

18.12.2015

Valtiovarainministeriö

Viite: VM:n kirje VM118:00/2015

ASIA: STM:n taustaselvitys valtion aluehallinnon ja maakuntahallinnon uudistus ja yhteensovitus-selvityshenkilöhankkeen tukemiseksi

ELY-keskusten säädöskartoitus

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että työttömyysturvassa ELY-keskuksen tehtävät kuuluvat työ- ja elinkeinoministeriön toimialaan. STM:llä ei ole mitään yhteistä ELY:jen kanssa työttömyysturva-asioissa. Kannan ottaminen asioiden siirtämisestä kuuluu TEM:lle. TEM antoi syksyllä lakiesityksen, jossa työttömyysturva- ja palkkaturvatehtäviä keskitetään yhteen ELY-keskukseen.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa myös, että terveydensuojelulaissa (763/1994) ja kemikaalilaissa (599/2013) ei ole säännöksiä ELY-keskuksen tehtävistä, jotka kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalle.

Kuntouttavasta työtoiminnasta annetussa laissa (189/2001) on vain takaisinperintää koskeva säännös, joka koskee ELY-keskuksia: 8 luvun 24 § 2 momentti. Valtion korvauksen takaisinperintään ryhtymisestä ja tarvittavista takaisinperintätoimista päättää ELY-keskus sekä TE-toimistojen kehittämis- ja hallintokeskus. Valtioneuvoston asetus valtion korvauksesta kuntouttavan työtoiminnan järjestämiseen sisältää ELY-keskuksia koskevia säännöksiä valtion kunnille suunnatun korvauksen myöntämisestä, maksamisesta, keskeyttämisestä ja takaisinperinnästä. Tehtävän hoitaminen ei edellytä alueellista läsnäoloa. Tehtävän hoitaminen ei edellytä alueellisten näkökohtien huomioimista. Tehtävän hoitamiseen ei sisälly tarkoituksenmukaisuusharkintaa.

STM:n kanta: Kuntouttavasta työtoiminnasta annetussa laissa oleva tehtävä voidaan siirtää itsehallintoalueelle.

Maakunnan liiton lakisäätöiset tehtävät

STM:n toimialalta on VM:n listalla laki sosiaalialan osaamiskeskustoiminnasta (1230/2001) ja lain 1 §.

STM:n kanta: Sosiaalialan osaamiskeskukset muodostavat toiminnan määrittelyn ja tehtävien perusteella sosiaalialan kehittämistoiminnasta vastaavan rakenteen, joka on toiminut vuodesta 2002 alkaen sosiaali- ja terveysministeriön ohjauksessa. Osaamiskeskukset ovat olennainen osa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisrakennetta ja ne tulee siirtää sosiaali- ja terveydenhuollosta vastaaville itsehallintoalueille. Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisrakenteista säädetään sote-uudistuksen yhteydessä.



Ympäristöterveydenhuolto

STM:n kanta:

Kuntien ympäristöterveydenhuollon tehtävät

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalle kuuluvat ympäristöterveydenhuollon tehtävät (terveydensuojelu- ja tupakkalain mukaiset kuntien tehtävät) siirretään itsehallintoalueille

Ympäristöterveydenhuollon kokonaisuus tulisi säilyttää myös itsehallintoalueilla, joten ympäristöterveydenhuollon maa- ja metsätalousministeriön hallinnonalalle kuuluvat kuntien viranomaistehtävät (elintarvikevalvonta ja eläinlääkintähuollon viranomaistehtävät) tulisi siirtää myös kunnista itsehallintoalueille.

Ympäristöterveydenhuollon läheisten yhteistyökumppaneiden (rakennusvalvonta ja ympäristönsuojelu/ympäristöministeriön hallinnonalaa) tehtävät tulisi siirtää itsehallintoalueille ainakin niiltä osin, kun niillä on samaa asiakasrajapintaa kuin ympäristöterveydenhuollossa

Aluehallintovirastojen ympäristöterveydenhuollon ohjaustehtävät

Terveysnsuojelu- ja tupakkalain mukaiset aluehallintovirastolla kuuluvat kuntien valvonnan ohjaustehtävät tulee siirtää Valviraan tai muodostettavaan ohjaus- ja valvontavirastoon, jossa ympäristöterveydenhuollon ohjaustehtävät hoidettaisiin yhdestä yksiköstä käsin.

Perustelut:

Ympäristöterveydenhuolto käsittää tällä hetkellä elintarvikelain, eläinlääkintähuoltolain, tupakkalain sekä terveydensuojelulain ja kuluttajaturvallisuuslain mukaisen valvonnan toimeenpanon kunnissa. Tällä hetkellä Manner-Suomessa on 62 ympäristöterveydenhuollon valvontayksikköä, kolmasosa toimii samassa organisaatiossa ympäristönsuojelun ja samoin kolmasosa terveydenhuollon kanssa. Kokonaan itsenäisenä toiminta on järjestetty 11 %:ssa yksiköitä ja yhteistyössä pelkästään rakennusvalvonnan tai kaavoituksen kanssa 5 %:ssa yksiköitä.

Kuntien valvonnan ohjaus on sekä aluehallintovirastojen että ympäristöterveydenhuollon keskusvirastojen (Elintarviketurvallisuusvirasto Evira, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira sekä Turvallisuus- ja kemikaalivirasto Tukes) tehtävä. Kuluttajaturvallisuuslain mukaiset kuntien tehtävät siirtyvät 1.5.2016 Tukesiin.

