

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta pyytää asiantuntijaanne etäkuultavaksi ja kirjallista asiantuntijalausuntoanne:

Aika: tiistai 23.2.2021 klo 10.15-11.15

Asia: HE 241/2020 vp Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi

<https://www.eduskunta.fi/valtiopaivaasiakirjat/HE+241/2020>

Teema: Kuulemisen erityisteemana on palvelujen hankkiminen yksityisiltä palveluntuottajilta

Määräaika: Ilmoitus asiantuntijasta toivotaan mahdollisimman pian ja kirjallinen asiantuntijalausunto pyydetään toimittamaan viimeistään kokousta edeltävänä arkipäivänä klo 14.00 mennessä.

Lisätietoja antavat: valiokuntaneuvos Harri Sintonen, puh. 09 432 2051 (harri.sintonen@eduskunta.fi) ja valiokuntaneuvos Päivi Salo, puh. 09 432 2071 (paivi.salo@eduskunta.fi)

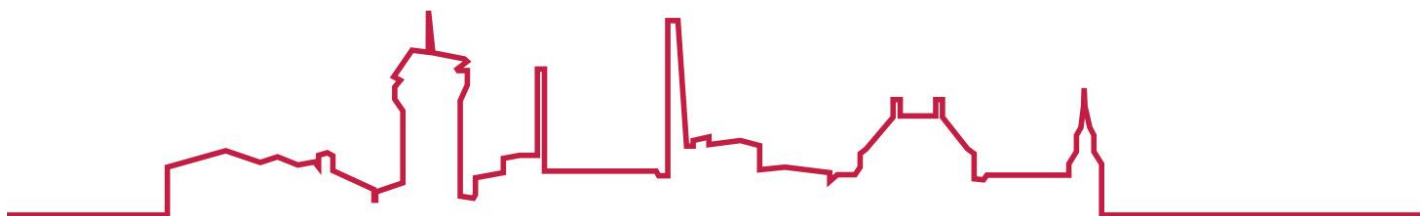
Vastausosoite: StV@eduskunta.fi

Lähettäjä: valiokuntakanslian sihteeri Tiina Honkanen, puh. 09 432 2048

Mänttä-Vilppulan kaupungin lausunto

Käsiteltävänä olevassa hallituksen esityksessä esitetään tehtäväksi lakimuutoksia, joiden myötä sote-palveluiden järjestämisvastuu siirtyy perustettaville hyvinvointialueille. Esityksen mukaan uudistuksessa ollaan rajoittamassa mahdollisuuksia tuottaa sote-palvelut hankkimalla niitä laajoilla ulkoistuksilla yksityiseltä sektorilta. Tästä johtuen osa voimassa olevista ulkoistettuja sote-palvelukokonaisuuksia koskevista sopimuksista muodostuisi syntyvän uuden oikeustilan vastaisiksi. Hallituksen esityksessä ulkoistussopimukset voisivat tulla osaksi tai kokonaan mitättömiksi, minkä lisäksi hyvinvointialueille on tarkoitus antaa oikeus irtisanoa sopimukset osaksi tai kokonaan sekä neuvotella niiden ehtojen muuttamisesta vastaamaan uutta oikeustilaa.

Mänttä-Vilppulassa on kokemusta sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä monilla erilaisilla tavoilla: kaupungin omana toimintana, Pirkanmaan sairaanhoitopiirin toimintana ja yhteistoiminta-alueena. Kokonaan oman toiminnan ja sairaanhoitopiirin toimintamallin aikana kaupungissa kärsittiin toistuvasta sote-ammattilaisten henkilöstöpulasta, palvelujen saatavuusongelmista ja korkeista sote-kustannuksista. Kun vuonna 2013 toimintamalliksi



valittiin palvelujen ulkoistus kaupungin ja Pihlajalinnan yhteisyritykselle, päästiin eroon mm. lääkäripulasta ja suun terveydenhuoltoa rasittaneista laittomista hoitajajonoista. Myös sote-palvelujen kustannuskehitykselle saatiin ennustettavuutta.

