

Asia: VN/8871/2019

Lausuntopyyntö hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta ja maakuntien perustamista koskevaksi lainsäädännöksi

Taustatiedot

Onko vastaaja

valtion viranomainen

Vastaajatohon virallinen nimi

Pohjois-Suomen aluehallintovirasto lausuu kootusti kaikkien aluehallintovirastojen puolesta.

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot

Siiri Oinas-Panuma, siiri.oinas-panuma@avi.fi, 0503961941

Viranomaisille: Lausuntovastauksen käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä

Lausunnon on koostanut kaikkien aluehallintovirastojen asiantuntijoista koostuva valmisteluryhmä. Lausunto on käsitelty kaikkien aluehallintovirastojen ylijohtajien ja vastuuvalmistelijoiden kesken 14.9. Lisäksi lausunto on käsitelty kaikkien aluehallintovirastojen peruspalvelut, oikeusturva ja luvat vastuualuejohtajien sekä vastuuvalmistelijoiden kesken 8.9. ja 23.9.

Kysymyksiä uudistuksen tavoitteista

1. Voidaanko esityksellä kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta? Jos ei, niin miten ehdotusta tulisi siltä osin muuttaa?

Kyllä. Esitys mahdollistaa väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventamisen sekä palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden. Tämä edellyttää, että sote-maakunta sote-palvelujen järjestämisvelvollisena onnistuu palvelustrategian laatimisessa, palveluverkon luomisessa ja palvelujen toteuttamisessa siten, että palvelujen toteuttaminen on mahdollista lähellä asiakasta (lähipalveluna) koko maakunnan alueella ilman syrjintää samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti.

Esityksellä voidaan kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, kunhan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen työssä pystytään turvaamaan toimivat peruspalvelut sekä riittävät resurssit yhteiskunnan kaikilla tasoilla - ministeriöissä, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa, aluehallintovirastoissa, sote-maakunnissa ja kunnissa. Lisäksi tarvitaan aluehallintovirastoissa tehtävää peruspalvelujen tilan ja rakenteiden valvontaa sekä ennakoivaa valvontaa.

Aluehallintovirastojen tuottamat valvontahavaintoraportit tuottavat palveluiden ja rakenteiden tilasta merkittävää tietoa hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistyön tueksi. Näihin raportteihin aluehallintoviraston käsityksen mukaan viitataan myös esitetystä sote-järjestämislain 28 §:n 2 momentissa, jonka mukaan aluehallintovirastot laativat vuosittain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan yhteydessä saatujen tietojen perusteella selvityksen sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisesta toteutumisesta toimialueensa sote-maakunnissa. Aluehallintovirastot pitävät tärkeänä, että myös jatkossa tässä selvityksessä otetaan huomioon hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen omana osa-alueenaan.

Uudistuksella voi olla erilaisia vaikutuksia eri palveluihin. Kun kokonaisrahoitus kohdistuu sote-maakunnalle yleiskatteellisena, on mahdollista, että painotuksia tehdään alueittain eri tavalla. Esim. perustason ennalta ehkäisevistä palveluista tai sosiaalihuollon palveluista saatettaisiin leikata määrärahaa kasvavan erikoissairaanhoidon kustannusten kattamiseen. Hallituksen esityksen mukainen sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelujen vahvistaminen tulee kuitenkin olla lainsäädännössä keskiössä. Edellytyksenä on, että rahoituksen jaossa huomioidaan todellinen palvelujen tarve eikä pelkästään palvelujen käyttö.

Uudistukseen liittyy monikanavaisen rahoituksen osittainen säilyminen ja siihen liittyvät ongelmat. Tästä esimerkkinä on sairausvakuutuksen korvausvastuun jääminen valtiolle. Palvelujen saatavuuden parantamiseksi ei synny kannustetta sairausvakuutuskorvausten tullessa valtiolta eikä sote-maakunnan rahoitusraamista. Rahoitusmekanismista puuttuu tältä osin kustannustehokkuuteen kannustava kannuste. Rahoitusmallia siirtymäaikaikoinen on syytä uudelleen tarkastella, jotta tavoitteiden saavuttamiseen päästäisiin paremmin.

Terveyserojen kaventaminen vaatii tavoitteellista ja pitkäjänteistä työtä huomioiden alueen erityispiirteet sairastavuuden ja väestörakenteen sekä kansalaisten todellisen palvelutarpeen niin sosiaalihuollon kuin terveydenhuollon puolella. Kaikissa toiminnoissa pääpaino tulee olla edelleen ennaltaehkäisevässä työssä. Terveyserojen kaventamisessa tulee huomioida myös muu toiminta sosiaali- ja terveydenhuollon lisäksi.

Esityksellä voidaan parantaa yhdenvertaisuutta kuntien palvelujen tarjonnan näkökulmasta, mutta esityksellä ei voida vaikuttaa yksittäisten kuntalaisten tilanteeseen muuten. Esitys ei tuo muutosta haja-asutusalueilla tai kaukana maakunnan keskuksesta asuvien palvelujen saatavuuteen ja saavutettavuuteen. Maakunnan tasolla palvelujen saatavuuden kriteerit voivat yhdenmukaistua,

mutta palvelut voivat myös etäännyä keskittyä tuotettavaksi kauempana yksittäisistä maakunnan asukkaista. Kuitenkin asiakkaan välttämättä tarvitsemat kotiin annettavat palvelut täytyy hoitaa ja esim. vanhuksia tulisi hoitaa kotiin mahdollisimman pitkään näiden palvelujen turvin. Yleisperusteluissa (s. 288 alkaen) mainittu palvelujen yhteensovittaminen asiakaskohtaisiksi kokonaisuuksiksi ei tule riittävällä tavalla esille pykälissä.

Pienillä kunnilla on ollut paikoittain vaikeuksia selvittää järjestämisvastuustaan sote-palveluissa: ongelmia on voinut olla prosessien hallinnassa (mm. lastensuojelussa puutteellista osaamista ja resurssointia, ei lakimiespalveluja käytössä yms.), ammattihenkilöstön saatavuudessa ja yleisessä toimintakulttuurissa. Kunnissa, jotka ovat siirtäneet kokonaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottamisen yksityisille palveluntuottajille, on ollut ongelmia kunnan viranomaistehtävien (julkisen vallan käyttö) hoitamiseksi. Osa asioista voi tapahtua pienessä kunnassa niin harvoin, että osaamista ja rutiinia ei synny. Lakiesitys antaa mahdollisuuden parantaa tilannetta tältä osin, kun järjestämisvastuu siirtyisi "leveämmille hartioille" ja osaamis- ja resurssivaje tai ainakin resurssien kohdentamisen ongelma helpottuisi.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisvastuu on tällä hetkellä lukuisilla erikokoisilla kunnilla. Tämä järjestelmä ei ole ollut omiaan turvaamaan sosiaali- ja terveystoimen yhdenvertaista saatavuutta eri puolilla Suomea. Järjestämisvastuun siirtäminen sote-maakunnille tarkoittaa palvelujen järjestämistä suurempina kokonaisuuksina, minkä voidaan arvioida vähentävän eroja palveluiden saatavuudessa alueellisesti sekä sote-maakunnan kuntien asukkaiden välillä.

2. Voidaanko esityksellä kehittää pelastustoimen palvelujen saatavuutta, yhdenmukaisuutta ja vaikuttavuutta valtakunnallisesti, alueellisesti ja paikallisesti? Varmistaako esitys pelastustoimen pelastustoiminnan ja sosiaali- ja terveystoimen ensihoitopalvelujen synergiahyödyt? Jos ei, miten ehdotusta tulisi kehittää?

Kyllä. Aluehallintoviranomaisten näkemyksen mukaan pelastustoimen järjestämistä koskeva hallituksen lakiesitys antaa hyvät edellytykset pelastustoimen yhdenvertaisten ja yhdenmukaisten palveluiden tuottamisen kehittämiseksi kaikkialla Suomessa. Se, miten asiassa tullaan etenemään ja onnistumaan, tulee kuitenkin jäämään pitkälti sen varaan, miten valtionhallinnon ohjauksella tullaan käytännössä tekemään ja miten pelastustoimen riittävä rahoitus kyetään turvaamaan. Pelastustoimen johtamisen, esikuntatoimintojen, suunnittelun sekä tulevan seuranta-, arviointi- ja omavalvontakokonaisuuden näkökulmasta pienimmät sote-maakunnan saattavat olla suuren haasteen edessä, ellei sote-maakunnan pelastustoimen resursseja kyetä kasvattamaan uusia vaatimuksia silmällä pitäen. Pelastustoimen järjestämislain 5 §:n mukainen tehtävien kokoaminen suurempiin kokonaisuuksiin yhden tai useamman maakunnan järjestettäväksi voi kuitenkin helpottaa asiassa.

Pelastustoimen kokonaisuudessa valtion ohjauksen roolia kasvattamalla on mahdollisuus yhdenmukaistaa pelastustoimen palvelurakennetta. Pelastustoimessa tarvitaan valtakunnallista ohjaamista ja johtamista niin järjestämisen kuin esimerkiksi käytännön pelastustoiminnan johtamisen ja resurssien käytön suhteen. Muun muassa pelastustoimen strategiassa 2025 esitettyjen kansallisten tavoitteiden saavuttaminen edellyttää vahvaa ja yhdenmukaista valtakunnallista ohjaamista ja johtamista.

Aluehallintovirastojen pelastusviranomaisten edustus on lisättävä neuvottelukunnan kokoonpanoon. Aluehallintovirastoilla on merkittävä rooli pelastustoimen ja sen palvelujen tason valvonnassa sekä asiantuntija-arvioiden tekemisessä pelastustoimen palvelutason ja rahoituksen riittävydessä. Neuvottelukuntaan olisi näin hyvä saada myös aluehallintoviranomaisten asiantuntemus. Aluehallintoviranomaisten tulisi myös olla mukana sisäministeriön neuvotteluissa sote-maakunnan kanssa, koska sen tehtävänä on valvoa pelastustoimen palvelujen tasoa ja valmistella 14 §:ssä säädetyt asiantuntija-arviot. Näin aluehallintoviranomaisten asiantuntemus olisi sisäministeriön tukena neuvotteluissa. Aluehallintoviranomaisten läsnäololla neuvotteluissa voidaan varmistaa oikeellinen tieto. Pelastustoimen järjestämislain 7 §:ssä säädettäisiin sisäministeriön tehtäväksi johtaa, ohjata ja valvoa yleisesti pelastustointia ja sen palvelujen saatavuutta ja tasoa. Aluehallintovirastojen tehtävänä olisi tukea sisäministeriötä tässä tehtävässä.

Lakiesitys mahdollistaa, että sisäministeriö ja sen tukena aluehallintovirastot valtion pelastusviranomaisina voivat aiempaa tehokkaammin ohjata, johtaa ja valvoa pelastustoimen kokonaisuutta. Yhteiskunnan turvallisuusympäristössä tapahtuneiden muutosten myötä aluehallintovirastot näkevät tärkeänä lisäksi pelastustoimen yhteisten valtakunnallisten johtamisjärjestelmien ja pelastustoimen suorituskyvyn parantamiseen liittyvät toimet. Näihin liittyvistä järjestelyistä, kuten esimerkiksi sisäministeriön johtamisroolista pelastustoiminnassa, tulee säätää tarvittaessa erikseen pelastuslaissa.

Esitys ei varmista pelastustoiminnan ja sosiaali- ja terveystoimen ensihoitopalvelujen synergiahyötyjä, mutta mahdollistaa sen, jos sote-maakunnan itsehallinnon puitteissa niin päätetään. Jos synergiahyödyt halutaan varmistaa, niin asiasta tulisi säätää tarkkaan lainsäädännöllä ilman, että asia jää sote-maakunnan päätettäväksi. Esityksen tavoitteena on varmistaa, että pelastuslaitoksella on mahdollisuus tuottaa ensihoitopalveluja. Synergiaetujen ja hyötyjen osalta rajapintatyöskentelyä pelastustoimen ja ensihoitopalvelun kesken tulee vahvistaa ja kehittää edelleen. On kiinnitettävä erityistä huomioita työtapojen yhtenäistämiseen ja yhteisiin tavoitteisiin huomioiden käytössä olevat resurssit ja osaaminen. Erityisesti tässä kohtaa tulee huomioida sosiaalihuollon alaisten palvelujen asiakkaiden tarpeet ja synergoida ne kokonaistoimintaan, että myös he saavat asianmukaiset ja ajantasaiset palvelut. Joidenkin kuntien osalta on jo luotu sosiaalihuollon yksiköiden, pelastustoimen ja ensihoidon kanssa kehitettyjä yhteisiä toimintamalleja. Niistä saatuja kokemuksia tulisi hyödyntää jatkotyöskentelyssä ja yhteistyön kehittämisessä.

3. Toteutuuko demokratia esityksessä riittävällä tavalla? Jos ei, miten esityksen kansanvaltaisuutta voisi vahvistaa?

Kyllä pääosin. Demokratia toteutuu ainakin suurten kuntien osalta, mutta ei välttämättä kaikilta osin pienten kuntien osalta. Esityksessä on demokratiaa lisääviä elementtejä kuten mm. sote-maakuntalaki 5 luvussa esitetyt osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet. Siirrettäessä järjestämisvastuu kuntia suurempiin kokonaisuuksiin sote-maakunnille myös päätöksenteko siirtyy kauemmas kuntalaisista, mikä mahdollisesti heikentää demokratian toteutumista nykytilanteeseen verrattuna. Demokratian säilyminen on esityksessä pyritty turvaamaan erilaisilla asukkaiden osallistumisoikeuksilla, joista keskeisenä on äänioikeus maakuntavaaleissa. Sote-maakuntien asukkailla olisi myös tietyin rajoituksin vaalikelpoisuus maakuntavaaleissa. Demokratian

tosiasialliseen toteutumiseen vaikuttaa paljon se, kiinnostuvatko asukkaat sote-maakuntapolitiikasta ja kuinka laajasti he äänestävät vaaleissa. Toisaalta demokratiaa kaventaa myös valtion keskeinen ohjaus- ja rahoitusrooli sote-maakunnan toiminnassa.

Kysymyksiä sote-maakuntalaista

4. Muodostaako sote-maakuntalaki tarkoituksenmukaisen yleislain tulevien sote-maakuntien hallinnon ja talouden järjestämiselle?

kyllä [Soten perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon siirtyminen ”saman katon alle” on lähtökohtaisesti positiivinen asia ja tukee viime vuosina valmisteltua perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatiokehitystä. Sosiaalihuollon merkitys ja palvelujen järjestäminen tulee olla tasavertaisena suhteessa terveydenhuollon palveluihin myös taloudelliselta näkökulmasta tarkasteltuna. Monikanavaisen rahoituksen ongelmia uudistus ei kokonaan poista (mm. sairausvakuutus).]

5. Sote-maakuntalain 6 §:ssä säädetään maakunnan mahdollisuudesta alueellaan ottaa hoitaakseen sen lakisääteisiä tehtäviä tukevia tehtäviä sekä harjoittaa vähäriskistä liiketoimintaa, joka tukee sen lakisääteisten tehtävien toteuttamista. Tukeeko ehdotettu sääntely maakunnan itsehallinnon toteuttamista?

kyllä [Yksi maakuntajako, joka toimii sote-maakuntien lisäksi myös maakunnan liittojen toimialueena ja valtion aluehallinnon aluejakojen pohjana on selkeä. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisvastuun siirrolla sote-maakunnille syntyisi edellytyksiä laadukkaampien ja vaikuttavampien toimintatapojen käyttöönottoon. Se korostaa sote-maakuntien järjestämistehtävää mukaan lukien ohjaus- ja valvontavastuuta. Toisaalta herää kysymys tuleeko tästä kuntien kanssa kilpailevaa toimintaa. Liiketoiminnan osalta vähäriskisyys -käsite jää määrittelemättömäksi niin esityksessä kuin lain perusteluissa, mikä voi aiheuttaa epäselvyyksiä. Sote-maakuntalain perusteluiden mukaan sote-maakunnalla ei olisi kuntien tapaan rajoittamatonta yleistä toimialaa, vaan se voisi 6 §:n perusteella ottaa alueellaan hoitaakseen sen lakisääteisiä tehtäviä tukevia tehtäviä. Sote-maakunnan itselleen ottaman tehtävän toiminnallinen tai taloudellinen laajuus ei säännöksen mukaan saisi vaarantaa sen lakisääteisten tehtävien hoitamista. Sääntely tukee sinällään maakunnan itsehallintoa, mutta kuten esityksessä on todettu sote-maakuntien rahoitusmalli rajaisi käytännössä sote-maakunnan mahdollisuuksia ottaa hoidettavakseen muita kuin lakisääteisiä tehtäviä. Sote-maakunnan itselleen ottamat tehtävät voisivat liittyä esimerkiksi sote-maakunnan edunvalvontaan, sote-maakunnan kansainväliseen toimintaan sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvään toimintaan. Vähäriskisen liiketoiminnan harjoittamisen mahdollisuus on myös omiaan tukemaan sote-maakunnan autonomiaa. Samalla säännös ottaa kuitenkin huomioon sen, että sote-maakunnan rahoitus tulee valtiolta, eikä korkeariskisen liiketoiminnan harjoittamista voitaisi pitää perusteltuna.]

6. Sote-maakuntalain 5 luvussa säädetään sote-maakunnan asukkaiden osallistumisoikeuksista. Ovatko osallistumisoikeudet turvattu esityksessä riittävällä tavalla?

kyllä pääosin [5 luvussa on säädetty asukkaalle useita eri vaikuttamismahdollisuuksia. Sote-maakunnalle itselleen jää kuitenkin suurelta osin päätettäväksi se, mitä näistä mahdollisuuksista maakunnassa otetaan käyttöön. Sote-maakuntaa tulisi vahvemmin velvoittaa ottamaan asukkaat mukaan kaikilla tasoilla - toiminnan strategisesta suunnittelusta palvelujen toteuttamisvaihtoehtojen punnintaan saakka. Päätöksenteon siirtyminen etäämmälle omasta kunnasta saattaa heikentää asukkaiden käsitystä vaikutusmahdollisuuksistaan ja toisaalta vaikutusmahdollisuudet saattavat

todellisesti heikentyä, kun oman kunnan edustajien ja luottamushenkilöiden määrä vähenee. Sote-maakunnille on iso haaste saada asukkaat osallisiksi päätöksenteosta ja ylläpitää vaikutusmahdollisuuksia. Sote-maakuntalain 5 luvussa luetellut asukkaiden osallistumiskeinot ovat suhteellisen kattavat. Asukkailla olisi esimerkiksi äänioikeus maakuntavaaleissa, sote-maakunnassa olisi mahdollista järjestää neuvoa-antava kansanäänestys ja asukkailla olisi aloiteoikeus sote-maakunnan toimintaa koskevissa asioissa. Tämän lisäksi sote-maakuntahallituksen tulisi asettaa sote-maakunnan nuorisovaltuusto tai vastaava nuorten vaikuttajaryhmä, ikääntyneen väestön osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien turvaamiseksi sote-maakunnan vanhusneuvosto sekä vammaisten osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien varmistamiseksi sote-maakunnan vammaisneuvosto. Kaksikielisissä sote-maakunnissa tulisi asettaa kansalliskielilautakunta ja sote-maakunnassa, johon kuuluu saamelaisten kotiseutualueeseen kuuluva kunta, saamen kielen lautakunta. Esitykseen on sisällytetty myös kuntalain 22 §:ää vastaava velvoite sote-maakuntavaltuustolle pitää huolta asukkaiden ja palveluiden käyttäjien monipuolisista osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista. Tältä osin sote-maakuntalain 29 §:n 2 momentissa on lueteltu erilaisia keinoja näiden mahdollisuuksien toteuttamiseksi. Lista ei perusteluiden mukaan ole tyhjentävä. 29 § momentin 3 kohdassa tuotaisiin esiin mahdollisuus valita palvelujen käyttäjien edustajia sote-maakunnan toimielimiin. Myös tätä kautta voidaan edistää palvelun käyttäjien, eri väestöryhmien ja luottamushenkilöiden vuorovaikutusta sekä asukkaiden osallisuutta. Asiasta säädettäisiin tarkemmin 36 §:ssä, jonka mukaan valtuusto voisi päättää, että johtokunnan jäsenet tai osa jäsenistä valitaan valtuuston määrittämien perusteiden mukaisesti sote-maakunnan asukkaiden, kunnan henkilöstön tai palvelujen käyttäjien esityksestä. 34 §:ssä säädetään myös sote-maakunnan velvollisuudesta viestiä sote-maakunnan asioista, asettaa valmisteluasiakirjoja verkkoon saataville ja käyttää selkeää ja ymmärrettävää kieltä ja otettava huomioon eri asukasryhmien tarpeet. Osallistumisoikeudet voidaan katsoa turvatun pääasiassa riittävällä tavalla. Se, millä tavalla demokraattinen päätöksenteko tosiasiallisesti toteutuu, riippuu kuitenkin siitä, miten suuri osa asukkaista äänestää maakuntavaaleissa ja miten valtuusto järjestää erilaisia 29 §:n mukaisia osallistumis- ja vaikuttamiskeinoja, kuten asukasraateja ja kuulemistilaisuuksia. Vaikka 29 §:n säännöksen sanamuoto on velvoittava, riippuu vaikuttamismahdollisuuksien laajuus ja muodot valtuuston päätöksistä, jolloin vaarana on, ettei niitä oteta käyttöön niin laajasti, kuin olisi tarpeellista. Tiedottamisen asianmukainen toteuttaminen on keskeinen osa osallistumisoikeuden käytön mahdollistamista. Aineiston tulee olla verkossa saatavilla saavutettavuusvaatimusten mukaisesti. Samalla on otettava huomioon, ettei kaikilla asukkailla ole mahdollisuutta käyttää internettiä. Demokratian toteutuminen: haasteena voi olla se, että valtion ohjauksen on ajateltu olevan hyvinkin vahvaa (koska myös rahoitus tulee valtiolta), mikä saattaa heikentää vaaleilla valittujen maakuntavaltuuston edustajien todellista päätäntävaltaa. Lain 5 luvussa säädettäisiin sote-maakunnan asukkaiden osallistumisoikeudesta; 28 § koskee äänioikeutta maakuntavaaleissa ja äänestys-oikeutta sote-maakunnan kansanäänestyksessä. 29 §:ssä säädettäisiin osallistumisen ja vaikuttamisen edistämiseksi esim. keskustelu- ja kuulemistilaisuuksia ja asukasraateja järjestämällä, valitsemalla palvelujen käyttäjien edustajia sote-maakunnan toimielimiin, suunnittelemalla ja kehittämällä palveluja yhdessä palvelujen käyttäjien kanssa jne. Nämä toimet eivät kuitenkaan ole pakollisia, eikä vielä tiedetä, missä määrin eri sote-maakunnat käytännössä näitä toteuttavat.]