Vuosina 2014 - 2015 tehtyjen selvitysten perusteella paikallinen ympäristöterveydenhuolto toimii hyvin ylikunnallisilla yhteistoiminta-alueilla. Selvityksissä korostuvat nykyisen, ylikunnallisiksi kootun toiminnan tehokkuus, toiminnallisuus ja yhteistyö kunnan muiden toimialojen kanssa. Niin terveydenhuollon kuin rakennusvalvonnan ja ympäristönsuojelun sekä myös muiden kunnan toimialojen kanssa koetaan olevan merkittävää toiminnallista yhteistyötä. Sekä terveysvalvonnan johtajat että kuntien edustajat korostivat ympäristöterveydenhuollon yhtenä kokonaisuutena säilyttämisen merkitystä. Toiminnan koetaan olevan siten lähellä kuntalaisia eikä valtiollistamiselle nähdä tarvetta. Nykyisten yksiköiden koon nähdään kuitenkin olevan edelleen paikoin liian pieni.



Kaikissa selvityksissä todetaan, että kunnallisen ympäristöterveydenhuollon ohjaus on liian moniportaista. Keskusvirastot ja aluehallintovirasto tekevät osin päällekkäistä työtä ohjatesaan kuntien valvontaa. Selvityksissä todetaan myös, että kuntien valvonnan ohjaus ei ole tasapuolista eikä yhdenmukaista, kun sitä ohjataan useasta keskusvirastosta. Resurssien tehokkaan käytön varmistamiseksi aluehallintovirastojen ja keskusvirastojen resurssit tulee keskittää ympäristöterveydenhuollon yhteiseen valtakunnalliseen ohjaus- ja valvontavirastoon.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

STM:n kanta: Kunnille jää ensisijainen vastuu väestönsä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä (osana mm. liikunta- ja koulutoimea sekä alueiden käytön suunnittelua) myös SOTE-palveluiden siirtyessä itsehallintoalueille. Monet hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavat tekijät ovat kuitenkin kunnallisen päätöksenteon ulkopuolella. Siksi hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen tulee sisällyttää myös itsehallintoalueiden tehtäviin.

Perustelut:

Alueellinen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen edellyttää rakenteita, jotka tukevat eri toimijoiden yhteistyötä, yhteistä tavoitteen asettelua, työnjakoa ja tehokasta resurssien käyttöä. Lisäksi tarvitaan yhteistyötä itsehallintoalueen ja kuntien välillä. Tällä hetkellä alueellinen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen toteutuu vaihtelevasti ja toimijoina ovat mm. sairaanhoitopiirit, sosiaalialan osaamiskeskukset, maakuntaliitot ja aluehallintovirastot.

Itsehallintoalueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet, voimavarat ja tehtävät voisivat olla seuraavat:

- Arvioida ennakkoon ja ottaa huomioon päätösten ja toimien vaikutukset eri väestöryhmien hyvinvointiin ja terveyteen
- Asettaa suunnittelussaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet sekä määritellä tavoitteita tukevat toimenpiteet ja vastuutahot.
- Valmistella alueellinen hyvinvointikertomus väestön hyvinvoinnista, terveydestä ja niihin vaikuttavista tekijöistä sekä toteutetuista toimenpiteistä. Kertomusta laadittaessa on kuultava alueen kuntia sekä tuottamisvastuussa olevia kuntayhtymiä.
- Toimia yhteistyössä alueen kuntien kanssa ja tuettava niitä asiantuntemuksellaan terveydenhuoltolain mukaisessa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä
- Järjestää alueellista koulutusta, koordinoita kehittämis- ja tutkimushankkeita sekä valtakunnallisten ohjelmien toimeenpanoa.
- Ehkäisevien sosiaali- ja terveyspalvelujen toteuttaminen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen korjaavissa SOTE-palveluissa.

Alkoholihallinto

STM:n kanta: Alueelliset alkoholihallinnon tehtävät tulisi siirtää itsehallintoalueille, jos aluehallintovirastot nyky muodossaan lakkautetaan. Valviralla säilyisi edelleen ohjaus ja valvonta. Valtakunnalliset luvat eli valmistus ja tukkumyynti voisivat edelleen säilyä Valvirassa.



Perustelut:

Tällä hetkellä Valvira ohjaa aluehallintovirastojen lupahallintoa ja valvontaa ja vastaa itse alkoholijuomien valmistuksen ja tukkumyynnin lupahallinnosta ja valvonnasta sekä mainonnan valtakunnallisesta ohjauksesta. Aluehallintovirastot vastaavat alkoholijuomien vähittäismyynnin ja anniskelun lupahallinnosta ja valvonnasta sekä valvovat mainontaa ja myyntityöstä alueellaan. Kunnilla ei ole alkoholilainsäädännön mukaisia tehtäviä.

Rikos- ja riita-asioiden sovittelu

STM:n kanta: Tuottamisvastuussa olevien tahojen listaan (kunnat ja järjestöt) voitaisiin lisätä itsehallintoalueet.

Perustelut

Tällä hetkellä Valvira valvoo sovittelupalvelujen järjestämistä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos vastaa 1.1.2016 alkaen sovittelutoiminnan järjestämisestä siten, että palvelua on saatavissa asianmukaisesti toteutettuna koko maassa. Sovittelun alueellisina palveluntuottajina toimii yhteensä 19 kuntaa ja järjestöä.