Nykyisin palvelut on tuotettu hoitotakuulain edellyttämässä aikarajoissa ja yleinen tyytyväisyys palveluihin on hyvä. Kaupungissa on kattavat sosiaali- ja terveysterveyst palvelut lähipalveluina ja siten palvelujen saavutettavuus on hyvä, mikä on tärkeä osa sote-palvelujärjestelmän yhdenvertaisuutta. Etäisyys Mänttä-Vilppulasta maakuntakeskukseen Tampereelle on 90 km ja joukkoliikennedytydet ovat heikot. Näin ollen paikallisesti tuotetut palvelut ovat kaupunkilaisille ensiarvoisen tärkeitä. Kaupungin sosiaali- ja terveysterveyst palveluita kehitetään yhdessä kaupungin ja palveluntuottajan kanssa ja palvelutuotantoa myös valvotaan aktiivisesti.

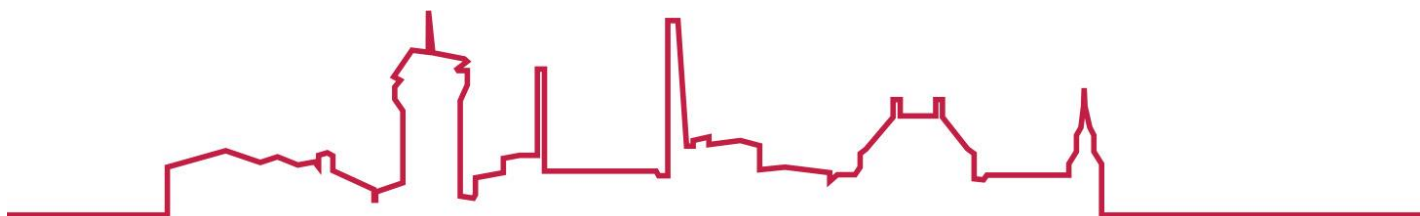
Hallituksen esityksen mukaisen lain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (järjestämislaki) 12 §:ssä säädetään edellytyksistä, joiden täyttyessä hyvinvointialue voi hankkia palveluita yksityiseltä palveluntuottajalta. Esityksessä keskeistä on, että hankittavien palvelujen on oltava sisällöltään, laajuudeltaan ja määrälliseltä osuudeltaan sellaisia, että hyvinvointialue pystyy kaikissa tilanteissa huolehtimaan järjestämisvastuunsa toteuttamisesta myös hankittavien palvelujen osalta. ”Kaikissa tilanteissa” viittanee mm. palveluntuottajien mahdollisiin konkursseihin tai muihin poikkeustiloihin ja sisältää epäilyksen siitä, että yksityisesti tuotetut palvelut olisivat alttiimpia häiriöille kuin julkisesti tuotetut palvelut.

Viime keväänä alkanut korona-pandemia on koetellut sosiaali- ja terveysterveyst palveluja erittäin poikkeuksellisella tavalla. Myös Mänttä-Vilppulan alueella on ollut useita koronatartuntaryyppeitä; joitakin myös ikäihmisten asumispalveluyksiköissä ja terveysterveystkeskuksen vuodeosastolla. Sairastuneiden hoito, testaukset, pandemian rajoitustoimet, jäljitystyö, rokotukset, toimipisteiden sulut ja korvaavien palvelujen järjestäminen on sujunut ripeästi ja hyvässä yhteistyössä kaupungin ja palveluntuottajan kanssa. Palvelujen saatavuus ei pandemian aikana ole häiriintynyt.

Yleisellä tasollakaan yksityisen palveluntuottajan tuotantovaikkeuksien osalta ei ole osoitettu, että kunnilla olisi ollut vaikeuksia turvata palvelutuotantoa esim. tilanteissa, joissa aluehallintovirasto on todennut yksityisen palveluntuottajan kykenemättömäksi jatkamaan toimintaansa.

