



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

HE 241/2020 vp

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen

Hallintovaliokunta 9.2.2021

Sote-uudistus

Lähipalveluperiaate ja palvelujen kokoaminen



- Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita.
- Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin kun
 - palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja
 - palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät palvelujen kokoamista
- Osa palveluista kootaan valtakunnallisesti suurempiin kokonaisuuksiin yhden tai useamman hyvinvointialueen järjestettäväksi, jos se on välttämätöntä palvelujen saatavuuden, laadun tai asiakkaiden oikeuksien varmistamiseksi tehtävän vaativuuden, harvinaisuuden tai niistä johtuvien suurten kustannusten perusteella
 - koottavista palveluista ja niihin liittyvästä työnjaosta säädetään tarkemmin sosiaalihuoltolaissa ja terveydenhuoltolaissa; tässä vaiheessa näihin säännöksiin ei esitetä muutoksia
- Palveluja voidaan koota suurempiin kokonaisuuksiin myös hyvinvointialueiden välisellä sopimuksella (yhteistyösopimus, kaksikielisten hyvinvointialueiden sopimus)

Hyvinvointialueen järjestämisvastuu 1/2



- Järjestämisvastuuseen sisältyy
 - Vastuu lakisääteisistä tehtävistä
 - Päätöksenteko palvelujen yhdenvertaisesta saatavuudesta, palvelujen tarpeen, määrän ja laadun määrittämisestä ja tuottamistavoista
 - Tuottamisen valvonta
 - Viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttäminen (julkisen vallan käyttö)
 - Vastuu palvelujen lisäksi mm. ennaltaehkäisevästä sosiaali- ja terveydenhuollosta, koulutus- ja tutkimustoiminnasta, poikkeusoloihin ja häiriötilanteisiin varautumisesta sekä huoltovarmuudesta, tartuntatautien torjuntaan liittyvistä tehtävistä jne.
- Hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveystalouden saatavuudesta kaikissa tilanteissa.
- Järjestämisvastuunsa toteuttamiseksi hyvinvointialueella on oltava
 - palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä hallinnollinen ja muu henkilöstö
 - hallinnassaan asianmukaiset toimitilat, toimintavälineet
 - muut tarvittavat toimintaedellytykset
- Lisäksi hyvinvointialueella on oltava järjestämisvastuunsa toteuttamisen edellyttämä riittävä oma palveluntuotanto.



Hyvinvointialueen järjestämisvastuu 2/2

- Hyvinvointialueelta ei edellytetä ylikapasiteetin ylläpitoa oman palvelutuotannon osalta.
- Häiriö- ja poikkeustilanteissa palvelut on turvattava oman tuotannon, varautumissuunnitelmien sekä muiden hyvinvointialueiden ja palveluntuottajien kanssa tehtävän yhteistyön avulla.
- Hyvinvointialue voi järjestää ja tuottaa palveluja toisen hyvinvointialueen alueella vain, jos se toimii yhteistyössä tai -toiminnassa kyseisen hyvinvointialueen kanssa.
 - Hyvinvointialueesta annettavassa laissa säädettäisiin yhtiömuotoisen toiminnan rajoituksista
- Hyvinvointialueen yhtiöt rinnastuvat sote-järjestämislaissa yksityisiin palveluntuottajiin tuottaessaan hyvinvointialueelle palveluja.
 - Julkisomisteinen yhtiö ei ole rinnastettavissa viranomaistoimijaan.