Ehkäisevän päihdetyön järjestäminen

STM:n kanta: Ehkäisevä päihdetyön ohjaustehtävät voitaisiin siirtää itsehallintoalueille, jos aluehallintovirastot nyky muodossaan lakkautetaan.

Perustelut:

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos vastaa ehkäisevän päihdetyön valtakunnallisesta ohjaamisesta. Aluehallintovirastot ohjaavat toimialueensa ehkäisevää päihdetyötä ja tukevat toimialueensa kuntia. Kunnat huolehtivat ehkäisevän päihdetyön toiminnasta alueellaan (osana kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä).

Lomituspalvelut

STM:n kanta: Maatalousyrittäjien ja turkistuottajien lomituspalvelujen toimeenpano voidaan siirtää itsehallintoalueelle tai valtion viranomaisen lakisääteiseksi tehtäväksi.

Perustelut:

Lomituspalvelujen toimeenpanon uudistaminen on välttämätöntä. Nykyinen järjestelmä, jossa lomituksen paikallishallinnosta vastaa 45 kunnallista paikallisyksikköä, ei ole kaikilta osin kilpailulainsäädännön mukainen.

Maatalouden lomitusjärjestelmien kehittämistyöryhmän loppuraportissa (STM 2015:40) on esitetty vaihtoehtoisia järjestämistapoja lomituksen toimeenpanon kokonaisuudistusta ajatellen. *Palveluseteli ja viranomaisen järjestämä palvelutuotanto* –mallissa palvelutuotannon järjestävänä viranomaisena voisi mahdollisesti toimia ELY-keskus, AVI tai Maaseutuvirasto (Mavi). Tehtävän siirtyessä Maviin olisi harkittava lomitustoiminnan yleisen johdon ja valvonnan siirtämistä maa- ja metsätalousministeriölle. *Palveluseteli ja itsehallintoalueen järjestämä palvelutuotanto* –mallissa lomituspalvelujen järjestämisvastuu siirrettäisiin itsehallintoalueille. Kunkin itsehallintoalueen yhteyteen voitaisiin perustaa erillinen lomituspalveluyksik-



kö, joka hoitaisi lomituspalvelujen viranomaistehtävät. Palvelutuotanto kilpailutettaisiin ja kilpailussa voisi olla mukana myös itsehallintoalueen tai lomituspalveluyksikön yhtiötetty palvelun tuottaja. Lomituspalveluyksikkö voisi järjestää lomituksen ostopalveluna. Palvelusetelin käyttöä edistettäisiin ja lomituspalveluyksikön hallinnollista työtä kevennettäisiin. Tämä vaihtoehtomalli olisi sopusoinnussa kilpailulainsäädännön kanssa ja palvelujen yhdenvertainen saanti pystyttäisiin turvaamaan koko maassa.

Olisi toivottavaa että Maatalousyrittäjien eläkelaitos voisi edelleen hoitaa valtionosuusviranomaisen tehtäviä sekä ohjata ja valvoa lomituspalveluyksikköjen toimintaa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjauksen ja valvonnan organisointi

STM:n kanta:

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa varten perustetaan ohjaus- ja valvontavirasto STM:n hallinnonalalle, jossa Valvira ja aluehallintovirastojen Peol-vastualueen sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävät yhdistettäisiin.

Perustelut:

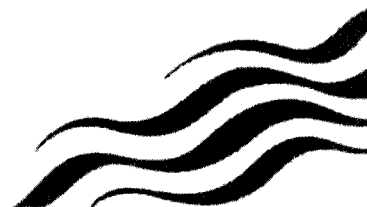
Aluehallintovirastojen ja Valviran fuusio muodostaisi yhtenäisen valtakunnallisen lupa- ja valvontaviranomaisen STM:n hallinnonalalla ja kokoaisi sosiaali- ja terveydenhuollon asiat aluehallintovirastojen *Peruspalvelut, oikeudet ja luvat* -vastuualueilta ja Valvirasta. Fuusio vähentäisi hallintoa ja byrokratiaa sekä selkeyttäisi ja yhdenmukaistaisi ohjaus-, lupa- ja valvontakokonaisuutta. Näin varmistettaisiin laaja-alainen asiantuntemus, ohjauksen ja valvonnan ennaltaehkäisevyys ja ennakkollisuus sekä päätösten ja valvonnan käytäntöjen yhdenmukaisuus koko maassa sekä yksilön perusoikeuksien toteutuminen ja yhdenvertaisuus.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat erityislaatuista verrattuna muihin palveluihin, koska ne kohdistuvat ihmisen perusoikeuksiin. Valvonnan tarkoituksena on turvata ihmisten palvelujen riittävä, yhdenvertainen ja laadukas saatavuus. Valvonnassa ovat keskeistä toimijoiden valvonnan lisäksi yksilön oikeuksien toteutumisen arviointi ja valvonta (muiden hallinnonalojen valvonta kohdistuu enemmän toimijoihin). Erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnassa on otettava huomioon haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten palvelujen saatavuus ja laatu.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjauksessa ja valvonnassa ovat sekä julkinen että yksityinen palvelu ja palvelun tuottajat. Ohjaus- ja arviointikäynnit sekä tarkastukset ovat ohjauksen ja valvonnan perustoimenpiteitä, joten tarkastushenkilöstön toimipaikat on sijoitettava koko maan alueelle ja alueellisesti optimaaliselle etäisyydelle valvontakohteista.

