



Päätettävä tässä kokouksessa

4

Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain hallituksen esityksen luonnoksesta

HEL 2014-000072 T 03 00 00

Lausuntoehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta antaa kaupunginhallitukselle seuraavan lausunnon:

”Järjestämislain tarkoituksena on lakiehdotuksen 1§:n mukaan

1. edistää ja ylläpitää väestön hyvinvointia ja terveyttä;
2. edistää sosiaali- ja terveydenhuollon laatua;
3. varmistaa asiakkaan ja potilaan oikeus hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon;
4. luoda edellytykset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävälle ja yhdenvertaiselle saatavuudelle koko maassa;
5. varmistaa toimiva ja eheä sekä vaikuttava ja kustannustehokas sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenne; sekä
6. edistää sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toiminnallista ja rakenteellista integraatiota sekä vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluja alueellisesti ja valtakunnallisesti.

Lakiehdotusta on tarkasteltava näiden tavoitteiden toteutumisen näkökulmasta. Tämä tarkastelu puuttuu lakiesityksen perusteluista. Lausuntopyynnön mukaan uudistusta koskeva vaikutusarviointi valmistuu syyskuun puolivälissä. Sosiaali- ja terveyslautakunta toteaa, että vaikutusarvion olisi tullut olla käytettävissä jo tätä lausuntoa valmisteltaessa.

Lakiehdotuksen mukaan rahoitus- ja järjestämisvastuu eriytyy palvelujen järjestämisen siirtyessä sosiaali- ja terveysalueelle (sote-alue) kunnan säilyessä rahoittajana. Tämä vaikuttaa kunnan mahdollisuuteen ohjata rahoittamiaan palveluja korostaen järjestäjän roolia rahoitusohjauksessa. Lisäksi sosiaali- ja terveystoimen järjestämisvastuun siirtyminen sote-alueelle voi heikentää integraatiota sosiaali- ja terveystoimen ja kunnan muiden toimialojen välillä, millä on merkitystä erityisesti laaja-alaisessa terveyden ja hyvinvoinnin



edistämisessä, mikä säädetään erityisesti kunnan tehtäväksi. Myös uusi sosiaalihuoltolaki painottaa alueellista sosiaalityötä.

Kuntien rahoitusosuudet määräytyvät painotetun kapitaatioperiaatteen mukaisesti sote-alueelle määrätyn talousarviokehyyksen puitteissa. Lain tavoitteiden mukainen yhdenvertaisuus edellyttää väestön tarpeiden sekä sosiaali- ja terveystalouden tuotantoedellytysten ja -kustannusten eriytymisen huomioimista sote-alueen talousarviokehyyksen määrittelyssä ja valtionosuuksista päätettäessä. Toisaalta sote-alueella tulee siirtymävaiheessa huolehtia, että turhia investointeja ei toteuteta.

Lakiehdotuksessa järjestämistä ja tuottamista ei ole täysin erotettu, sillä 15 §:n mukaan sote-alueella voi olla myös omaa tuottamisvastuuta ja kunnalla tai kuntayhtymän tuottamisvastuuseen sisältyy osittain järjestämistä vastaavia piirteitä. Jos järjestäminen ja tuottaminen olisivat aidosti erillään, sote-alueet toimisivat vain järjestäjinä, eivät tuottajina. Sote-alueen ensisijainen tehtävä on keskittyä järjestämistä vastaavaan toteuttamiseen liittyviin tehtäviin, vahvaan johtamiseen ja päätöksentekoon. Sote-alueen vahvuus tuotantovastuussa olevien kuntien ja kuntayhtymien ohjaamisessa heikkenee, mikäli järjestämistä ja tuottamista ei tehdä riittävän selkeästi

Tukipalveluiden tuottamiselle sote-alueen toimesta ei ole myöskään välittömiä toiminnallisia perusteluja. 15 § osoittaa, että kokonaisuus järjestäminen – tuottamisvastuu – tuottaminen on epätarkkarajainen kokonaisuus, joka tulee selventää lakiesityksessä. Järjestämistä ja tuottamista erottaminen pitäisi toteuttaa niin, että sote-alue voisi ottaa tuottamisvastuun kaikista palveluista, myös tukipalveluista, vain niissä poikkeustapauksissa, joissa mikään tuottamisvastuussa oleva kunta tai kuntayhtymä ei niitä pysty toteuttamaan järjestämispäätöksessä edellytetyllä tavalla. Tällöinkään sote-alue ei saisi tuottaa palveluja itse, vaan sen pitäisi hankkia ne muilta tuottajilta.

Järjestämispäätös on keskeisessä asemassa palvelujen tuotantotavoista päätettäessä, sillä monet lakiehdotuksesta puuttuvat asiakokonaisuudet on siirretty sote-alueen ratkaistavaksi järjestämispäätöksessä. Tämän vuoksi lain tarkoituksen toteutuminen on täysin riippuvainen sote-alueen johtamis-, päätöksenteko- ja toimeenpanokyvystä.