Ostopalvelut ja vuokratyövoiman käyttö



- Monituottajuus on edelleen mahdollista lainsäädännön reunaehdot huomioiden.
- Palveluja voidaan hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta, jos se on tarpeen tehtävien tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi.
 - Hankittavien palvelujen on oltava sisällöltään, laajuudeltaan ja määrälliseltä osuudeltaan sellaisia, että hyvinvointialue pystyy huolehtimaan kaikissa tilanteissa järjestämisvastuunsa asianmukaisesta toteuttamisesta
 - Yksityisiltä palveluntuottajilta voidaan hankkia kaikkia palveluja, joiden hankkimista ei ole erikseen laissa kielletty.
 - Ostopalveluina ei saa hankkia:
 - Palveluja, joihin sisältyy julkisen vallan käyttöä, jollei laissa erikseen säädetä
 - Sosiaalityötä, sosiaalipäivystystä eikä terveydenhuollon ympärivuorokautista päivystystä
 - Ensihoidon järjestämistehtäviä (myös ensihoitopalvelusta vastaavan lääkärin ja kenttäjohtajan oltava virkasuhteessa)
- Palveluseteliä voidaan käyttää. Palvelusetelilaki on tarkoitus uudistaa jatkossa erikseen.
- Hyvinvointialueen palveluissa voidaan käyttää yksityiseltä palveluntuottajalta hankittua työvoimaa tai vuokratyövoimaa.
 - Hankittu/vuokrattu työntekijä on hyvinvointialueen suorassa työnjohdollisessa alaisuudessa
 - Terveydenhuollon ympärivuorokautisessa päivystyksessä voidaan käyttää vuokrattua työvoimaa täydentävästi. Laajempi käyttö sallittua tilapäisesti tai henkilöstön saatavuusongelmissa.



Palvelutarpeen arviointi

- Ostopalveluja hankittaessa hyvinvointialue vastaa aina sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioinnista ja lähtökohtaisesti myös hoidon tarpeen arvioinnista ja hoitoratkaisujen tekemisestä perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa.
- Ostopalveluna annettavassa perusterveydenhuollossa ja sen yhteydessä toteutettavissa erikoissairaanhoidon palveluissa voidaan tehdä hoidon tarpeen arviointia ja hoitoratkaisuja.
- Työvoimaksi hankittu/vuokrattu lääkäri tai hammaslääkäri voi edellä todetun lisäksi tehdä hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoratkaisuja myös ympärivuorokautisessa päivystyksessä sekä hoidettaessa erikoissairaanhoidon otettua potilasta.
- Lähetteen saaneen potilaan erikoissairaanhoidon ottamisesta päättää pääsääntöisesti virkasuhteessa oleva lääkäri/hammaslääkäri.
 - Työvoimaksi hankittu/vuokrattu lääkäri tai hammaslääkäri voi päättää potilaan ottamisesta erikoissairaanhoidon, jos kyse hoidon kiireellisyydestä tai hoidon saatavuuden turvaamisesta.

Yksityistä palveluntuottajaa koskevat vaatimukset

- Palvelujen hankintamenettelyyn sovelletaan hankintalakia, jota järjestämislaki täydentää.
- Yksityistä palveluntuottajaa koskevat vaatimukset suhteutetaan hyvinvointialueen hankkimien palvelujen sisältöön ja laajuuteen.
- Yksityisen palveluntuottajan mahdollisen aikaisemman toiminnan asiakas- tai potilasturvallisuuspuutteet ja varallisuusperusteiset vaatimukset huomioidaan viimeiseltä kolmelta vuodelta.
- Yksityisen palveluntuottajan alihankinta:
 - Perustuslaki asettaa reunaehdot alihankinnalle (julkisen hallintotehtävän edelleen siirto I. subdelegointi)
 - kuoriorganisaatiot eivät sallittuja, vaan yksityisellä palveluntuottajalla on oltava omaa osaamista ja riittävät toimintaedellytykset.
 - mahdollista hankkia omaa tuotantoa täydentäviä palveluja alihankkijalta.
 - alihankintojen edelleen ketjutus ei ole sallittua.
- Yksityisen palveluntuottajan ja alihankkijan toimintaan sovelletaan hallinnon yleislakeja rikosoikeudellista vastuuta.
- Hyvinvointialue valvoo yksityistä palveluntuottajaa ja tämän alihankkijaa, yksityinen palveluntuottaja valvoo myös alihankkijoitaan.