Työsuojelun valvonnan järjestäminen

STM:n kanta: Työsuojelun valvonta organisoidaan sosiaali- ja terveysministeriön alaiseen ohjaus- ja valvontavirastoon ottaen huomioon ILO:n sopimusten nro 81 ja 129 edellyttämät asiat ja että työsuojelun valvonta em. virastossa on suoraan ministeriön työsuojeluosaston ohjauksen alaisena.



Perustelut:

Työsuojeluvalvonta on valtionhallinnon toimesta järjestettyä viranomaisen toteuttamaa valvontaa. Sen järjestämiseen liittyy reunaehdoja, joista olennaisimpia ovat osaksi Suomen lainsäädäntöä viedyt ILO:n sopimusten nro 81 ja 129 edellyttämät asiat. Sopimusten mukaan työsuojeluvalvonnan on muun muassa oltava puolueetonta suhteessaan työnantajiin ja työntekijöihin, riippumatonta ja keskusviranomaisen johtamaa. Suomessa em. keskusviranomainen on sosiaali- ja terveysministeriö.

Työsuojeluvalvonnalla valvotaan työpaikkojen ja muiden valvontakohteiden olosuhteita. Valvonta kohdistuu pääsääntöisesti työnantajiin ja muihin toiminnanharjoittajiin.

Valvonta on eräitä poikkeuksia lukuun ottamatta tehtävä työpaikkatarkastuksin valvontakohteissa. Työpaikkatarkastus on työsuojeluvalvonnan perustoimenpide, joten tarkastushenkilöstön toimipaikat on sijoitettava koko maan alueelle ja alueellisesti optimaaliselle etäisyydelle valvontakohteista toiminnan tehokkuuden varmistamiseksi. Työsuojelun viranomaistoiminnassa on hyvin vähän asioita, jotka edellyttävät tai joissa tarvitaan henkilöasiakkaiden käyntiä viranomaisen toimipaikassa.

Valvontakohteiden tasapuolisen kohtelun kannalta keskeistä on työsuojeluvalvonnan yhtenäisyys. Toiminnan yhtenäisyys yhdistettynä osaamisvaatimuksiin edellyttää, että työsuojeluvalvonta ei voi olla jaoteltuna liian pieniin toimintayksiköihin. Käytännön toteutus on osoittanut, että muun muassa tarvittavan erikoisosaamisen kannalta toimintayksiköiden on oltava riittävän isoja. Käytännössä toimintayksiköt eivät voi olla pienempiä kuin nyt ovat pienimmät aluehallintovirastojen työsuojeluvastuualueet.

Työsuojeluvalvonnan tehokkuuden ja reagointikyvyn kannalta on olennaista tehokas ja yksinkertainen ohjausjärjestelmä. Työsuojeluvalvonnan organisaatio on tällä hetkellä kaksipuolainen, valvontaa suorittavat aluehallinnon yksiköt sekä niiden toimintaa ohjaava sosiaali- ja terveysministeriön työsuojeluosasto.

Kansliapäällikkö

Päivi Sillanaukea

Osastopäällikkö

Kirsi Varhila

LIITTEET

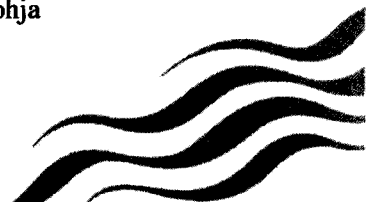
ELY-keskusten säädöskartoitus
Ympäristöterveydenhuollon tehtävien siirto itsehallintoalueille
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen osana SOTE-uudistusta

TIEDOKSI STM:n jory

Sosiaali- ja terveysministeri Mäntylä

Perhe- ja peruspalveluministeri Rehula

Ministerien erityisavustajat: Ullvén-Putkonen, Perälä, Kause ja Salmenpohja



ELY-KESKUSTEN SÄÄDÖSKARTOITUS

	Missä säädöksen pykälässä ELY-keskus mainitaan ja mikä on ELY-keskuksen kyseisen säännöksen mukainen tehtävä (esim. lupa- tai valvontatehtävä, lausunnon antaja)?	Jos ELY-keskusten toimialueita tehtävän hoitamisessa on laajennettu niin mitkä ELY-keskukset hoitavat tehtävää ja millaisella toimialueella?	Edellyttääkö tehtävän hoitaminen alueellista läsnäoloa?	Kuinka merkittävästi päätöksissä saa ottaa huomioon alueelliset näkökohdat?	Käytetäänkö tehtävässä pääsääntöisesti oikeusharkintaa, vai sisältykö päätöksentekoon myös tarkoituksenmukaisuusharkintaa?	Tulisiiko tehtävä siirtää kunnan tai itsehallintoalueen hoidettavaksi vai säilyttää valtion tehtävänä?
STM:n toimialan säädökset						
Terveystieteiden laissa (763/1994)	Terveystieteiden laissa ei ole säännöksiä ELY-keskuksen tehtävistä, jotka kuuluvat STM:n hallinnonalalle.					Valitse kohde.
Laki kuntoutuksesta (189/2001)	8 luvun 24 § 2 momentti. Valtion korvauksen takaisinperintään ryhtymisestä ja tarvittavista		Tehtävän hoitaminen ei edellytä alueellista läsnäoloa.	Tehtävän hoitaminen ei edellytä alueellisten näkökohtien huomioonmista.	Tehtävän hoitamisessa ei sisälly tarkoituksenmukaisuusharkintaa.	Itsehallintoalue