Tuottamisvastuuta koskevan 14 §:n 1 momentin mukaan tuottamisvastuuseen on kuuluttava ehkäisevät, korjaavat ja hoitavat, kuntouttavat sekä muut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut yhtenäisenä kokonaisuutena. Pykälässä ei mainita erikseen perusterveydenhuoltoa, sosiaalihuoltoa ja erikoissairaanhoidon.



Lakiesityksen perusteluosan mukaan tuottamisvastuu on kattava ja käsittää kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävät. Palvelut ja tuottamisvastuu voidaan antaa sellaiselle kunnalle ja kuntayhtymälle, jolla on toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset vastata kaikista sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluista.

Uudenmaan alueen suuri väestö ja alueella sijaitseva maan johtava yliopistollinen keskussairaala on voitava ottaa huomioon tuotantovastuussa olevista kunnista ja kuntayhtymistä päätettäessä, minkä lakiehdotusluonnos näyttäisi mahdollistavan.

Lakiehdotus ei kuitenkaan riittävän selvästi mahdollista erilaisia tuottamisrakenteita eikä esimerkiksi selkeästi tue tuottajien välistä kilpailua, vaikka siihen rahoituksen ohjauksella olisi mahdollisuus. Myös potilaiden ja asiakkaiden valinnanvapauden ohjausvaikutusta ei ole otettu huomioon lakiehdotuksessa. Lain 6 §:n viittaus ei määrittele riittävän selkeästi potilaiden ja asiakkaiden valinnanvapautta sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajien valinnan suhteen.

Sosiaali- ja terveyslautakunta pitää tärkeänä, että tuleva lainsäädäntö mahdollistaa paikallisesti tarkoituksenmukaiset tuottajavastuussa olevat kunnat ja kuntayhtymät. Yksittäisen potilaan ja asiakkaan palvelut ovat tuotettavissa siten, että palvelut muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden, vaikka samalle potilaalle palveluja tuottaisi useampi kuin yksi kunta tai kuntayhtymä. Tällöin integraatiosta vastaa lain edellyttämällä tavalla ja sen tavoitteiden mukaisesti järjestäjä, ei tuottaja.

Lain eräänä tarkoituksena on kustannustehokas sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenne. Tämän tavoitteen toteutumista arvioitaessa on otettava huomioon, että sote-alueen laajan tehtäväkentän mukaisen päätöksenteon valmistelu asettaa korkeat tiedolla johtamisen vaatimukset. Tämä vaatii paljon myös päätöksenteon valmisteluorganisaatiolta.

Kuntien tehtävien säätämisestä lailla todetaan mm. ehdotusluonnoksen sivulla 109/l seuraavaa: ”Edellä olevan perusteella, erityisesti järjestämislaissa säädetyn tuottamisvastuun osalta on tarpeen arvioida, täyttääkö esityksen mukainen järjestämislain 14 § perustuslain 121 §:n 2 momentin mukaisen vaatimuksen lailla säätämisestä.” Tämä arvio olisi pitänyt tehdä jo ennen lakiehdotuksen luonnoksen lausuntokierrosta.

Lakiluonnosehdotuksessa ja sen perusteluissa lain suhde perustuslakiin jää puutteelliseksi, koska siinä ei ole käsitelty sitä, että



sote-alue voi päättää järjestämispäätöksellä, ei lailla, kunnille tulevista tehtävistä.

Vastaukset sähköisen kyselylomakkeen kysymyksiin

7. 5 §:ssä säädetään palvelujen saatavuudesta ja saavutettavuudesta. Säännöksen mukaan palvelut on toteutettava väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä palvelujen käyttäjiä, mutta säännöksen mukaisten edellytysten täytyessä palveluja voidaan keskittää. Onko säännös tarkoituksenmukainen?

Vastaus: Kyllä.

8. 7 §:ssä säädetään palvelujen kielestä. Turvaako säännös asianmukaisesti palvelujen käyttäjien kielelliset oikeudet?

Vastaus: Kyllä.

9. 8 ja 9 §:ssä säädetään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä kuuluu ensisijaisesti kunnille. Sote-alueen ja tuottamisvastuussa olevan kunnan ja kuntayhtymän on otettava päätöksissään huomioon niiden vaikutukset väestön hyvinvointiin ja terveyteen sekä annettava kunnille asiantuntija-apua. Onko säännösten mukainen työnjako tarkoituksenmukainen?

Vastaus: Kyllä.

10. Muita huomioita 1 luvun säännöksistä.

9 §:ssä säädetään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä alueellisesti ja palvelujen tuotannossa. Tässä on otettava huomioon yhteys uuteen sosiaalihuoltolakiin, jossa säädetään rakenteellisesta sosiaalityöstä. Rakenteellisen sosiaalityön avulla on mahdollista hyödyntää sosiaalihuollon asiantuntemusta eri väestöryhmien hyvinvointitiedon tuottamisessa.

2 luku Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen

11. 11 §:ssä säädetään järjestämisvastuusta. Onko säännöksen mukainen järjestämisvastuun sisältö mielestänne tarkoituksenmukainen?