Jo tehtyjen hankintasopimusten mitätöiminen ja irtisanominen (voimaanpanolaki)

- Kaksi kategoriaa: Mitättömät ostopalvelusopimukset/-ehdot ja irtisanomisuhan alaiset ostopalvelusopimukset
- Ulkoistamissopimusten mitättömyys koskee sopimuksia/ehtoja, joissa sovittu
 - ostopalvelujen ulkopuolelle nimenomaisesti laissa säädetyistä tehtävistä mm. julkisen vallan käyttö, sosiaalipäivystys
 - järjestämisvastuun toteuttamisesta siten, että on ilmeistä, ettei hyvinvointialue tosiasiallisesti vastaa palvelujen järjestämisestä.
- Irtisanomis- ja uudelleen neuvottelumahdollisuus koskee sopimuksia, joissa sovittu
 - järjestämisvastuuseen kuuluvista asioista vastoin lakia muutoin kuin ilmeisesti tai siten, että se ei turvaa hyvinvointialueelle riittävää omaa palvelutuotantoa
 - hyvinvointialueella harkintamahdollisuus kokonaisarvion perusteella
 - irtisanomisessa noudatettava suhteellisuus- ja yhdenvertaisuusperiaatetta
- Sopimuksien soveltamismahdollisuus on kolme vuotta. Hyvinvointialue voi pidentää aikaa irtisanottavien sopimuksien osalta kahdella vuodella, jos palvelujen saatavuus vaarantuisi.
- Neuvotteluvelvollisuus ja velvollisuus todeta mitättömyys tai päättää irtisanomisesta.
- Ei velvollisuutta maksaa sopimussakkoa mutta laissa säädettäisiin oikeudesta saada tietyin perustein korvausta hyödyttömäksi jääneistä investoinneista
- Muutoksenhaku hallintoriita-asiana.

Soten järjestämisen erityiskysymyksiä



Sote-uudistus

Kielelliset oikeudet ja palvelujen kieli

- Kielellisissä oikeuksissa säilytetään lähtökohtaisesti nykytila:
 - Yksikielisen hyvinvointialueen alueella palvelut järjestetään hyvinvointialueen kielellä, kaksikielisen hyvinvointialueen alueella molemmilla kansalliskielillä
 - oikeus käyttää saamen kieltä sote-palveluissa saamelaisten kotiseutualueella ja tietyissä sote-palveluissa Lapin hyvinvointialueen alueella
- Ruotsinkielisten erityisosaamista edellyttävien palvelujen (esim. Kårkullan nykyisten palvelujen) osalta turvataan osaaminen säätämällä kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyövelvoitteesta
- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelle säädetään tehtäväksi tukea ruotsinkielisten palvelujen kehittämistä ja Lapin hyvinvointialueelle saamenkielisten palvelujen kehittämistä koko maassa.