Ulkoistussopimusten mitätöinti, irtisanominen ja muuttaminen

Ulkoistamissopimusten mitätöinti lain nojalla merkitsee olennaista puuttumista perustuslain 15 §:ssä turvattuun omaisuuden suojaan. Ehdotetun sääntelyn hyväksyttävyyttä tulee siis arvioida perusoikeuksien yleisten rajoitusedellytysten, kuten sääntelyn tarkoituksen hyväksyttävyyden ja sääntelyn oikeasuhtaisuuden, näkökulmasta. Hallituksen esityksessä perustuslailla turvattuun omaisuuden suojaan puuttumista on perusteltu sillä, että voimaan jäädessään 28 §:n soveltamisalaan kuuluvat ulkoistussopimukset olisivat ristiriidassa perustuslain 6 ja 19 §:n 3 momentin kanssa, mistä johtuen sopimusten mitättömäksi säätämiseksi olisi olemassa yhdenvertaisuuden toteutumiseen ja perusoikeuksien turvaamiseen liittyvät painavat yhteiskunnalliset perusteet.



Hallituksen esityksen perusteluissa vedotaan keskeisesti perustuslakivaliokunnan viime vaalikaudella esittämiin näkökulmiin vaihtoehtoisista palvelujen tuotantotavoista sekä vaatimuksiin maakuntien oman palvelutuotannon määrästä ja sisällöstä.

Perustuslakivaliokunnan tuolloin antamat lausunnot eivät kuitenkaan sellaisenaan sovellu nyt esitetyn uudistuksen valtiosääntöoikeudellisen arvioinnin perustaksi, koska silloiset sote-uudistuksen perusratkaisut eroavat olennaisesti nyt ehdotettavan uudistuksen lähdökohdista.

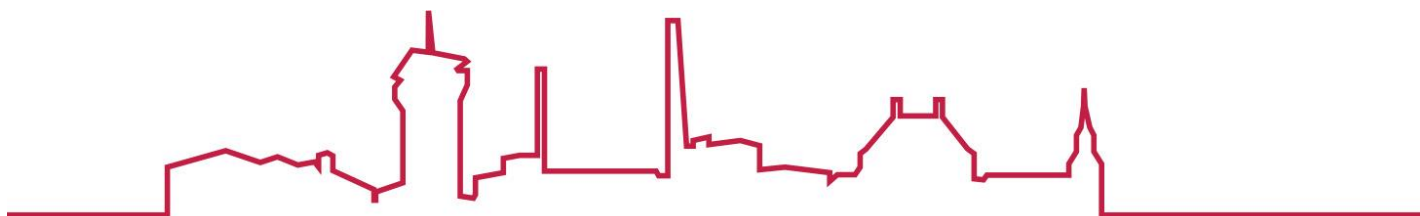
Viime vaalikaudella käsiteltyä sote-uudistusta paremman vertailukohdan nyt ehdotetun uudistuksen arvioinnille muodostaa järjestämisvastuun toteuttamisen nykytila, jossa kunnille on annettu laaja harkintavalta päättää järjestämisvastuulleen kuuluvien sote-palveluiden tuotannosta. Tiedossamme ei ole, että kuntien nykyisen lainsäädännön nojalla toteuttamia ulkoistusjärjestelyjä olisi toimivaltaisen tuomioistuimen toimesta katsottu perustuslain 19 § 3 momentin (tai muiden perustuslain säännösten, kuten perustuslain 6 tai 124 §:n) vastaisiksi. Luontevaa siis olisi mm., että perustettava hyvinvointialue tulisi ulkoistussopimukseen nyt tilaajana toimivan kunnan (tai kuntayhtymän) sijaan jäljellä olevaksi sopimuskaudeksi.