Vastaus: Kyllä.

Järjestämisvastuun sisältö on sinänsä tarkoituksenmukainen, mutta lakiehdotuksessa järjestämis- ja tuottamisvastuut eivät ole täysin erotettuja toisistaan, koska sote-alueelle on jätetty 15 §:ssä



mahdollisuus järjestämispäätöksessä määriteltyjen palvelujen tuotantoon.

12. 12 §:ssä säädetään järjestämispäätöksestä. Järjestämispäätöksen tarkoituksena on määritellä, miten sote-alue huolehtii järjestämismääräysten toteuttamisesta. Sote-alue päättää järjestämispäätöksen sisällön sote-alueen sekä tuottamisvastuussa olevien kuntien ja kuntayhtymien välisten neuvottelujen perusteella. Onko järjestämispäätöksen laatimismenettely tarkoituksenmukainen?

Vastaus: Kyllä.

13. Pidätkö tarkoituksenmukaisena, että järjestämispäätöksessä määritellään kaikki säännöksen mukaiset asiat (kohdat 1–13)?

Vastaus: Ei.

14. Mikäli vastasitte edelliseen kysymykseen ei, valitkaa listasta ne säännöksen kohdat, joita ei mielestänne tulisi määritellä järjestämispäätöksessä:

1. Asiakaslähtöisen integraation toteutumisen keinot
2. Lähipalvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden varmistaminen
3. Valtakunnallisten tavoitteiden ja kehittämisohjelmien toteuttaminen
4. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet, vastuut ja yhteistyö
5. Palvelujen laatu- ja palvelutaso sekä yhtenäiset käytännöt
6. Väestön kielellisten oikeuksien toteutuminen
7. Tuottamisvastuussa olevat kunnat, kuntayhtymät ja niiden tehtävät
8. Ympäri vuorokautisesta päivystyksestä vastaavat kunnat ja kuntayhtymät
9. Sote-alueen omalla tuotantovastuulla olevat tukipalvelut sekä muut sotealueen tuotantoon otetut palvelut
10. Rahoituksen ja voimavarojen kohdentaminen tuottamisvastuussa oleville kunnille ja kuntayhtymille
11. Palveluhankintojen sekä palvelusetelin käytön keskeiset periaatteet ja laajuus
12. Palvelurakennetta koskevat tehtävät
13. Kohtien 1–12 seuranta ja arviointi



Vastaus: Järjestämispäätöksessä määriteltävät keskeisimmät kohdat 7-12 tulee todeta listan alussa. Sote-alueen oma palvelutuotanto aiheuttaisi järjestämis- ja tuottamisvastuiden sekoittumista.

15. Pitäisikö järjestämispäätöksessä päättää jostain muusta kuin säännöksen mukaisista asioista?

Vastaus: Ei.

16. 13 §:ssä säädetään sote-alueen muista kuin järjestämispäätöksen mukaisista tehtävistä, joiden tarkoituksena on erityisesti antaa sote-alueelle toimivalta säännöksessä mainittujen toimintojen suunnitteluun, yhteensovittamiseen ja kehittämiseen. Pidättekö tarkoituksenmukaisena, että sote-alueella on kaikki säännöksen mukaiset tehtävät?

Vastaus: Ei.

17. Mikäli vastasitte edelliseen kysymykseen ei, valitkaa listasta ne säännöksen mukaiset tehtävät, joita sote-alueella ei mielestänne tulisi olla.

1. Kunta- ja kuntayhtymäraajat ylittävän yhteistyön varmistaminen
2. Valtakunnallisten strategisten linjausten toimeenpano ja kehittämistoiminnan suunnittelu
3. Tutkimustoiminnan suunnittelu, yhteensovittaminen ja yhteistyön varmistaminen
4. Työvoimatarpeen ennakointi ja koulutuksen suunnittelu ja kehittäminen
5. 5. Henkilöstön tehtävärakenteen ja työnjaon sekä suunnittelun yhteensovittaminen
6. Tiedonhallinnan sekä asiakas- ja potilastietojen yhteensovittaminen ja kokonaisarkkitehtuurin määrittely
7. Hyvinvointi- ja terveysseurantatietojen kerääminen ja hyödyntäminen

Kohta 5 tulee poistaa. Järjestäjän ei pidä määritellä tuottajan henkilöstöpolitiikkaa. Tehtäviin tulee lisätä 54 §:n mukainen sote-alueen varautuminen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin.

Kohdassa 6 sote-alueen yhtenä tehtävänä on tiedonhallinnan sekä asiakas- ja potilastietojen yhteensovittaminen ja kokonaisarkkitehtuurin määrittely. ”Kokonaisarkkitehtuurin määrittely” on epämääräinen ja liian



heikko ilmaus ja tulee korvata esimerkiksi ”kokonaisarkkitehtuurin määrittelyn johtaminen tiiviissä yhteistyössä tuotantovastuussa olevien toimijoiden kanssa”. Lisäksi vastuuta ei tule rajata koskemaan ainoastaan asiakas- ja potilastietojen käsittelyä ja siinä hyödynnettäviä tietojärjestelmäratkaisuja vaan myös muita sote-palvelujen suunnittelussa, toteuttamisessa ja seurannassa syntyviä kattavia tietojärjestelmäratkaisuja.