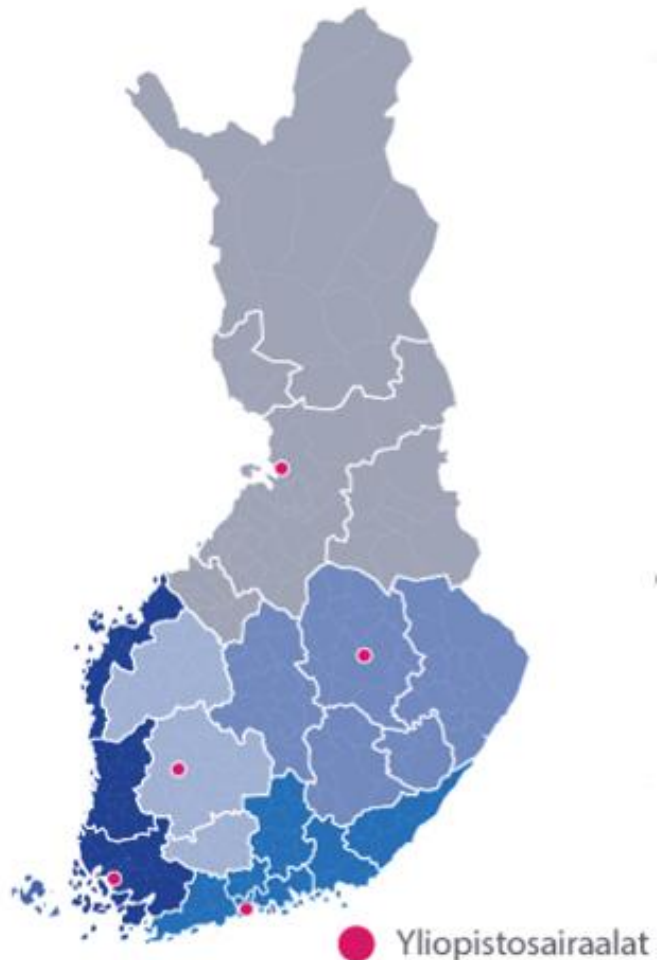
Valmius ja varautuminen

- Hyvinvointialueen on varauduttava yhteistyössä alueensa kuntien ja yhteistyöalueensa muiden hyvinvointialueiden kanssa häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Sama koskee HUS-yhtymää, jolla koordinoitivastuu Uudellamaalla.
- Ylipistollista sairaalaa ylläpitävällä hyvinvointialueella ja HUS-yhtymällä on sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus.
 - Valmiuskeskuksen tehtäviin kuuluu yhteistyöalueen tilannekuvan luominen ja ylläpitäminen sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon osalta
- Sosiaali- ja terveysministeriö voi määrätä viiden valmiuskeskuksen keskinäisestä työnjaosta.
- Sosiaali- ja terveysministeriö muodostaa yhteistyössä valmiuskeskusten kanssa valtakunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekuvan.
- Kiireellisimmät valmiutta ja varautumista koskevat muutokset on tehty jo nykyrakenteeseen eli terveydenhuoltolakiin ja sosiaalihuoltolakiin (HE 230/2020; lait hyväksytty 16.12.2020); näitä vastaavat säännökset on siirretty sote-järjestämislakiin

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

- Hyte on kunnan, hyvinvointialueen ja Uudellamaalla myös HUS-yhtymän tehtävä; kullakin ensisijainen vastuu hytestä siltä osin kuin tehtävä kytkeytyy kunkin muihin lakisääteisiin tehtäviin.
 - Toiminnan suunnittelu ja tavoitteen asetanta, vaikutusten arviointi, seuranta sekä raportointi hyte-näkökulmasta osana kaikkea toimintaa.
- Kunnan, hyvinvointialueen ja Uudellamaalla HUS-yhtymän on tehtävä yhteistyötä hytessä:
 - toistensa kanssa ja tuettava toisiaan asiantuntemuksellaan
 - alueella hyte-työtä tekevien muiden julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa.
- Kunnan ja hyvinvointialueen on laadittava hyvinvointikertomus ja -suunnitelma (väestön hyvinvointi, terveys, niihin vaikuttavat tekijät, toteutetut toimenpiteet) valtuustokausittain:
 - Kunkin hyvinvointialueen alueen kunnan on toimitettava hyvinvointikertomuksensa ja -suunnitelmansa hyvinvointialueelle ja Uudellamaalla myös HUS-yhtymälle.
 - Hyvinvointialue laatii hyvinvointikertomuksensa ja -suunnitelmansa yhteistyössä alueensa kuntien ja Uudellamaalla myös HUS-yhtymän kanssa.
- Hyvinvointialueen on neuvoteltava vähintään kerran vuodessa yhdessä alueensa kuntien ja Uudellamaalla myös HUS-yhtymän sekä muiden em. toimijoiden kanssa hyteä koskevista tavoitteista, toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueet



- Hyvinvointialueiden järjestämän sosiaali- ja terveydenhuollon alueellista yhteistyötä varten on viisi yhteistyöaluetta.
- Yliopistollista sairaalaa ylläpitävät Pirkanmaan, Pohjois-Pohjanmaan, Pohjois-Savon ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueet sekä HUS-yhtymä kuuluvat eri yhteistyöalueisiin.
- Yhteistyöalueella laaditaan valtuustokausittain hyvinvointialueiden yhteistyösopimus.
 - Varmistaa sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuuden kansantalouden näkökulmasta.
 - Turvaa kaikkien hyvinvointialueiden kyvyn järjestää riittävät ja yhdenvertaiset sosiaali- ja terveyspalvelut.
 - Sopimusvelvoitteen piirissä em. tavoitteiden toteutumiseksi tarpeelliset asiat, esim. erityisen vaativat/harvinaiset palvelut ja osaaminen; tiedonhallinta/sähköiset palvelut; varautuminen; ensihoitokeskus; tukipalvelut; kehittäminen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueet

- Yhteistyösopimus täydentää substanssilainsäädännön keskittämissäännöksiä (niiden vastaisesti ei voi sopia).
- Yhteistyösopimuksen toteutumista seurataan ja arvioidaan vuosittain ohjaavien ministeriöiden ja yhteistyöalueen välisissä neuvotteluissa.
- VN voi päättää hyvinvointialueita sitovasti yhteistyösopimuksen sisällöstä siltä osin kuin
 - 1) hyvinvointialueet eivät pääse sopimukseen sen sisällöstä; tai
 - 2) sopimus ei turvaisi hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien toteutumista taikka sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta.
- Valtioneuvoston päätös valmistellaan sosiaali- ja terveysministeriössä. Valmistelun yhteydessä kuultava niitä hyvinvointialueita, joita päätös koskee.
- Valtioneuvoston päätös hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksesta voidaan panna täytäntöön välittömästi ja se on voimassa siihen saakka, kunnes hyvinvointialueet ovat tehneet uuden yhteistyösopimuksen.

Muita keskeisiä ehdotuksia

- Hyvinvointialueilla on vastuu asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamisesta kokonaisuuksiksi. Lisäksi hyvinvointialueen on osaltaan yhteensovitettava palvelujaan kunnan ja valtion palvelujen kanssa.
- Hyvinvointialueen on laadittava taloutensa ja toimintansa suunnittelua ja johtamista varten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia osana hyvinvointialuestrategiaa.
- Hyvinvointialue on rekisterinpitäjä sen järjestämisvastuulle kuuluvassa toiminnassa syntyneille sekä kunnilta ja kuntayhtymiltä siirtyneille sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastiedoille.
- Järjestämislaisissa on säännökset hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan omavalvontavelvollisuudesta ja valvontaviranomaisten suorittamasta valvonnasta; säännökset vastaavat nykytilaa

- Sote-järjestämislaissa ei säädettäisi tässä vaiheessa valtion tutkimus- ja koulutuskorvauksista eikä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden käyttämisestä alan koulutus- ja tutkimustoimintaan
 - säännökset jäisivät terveydenhuoltolakiin ja sosiaalihuoltolakiin ja niiden uudistamistarpeet arvioidaan erikseen
- Siirtymäsäännökset (voimaanpanolaki)
 - Monen maakunnan alueella toimivien erityishuoltopiirien (Vaalijala, Eskoo, Eteva, Kärkulla) toiminnan jakaminen toimintojen sijaintialueiden hyvinvointialueille sekä asukkaiden palvelujen turvaaminen muutoksesta huolimatta
 - Yhteistoimintaa edellyttävistä tehtävistä voidaan sopia osana YTA-sopimusta
 - Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueilla voidaan ylläpitää yhteispäivystystä vuoden 2032 loppuun saakka



SOSIAALI-JA
TERVEYSMINISTERIÖ



VALTIOVARAINMINISTERIÖ
FINANSMINISTERIET



Sisäministeriö
Inrikesministeriet



Sote-uudistus