Takaisinperintätoimista päättää ELY-keskus sekä TE-toimistojen kehittämis- ja hallintokeskus. Valtioneuvoston asetus valtion korvauksesta kuntouttavan työtoiminnan järjestämiseen sisältää ELY-keskuksia koskevia säännöksiä valtion kuntoutuksen korvauksen myöntämisestä, maksamisesta, keskeyttämisestä ja takaisinperinnästä.						Työttömyysturvaki (1290/2002)
Työttömyysturvassa ELY-keskuksen tehtävät kuuluvat työ- ja elinkeinoministeriön toimialaan.						Valitse kohde.

Kemikaalilaki (599/2013)	Kemikaalilaissa ei ole säännöksiä ELY-keskuksen tehtävistä, jotka kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalle.					Valitse kohde.
--------------------------	---	--	--	--	--	----------------

LIITE 18.12.2015

STM:n taustaselvitys valtion aluehallinnon ja maakuntahallinnon uudistus ja yhteensovitus-selvityshenkilöhankkeen tukemiseksi

HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN OSANA SOTE-UUDISTUSTA

Kunnilla on ensisijainen vastuu väestönsä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä myös sote-palveluiden siirtyessä itsehallintoalueille. Monet hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavat tekijät ovat kuitenkin kunnallisen päätöksenteon ulkopuolella. Siksi hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen tulee sisällyttää myös itsehallintoalueiden tehtäviin. Alueellinen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen edellyttää rakenteita, jotka tukevat eri toimijoiden yhteistyötä, yhteistä tavoitteen asettelua, työnjakoa ja tehokasta resurssien käyttöä. Lisäksi tarvitaan yhteistyötä itsehallintoalueen ja kuntien välillä.

Suunnitelmallinen ja aktiivinen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen hillitsee sosiaali- ja terveydenhuollon menojen kasvua. Sote-uudistukselle on asetettu tavoite hillitä kustannusten nousupainetta 3 miljardia euroa vuoteen 2029 mennessä. Tässä hyvinvoinnin ja terveyden edistämislähtöisellä on merkittävä osuus. Erityisen vaikuttavia ovat toimet, joilla kavennetaan terveystarvet ja hyvinvointieroja, vähennetään ennen aikaista kuolleisuutta sekä ylläpidetään työkykyä ja pidennetään työuria. Eniten tutkimusnäyttöä löytyy yksittäisen yksilön kohdistuvien interventtioiden vaikuttavuudesta. Toisaalta tiedetään hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen olevan ominaista, että vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden aikaansaamiseksi tarvitaan usein poikkeuksellisesti toteutettavia, samanaikaisia ja eri vaikutusmekanismeilla toimivia toimia. Lisäksi usein tehokkaimpia ovat toimet, joilla on pitkä vaikutusaika.

Nykytila

Alueellista hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä ohjaa mm. Terveystieteidenlaki (1326/2010), joka velvoittaa kuntayhtymiä terveystieteiden ja hyvinvointivaikutusten ennakkoarviointiin päätöksenteossaan ja ratkaisujen valmistelussa. Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä on myös velvoitettu tarjoamaan asiantuntemusta ja tukea terveyden toimintakyvyn ja sosiaalisen turvallisuuden edistämiseen alueellisesti. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toteutuksesta tulee sopia sairaanhoidopiiriin kuuluvien kuntien yhdessä laatimassa järjestämissuunnitelmassa. Kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä ohjaa kuntalaki (410/2015), terveystieteidenlaki (1326/2010) sekä sosiaalihoitolaki (1301/2014).

Alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet, tavoitteet ja toimeenpano vaihtelevat alueiden välillä. Toimijoina ovat mm. sairaanhoidopiirit, sosiaalialan osaamiskeskukset, maakuntaliitot ja aluehallintovirastot. Esimerkiksi perusterveydenhuollon yksiköiden rooli vaihtelee siten, että osa yksiköistä tekee laaja-alaista yhteistyötä kuntien kanssa, osa tekee yhteistyötä vain perusterveydenhuollon kanssa ja osalla hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ei sisälly lainkaan yksikön tehtäviin. AVIt ovat nimenneet hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhdyshenkilöt, jotka ovat verkostomaisella työotteella linjanneet toimintaa aiempaa yhdenmukaisemmaksi.

Alueilla hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä on linjattu järjestämissuunnitelmien lisäksi myös alueellisissa hyvinvointikertomuksissa ja -strategioissa. Hyvinvointikertomusten alueellisina koordinoijina ovat olleet maakuntaliitot, sairaanhoidopiirit, sosiaalialan osaamiskeskukset ja aluehallintovirastot. Näissä on THL:n selvitysten mukaan havaittu haasteeksi tiedon hyödyntäminen sekä asetettujen tavoitteiden ja toimenpiteiden seuranta. THL on kehittänyt yhdessä aluetoimijoiden kanssa prosesseja monialaisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn tueksi alueilla.