Ehdotettu 8 §:n mukainen sääntely rajoittaa olennaisesti hyvinvointialueiden edellytyksiä päättää itse kulloinkin tarkoituksenmukaisimmista keinoista järjestämisvastuulleen kuuluvien sosiaali- ja terveystalveluiden tuottamiseksi, esimerkiksi hyödyntämällä yksityisten palveluntuottajien resursseja ja osaamista. Ehdotettua sääntelyä ei siten voida pitää tarkoituksenmukaisena perustuslain turvaamien riittävien sosiaali- ja terveystalveluiden varmistamiseksi.

Hallituksen esityksessä todetaan hyvinvointialueilla olevan uuden oikeustilan vastaisten sopimusten irtisanomisoikeus joko kokonaan tai osittain. Tosiasiassa tuota harkintavaltaa ulkoistussopimusten irtisanomisasiassa ei kuitenkaan ole. Hyvinvointialueiden harkintavaltaa rajoittavat voimakkaasti valmisteltavana olevassa laissa asetetut kriteerit ja sen lisäksi hankintalaki, joka rajoittaa tulkintaa hankintasopimusten osittaismitättömyydestä ja -irtisanomisesta sekä muutakin hankintasopimusten muuttamista. Voimassaolevien ulkoistussopimusten muuttaminen uuden oikeustilan mukaisiksi vaikuttaa todennäköisesti laajasti sopimusosapuolten vastuisiin, velvoitteisiin ja sopimusten hinnoittelumekanismeihin, mikä purkaa kokonaisvastuisiin liittyviä rakenteita. Tämän johdosta ulkoistussopimukset voivat tulla irtisanottaviksi.

Erityisen huolestuttavaa kunnan kannalta on sopimukseen irtisanomistilanteissa sisältyvien sopimussakkojen lankeamisen riski, joka toisaalta esitetään voimaannpanolailla mitätöitävän. Toisaalta esityksessä on todettu, että hyvinvointialue ei vastaa sopimukseen mahdollisesti sisältyvistä sopimussakoista vaan ne kohdentuisivat kunnalle. Olisi todella kohtuutonta, että kunnat, jotka ovat hoitaneet sote-palvelujen järjestämisvelvoitteensa voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti, tässä tapauksessa ulkoistussopimuksin, joutuvatkin yllättäen lakimuutosten johdosta maksamaan kunnan talouden vaarantavia sopimussakkoja, joiden syntymiseen eivät voi itse vaikuttaa.

Mikäli tällainen tilanne todentuisi, se tarkoittaisi esim. Mänttä-Vilppulan osalta n. 2 – 2,5 milj. euron korvausta palveluntuottajalle per vuosi jäljellä olevien sopimusvuosien osalta.



Kyseisessä tapauksessa on selvää, että kaupungin taloudellinen itsehallinto vaarantuisi välittömästi.

Hyvinvointialueiden tulee voida sote-järjestämislain nojalla aidosti itse päättää tarkoituksenmukaisimmista keinoista järjestämisvastuulleen kuuluvien palveluiden tuottamiseksi. Varsinkin maakunnan reuna-alueilla pienissä kunnissa ulkoistamalla tuotetut palvelut voivat jatkossakin olla toimivin ja edullisin tapa turvata määrällisesti ja laadullisesti hyvät sote-palvelut. Järjestämislain 12 §:n ja voimaannanolain 29 § sekä 30 § sisältöä tulee muuttaa siten, että hyvinvointialue voi itse aidosti harkita, miten palvelut hyvinvointialueella on lain tavoitteen mukaisesti tarkoituksenmukaista tuottaa.

