

## LUONNOS 5.4.2018

### SoteDigi-yhtiötä koskevia säännöksiä käsittelevään 13.4.2018 kuulemistilaisuuteen

Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi annetun hallituksen esityksen (HE 15/2017 vp) täydentämiseksi

## ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan täydennettäväksi eduskunnalle 2 päivänä maaliskuuta 2017 annettua hallituksen esitystä maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi (HE 15/2017 vp).

Esityksessä täydennettäisiin ehdotuksia maakuntalaiksi, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettavaksi laiksi sekä maakuntalain, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain ja pelastustoimen järjestämisestä annetun lain voimaannpanosta annettavaksi laiksi. Lakeihin ehdotetaan lisättäväksi säännökset maakuntien vastuulla olevassa ensihoidossa käytettävästä ilmailutoiminnasta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palvelujen ja yhteentoimivuuden kehittämiskeskuksesta. Kummassakin tehtävässä toiminta ehdotetaan keskitettäväksi maakunnille yhteisesti palveluja tuottaville yhtiöille.

Vastuu ensihoitopalvelun ilmailupalvelusta ehdotetaan säädettäväksi Pirkanmaan maakunnalle ja sen omistamalle yhtiölle. Ehdotuksen mukaan yhtiö tuottaisi ensihoitopalvelun ilmailupalvelut. Maakunnat vastaisivat ilmailutoiminnan kustannuksista käytön ja palvelun saatavuuden perusteella. Sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palvelujen ja yhteentoimivuuden kehittämiskeskus vastaisi puolestaan sähköisten palvelujen kehittämisestä maakuntien lukuun.

## YLEISPERUSTELUT

### 1 Nykytila

#### 1.1 Ensihoidon ilmailutoiminta

Terveystuotolain (1326/2010) 39 §:n perusteella sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä alueensa ensihoitopalvelu. Palvelu on suunniteltava ja toteutettava yhteistyössä päivystävien terveydenhuollon toimipisteiden kanssa siten, että palvelut muodostavat alueellisesti toiminnallisen kokonaisuuden. Säännöksen perusteella sairaanhoitopiiriin on myös tehtävä ensihoidon palvelutasopäätös, jossa määritellään ensihoitopalvelun järjestämistapa, palvelun sisältö, ensihoitopalveluun osallistuvilta edellytetty koulutus, erityisvastualueen ensihoidokeskuksen valmistelemat tavoitteet ajasta, jossa väestö tavoitetaan, ja muut alueen ensihoitopalvelun järjestämisen kannalta tarpeelliset seikat. Palvelutasopäätöksessä on määriteltävä ensihoitopalvelun sisältö siten, että palvelu toteutetaan tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti ja siinä otetaan huomioon ensihoidon ruuhkatilanteet sekä erityisvastualueen resurssit. Terveystuotolain 40 §:n 1 momentin 1 kohdan perusteella ensihoitopalveluun sisältyy muun muassa äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan hoidon tarpeen arviointi ja kiireellinen hoito ensisijaisesti terveydenhuollon hoitolaitoksen ulkopuolella ja tarvittaessa potilaan kuljettaminen lääketieteellisesti arvioiden tarkoituksenmukaisimpaan hoitoyksikköön.

Terveystuotolaissa tai muuallakaan lainsäädännössä ei ole tarkemmin määritelty sitä, miten terveydenhuollon hoitolaitoksen ulkopuolella tapahtuva ensihoito ja siihen liittyvä potilaan kuljettaminen hoitoyksikköön pitäisi toteuttaa. Ensihoitopalvelussa ensihoitaja tai lääkäri kuljetetaan sopivalla kulkuvälineellä hoita-

## LUONNOS 5.4.2018

### SoteDigi-yhtiötä koskevia säännöksiä käsittelevään 13.4.2018 kuulemistilaisuuteen

maan sairaalan ulkopuolella olevaa potilasta. Kulkuväline voi olla maayksikkö (ambulanssi), vene (saaristoalueilla) tai ilma-alus. Lainsäädännössä ei säädetä käytettävästä kulkuvälineestä, vaan asia on järjestämisvastuullisen sairaanhoitopiirin harkinnassa. Terveystieteiden lain 46 §:ssä säädetään kuitenkin, että erityisvastuualueiden ensihoitokeskukset suunnittelevat ja päättävät lääkärihelikopteritoiminnasta erityisvastuualueillaan.

Maayksiköt eli ambulanssit vastaavat valtaosasta ensihoidon kuljetuksista. Venettä käytetään luonnollisesti vain vesialueilla ja etäisyyksien ollessa sellaisia, että vene on tarkoituksenmukaisempi kuin ilma-alus.

Ensihoitoa palvelevina ilma-aluksina toimivat tällä hetkellä helikopterit, joiden toiminnasta vastaa viiden yliopistollisen sairaanhoitopiirin (Helsingin ja Uudenmaan, Pirkanmaan, Pohjois-Pohjanmaan, Pohjois-Savon ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirit) omistama osakeyhtiö FinnHEMS Oy, jäljempänä *FinnHEMS*. Tarvittaessa käytetään rajavartiolaitoksen helikoptereita mm. erittäin vaikeissa sääolosuhteissa merialueilla. Rajavartiolaitoksen helikoptereiden virka-apukäyttö on kuitenkin vähäistä. Rajavartiolaitos hoitaa vuosittain enintään noin 50 tehtävää, esimerkiksi tilanteissa, joissa FinnHEMS:in helikopteri on samaan aikaan toisella tehtävällä tai kyseessä on alue, jonne FinnHEMS:in helikopterit eivät lennä (esimerkiksi veneellä hoidettavat tehtävät). Rajavartiolaitoksen osuus on hyvin pieni kun otetaan huomioon, että FinnHEMS:illä on hälytystehtäviä vuosittain lähes 15 000 kappaletta. Väestölliseen kattavuuteen Rajavartiolaitoksen virka-apuna annettava apu ei käytännössä vaikuta. Tämä johtuu siitä, että ensinnäkin Rajavartiolaitoksen helikopterit sijaitsevat kolmen tukikohdan osalta käytännössä samassa sijainnissa kuin FinnHEMS:in helikopterit (Vantaa, Turku, Rovaniemi). Lisäksi Rajavartiolaitos hoitaa leimallisesti virka-apuna tehtäviä sellaisilla alueilla, joissa asutusta on hyvin vähän (erämaa-alueet, merialueet), tai asuminen keskittyy vahvasti vain loma-aikoihin (saaristoalueet). Rajavartiolaitoksen virka-apu on kuitenkin monissa yksittäisissä tilanteissa ja tehtävissä ratkaisevan tärkeää. Rajavartiolaitoksella ei ole omia ensihoitolääkäreitä. Tarvittaessa ja mikäli se on perusteltua, on tehtävälle voinut lähteä mukaan yliopistollisen sairaanhoitopiirin lääkäri (esimerkiksi Turusta merialue tehtävälle).