7. Sote-maakuntalain 8 luvussa säädetään sote-maakuntien yhteistoiminnasta. Onko siitä esitetty säädettäväksi sote-maakuntien toiminnan ja yhteistyön näkökulmasta tarkoituksenmukaisesti?

kyllä [Sääntelymalli on sinänsä itsehallintoa kunnioittava.]

8. Sote-maakunnan talouden ohjaus perustuu erityisesti sote-maakuntalakiin ja sote-maakuntien rahoituslakiin. Ohjaavatko sote-maakuntien rahoitusmalli ja sote-maakuntalain mukainen taloudenohjausmekanismi sote-maakuntien taloudenhoitoa tarkoituksenmukaisella tavalla?

kyllä pääosin

9. Sote-maakuntalain 3 luvussa säädetään muun ohella sote-maakunnan lainanottovaltuudesta sekä investointien ohjauksesta koko julkisen talouden tasapainon huomioon ottavalla tavalla. Sote-maakunnille siirtyvien toimitilojen hallinnoinnista ei esitetä erikseen säädettäväksi. Turvaako ehdotettu investointien rahoitus- ja ohjausmalli tarpeellisten investointien toteuttamisen tarkoituksenmukaisella tavalla? Vastauksessa voi ottaa kantaa toimitilojen hallinnoinnin järjestämiseen paikallisella, alueellisella tai valtakunnallisella tasolla.

kyllä pääosin [Investointisuunnitelmissa piilee osaoptimoinnin ja kilpavarustelun vaara 22 sote-maakunnan mallissa. Sen hillitseminen vaatii vahvaa keskusohjausta (investointisuunnitelmien hyväksyminen).]

10. Maakuntalain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

35 §: Sote-maakunnan toimielimet

Pykälässä säädettäisiin sote-maakunnan lakisääteisistä toimielimistä sekä niistä toimielimistä, joita valtuusto tai muu sote-maakunnan toimielin voi asettaa. Hallituksen esitysluonnoksen mukaan sote-maakuntalain voimaantullessa kansanterveyslaki (66/1972) ja sosiaalihuoltolain (710/1982) kumotaan. Em. kansanterveyslain 6 §:ssä ja sosiaalihuoltolain 6 §:ssä säädetään kansanterveystyön ja sosiaalihuollon toimeenpanoon liittyvien tehtävien hoitamiseksi monijäsenisistä toimielimistä. Erityisesti sosiaalihuollon osalta yksilöllisen sosiaalihuollon toimeenpanoa varten tulisi sote-maakunnassa olla riittävän usein ja säännöllisesti kokoontuva monijäseninen toimielin yksilöä koskevien asioiden mm. oikaisuvaatimusten sekä muita yksilöasioita koskevaa käsittelyä ja päätöksentekoa varten. Sosiaalihuollon eri substanssilaeissa on useita monijäsenisen toimielimen tehtäviä, esim. lastensuojelulaissa määritellyt tehtävät ja viranhaltijapäätösten oikaisuvaatimusten käsittelyä koskevat tehtävät. Tehtävät ovat pysyviä ja tulevat olemaan määrällisesti merkittäviä maakuntatasolla. Tällä hetkellä monijäsenisten toimielinten (järjestämistavasta kunnanhallitus/ lautakunta/ jaosto riippumatta) tehtävien hoidossa on merkittäviä kuntakohtaisia eroja ja yksilöasioiden käsittelyssä voi tulla useiden viikkojen, pahimmillaan jopa kahdenkin kuukauden viiveitä, kun toimielinten kokousaikataulut on sovittu tiukasti etukäteen esim. koko vuodeksi. Viiveitä tulee erityisesti lomakausien aikana. Voimassa olevan hallintolain (434/2003) säännökset käsittelyn viivytyksettömyydestä (23§) ja oikaisuvaatimuksen kiireellisestä käsittelystä (49 e§) ei aluehallintovirastojen kantelu- ja valvonta-asioiden käsittelyn yhteydessä saatujen tietojen mukaan käytännössä toteudu lainsäädännön edellyttämällä tavalla.

Ehdotus: Yksilöasioiden käsittelyn viivytyksettömyyttä ja kiireellisten asioiden käsittelyä monijäsenisen toimielimen tehtävissä tulee tämän lainsäädännön yhteydessä korostaa asiakasturvallisuuden ja hyvän sosiaalihuollon palvelujen saamisen varmistamiseksi. Hallituksen esitysluonnoksen perustelutekstissä mainitaan, että sote-maakuntahallitus nimeää jaoston tehtävää varten. Lainsäädännöksen tai ainakin hallituksen esityksen perustelutekstiin tulee lisätä yksilöasioiden käsittelyyn liittyvästä monijäsenisestä toimielimestä ja sen tehtävistä tarkemmin esimerkiksi siten,

että nimetään lautakuntatasoinen toimielin, jonka alla voi toimia jaosto tai jaostoja yksilöasioiden hoitamista varten. Lautakunnan tulisi omalta osaltaan valvoa, että lautakunnan alla toimiva jaosto tai jaostot toimivat lainsäädännön edellyttämällä tavalla ja esim. joustamaton etukäteinen kokousaikataulukutus ei aiheuta yksilöasioiden käsittelyssä lainvastaisia käsittelyviiveitä.

127 § Tarkastuslautakunnan ja tilintarkastajan tietojensaantioikeus

Ehdotus: Pitäisikö oikeus tietojensaantiin rajata vain sote-maakunnan omiin asiakirjoihin. Esim. puolustusvoimilla on pelastuslain (379/2011) 65 §:n nojalla velvollisuus luovuttaa pelastusviranomaisille sodan ajan uhkien ja niiden vaikutusten arviointia varten tarvittavat tiedot liittyen väestönsuojelun suunnitteluun. Tiedot saattavat olla salassa pidettäviä, eikä pelastusviranomaisen välttämättä saa luovuttaa niitä eteenpäin.

141 § Oikaisuvaatimus ja valitus aika

Pykälän tekstissä oleva termi 'maakuntavalitus' tulisi ilmeisesti olla sote-maakuntavalitus.

11. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntalaista.

On hyvä, että tilanteessa, jossa 22 itsehallinnon omaavaa sote-maakuntaa eivät pääse sopimukseen työnjaosta alueellaan, asiaan voidaan puuttua valtioneuvoston ohjauksella (järjestämislaki 36§). Esitetty valtionohjaus (mm. järjestämislain 35 § ja 36 §) sekä mahdollisesti myös ehdotettu sote-maakuntien yhteinen toimitila- ja kiinteistöhallinnon osaamiskeskus (riippuen sille määrättävästä toimivallasta) lieventää em. riskiä, mutta ei poista itsehallinnollisten sote- maakuntien välisiä jännitteitä palvelujen järjestämisestä sovittaessa sopimusvaraisesti.

Ympäristöterveydenhuollon jäädessä kuntiin tulee huolehtia, että sote-maakuntien ja kuntien väliin ei synny raja-aitaa, vaan hyvä yhteistyö ympäristöterveydenhuollon kanssa säilyy. Ympäristöterveydenhuollolla on tärkeä rooli mm. kuntien omavalvonnassa sosiaali- ja terveydenhuollon kuntatason yksiköissä, sekä tartuntatautien torjuntatyössä. Joillakin alueilla jo nykyisin ympäristöterveydenhuolto kuuluu osaksi maakunnallista sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea. Alueellinen järjestely on tarpeen mahdollistaa uudistuksessa.

Ostopalvelujen osalta on hyvä, että on täsmennetty sote-maakunnan velvollisuutta ohjata ja valvoa tuottajia ja huomioida riskienhallinta.

9§: Palvelujen tuottaminen: Perustuslain edellytykset huomioon ottaen yksityiseltä voidaan hankkia ainoastaan palveluja, joissa ei ole kytkentää julkisen vallan käyttöön tai julkisen hallintotehtävän hoitamiseen ja jotka eivät siten ole maakunnan viranomaistehtäviä. Säännös selkeästi määrittää, mitä ovat luonteeltaan julkisiksi hallintotehtäviksi katsottavia tehtäviä, jotka sote-maakunnan viranomaisten tulee itse hoitaa, ellei laissa erikseen säädetä, että jokin tehtävä voidaan antaa muulle kuin viranomaiselle.

Järjestelmän ohjaus ja valvonta: Kukin aluehallintovirasto laatisi vuosittain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan yhteydessä saatujen tietojen perusteella selvityksen palvelujen yhdenvertaisesta toteutumisesta toimialueensa sote-maakunnissa. Sosiaali- ja terveydenhuollossa julkisen ja yksityisen palvelutuotannon vaatimukset ja valvonta ovat tällä hetkellä epäyhdenmukaisia. Mahdollisuudet riskiperusteiseen valvontaan eivät ole nykyisin yhtäläiset julkisessa ja yksityisessä sosiaali- ja terveydenhuollossa, koska julkisista toimintayksiköistä ei ole rekisteriä eikä riskiprofiileja pystyttyä tuottamaan kaikille yhtäläisesti. Sote-maakunnan palvelutuotantoa säännellään kuitenkin kuntia tarkemmin erityislainsäädännössä. Näitä asioita olisi syytä pohtia järjestämislain kohdalla.

Omavalvonnan roolia sekä palvelujen järjestämisessä että tuottamisessa tulisi edelleen vahvistaa. Valvonnan sisältöä tulisi suunnata uudelleen. Tarve on siirtyä enemmän sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden laatu- ja toimintajärjestelmien tulosten valvontaan nykyisten yksittäisten yksityiskohtien asemasta. Yhteistyörakenteita keskeisten valvonnan kohteiden kanssa tulisi luoda ja vahvistaa entisestään. Keskeisenä lähtökohtana valvonnassa tulisi edelleen säilyttää kansalaisten oikeusturvan varmistaminen sekä palvelujen saatavuus ja laatu niiden käyttäjien näkökulmasta.

Sote-maakuntalain 10 §:ssä säädetään tuottamista koskevan vastuun toteuttamista ja sen valvonnasta. Järjestämisvastuullisen valvontavelvollisuuden korostaminen on tärkeää. Esitetty lainsäädäntö parantaisi nykytilannetta, jossa järjestämisvastuullisen valvonta ei aina toteudu riittävästi. Syynä voi olla esimerkiksi se, ettei järjestämisvastuullinen taho välttämättä saa riittäviä tietoja palveluntuottajalta valvonnan toteuttamiseksi.

Sote-maakuntalain 11 §:n 2 momentissa säädetään sote-maakuntien toiminnan laillisuusvalvonnasta. Säännöksen mukaan aluehallintovirasto voi kantelun johdosta tutkia, onko sote-maakunta toiminut voimassa olevien lakien mukaan. Perusteluissa todetaan, ettei aluehallintovirastoilla pykälän mukaan olisi yleistä toimivaltaa oma-aloitteisesti tutkia sote-maakunnan toiminnan lainmukaisuutta, vaan asia voisi tulla aluehallintovirastossa vireille vain kantelun johdosta. Perustelujen mukaan sääntely vastaisi kuntalain 10 §:ssä olevaa kuntien seurantaa ja laillisuusvalvontaa koskevaa sääntelyä. Perusteluissa lisäksi todetaan, että myös muut viranomaiset voisivat toimivaltansa mukaisesti valvoa sote-maakuntien toimintaa ja tutkia valvontatehtäväänsä liittyen sote-maakuntien toiminnasta tehtyjä hallintokanteluita.

Järjestämislaki ja erityislainsäädäntö määrittävät valvontaviranomaisten tehtävät. Järjestämislaisissa aluehallintoviranomaisten valvontatoimivaltuudesta säädetään erikseen (40 §). Selvyyden vuoksi myös sote-maakuntalaissa tulisi olla ainakin viittaus valvonnan osalta järjestämislakiin. Lakiesityksessä on säädetty ja määritelty sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja koskevissa erityislaeissa valvontaviranomaisten valvontatehtävät ja niihin liittyvä toimivalta erikseen.

Sote-maakuntalain 147 §:ssä säädetään häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautumisesta. On hyvä, että maakunta veloitetaan huomioimaan varautuminen myös ostopalvelusopimuksissa. Tämä olisi merkittävä parannus nykytilaan.

Kysymyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaita

12. Muodostaako sote-järjestämislaki tarkoituksenmukaisen yleislain julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseksi?

kyllä pääosin [Uutta on, että nyt ensimmäistä kertaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä säädetään samassa laissa. Sote-järjestämislaki sisältää pääasiassa kattavat säännökset sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä sekä palvelujen tuottamisesta. Kuitenkin olisi hyvä selkeyttää, integroituvatko sosiaalihuolto ja terveydenhuolto konkreettisesti täysin yhdeksi vai onko perinteinen sektorien erillisyyssperiaate yhä voimassa.]

13. Turvaavatko sote-järjestämislain säännökset sosiaali- ja terveystalvelujen yhdenvertaisen saatavuuden?

kyllä pääosin [Kyllä, pääosin. Lain yleisperusteluissa (s. 286) mainitaan, että tarvitaan vahvistuvaa kansallista ohjausta edistämään palvelujen yhdenvertaista saatavuutta sote-maakunnissa. Riskinä on, että säännökset turvaavat palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden maakunnan sisällä, mutta säännökset eivät täysin ratkaise palvelujen saatavuuteen liittyvää eriarvoisuutta maakuntien kesken. Järjestämisvastuun siirtyessä kunnilta sote-maakuntiin, palvelujen saatavuuden alueellisten (kuntakohtaisten) erojen pitäisi tasoittua. Tämä edellyttää uudistuksia, esim. tietojärjestelmät, ajanvarausjärjestelmät, jotta potilas voi helposti ja viiveettä hakeutua haluamalleen palveluntuottajalle ja että sosiaalihuollon asiakkaiden palveluntarpeet tulisivat eri alueilla yhdenvertaisesti arvioiduiksi ja palvelut järjestetyiksi. Erityisesti huolta herättää sosiaalihuollon asiakkaiden asema ja palvelujen yhdenvertainen saatavuus suhteessa terveydenhuollon palveluihin. Alueelliset haasteet vaihtelevat: työttömyys, väestön ikääntyminen, mielenterveys- ja päihdeongelmat. Ehdotus: Laissa tulisi nostaa esiin terveydenhuollon järjestämistä koskevassa osuudessa palliatiivisen ja saattohoidon järjestäminen sote-maakuntien vastuulle, jotta pystytään turvaamaan riittävä osaaminen ja yhdenvertainen saatavuus. Vrt. STM:n saattohoidon ja palliatiivisen hoidon suositus vuodelta 2017, joka laadittiin osana sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisen asettaman valtakunnallisen hoidon saatavuuden ja yhtenäisten hoidon perusteiden työryhmän työtä.]

14. Varmistaako laissa esitetty tehtävien määrittely kunnan ja maakunnan osalta väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toteutumisen? ”

kyllä pääosin [Esityksessä on mainittu 7 § hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sote-maakunnassa. Sote-maakunnan olisi asetettava suunnittelussaan sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvät hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet ja määriteltävä tavoitteita tukevat toimenpiteet ja vastuutahot. Sote-maakunnan tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden

edistämässä on tukea asiantuntijatuella kuntia. Laissa on kuvattu selkeästi sote-maakuntien ja kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävät ja roolit. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on laaja-alaisempi kokonaisuus kuin vain sotessa tehtävä työ. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen oma valvontaohjelma lisäisi poikkihallinnollista tarkastelua (eri ministeriöt, Valvira ja aluehallintovirastot) sekä tavoitteellista ja yhdenmukaista työskentelyä aluehallintovirastoissa. Se tukisi myös alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön yhdenmukaisuutta. Hyviä kokemuksia on aiemmin ollut koskien muita yhdyspinta valvontaohjelmia, kuten tupakan valvontaohjelma vuosille 2020 – 2024. Aluehallintovirastoissa on mahdollista keskittyä ohjaamaan ja ennakkolisesti valvomaan sekä maakuntien hyte-työtä sote-palveluissa että kuntia monialaisessa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen poikkihallinnollisessa osaamisessa ja työssä. Ohjauksessa ja ennakkolisessä valvonnassa tulee huomioida maakuntien ja kuntien välisen yhdyspinnoilla tehtävän työn toteutuminen. Laissa on hyvä kuvata konkreettisemmalla tasolla turvallisuustyöhön liittyviä yhtymäkohtia ja toimijoiden välistä verkostoyhteistyötä. Hallitusohjelman mukaan itsehallinnolliset alueet mahdollistavat vaiheittaisen siirtymisen monialaisiin maakuntiin. Tämä valmistellaan parlamentaarisesti vuoden 2020 loppuun mennessä. Työssä selvitetään mitä tehtäviä kunnilta, kuntayhtymiltä ja valtiolta siirretään maakunnille. Parlamentaarisen työn valmistuttua hallitus valmistelee lainsäädännön. Pykälän 2 momentin mukaan sote-maakunnan olisi muutoinkin toimittava yhteistyössä alueen kuntien kanssa ja tuettava niitä asiantuntemuksellaan 6 §:n mukaisessa hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä. Sote-maakunnat kokoaisivat ja analysoisivat tietoa, järjestäisivät alueellista koulutusta, koordinoisivat yhteisiä kehittämis- ja tutkimushankkeita sekä valtakunnallisten ohjelmien toimeenpanoa ja osallistuisivat kunnissa vaikutusten ennakoarviointityöhön sekä hyvinvointiryhmien työhön. Se edellyttäisi myös sote-maakuntia osoittamaan riittävät resurssit kunnille tarjottavaan asiantuntijatukeen. Aluehallintovirastojen rooli olisi valvonta ja ohjaus vuorovaikutteisesti; mm. kuntiin tehtävät ohjaus- ja arviointikäynnit, jotka vastaavat sote-järjestämislain 43 §:ssä tarkoitettuja käyntejä. Siten varmistetaan valtakunnallisesti yhdenvertainen ja samansisältöinen toteutuminen, sekä vähennetään jälkikäteisen valvonnan tarvetta. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaohjelmassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osalta vuodet voisivat olla teemoitettuja. Teemojen mukaisesti asiakokonaisuus olisi osa aluehallintoviranomaisten kuntiin tekemiä sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus- ja arviointikäyntejä. Tämä tukisi toiminnan vaikuttavuutta. Ehkäisevän päihdetyön (EPT)-lain uudistamisen yhteydessä ehdotamme lakiin huomioitavaksi ja kirjattavaksi aluehallintovirastojen valvonnan tehtävät. Valtakunnallinen ohjelmatyö on myös aluehallintovirastojen sisäisissä yhteistyörakenteissa toimeenpantavaa, esim. VANUPO, valmius- ja turvallisuustyöryhmät (sisäinen turvallisuus), joihin kuuluu hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen. Aluehallintoviranomaisten tehtävistä ja toimivallasta hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä sekä ehkäisevässä päihdetyössä (kuten aluehallintovirastojen oikeudesta valvoa tiettyä toimintaa) säädetään eri toimialoja ja tehtäviä koskevissa säädöksissä konkreettisemmin. Ko. säädöksissä määritellään myös se keinovalikoima, mitä valvontaviranomainen voi eri toimialoilla ja tehtävissä käyttää. Laissa on kuvattu selkeästi sote-maakuntien ja kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävät ja roolit. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on kuitenkin laaja-alaisempi kokonaisuus kuin vain sotessa tehtävä työ, minkä vuoksi on tärkeää, että aluehallintovirastojen valvonta- ja ohjausroolia sekä ennakoivaa valvontaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen laajassa kokonaisuudessa selkiytetään ja tehtävät sekä roolit määritellään. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävien jakaantuessa jatkossa sote-maakuntiin ja kuntiin, korostaa se entisestään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen seurattavuutta ja oman valvontaohjelman tarvetta ja merkitystä. Aluehallintovirastoilla on merkittävä rooli alueellisen eriarvoisuuden vähentämisessä ja terveyserojen kaventamisessa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen oma valvontaohjelma lisäisi poikkihallinnollista tarkastelua (eri ministeriöt, Valvira ja aluehallintovirastot), tavoitteellista ja yhdenmukaista työskentelyä

aluehallintovirastoissa ja tukisi näin myös alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön yhdenmukaisuutta (muuta ”yhdyspinta valvontaohjelmia” mm. tupakan valvontaohjelma v. 2020 – 2024, jossa painopisteinä mm. yhteistyö ehkäisevän päihdetyön kanssa sekä viranomaisten välinen yhteistyö, alkoholihallinnon valvontaohjelma). Aluehallintovirastoissa on mahdollista keskittyä ohjaamaan ja ennakkollisesti valvomaan sekä maakuntien hyte-työtä sote-palveluissa että kuntia monialaisessa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen poikkihallinnollisessa osaamisessa ja työssä. Ohjauksessa ja ennakkollisessa valvonnassa tulee huomioida maakuntien ja kuntien välisen yhdyspintoilla tehtävän työn toteutuminen. Laissa on tarpeen kuvata konkreettisemmalla tasolla turvallisuustyöhön liittyviä yhtymäkohtia ja toimijoiden välistä verkostoyhteistyötä. Esityksessä kuvataan sote-maakuntien tehtäviä. Osana tätä sote-maakunnat kokoaisivat ja analysoisivat tietoa, järjestäisivät alueellista koulutusta, koordinoisivat yhteisiä kehittämis- ja tutkimushankkeita sekä valtakunnallisten ohjelmien toimeenpanoa ja osallistuisivat kunnissa vaikutusten ennakoarviointityöhön sekä hyvinvointiryhmien työhön. Aluehallintovirastot esittävät lakiluonnokseen lisättäväksi aluehallintoviraston roolia ohjaavana ja valvovana viranomaisena yhdyspintatyössä sote-maakunnan ja kunnan välillä, kuten terveydenhuoltolaissa määritellään. Sote-järjestämislain 2 §:n mukaan laissa tarkoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollolla sote-maakunnan järjestämisvastuulla olevia lakisäätteisiä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon tehtäviä ja palveluja sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Lain 6 §:ssä säädetään kuntien ja 7 §:ssä sote-maakuntien vastuulla olevista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävistä ja ne on erotettu 8 §:ssä säädettävästä sote-maakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuusta. Lain 40 §:n 2 momentin mukaan aluehallintovirasto valvoo toimialueellaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ja palvelurakenteen lainmukaisuutta ja antaa valvontaan liittyvää ohjausta. Pykälän 4 momentin mukaan mitä tässä luvussa säädetään sote-maakuntien toiminnan valvonnasta, koskee myös 6 §:n mukaista hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä kunnassa. Myöhemmissä viranomaisvalvontaa koskevissa pykälissä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä ei ole enää erikseen mainittu. Säännöksillä on tarkoitus säätää aluehallintoviraston toimivallasta ohjata ja valvoa sekä kuntia että sote-maakuntia näiden 6 ja 7 §:ien mukaisessa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä. Sote-järjestämislain 6 luku tarjoaa valvovalle viranomaiselle nykyistä kattavamman ja säännellymmän keinovalikoiman hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen valvonnassa ja ohjauksessa ja sitä voidaan pitää tarkoituksenmukaisena. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvä viranomaisten valvontatoimivalta olisi kuitenkin hyvä esittää itse lain säännöksissä selkeämmin. Esimerkiksi jokaisessa viranomaisvalvontaa koskevassa säännöksessä voisi tuoda esiin, että se soveltuu myös 6 ja 7 §:ien mukaiseen kuntien ja sote-maakuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen valvontaan. Lisäksi esityksen perusteella jää epäselväksi, miten sote-järjestämislain 6 ja 7 §:ssä asetetut tehtävät sekä sote-järjestämislain mukainen aluehallintoviraston valvontatoimivalta suhtautuvat erityislaeissa tarkennettuihin hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen tehtäviin. Olisi syytä tarkentaa kattaako valvontatoimivalta myös näiden lakien mukaisen toiminnan valvonnan. Aluehallintovirastot pitävät tärkeänä, että myös jatkossa sote-järjestämislain 28 §:n 2 momentin mukaisessa selvityksessä otetaan huomioon hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen omana osa-alueenaan.]