18. Muita huomioita luvusta 2

Järjestämispäätös on keskeisessä asemassa palvelujen tuotantotavoista päätettäessä, sillä monet lakiehdotustasolta puuttuvat kysymykset on siirretty sote-alueen ratkaistavaksi järjestämispäätöksessä.

On välttämätöntä, että lainsäädäntö mahdollistaa luonnoksen mukaisesti paikallisesti tarkoituksenmukaisen tuotantovastuun. Yksittäisen potilaan ja asiakkaan palvelut ovat tuotettavissa siten, että palvelut muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden, vaikka samalle potilaalle palveluja tuottaisi useampi tuottajavastuussa oleva kunta tai kuntayhtymä tai niiden alihankkija. Tämä edellyttää vahvaa ohjausta järjestämispäätöksellä.

3 luku Sosiaali- ja terveydenhuollon tuottaminen

19. 14 §:ssä säädetään kunnallisesta tuottamisvastuusta. Säännöksen mukaan sote-alue päättää tuottamisvastuun antamisesta kunnalle ja kuntayhtymälle, jolla on sosiaali- ja terveydenhuollon tuottamisvastuun edellyttämä oma henkilöstö ja muut voimavarat. Velvoite omasta henkilökunnasta ei kuitenkaan koske sitä osaa toiminnasta, joka toteutetaan esimerkiksi ostopalveluna. Onko tuottamisvastuusta säädetty tarkoituksenmukaisesti?

Vastaus: Ei.

Pykälän 1. momentin mukaan tuottamisvastuuseen on kuuluttava ehkäisevät, korjaavat ja hoitavat, kuntouttavat sekä muut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut yhtenäisenä kokonaisuutena. Pykälässä ei mainita erikseen perusterveydenhuoltoa, sosiaalihuoltoa ja erikoissairaanhoidon palveluita.

Perusteluosan mukaan tuottamisvastuu on kattava ja käsittää kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävät ja palvelut. Tuottamisvastuu voidaan antaa sellaiselle kunnalle ja kuntayhtymälle, jolla on toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset vastata kaikista sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluista.



Pykälän 2. momentin mukaan sosiaali- ja terveysalue voi päättää, että 1. momentissa määriteltyä palvelukokonaisuutta suppeampi tuottamisvastuu annetaan sitä varten perustetulle kuntayhtymälle, jos siihen on asiakkaiden tarpeista tai palvelujen toteuttamisesta johtuva erityinen syy. Perusteluissa tätä kutsutaan ”teemalliseksi kuntayhtymäksi”. Esimerkkejä tällaisesta kuntayhtymästä ei ole annettu.

On välttämätöntä, että tuleva lainsäädäntö mahdollistaa paikallisesti tarkoituksenmukaiset tuottamistavastuuissa olevat kunnat ja kuntayhtymät. Yksittäisen potilaan ja asiakkaan palvelut ovat tuotettavissa siten, että palvelut muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden, vaikka samalle potilaalle palveluja tuottaisi useampi kuin yksi kunta tai kuntayhtymä. Tästä integraatiosta vastaa järjestäjä, ei tuottaja.

20. 15 §:ssä säädetään sote-alueen tuottamisvastuusta. Sote-alueella on tuottamisvastuu järjestämispäätöksessä määritellyistä tukipalveluista, joita voivat olla esimerkiksi tietohallintoon liittyvät tehtävät. Onko tarkoituksenmukaista, että sote-alue voi säännöksen mukaisesti päättää ottaa tukipalveluja koskevan tuottamisvastuun itselleen?

Vastaus: Ei.

Järjestäjällä ei tule olla omaa tuotantoa. Lisäksi jää epäselväksi, mitä tukipalveluita tässä tarkoitetaan, sillä esimerkkeinä mainitaan perusteluissa vain tietohallintoon ja yhteishankintoihin liittyvät tehtävät. Tukipalvelujen vaikean rajaamisen vuoksi on perusteltua, että tämä säännösehdotus sote-alueen mahdollisuudesta tukipalvelujen tuottamistavastuuseen täsmennetään niin, että sillä ei tarkoiteta tuotantoa omana toimintana.

21. Muita huomioita luvusta 3

Ei muita huomioita.

4 luku Hallinto

22. 19 §:n mukaan sosiaali- ja terveysalueen kuntayhtymään ja sen hallintoon sovelletaan mitä kuntalain 10 luvussa säädetään kuntayhtymästä, jollei lailla toisin säädetä. Onko tämä tarkoituksenmukaista?

Vastaus: Kyllä.