Ensihoitopalvelu ja sen toteuttamiseen välttämättömänä osana kuuluva hoitavan henkilöstön kuljetusväline- ja kuljetustapa sisältyvät siten käsitteellisesti lakisääteiseen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuuseen. Ensihoitopalvelun järjestämisvastuu on tällä hetkellä sairaanhoitopiirien kuntayhtymillä. Sote-uudistuksessa nämä järjestämisvastuut siirtyvät maakunnille. Maakunnille siirtyy siten järjestämisvastuu ensihoitopalvelusta ja sen edellyttämistä kuljetustehtävistä tämän pääsäännön mukaisesti.

Suomessa tehdään vuosittain noin 900 000 terveydenhuollon hälytystä hätäkeskuksen kautta. Valtaosa näistä tehtävistä voidaan hoitaa ensihoitajatasoisen maayksikön avulla. Suomessa on vuosittain 55 000 – 60 000 vaativinta A-tehtävää, eli kaikista kiireellisimmän luokan potilasta. Näistä kaikkein kriittisimmistä puolet eli noin 30 000 tehtävää on sellaisia, joissa potilas tarvitsee lääkäritasoisia apua hyvin nopeasti, 30 minuutin aikana. Käytännössä noin 20 000 potilaalle pystytään järjestämään tämän tasoista hoitoa. Tuosta 20 000 potilaasta noin 15 000 potilaan tarvitsema ensihoito perustuu lääkärihelikopteritoimintaan. Noin 5 000 potilaan lääkäritasoinen ensihoito toteutetaan ambulanssiyksiköillä, lähinnä Helsingissä ja Porissa.

Tehtyjen selvitysten mukaan lääkäritasoinen ensihoidon järjestäminen ilmateitse on yleensä kustannustehokain ja ainoa realistisesti mahdollinen tapa saavuttaa riittävän nopeasti apua tarvitsevat potilaat. Maanteitse liikkuvilla ambulansseilla ei päästä samaan tavoitettavuuteen. Tämä perustuu siihen, että ensihoidossa työskenteleviä erikoislääkäreitä ei olisi riittävästi jalkautumaan hälytysajoneuvojen välityksellä, tiestöä ei ole kaikkialla eikä kaikkialle päästä hoidon edellyttämässä alle 30 minuutin saavutettavuusajassa.

Terveystieteiden lain mukaan yliopistollisten sairaanhoitopiirien yhteydessä toimivat ensihoitokeskukset vastaavat nykyisin erityisvastuualueen ensihoitolääkäripäivystyksestä, valmistelevat ensihoitopalvelun palvelutasopäätösten tavoittamisajat, yhteensovittavat Hätäkeskuslaitokselle annettavat hälytysohjeet sekä yhdessä muiden ensihoitokeskusten kanssa yhteensovittavat ensihoitopalvelua koskevat valtakunnalliset ohjeet ja

## LUONNOS 5.4.2018

### SoteDigi-yhtiötä koskevia säännöksiä käsittelevään 13.4.2018 kuulemistilaisuuteen

osallistuvat valmiussuunnitteluun. Nykyisen säännöksen perusteella ensihoitokeskus suunnittelee ja päättää myös lääkärihelikopteritoiminnasta alueellaan. Sote-uudistuksen voimaan tullessa ensihoitopalvelun järjestämisvastuu siirtyy maakunnille ja viiden yhteistyöalueen ylläpitämät ensihoitokeskukset toimivat verkottuneesti keskenään. Näillä keskuksilla tulee olemaan ensihoitopalvelun ohjaukseen liittyvien tehtävien lisäksi nykyistä laajempia päivitystoimintaan, valmiuteen ja varautumiseen liittyviä tehtäviä. Ensihoitopalvelun ilmailupalveluun liittyvät tehtävät on kuitenkin tarkoituksenmukaista keskittää yhden maakunnan vastuulle.

Ilma-alusten avulla toteutettavaa ensihoitopalvelua harjoitetaan Euroopan kaikissa maissa. Pohjoismaista Norjassa toiminta on valtion vastuulla ja valtakunnallisesti hallinnoitua. Norjan valtio on rahoittanut toimintaa yli 25 vuoden ajan. Toiminta on järjestetty samoin Tanskassa. Ruotsissa ensihoidon ilmailutoiminta ja sen rahoitus on alueellista. Tukikohtien määrät maittain vaihtelevat paljon. Tähän vaikuttaa lähinnä väestötiheys (harvaan asutut alueet), alueelliset olosuhteet (vuoristot, vesialueet, saaristo) sekä lainsäädäntö. Esimerkiksi Saksassa on käytössä 75 lääkärihelikopteritukikohtaa ja maan lainsäädäntö edellyttää, että ensihoitolääkäri saavuttaa potilaan enintään 15 minuutissa.

Lääkärihelikopteritoimintaa harjoitettiin Suomessa pitkään yksityisten tukiyhdistysten toimesta. Tukiyhdistykset saivat lentotoiminnan rahoituksen Raha-automaattiyhdistyksen avustuksista ja yksityisen varainkeruun kautta vuoden 2010 loppuun saakka. Lentotoiminta sekä sen edellyttämät hälytysajoneuvot, tukikohdat ja muu toiminta siirtyivät vuodesta 2010 lukien viiden yliopistollista sairaalaa ylläpitävän sairaanhoitopiirin vastuulle. Nämä sairaanhoitopiirit perustivat FinnHEMS:in, jonka toimintaa on rahoitettu vuodesta 2011 valtion talousarviossa sosiaali- ja terveysministeriön pääluokassa olevalta talousarviomomentilta 33.60.40. Rahoitukseen sovelletaan valtionavustuslain (688/2001) säännöksiä. Avustuksen taso on ollut noin 29 miljoonaa euroa vuosittain. Nettovaikutus (alv-hyvitysoikeus) huomioiden kustannustaso on ollut 24 – 25 miljoonaa euroa. Vastaavasti kuntien valtionosuuksiin on tehty vuodesta 2014 alkaen vähennys johtuen siitä, että valtion ja kuntien rahoitusvastuun jakautumisen näkökulmasta toiminta haluttiin välittömästi saada rinnastumaan valtionosuustoimintaan. Vähennys oli vuonna 2014 yhteensä 22,1 miljoonaa euroa.