15. Turvaako 8 §:n sääntely sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun toteutumisen riittävällä ja tarkoituksenmukaisella tavalla?

kyllä pääosin [. Järjestämisvastuu on määritelty riittävän tarkasti ja kattavasti. On hyvä, että esityksessä on selvästi kuvattu järjestämisvastuuseen kuuluvan päätösvalta, ohjaus, valvonta sekä palvelujen tosiasiallinen yhteensovittaminen. Perusteluissa tulisi kuvata vielä tarkemmin, mitä tarkoitetaan sote-maakunnan riittävällä omalla palveluntuotannolla. Olisi harkittava joidenkin ohjeellisten kriteereiden määrittämistä riittävyydelle. Sote-maakunnassa tulee myös olla riittävät

resurssit ja osaava henkilöstö sen ohjaus- ja valvontavelvoitteen toteuttamiseksi. 8 § kuvaa järjestämisvastuun ja sen toimintaedellytykset hyvin yleisellä tasolla. Säännöksen mukaan sote-maakunnalla on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. 12 §:n 2 momentissa luetellaan neljä (järjestämisvastuun toteuttamiseen tai julkisen vallan käyttöön, sosiaalipäivystykseen, terveydenhuollon ympärivuorokautiseen päivystykseen ja ensihoitoon liittyvää) palvelua, joita sote-maakunta ei voi hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta. Selvennyksen vuoksi perusteluissa tulisi täsmentää ja määritellä, mitä tarkoitetaan sote-maakunnan riittävällä omalla palvelutuotannolla, muutoin 12 §:ssä luetellut neljä palvelua saatetaan mieltää oman palvelutuotannon minimiksi. Toisaalta valvovan viranomaisen näkökulmasta on riski, että laissa säädetyt minimi tarvittaessa mielletään käytännössä maksimiarvoiksi. Myös sote-maakunnan toiminnan valvonnan kannalta on ongelmallista, jos termiä ”riittävä” ei ole määritelty. Toisaalta on ymmärrettävää, että riittävyyden käsitettä on vaikea määritellä kaikkiin tilanteisiin sopivaksi ja riittävyys määräytyy lopulta tapauskohtaisesti. 8 §:n 3 momentissa säädetään, että sote-maakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisessa on oltava monialaista asiantuntemusta, joka tukee laadukkaiden ja turvallisten palvelujen kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintakäytäntöjen kehittämistä. Aluehallintovirastot toteavat, että tämän lisäksi olisi sääntelyllä varmistettava, että sote-maakunnan rahoituksen kohdentamisesta ja toiminnan organisoimisesta päättävissä ylimmissäkin toimielimissä on sosiaali- ja terveydenhuollon monialaista osaamista omaavia henkilöitä. Näissäkin elimissä on tärkeää olla ymmärrys potilas- ja asiakasturvallisuuden toteuttamisen reunaehdoista sosiaali- ja terveydenhuollon eri osa-alueilla. Jatkovalmistelussa tulisi määrittää ne keinot, joilla tämän toteutuminen varmistetaan.]

16. Onko 12 §:n sääntely ostopalvelujen hankkimisesta ja 12 a §:n sääntely vuokratyövoiman käytöstä tarkoituksenmukainen ja toteutettavissa käytännössä?

kyllä pääosin

17. Ovatko 13 §:n mukaiset yksityistä palveluntuottajaa koskevat vaatimukset perusteltuja

kyllä [Yksityisellä palveluntuottajalla tulisi olla omaa osaamista ja sitä varten palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö, eikä se voisi siten hankkia alihankintana kaikkea palvelutoimintaansa ja toimia vain niin sanottuna kuoriorganisaationa, jolla ei ole palveluksessaan lainkaan omaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöä. On tarpeen tarkentaa sitä, että käyttäessään muuta kuin palveluntuottajan omaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöä, palveluntuottajan on kuitenkin huolehdittava siitä, että etenkin pitkäaikaisessa asumispalvelussa henkilöstö on asiakkaiden hoidon ja palvelun jatkuvuuden sekä laadun turvaamiseksi pääsääntöisesti pitkäaikaisiin työsuhteisiin hankittua henkilöstöä. Esityksen mukaan yksityisen palveluntuottajan olisi nimettävä toiminnasta vastaava vastuuhenkilö sekä toiminnan laatuun ja laajuuteen nähden riittävä määrä toimintokohtaisia vastuuhenkilöitä. Toimintokohtainen vastuuhenkilö tulee määritellä tarkemmin. On tarkennettava, mikä katsotaan toiminnoksi. Alue- tai kuntakohtainen toimintomäärittely ei ole riittävä, sillä esimerkiksi kotihoidon alueet vaihtelevat riippuen kaupungin tai kunnan koosta. Vaatimus siitä, että mikäli ilmenisi, että yksityinen palveluntuottaja ei ole ottanut huomioon valvontaviranomaisen aikaisemmin tehtyjä huomautuksia tai määräyksiä, eikä toiminnassa esiintyneitä puutteita ole korjattu tai epäkohtia poistettu, sote-maakunnan ei tulisi hankkia palveluja tällaiselta yksityiseltä palveluntuottajalta, on tarpeellinen. On hyvä, että valvonnan painoarvoa on lisätty palveluiden hankinnassa. On hyvä vielä tarkentaa, turvaako hankintalaki nykyisellään riittävän tuen edellä mainitun kaltaisessa tilanteessa, jossa tarjoaja tulee sulkea kilpailutuksesta. Toiminnan yhteiskunnallisen hyväksyttävyyden,

luotettavuuden ja yhdenvertaisuuden kannalta on kuitenkin tarkoituksenmukaista, että sote-maakunnan olisi selvítettävä kaikkien sosiaalihuollon yksityisten palveluntuottajien tai terveydenhuollon yksityisten palveluntuottajien taloudelliset toimintaedellytykset hankkiessaan palveluja yksityiseltä palveluntuottajalta. Taloudellisten toimintaedellytysten arvioinnissa tulisi kiinnittää konkurssien, verovelkojen jne. lisäksi huomiota myös siihen, mitkä ovat kyseisen toimintayksikön tms. tosiasialliset mahdollisuudet saada asiakkaita ja millä asiakasmäärällä ko. palvelun tuottaminen olisi taloudellisesti mahdollista. Edellä mainitulla on erittäin suuri merkitys esimerkiksi ikääntyneiden palveluissa, joissa vanhuspalvelulain mukaan asiakkaalle tulee turvata pitkäaikaisen hoitojärjestelyn pysyvyys. Yksityisen palveluntuottajan taloudellisten edellytysten selvittäminen on tärkeä asia, jota ei esim. nykylainsäädännön mukaan yksityisen terveydenhuollon lupahallinnossa tehdä. Samoin on tärkeää huomioida yksityisen palveluntuottajan toiminnassa mahdollisesti aiemmin ilmenneiden asiakas- ja potilasturvallisuuspuutteiden selvittäminen ja niihin tehdyt korjaustoimenpiteet etenkin sosiaalihuollon osalta. Epäselväksi jää, onko tässä yhteydessä tarkoitus avata tai kumota nykyinen yksityisistä sosiaalipalveluista annettu laki. Jos ei, ongelmaksi muodostuu se, että yksityisten sosiaalipalvelujen tuottamisesta säädetään kahdessa eri laissa. Lisäksi on huomioitava, että tässä esitetty laki ei koske lainkaan ns. puhtaasti yksityisiä palveluja, jotka asiakas itse ostaa suoraan ja kustantaa myös itse. Niitä varten täytyy joka tapauksessa jättää voimaan yksityisiä palveluja koskevat erityislait. Lakiesityksen 13 §:n 3 momentin mukaan hankkiessaan palveluja yksityiseltä palveluntuottajalta sote-maakunnan on varmistettava, ettei yksityisen palveluntuottajan aikaisemmassa toiminnassa ole todettu vakavia tai toistuvia puutteita asiakas- ja potilasturvallisuudessa. Esityksessä tulee selvittää miten sote-maakunta tämän varmistaa.]

18. Onko 16 §:n sääntely yksityisen palveluntuottajan alihankinnasta tarkoituksenmukainen ja toteutettavissa käytännössä?

kyllä pääosin [Sääntely on tarpeellinen, tarkoituksenmukainen ja myös käytännössä toteutettavissa. Tarkennus subdelegoinnista on hyvä ja tarpeellinen. Hallituksen esityksessä subdelegoinnin kieltö ei koske ehdottomasti tilanteita, joissa on kyse täydentävästä tai teknisluonteisesta tehtävästä ja joissa alihankkijaan kohdistuvat samat laatuvaatimukset ja vastaava valvonta kuin alkuperäiseen palveluntuottajaan. Pykälä ei koskisi esimerkiksi sellaisia yksityisen palveluntuottajan alihankkijoilta hankkimia palveluja, jotka eivät ole asiakkaille annettavia sosiaali- ja terveyspalveluja eivätkä siten julkisia hallintotehtäviä, kuten yksityisen palveluntuottajan kirjanpito, palkanmaksu tai muut hallinnolliset tukipalvelut, toimitilojen siivous, henkilöstöruokailu tai muut henkilöstölle järjestettävät palvelut. Näitä tukipalveluja yksityinen palveluntuottaja voisi hankkia alihankkijoilta ilman ehdotettavassa pykälässä säädettäviä rajoituksia tai edellytyksiä]

19. Onko sote-maakuntien yhteistyöaluetta ja yhteistyösopimusta koskeva 33–36 §:n sääntely kokonaisuudessaan tarkoituksenmukainen?

kyllä pääosin [On hyvä, että sote-maakuntien ollessa erimielisiä palvelutuotannon jakautumisesta ja keskittämisestä yhteistyöalueen sisällä sovittavista asioista voidaan säätää asetuksella. 34 § Työnjaossa on lisäksi varmistettava, että yhteistyösopimuksen perusteella sosiaali- ja terveydenhuoltoa antavassa toimintayksikössä on tehtävän hoitamiseksi riittävät taloudelliset ja henkilöstövoimavarat sekä osaaminen. Valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä 2 momentissa tarkoitetuista asioista, joista on sovittava yhteistyösopimuksessa.]

20. Turvaako 37 §:n sääntely kaksikielisten sote-maakuntien yhteistyöstä osaltaan ruotsinkielisten palveluiden saatavuuden?

kyllä pääosin [Lagen om ordnande av social- och hälsovård: Den svenskspråkiga servicen ska enligt förslaget garanteras via språklagen (423/2003) och den enskilda individen ska ha rätt att få vård på sitt modersmål. Frågan är dock hur man kan garantera att det finns tillgängliga tjänster på svenska. Den föreslagna modellen bygger på förhoppningar om samarbete och välvilja. Det finns inga klara strukturer för hur den svenskspråkiga servicen ska ordnas. Visserligen föreslås det i propositionen att en nationalspråksnämnd inrättas men den kan endast ge akt på och främja de språkliga rättigheterna och lägga fram förslag för landskapsstyrelsen. Myndigheten övervakar själv att lagstiftningen följs men vilka är sanktionerna om den inte följs? Modellen kan leda till stor variation i utbudet av tjänster och till ojämlikhet mellan regionerna. Speciellt i landskap där den svenskspråkiga befolkningen utgör en liten minoritet kan problemet med en sämre tillgång till svenskspråkiga tjänster förvärras. Till exempel i Egentliga Finland har kommunerna med svenskspråkig majoritet kunnat garantera svenskspråkiga tjänster både inom social- och hälsovården medan vården inom sjukvårdsdistriktet inte alltid kunnat bemöta kraven på språklig service. I ett vårdlandskap där den kommunala servicen överförs till landskapet utgör den svenskspråkiga befolkningen en liten minoritet och risken att servicen försämras är överhängande. I rekryteringen av personal ska språkkunskaperna i finska och svenska beaktas i tvåspråkiga vårdlandskap. Vårdlandskapet ska bestämma vilka språkkunskaper som krävs av de anställda och att det finns tillräckligt många anställda som kan båda språken. Här är det av största vikt att det finns ett tillräckligt antal anställda som kan svenska så att det finns tillgång till svenskspråkig service under alla tidpunkter.]

21. Onko 49 §:n sääntely valmiuskeskuksesta tarkoituksenmukainen ja perusteltu?

kyllä pääosin [Kuitenkin aluehallintovirastojen rooli varautumissuunnittelussa, ohjauksessa ja valvonnassa tulee lisätä säädökseen, sillä aluehallintoviraston rooli jää tässä esitysluonnoksessa avoimeksi. Aluehallintovirastojen roolina ei ole mainittu tässä säädöksessä lainkaan esim. olla tilannekuvatietojen saajana. Muun muassa tartuntatautilain 8 §:ssä todetaan aluehallintoviraston valvontatehtävä koskien sitä, että sairaanhoitopiirien kuntayhtymät ovat varautuneet alueellisesti terveydenhuollon häiriötilanteita varten. Aluehallintovirastot valvovat torjuntatyön säännösten mukaista toteuttamista ja kansallisten suunnitelmien ja sosiaali- ja terveysministeriön päätösten toimeenpanoa. Sosiaalihuollon riittävästä osaamisesta tulee myös tältä osin huolehtia. Luvussa 7 (48-51 §) on kuvattu sote-maakunnan varautumiseen ja valmiuteen liittyviä tehtäviä. Lain 48 §:ssä on mainintana yksityisen sektorin toiminnan jatkuvuus häiriö- ja poikkeusoloissa. Sopimuksellista varautumista voisi korostaa pykälässä vielä enemmän. Lain 49 §:ssä mainitaan, että yliopistollista sairaalaa ylläpitävässä sote-maakunnassa ja HUS-maakuntayhtymässä tulee yhteistyöalueen tilannekuvan luomista ja ylläpitämistä varten olla sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus. Pykälän perusteella on epäselvää, jääkö aluehallintovirastojen tehtäväksi kerätä tilannekuvaa alueeltaan. Jos tämä tehtävä siirtyy yliopistosairaalaa ylläpitävälle sote-maakunnalle, niin ko. alueen aluehallintoviraston tulee saada tilannekuva tiedoksi. Sääntelyssä tulisi muutoinkin tuoda selkeämmin esiin, mitkä ovat eri toimijoiden vastuut ja tehtävienjako valmius- ja varautumistehtävissä. Mikäli aluehallintoviraston valmius- ja varautumistehtävät on tarkoitus siirtää sote-maakunnille sosiaali- ja terveydenhuollon osalta, tulisi tämä tuoda selkeämmin esiin.]

22. Minkä sote-maakunnan tehtäväksi tulisi säätää ruotsinkielisten palvelujen kehittämisen tukeminen (31 §) koko maassa?

-

23. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

Överförande av elevhälsan till vårdlandskapen

Lagen om ordnande av social- och hälsovård

16 § Skolhälsovård: Termen skolhälsovård borde ändras till elevhälsovård.

Kommentarer till 16 §

Ett överförande av elevhälsan till vårdlandskapen kan innebära att tjänsterna blir mera jämlika såväl kvalitativt som kvantitativt sett. En större enhet har dessutom bättre möjligheter att använda resurserna effektivt. Viktigt är dock att den svenskspråkiga servicen tryggas och att det finns tillgång till svenskspråkig personal. Detta blir speciellt viktigt i de områden där de svenskspråkiga utgör en liten minoritet av befolkningen. Det är också synnerligen viktigt att fungerande strukturer för samarbetet mellan kommunernas undervisningsväsende och vårdlandskapen utvecklas.

I språköskolorna kan eleverna komma i en sämre ställning än tidigare. Även om eleverna har rätt till undervisning på sitt eget språk, vilket möjliggör språköskolornas existens, har man ingen rätt till social- och hälsovård på svenska i en helfinsk kommun eller i framtiden i ett helfinskt vårdlandskap. Språköskolorna har hittills enligt 9 § 2 mom. i lagen om elev- och studerandevård kunnat ordna med egna kurators- och psykologtjänster, vid behov så att de bekostar dem själva, men kommunen har på frivillig basis kunnat ge understöd för det. Den här möjligheten finns kvar också i fortsättningen men med den skillnaden att språköskolorna ska förhandla om tjänsterna med vårdlandskapet i stället för kommunen. En enskild skola kan ha svårt att vinna gehör för behoven i vårdlandskapet.

I propositionen sägs ingenting om hur samarbetet mellan småbarnspedagogiken och vårdlandskapet ska fungera. Man har redan tidigare diskuterat behoven av elevvårdstjänster inom småbarnspedagogiken. Det skulle därför vara skäl att ta med småbarnspedagogiken i lagstiftningen om elevhälsan i samband med överföringen från kommunerna till vårdlandskapen. Inom småbarnspedagogiken bör tjänsterna finnas lättillgängligt och på ett kort fysiskt avstånd på samma sätt som inom den grundläggande utbildningen. En kontinuerlig elevhälsokedja från småbarnspedagogik, grundläggande utbildning, utbildning på andra stadiet och studenthälsovård borde vara målet. Dessutom bör det finnas klara strukturer för hur mentalvårdstjänsterna för barn och unga ordnas så att den inte är beroende av enskilda tjänstemän.

Det förblir oklart hur den förebyggande verksamheten i skolan ska skötas. Nu finns elevvårdsgrupper som utvecklar förebyggande åtgärder som inte är direkt inriktade på vissa elever. Frågan är hur detta ska fungera om vårdpersonalen kommer längre ifrån och dessutom kan ha ett stort antal skolor som hör till deras arbetsfält.

13 § Yksityistä palveluntuottajaa koskevat vaatimukset:

Hallituksen esityksen 2 momentin mukaan yksityisen palveluntuottajan olisi nimettävä toiminnasta vastaava vastuuhenkilö sekä toiminnan laatuun ja laajuuteen nähden riittävä määrä toimintokohtaisia vastuuhenkilöitä. Toiminnasta vastaavan vastuuhenkilön tehtävänä olisi varmistaa ehdotetussa laissa säädettyjen vaatimusten ja 14 §:ssä tarkoitettujen sopimusvelvoitteiden täyttyminen yksityisen palveluntuottajan toiminnassa käytännön tasolla.

Hallituksen esityksen perustelutekstissä on tarpeen viitata lain yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain (922/2011) 5§ säännökseen, joissa säännöksissä on määritelty palvelujen laadusta vastuussa oleva vastuuhenkilö ja yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain (152/1990) 5-6§ palveluista vastaava johtaja. Hallituksen esityksen perustelutekstistä ei käy selkeästi esille, onko tarkoitus, että palveluntuottaja nimeää vielä erikseen tämän lain mukaisista sopimusvelvoitteista vastaavan/vastaavat vastuuhenkilöt.

17 § Yksityisen palveluntuottajan velvollisuudet:

Hallituksen esityksen mukaan yksityisen palveluntuottajan ja tämän alihankkijan olisi noudatettava julkisia sosiaali- ja terveystalouksia koskevia lakisääteisiä sisältö- ja laatuvaatimuksia. Palveluntuottajalta hankittavien palvelujen tulisi vastata sisällöltään ja laadultaan sote-maakunnan itse tuottamia palveluja. Hallituksen esityksen mukaan edellä kuvatussa palveluntuottajan velvoitteessa ei käy selkeästi esille yksityisiä palveluntuottajia koskevat lupa ja siihen liittyvien mahdollisten lupaa koskevien ehtojen ja luvan noudattaminen.

Tähän säännökseen tulee lisätä yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain (922/2011) ja yksityisistä terveydenhuollon palveluista annetun lain (152/1990) mukainen viittaus lupaan ja sen ehtojen täyttyminen yksityiseltä palveluntuottajalta edellytettäviin kriteereihin.

39 § Sote-maakunnan ohjaus- ja valvontavelvollisuus:

Pykälässä säädettäisiin sote-maakuntalain 10 §:ää täydentävästi sote-maakunnan velvollisuudesta valvoa sille sosiaali- ja terveystalouksia tuottavia yksityisiä palveluntuottajia. Säännöksessä on tarkoituksenmukaisella tavalla esitetty sote-maakuntatasolla hoidettavan ohjauksen mukaisilla korjaustoimenpiteillä kuntoon saatettavat asiat.

Hallituksen esitysluonnoksessa on kuvattu, millä tavalla valvontaviranomaisten ja sote-maakuntatason välinen työnjako valvonnassa järjestetään. Säännöksessä eri valvontaviranomaisten ja toimijoiden tehtävät ja työnjako valvontatehtävissä tulee olla selkeästi määritelty. Erityisesti tilanteet, jossa on kyse merkittävästä asiakas- tai potilasturvallisuuden vaarantumisesta, tulee näiden valvontaan liittyvien tehtävien hoitaminen selkeästi säätää valvontaviranomaiselle kuuluvaksi. Valvontaviranomaisilla on oltava selkeä toimivalta ryhtyä tilanteen vaatimiin välittömiin toimenpiteisiin. Tarpeen olisi korostaa merkittävien asiakas- ja potilasturvallisuutta koskevien

tilanteiden välittömästä ilmoitusvelvollisuudesta valvontaviranomaisille, vaikka 42 §:ssä säädetään laajemmasta välittömästä ilmoitusvelvollisuudesta.

Esitykseen tulisi lisätä: Mikäli kyseessä merkittävät asiakas- ja potilasturvallisuuden vaarantumista koskevat tilanteet, tulee asiasta välittömästi ilmoittaa valvontaviranomaisille.

40 § Viranomaisvalvonta ja siihen liittyvä ohjaus:

Esitetyn säädöksen 2 momentin tekstiä tulee täsmentää seuraavasti: Aluehallintovirasto valvoo toimialueellaan sote-maakuntien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen sekä toiminnan ja niiden järjestämien ja tuottamien palvelujen lainmukaisuutta, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lainmukaisuutta sekä antaa valvontaan liittyvää ohjausta.