LIITE 18.12.2015

STM:n taustaselvitys valtion aluehallinnon ja maakuntahallinnon uudistus ja yhteensovitus-selvityshenkilöhankkeen tukemiseksi

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen tulevilla itsehallintoalueilla

Itsehallintoalueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet, voimavarat ja tehtävät:

- Arvioida ennakkoon ja ottaa huomioon päätösten ja toimien vaikutukset eri väestöryhmien hyvinvointiin ja terveyteen
- Asettaa suunnittelussaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet sekä määritellä tavoitteita tukevat toimenpiteet ja vastuutahot.
- Valmistella alueellinen hyvinvointikertomus väestön hyvinvoinnista, terveydestä ja niihin vaikuttavista tekijöistä sekä toteutetuista toimenpiteistä. Kertomusta laadittaessa on kuultava alueen kuntia sekä tuottamisvastuussa olevia kuntayhtymiä.
- Toimia yhteistyössä alueen kuntien kanssa ja tuettava niitä asiantuntemuksellaan terveydenhuoltolain mukaisessa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä
- Järjestää alueellista koulutusta, koordinoida kehittämis- ja tutkimushankkeita sekä valtakunnallisten ohjelmien toimeenpanoa.
- Ehkäisevien sosiaali- ja terveyspalvelujen toteuttaminen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen korjaavissa sote-palveluissa.

Kuntiin jäävät hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävät

Kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen pysyviä rakenteilla tarkoitetaan poikkihallinnollisia johtamisen käytäntöjä ja toimeenpanorakenteita (hyvinvointityöryhmät ja koordinaatio), hyvinvointitavoitteisiin sitoutumista kuntasuunnittelussa, ajantasaista tietoa väestön hyvinvoinnista ja terveydestä ja niihin vaikuttavista tekijöistä (seurantajärjestelmä), vaikuttavia terveyden edistämisen käytäntöjä sekä riittäviä resursseja. Tehtävät eivät ole kunnille uusia. Sote-palveluiden siirtyessä itsehallintoalueille useissa kunnissa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävät tulee kuitenkin organisoida uudella tavalla.

- Kunnan on seurattava asukkaittensa elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin. Kunta raportoi kunnanvaltuustolle vuosittain kuntalaisten hyvinvoinnista ja terveydestä sekä toteutetuista toimenpiteistä. Kerran valtuustokaudessa valmistellaan hyvinvointikertomus.
- Strategisessa suunnittelussa kunnan on asetettava hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet sekä määriteltävä niitä tukevat toimenpiteet.
- Päätösten vaikutukset ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen on arvioitava ennakkoon ja otettava huomioon kunnan eri toimialojen päätöksenteossa.
- Kunnan eri toimialojen tehtävä yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä, samoin muiden kunnassa toimivien julkisten ja yksityisten yhteisöjen kanssa.
- Nimettävä vastuutahot.

LIITE 18.12.2015

STM:n taustaselvitys valtion aluehallinnon ja maakuntahallinnon uudistus ja yhteensovitus-selvityshenkilöhankkeen tukemiseksi

Itsehallintolaki - Alueellisesta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä säätäminen

Itsehallintoalueilla tulisi olla lakisääteinen strategia, joka olisi valtuuston merkittävin ohjausväline itsehallintoalueen johtamisessa. Vastaava kuntien strategista suunnittelua ohjaava säännös on nykyään kuntalaissa. Tavoitteena on vahvistaa toiminnan ohjaamista kokonaisuutena sekä liittää strateginen suunnittelu ja taloussuunnittelu yhteen. Kokoava strategia antaa myös mahdollisuuden luopua erillisistä strategioista ja suunnitelmista, joita aluetoimijat tällä hetkellä tekevät. Näitä ovat esimerkiksi maakuntastrategiat, alueelliset hyvinvointisuunnitelmat, jne.

Itsehallintoalueen strategiassa valtuusto asettaa pitkän aikavälin tavoitteet alueen asukkaiden hyvinvoinnin edistämiseen, palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen, asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksiin sekä elinympäristön ja alueen elinvoiman kehittämiseen.

Itsehallintoalueen strategian tulee perustua arvioon alueen nykytilanteesta, väestön hyvinvoinnista ja terveydestä sekä niihin yhteydessä olevista tekijöistä väestöryhmittäin sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista (alueellisen hyvinvointikertomuksen avulla). Strategian tulee perustua realistiseen nykytila-arvioon alueen tilanteesta niin talouden kuin muidenkin tekijöiden osalta sekä mahdollisimman laajaan näkemykseen väestössä ja toimintaympäristössä tulevaisuudessa tapahtuvista muutoksista ja niiden vaikutuksista. Strategiassa tulee myös määritellä, miten strategian toteutumista arvioidaan ja seurataan. Strategiaa ei ole tarpeen kokonaan uudistaa jokaisen valtuustokauden aikana, koska siinä on kyse pitkän aikavälin linjauksista ja tavoitteenasettelusta. Jokaisen valtuuston tulee kuitenkin ottaa kantaa strategian ajankohtaisuuteen, ohjausvoimaan ja tavoitteisiin.