23. 23 §:ssä säädetään päätöksenteosta kuntayhtymän toimielimissä. Säännöksen mukaan kuntien äänimäärä perustuu kunnan



asukaslukuun. Mikäli kunnat eivät ole toisin sopineet, käytössä on äänileikkuri, jonka perusteella mikään kunta ei voi saada yli puolta kuntayhtymän äänistä. Onko tämä hyväksyttävää?

Vastaus: Ei

Äänileikkuri ei ole hyväksyttävä.

24. Muita huomioita luvusta 4.

Säädökset sote-alueen kuntayhtymän hallinnosta sulkevat pois kuntalain laajat mahdollisuudet hallinnon järjestämiseksi. Kun STM:n valmistelumateriaalien mukaan tavoitteiden toteuttamiskeinoista yksi on selkeä ja tehokas hallinto, kuntayhtymän hallintomallia ei tulisi rajoittaa kuntalakia enemmän ja esimerkiksi mahdollisesti valittavan yhtymäkokouksen kokoonpanosta ei tulisi antaa kuntalakia tarkempia määräyksiä. Lakiesityksen luonnoksessa esitetyn lisäksi tulee voida harkita myös yhtymäkokousmallin käyttöönottoa.

5 luku Ohjaus, suunnittelu ja kehittäminen

25. 28 §:ssä säädetään sosiaali- ja terveysministeriön sekä sote-alueen välisestä neuvottelumenettelystä. Neuvottelujen tarkoituksena on ohjata sosiaali- ja terveysalueen toimintaa palvelurakenteen kehittämisessä sekä edistää ministeriön ja sote-alueen välistä yhteistyötä. Pidätkö säännöksen mukaista neuvottelumenettelyä tarkoituksenmukaisena?

Vastaus: Kyllä.

Kansallinen ohjaus on kannatettavaa, mutta tämän ohjauksen sisältö on kirjoitettu lakiin epäselvästi. Ohjauksen täytyy mahdollistaa kuitenkin palvelujen innovatiivisuus ja kokeilutoiminta ilman sitovaa normiohjausta.

26. 29 §:ssä säädetään sote-alueen ja tuottamisvastuussa olevan kunnan tai kuntayhtymän välisestä tulohajauksesta. Pidätkö tarkoituksenmukaisena, että sote-alueen ja tuottamistalouden välillä sovelletaan tulohajauksia?

Vastaus: Kyllä.

27. Turvaako 30 § asianmukaisesti asukkaiden osallistumis- ja vaikutusmahdollisuudet palvelujen järjestämiseen liittyvään valmisteluun ja päätöksentekoon?

Vastaus: Kyllä.



Laissa ei pidä olla 3. pykälän mukaista esimerkinomaista luetteloa asiakasosallistumisen keinoista. On riittävää, että osallistumissuunnitelman laadinta on velvoittava.

28. Muita huomioita luvusta 5

Ei muita huomioita.

6 luku Rahoitus

29. 33 §:ssä säädetään sote-alueen rahoituksesta ja kustannusten jakautumisesta. Säännöksen mukaan kuntien maksuosuus perustuu asukasmäärään, jota on painotettu valtionosuuslaskennassa käytettävillä iällä ja sairastavuudella. Kunnat voivat sopia sote-alueen perustamissopimuksessa myös muiden valtionosuuslaskentaperusteiden huomioimisesta. Pidätekö tarkoituksenmukaisena, että kunnilla on säännöksen mukainen päätösvalta?

Vastaus: Kyllä.

30. 34 §:ssä säädetään tuottamisvastuussa olevan kunnan ja kuntayhtymän rahoituksesta. Järjestämispäätöksessä määritellään kaikille tuottamisalueille yhdenmukaisista korvausperusteista. Tuotantoalueen rahoituksessa on kuitenkin huomioitava järjestämispäätöksessä määritellyt palveluntuotannon vaikuttavuus- ja tehokkuusvaatimukset, jolloin korvausperusteet voivat vaihdella tuotantoalueittain. Pidätekö tätä tarkoituksenmukaisena?

Vastaus: Kyllä.

31. 36 §:ssä säädetään hoidon ja kustannusten korvaamisesta eräissä tilanteissa. Onko säännöksen mukainen kustannusten korvaamisperiaate tarkoituksenmukainen?

Vastaus: Kyllä.

32. 37–39 §:ssä säädetään valtion koulutuskorvauksista. Koulutuskorvausten maksuedellytykset säilyvät säännösten perusteella nykyisellään. Ovatko säännökset tarkoituksenmukaisia?

Vastaus: Kyllä.

33. 40–46 §:ssä säädetään valtion korvauksista tutkimustoimintaan. Tutkimusrahoituksen kohdentamisperusteet säilyvät säännösten perusteella nykyisellään. Ovatko säännökset tarkoituksenmukaisia?



Vastaus: Kyllä.

34. Muita huomioita luvusta 6

Pykälät 37–46 ovat sinänsä tarkoituksenmukaisia, mutta valtion tulee korvata koulutuksesta ja tutkimuksesta koituvat kustannukset täysimääräisesti. Tällä hetkellä rahoitusvaje on useita kymmeniä miljoonia euroja vuodessa.