Sote-järjestämislakiesityksen 40 §:ssä on kuvattu valvontaviranomaisten tehtävät ja toimivalta. Aluehallintoviraston tehtävät määritellään säädöksen 2 momentin säädöstekstissä suppeammin kuin hallituksen esitysluonnoksen säädöskohtaisissa perusteluissa. Aluehallintovirastot esittävät, että aluehallintoviranomaisten tehtävät viranomaisvalvonnassa lisätään sote-järjestämislain esityksen 40 §:n 2 momentin säädöstekstiin hallituksen esitysluonnoksen säädöskohtaisen perustelutekstin mukaisesti: säädöskohtaiset perustelut s. 208 2. kappale. Edellä esitetty tekstimuutos lakitekstiin vastaa hallituksen esitysluonnoksen perustelutekstin sisältöä. '

Hallituksen esitysluonnoksen mukaan valvontaviranomaisten uutena valvontakohteena olisi palvelurakenteen lainmukaisuuden valvonta. Epäselväksi jää, mikä toimii vertailukohtana ja kriteerinä palvelurakenteen lainmukaisuutta arvioitaessa.

41 § Valvonta-asian käsittely:

Pykälässä säädetään valvonta-asian käsittelystä. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan osalta aluehallintoviraston toimivaltaa ei ole rajattu ainoastaan kanteluna vireille tuleviin asioihin. Näin ei ole myöskään voimassa olevassa lainsäädännössä. On tärkeää, että valvontaviranomaiset voivat tarvittaessa ottaa valvonta-asian vireille myös oma-aloitteisesti esimerkiksi julkisuudessa esitettyjen tietojen perusteella. Ottaen huomioon sote-maakuntalain tästä poikkeavan 11 §:n 2 momentin sääntelyn sote-järjestämislain 41 §:ssä olisi hyvä täsmentää, että valvonta-asia voi tulla vireille myös valvontaviranomaisen omasta aloitteesta.

Valvontaviranomaisille annetaan säännöksessä riittävän laaja harkintavalta sen suhteen, millaisiin toimenpiteisiin asiassa on ryhdyttävä. Sääntely vastaa hallintokantelusta säädettyä.

Pykälän 3 momentin mukaan valvontaan liittyvät toimenpiteet voidaan asettaa kiireellisyys- ja tärkeysjärjestykseen asiakas- ja potilasturvallisuuden tai muiden seikkojen niin edellyttäessä. Sääntelyä voidaan pitää tarkoituksenmukaisena valvonnan tehokkuuden kannalta. Perusteluissa tuodaan esiin, että säännös koskisi myös kanteluita. Sote-järjestämislaki koskee ainoastaan sote-maakunnan järjestämismääräyksiin kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa. Mikäli priorisointimahdollisuus on tämän lain kautta tarkoitusta ulottava myös yksityisiä toimijoita koskeviin terveyden- ja sosiaalihuollon kantelu- ja valvonta-asioihin, siitä tulisi säätää erikseen. Mikäli tämä ei ole tarkoituksena, vastaavat muutokset tulee tehdä yksityistä sosiaali- ja terveydenhuoltoa sekä ammattihenkilöitä koskevaan lainsäädäntöön. Joka tapauksessa sääntelyn tulee olla kaikkien kantelu- ja valvonta-asioiden osalta yhdenmukainen.

Pykälän 3 momentissa säädetään valvonta-asian vanhentumisajaksi kaksi vuotta. Vanhentumisajasta voi poiketa erityisestä syystä. Sääntely vastaa kanteluiden osalta säädettyä, mikä on tarkoituksenmukaista. Hallituksen esityksessä laiksi hallintolain muuttamiseksi (HE 50/2013) todetaan hallintokanteluiden vanhentumisen osalta, että lähtökohdaksi on asetettavissa, ettei viisi vuotta vanhempaa asiaa oteta tutkittavaksi. Vastaavaa takarajaa olisi pidettävä suositeltavana myös muiden valvonta-asioiden osalta, sillä toimijoiden oikeusturvan voidaan katsoa edellyttävän asian vanhenemista tietyn ajan kuluttua.

42§: Viranomaisten välinen yhteistyö:

Hallituksen esitysluonnoksen mukaan sote-maakunnan on ilmoitettava yksityisen palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneistä epäkohdista ja puutteista välittömästi palveluja valvovalle valvontaviranomaiselle. Ilmoitus- ja tarkastuskertomuksen lähettämisvelvollisuus tulee laajentaa koskemaan kaikkia sote-maakunnan alueella toimivia yksityisiä palvelujen tuottajia. Käytännön työn selkiyttämiseksi olisi tarkoituksenmukaista, että yksi valvontaviranomainen ottaa ilmoitukset vastaan. Ilmoitus tulisi tehdä maakunnan alueelliselle valvontaviranomaiselle, aluehallintovirastolle. Aluehallintovirasto välittää tiedon Valviraan ja asian käsittelyä jatketaan valvontaviranomaisten keskinäisen työnjaon mukaisesti. Tällä vältetään epätietoisuus siitä, mihin viranomaiseen ilmoitus tehdään ja myös vähennetään päällekkäistä työtä. Ilmoitus tulisi tehdä alueen palveluja valvovalle aluehallintovirastolle.

Sote-maakunta on myös vastuussa siitä, että valtion valvontaviranomainen on tietoinen sellaisista asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavista valvonta-asioista, joita ei omavalvonnan ja sote-maakunnan keinoin pystytä hoitamaan ja jotka voivat edellyttää myös valvontaviranomaisen toimenpiteitä. Tällaisia asioita ovat mm. vakavat potilas- ja asiakasturvallisuuteen liittyvät tilanteet, jotka yleisen edun ja yksityisen edun vuoksi selvitettävä myös valvontaviranomaisessa, esimerkiksi: lapsi kuolee lastensuojeluyksikössä, vakavat vammautumiset, kaltoinkohtelu.

Sote-maakunnan omavalvonnassa tulee esille myös valvontaviranomaisten toimivaltaan kuuluvia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimintaan ja menettelyyn liittyviä valvonta-asioita, jotka tulee ilmoittaa valvontaviranomaisille mahdollisia toimenpiteitä varten. Valvontaviranomaisille kuuluvia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvontaan

liittyviä asioita ovat esimerkiksi tilanteet, joissa asiakas/potilasturvallisuutta ei pystytä työnantajan toimenpitein varmistamaan ja tilanteissa, jotka edellyttävät sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoimintaan puuttumista ammattihenkilölainsäädännön mukaisilla valvonta- tai turvaamistoimenpiteillä.

Aluehallintovirastot esittävät, että sote-maakunnan ilmoitusvelvollisuus valvontaviranomaiselle tulee koskea myös maakunnan omaa toimintaa ja toiminnassa esille tulleita epäkohtia, puutteita ja riskejä.

Valvontayhteistyössä tietojen saaminen ja luovuttaminen on valvontayhteistyön kannalta erittäin tärkeää. Hallituksen esitysluonnoksessa on kuvattu ns. reaktiivisen valvonnan osalta, mitä tietoja tulisi valvontayhteistyön myötä saada tehtävien hoitamiseksi. Epäselväksi jää, mitä tietoja maakunnan omavalvonnasta tulee toimittaa aluehallintovirastoille. Näitä tietoja voisivat olla sote-maakunnan suunnitelma omavalvonnasta ja tiedot sote-maakunnan toteuttamasta suunnitelmallisesta omavalvonnasta. Valvontaviranomaisten ja sote-maakunnan valvonnassa tulisi välttää päällekkäisyyttä, jotta niukat valvontaresurssit tulevat kohdennetuksi tarkoituksenmukaisella tavalla. Valvontaviranomaisille tärkeitä tietoja ovat myös tiedot toteutuneesta valvonnasta tuottajien toimintayksiköissä sekä sote-maakunnan toteuttaman suunnitelmallisen valvonnan havainnot ja seuraamukset.

44 § Tarkastusoikeus:

Hallituksen esitysluonnoksen 44§:ssä säädettäisiin tarkastusoikeudesta. Säännösluonnoksen mukaan säännös mahdollistaa muun muassa sen, että valvontaviranomainen voi tehdä tarkastuksia satunnaisesti valittuihin kohteisiin tai riskianalyysiin perustuen. Tätä tehtävää varten valvontaviranomaisten tulisi saada sote-maakunnalta ennakkollisen valvonnan tiedot mahdollisista riskiyksiköistä, jotta valvonta on mahdollista kohdentaa tarkoituksenmukaisella tavalla.

Aluehallintoviranomaiset näkevät hyvänä, että lakiluonnoksesta on poistettu maininta tarkastusoikeuden perustumisesta perusteltuun syyhyn. Jo lähtökohtaisesti valvontaviranomainen arvioi tarkastuksen tarpeellisuuden asiakasturvallisuuden tai aikaisemman valvonnan perusteella, minkä vuoksi sote-maakunnalla tai yksityisellä palvelujen tuottajalla ei tulisi olla veto-oikeutta asettaa sitä kyseenalaiseksi.

24. Muut vapaamuotoiset huomiot sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaista.

Järjestämislaki tulee olemaan keskeinen laki myös palvelujen valvonnan järjestämiseksi. Hallituksen esitysluonnoksessa on kuvattu valvontaa toteuttavien tahojen roolia (sote-maakunta-valvontaviranomaiset), tehtäviä ja työnjakoa sekä tietojen vaihtamisesta ja valvontayhteistyöstä.

Jotta sote-maakunnan ja valvontaviranomaisten valvontatehtäviä ei hoidettaisi päällekkäin, hallituksen esitykseen on tarpeen vielä tarkentaa mm. kuvaus valvontaviranomaisten tehtävistä, jotka kuuluvat suoraan lainsäädännön mukaisesti valvontaviranomaiselle:

Aluehallintoviranomaisten kannalta tärkeää valvontatietoa on esim. maakunnan tekemän omavalvonnan kautta saatu tieto, epäkohtailmoitukset ja niiden käsittelystä saatava tieto, maakunnan ryhtyminen toimenpiteisiin korvauksen alentamiseksi tai sen maksamisesta pidättymiseksi, olennaiset tai toistuvat rikkomukset, jonka johdosta sote-maakunta on ryhtynyt toimenpiteisiin sopimuksen irtisanomiseksi tai purkamiseksi sekä ammattihenkilövalvontaan liittyvät asiat. Hallituksen esitysluonnoksen mukaan sote-maakunnalla on velvollisuus ilmoittaa välittömästi valvontaviranomaiselle asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavat asiat. Ilmoitusvelvollisuus korostuu asioissa, jotka kuuluvat valvontaviranomaisten hoidettavaksi ja edellyttävät valvovan viranomaisen toimenpiteitä, kuten lain yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) ja laki yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990) sekä laeissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) ja sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) valvontaviranomaiselle määritellyt tehtävät. Hallituksen esityksessä tulisi korostaa ilmoitusvelvollisuutta sote-maakunnan valvonnassa esille tulleista sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvontaan liittyvistä asioista, kun asiakas/potilasturvallisuutta ei pystytä työnantajan toimenpitein varmistamaan ja tarvitaan valvontaviranomaisten puuttumista asiaan ja edellyttävät sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön toiminnan valvonta- tai turvaamistoimenpiteitä.

Hallituksen esitysluonnoksessa tulisi tarkentaa miten vältetään sote-maakunnan ja valvontaviranomaisten päällekkäinen valvonta ja ohjaus sekä valvonnan ja ohjauksen yhdenmukaisuus

Hallituksen esitysluonnoksessa tulisi tarkentaa maakuntien välistä valvontayhteistyötä.

Hallituksen esitysluonnoksessa tulisi tarkentaa sote-maakuntien valvontaosaaminen ja sen vahvistaminen.

14 §: On hyvä, että sote-maakunnan ja yksityisen palveluntuottajan välisessä sopimuksessa edellytetään sovittavaksi myös häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvästä varautumisesta ja toiminnan jatkuvuuden hallinnasta. Myös valmiutta ja varautumista koskevan 7. luvun 48 §:ssä säädetään, että sote-maakunnan on varautumisessaan varmistettava palvelujen jatkuvuuden turvaaminen myös silloin, kun palveluja toteutetaan hankkimalla niitä yksityisiltä palveluntuottajilta.

23 § Sosiaali- ja terveysministeriön neuvottelut sote-maakunnan kanssa. Aluehallintovirastojen rooli mukana neuvotteluissa sote-maakuntien kanssa on määriteltävä, sillä neuvotteluissa keskustellaan valvontaviranomaisen toiminnan näkökulmasta keskeisistä asioista.

Säädökset sote maakuntien toiminnan valvonnasta, koskee myös 6 §:n mukaista hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä kunnassa. Tämä on tärkeä ja kannatettava muutos. Asia tulisi perustelujen lisäksi nostaa suoraan lakitekstiin myös 43 §, 44 §, 45 § ja 46 §, jolloin valvontaviranomaisella olisi lainsäädännössä annettu toimivalta epäkohtiin puuttumiselle tämän asian osalla.

28 § THL:n asiantuntija-arvio ja aluehallintovirastojen valvontahavainnot:

Esityksen mukaan STM neuvottelee vuosittain sote-maakunnan ja HUS-maakuntayhtymän kanssa sote-maakunnan järjestämistä vastuuseen kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien toteuttamisesta. Sote-järjestämislain 28 §:n mukaan aluehallintovirasto laatisi valvonnan yhteydessä saatujen tietojen perusteella selvityksen sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisesta toteutumisesta toimialueensa sote-maakunnissa. Näiden pohjalta Terveyden ja hyvinvoinnin laitos valmistelisi valtakunnallisesti, sote-maakuntien yhteistyöalueittain ja sote-maakunnittain vuosittain asiantuntija-arvion väestön hyvinvoinnin ja terveyden sekä sosiaali- ja terveydenhuollon tilasta. Sosiaali- ja terveysministeriö hyödyntäisi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arvioita laatiessaan vuosittain valtakunnallisen selvityksen, jossa arvioitaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaista toteutumista ja rahoituksen tason riittävyyttä. Aluehallintovirasto on yhdessä Valviran ja THL:n kanssa laatinut vastaavia raportteja harjoitteluna jo aiempaan lakiesitykseen. Näin ollen tehtävä ei olisi aluehallintovirastolle uusi.

38 §: Onko tarkoituksenmukaista vaihtaa sosiaalihuollossa jo vakiintuneeksi käsitteeksi muodostunut termi ”omavalvontasuunnitelma” jatkossa ”omavalvontaohjelmaksi”? Nykyisellään sosiaalipalvelujen tuottajien omavalvontasuunnitelmien ongelmana on se, etteivät ne juurikaan sisällä konkreettisia mittareita ja indikaattoreita, joiden avulla laadukkaan palvelun toteuttaminen voitaisiin varmistaa. Omavalvontasuunnitelmien/-ohjelmien riittävä käytännönläheisyys ja konkretia olisi tärkeä varmistaa vähintäänkin Valviran antamassa määräyksessä, jonka antamisen mahdollisuudesta säädetään 4 momentissa.

Sote-järjestämislain 6 luku sisältää säännökset viranomaisvalvonnasta. Ne vastaavat pääpiirteissään terveydenhuollon valvonnassa nykyisinkin noudatettua menettelyä, josta ei kuitenkaan ole laissa aiemmin ollut yhtä kattavaa sääntelyä. Aluehallintovirasto pitää menettelyn kirjaamista lakiin kannatettavana.

Sote-järjestämislain 40 §:n 2 momentin mukaan aluehallintovirasto valvoo toimialueellaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ja palvelurakenteen lainmukaisuutta ja antaa valvontaan liittyvää ohjausta. Perustelujen mukaan aluehallintovirastot vastaisivat pykälän 2 momentin perusteella ensisijaisesti sote-maakuntien palvelurakenteen sekä toiminnan ja niiden järjestämien ja tuottamien palvelujen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lainmukaisuuden valvonnasta ja valvontaan liittyvästä ohjauksesta. Uutena valvontakohteena olisi säännöksen perusteella palvelurakenteen lainmukaisuuden valvonta. Hallituksen esityksessä jää epäselväksi mitä tarkoitetaan palvelurakenteen lainmukaisuuden valvonnalla. Eikö kuitenkin valvota järjestämisen lainmukaisuutta ja palvelun lainmukaisuutta kuten laatua, saatavuutta jne. Jos sote-maakunta voi itse päättää, millaisella rakenteella se järjestää palvelut niin, että ne vastaavat väestön tarpeita ja ovat

yhdenmukaisesti saatavilla ja saavutettavissa, miten voidaan määritellä lainmukainen palvelurakenne.

41 § Valvonta-asian käsittely. On hyvä, että valvonta-asiat voidaan asettaa tärkeys- tai kiireellisyysjärjestykseen. Kuitenkin esityksessä jää epäselväksi ovatko nämä työnjohdollisesti päätettäviä asioita, jotka eivät kuulu tähän. Miten edellä kuvattu suhteutuu yksittäisen kantelijan oikeusturvaan, ts. jos hänen asiansa asettuu ei-kiireellisten asioiden ryhmään ja käsittelyaika venyy pitkäksi. Perusteluissa sanotaan, että säännös koskisi laillisuusvalvontaa kokonaisuudessaan, toisin sanoen varsinaisten valvonta-asioiden ohella myös kanteluasioita sekä aluehallintovirastojen tulossopimuksessa määriteltyihin keskimääriin käsittelyaikatavoitteisiin.

41 §: Valvontaviranomaisten rajallisten resurssien sekä valvonnan vaikuttavuuden kannalta on hyvä asia, että pykälässä ehdotetaan, ettei yli kahta vuotta vanhempaan tapahtumaan perustuvaa valvonta-asiaa pääsääntöisesti tutkittaisi. Lisäksi on hyvä, että valvontaviranomaiselle annetaan pykälän mukaan laaja harkintavalta niiden toimenpiteiden osalta, joihin valvonta-asia antaa aiheutta sekä mahdollisuus asettaa valvontaan liittyvät toimenpiteet kiireellisyys- ja tärkeysjärjestykseen asiakas- ja potilasturvallisuuden sitä edellyttäessä.

42 § Viranomaisten välinen yhteistyö: Sote-järjestämislain 42 §:ssä säädetään viranomaisten välisestä yhteistyöstä. Sääntelyä voidaan pitää tarkoituksenmukaisena ja riittävän tarkkarajaisena, seuraavin tarkennuksin: 42 § Viranomaisten välinen yhteistyö 2 mom: Sote-maakunnan on ilmoitettava yksityisen palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneistä epäkohdista ja puutteista välittömästi palveluja valvovalle valvontaviranomaiselle. Tässä tulisi korostaa sitä, että ilmoitusvelvollisuus ei poista tai korvaa sote-maakunnan ja/tai palveluntuottajan omaa velvollisuutta ryhtyä toimenpiteisiin epäkohdan tai puutteen korjaamiseksi. Lakiehdotukseen tulisi määritellä, mitä tarkoittaa välitön ilmoittaminen valvontaviranomaiselle. Pahimmillaan tätä pykälää voitaisiin tulkita siten, että epäkohdan tultua ilmi soitto valvontaviranomaiselle riittää.

Valvonnasta yleensä: Sote-maakunnan rooli sellaisen yksityisen palvelutuotannon valvonnassa, jolta sote-maakunta ei itse hanki palveluita (vrt. kuntien valvontavastuu nykyisin varsinkin yksityisten sosiaalipalvelujen tuotannossa) on määriteltävä ja huomioitava muutostarve nykyisessä lainsäädännössä.

43 §:ssä säädettäisiin valvontaviranomaisen mahdollisuudesta tehdä ohjaus- ja arviointikäyntejä sote-maakuntiin. Sääntely ohjaus- ja arviointikäyntien osalta on uusi, mutta vastaa nykyistä ohjauskäytäntöä. Säännöksen ottaminen lakiin on perusteltua. Osittain epäselväksi jää, mihin kokonaisuuksiin näiden käyntien on tarkemmin ajateltu liittyvän, kun STM toisaalta käy joka vuosi jokaisen sote-maakunnan kanssa neuvottelut sote-maakunnan järjestämistä vastuuseen kuuluvien sote-tehtävien toteuttamisesta. Järjestämislain 23 §:n mukaan STM:n ja sote-maakuntien välisten neuvottelujen tarkoituksena on ohjata sote-maakuntaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä. Em. pykälän 3 momentin mukaan seuranta, tavoitteiden asettaminen ja toimenpide-ehdotukset koskevat esim. sote-palvelujen saatavuutta, laatua ja vaikuttavuutta, toimintaympäristön muutosten huomioon ottamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvontaa (toisin sanoen vastaavanlaisia

asioita, joita valvontaviranomaisen ohjaus- ja arviointikäynnit ovat voineet koskea). Järjestämislaissa (22 §) myös ehdotetaan perustettavaksi STM:n yhteyteen sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunta, jonka tarkoituksena olisi mm. sosiaali- ja terveydenhuollon toteutumisen seuranta ja arviointi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisen ohjauksen tukeminen. Aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan eri toimijoiden roolit ohjauksessa ja arvioinnissa tulisi selkiyttää.

44 § Tarkastusoikeutta koskeva 44 § vastaa nykysääntelyä muutoin, mutta enää siltä ei edellytettäisi perusteltua syytä. Tämä mahdollistaa valvontaviranomaisen laajemman harkintavallan tarkastuskohteen valinnassa, mitä voidaan pitää valvonnan tehokkuuden kannalta kannatettavana. Se mahdollistaa myös ns. pistokoetyyppisten tarkastusten tekemisen satunnaisesti valikoiduissa kohteissa. Hallituksen esityksessä on todettu että, kun valvontaviranomainen päättää tehdä tarkastuksen, laaditaan tarkastusmääräys, johon kirjataan mm. tarkastuksen syyt. Epäselväksi jää, onko tarkastukselle siis kuitenkin yksilöitävä tarkastusmääräyksessä jokin tietty syy, vai koskeeko tarkastusmääräysten laatiminen vain niitä tarkastuksia, jotka perustuvat johonkin epäkohtailmoitukseen tms.

45 § Hallinnollinen ohjaus: Valvontaviranomaiset ovat lakiin kirjattujen huomautuksen ja huomion kiinnittämisen lisäksi tähänkin asti käyttäneet hallinnollisen ohjauksen keinoina käsityksen ilmaisemista ja kehotusta korjata havaittu puute tai epäkohta. Näiden kirjaaminen lakiin on tarkoituksenmukaista ja selkeyttää valvontaa.

47 § Valvontaviranomaisen tiedonsaantioikeus: Pykälässä säädetään valvontaviranomaisen oikeudesta saada tietoja. Tietojensaantioikeus on sinällään kattava. Ammattihenkilölaissa on myös kirjattuna velvollisuus valvontaviranomaisten pyytämien tietojen toimittamiseen.