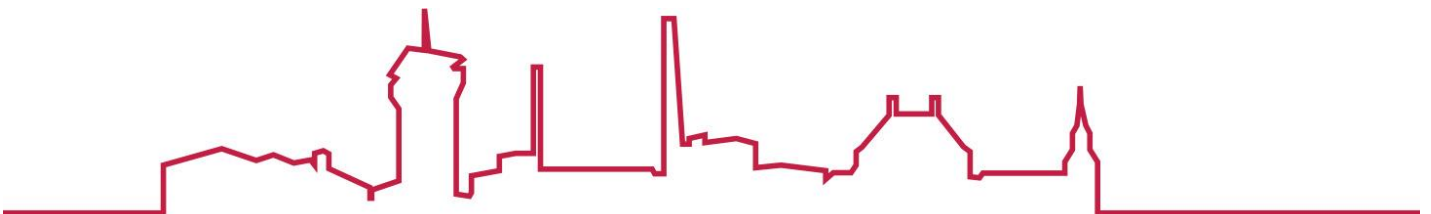
Nykyisiä Pirkanmaan sosiaali- ja terveystalouden ulkoistussopimuksia ei tule mitätöidä tai irtisanoa vaan huomioida ne osaksi hyvinvointialueen toimintaa. Ulkoistussopimusten euromääräinen osuus koko maakunnan kustannuksista on pieni, mutta ne mahdollistavat myös maakunnan äärialueille hoitotakuulainsäädännön edellyttämiä palveluita ja ylläpitävät osaltaan alueiden elinvoimaa.

Mikäli voimassaolevia ulkoistussopimuksia tullaan muuttamaan hyvinvointialueen palvelukokonaisuuden yhdenmukaisuuden tai muun syyn vuoksi, on sopimusosapuolina nyt toimivat kunnat otettava mukaan hyvinvointialueen ja palveluntuottajan kesken käytäviin neuvotteluihin. Edelleen on huomioitava, että ulkoistussopimusten muuttamiseen, irtisanomiseen ja mitätöimiseen liittyy suuri riski ristiriitatilanteista palveluntuottajan kanssa ja mahdollisista vuosia kestävästä oikeudenkäynnistä. Kokemuksemme mukaan ulkoistussopimuksen soveltamiseen liittyy jo nykyisellään paljon käytännön tulkintaerimielisyyksiä.

Hoidon tarpeen arviointi ja yhtiöt

Hallituksen esityksessä esitetään rajoitettavaksi maakunnan oikeutta antaa yksityisen palveluntuottajan tehtäväksi erikoissairaanhoidossa tapahtuva hoidon tarpeen arviointi ja hoitoratkaisut edellyttämällä, että näiden osalta päätöksen tekisi aina virkasuhteessa oleva lääkäri. Ehdotettua sääntelyä on hallituksen esityksessä perusteltu lähinnä sillä, että erikoissairaanhoidossa tapahtuvaan hoidon tarpeen arviointiin ja hoitoratkaisuihin liittyy merkittäviä ratkaisuja asiakkaan oikeudesta saada julkisin varoin maksettavaa hoitoa ja että erikoissairaanhoitona annettavat tutkimukset ja hoito ovat usein kustannuksiltaan huomattavan kalliita.

Käsityksemme mukaan potilaan oikeutta saada hänen sairautensa kulloinkin edellyttämää hoitoa ei tulisi ensisijaisesti perustaa kyseisiin julkistaloutta korostaviin seikkoihin, vaan potilaan etuun ja hoidon tarpeeseen kulloisessakin tilanteessa. Tästä näkökulmasta arvioituna ei pitäisi olla merkitystä sillä, tekeekö päätöksen hoidon tarpeesta ja hoitoratkaisuista erikoissairaanhoidossa virkasuhteinen vai esimerkiksi kyseistä erikoissairaanhoidon palvelua sopimuksen perusteella tuottavan yksityisen palveluntarjoajan palveluksessa työskentelevä lääkäri.