Ensihoidon ilmailutoiminnan kustannukset ovat kokonaisuutena vuositasolla noin 30 miljoonaa euroa. Se jakautuu lentotoiminnan kustannuksiin ja ensihoitopalvelun kustannuksiin.

Lentotoiminnan kustannukset olivat vuonna 2017 yhteensä 23,464 miljoonaa euroa. Kustannukset jakautuivat seuraavasti:

Kiinteät kustannukset	20 255 630 €
Muuttuvat kustannukset	2 151 015 €
Polttoaine	690 626 €
Muut kustannukset	366 721 €

Varsinaisesta ensihoitopalvelusta (lääkäri, ensihoitaja ja tarvittavat varusteet) ja sen rahoituksesta ovat vastanneet yhtiön omistajina toimivat viisi yliopistollista sairaanhoitopiiriä sekä Lapin sairaanhoitopiiri (Rovaniemen tukikohdan osalta). Lääketieteellisen osuuden kustannus on ollut vuosittain keskimäärin hieman yli yksi miljoonaa euroa sairaanhoitopiiriä kohden, yhteensä noin kuusi miljoonaa euroa vuosittain.

Ensihoidon ilmailutoiminnan kustannuksista valtaosa muodostuu lentotoiminnan kustannuksista. Lentotoiminta on täysin ulkoistettu. Kilpailutuksen perusteella on tehty sopimukset kahden lentoyhtiön kanssa: Pohjoisella alueella (Rovaniemi, Oulu ja Kuopio) Scandinavian Medicopter Ab Suomen sivuliike (nykyisin Babcock Scandinavia Air Ambulance Ab) sekä eteläisellä alueella (Helsinki-Vantaa, Turku ja Tampere) Skärgårdhavets Helikoptertjänst Ab. Lentosopimukset ovat voimassa kymmenen vuotta, alkuvuoteen 2022.

Lentotoimintaa on edellä mainituilla kuudella paikkakunnalla Suomessa. Tukikohtien sijoituspaikasta päättävät asianomaiset yliopistolliset sairaanhoitopiirit, minkä vuoksi yhtiö ei voi vaikuttaa tukikohtien sijoituspaikkoihin. Sairanhoitopiirien toimivalta päättää sijoituspaikoista perustuu terveydenhuoltolakiin.

**LUONNOS 5.4.2018****SoteDigi-yhtiötä koskevia säännöksiä käsittelevään 13.4.2018 kuulemistilaisuuteen**

Ilmailutoiminnasta vastaava FinnHEMS toimii tukikohdissa jatkuvassa ympärivuorokautisessa (24/7) välittömässä lähtövalmiudessa. Sen yksiköt lähtevät tehtävälle 5 minuutissa hälytyksestä vuoden jokaisena päivänä kellon ympäri. Lentotoiminnan tekninen luotettavuus on kansainvälisestikin arvioiden huippuluokkaa, kaikkien tukikohtien keskimääräinen taso on yli 99,5 %. Nykyisten tukikohtien, sekä HUS Helsingin kantakaupunkia hoitavan maanteitse liikkuvan lääkäriyksikön avulla saadaan noin 76 % Suomen väestöstä ensihoito-lääkäripäivystyspalveluiden piiriin 30 minuutin kuluessa hälytyksestä.

Ilmailutoiminnan (FinnHEMS yksiköiden) hoitamat hälytykset ovat jakautuneet ajalla 2.3.2017 – 1.3.2018 maakunnittain seuraavasti:

Taulukko 1.

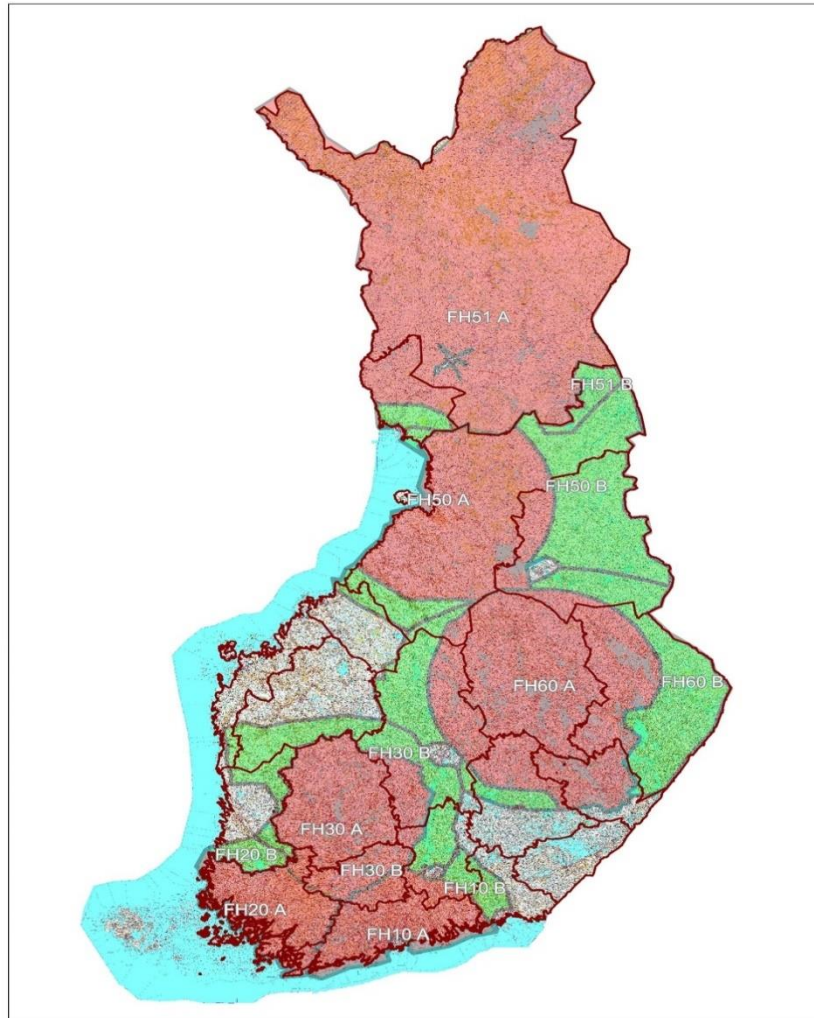
<b>Hälytykset</b>	<b>Yht</b>	<b>%-osuus</b>
Lappi	1 931	13,62
Pohjois-Pohjanmaa	1 628	11,49
Kainuu	140	0,99
Keski-Pohjanmaa	22	0,16
Pohjanmaa	13	0,09
Etelä-Pohjanmaa	75	0,53
Pohjois-Savo	1 290	9,10
Pohjois-Karjala	432	3,05
Etelä-Savo	470	3,32
Keski-Suomi	495	3,49
Etelä-Karjala	17	0,12
Kymenlaakso	24	0,17
Päijät-Häme	194	1,37
Kanta-Häme	551	3,89
Pirkanmaa	2 147	15,15
Satakunta	187	1,32
Varsinais-Suomi	2 073	14,63
Uusimaa	2 468	17,41
Ahvenanmaan	4	0,03
Ei maakuntaa	13	0,09
<b>Yhteensä</b>	<b>14 174</b>	<b>100,00</b>