LIITE 18.12.2015

STM:n taustaselvitys valtion aluehallinnon ja maakuntahallinnon uudistus ja yhteensovitus-selvityshenkilöhankkeen tukemiseksi

Ympäristöterveydenhuollon tehtävien siirto itsehallintoalueille

Järjestäminen

Ympäristöterveydenhuollon valvonnan toimeenpano kunnassa käsittää tällä hetkellä elintarvikelain, eläinlääkintähuoltolain, tupakkalain sekä terveydensuojelulain ja kuluttajaturvallisuuslain mukaisen valvonnan toimeenpanon kunnissa. Kunnan on järjestettävä ympäristöterveydenhuollon palvelut alueellaan sen mukaan, mitä ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueesta annetussa laissa (410/2009) säädetään. Kuntien valvonnan ohjaus on sekä aluehallintovirastojen että ympäristöterveydenhuollon keskusvirastojen (Elintarviketurvallisuusvirasto Evira, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira sekä Turvallisuus- ja kemikaalivirasto Tukes) tehtävä.

Kuntien toimeenpantavana olevista ympäristöterveydenhuollon kokonaisuuteen nyt liittyvistä toimialoista kuluttajaturvallisuuslainsäädännön muutos on Eduskunnassa käsiteltävänä. Hallituksen esityksen (HE 46/2015) mukaan nykyisin kuntien vastuulla oleva kuluttajaturvallisuusvalvonta siirretään Tukesin tehtäväksi 1.5.2016 lähtien. Tämä tarkoittaa, että ympäristöterveydenhuollon kokonaisuutta ohjaavat jatkossa sosiaali- ja terveysministeriö sekä maa- ja metsätalousministeriö alaisinaan keskusvirastot Valvira ja Evira sekä aluehallintovirastot.

Ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueen 2 §:n mukaan kunnassa tai yhteistoiminta-alueella ympäristöterveyden huollon järjestämisestä vastaa yksi toimielin, jolla tulee olla käytettävissään vähintään kymmentä henkilötyövuotta vastaavat henkilöresurssit. Kunnan, joka ei kykene suoriutumaan ympäristöterveydenhuollon tehtävistä yksin, on kuuluttava yhteistoiminta-alueeseen. Yhteistoiminta-alueella tarkoitetaan kahden tai useamman kunnan muodostamaa aluetta.

Yhteistoiminta-alueen tavoitteena on ollut tehostaa ympäristöterveydenhuollon palveluiden järjestämistä. Lailla on pyritty myös viranhaltijoiden erikoistumiseen ja valvonnan johtamisen selkeyttämiseen. Tällä hetkellä Manner-Suomessa on 62 ympäristöterveydenhuollon valvontayksikköä, jotka ovat organisoituneet joko yksinomaan ympäristöterveydenhuollon tehtävien toimeenpanoa yksittäisessä kunnassa tai kahden tai useamman kunnan muodostamalla yhteistoiminta-alueella, taikka jonkin toisen kunnan toimialan yhteyteen. Useimmin samassa toimielimessä on järjestetty ympäristöterveydenhuolto ympäristönsuojelun tai sosiaali- ja terveyspalvelujen toimeenpanon kanssa. Näin on järjestäytynyt yli 70 % yhteistoiminta-alueista. Lisäksi ympäristöterveydenhuollon yhteyteen on organisoitu rakennusvalvonnan ja kaavoituksen toimiala n. 10 % valvontayksioistä. Ympäristöterveydenhuollon ja rakennusvalvonnan toimialat toimivat yhdessä n. 5 % valvontayksioistä. Vain ympäristöterveydenhuollon toimeenpanoa varten organisaationa on n. 10 % valvontayksioistä.

Toimivuuden arviointi

Ympäristöterveydenhuollon toimivuudesta yhteistoiminta-alueilla on tehty kaksi kattavaa selvitystä.

Kuntaliitto teki vuonna 2013 arvioinnin ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueisiin siirtymisen prosessista ja siitä, miten kuntien viranhaltijat ja luottamushenkilöt ovat kokeneet toiminnan uudenlaisessa toimintaympäristössä. Arviointi osoitti, että valtion hallinnon linjaukset

siirtää ympäristöterveydenhuollon toimeenpano kunnissa isompiin yksiköihin on ollut vankat perusteet - ympäristöterveydenhuolto toimii tehokkaammin suurissa yksiköissä kuin pienissä. Erityisesti uudistus on mahdollistanut viranhaltijoiden erikoistumisen, joka saa vahvan tuen. Suuremmissa yksiköissä toimiminen on hillinnyt myös ympäristöterveydenhuollon kustannusten nousua. Arvioinnissa viranhaltijat painottivat ympäristöterveydenhuollon riittävän suurten yksiköiden etuja ja korostavat ympäristöterveydenhuollon kokonaisuutta ja sitä, että organisointi tulee olla sellaista, että se mahdollistaa yhteistyön muun muassa ympäristönsuojelun kanssa.

Valtiontalouden tarkastusvirasto teki vuonna 2014 tuloksellisuustarkastuksen ympäristöterveydenhuollosta. Tarkastuksessa perehdyttiin ympäristöterveydenhuoltoon kokonaisuutena kiinnittäen erityistä huomiota viranomaistoiminnan organisointiin ja ohjaukseen. Tarkastuskertomuksen mukaan ympäristöterveydenhuollon resurssit ovat varsin vaatimattomat esimerkiksi perusterveydenhuoltoon käytettyihin voimavaroihin verrattuna. Ympäristöterveydenhuolto on kuitenkin rahamääräistä kokoaan merkittävämpi toiminto, sillä sen keinoin kyetään ehkäisemään suuria terveydellisiä ja taloudellisia haittoja. Tarkastuskertomuksen johtopäätöksenä oli, että yhteistoiminta-alueet ympäristöterveydenhuollossa ovat parantaneet toiminnan laatua. Toiminta nykyisillä yhteistoiminta-alueilla on tarkoituksenmukaista, mutta valvonnan ohjauksen monikanavaisuus ja -portaisuus on haaste, johon tulisi puuttua tulevissa keskushallinnon ja aluehallinnon ratkaisuisa. Kertomuksessa todettiin myös, että keskusvirastojen suorittaman kuntien ohjauksen tulisi olla realistisempaa ja yhdenmukaisempaa. Kertomuksessa todettiin myös, että toimiminen eri organisaatioissa keskeisten yhteistyötoimialojen (esim. rakennusvalvonta, ympäristönsuojelu ja perusterveydenhuolto) kanssa on aiheuttanut joissain tapauksissa vaikeuksia yhteistyöhön.