Julkisomisteista osakeyhtiöpohjaista palvelutuotannon mallia ei tulisi myöskään asettaa eri asemaan kuin muuta julkisen palvelutuottajan toimintaa, vaan yhtiöissä tuotetut erilaiset palvelut tulisi rinnastaa omaan toimintaan. Julkisomisteisten osakeyhtiöiden maakuntarajan ylittävää toimintaa ei tulisi yksiselitteisesti kieltää. Jo nykyään palveluja tarjotaan yleisesti digitaalisesti maakuntarajojen yli esimerkiksi virtuaalisairaalan muodossa. Digitalisaatio on yksi merkittävin kustannussäästöjen saavuttamisen keino terveydenhuollossa. Valinnanvapaus on muuttanut terveydenhuollon toimintaympäristöä ja potilailla tulee jatkossakin olla oikeus valinnanvapauteen ja palvelujen saatavuuteen myös maakuntarajojen yli niin halutessaan. Pirkanmaalla esimerkiksi Tays Sydänsairaala Oy:n ja Coxa Oy:n palveluilla on merkittävä asema erikoissairaanhoidon palvelutuotannon kehittämisessä. Niiden avulla on nostettu palvelujen kustannustehokkuutta, parannettu palvelujen laatua ja kehitetty hoitopolkuja peruspalveluiden kanssa. Tämä palveluiden jatkuva parantaminen ja toimintamallien kehittäminen yhtiömuotoisena sparraajana pitää turvata jatkossakin.

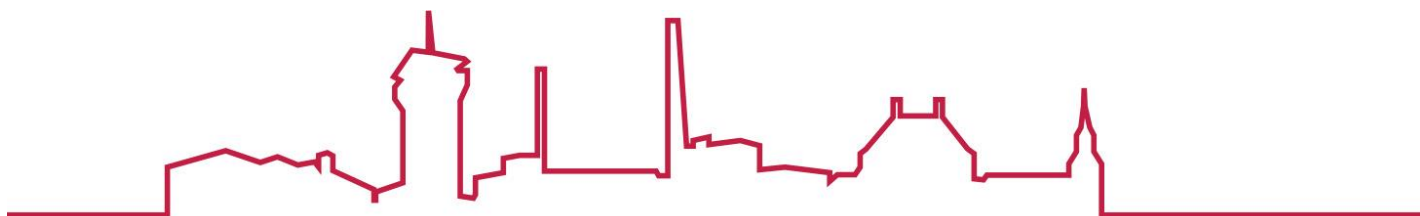
Kiinteistöt ja irtaimistot

Mänttä-Vilppulan kaupunki katsoo, että sote-kiinteistöomaisuuteen liittyvät riskit tulee järjestelyssä kohdentaa pääosin sille osapuolelle (hyvinvointialue), joka omilla toimillaan pystyy vaikuttamaan kiinteistöjen käyttötärpeeseen. Mikäli lainvalmistelussa edetään nyt esitetyn ratkaisun pohjalta, tulee varmistaa, ettei kunnille aiheudu omistamiinsa sote-kiinteistöihin liittyviä taloudellisia riskejä ja seuraamuksia.

Siirtymäkauden sitovan vuokrajakson tulee olla riittävän pitkä, jotta kunnat voivat varautua ja valmistautua mahdollisiin palveluverkon muutoksiin. Myös siirtymäkauden jälkeen laadittavat vuokrasopimukset ja muut sopimukset on määriteltävä laadittavaksi siten, että vuokrataso mahdollistaa laadukkaan ja ennakoivan kiinteistöpidon, investointien riskittömän toteuttamisen sekä omaisuuden arvon säilyttämisen.

Ulkoistussopimuksemme mukaan sote-kiinteistöjen ylläpito ja kustannusvastuu on tällä hetkellä kaupungilla eli palveluntuottajalla ei ole kiinteistöistä aiheutuvia velvoitteita. Myös tästä syystä kaupunki on huomioitava neuvotteluosapuolena mahdollisissa ulkoistussopimuksen siirtoneuvotteluissa hyvinvointialueelle.