47 §:n 2 momentissa säädetään 1 momentissa tarkoitettujen tahojen oikeudesta ilmoittaa valvontaviranomaiselle ilman pyyntöäkin seikasta, joka voi vaarantaa asiakas- tai potilasturvallisuutta. Myös tähän momenttiin olisi selkeyden vuoksi syytä lisätä ilmaus ”salassapitosäännösten estämättä”.

48 §:n mukaan yliopistollista sairaalaa ylläpitävän sote-maakunnan ja HUS-maakuntayhtymän tulee yhteistyöalueellaan ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnittelua valtakunnallisten yhtenäisten periaatteiden mukaisesti. Lisäksi yo-sairaalaa ylläpitävässä sote-maakunnassa tulee olla tilannekuvan luomista ja ylläpitämistä varten sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus. Valmiuskeskuksen tulee jakaa tilannekuvatiedot mm. STM:lle valtakunnallisen tilannekuvan luomiseksi. Pykäläehdotukseen tulisi lisätä kohta, jonka mukaan yo-sairaalaa ylläpitävän sote-maakunnan tai HUS-maakuntayhtymän tulisi jakaa tilannekuvatieto myös aluehallintovirastoille.

Laki oppilas- ja opiskelijahuollon muuttamisesta 9§: sotemaakunnan järjestettäväksi kuuluisivat esityksen mukaan myös opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalvelut. Valvovan viranomaisen näkökulmasta tämä helpottaa oppilas- ja opiskelijahuollon kokonaisuuden hahmottamista, järjestämistä ja toteutumisen varmistamista.

Palvelujen kieli:

Sote-järjestämislain 5 §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuolto on järjestettävä sekä suomeksi että ruotsiksi kaksikielisessä sote-maakunnassa siten, että asiakas saa ne valitsemallaan kielellä, joko suomeksi tai ruotsiksi. Käytännössä tämä laajentaa sitä maantieteellistä aluetta, jolla sosiaali- ja terveydenhuolto on järjestettävä sekä suomen että ruotsin kielellä, sillä kaksikieliseksi sote-maakunnaksi katsotaan maakunta, jonka alueella on vähintään yksi erikielinen tai kaksikielinen kunta. Sinällään tätä voidaan pitää hyvänä kehityksenä asiakkaiden kielellisten oikeuksien toteutumisen kannalta. Ongelmaksi voi kuitenkin muodostua erityisesti ruotsin kieltä osaavan hoitohenkilöstön saatavuus, mikä voi käytännössä johtaa kielellisten oikeuksien heikkenemisen.

Sote-järjestämislain 37 §:ssä säädetään kaksikielisten sote-maakuntien välisestä yhteistyöstä ja työnjaosta ruotsin kielellä annettavien sosiaali- ja terveystalvelujen toteuttamisessa. Lisäksi esimerkiksi sote-järjestämislain 34 §:ssä säädetään yhteistyöalueen sote-maakuntien välisestä yhteistyösopimuksesta, jossa on sovittava muun muassa toimenpiteistä palvelujen yhteensovittamisen ja yhdenvertaisuuden sekä kielellisten oikeuksien varmistamiseksi. Esityksessä tuodaan myös esiin, että kielellisten oikeuksien toteutuminen voidaan pyrkiä varmistamaan esimerkiksi maksamalla kielilisiä ja järjestämällä kielikursseja.

37 §:n mukaista keskittämistä sääntelyä voidaan lähtökohtaisesti pitää tarkoituksenmukaisena. Sen ei kuitenkaan tulisi viedä vähemmistökielen palveluja liian etäälle asiakkaista. Muilta osin keinovalikoima kielellisten oikeuksien varmistamiseksi jää suositusluonteiseksi ja melko suppeaksi. Esitetyn perusteella ei voi täysin vakuuttua siitä, että kielellisten oikeuksien toteutuminen resurssien puitteissa on parhaalla mahdollisella tavalla turvattu esitetyssä sääntelyssä.

Saavutettavuus-käsite:

Esityksessä käytetään paljon sosiaali- ja terveydenhuollon saavutettavuuden käsitettä. Esimerkiksi sote-järjestämislain 4 § koskee palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta. Esityksen sivulla 123 saavutettavuus määritellään tosiasiallisina mahdollisuuksina käyttää palveluita esimerkiksi pitkien välimatkojen, esteettömyyden ongelmien, taloudellisten esteiden tai muun vastaavan vuoksi. Saavutettavuus-käsite sinänsä kuvaa tätä tarkoitusta ymmärrettävästi. Saatavuuden, saavutettavuuden ja esteettömyyden käsitteitä kuitenkin käytetään esityksessä joiltakin osin päällekkäisellä ja ristiriitaisella tavalla. On myös syytä huomata, että saavutettavuuden käsite on melko vakiintunut niihin tilanteisiin, kun puhutaan verkkopalveluista. Saavutettavuus siis tarkoittaa lähtökohtaisesti esteettömyyttä digitaalisessa maailmassa: sitä, että erilaisten ihmisten on helppoa käyttää verkkopalveluja ja niissä olevia sisältöjä. Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta (306/2019, digipalvelulaki) tuli Suomessa voimaan 1.4.2019. Sen taustalla on Euroopan unionin

saavutettavuusdirektiivi. Etelä-Suomen aluehallintovirastossa toimii saavutettavuudenvälvönnan yksikkö, joka valvoo digipalvelulain noudattamista ja sitä kautta saavutettavuusvaatimusten täyttymistä verkkopalveluissa.

Edellä esiin tuodut seikat huomioon ottaen saatavuus-, saavutettavuus- ja esteettömyys- käsitteiden käyttöä tulisi esityksessä täsmentää ja käsitteet tulisi määritellä lain tasolla. Erityisesti saavutettavuuden käsite tulisi määritellä suhteessa kyseessä olevan lainsäädäntöön sekä digipalvelulakiin.

Kysymyksiä pelastustoimen järjestämistä

25. Lain 8 §:ssä ehdotetaan säädettävän pelastustoimen järjestämisen valtakunnallisista tavoitteista. Säännöksessä luetellaan asiat, jotka valtakunnallisissa strategisissa tavoitteissa on määriteltävä. Luettelo ei ole tyhjentyvä. Ovatko säännöksessä luetellut kohdat tarkoituksenmukaisia?

kyllä pääosin

26. Mikä pitäisi lisätä/mikä pitäisi poistaa?

Ei tarvetta poistaa tai lisätä, koska 3 momentin mukaan tavoitteet voivat koskea myös muita pelastustoimen kehittämiseksi tarpeellisia asioita, eli luettelo ei ole tyhjentyvä.

27. Lain 13 §:ssä ehdotetaan säädettävän sote-maakunnan seuranta- ja arviointivelvollisuudesta. Lisäksi lain 16 §:ssä ehdotetaan säädettävän sote-maakunnan pelastustoimen omavalvonnasta. Onko sote-maakunnille ehdotettu seuranta-, arviointi- ja omavalvontakokonaisuus tarkoituksenmukainen?

kyllä pääosin [Vahvistettavan valtion ohjausröolin sekä valtion rahoituksen näkökulmasta seuranta-, arviointi- ja omavalvontakokonaisuus ovat tarkoituksenmukaisia ja pääosin jopa välttämättömiä. Käytännössä ne voivat olla kuitenkin melko raskaita prosesseja ainakin pienimmille sote-maakunnille ja edellyttävät lisäresursointia valtion pelastushallinnon (sisäministeriö ja aluehallintovirastot) osalta. Sisäministeriölle tuleva asetuksenantovaltuus antaa mahdollisuuden tarkemmalle asiasisällölle seurannan ja omavalvonnän osalta.]

28. Pelastustoimen järjestämislain 5 pykälässä säädetään tehtävien kokoaminen suurempiin kokonaisuuksiin, jos se on välttämätöntä palvelujen saatavuuden, yhdenmukaisuuden tai laadun turvaamiseksi taikka tehtävien vaativuuden tai niistä johtuvien suurten kustannusten perusteella. Ovatko säännöksessä esitetyt koottavat tehtävät perusteltuja?

ei pääosin [Tehtävät ovat sinänsä perusteltuja, mutta koottavien tehtävien luettelo on liian suppea. Sitä tulisi laajentaa ainakin kaikkeen sellaiseen pelastustoimen suunnitteluun ja etukäteisvalmisteluun, joka vaatii valtakunnallista koordinaatiota ja yhdenmukaisuutta. Tämän suunnittelun ja valmistelun tulisi tapahtua sisäministeriön johtamana, ohjaamana ja koordinoimana eikä pelkästään sote-maakuntien toimesta ja niiden välisenä yhteistyönä. Vain näin voidaan päästä valtakunnallisesti yhdenmukaiseen järjestelmään ja toimintamalleihin. Merialueilla tapahtuva aluskemikaalivahinkojen torjunta olisi syytä lisätä luetteluun, koska nyt mainitaan vain öljyvahinko. Luettelon kohta 6 on kyseenalainen. Pelastustoimessa alueiden välinen koordinaatio poikkeusoloihin varautumisessa tulisi tapahtua sisäministeriön johtamana eikä yksittäisen sote-maakunnan tehtävänä.]

29. Mitä kansainvälisessä pelastustoiminnassa hyödynnettäviä erityisresursseja (kalusto, muodostelmat) olisi tarkoituksenmukaista koota jonkun maakunnan/maakuntien hoidettavaksi?

Tässä yhteydessä asiaan ei voi ottaa tarkkaa kantaa. Tiedetyt erityisresurssit ovat järkevä keskittää, tiedetyt taas pitää maakuntatasolla. Asia vaatii laajan selvityksen päätöksenteon tueksi.

30. Mitä kansainvälisen avunannon ja vastaanottamisen edellyttämiä toimintoja (hälyttäminen, varustaminen jne.) olisi tarkoituksenmukaista koota johonkin maakuntaan/maakuntiin ja jos kyllä, mihin maakuntaan/maakuntiin?

Tässä yhteydessä asiaan ei voi ottaa tarkkaa kantaa. Tiedetyt toiminnot ovat järkevä keskittää, tiedetyt järjestää maakuntatasolla. Asia vaatii laajan selvityksen päätöksenteon tueksi.

31. Pelastustoimen järjestämislain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

6 § Pelastustoimen palvelutasopäätös: Voisi olla tarkoituksenmukaista säätää, että ennen palvelutasopäätöksen vahvistamista sote-maakunnan tulee käydä neuvottelut aluehallintoviraston kanssa. Näin välttyttäisiin turhilta jo päätetyn palvelutasopäätöksen palauttamisilta. Tämä malli on ohjeena nykyisessä palvelutasopäätösohjeessa, mutta sitä ei aluehallintovirastojen kokemuksen mukaan aina noudateta kaikilla pelastustoimen alueilla. Asia lienee kyllä mahdollista jättää myös asetuksessa säädettäväksi. 6 § 3 momentti olisi tarkoituksenmukaista kirjoittaa muotoon: Palvelutasopäätös on toimitettava aluehallintovirastolle arvioitavaksi. Jos palvelutasopäätös on aluehallintoviraston arvion perusteella sisällöltään tai rakenteeltaan puutteellinen tai palvelujen tuottaminen sen mukaisesti ei tulisi toteutumaan tämän lain 3 §:ssä säädetyllä tasolla, voi aluehallintovirasto palauttaa sen sote-maakuntaa kuultuaan sote-maakunnalle täydennettäväksi. Puutteiden korjaamiselle on asetettava määräaika. Perustelu: Näin palauttamisen perusteet kävisivät selkeästi ilmi samoin kuin palvelutasopäätöksen kytkentä palveluilta lain 3:ssä vaadittavaan tasoon.

3 luku otsikko ja 7 §: 3 Luvun otsikko tulisi muuttaa muotoon Johtaminen, ohjaus, suunnittelu ja kehittäminen, samoin 7 §:n otsikointi tulisi muuttaa tätä vastaavaksi. 7 §:ään tulisi lisätä momentti, jonka mukaan: Pelastustoimen valtakunnallisesta johtamisesta sekä sisäministeriön johtamistehtävästä pelastustoiminnassa säädetään pelastuslaissa. Nyt sisäministeriön johtamistehtävien säätämisestä pelastuslaissa mainitaan vain lakiesityksen perusteluissa. Asia olisi järkevää säätää informatiivisena asiana myös tässä järjestämislaissa.

9 § Pelastustoimen neuvottelukunta: Aluehallintovirastojen pelastusviranomaisen edustus tulisi lisätä neuvottelukunnan kokoonpanoon. Perustelu: Aluehallintovirastoilla on merkittävä rooli pelastustoimen ja sen palvelujen tason valvonnassa sekä asiantuntija-arvioiden tekemisessä pelastustoimen palvelutason ja rahoituksen riittävydessä. Neuvottelukuntaan olisi näin hyvä saada myös aluehallintovirastojen asiantuntemus.

10 § Sisäministeriön neuvottelut sote-maakunnan kanssa: Aluehallintoviraston tulisi olla mukana neuvotteluissa, koska sen tehtävänä on valvoa pelastustoimen palvelujen tasoa ja valmistella 14

§:ssä säädetty asiantuntija-arviot. Näin aluehallintoviraston asiantuntemus olisi sisäministeriön tukena neuvotteluissa. Menettelyssä, jossa sote-maakunta ja sisäministeriö käyvät keskenään neuvottelut ja sopivat niissä mm. tavoitteista ja sisäministeriö antaa toimenpide-ehdotuksia, voi johtaa tilanteeseen, jossa aluehallintoviranomainen palauttaa näiden neuvottelujen perusteella tehdyn palvelutasopäätöksen täydennettäväksi puutteellisenä. Aluehallintovirastojen läsnäolo neuvotteluissa voisi ehkäistä tällaisen tilanteen syntymistä.

18 § Pelastustoimen palvelutason valvonta: 18 §:n otsikko tulisi muuttaa muotoon Pelastustoimen laillisuuden ja palvelutason valvonta. Lisäksi 18 §:n 1 momentti tulisi muuttaa muotoon Aluehallintoviraston tehtävänä on valvoa sote- maakunnan pelastustoimen laillisuutta ja pelastustoimen palvelutason riittävyyttä. 18 §:ä tulisi lisäksi kirjoittaa siten, että aluehallintovirastolla olisi mahdollisuus uhkasakon asettamiseen myös silloin kun sote-maakunnan pelastustoimelle säädetyn lakisääteisen tehtävän hoitamisessa on huomattavia puutteita. Perustelu: Aluehallintoviraston käytettävissä olevat valvonnan tehosteet eivät ole tällä hetkellä tasapainossa. Pelastuslain (379/2011) 48 §:ssä säädettyjen suunnitelmien ja suuronnettomuusharjoitusten osalta aluehallintovirastolla on uhkasakkomahdollisuus ilman kytkentää palvelutasoon. Muutoin uhkasakkoa voidaan käyttää valvonnan tehosteena ainoastaan, jos palvelutasossa on huomattavia epäkohtia. Esim. yksittäisen muun pelastuslaissa säädetyn lakisääteisen suunnitelman laatimisen puuttumisen osalta aluehallintoviranomainen ei voi käyttää uhkasakkoa, ellei sen puuttumisesta aiheudu huomattavaa epäkohtaa palvelutasossa. Tällaisen kytkennän objektiivinen osoittaminen on usein lähes mahdotonta. Suunnitelma saattaa kuitenkin olla pelastustoiminnan onnistumisen ja yleisen turvallisuuden kannalta aivan yhtä tärkeää ja tärkeämpääkin kuin yksittäistä suuronnettomuusvaaraa aiheuttavan kohteen ulkoinen pelastussuunnitelma ja siihen liittyvä harjoittelu.

32. Muut vapaamuotoiset huomiot pelastustoimen järjestämislaista.

Aluehallintovirastoilla on mahdollisuus asettaa uhkasakko sote-maakunnalle. Sote-maakunnan rahoitus tulee lähes täysin valtiolta. Sote-maakunta siis maksaa mahdollisen uhkasakon valtiolle tämän sote-maakunnalle myöntämästä rahoituksesta. Tulisi miettiä uhkasakon rinnalle myös muita tehostekeinoja. Ilman sote-maakunnan verotusoikeutta sote-maakunnille ei ole järkevää ja tarkoituksenmukaista asettaa uhkasakkoa.

Kysymyksiä voimaanpanolaista

33. Sote-maakuntien aluejaon pohjana on kuntaperusteinen maakuntajako, josta säädetään voimaanpanolain 5 §:ssä. Onko ehdotettu aluejako tarkoituksenmukainen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen näkökulmasta?

kyllä pääosin [Pelastustoimi on kansalaisen näkökulmasta lähipalvelu eikä sen hallinnollisilla rakenteilla ole tästä näkökulmasta oleellista merkitystä. Apua antavat pelastustoimen resurssit niin onnettomuustilanteissa, pelastustoimen valvontatehtävissä kuin turvallisuusviestinässäkin tulee olla lähellä kansalaista ja viivytyksettä saatavilla. Tästä näkökulmasta ehdotettu aluejako on tarkoituksenmukainen. Muodostettavat sote-maakunnat ovat kooltaan varsin eri suuruisia. Pelastustoimen johtamisen, esikuntatoimintojen, suunnittelun sekä tulevan seuranta-, arviointi- ja omavalvontakokonaisuuden näkökulmasta pienimmät sote-maakunnan saattavat kuitenkin olla

suuren haasteen edessä, ellei sote-maakunnan pelastustoimen resursseja kyetä kasvattamaan uusia vaatimuksia silmällä pitäen. Tätä taustaa vasten pienimmät sote-maakunnat saattavat osoittautua liian pieniksi pelastustoimen järjestämisen ja kehittämisen näkökulmasta. Tiettyjen toimintojen keskittäminen valtakunnallisesti tai vain tiettyjen sote-maakuntien hoidettavaksi voi jonkin verran kuitenkin auttaa asiassa. Rahoitusmallin näkökulmasta ja erikoissairaanhoidon suuren kustannusosuuden (keskimäärin lähes 40 prosenttia) takia olisi ollut perusteltua arvioida sitä, että miten siirtymäkauden aikana eri erva-alueilla laskennalliset tarpeet toteutuisivat vaihtoehtoisesti sillä perusteella, jos siirtyvää ja laskennallista rahoitusta arvioitaisiin erikseen maakuntapohjaisesti ja erva-pohjaisesti (liittyy myös kysymykseen 79). Mikäli sote-rahoitus laskettaisiin ja jaettaisiin erva-aluepohjaisesti, niin siirtymäkaudet voisivat olla lyhyemmät ja laskennalliset tarpeet myös toteutuisivat paremmin ja nopeammin. Yksittäisen erva-alueen sisällä mahdollistuu erilaisten maakuntien keskinäinen ristiinsubventointi, mikä eriyttää eri erva-alueiden mahdollisuuksia rahoittaa erikoissairaanhoidonsa, ja saattaa myös aiheuttaa erva-alueen sisällä osaoptimointia. Toisaalta väestömäärältään pienimpien sote-maakuntien mahdollisuudet vastata erikoissairaanhoidon tarpeen kasvuun jäävät jatkossakin melko rajallisiksi, kun siirtymäaikana laskennallinen rahoitustarvekin tulee täytetyksi hitaanlaisesti (liittyy myös kysymykseen 8). Rahoitusmallin kohdalla erva-pohjaiseen aluejakoon perustuva laskennallinen rahoitus olisi siirtymäkauden aikana huomattavasti tarkoituksenmukaisempaa ja tasavertaisempaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen näkökulmasta. Perusaluejako voisi kuitenkin olla maakuntapohjainen.]

34. Sote-maakuntarakennelain 3 §:n mukaan maakuntajako toimii nykyiseen tapaan myös muiden valtion aluejakojen perustana. Lisäksi maakuntajako toimii maakuntien liittojen toimialuejaon pohjana. Onko ehdotettu 5 §:n mukainen aluejako tarkoituksenmukainen muun aluehallinnon näkökulmasta?

kyllä [Aluehallintovirastot yhtyvät hallituksen lakiesitysluonnokseen tulevasta maakuntajaosta.]

35. Lakiehdotuksessa Etelä-Savon ja Pohjois-Savon maakuntia ehdotetaan muutettavaksi siten, että Enonkoski, Rantasalmi, Savonlinna ja Sulkava siirtyisivät Etelä-Savosta Pohjois-Savoon. Muutos vaikuttaa sekä sote-maakuntaan että valtion aluejakojen pohjana olevaan maakuntajakoon. Mihin maakuntaan näiden kuntien tulisi kuulua ja mitä vaikutuksia vaihtoehdoilla olisi lausunnonantajan toimintaa:

Etelä-Savon maakuntaan [Aluehallintovirastot esittävät huolensa siitä, että mikäli sote-maakuntien määrä säilyisi suunnitellussa 22:ssa ja Itä-Savon sairaanhoitopiiri siirtyisi Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin ja maakunnan yhteyteen, Etelä-Savon sote-maakunnan voimavarat ja väestöpohja uhkaisivat jäädä pieniksi. Tilanne saattaisi vaarantaa palvelujen järjestämismahdollisuudet, laadun ja riittävän asiantuntemuksen ylläpitämisen. Erityisesti päivystysten osalta taustamuistion kuvaus kahdesta toimintaprofiililtaan samanlaisesta sairaanhoitopiiristä Etelä-Savossa ei vastaa nykytilannetta. Aluehallintovirastot pitävät keskeisenä ongelmana sitä, että Itä-Savon sairaanhoitopiiriin kuntien Pohjois-Savoon siirtymisen ja väestön vähenemisen myötä Etelä-Savon sote-maakunnan kantokyky ja mahdollisuus ylläpitää erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteispäivystystä heikkenisivät oleellisesti. Etelä-Savon sairaanhoitopiiriin yhteispäivystys on toiminnallisesti ollut laaja-alainen sisältäen mm. sekä ortopedian että pehmytkirurgian päivystysten ja lastentautien ja naistentautien läsnäolopäivystyksen, jotka mahdollistavat synnytystoiminnan. Päivystys on erityisesti kesäaikaan vilkas. Yhteispäivystyksen ylläpitämiselle Etelä-Savossa on peruste liittyy iäkkään väestön palvelutarpeeseen sekä huomattavan runsaaseen kesäasutukseen. Alueella on myös merkittäviä liikenneväyliä valtatie 5:n ja rautatieliikenteen halkoessa alueen. Itä-Savon alueen erityispiirre on saaristoisuus, joka luo omat vaateensa päivystystoiminnan säilyttämiselle. Itä-Savon sairaanhoitopiiriin päivystys on suppeampi perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon

yhteispäivystys. Neurologiset päivystyspotilaat ohjataan lähisairaaloihin. Psykiatrinen tahdosta riippumaton hoito järjestetään Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä. Teho-osastovalmiutta ei Savonlinnan keskussairaalaassa ole eikä radiologian päivystysmahdollisuus aluehallintoviraston käsityksen mukaan kata kaikkina vuorokauden aikoina päivystyksellisiä CT-tutkimuksia. Kumpikin sairaanhoitopiiri on toteuttanut sosiaali- ja terveydenhuollon integraation. Itä-Savon sairaanhoitopiirissä on pitkään toteutettu merkittävää laatutyötä ja vahvistettu perusterveydenhuollon palveluja. Myös sosiaalihuollon järjestämisessä alueen kunnille on Itä-Savon sairaanhoitopiiri onnistunut varsin hyvin. Valvontaan ei ole tullut erityisiä puutteita palvelujen saatavuuden tai laadun suhteen. Taustaselvityksessä katsotaan, että Itä-Savon liittyminen Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin mahdollistaisi Kuopion yliopistollisen sairaalan polikliinisen toiminnan sekä leikkaustoiminnan laajentamisen Savonlinnan keskussairaalaan, jolloin päästäisiin eroon ostopalveluista. Tämän tyyppinen yhteistyö olisi KYS-ERVAssa mahdollista jo nykyrakenteissa. Voidaan myös kysyä, toisiko vähäisempi maakuntien määrä ja siten hallituksen esitystä vahvempi integraatio vastaavat synergiaedut koko yhteistyöalueelle, jos perustettaisiin vain 5 sote-maakuntaa nykyisten erva-alueiden mukaisesti. Tämä mahdollistaisi todellisen palvelujärjestelmän kehittämisen, päällekkäisyyksien poistamisen, osaoptimoinnin vähentämisen, henkilöstön liikkuvuuden lisäämisen, ja kustannustehokkuuden nyt esitettyä paremmin. Tällä hetkellä yhteistyötä tehdään Etelä- ja Itä-Savon sairaanhoitopiirien kesken mm. infektiosairauksien alalla. Suppeammat päivystykselliset valmiudet rajoittavat osaltaan mahdollisuutta laajentaa tai ylläpitää leikkaustoimintaa. Etelä-Savon sairaanhoitopiiri on aloittanut yhteistyön erikoissairaanhoidon osalta Keski-Suomen keskussairaalan kanssa. Keski-Suomen keskussairaala sijaitsee Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston alueella, kun taas Etelä-Savon sairaanhoitopiiri Itä-Suomen aluehallintoviraston alueella. Mikäli tämä yhteistyö Etelä-Savon sairaanhoitopiirien erkaantumisen myötä tiivistyisi, olisi sillä vaikutusta aluehallintoviranomaisen aluejakoon. Sosiaalihuollon palvelujen näkökulmasta tarkasteltuna aluejaolla tulee varmistaa asiakkaiden tasavertainen ja todelliseen palvelutarpeeseen suhteutettavien sosiaalihuollon palveluiden saatavuus. Sote-uudistuksessa ei pidä kiinnittää huomioita ainoastaan terveydenhuollon palveluihin vaan myös sosiaalihuollon palveluihin ja niiden järjestämiseen.]