Lentotoiminta kattaa tällä hetkellä maantieteellisesti kuvan 1 mukaisen alueen. Merkittävimmät katvealueet ovat Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan ja Etelä-Pohjanmaa sekä Etelä-Karjalan alueilla.

## LUONNOS 5.4.2018

### SoteDigi-yhtiötä koskevia säännöksiä käsittelevään 13.4.2018 kuulemistilaisuuteen

Kuva 1. Lentotukikohtien toiminta-alueet, katvealueet harmaalla



#### 1.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palvelujen kehittäminen

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä vastuussa olevat kunnat ja kuntayhtymät ovat kukin vastanneet tietojärjestelmien ja digitaalisten palvelujen hankinnasta ja käyttämisestä. Tämä on johtanut hajanaiseen järjestelmäkokonaisuuteen, jossa järjestelmien yhteentoimivuus ja tietojen siirrettävyys järjestelmästä toiseen eivät ole toimineet tarkoituksenmukaisella tavalla. Parannusta tilanteeseen on haettu parin viimeisen vuosikymmenen aikana eri tavoin. Merkittävimpana muutoksena on ollut vuonna 2007 säädetyt laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007), jäljempänä *asiakastietolaki*, ja laki sähköisestä lääkemääräyksestä (61/2007). Näiden lakien myötä sähköisille asiakas- ja potilastiedoille ja niiden käsittelyssä käytettävilel tietojärjestel-

**LUONNOS 5.4.2018****SoteDigi-yhtiötä koskevia säännöksiä käsittelevään 13.4.2018 kuulemistilaisuuteen**

mille on määritelty yhteentoimivuuden mahdollistavat kriteerit ja toteutettu terveydenhuollon valtakunnalliset tietojärjestelmäpalvelut eli Kanta-paavlelut, jotka sisältävät potilastiedon arkiston ja reseptikeskuksen. Ne on saatu koko maan kattavaan käyttöön kuluvan vuosikymmenen aikana. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttöönotto on käynnistynyt keväällä 2018.

Terveydenhuoltolaissa on säännös sairaanhoitopiiriin kattavasta julkisen terveydenhuollon yhteisestä potilastietorekisteristä, joka on osaltaan mahdollistanut potilastietojen joustavan käsittelyn sairaanhoitopiiriin alueella. Julkisen hallinnon tietohallinnon ohjauksesta annettu laki (634/2011) on puolestaan edistänyt hallinnonalakohtaista suunnittelua ja tietohallinnon kokonaisarkkitehtuurin suunnittelua ja kuvausta.

Kuntien ja kuntayhtymien Sote-ICT-palvelujen kustannuksia on tutkittu Kuntaliiton ja alueiden ja kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon tietohallinnon yhteistyöfoorumi AKUSTI:n toimesta vuosina 2015 ja 2016. Kuntien ja kuntayhtymien vastuulla olevien Sote-ICT-palvelujen kustannuksien arvioidaan olleen vuonna 2016 noin 600 miljoonaa euroa, joka vastaa noin 3,5 % sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaiskustannuksista. Kehittämiskustannusten osuus julkisen sektorin Sote-ICT:n kokonaiskustannuksista on ollut 15 – 17 %. Lisäksi KELAn toteuttamien kansallisten Sote-ICT-palvelujen kehittämiskustannukset ovat olleet noin 13-17 miljoonaa euroa vuodessa.

Suomalaisten yksityisen sektorin sote-toimijoiden ICT-kustannusten osuudesta ei ole julkisesti saatavilla olevaa tarkkaa tietoa. Markkinatutkimusyritys Gartnerin tekemien arvioiden mukaan Euroopassa yksityisen sektorin terveydenhuoltoalan yritysten liikevaihdosta ICT-kustannukset ovat noin 4 %. Tätä arviota käyttäen Suomen yksityisen sote-ICT markkinan kooksi voidaan arvioida noin 228 miljoonaa euroa vuonna 2016.

Yllä olevien selvitysten ja arvioiden perusteella Suomen sote-ICT markkina oli kokonaisuudessa noin 840 miljoonaa euroa vuonna 2016.

Sote-ICT-markkinat Suomessa muodostuvat useista kotimaisista ja kansainvälisistä pienistä ja keskisuurista sekä suurista yhteisöistä. Asiakas- ja potilastietojärjestelmämarkkinat Suomessa ovat kuitenkin tällä hetkellä keskittyneet muutamaan yksityisen sektorin sote-ICT-ratkaisujen toimittajaan. Markkinatutkimusyritys IDC:n tekemien arvioiden mukaan sote-ICT kustannukset jakautuvat seuraavasti:

- Sovellusohjelmistot noin 32%,
- ICT-palvelut noin 45 %
- ICT-infra noin 23 %.

Kansainväliset yhtiöt hallitsevat sovellusohjelmistomarkkinoita. Kotimaiset ICT-yritykset ovat merkittävässä asemassa palvelujen tuottajina.

Tällä hetkellä käynnissä on muutamia valtakunnallisesti merkittäviä kehityshankkeita. Esimerkkinä näistä voi todeta Apotti-hankkeen, UNA-hankkeen, ODA-hankkeen ja Virtuaalisairaala-hankkeen. Näissä hankkeissa on mukana useita sairaanhoitopiirejä ja kuntia.