Ympäristöterveydenhuollon järjestäminen tulevaisuudessa

Tehtävien siirtäminen valtiolle

Maa- ja metsätalousministeriö ja sosiaali- ja terveysministeriö teettivät selvityksen ympäristöterveydenhuollon valtiollistamisesta. Selvitys valmistui syyskuussa 2015.

Selvityshenkilöt näkevät, että kuntajärjestelmä (ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueet) on kohtuullisen kustannustehokas eivätkä näe ympäristöterveydenhuollon valtiollistamista ensisijaisena uudistamisen kohteena. He katsovat, että kuntien valvonnan ohjausjärjestelmää tulisi kehittää siten, että ohjausketju olisi lyhempi ja selkeämpi. Selvityshenkilöt korostavat toimivien tietojärjestelmien merkitystä ja pitävät ympäristöterveydenhuollon kokonaisuuden säilyttämistä tärkeänä. Selvityshenkilöt katsovat, että jos jotain ympäristöterveydenhuollon osa-alueen valtiollistamista lähdettäisiin selvittämään, nämä olisivat elintarvikevalvonta ja eläinlääkintähuolto.

Selvityshenkilöt toteavat myös, että ympäristöterveydenhuollon yksiköiden kokoa voitaisiin vielä nykyisestään kasvattaa informaatio-ohjauksella ja kuntia tukemalla. Yhtenä vaihtoehtona voi olla toiminnan yhdistäminen sote-uudistukseen ja kokoaminen esimerkiksi sairaanhoitopiirien yhteyteen.

Lisäksi selvityshenkilöt esittävät, että aluehallintovirastoille (AVI) asetettuja tehtäviä ja niiden toteuttamista tulisi uudelleen arvioida sekä pohtia AVI:n roolia osana valvonnan kokonaisuutta. Tämä arviointi tulisi toteuttaa mahdollisesta kunnan valvonnan uudelleen organisoinnista huolimatta.

Valvonnan ohjauksen kehittäminen

Sekä VTV:n raportissa että valtiollistamisselvityksessä todettiin, että kuntien yhteistoimintana organisoitu valvonta toimii hyvin, mutta valvonnan ohjauksen parantamisen tulisi olla ensisijainen toimenpide kehitettäessä valvonnan kokonaisuutta. Edellisestä johtuen STM palkkasi yhteistyössä MMM:n kanssa selvityshenkilön tekemään ehdotuksia ympäristöterveydenhuollon valvonnan kehittämiseksi.

Selvityshenkilön keskeisimmät ehdotukset kohdistuvat ympäristöterveydenhuollon ohjauksen moniportaisuuden vähentämiseen, yhteistoiminnan parantamiseen ministeriöiden ja keskusvirastojen kesken sekä valvontaohjelmien sekä riskinarvioinnin kehittämiseen.

Selvityshenkilön mielestä ympäristöterveydenhuollon valvonnan johtamisen kokonaisvastuuta pitäisi kehittää. Ehdotuksen mukaan ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueista annettua lakia pitäisi laajentaa koskemaan myös ympäristöterveydenhuollon johtamista, ohjausta ja yhteistyötä. Samalla pitäisi nimetä yksi ministeriö, jolle annettaisiin vastuu ympäristöterveydenhuollon johtamisesta. Kahden keskusviraston (Evira ja Valvira) ohjaustehtävien yhdistäminen yhteen keskusvirastoon olisi selvityshenkilön mielestä yksi hyvä vaihtoehto. Tässä uudessa keskusvirastossa ympäristöterveydenhuollon paikallisen valvonnan ohjauksesta vastaisi tähän keskittynyt yksikkö.

Selvityshenkilö esittää, että aluehallintovirastojen tehtävät, jotka liittyvät ympäristöterveydenhuollon valvonnan ohjaukseen, pitäisi siirtää Valviraan ja Eviraan tai edellä esitettyyn yhteiseen keskusvirastoon.

Esittämistään muutoksista riippumatta selvityshenkilö katsoo, että jatkossa paikallisen ympäristöterveydenhuollon on perustuttava entistä selkeämmin riskiperusteiseen valvontaan. Sen ohjauksessa eri toimijat hyödyntäisivät valtakunnallisia valvontaohjelmia.

Ehdotukset kohdentuvat myös valvontaa suorittavien henkilöiden työohjauksen ja koulutuksen varmistamiseen kuin myös kentän ja sitä ohjaavien tahojen vuoropuhelun vakiinnuttamiseen sekä yleisemminkin ympäristöterveydenhuollon tietohuollon ja informaation kehittämiseen.