36. Lakiehdotuksessa Uudenmaan maakunnan alueella sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä vastaisi neljä sote-maakuntaa (Itä-Uusimaan sote-maakunta, Keski-Uusimaan sote-maakunta, Länsi-Uusimaan sote-maakunta, Vantaa-Keravan sote-maakunta) sekä Helsingin kaupunki, joka ei kuuluisi mihinkään sote-maakuntaan. Muiden aluejakojen osalta Uudenmaan nykyinen maakunta olisi yksi kokonaisuus. Onko ehdotettu sääntely aluejakojen näkökulmasta tarkoituksenmukainen?

kyllä [Uudenmaan maakunnan alueellinen ratkaisu poikkeaa muusta maasta.
Valtiosääntöoppineiden mukaan hallinnolliset ratkaisut voivat olla erilaisia eri maan osissa.]

37. Turvaako väliaikaisten toimielinten kokoonpano ja laissa säädetyt tehtävät uudistuksen toimeenpanon (7 - 8 §)?

kyllä pääosin

38. Voimaanpanolain 4 luvun mukaan sairaanhoitopiirien ja erityishuoltopiirien kuntayhtymät, sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtäviin liittyvä kuntien ja eräiden kuntayhtymien irtain omaisuus, lomapalkkavelka ja sopimukset siirtyvät sote-maakunnille. Kuntien toimitilat ja kiinteistöt jäävät kuntien omistukseen. Onko omaisuusjärjestelyjä koskeva ratkaisu hyväksyttävä?

kyllä pääosin

39. Voimaanpanolain 4 luvussa säädetään kuntien oikeudesta saada valtiolta korvaus uudistukseen liittyvien omaisuusjärjestelyjen aiheuttamista välittömistä kustannuksista sekä korvausmenettelystä. Korvaus kohdistuisi ensisijaisesti kunnille ja kuntayhtymille jääviin omaisuuseriin, esimerkiksi siirtymäajan jälkeen käytöstä poistuvien toimitilojen kustannuksiin. Onko kompensaatiosääntely hyväksyttävä?

kyllä pääosin

40. Voimaanpanolain 17 §:n mukaan kunnallisia sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palveluja tuottavissa organisaatioissa työskentelevä henkilöstö siirtyisi maakuntien palvelukseen liikkeenluovutuksen periaatteiden mukaisesti. Lisäksi henkilöstö, joka muualla kunnan hallinnossa tai tukipalveluissa tekee pääasiallisesti sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä, siirtyisi maakuntien palvelukseen. Onko henkilöstön siirtymisestä esitetty säädettäväksi henkilöstön aseman näkökulmasta tarkoituksenmukaisesti?

kyllä

41. Onko 28 §:n mukainen ulkoistamissopimusten mitättömyyttä koskeva sääntely perusteltu ja turvaako se osapuolten aseman riittävästi?

kyllä pääosin

42. Turvaako Kärkullan toiminnan jakamista koskevat ehdotukset sen toiminnan jatkuvuuden sote-maakuntien toimintana?

-

43. Uudistus tulisi ehdotuksen mukaan voimaan vuoden 2023 alusta. Onko uudistus toteutettavissa uudistuksessa ehdotetussa aikataulussa?

kyllä pääosin

44. Voimaanpanolain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

45. Muut vapaamuotoiset huomiot voimaanpanolaista.

-

Kysymyksiä maakuntien rahoituslaista

46. Valtio rahoittaa pääosin perustettavien sote-maakuntien toiminnan, eli vastuu sosiaali- ja terveystalouden ja pelastustoimen rahoittamisesta osoitetaan valtiolle. Onko ratkaisu uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta tarkoituksenmukainen?

kyllä pääosin [Pelastustoimen näkökulmasta valtion rahoitusmekanismilla ja siihen kytkeytyvällä seuranta-, arviointi- ja omavalvontakokonaisuudella on mahdollisuus turvata pelastustoimen riittävät ja yhdenvertaiset palvelut kaikkialla Suomessa. Edellyttäen rahoituksen riittävää tasoa niin valtakunnallisesti kuin kunkin sote-maakunnan tarpeiden osalta sekä vahvaa taloudellista ohjausta. Valtion tulisi kytkeä sairausvakuutusten kustannukset sote-maakuntien rahoituspakettiin, joka vähentäisi monikanavaisen rahoituksen ongelmia. Kun vastuu sosiaali- ja terveystalouden ja

pelastustoimen rahoittamisesta on valtiolla, uudistuksen tavoitteet periaatteessa mahdollistuvat nykytilaa paremmin. Lain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä varmistaa yhdenvertaiset, yhteen toimivat ja kustannusvaikuttavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut koko maassa. Suuren haasteen muodostaa tavoite kaventaa alueellisia hyvinvointi- ja terveyseroja hallituksen esityksen kaltaisen valtio-kunta-suhteessa neutraalin rahoitusmallin puitteissa, kun samanaikaisesti palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta tavoitellaan myös parannettavan kaikkialla Suomessa. Sote-maakunnille siirtyvän rahoituksen määrät tulevat määräytymään palvelujen tuottamiseen aiemmin käytetyn rahoituksen perusteella, mitkä eroavat huomattavasti alueittain siitä, mitä tarvevakioidut sosiaali- ja terveydenhuollon menot olisivat. Todellinen käyttö on suurempaa siellä, missä veropohja on vahvempi, kun taas todellinen käyttö jää alemmaksi siellä, missä tarvevakio osoittaisi suurempaa tarvetta. Vahvemman veropohjan alueilla sote-kysynnän tarvetta voidaan tyydyttää myös enemmän työterveyshuollon ja yksityisen terveydenhoitopalveluiden käytöllä. Myös alueiden välisissä resursoinneissa on voinut olla eroja, jotka saattavat vääristää laskennallisen rahoitusmallin osuvuutta. Hallituksen lakiesityksessä on hyvin niukalti käsitelty sitä, miten siirtymäaikana ja myöhemminkin ylipäätään pystytään sopeuttamaan toimintoja rahoituksen supistuessa sekä kustannuspaineiden ja palvelutarpeen kasvaessa. Siirtymäkauden aikana ei ole myöskään mahdollista tavoittaa laskennallisia ja todellisia tarpeita niillä alueilla, joiden on mahdollista saada lisää rahoitusta. Rahoitusmallit ja erityisesti niissä olevat pitkät siirtymäajat tekevät tavoitteiden saavuttamisesta kuitenkin vaikeaa, erityisesti lyhyellä aikavälillä.]

47. Valtion rahoituksen taso kullekin varainhoitovuodelle perustuu lähtökohtaisesti sote-maakuntien edellisen vuoden laskennallisiin kustannuksiin. Valtion rahoituksen tasoa korotetaan vuosittain arvioidun palvelutarpeen muutoksen (7§), kustannustason (hintojen) (8 §), tehtävämuutosten (9 §) sekä toteutuneiden kustannusten perusteella (10 §). Palvelutarpeen muutoksen osalta esitykseen sisältyy valtion rahoituksen kasvua osittain hillitsevä tekijä siten, että arvioidusta tarpeen muutoksesta huomioidaan 80 %:n osuus kolmannesta vuodesta lähtien (36 §). Lisäksi sote-maakunnalla on oikeus lisärahoitukseen, edellyttäen, että lain 11 §:ssä tarkoitettut edellytykset täyttyvät. Onko sote-maakunnilla riittävät taloudelliset edellytykset suoriutua lakisääteisistä tehtävistä?

ei pääosin [Lainsäädännön tavoitteena on peruspalvelujen saatavuuden ja laadun turvaaminen sekä perusoikeuksien ja oikeusturvan toteutuminen. Aluehallintovirastot valvovat, että kunnat ja jatkossa myös sote-maakunnat tuottavat palveluja lakien mukaisesti. Rahojen riittävyys ei ole koskaan peruste lakisääteisten palvelujen puutteisiin. Kuitenkin jo nyt on merkkejä siitä, että rahoituksen riittämättömyys voi osaltaan aiheuttaa ongelmia palvelujen yhdenvertaisessa saatavuudessa ja laadussa. Sote-maakunnille siirtyvän rahoituksen määrät tulevat määräytymään palvelujen tuottamiseen aiemmin käytetyn rahoituksen perusteella, mitkä eroavat huomattavasti alueittain siitä, mitä tarvevakioidut sosiaali- ja terveydenhuollon menot olisivat. Todellinen käyttö on suurempaa siellä, missä veropohja on vahvempi, kun taas todellinen käyttö jää alemmaksi siellä, missä tarvevakio osoittaisi suurempaa tarvetta. Vahvemman veropohjan alueilla sote-kysynnän tarvetta voidaan tyydyttää myös enemmän työterveyshuollon ja yksityisen terveydenhoitopalveluiden käytöllä. Myös alueiden välisissä resursoinneissa on voinut olla eroja, jotka saattavat vääristää laskennallisen rahoitusmallin osuvuutta. Jo tällä hetkellä kunnat ovat kriittisen taloudellisen tilanteen edessä ja suurin osa kuntien menoista kohdentuu sote menoihin. Toimintatapoja ja palvelurakenteita tulee edelleen kehittää ja pääpainoa siirtää korjaavasta työstä ennaltaehkäisevään työhön. On sinänsä hyvä, että rahoitusmallit sisältävät runsaasti kannustinvaikutuksia kustannusten säästämiseksi. Niiden vaikutusta ja realistisuutta ei kuitenkaan ole arvioitu tarkemmin. On vain esitetty mahdollisia eri tapoja, mistä kustannussäästöjä olisi mahdollisuuksia saada. Niiden kokoluokka säästötarpeisiin nähden jää esityksessä avoimeksi. Riskinä

on, että eri leikkurien käytöstä voi seurata tarve löytää säästöjä karsimalla tarvittavia palveluja. Riskinä on, että rahoitusasemaltaan erilaisissa sote-maakunnissa sosiaali- ja terveystalouksista perittävät asiakasmaksut eriytyvät. Mahdollisesti joudutaan turvautumaan myös omaisuuden myynteihin riippuen siitä, miten hyvin sote-maakuntien rahoitusmallin perustustaillinen reunaehto riittävien sote- ja pelastustoimen palvelujen turvaamisesta toteutuu. Sote-maakunnilla on oikeus lakiesityksen mukaan saada valtiolta lisärahoitusta, mutta toisaalta tällöin uhkana on ko. sote-maakunnan arviointimenettelyn käynnistäminen. Lakiesityksessä on hyvin niukalti käsitelty sitä, miten siirtymäaikana ja myöhemminkin pystytään sopeuttamaan toimintoja rahoituksen supistuessa, kun kustannuspaineet ja palvelutarpeet kasvavat.]

48. Ovatko sote-maakuntien valtion rahoituksen *sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien* rahoituksen määräytymiskijät (luku 3) ja niiden painokertoimet perusteltuja?

kyllä pääosin [Määräytymiskijät ja niiden painokertoimet perustuvat THL:n selvitykseen, ja ovat siten hyvin relevantit. Duaalilaskelmien (osoitettaisiin rahoituksen toteutumisan perusteella, miten laskennallisen rahoituksen määräytymisperusteiden parametrien pitäisi muuttua) avulla voitaisiin arvioida konkreettisesti se, miten esitetyt rahoitusurat käytännössä ratkaisevat laskennalliset rahoitustarpeet, tai mitä rahoituksen määräytymiskijöiden ja niiden painokertoimien tulisi olla. Rahoituksen laskentatapa määräytymiskijöineen ja tarvekertoimineen on melko vaikeaselkoinen ja vaatisi perehtymistä, jotta voisi ottaa tarkemmin kantaa. Rahoituksen perustana olevat mittarit ovat varsin yleisellä tasolla, eikä esityksen pohjalta voida varmistua mm. siitä, perustuuko arvio sosiaalihuollon palvelujen tarpeesta niiden nykyiseen käyttöön kunnissa vai asiakkaiden tosiasialiseen tarpeeseen. Sosiaalipalvelujen saatavuusvaje ja myöntämisen korkea kynnyks on tullut valvonnassa esille jo vuosien ajan yhtenä kuntien toiminnan yleisimmistä puutteista. Tämä koskee muun muassa erilaisia vammais- ja kehitysvammahuollon palveluja, eri ikäryhmien päihdepalveluja, mielenterveysasiakkaiden asumis- ja kuntoutuspalveluja, ikäihmistien asumis- ja kotiin annettavia palveluja, lapsiperheiden tukemista ja lastensuojelun ennalta ehkäiseviä palveluja sekä sijaishuoltoon sijoittamisia, jotka tapahtuvat usein aivan liian myöhään. Nykytilanne palveluvajeineen tulee ottaa tarkemmin huomioon tulevaa rahoitustarvetta arvioitaessa. Todellisesta kustannustehokkuudesta sosiaalihuollon palveluissa voitaisiin puhua vasta sitten kun palveluvaihtoehtoja on kehitetty ja järjestetty riittävästi erilaisiin tarpeisiin. Resursseja kuluu hukkaan myös siksi kun palvelujen valikko on liian niukka ja yksipuolinen. Tämä koskee valtaosaa kunnista, mutta eri syistä. Rungas väestö aiheuttaa runsasta palvelujen tarvetta suurissa kunnissa, mutta toisaalta ikääntynyt väestö aiheuttaa runsasta palvelujen tarvetta ja samanaikainen puute veronmaksajista vaikeuttaa taloudellisia ongelmia palvelujen järjestämisessä. Mikäli sote-rahoitus laskettaisiin ja jaettaisiin erva-aluepohjaisesti, niin siirtymäkaudet voisivat olla lyhyemmät ja laskennalliset tarpeet myös toteutuisivat paremmin ja nopeammin. Yksittäisen erva-alueen sisällä mahdollistuu erilaisten maakuntien keskinäinen ristiinsubventointi, mikä eriyttää eri erva-alueiden mahdollisuuksia rahoittaa erikoissairaanhoidonsa, ja riskinä on osaoptimointi erva-alueen sisällä. Toisaalta väestömäärältään pienimpien sote-maakuntien mahdollisuudet vastata erikoissairaanhoidon tarpeen kasvuun jäävät jatkossakin melko rajallisiksi, kun siirtymäaikana laskennallinen rahoitustarvekin tulee täytetyksi hitaanlaisesti. Riittävän tarkan vastauksen antaminen edellyttäisi herkkyysslaskelmia ja sitä myötä kyseisten kriteerien muuttamisten vaikuttavuusarvioita.]

49. Ovatko sote-maakuntien valtion rahoituksen *pelastustoimen tehtävien* rahoituksen määräytymiskijät (luku 4) ja niiden painokertoimet perusteltuja?

kyllä pääosin [Rahoitusmekanismissa tulee huomioida, että pelastustoimen palvelujen mitoitustavoitteen perustuu paikallisten ja alueellisten uhkien arvioinnin lisäksi valtakunnallisiin pelastustoimen tavoitteisiin. Asukaslukuun painottuva rahoituslaskelma ei välttämättä tunnista riittävällä tavalla pelastustoimen alueellisia ja valtakunnallisia rahoitustarpeita. Paikallisista ja alueellisista riskeistä johtuen jonkin sote-maakunnan pelastustoimen investointitarpeet voivat poiketa toisistaan merkittävästi (merellinen toimintaympäristö, ydinvoimalaitokset, laajat metsäalueet, matkailukeskukset) tai vastaavasti jonkin erikoisvalmiuden (MIRG-toiminta, arktisen alueen pelastustoiminta, metsäpalojen torjuntavalmius, ydinvoimalaonnettomuus, laaja kemikaalikaaliohnettomuus jne.) ylläpitäminen voi vaatia pysyvän rahoituksen. Aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan tällaiset rahoitukseen vaikuttavat seikat tulee huomioida rahoitusmekanismissa. Rahoituksessa tulisi huomioida jo olemassa oleva ns. korjausvelka pelastustoimen palvelujen tuotannossa ja rakenteissa. Osalla pelastustoimen alueista on aluehallintovirastojen havaintojen mukaan vaikeuksia tuottaa lakisääteisiä palveluja riittävällä tasolla ja nykyisen rahoituksen riittämättömyys on synnyttänyt korjausvelkaa, jonka suuruutta on tällä hetkellä vaikea arvioida. Puutteet keskittyvät pääsääntöisesti kasvukeskuksiin, mutta harva-alueiden pelastustoimen palveluiden säilyttäminen nykyisellä ja yhdenvertaisella tasolla saattaa tulevien vuosien aikana muodostua merkittäväksi asiaksi rahoituksen näkökulmasta. Valtioneuvoston asetuksessa sote-maakuntien rahoituksesta 7 §:ssä tultaisiin säätämään pelastustoimen riskikertoimen tekijöistä ja niiden painokertoimet. Riskiruudun painokertoimen määrittäviä riskikohteita on §:ssä lueteltu 7 kpl. Luetteloon tulisi lisätä mm. merkittävä matkailukohde, kuten hiihtokeskus tai merkittävä vapaa-ajan asuntojen keskittymä, joka aiheuttaa (erityisesti kausivaihtelun takia) erityisiä vaatimuksia pelastustoimen palvelujen kysynnälle ja tarpeelle, ja siten myös rahoitukselle. Tällainen kohde voi olla myös esimerkiksi kulttuurihistoriallisesti merkittävä kohde.]

a) Onko maakuntien rahoitukselle vuosille 2023–2029 esitetty siirtymäaika riittävä?

kyllä

b) Onko toistaiseksi pysyvä enimmäismuutostasaus kannatettava?

kyllä pääosin [Riskinä on, että tasauksen laskentatapa kannustaa tilapäisesti löyhempään kulukuriin, koska siirtymätasaus jää lopulta pysyväksi pohjaksi jatkorahoituksessa. Tarvittavan laskennallisen rahoituksen määrät suhteessa nyt käytettyihin sote-menoihin osoittavat konkreettisesti nykytilan alueellisen eriarvoisuuden ja sen korjaamisesta johtuvat tarpeet. Tilanteen parantamiseen tulisi pystyä vastaamaan jo siirtymäkauden aikana mahdollisimman täysimääräisesti, ja muuttaa nykyesitykseen siirtymätasauksen vaiheistamiseen liittyvät epäkohdat. Uudistus on valtio-kunta -suhteessa neutraali, eli väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen sekä palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden parantaminen aiotaan suorittaa alueellisia sote-menoja tasaamalla alueiden välisin tulonsiirtoin. Se tehdään porrastetusti useilla alueilla lähes koko 2020-luvun kestävä siirtymäkauden aikana. Riskinä on kykenevätkö ne alueet, joilta rahoitusta siirretään toisille alueille, todella ylläpitämään aiemman tason palvelunsa, vaikka palvelujen järjestäminen siirretäänkin ”leveämmille hartioille”. Tulonsiirtotarpeista johtuva suurin alueellinen laskennallinen vähennystarve on lähes 7 prosenttia. Lisäksi tulevien kustannusten nousupaineista tultaisiin hyväksymään vain 80 prosenttia. Suuria tämänhetkisiä väestön terveys- ja hyvinvointieroista aiheutuvia palvelutarpeita taas kuvastaa se, että laskennallisen rahoitustarpeen lisäys olisi yhdessä sote-maakunnassa miltein 11 prosenttia. Tämä rahoitustarve ei kuitenkaan tule toteutumaan 2020-luvun aikana, koska laskennallisten rahoitusten siirtotarpeita vaiheistetaan pitkän siirtymäkauden aikana. Siirtymäkauden lopussa suurimman suhteellisen vähennystarpeen omaavan sote-

maakunnan rahoituksesta olisi laskelmien mukaan vähennetty ainoastaan 4,6 prosenttia ja suurimman lisästarpeen omaavan sote-maakunnan rahoituksen kasvu jäisi vain 4,1 prosenttiin (vs. tarve 10,8 %). Siirtymätasaukseen liittyy useita epäkohtia: siirtyvä rahoitus huomioidaan sellaisenaan ilman minkäänlaista kontrollia tarvevakioituihin sote-kustannuksiin verrattuna. Malli kohtelee eriarvoisesti suuria ja pieniä sote-maakuntia sekä väestöään kasvattavia ja menettäviä alueita. Erikoissairaanhoidon suuren osuuden takia osa rahoituksen siirroista tulisi tehdä erva-alueiden välillä, jolloin siirtymätasaukset olisivat tasapuolisempia. Väestön terveys- ja hyvinvointierot tuskin kapenevat eikä palvelujen yhdenvertaista saatavuutta pystytä parantamaan kovin tehokkaasti siirtymäkauden aikana. Alkuvuosina ei varsinkaan rahoituksen osalta tapahdu juurikaan muutoksia. Laskennalliset rahoitustarvelaskelmat ovat objektiivinen tapa arvioida sote-maakuntien rahoitustarpeita, mutta uudistuksen kunta-valtio-suhteen neutraalisuusvaatimus ja pitkät siirtymäajat vaikuttavat niin, että tunnistetut rahoitustarpeiden lisäykset jäävät pitkälti toteutumatta siirtymäaikana. Se tapahtuu vasta pysyvän siirtymätasauksen myötä vuoden 2029 jälkeen. Väestöpohjiin perustuvaan rahoituksen tasaamiseen ja siirtymäajan aikana sen vaiheistukseen vaikuttavat sekä väestömäärät että väestömuutokset. Osa sote-maakunnista on väestöltään pienempiä, joten siirtymäkauden aikana ei pystytä saavuttamaan tunnistettuja laskennallisia rahoitustarpeita. Vaikutukset myös kumuloituvat, jos siirtymäaikana väestö vielä vähenee. Tasauksen vaikutukset eivät ole symmetriset suurempien ja kasvavien alueiden ja pienempien ja väestöään menettävien alueiden välillä siirtymäkauden aikana. Erityisesti siirtymäkautta koskevat laskemat tulisi laatia väestöennusteisiin eikä nykyväestöön perustuen.]