## LUONNOS 5.4.2018

### SoteDigi-yhtiötä koskevia säännöksiä käsittelevään 13.4.2018 kuulemistilaisuuteen

Valtioneuvosto teki 28.6.2018 periaatepäätöksen siitä, miten maakuntien tietojärjestelmiä tullaan ohjaamaan. Periaatepäätöksen tavoitteena on varmistaa merkittävän toimeenpanotehtävän onnistunut läpivienti. Osana periaatepäätöstä todetaan SoteDigi -kehitysyrityksen perustaminen. Periaatepäätöksen mukaan yritys vastaisi muun muassa kansallisesti kehitettäviin sosiaali- ja terveydenhuollon uusiin digitaalisiin ratkaisuihin liittyen hankkeiden toteuttamisesta ja niitä tukevasta kehittämisestä. Periaatepäätöksen pohjautuen SoteDigi -yritys perustettiin 3. lokakuuta 2017 ja sitä pääomitettiin 90 M€:lla. Yrityksellä on kolmihenkinen hallitus, jonka vetäjänä yritys on aloittanut työskentelynsä. Toimitusjohtaja aloittaa yrityksessä 1. toukokuuta 2018.

## 2 Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset

### 2.1 Ensihoitopalvelun ilmailutoiminta

Ihmisten yhdenvertaisuuden vuoksi kiireellinen hoito ja ensihoito pitää turvata myös alueilla, joissa ei tulevaisuudessa enää ole yhtä tiheää sairaalaverkostoa kuin nykyisin. Ilmailutoiminta on oma erikoisalansa, jossa osaaminen on muutoinkin keskittettyä Suomessa. Suomessa ilmailua hoitavat pitkälti valtiolliset toimijat keskitetysti omilla toimintasektoreillaan (Rajavartiolaitos, Puolustusvoimat, Finavia Oy, ANS Finland Oy, Patria Pilot Training Oy, Suomen Ilmailuopisto Oy). Ilmailu on myös varsin merkittäviä investointeja edellyttävä osa-alue, jolloin sen hoitaminen usean tahon toimesta ei ole taloudellisesti järkevää eikä tarkoituksenmukaista. On myös selvitetty, että lääkäritasoisien ensihoitopalvelun hoitaminen yksinomaan ambulansseilla ei olisi mahdollista mm. sen vuoksi, että ko. toimintatapa vaatisi huomattavasti enemmän lääkäriresursseja, kuin mitä nykyisillä erikoislääkärimäärillä on mahdollista kohdentaa tähän tehtävään. Ensihoidosta vastaavat Suomessa anesthesiologian tai tehohoidon erikoislääkärit, joita on koko maassa vain noin 750. Ilmailutoiminta on myös itsessään erittäin vaativa ja tekninen ala, sen hoitamiseen on olemassa rajatut resurssit ja osaaminen maassamme. Osaamisen ja organisoinnin näkökulmasta ilma-alusten ylläpito ja niillä operointi on aivan erilainen kokonaisuus kuin maayksiköiden (ambulanssit) ylläpito ja operointi.

Edellä olevan perusteella ensihoidon ilmailutoiminta on perusteltu toteuttaa keskitetysti. Tällä hetkellä toiminnasta vastaavat yliopistolliset sairaanhoitopiirit ja niiden omistama FinnHEMS. Nykyisestä toimintamallista saatujen kokemusten perusteella vastuu ilmailutoiminnasta olisi kuitenkin perusteltua keskittää maakunta- ja sote-uudistuksen yhteydessä yhden maakunnan vastuulle.

Keskittäessä vastuu ilmailutoiminnasta, voidaan Pirkanmaata perustellusti esittää ensihoitopalvelun tarvitseman ilmailupalvelun vastuutahoksi. Tätä puoltavat seuraavat seikat: varautumisen ja valmiuden näkökulmasta Pirkanmaan alueella toimii merkittävä turvallisuus- ja ilmailualan keskittymä: alueella on yliopistotason turvallisuustekniikan osaamista. Tämän lisäksi Poliisikoulu sijaitsee Tampereella. Pirkanmaalla toimii Patria Pilot Training, joka on luonut konkreettista koulutustoimintaa lentoaseman ympäristöön ja mahdollistanut sen laajentamisen. Pirkanmaalla on myös tietoteknistä osaamista runsaasti niin yliopisto- kuin yritystasollakin. Esimerkkinä mainittakoon Tampereen teknillisen yliopiston signaalinkäsittely. Tämä tietotekninen osaaminen mahdollistaa uusien oppimisympäristöjen ja -tapojen kehittämistä sekä kaupallisten innovaatioiden syntymistä, kuten lentoyhtiöiden tietojärjestelmien kehittäminen tai uudet ilmailun simulaatiotekniikat. Puolustusvoimilla lennon osalta on ko. alueella keskittymä: Satakunnan lennosta on ilmavoimien logistiikan ja tutkimuksen keskittymä, tukilentolaihue on varustellut kalustonsa med-evakuaatiotoimintaan yhteistyössä TAYS kanssa. Pirkanmaalla on myös merkittävää Ilmailutoimialan koulutusta: Tampereen seudun ammattiopisto kouluttaa lentokoneasentajia. Tampereen ammattikorkeakoulu kouluttaa konetekniikan insinöörejä, jotka voivat valita myös lentotekniikan opintopolun. Tampereen teknillisellä yliopistolla konetekniikan diplomi-insinöörit voivat suuntautua lentokonejärjestelmätekniikkaan ja lisäksi yliopistolla on aihepiiriin liittyvää tutkimusta. Tampereen seudulla on lisäksi yleisesti kiinnostusta kehittää ilmailua, erityisesti Tampere-

## **LUONNOS 5.4.2018**

### **SoteDigi-yhtiötä koskevia säännöksiä käsittelevään 13.4.2018 kuulemistilaisuuteen**

Pirkkala lentokentän toiminnan osalta. Lisäksi suunnitellaan lentokentän liitämistä tehokkaammin tie- ja raideverkostoon.

#### **2.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palvelujen ja yhteentoimivuuden kehittämiskeskus**

Digitalisaatiolla tuetaan sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan muutosta ja palvelujen tuottavuuden ja kustannustehokkuuden parantamista. Sote-uudistuksen toimeenpano edellyttää, että maakunnilla on tulevaisuudessa käytössä uudet toimintamallit mahdollistavat järjestelmäratkaisut ja -palvelut. Maakuntien valmiudet hankkia ja käyttöönottaa vaadittuja uusia tietojärjestelmiä ovat kuitenkin hyvin erilaiset. Lisäksi sote-uudistuksen toimeenpano edellyttää kansallisen yhteentoimivuuden lisäämistä.

Sen vuoksi ehdotetaan, että maakunnille perustettaisiin yhteinen sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palvelujen ja yhteentoimivuuden kehittämiskeskus. Kehittämiskeskus toimisi osakeyhtiömuodossa. Osakkaina siinä olisivat kaikki maakunnat ja myös valtio. Yhtiön nimenä olisi SoteDigi Oy. Yhtiö mahdollistaa maakuntien yhteiset kehittämishankkeet ja tuo rakenteen yhteistyön toteuttamiselle. Yhtiön toteuttamista kehittämiskohteista sovitaan vuosittain omistajien kesken.