7 luku Viranomaisvalvonta

35. Huomioita 7 luvun säännöksistä

Ei muita huomioita

8 luku Erinäiset säännökset

36. Huomioita 8 luvun säännöksistä

Lakiehdotuksen 54 §:ssä säädetään sote-alueen varautumisvelvollisuudesta yhteistyössä kuntien ja sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymien kanssa. Pykälästä on seurauksena moniportainen ohjaus, koska ehdotetun muotoilun mukaan tuottamisvastuussa olevan kunnan sosiaali- terveydenhuollon organisaatiota ohjataan osana sekä kunnan häiriötilanteisiin varautumista että sosiaali- ja terveysalueen häiriötilanteisiin varautumisen kokonaisuutta. Pykälä tulee muotoilla siten, että sosiaali- ja terveysalue ohjaa alueensa tuottamisvastuussa olevien kuntien ja kuntayhtymien varautumista sosiaali- ja terveydenhuollon toimenpiteitä edellyttäviin häiriötilanteisiin. Helsingin erityispiirteet maan pääkaupunkina aiheuttavat erityisen syyn yhteen sovittaa sote-valmiussuunnitelmat erityisesti Helsingin kaupungin yleisen valmiussuunnitelman kanssa.

55 §:n mukaan erityisen merkittävässä häiriötilanteissa sosiaali- ja terveysministeriö voi ottaa sosiaali- ja terveydenhuollon johto- ja koordinaatiovastuun itselleen. Tämä muuttaisi normaaliolojen johtovastuita, mikä on vastoin perusperiaatetta, että poikkeusoloissakin pyritään toimimaan organisaatioita muuttamatta.

Lakiluonnoksen rekisterinpitomalli (§ 59) on kannatettava, mutta lakiluonnoksessa ei oteta kantaa rekisterien muodostumiseen, niiden lukumäärään tai rekisteriin kuuluvien tietojen käsittelyn suostumussäädöksiin. Tätä kokonaisuutta tulisi täsmentää ja mainita tullaanko lakiluonnoksen kanssa samalla aikataululla ja rinnalla käynnistämään rekistereitä ja niiden käyttöä koskevan



lainsäädäntökokonaisuuden arviointi ja mahdollinen muutostyö
vastaamaan sote-järjestämislain tavoitteita.

Voimaanpanolaki

37. Kysymys vain kuntien valtuustoille: Voimaanpanolain 3 §:ssä on tarkoitus säätää sote-alueen kuntayhtymiin kuuluvista kunnista. Jokaisen kunnan on kuuluttava yhteen viidestä sote-alueen kuntayhtymästä. Eduskuntapuolueiden puheenjohtajien 23.3.2014 tekemän sopimuksen perusteella muodostettavat sote-alueet rakentuvat nykyisten erityisvastuualueiden pohjalta. Mikäli sote-alue muodostetaan nykyiseen erityisvastuualueeseen kuuluvista kunnista, kuuluuko kuntanne palvelujen järjestämisen kannalta perusteltuun sote-alueeseen? (Liite: Erityisvastuualueisiin kuuluvat kunnat)

Vastaus: Kyllä.

38. Kysymys vain kuntien valtuustoille: Mikäli kuntanne ei katso perustelluksi kuulua nykyisen erityisvastuualueen perusteella muodostettavaan sote-alueeseen, minkä erityisvastuualueen pohjalta muodostettavaan sote-alueeseen kuntanne katsoo perustelluksi kuulua?

- HYKS-erva
- KYS-erva
- OYS-erva
- TAYS-erva
- TYKS-erva

39. 8 §:ssä säädetään henkilöstön asemasta. Pykälään ei sisälly kuntarakennelain mukaista viiden vuoden irtisanomissuojaa henkilöstölle. Onko henkilöstön asemasta säädetty asianmukaisesti?

Vastaus: Ei kantaa

Helsinki on noudattanut periaatetta, että Helsinki ei irtisano henkilöstöä tuotannollisista ja taloudellisista syistä.

40. 9 §:ssä säädetään omaisuusjärjestelyistä. Onko omaisuusjärjestelyistä säädetty asianmukaisesti?

Vastaus: Ei.

Ehdotettu säädösteksti ei ole riittävän täsmällinen omaisuusjärjestelyjen osalta.



41. 11§:ssä säädetään sosiaali- ja terveystalouden rahoituksen siirtymäjärjestelystä. Sääntöön on säädetty kunnan rahoitusosuutta koskeva kolmen vuoden siirtymäaika, mikäli kunnan rahoitusosuus muuttuu nykyisestä. Onko rahoitusosuutta koskeva kolmen vuoden siirtymäaika riittävä?

Vastaus: Kyllä

42. 12 §:ssä säädetään kunnille ja kuntayhtymille myönnettävästä muutostuesta. Onko sääntöksen mukainen muutostuki riittävä?

Vastaus: Ei

On tärkeää, että muutostuki vastaa muutoksesta aiheutuvista kustannuksista.