Voimaannpanolain 23 §:n mukaan hyvinvointialueelle siirtyvät 1 päivänä tammikuuta 2023 sen järjestämisvastuulle kuuluvaan toimintaan liittyvä irtaimisto, irtaimen omaisuuden omistusta, hallintaa ja käyttöä koskevat oikeudet sekä immateriaaliset oikeudet ja luvat. Ulkoistussopimukseen liittyen kaupungin sote-toimintaan liittyvä irtaimisto on siirtynyt sopimuskauden alussa (2013) palveluntuottajan hallintaan. Sopimuskauden aikana toteutetut korvaus- ja täydennys Hankinnat on tehnyt palveluntuottaja. Käsitteltävänä olevassa hallituksen esityksessä ei oteta kantaa siihen, miten menetellään yhteisyyhtiön hallussa ja omistuksessa olevan irtaimiston osalta. On syytä huomioida asia tarkemmin lopullisessa säädöstekstissä.



Aikataulu

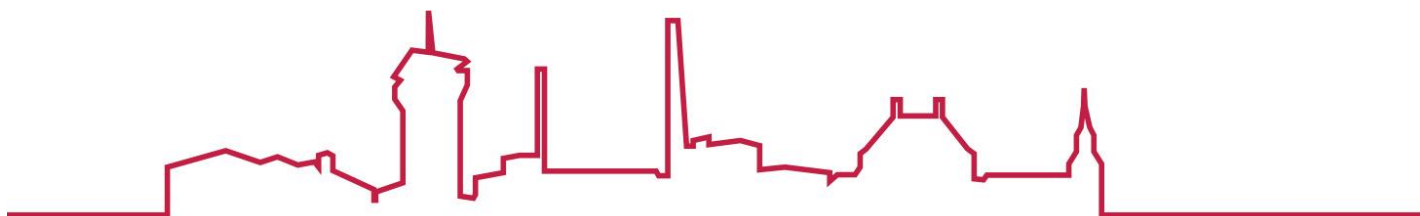
Suunnitellun aikataulun mukaan esitykseen liittyvät lait on tarkoitettu tulevan voimaan pääosin vuoden 2023 alusta lukien, voimaanpanolaki jo 1.7.2021. Ensimmäiset maakuntavaalit järjestettäisiin tammikuussa 2022 ja vaaleissa valittavan maakuntavaltuuston toimikausi alkaisi 1.3.2022. Väliaikaiset sote-maakuntien valmistelutoimielimet vastaisivat sote-maakunnan toiminnan ja hallinnon käynnistämisen valmistelusta, kunnes sote-maakuntavaltuusto on valittu ja sote-maakuntahallitus on aloittanut toimintansa.

Kuntien muuttunut toimintaympäristö on tuonut uusia, huomattavia riskejä uudistuksen toteuttamisen näkökulmasta. Sote-uudistus aiheuttaa jo yksin kuntien tulevien vuosien talouteen poikkeuksellista epävarmuutta. Tätä epävarmuutta lisää merkittävästi vallitseva koronaviruspandemia, joka on jo aiheuttanut kunnille merkittäviä taloudellisia haasteita ja johtanut kuntien ja sairaanhoitopiirien palvelu- ja hallintojärjestelmien poikkeukselliseen kuormittumiseen. On jo nähtävissä, että pandemiatilanne tulee rasittamaan kuntia ja kuntayhtymiä, erityisesti sosiaali- ja terveydenhuoltoa vielä pitkään, minkä vuoksi kuntien paneutuminen sote- uudistuksen toimenpanoon esitetyn mukaisella tiiviillä aikataululla on käytännössä mahdotonta. Vaarana on, että uudistuksen käytännön toteuttamiseksi perustettavat hankkeet ja organisaatiot houkuttelevat kunnista välttämättömä sote-henkilöstöä, mikä heikentää mahdollisuuksia pandemian hoitoon ja kuntien omaa valmistautumista uudistuksen jälkeiseen toimintaympäristöön.

Myös tietojärjestelmien muutoksien toteuttaminen esitetyllä nopealla aikataululla on riski. Nopealla aikataululla ja valtakunnallisesti samanaikaisesti toteutettavat ict-uudistukset mm. nostavat kustannuksia sillä kuntien osaavan ict-henkilöstön lisäksi myös järjestelmätoimittajien resurssit ovat rajalliset. On huomattava, että sote-uudistuksen lisäksi kunnissa on käynnissä myös muita hankkeita ja uudistuksia eikä voida olettaa, että kunnissa kaikki resurssit suunnattaisiin kahden seuraavan vuoden ajaksi vain sote-uudistuksen läpivientiin.