SoteDigi –yhtiön tehtävänä olisi vastata kansallisesti kehitettäviin sosiaali- ja terveydenhuollon uusiin digitaalisiin ratkaisuihin liittyvien hankkeiden ja hankintojen toteuttamisesta ja niitä tukevasta kehittämisestä. Tehtävänsä yhtiö saisi valtioneuvoston toimeksiannosta tai valtioneuvoston tai maakuntien tilauksesta. Tässä tehtävässään yhtiö noudattaisi kansallista ns. digiyhtenäispolitiikkaa ja maakuntien sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisarkkitehtuuria.

Ratkaisujen tarkoituksena olisi parantaa sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta, varmistaa tietojen ja tietojärjestelmien yhteentoimivuutta ja tietointegraatiota sekä luoda edellytykset tiedolla johtamiselle tietoanalytiikan digipalveluilla.

Digitalisaatiolla tuettaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan muutosta sekä palvelujen tuottavuuden ja kustannusvaikuttavuuden parantamista. Yhtiön palveluilla luotaisiin edellytyksiä näiden muutosten aikaansaamiseksi.

### **3 Esityksen vaikutukset**

#### **3.1 Hallinnolliset vaikutukset**

##### **3.1.1 FinnHEMS**

Hallinnollisesti suurin vaikutus olisi sillä, että vastuu ensihoidon ilmailutoiminnasta tulisi ehdotuksen perusteella yksin Pirkanmaan maakunnan vastuulle. Tällä hetkellä vastuu toiminnasta on käytännössä viidellä yliopistollista sairaalaa ylläpitävällä maakunnalla. Näiden vastuu perustuu käytännössä terveydenhuoltolain 46 §:ään, jonka perusteella kunkin erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien on sovittava ensihoitokeskusten tehtävien järjestämisestä ja osana tätä niiden on suunniteltava ja päätettävä lääkärihelikopteritoiminnasta alueellaan.



## **LUONNOS 5.4.2018**

### **SoteDigi-yhtiötä koskevia säännöksiä käsittelevään 13.4.2018 kuulemistilaisuuteen**

Kun vastuu ensihoidon ilmailutoiminnasta säädetään Pirkanmaan maakunnan tehtäväksi ja FinnHEMS:in omistus siirtyy yksin sille, se tarkoittaa samalla, että Pirkanmaan maakunta vastaa yksin yhtiön omistajaohjauksesta.

#### 3.1.2 SoteDigi oy

SoteDigi oy:n perustaminen tuo rakenteen maakuntien ICT-kehittämisen yhteistyölle. Maakunta- ja organisaatiokohtainen kehittäminen vähenee, samoin erilliset kehittämisohjelmat ja niihin kohdistettava rahoitus. Valtio toimii yhtenä SoteDigi oy:n omistajana, ja osallistuu jatkossa sitä kautta suuremmin maakuntien sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja ICT-kehityksen ohjaamiseen.

Yhtiön asiakkaille esitetään velvoitetta käyttää omistajien yhdessä sopimien kehittämishankkeiden tuotoksia. Tämä siirtää ICT-kehittämistä ja käyttöönottoja koskevaa päätösvaltaa jossain määrin yksittäisiltä maakunnilta yhtiön piiriin, vaikkakin yhtiön omistajina maakunnat osallistuvat kehittämishankkeita koskevaan päätöksentekoon.

SoteDigi Oy on lisätty Valtiovarainministeriön toimialaan Valtioneuvoston asetuksella (996/2017), ja sitä ohjataan Valtiovarainministeriön omistajaohjauksen käytäntöjen mukaisesti. Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa yhtiön sisällöllisestä ohjauksesta. Ohjaus edellyttää toimivaa ministeriöiden yhteistyötä ja SoteDigi –yhtiön sekä maakuntien ICT-palvelukeskus Vimana oy:n ohjausta varten on nimetty maakunta- ja sote-uudistuksen ohjauksesta vastaavien ministeriöiden edustajista koostuva yhteinen ohjausryhmä.

SoteDigi Oy toimisi yhteistyössä Vimana Oy:n kanssa siten, että SoteDigi Oy:n kehittämishankkeiden tuotokset siirtyisivät Vimana Oy:lle, joka vastaa niiden jakelusta asiakkaille. Vimana Oy:n kautta tuotteita on mahdollista tietyin rajoituksin myös tarjota yhtiömuotoisille, kilpailuilla markkinoilla toimiville organisaatioille.

#### 3.2 Taloudelliset vaikutukset

##### 3.2.1 FinnHEMS

Ehdotetussa mallissa ensihoidon ilmailutoiminnan rahoitus muuttuu siten, että FinnHEMS:ille kohdennetusta suorasta valtion rahoituksesta luovutaan ja toiminnan rahoitus siirtyy maakunnille. Nykyisessä rahoitusmallissa valtion suora rahoitusosuus on vähentänyt vastaavalla summalla kuntien peruspalvelujen valtionosuutta. Käytännössä tämä on tarkoittanut, että kaikki kunnat ovat osallistuneet toiminnan rahoitukseen riippumatta siitä, onko kunnan alue ollut lentotoiminnan saavutettavissa tai ovatko kunnan asukkaat saaneet FinnHEMS:in tuottamia ensihoitopalvelun ilmailupalveluja. Nykymallin mukainen valtionosuuden vähennys maakunnittain kohdennettuna on todettu taulukossa 2.

**LUONNOS 5.4.2018****SoteDigi-yhtiötä koskevia säännöksiä käsittelevään 13.4.2018 kuulemistilaisuuteen**

Taulukko 2

Maakunnan rahoittama osuus nyt (4,10 e asukasta kohden 74,66 % omarahoitusosuus ja 25,34 % vo)		Väestö 2016
Maakunta	Suora vähennys asukasta kohden nykytila	
Uusimaa	6 717 001	1 638 293
Varsinais-Suomi	1 949 726	475 543
Satakunta	909 134	221 740
Kanta-Häme	712 502	173 781
Pirkanmaa	2 097 732	511 642
Päijät-Häme	855 153	208 574
Kymenlaakso	700 157	170 770
Etelä-Karjala	535 075	130 506
Etelä-Savo	575 730	140 422
Pohjois-Savo	1 036 542	252 815
Pohjois-Karjala	687 156	167 599
Keski-Suomi	1 123 031	273 910
Etelä-Pmaa	805 945	196 572
Pohjanmaa	724 589	176 729
Keski-Pmaa	283 011	69 027
Pohjois-Pmaa	1 685 715	411 150
Kainuu	306 692	74 803
Lappi	738 849	180 207
<b>Koko maa</b>	<b>22 443 740</b>	<b>5 474 083</b>

Ehdotuksen mukaisessa mallissa maakunnat osallistuisivat rahoitukseen sen perusteella, miten paljon maakunnan väestöstä asuu alueella, joka on lentotoiminnan saavutettavissa ja palvelujen käytön perusteella. Mallissa maakunnat rahoittaisivat ensihoidon ilmailutoimintaa vain siltä osin kuin sen mukainen palvelu voi kohdistua maakunnan alueeseen ja palvelua tosiasiaassa käytetään.