43. Muita huomioita voimaannolaista

Ei muita huomioita.

Laki varainsiirtoverolain väliaikaisesta muuttamisesta

44. Onko varainsiirtoverolain väliaikaisesta muuttamisesta säädetty mielestänne tarkoituksenmukaisesti?

Vastaus: Kyllä

Lopuksi

45. Mitä uudistuksen toimeenpanossa tulee erityisesti huomioida?

Ei vastausta.

46. Voitte lopuksi tuoda esiin yleisiä näkökulmia hallituksen esitysluonnokseen liittyen. Listatkaa alkuun mielestänne kolme tärkeintä näkökulmaa.

1. Lakiehdotuksen tärkein uudistus verrattuna nykytilaan on kantokyvyltään ja väestömäärältään riittävän suurten järjestämisvastuussa olevien alueiden syntyminen. Järjestämislaki integroi nykyisen pirstaleisen sosiaali- ja terveystalouden järjestämisvastuun yhteen kokonaisuuteen sekä perustalouden että erikoistason palvelujen osalta samalle johdolle ja samaan talousarvioon. Tämä antaa sote-alueelle vahvan aseman sosiaali- ja terveystalouden ohjauksessa lain tavoitteiden mukaisesti, mitä on pidettävä myönteisenä



mahdollisuutena. Uusi rakenne ei saa tätä kuitenkaan välittömästi aikaan, vaan sote-alueen on käytettävä monipuolisesti järjestämispäätöksen ja talousarvion antamia ohjauskeinoja ja vahvaa johtamista.

2. Lain tulee mahdollistaa riittävän monipuoliset tuotantorakenteet ja nykyisen toimivan tuotantorakenteen jatkuvuus, koska uudistuksen aikataulu on nopea.
3. Lakiehdotuksen perusteluista puuttuu lähes täydellisesti arvio taloudellisista, hallinnollista, asiakas- ja potilas- sekä henkilöstövaikutuksista. Vaikutusarvio olisi pitänyt olla käytettävissä hyvissä ajoin ennen erittäin merkittävästä lakiesityksestä lausumista.

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Lakiehdotuksen vaikutusarvioinnin tekee Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Tätä lausuntoa laadittaessa arvio ei ole käytettävissä. Voidaan kuitenkin todeta, että onnistuessaan hyvällä sosiaali- ja terveydenhuollon vertikaalisella ja horisontaalisella integraatiolla sekä huolellisesti toteutetulla talousohjauksella voisi olla huomattavia välillisiä kansalaisten yhdenvertaisuutta sekä sosiaalista ja terveydellistä hyvinvointia parantavia vaikutuksia.

Esittelijän perustelut

Lakiesityksen pääasiallinen sisältö

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama sosiaali- ja terveystalouden uudistuksen parlamentaarinen ohjausryhmä on laatinut luonnoksen eduskunnalle annettavaksi hallituksen esitykseksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi. Luonnos perustuu hallitusohjelmaan sekä eduskuntapuolueiden puheenjohtajien 23.3.2014 tekemään sopimukseen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen pääperiaatteista.

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseksi sekä sen voimaantulolaki. Lailla uudistetaan kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, tuottamista, hallintoa, suunnittelua, rahoitusta ja valvontaa koskevat säännökset. Uudistuksella kootaan nykyisin usealle eri kunnalliselle organisaatiolle kuuluvien palvelujen kattava järjestämismääräys viidelle sosiaali- ja terveysalueelle.



Esityksen mukaan maahan muodostetaan viisi sosiaali- ja terveysalueen kuntayhtymää, joilla on järjestämisvastuu julkisista sosiaali- ja terveyspalveluista. Jokainen kunta kuuluu yhteen sosiaali- ja terveysalueeseen. Alueet eivät itse tuota palveluja, vaan sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta vastaavat sosiaali- ja terveysalueen järjestämispäätöksessä määritellyt kunnat ja kuntayhtymät. Tuottamisvastuu voidaan antaa sellaiselle kunnalle ja kuntayhtymälle, jolla on toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset vastata kaikista sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluista.

Järjestämisvastuunsa toteuttamiseksi sosiaali- ja terveysalue laatii järjestämispäätöksen. Siinä määritellään keskeiset sosiaali- ja terveyspalvelujen toteuttamiseksi tarvittavat toimet ja vastuut alueella. Järjestämispäätös sitoo tuottamisvastuussa olevia kuntia ja kuntayhtymiä. Tuottamisvastuussa olevat kunnat toteuttavat palvelut joko tuottamalla ne itse tai muulla laissa määritellyllä tavalla.

Esityksen mukaan valtioneuvosto antaa eduskunnalle joka neljäs vuosi selonteon sosiaali- ja terveydenhuollon pitkän aikavälin strategisista tavoitteista. Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa toimintaa lainsäädännön ja pitkän aikavälin strategisten tavoitteiden mukaisesti. Lisäksi ministeriö neuvottelee vuosittain kunkin sosiaali- ja terveysalueen kanssa niiden järjestämisvastuulle kuuluvien tehtävien hoitamisesta. Sosiaali- ja terveysalueen järjestämispäätös hyväksytään käytävissä neuvotteluissa.