51. Valtion rahoitus maksetaan sote-maakunnalle kuukausittain viimeistään kuukauden ensimmäisenä päivänä. Varainhoitovuoden tammikuussa ja kesäkuussa maksetaan molempina 2/12 koko vuoden rahoituksesta ja muina kuukausina jäljelle jäävä rahoitus yhtä suurina erinä (25 §). Sen lisäksi vuoden 2023 rahoituksen tammikuun maksuerästä puolet maksetaan sote-maakunnalle vuoden 2022 joulukuun 1 päivänä (37 §). Onko rahoituksen maksatuksen aikataulu maksuvalmiuden ja kassan hallinnan kannalta tarkoituksenmukainen?

kyllä pääosin

52. Maakuntien rahoituslain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

Luku 2. Rahoitusmekanismista (mm. 10§) puuttuu kannuste kustannustehokkuuteen ja kustannustason alentamiseen, kun saavutettu säästö leikataan seuraavana vuonna pois. Vastaavasti esitetty malli kannustaa kustannusten säilyttämiseen ennallaan (tai jopa nostamaan sitä), kun rahoitus perustuu edellisen vuoden kustannuksiin. Tähän pitäisi luoda mekanismi, joka ”palkitsisi” kustannustehokkuuden lisäämisestä (esim. bonusrahoitus tutkimus- ja kehittämistoimintaan yksiköihin, joissa parannettu kustannustehokkuutta)

53. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntien rahoituslaista.

Hallituksen lakiesitys ja erityisesti esitetty rahoitusmalli siirtymäaikoineen eivät takaa nopeaa väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventumista eikä palvelujen yhdenvertaista saatavuutta. Lakiesityksessä ei ole avattu riittävästi sitä, miten siirtymäaikana ja myöhemminkin pystytään sopeuttamaan toimintoja rahoituksen supistuessa mutta kustannuspaineiden ja palvelutarpeen kasvaessa. Hallituksen esityksessä ei ole täsmällisesti arvioitu sitä, mitä suuruusluokkaa toimintojen uudelleenjärjestelystä saavat kustannussäästöt ovat.

Laskennalliset rahoitustarpeet eroavat selkeästi siirtyvän rahoituksen nykytasoista. Tähän epäsuhtaan ei reagoida kovin nopeasti, ja siirtymäaikana tulonsiirtojen suuruutta liudennetaan voimakkaasti. Uudistuksen jälkeisinä ensimmäisinä vuosina itse muutoksestaikin aiheutuvat kustannukset vievät resursseja palvelujen tuottamiselta, eli niistä aiheutuneet kustannuspaineet voivat heikentävät palvelutarjonnan mahdollisuuksia, etenkin niissä sote-maakunnissa, joissa laskennalliset rahoitustarpeet olisivat huomattavasti siirtyvää rahoitusta suuremmat.

Laskelmissa ei ole herkkyyshanalyysseja rahoituksen määräytymistekijöiden ja niiden painokertoimien muuttamisten suhteen. Myös rahoitusmallin oletettujen erilaisten kannustejärjestelmien tehoista ja vaikutuksista tulisi olla enemmän tietoa.

Vastuun oleminen valtiolla sosiaali- ja terveystalouden ja pelastustoimen rahoittamisesta periaatteessa mahdollistaa uudistuksen tavoitteet nykytilaa paremmin. Kuitenkaan lakiesitysluonnos ja erityisesti rahoitusmalli eivät takaa nopeaa väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventumista eikä palvelujen yhdenvertaista saatavuutta.

Kuntien rahoitusta koskeva lainsäädäntö

54. Ovatko valtionosuusjärjestelmään esitetyt, sote-uudistuksesta aiheutuvien merkittävien kuntakohtaisten muutosten lieventämiseksi esitetyt tasausjärjestelyt hyväksyttäviä ja riittäviä (laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta 29 ja 30 §)?

kyllä pääosin [Kunnille jäljelle jäävien palvelujen rahoituksen osalta tapahtuu merkittäviä muutoksia, joista on hallituksen esityksen pohjalta haastavaa muodostaa selkeää kuvaa. Riittävän tarkkojen vastausten antaminen edellyttäisivät herkkyyshaskelmia ja sitä myötä myös kyseisten tasausjärjestelmien muuttamisten vaikuttavuusarvioita. On syytä miettiä, tulisiko niiden sisältyä hallituksen esitykseen. Laskennalliset rahoituslaskelmat osoittavat kuitenkin alueellisesta erilaisuudesta johtuvat tarpeet myös kunnille jäljelle jäävissä palveluissa. Joissakin kunnissa sote-kustannusten suhteellinen osuus on saattanut olla huomattavasti muita suurempi, mikä voi olla kytköksissä muiden peruspalvelujen heikompaan tilaan kyseisessä kunnassa. Peruspalvelujen parantamismahdollisuudet eivät saa heiketä tasausjärjestelmien kautta.]

55. Ovatko valtionosuuskriteerit sekä niiden painotukset yleisesti ottaen perusteltuja (laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta, luku 2 sekä luonnos valtioneuvoston asetukseksi kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta)?

kyllä pääosin [Riittävän tarkkojen vastausten antaminen edellyttäisi herkkyyshaskelmia ja sitä myötä kyseisten kriteerien muuttamisten vaikuttavuusarvioita. Objektiiivinen tarkastelutapa paljastaa eroja valtionosuuskriteereihin perustuvien rahoitustarpeiden ja todellisuudessa maksettavien valtionosuuksien välillä. Duaalilaskelmin voitaisiin tarkastella (rahoituksen toteutumisen perusteella arvioidaan miten määräytymisperusteiden parametrien pitäisi muuttua) ja tunnistaa konkreettisesti sitä, miten perusteltuja valtionosuuskriteerit ja niiden painotukset ovat.]

56. Kuntien rahoitusta koskevan lainsäädännön pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

57. Muut vapaamuotoiset huomiot kuntien rahoitusta koskevasta lainsäädännöstä.

Hallituksen esityksessä on määritelty sekä tulevien sote-maakuntien että jäljelle jäävien peruskuntien rahoitukseen vaikuttavia tekijöitä runsaasti. Hallituksen esityksen perusteella on haastavaa arvioida niiden keskinäisvaikutuksista ja eri kriteerien mahdollisista muuttamisesta aiheutuvia vaikutuksia.

Valtionosuusmuutosjärjestelmän eri elementtien muuttaminen merkitsee sitä, että niiden taloudellisten vaikutusten arvioimisessa tarvittaisiin herkkyyksianalyysijä koskien valtionosuusjärjestelmän ja toimintaympäristön muutoksista tuleviin vaikutuksiin. Epäselväksi jää, millaisia kuntien mahdolliset reagoitikeinot niiden suhteen ovat.

Verolainsäädäntö

58. Pidätkö maakuntien rahoituksen keräämiseksi esitettyjä verojärjestelmän muutoksia hyväksyttävänä?

kyllä pääosin

59. Verolainsäädännön pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

60. Vapaamuotoiset huomiot verolainsäädännöstä.

Verotuksen vaikutusten arvioinnissa korostetaan suurempien muutosten perustuslaillisia esteitä. Hallituksen esityksessä tulisi kiinnittää enemmän huomiota siihen, että alueellisesti yhdenvertainen sote-palvelujen toteutuvat tavoitellulla tavalla siirtymäkauden aikana ja erityisesti sen alkuvuosina. Riskinä on, että rahoitusasemaltaan erilaisissa sote-maakunnissa sosiaali- ja terveystalvveluista perittäviin asiakasmaksuihin tulee eroja

Maakuntien ja kuntien henkilöstöä koskeva lainsäädäntö

61. Kunnallista henkilöstöä koskevan lainsäädännön soveltamisalaa ehdotetaan muutettavaksi koskemaan myös maakuntien henkilöstöä. Maakuntien työnantajaedunvalvontaa hoitaisi uudella lailla säädettävä Kunta- ja maakuntatyönantajat KT. Onko henkilöstön asemasta ja työnantajaedunvalvonnasta esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti?

kyllä

62. Onko eläkkeiden rahoittamisesta esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti?

kyllä

63. Vapaamuotoiset huomiot henkilöstön asemasta ja/tai työnantajaedunvalvonnasta sekä eläkkeistä.

-

Uusimaa-laki

64. Turvaako Uudenmaan erillislaki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen alueella yhdenvertaisesti muuhun maahan verrattuna?

kyllä pääosin

65. Turvaavatko HUSin lakisääteisiä tehtäviä koskevat säännökset erikoissairaanhoidon järjestämisen sekä yliopistollisen sairaalan tutkimus-, kehittämis- ja opetustehtävät (5 §)?

kyllä pääosin

66. Onko terveydenhuollon järjestämisvastuun jakautumisesta Uudellamaalla esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti (Uudenmaan sote-maakuntien ja Helsingin kaupungin ensisijainen järjestämisvastuu, HUSin lakisääteiset tehtävät ja HUS-järjestämissopimus; 4, 5 ja 10 §)?

kyllä pääosin [Uudenmaan maakunnan alueellinen ratkaisu poikkeaa muusta maasta. Valtiosääntöoppineiden mukaan hallinnolliset ratkaisut voivat olla erilaisia eri maan osissa. Kuitenkin sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut on toteuduttava asukkailla yhdenvertaisesti. Aluehallintovirastot korostavat HUS:n ja Uudenmaan järjestämisvastuussa olevien sote-maakuntien tiivistä yhteistyötä palvelujen suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan osalta, koska esityksen mukaan Uudenmaan alueella ei toteudu samanlainen soteintegraation infrastruktuuria kuin pienemmissä maakunnissa. HUS:n rooli erillisenä maakuntayhtymänä on perusteltavissa sen erityisosaamisen ja väestöpohjan perusteella. Aluehallintovirastot painottavat, että Uudenmaan maakunnan erillisratkaisussa kiinnitetään erityinen huomio keinoihin, joilla Uudenmaan sekä muiden maakuntien lainsäädännön yhdenvertaisuus toteutuu.]

67. Ovatko Helsingin kaupungin talouden eriyttämistä koskevat säännökset tarkoituksenmukaisia ja riittäviä turvaamaan toiminnan vertailtavuuden muuhun maahan nähden (5 luku)?

-

68. Uusimaa-lain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

69. Vapaamuotoiset huomiot Uudenmaan erillislaista?

-

Yleishallintoa koskevat lait

70. Yleishallintoa koskevien lakien pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

71. Vapaamuotoiset huomiot yleishallintoa koskevasta lainsäädännöstä.

-

Kysymyksiä sote-maakuntarakennelaista

72. Sote-maakuntarakennelaissa säädetään maakuntajaosta, joka toimii myös sote-maakuntien alueiden pohjana. Lisäksi laissa säädetään sote-maakuntien muuttamisesta, joka johtaa myös vastaavalla alueella maakuntajaon muutokseen. Onko esitetty sote-maakuntien ja niiden pohjana olevan maakuntajaon suhde sekä jaon muutosprosessi kriteereineen selkeä ja tarkoituksenmukainen ottaen huomioon maakuntajaon merkityksen muille aluejaoille?

kyllä pääosin

73. Pidättekö esitettyjä edellytyksiä sote-maakuntien muuttamiseksi tarkoituksenmukaisena sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen näkökulmasta? (erityisesti sote-maakuntarakennelain 2, 5 ja 10 §:t)

kyllä pääosin

74. Sote-maakuntarakennelain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

75. Muut vapaamuotoiset huomiot sote-maakuntarakennelaista.

-

Maakuntien ohjaus

76. Valtion ohjausta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon että pelastustoimen järjestämisessä vahvistettaisiin. Onko tämä uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta perusteltua?

kyllä pääosin [Kun valtio myös rahoittaa, ja kun tavoitteena ovat yhdenmukaiset palvelut, niin kyllä. Esityksessä on hyvin vähän määritelty aluehallintovirastojen roolia valtionohjauksessa. Tätä tulisi selkiyttää, huomioiden aluehallintovirastojen paikallistuntemus ja laaja verkostoituminen omilla toimialueillaan. Toisaalta valtion vahva ohjaus saattaa olla problemaattista ja herättää joitakin kysymyksiä. Esimerkiksi miten paljon ohjausrakenne antaa sote-maakunnille liikkumavaraa ja mahdollisuuksia esimerkiksi innovatiiviseen palvelujen tuottamiseen ja kokeilukulttuuriin. Pelastustoimen kansallisen suorituskyvyn ja kansallisen johtamiskyvyn sekä palvelujen yhdenvertaisen järjestämisen näkökulmasta uudistus on perusteltua. Nykyinen pelastustoimen järjestelmä ei vastaa tarvittavilta osin kansallisiin pelastustoimen tarpeisiin ja ohjausmekanismi valtion pelastusviranomaisten toimesta on puutteellinen johtuen vahvasta kunnallisesta itsehallinnosta. Nykyinen kuntapohjainen pelastustoimen järjestelmä pystyy pääsääntöisesti tuottamaan kuitenkin pelastustoimen paikalliset ja alueelliset palvelut riittävällä tavalla, mutta järjestelmä ei vastaa kansallisia pelastustoimen tarpeita. Onnettomuudet eivät aina ole vain paikallisesti tai alueellisesti vaikuttavia vaan koko maata tai laajempiakin alueita koskevia.

Pelastustoimessa tarvitaan valtakunnallista ohjaamista ja johtamista, niin järjestämisen kuin myös esimerkiksi käytännön pelastustoiminnan johtamisen ja resurssien käytön suhteen.]

77. Ministeriöt ja maakunta kävisivät vuotuiset neuvottelut, joissa tarkasteltaisiin maakunnan toimintaa ja taloutta toteumatietojen ja ennusteiden näkökulmasta. Lisäksi erilliset ohjausneuvottelut käytäisiin vuosittain yhteistyöaluekohtaisesti. Onko neuvottelujen tavoite ja käsiteltävä asiakokonaisuus tarkoituksenmukainen?

kyllä [Neuvotteluihin pitäisi määritellä kyseisen maakunnan alueesta vastuullisen aluehallintoviraston rooli. Näin turvataan aluehallintovirastojen riittävä tiedonsaanti myös ohjausta ja valvontaa ajatellen.]

78. Maakuntien ja valtioneuvoston välille suunnitellaan ministeriöiden ja järjestämismääräysten olevien tahojen vuorovaikutukseen perustuvaa aktiivista ohjausta, joka perustuisi avoimeen näkemysten ja tietojen vaihtoon sekä järjestäjien toiminnan ja talouden jatkuvaluonteiseen arviointiin. Onko ohjausmalli uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta perusteltu?

kyllä

Uudistuksen vaikutukset

79. Vaikutusten arvioinnissa on kuvattu ehdotuksen keskeiset vaikutukset. Miltä osin vaikutusten arviointia olisi korjattava, tarkennettava tai täydennettävä?

Lakiesityksen myötä aluehallintovirastoille on muodostumassa 14 §:n mukaisesti uusia ja laajoja tehtäväkokonaisuuksia, jotka liittyvät pelastustoimen palvelutason ja rahoituksen riittävyyden arviointiin ja näihin liittyviin asiantuntija-arvioiden laatimiseen. Tämä on kokonaan uusi tehtävä aluehallintovirastoille ja tulee vaatimaan uudenlaista osaamista. Otsikon 4.2.2.5 Vaikutukset valvontaviranomaisiin alla ei käsitellä lainkaan tätä uutta tehtävää ja sen vaatimaa resursointia. Otsikon 4.2.2.7 alla sisäministeriön pelastusosastolle arvioidaan olevan tarve lisähenkilöstölle, mutta aluehallintovirastojen pelastustoimi ja varautuminen vastuualueiden lisätarpeeksi ei esitetä mitään arvioita. Aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan henkilöstölisätarve tulee olemaan kuitenkin huomattava suhteessa nykyisiin resursseihin. Aluehallintovirastojen pelastustoimi ja varautuminen - vastuualueilta ei ole poistumassa tehtäviä uudistuksen myötä.

80. Onko uudistuksen muutoskustannukset tunnistettu ja arvioitu asianmukaisesti?

kyllä pääosin

81. Uudistuksesta aiheutuvia ICT:n ja tiedonhallinnan muutoskustannuksia on arvioitu hallituksen esityksen vaikutusarvioinneissa edellisen vaalikauden maakunta- ja sote-valmistelussa tunnistettujen kustannusarvioiden perusteella. Millaisia tarkennuksia ja täydennyksiä nyt esitettyihin arvioihin tulisi tehdä?

-

82. Näkemyksenne muista mahdollisista ICT- ja digiasioihin liittyvistä vaikutuksista ehdotetussa palvelurakenteessa?

Ottaen huomioon nykyisten eri toimijoiden kirjavat järjestelmät, on erittäin haasteellinen ja kallis työ yhdenmukaistaa järjestelmä edes maakunnan tasolla, puhumattakaan valtakunnan tasosta.

Kuitenkin digitalisaation mahdollistamat hyödyt tulevat olemaan merkittävät uudistuksen toimeenpanon myötä.

a) vuosina 2021-2022?

-

b) vuosina 2023-2024?

-

c) vuodesta 2025 alkaen?

-

a) vuosina 2021-2022?

Tätä asiaa on vaikea arvioida, sillä mahdollinen mitättömyystilanne antaa esityksen mukaan toimijoille erilaisia vaihtoehtoja (sopimuksen mahdollinen muuttaminen lain mukaiseksi, siirtymäajan pituus). Asiassa on riski myös siihen, että se voi poikia oikeusriitoja. Asia voi ainakin hetkellisesti "siirtymäajalla" heikentää palvelujen saatavuutta.

b) vuosina 2023-2024?

-

c) vuodesta 2025 alkaen?

-

85. a) Tulisiko arvionne mukaan sote-maakunnille siirtyviä hankintasopimuksia mitätöitymään järjestämisvastuuta ja ostopalveluja koskevan sääntelyn nojalla?

kyllä

b) jos kyllä, mikä olisi mitätöityvien sopimusten euromääräinen arvo?

-

c) liittyisikö arvionne mukaan mitätöityviin sopimuksiin yksityisille palveluntuottajille hyödyttömiksi jääviä investointeja, mitä nämä välittömät hyödyttömäksi jäävät investoinnit olisivat ja kuinka suurista menetyksistä olisi kyse?

-

Uudistuksen toimeenpanon tuki

86. Mihin aiheisiin liittyvää valtakunnallista tukea katsotte tarvitsevanne sote- ja maakuntaudistuksen alueelliseen toteutukseen?

-

muuta, mitä?

-

Muut kysymykset

87. Mahdolliset ehdotukset käsitteen ”sote-maakunta” korvaamiseksi jollain muulla käsitteellä.

Maakunta

88. Ehdotus sote-maakuntanne nimeksi.

-

89. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Aluehallintovirastojen yhteinen avoin lausunto hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta ja maakuntien perustamista koskevaksi lainsäädännöksi:

Marinin hallituksen tavoitteena koskien sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta ja pelastustoimen järjestämistä on kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveys- sekä pelastustoimen palvelut, parantaa turvallisuutta, palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta, turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti, vastata yhteiskunnallisten muutosten mukaan tuomiin haasteisiin ja hillitä kustannusten kasvua.

Aluehallintovirastot pitävät hallituksen tavoitetta kannatettavana.

Uudistuksessa tulee huomioida siihen kytkeytyvät perustuslaki- ja toimivaltakysymykset hallinnon rakenteiden, toimivallan ja sujuvien toimintatapojen näkökulmasta sekä samanaikaisesti huomioiden valtion talousarvioon liittyvä lainsäädäntö ja toimivaltajako ja niihin mahdollisesti kohdistuvat muutostarpeet.

1 Alueellinen näkökulma

Aluehallintovirastot yhtyvät hallituksen lakiesitysluonnokseen tulevasta maakuntajaosta.

Uudistuksen jälkeen on yksi maakuntajako, joka toimii sote-maakuntien lisäksi myös maakunnan liittojen toimialueena ja valtion aluehallinnon aluejakojen pohjana. (pl. Uusimaa).

Voimaanpanolaissa säädetään maakuntajaosta sekä sote-maakunnista uudistuksen voimaantullessa. Sote-maakunnista Uudenmaan maakunnan alueella säädetään erikseen.

HUS:n rooli erillisenä maakuntayhtymänä on perusteltavissa sen erityisosaamisen ja väestöpohjan perusteella. Aluehallintovirastot korostavat HUS:n ja Uudenmaan järjestämisvastuussa olevien sote-maakuntien tiivistä yhteistyötä palvelujen suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan osalta, koska

esityksen mukaan Uudenmaan alueella ei toteudu samanlainen soteintegraation infrastruktuuri kuin pienemmissä maakunnissa.

1.1 Sote-maakuntajaosta Itä-Savon sairaanhoitopiirissä

Aluehallintovirastot esittävät huolensa siitä, että mikäli sote-maakuntien määrä säilyisi suunnitellussa 22:ssa ja Itä-Savon sairaanhoitopiiri siirtyisi Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin ja maakunnan yhteyteen, Etelä-Savon sote-maakunnan voimavarat ja väestöpohja uhkaisivat jäädä pieniksi. Tilanne saattaisi vaarantaa palvelujen järjestämismahdollisuudet, laadun ja riittävän asiantuntemuksen ylläpitämisen.