Maakunta- ja sote-uudistukseen perustuvassa mallissa maakunnat saavat rahoituksen valtiolta. Rahoituksesta säädetään ehdotuksessa laiksi maakuntien rahoituksesta. Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitus perustuu maakuntien asukasluukuun ja tarvetekijöihin. Näiden mukaisesti ilmailutoimintaan perustuva 30 miljoonan euron rahoitus kohdentuu maakunnille taulukon 3 mukaisesti.

**LUONNOS 5.4.2018****SoteDigi-yhtiötä koskevia säännöksiä käsittelevään 13.4.2018 kuulemistilaisuuteen**

## Taulukko 3

Maakuntamallissa maakunnille kohdentuva rahoitusosuus	
Maakunta	
Uusimaa	7 899 324
Varsinais-Suomi	2 574 398
Satakunta	1 258 509
Kanta-Häme	950 096
Pirkanmaa	2 705 130
Päijät-Häme	1 193 172
Kymenlaakso	1 034 578
Etelä-Karjala	770 876
Etelä-Savo	911 904
Pohjois-Savo	1 568 480
Pohjois-Karjala	1 061 711
Keski-Suomi	1 547 928
Etelä-Pmaa	1 186 259
Pohjanmaa	974 890
Keski-Pmaa	386 696
Pohjois-Pmaa	2 308 989
Kainuu	500 049
Lappi	1 167 012
Koko maa	30 000 000

Ilmailutoiminnan kustannukset puolestaan kohdentuisivat maakunnille taulukon 4 mukaisesti. Taulukko osoittaa, että verrattaessa maakuntien rahoituksesta annettavan lain perusteella maakunnille tulevaa rahoitusta ja ensihoidon ilmailutoiminnan arvioitujen maakuntakohtaisten rahoitusosuuksien väliset erot ovat keskimäärin varsin pienet. Asukaskohtaisesti laskettuna erot ovat vuositasolla –10 €/asukas – + 6 €/asukas. Mallin mukaisessa laskelmassa Lapin maakunta maksaisi eniten suhteessa sen saamaan valtio rahoitukseen. Etelä-Karjala, Etelä-Pohjanmaan ja Kymenlaakso saisivat puolestaan enemmän valtion rahoitusta kuin ne maksaisivat palvelusta. Näiden kolmen kohdalla erotus johtuu siitä, että suuret osat näiden maakuntien alueesta jäävät lentotoiminnan toiminta-alueen ulkopuolelle. Rahoitusosuudet muuttuisivat vastaavasti, jos lentotoiminta ulottuisi jatkossa nykyistä laajemmalle alueelle.

**LUONNOS 5.4.2018****SoteDigi-yhtiötä koskevia säännöksiä käsittelevään 13.4.2018 kuulemistilaisuuteen**

Taulukko 4

<b>Pirkanmaa laskuttaa maakuntia kokonaiskustannusten perusteella</b>							
Kiinteä vuosittainen maksuosuus lentoalueen kattavuuden perusteella (40 % FinnHEMS Oy:n kustannuksista)							
Muuttuva kustannusosuus hälytystapahtumien perusteella (60 % FinnHEMS Oy:n kustannuksista)							
Maakunta	Heko kiinteä vuosittainen kustannusosuus, %	HEKO kiinteä vuosittainen kustannusosuus, euroa	Heko hälytystapahtumien kustannusosuus, %	Heko hälytystapahtumien kustannusosuus, euroa	Heko kustannus, euroa	Erotus* euroa	Erotus* euroa/asukas
Uusimaa	38,8 %	4 651 643	16,32 %	2 937 973	7 589 616	309 708	0
Varsinais-Suomi	11,3 %	1 356 469	14,63 %	2 632 644	3 989 114	-1 414 716	-3
Satakunta	4,5 %	537 975	1,57 %	281 741	819 717	438 792	2
Kanta-Häme	4,2 %	499 063	3,95 %	710 250	1 209 313	-259 217	-1
Pirkanmaa	12,1 %	1 457 870	15,40 %	2 771 549	4 229 419	-1 524 289	-3
Päijät-Häme	4,2 %	509 504	1,36 %	245 050	754 553	438 619	2
Kymenlaakso	0,2 %	22 048	0,20 %	36 692	58 740	975 839	6
Etelä-Karjala	0,0 %	0	0,12 %	20 967	20 967	749 909	6
Etelä-Savo	0,7 %	89 476	3,55 %	639 487	728 964	182 941	1
Pohjois-Savo	6,0 %	723 663	9,52 %	1 712 726	2 436 389	-867 909	-3
Pohjois-Karjala	3,2 %	387 393	2,77 %	499 272	886 665	175 046	1
Keski-Suomi	1,7 %	208 280	3,66 %	659 144	867 424	680 504	2
Etelä-Pmaa	0,0 %	0	0,55 %	98 282	98 282	1 087 977	6
Pohjanmaa	0,0 %	0	0,04 %	6 552	6 552	968 338	5
Keski-Pmaa	0,0 %	283	0,11 %	19 656	19 939	366 757	5
Pohjois-Pmaa	9,1 %	1 092 184	11,41 %	2 053 436	3 145 620	-836 631	-2
Kainuu	0,1 %	16 804	1,02 %	183 460	200 263	299 785	4
Lappi	3,7 %	447 346	13,84 %	2 491 118	2 938 464	-1 771 452	-10
Koko maa	100 %	12 000 000	100 %	18 000 000	30 000	0	

\* taulukon 3 mukaisen rahoituksen ja taulukon 4 mukaisen kustannusvastuun erotus