Kunnat vastaavat jatkossakin sosiaali- ja terveyspalvelujen rahoituksesta. Rahoitus perustuu kunnan asukaslukuun sekä ikärakenteeseen ja sairastavuuteen. Kuntien rahoitusosuus kerätään sosiaali- ja terveysalueille, jotka osoittavat sen edelleen tuottamisvastuussa oleville kunnille ja kuntayhtymille järjestämispäätöksessä määriteltävien perusteiden mukaisesti.

Uudistuksen johdosta kumotaan kansanterveyslaki, erikoissairaanhoidolaki sekä sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtion avustuksesta annettu laki. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettavan lain johdosta on useisiin sosiaali- ja terveydenhuollon lakeihin tarpeen tehdä muutoksia.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettavan lain voimaannpanosta säädetään erillisellä voimaannpanolailla. Lait ehdotetaan tulemaan voimaan mahdollisimman pian niiden hyväksymisen ja vahvistamisen jälkeen. Lakien mukaiset sosiaali- ja terveysalueet on muodostettava siten, että ne aloittavat toimintansa viimeistään vuoden 2016 alussa ja järjestämisvastuu siirtyy niille 2017



alusta lukien. Kansanterveyslaki, erikoissairaanhoidonlaki ja sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annettu laki ehdotetaan kumottavaksi vuoden 2017 alusta lukien.

Lakiuudistusta koskeva vaikutusarviointi valmistuu sosiaali- ja terveysministeriön mukaan syyskuun puolivälissä eikä näin ollen ole käytettävissä tämän lausunnon valmistelussa. Lisäksi selvitys esityksen mukaisen lakiluonnoksen suhteesta perustuslakiin on vielä keskeneräinen ja tämä selvitystyö voi aiheuttaa muutoksia lakiluonnoksen yksityiskohtiin. Epätäydellisen aineiston lähettäminen lausunnonlehteen ei täytä hyvän lainvalmistelun vaatimuksia ja johtaa siihen, että lausunnonantajat joutuvat perustamaan lausuntonsa osin oletuksiin. Perustuslainmukaisuuden arvioinnin puuttuminen vaikeuttaa kannan muodostamista siitä, onko lakihankkeen toteuttaminen ylipäätään lain mukaan mahdollista.

Lakiehdotus on kokonaisuudessaan liitteessä nro 1 ja sosiaali- ja terveysministeriön laatima ehdotuksen keskeisimmän sisällön esittely liitteessä nro 2.

Asian jatkokäsittely

Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää kunnilta ja muilta jakelussa mainituilta tahoilta lausunnot lakiesityksestä 14.10.2014 klo 16.15 mennessä. Lausuntopyyntö on esityslistan liitteenä nro 3.

Lausuntopyyntöön tulee vastata sähköisellä kyselyllä, jossa on kohdennettuja kysymyksiä esitysluonnokseen liittyen. Kyselyyn annettuja vastauksia on mahdollista perustella, minkä lisäksi kyselyyn on varattu tilaa myös vapaamuotoiselle kommentoinnille. Lausuntopyyntökysely on esityslistan liitteenä nro 4.

Kiireellisen valmisteluajataulun vuoksi sosiaali- ja terveyslautakunnalle järjestettiin asiaa koskeva informaatio- ja keskustelutilaisuus 9.9.2014 lautakunnan kokouksen yhteydessä.

Kaupunginhallitus käsittelee Helsingin lausuntoa ensimmäisen kerran 22.9.2014, minkä vuoksi sosiaali- ja terveyslautakunnan on käsiteltävä asia tässä kokouksessa. Kaupunginvaltuusto käsittelee asiaa 8.10. ja tämän jälkeen kaupunginhallitus päättää Helsingin kaupungin lausunnon ja kaupunginkanslia huolehtii sähköiseen kyselyyn vastaamisesta.

Sosiaali- ja terveysviraston henkilöstötoimikunta käsittelee asiaa kokouksessaan 17.9.2014 ja sen mahdollisesti antama lausunto jaetaan lautakunnan jäsenille.

Esittelijä

Postiosoite
PL 6000
00099 Helsingin kaupunki
sosiaalijaterveys@hel.fi

Käyntiosoite
Toinen linja 4 A
Helsinki 53
www.hel.fi/sote

Puhelin
+358 9 310 5015
Faksi
+358 9 310 42504

Y-tunnus
0201256-6

Tilinro
F11880001200052430
Alv.nro
FI02012566



17.9.2014

Sotep/4

vs. virastopäällikkö
Hannu Juvonen

Lisätiedot

Hannu Juvonen, vs. virastopäällikkö, puhelin: 310 52481
hannu.juvonen(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Luonnos hallituksen esitykseksi järjestämislaiksi
- 2 Sote-uudistus - järjestämislain keskeinen sisältö
- 3 Lausuntopyyntö
- 4 Lausuntopyyntökysely