Aluehallintovirastot pitävät riskinä sitä, että Itä-Savon kuntien siirtymisen ja väestön vähenemisen myötä Etelä-Savon sote-maakunnan kantokyky ja mahdollisuus ylläpitää perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystystä heikkenisivät oleellisesti. Yhteispäivystyksen ylläpitämiselle Etelä-Savossa on vahva peruste pohjautuen iäkkään väestön sekä runsaan kesäasutuksen aiheuttamaan palvelutarpeeseen. Itä-Savon alueen erityispiirre on saaristoisuus, joka luo omat vaateensa päivystystoiminnan säilyttämiselle. Itä-Savon sairaanhoitopiiriin päivystys on suppea perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystys. Taustamuistion kuvaus kahdesta toimintaprofiililtaan samanlaisesta sairaanhoitopiiristä Etelä-Savossa ei kaikilta osin vastaa nykytilannetta. Kumpikin sairaanhoitopiiri on toteuttanut sosiaali- ja terveydenhuollon integraation. Valvonnan näkökulmasta ei ole havaittu erityisiä puutteita palvelujen saatavuuden tai laadun suhteen.

Aluehallintovirastot näkevät tärkeänä, että aluejaolla varmistetaan asiakkaiden tasavertainen ja todelliseen palvelutarpeeseen suhteutettavien sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palveluiden saatavuus.

2 Ohjaus ja valvonta

Hallituksen lakiesityksessä kuvataan ohjaus- ja valvontavastuut ja roolit koskien sote-maakuntaa, aluehallintovirastoja ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoa (Valvira). Uudistuksen myötä tulee varmistaa, että sekä sote-maakunnan että valvontaviranomaisten valvontatiedot muodostavat yhtenäisen valvontatietopohjan. Valvontatietopohjan tulee olla ajantasainen ja molempien tahojen käytössä. Sote-maakunnan omavalvonnan ja valvovan viranomaisen valvontatiedot muodostaisivat pohjan, joka mahdollistaisi nykyistä paremman ennakoivan, riskiperusteisen ja tuloksellisen valvonnan.

2.1 Sote-maakunta

Hallituksen lakiesitysluonnos korostaa sote-maakuntien järjestämistehtävää mukaan lukien omavalvonta, ohjaus- ja valvontavastuu sekä korostaa monipuolista hankintojen ja sopimushallinnan osaamista. On hyvä, että uudistuksen myötä palvelutuotannon kokonaisuuteen ja siihen liittyvään riskienhallintaan olisi jatkossa paneuduttava huomattavasti nykyistä laajemmin ja systemaattisemmin. Tämän ansiosta myös palvelutuotannon yhteys sote-maakunnan palvelustrategiaan vahvistuisi.

Lakiesitysluonnoksessa tulisi tarkentaa mahdollisuutta maakuntien väliseen valvontayhteistyöhön. Yhteistyörakenteita keskeisten valvonnan kohteiden kanssa tulisi luoda ja vahvistaa entisestään. Keskeisenä lähtökohtana valvonnassa tulisi edelleen säilyttää kansalaisten perusoikeuksien ja oikeusturvan varmistaminen sekä palvelujen saatavuus ja laatu niiden käyttäjien näkökulmasta.

2.2 Sote-yhteistyöalue

Uudistuksen myötä yhteistyöalueille muodostuisi laatua ja vaikuttavuutta vahvistavia käytäntöjä. Yhteistyöalueilla on sovittava uusien menetelmien käyttöönoton, käytön ja käytöstä luopumisen periaatteista sote-maakuntien kesken. Aluehallintovirastot näkevät, että tavoitteena on oltava asukkaiden saamien palveluiden laadun ja vaikuttavuuden yhdenmukaistuminen verrattuna nykytilanteeseen ja samalla asukkaiden yhdenvertaisuuden paraneminen. Valtion ja sote-maakuntien välinen vuoropuhelu voi antaa mahdollisuuksia innovatiiviseen palvelujen tuottamiseen ja kokeilukulttuuriin.

2.3 Palvelujärjestelmän toimintakyvyn seuranta ja arviointi

Hallituksen lakiesitysluonnoksen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 27-31 pykälissä kuvattu uusi seurantamekanismi on aluehallintovirastojen näkökulmasta kannatettava. Se toisi palvelujärjestelmän toimintakyvyn seurannan ja arvioinnin osaksi normaalia sote-maakunnan toiminnan suunnittelun vuosikelloa. Sote-maakunnan olisi seurattava alueensa väestön hyvinvointia ja terveyttä, järjestämänsä sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta, saatavuutta, laatua ja vaikuttavuutta, kustannuksia ja tuottavuutta sekä sitä, miten asiakkaiden palvelujen yhteensovittaminen on toteutunut. Sote-maakunnan olisi laadittava vuosittain selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon toteutumisesta ja talouden tilasta alueellaan.

Sote-maakunnan ohjaus- ja valvontavelvollisuus-säännös (39 §) sisältää tarkoituksenmukaisella tavalla sote-maakuntatasolla hoidettavan ohjauksen ja korjaustoimenpiteillä kuntoon saatettavat asiat. Hallituksen lakiesitysluonnoksessa on avattu, millä tavalla valvontaviranomaisten ja sote-maakuntatason välinen työnjako valvonnassa järjestetään.

2.4 Valvontaviranomaiset

Kansallisten viranomaisten valvontavastuun mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon yleinen ohjaus, suunnittelu, kehittäminen ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Aluehallintovirastot valvovat toimialueellaan sote-maakuntien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen sekä toiminnan ja niiden järjestämien ja tuottamien palvelujen lainmukaisuutta, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lainmukaisuutta sekä antavat valvontaan liittyvää ohjausta. Valvira ohjaa aluehallintovirastojen toimintaa valvonnan ja siihen liittyvän ohjauksen toimeenpanossa, yhteensovittamisessa ja yhdenmukaistamisessa. Hallituksen lakiesitysluonnoksen mukaan kukin aluehallintovirasto laatisi vuosittain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan yhteydessä saatujen tietojen perusteella selvityksen palvelujen yhdenvertaisesta toteutumisesta toimialueensa sote-maakunnissa. Aluehallintovirastot mahdollistavat kuntien, toimijoiden ja valtionhallinnon välistä vuoropuhelua.

Sote-järjestämislakiesityksen 40 §:ssä on kuvattu valvontaviranomaisten tehtävät ja toimivalta. Aluehallintovirastojen tehtävät määritellään säädöksen 2 momentin tekstissä suppeammin kuin hallituksen lakiesitysluonnoksen säädöskohtaisissa perusteluissa. Aluehallintovirastot esittävät, että aluehallintovirastojen tehtävät viranomaisvalvonnassa lisätään sote-järjestämislain esityksen 40 §:n 2 momentin säädöstekstiin hallituksen esitysluonnoksen säädöskohtaisen perustelutekstin mukaisesti (säädöskohtaiset perustelut s. 208 toinen kappale). Aluehallintovirastojen tehtävien samanmuotoinen kuvaaminen pykälän tekstiin selkeyttää lakiesitystä. Lakiesitysluonnoksen mukaan valvontaviranomaisten roolit ja työnjako on tarvittaessa kuvattava asetuksella ja siten varmistaa valvonnan ja ohjauksen yhdenmukaisuus.

Lakiesitysluonnokseen tulee lisätä: Mikäli kyseessä on merkittävä asiakas- ja potilasturvallisuuden vaarantumista koskeva tilanne, tulee asiasta välittömästi ilmoittaa valvontaviranomaisille. Erityisesti merkittävät asiakas- tai potilasturvallisuuden vaarantumista koskevat tilanteet kuuluvat valvontaviranomaisille, joilla on toimivalta ryhtyä tilanteen vaatimiin välittömiin toimenpiteisiin. On tarpeen korostaa merkittävien asiakas- ja potilasturvallisuutta koskevien tilanteiden ilmoitusvelvollisuutta, vaikka 42 §:ssä säädetään laajemmasta välittömästä ilmoitusvelvollisuudesta.

3 Neuvottelut

Lakiesitysluonnoksen mukaan ministeriöt kävisivät vuosittain neuvottelut kunkin sote-maakunnan sekä yhteistyöalueen kanssa. Neuvotteluissa seurattaisiin, arvioitaisiin ja ohjattaisiin sote-maakunnan vastuulle kuuluvien tehtävien järjestämistä. Lakiesitysluonnoksen mukaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitos valmistelisi vuosittain asiantuntija-arvion valtakunnallisesti sote-maakuntien yhteistyöalueittain ja sote-maakunnittain. Tuolloin alueilla olisi myös mahdollisuus vertailla omaa toimintaansa muihin järjestäjiin, mikä voisi kannustaa toimijoita kehittämään toiminnan laatua ja vaikuttavuutta nykyistä systemaattisemmin ja tietoon perustuen. Lisäksi muut yhteiskunnalliset kehittämistoimet, kuten terveydenhuollon kansalliset laaturekisterit, voisivat osaltaan edistää palvelujen laadun ja vaikuttavuuden kehittämistavoitetta.

3.1 Aluehallintovirastojen rooli neuvotteluissa

Aluehallintovirastojen tuloksekkaan ohjaus- ja valvontatyön kannalta on tärkeää määritellä aluehallintovirastojen rooli vuosittaisiin sote-maakuntien neuvotteluihin ja pelastustoimen neuvottelukuntaan. Valvonnan ja ohjauksen oikeaan suuntaan vieminen ja ennakkollisuuden toteutuminen edellyttävät katkeamatonta vuoropuhelua ja toimintakentän tuntemista.

Aluehallintovirastojen läsnäololla neuvotteluissa ja neuvottelukunnassa voidaan tukea ennakoivaa valvontaan liittyvää ohjausta ja sen vaikuttavuutta. Uudistuksen myötä on turvattava, että aluehallintovirastot saavat tietoonsa ohjauksen ja ennakoivan valvonnan kannalta oleelliset neuvottelujen sisällöt.

3.2 Aluehallintovirastojen pelastusviranomaisen rooli neuvotteluissa

Aluehallintovirastojen pelastusviranomaisen edustus on lisättävä pelastustoimen neuvottelukunnan kokoonpanoon. Aluehallintovirastoilla on merkittävä rooli pelastustoimen ja sen palvelujen tason valvonnassa sekä asiantuntija-arvioiden tekemisessä pelastustoimen palvelutason ja rahoituksen riittävydessä. Neuvottelukuntaan olisi näin hyvä saada myös aluehallintovirastojen asiantuntemus.

Aluehallintovirastojen tulisi olla mukana sisäministeriön neuvotteluissa sote-maakunnan kanssa, koska sen tehtävänä on valvoa pelastustoimen palvelujen tasoa ja valmistella 14 §:ssä säädetyt asiantuntija-arviot. Näin aluehallintovirastojen asiantuntemus olisi sisäministeriön tukena neuvotteluissa. Aluehallintovirastojen läsnäololla neuvotteluissa voidaan varmistaa oikeellinen tieto.

4 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen osana ohjausta ja valvontaa

Lakiesitysluonnoksessa on kuvattu sote-maakuntien ja kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävät ja roolit yleisellä tasolla. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on laajalaisempi kokonaisuus kuin vain sosiaali- ja terveydenhuollossa tehtävä työ. On tärkeää, että aluehallintovirastojen valvonta- ja ohjausroolia sekä ennakoivaa valvontaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen laajassa kokonaisuudessa selkiytetään ja tehtävät sekä roolit määritellään.

4.1 Aluehallintovirastojen rooli ohjaavana ja valvovana viranomaisena yhdyspintatyössä

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ja kuntia tukeva rooli kuuluvat monialaisesti aluehallintovirastojen toimintakenttään. Nykyisellään tätä edistämistyötä tehdään sosiaali- ja terveydenhuollon lisäksi ympäristöterveydenhuollon ohjaus- ja valvontatyössä sekä opetus- ja kulttuuritoimen vastuualueella informaatio-ohjauksen, valvonnan ja neuvonnan keinoin ja tukemalla sisäisen turvallisuuden strategiatyötä virastotasolla. Kun oppilas- ja opiskelijahuolto siirtyy uudistuksessa kunnista maakuntaan, on tärkeää luoda toimivat yhteistyön rakenteet kunnan ja maakunnan välille. Lasten ja nuorten kannalta on siirtymässä huomioitava jatkuvuus ja kehittäminen. Aluehallintovirastot ehdottavat lakiesitysluonnokseen lisättäväksi aluehallintoviraston roolia ohjaavana ja valvovana viranomaisena yhdyspintatyössä sote-maakunnan ja kunnan välillä, kuten terveydenhuoltolaissa määritellään. Valtakunnalliseen ohjelmatyöhön kuuluu hyvinvoinnin,

terveyden ja turvallisuuden edistäminen. Ohjelmatyö on osa aluehallintovirastojen sisäisiä yhteistyörakenteita.

4.2 HYTE-kerroin osa hyvinvoinnin ja terveyden ohjausta ja valvontaa

Aluehallintovirastot pitävät tärkeänä lakiesitysluonnoksen ehdotusta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimesta sote-maakunnille ja lisäosasta kunnille. Tärkeää on myös, että kuntia tuetaan rahallisen kannusteen muodossa panostamaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpiteisiin. HYTE-kerroin ja lisäosa kannustavat yhdyspinnoilla tehtävään työhön kuntien ja sote-maakunnan välillä. Lisäksi se kannustaa kuntia ja sote-maakuntia tekemään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpiteitä, kuten resursoimaan rakenteisiin, toimintaan ja johtamiseen sekä huomioimaan hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen osana talouden ja toiminnan suunnittelua.

Aluehallintovirastot näkevät tärkeänä tämän huomioimista myös osana aluehallintovirastojen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ohjausta ja valvontaa.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tarkastelu tulee olla systemaattisesti osana sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaohjelman mukaisia ohjaus- ja arviointikäyntejä, jolla varmistetaan valtakunnallisesti yhdenvertainen ja samansisältöinen toteutuminen. Näin vähennetään jälkikäteisen valvonnan tarvetta. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaohjelmassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osalta vuodet voisivat olla teemoitettuja. Teemojen mukaisesti asiakokonaisuus olisi osa aluehallintovirastojen kuntiin tekemiä sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus- ja arviointikäyntejä. Tämä tukisi toiminnan vaikuttavuutta.

4.3 Peruspalvelut ja ympäristöterveydenhuolto

Aluehallintovirastojen lakisääteisenä tehtävänä on toteuttaa ministeriöiden ohjauksessa peruspalvelujen saatavuuden arviointia. Tätä arviointia on mahdollista hyödyntää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tietotarpeiden täyttämässä ja valtakunnallisen yhdenvertaisuuden vertailussa. Aluehallintovirastoilla on valmiina sähköinen alusta (patio.fi), jolla kerättyä tietoa voidaan esittää, suodattaa ja vertailla.

Ympäristöterveydenhuollon jäädessä kuntiin, tulee huolehtia, että sote-maakuntien ja kunnallisten ympäristöterveydenhuollon valvontayksiköiden väliin ei synny raja-aitaa ja hyvä yhteistyö ympäristöterveydenhuollon kanssa säilyy. Ympäristöterveydenhuollolla on tärkeä rooli mm. kuntien omavalvonnassa sosiaali- ja terveydenhuollon kuntatason yksiköissä.

5 Alueiden ja asukkaiden välinen tasa-arvo, vaikutusmahdollisuudet ja osallisuus

Uudistuksen tavoitteena on oltava, että yhdenvertaisuus on toteutettavissa rakenteeltaan ja muilta ominaisuuksiltaan erilaisissa maakunnissa. Uudistuksen myötä on riskinä, että päätöksenteko siirtyy kauemmas kunnista ja on vaara, että kuntalaisten ääni ei kuulu päätöksenteossa ja palvelujen kehittämisessä.

Aluehallintovirastot näkevät tärkeänä, että kaikkien kuntien ja asukkaiden osallistuminen mahdollistetaan ja että palvelujen käyttäjien ääni kuuluu. Sote-maakunnan asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet ovat uudistuksen yksi riskikohta. Päätöksenteon siirtyminen etäämmälle omasta kunnasta voi heikentää asukkaiden käsitystä omista mahdollisuuksistaan vaikuttaa, kun päätöksenteko tapahtuu kauempana omasta elinpiiristä tai oman kunnan edustajien ja luottamushenkilöiden määrä vähenee. Sote-maakunnille voi olla haaste ylläpitää vaikutusmahdollisuuksia ja saada asukkaat osallisiksi päätöksentekoon. On tärkeää, että sote-maakunnat osallistavat asukkaat, palvelujen käyttäjät, lapset ja nuoret sekä päättäjät esim. suunniteltaessa sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta. Sote-maakunnan on hyvä edistää osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia ja asettaa esim. sote-maakunnan nuorisovaltuusto tai vastaava nuorten vaikuttamisryhmä, sote-maakunnan vanhusneuvosto sekä sote-maakunnan vammaisneuvosto.

Uudistuksen lähtökohta on, että sote- ja pelastustoimen palvelut paranevat. Väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen sekä palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden parantaminen edellyttää, että sote-palvelujen järjestämisvelvollisena sote-maakunta onnistuu palvelustrategiansa laatimisessa, palveluverkon luomisessa ja palvelujen toteuttamisessa sote-maakunnan alueella siten, että palvelujen toteuttaminen on mahdollista lähellä asiakasta koko maakunnan alueella samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti, ilman syrjintää.

Aluehallintovirastot ovat saavutettavissa kaikissa maakunnissa eri puolella Suomea. Asukkaiden kynnys ottaa yhteyttä aluehallintovirastoon moninaisissa arjen kysymyksissä on matala. Aluehallintovirastojen rooli ihmisten peruspalveluiden, oikeusturvan ja arjen hyvinvoinnin asioissa on tunnettu ja tunnustettu. Aluehallintovirastoilla on mahdollisuus tuoda tietoa sote-uudistuksesta toimialueensa ihmisille ja kannustaa heitä vaikuttamaan ja osallistumaan uudistuksen toimeenpanoon.

6 Rahoitusmallit

Aluehallintovirastojen toiminnan tavoitteena on peruspalvelujen saatavuuden ja laadun turvaaminen sekä perusoikeuksien ja oikeusturvan toteutuminen. Aluehallintovirastot valvovat, että kunnat ja jatkossa myös sote-maakunnat tuottavat palveluja lakien mukaisesti. Rahojen riittävyys ei ole koskaan peruste lakisääteisten palvelujen puutteisiin. Kuitenkin jo nyt on merkkejä siitä, että rahoituksen riittämättömyys voi osaltaan aiheuttaa ongelmia palvelujen yhdenvertaisessa saatavuudessa ja laadussa.

Sote-maakunnille siirtyvän rahoituksen määrät tulevat määräytymään palvelujen tuottamiseen aiemmin käytetyn rahoituksen perusteella, mitkä eroavat huomattavasti alueittain siitä, mitä tarvekioidut sosiaali- ja terveydenhuollon menot olisivat. Todellinen käyttö on suurempaa siellä, missä veropohja on vahvempi, kun taas todellinen käyttö jää alemmaksi siellä, missä tarvekio osoittaisi suurempaa tarvetta. Vahvemman veropohjan alueilla sote-kysynnän tarvetta voidaan tyydyttää myös enemmän työterveyshuollon ja yksityisen terveydenhoitopalveluiden käytöllä. Myös

alueiden välisissä resursoinneissa on voinut olla eroja, jotka saattavat vääristää laskennallisen rahoitusmallin osuvuutta.

6.1 Yhdenvertaisten rahoitusmallien turvattava peruspalvelut

Turvaamalla rahoitusmallien yhdenvertaiset vaikutukset voidaan edesauttaa sitä, että peruspalvelujen saatavuus ja laatu eivät eriydy alueellisesti sote- eikä muissa peruspalveluissa. Laskennalliset rahoituslaskelmat osoittavat alueellisesta eriarvoisuudesta johtuvat tarpeet erityisesti sote-palvelujen osalta, mutta myös kunnille jäljelle jäävissä palveluissa. Niihin tulee pystyä vastaamaan jo siirtymäkauden aikana mahdollisimman täysimääräisesti ja korjata nykyesitykseen edellä esitetyt epäkohdat. Lakiesitysluonnoksessa on käsitelty hyvin niukasti sitä, miten siirtymäaikana ja myöhemmin pystytään sopeuttamaan toimintoja rahoituksen supistuessa sekä kustannuspaineiden ja palvelutarpeen kasvaessa. Esityksessä ei ole täsmällisesti arvioitu, millaisia kustannussäästöjä toimintojen uudelleenjärjestelyllä saavutetaan.

Kun vastuu sosiaali- ja terveystalouden ja pelastustoimen rahoittamisesta on valtiolla, uudistuksen tavoitteet mahdollistuvat nykytilaa paremmin. Kuitenkaan lakiesitysluonnos ja erityisesti rahoitusmalli eivät takaa nopeaa väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventumista eikä palvelujen yhdenvertaista saatavuutta.

7 Pelastustoimen järjestäminen

Pelastustoimen johtamisen, esikuntatoimintojen, suunnittelun sekä tulevan seuranta-, arviointi- ja omavalvontakokonaisuuden näkökulmasta pienimmät sote-maakunnan saattavat olla suuren haasteen edessä, ellei sote-maakunnan pelastustoimen resursseja kyetä kasvattamaan uusia vaatimuksia silmällä pitäen. Pelastustoimen järjestämislain 5 §:n mukainen tehtävien kokoaminen suurempiin kokonaisuuksiin yhden tai useamman maakunnan järjestettäväksi voi kuitenkin helpottaa asiassa.

Aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan pelastustoimen järjestämistä koskeva hallituksen lakiesitysluonnos antaa hyvät edellytykset pelastustoimen yhdenvertaisten ja yhdenmukaisten palveluiden tuottamisen kehittämiseksi kaikkialla Suomessa. Se, miten asiassa tullaan etenemään ja onnistumaan, tulee kuitenkin jäämään pitkälti sen varaan, miten valtionhallinnon ohjausta tullaan käytännössä tekemään ja miten pelastustoimen riittävä rahoitus kyetään turvaamaan. Pelastustoimen kokonaisuudessa valtion ohjauksen roolia kasvattamalla on mahdollisuus yhdenmukaistaa pelastustoimen palvelurakennetta.

Pelastustoimessa tarvitaan valtakunnallista ohjaamista ja johtamista niin järjestämisen kuin esimerkiksi käytännön pelastustoiminnan johtamisen ja resurssien käytön suhteen. Muun muassa pelastustoimen strategiassa 2025 esitettyjen kansallisten tavoitteiden saavuttaminen edellyttää vahvaa ja yhdenmukaista valtakunnallista ohjaamista ja johtamista.

90. Muut yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

-

Oinas-Panuma Siiri

Pohjois-Suomen aluehallintovirasto - Pohjois-Suomen aluehallintovirasto
lausuu kaikkien aluehallintovirastojen yhteisen lausunnon.