Hyvinvointialueiden perustaminen ja niiden toiminnan käynnistäminen on erittäin mittava muutosprosessi, joka edellyttää huolellista valmistelua. Uudistuksen vaikutukset ovat moniulotteiset ja sen toteuttamiseen liittyy paljon epävarmuuksia ja riskejäkin. Edellä mainittu huomioon ottaen on uudistuksen toimeenpano suunniteltu liian nopeaksi. On epätodennäköistä, että hyvän lainsäädäntötavan edellyttämä huolellinen valmistelu ja vaikutusten arviointi sekä toimeenpano olisivat toteutettavissa esitetyssä aikataulussa. On myös huomion arvoista, että valtio on toistaiseksi jättänyt kunnat valmistelun ulkopuolelle. Sote-uudistuksen tavoitteiden mukaisesti integroitaessa sote-palveluja hyvinvointialueisiin hajotetaan samalla perinteisiä paikallisesti toimivia yhteistyörakenteita mm. sote-palvelujen ja opetustoimen välillä. On oltava aikaa luoda yhdyspinnat ja yhteistyömallit hyvinvointialueiden toimintojen sekä kuntiin jäävien yleisesti kuntalaisten hyvinvointia rakentavien toimintojen välille.

Valmisteluprosessissa on varattava riittävästi aikaa sote-ulkoistussopimuksiin liittyviin



neuvotteluihin sillä mahdollisten tarvittavien sopimusmuutosten vaikutukset on arvioitava sopimuskohtaisesti. Jokainen ulkoistussopimus liitteineen on oma erityinen laaja kokonaisuutensa, johon tulevan hyvinvointialueen toimijoiden tulee paneutua riittävällä tarkkuudella. Huomattavaa on myös, että muutosvaiheessa hyvinvointialueen käyttöön luovutettavista tiedoista merkittävä osa on saatavissa vain palveluntuottajalta. Valmisteluun liittyvissä säädöksissä onkin hyvä täsmentää myös yksityisten palveluntuottajien velvollisuutta osallistua hyvinvointialueen valmisteluun ja uudistuksen toteuttamisen myötävaikuttamiseen ml. tietojen luovuttamisen osalta (voimaannpanolaki 13 §).

Valmisteluaineistoon on kirjattu, että Mänttä-Vilppulan kokonaisulkoistussopimuksen voimassaolo päättyy 1.7.2025. Täsmennyksenä toteamme, että sopimus on kuitenkin voimassa 1.7.2026 saakka ja lisäksi sopimukseen sisältyvä 5 vuoden optiokausi on hyväksytty eli sopimus jatkuu aina 1.7.2031 asti.

Lausunnossamme olemme keskittyneet kommentoimaan lausuntopyynnön mukaisesti pääsääntöisesti vain kuulemisen erityisteemaa ”palvelujen hankkiminen yksityisiltä palveluntuottajilta”.

Loppulausuntona toteamme kuitenkin vielä, että yhdyimme eri kuntien ja muiden tahojen lausunnoissa esitettyyn huoleen siitä, mitkä ovat kuntien tulevaisuuden toimintaedellytykset esitetyn uudistuksen toteuttamisen jälkeen kuntien talouksien supistuessa. Vaarana on myös, että hyvinvointialueiden toiminta keskittää palveluja maantieteellisesti kaupunkikeskuksiin ja toiminnallisesti suurille yrityksille, jolloin häviäjinä ovat reuna-alueet ja niiden pienet sote-palveluyritykset. Tämä kehitys heikentää väistämättä kuntien elinvoimaa.

Mänttä-Vilppulassa 22.2.2021

Pirkko Lindström
vs. kaupunginjohtaja
Mänttä-Vilppulan kaupunki