Ehdotuksen perusteella FinnHEMS Oy tuottaisi ilmailutoiminnan tehtäviä, jotta Pirkanmaan maakunta voi hoitaa lakisääteisen järjestämistä vastuun ensihoitopalvelun ilmailupalveluista. Yhtiö tekee myös yhteistyötä valtiollisten toimijoiden kanssa, erityisesti rajavartiolaitoksen ja puolustusvoimien kanssa. Yhtiö toimii ainoastaan näissä tarkoituksissa, eikä se saa tuottaa voittoa. FinnHEMS:in asiakkaina ovat siten Pirkanmaan maakunta ja välillisesti kaikki muut maakunnat, sekä valtiolliset toimijat. Yhtiön ei ole tarkoitus tuottaa palveluja ulkoisille asiakkaille. Mikäli näin tapahtuisi, tulisi yhtiön eriyttää ulkoinen palvelutuotanto esimerkiksi omaksi yhtiökseen. Yhtiön toiminnan on tarkoitettu kohdistuvan luonteeltaan ei-taloudelliseen toimintaan, lakisääteisten julkisten tehtävien hoitamiseen. Näin ollen yhtiön toiminta ei suuntaudu taloudelliseen toimintaan eikä sillä ole kilpailua vääristäviä vaikutuksia.

### 3.2.2 SoteDigi oy

Ehdotetussa mallissa SoteDigi oy kehittäisi maakuntien yhteisiä ICT-ratkaisuja. Yhtiön toimintaa pääomitetään 90M€. Yhtiö rahoittaa investointinsa oman pääoman lisäksi ottamalla lainoilla ja tulorahoituksella. Tulorahoituksen yhtiö saa asiakasmaksuista, jotka asiakkaat eli maakunnat ja niiden tytäryhtiöt maksavat käyttämistään palveluista. Yhtiön toiminnan pitkäaikainen tuottotavoite vastaa keskimääräistä kolmen (3) vuoden valtionvelan korkoa. Tuottoa ei edellytetä ennen vuotta 2019 päättyvää tilikautta.

## LUONNOS 5.4.2018

### SoteDigi-yhtiötä koskevia säännöksiä käsittelevään 13.4.2018 kuulemistilaisuuteen

Yhteiskäyttöisten ratkaisujen avulla tavoitellaan kustannustehokkuutta kehittämiseen ja investointeihin sekä tuotteiden käyttöönottoihin ja toiminnan tehostamiseen digitalisaation avulla. Yhteiskäyttöisten ratkaisujen ylläpitokustannusten oletetaan olevan pienemmät kuin nykytilanteessa organisaatioiden erillisillä ratkaisulla.

Koska SoteDigi oy:n kautta tulnaisi toteuttamaan merkittävä osa valtakunnallisista ICT-kehityshankkeista, voidaan olettaa, että erilliset valtion talousarviosta rahoitettavien kehittämishankkeiden ICT-kustannukset ja niiden rahoitustarpeet pienenevät.

Yhtiölle on asetettu ns. valtioneuvoston toimiohjeessa seuraavat taloudelliset tulostavoitteet. Niiden mukaan yhtiö:

- tavoittelee kehittämishankkeissaan mahdollisimman korkeaa hyöty-kustannussuhdetta hankkeiden tuotosten elinkaaren ajalla mitattuna,
- edistää mahdollisimman laajasti sitä, että sosiaali- ja terveydenhuollossa voidaan vuoden 2029 loppuun mennessä saavuttaa nykyiseen kehitysuraan nähden 3 miljardin euron suuruinen menojen kasvun hidastuminen vuotuisten julkisten sote -menojen määrällä mitattuna,
- saavuttaa maakuntien toiminnan kautta uusien palveluiden ja toimintamallien avulla vuoden 2025 loppuun mennessä noin 1 miljardin euron kumulatiivisen säästön sote -kustannuksissa yhteiskunnallisena hyötynä ja vuoden 2029 loppuun mennessä noin 2 miljardin euron kumulatiivisen kustannussäästön,
- saavuttaa maakuntien toiminnan kautta vuonna 2025 vuosittaisella tasolla yli 200 miljoonan euron yhteiskunnallisen hyöty-/kustannussuhteen digiratkaisujen mahdollistaman sote-menojen kustannustason alenemisen muodossa.

### 3.3 Muut vaikutukset

#### 3.3.1 FinnHEMS

Ehdotetulla ensihoidon ilmailutoiminnan siirtymisellä Pirkanmaan maakunnan tehtäväksi ei itsessään olisi vaikutusta toiminnan laajuuteen tai laatuun. Ilmailutoiminnasta vastaavan FinnHEMS:in toiminta jatkuisi nykyisen laajuusena, jollei toimintaa erikseen päätettäisi laajentaa tai supistaa. Tämä tarkoittaisi samalla, että ehdotettu muutos ei vaikuttaisi ensihoidon palvelutasoon eikä kiireellistä hoitoa tarvitsevien henkilöiden mahdollisuuksiin saada välttämätöntä ensihoitoa.

#### 3.3.2 SoteDigi oy

Yhtiölle on asetettu ns. valtioneuvoston toimiohjeessa seuraavat yleiset yhteiskunnalliset tulostavoitteet:

- Asiakkaille/potilaille paremmat palvelut, asiakkaiden pärjääminen paranee,
- Ensisijaisesti soveltuvin osin digitaalisia terveyden, hyvinvoinnin ja sosiaalihuollon palveluita
- Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan tuottavuus ja kustannustehokkuus paranevat
- Kansallisten kehityshankkeiden hallinta tehostuu ja sote-toimialan kokonaisarkkitehtuuri yhtenäistyy (yhtiön hankkeet ja kehittämistoiminta tukee tämän tavoitteen toteutumista)
- Uusien ja innovatiivisten digitaalisten ratkaisujen hyödyntäminen sote-toimialalla edistyy ja syntyy uutta kasvuliiketoimintaa

**LUONNOS 5.4.2018****SoteDigi-yhtiötä koskevia säännöksiä käsittelevään 13.4.2018 kuulemistilaisuuteen**

- Tietovarantojen ja tietojen hyödyntäminen edistää tutkimusta, tuotekehitystä ja uutta kasvuliiketoimintaa

**4 Asian valmistelu ja riippuvuus muista esityksistä**

Esitys on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä virkatyönä. Esitysluonnoksesta järjestettiin 9.4.2018 ensihoidon ilmailupalvelua käsittelevä kuulemistilaisuus ja 13.4.2018 sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palvelujen ja yhteentoimivuuden kehittämiskeskusta käsittelevä kuulemistilaisuus. Lisäksi kuulemistilaisuuksiin kutsutuilta pyydettiin lausunnot esitysluonnoksesta. Kumpaankin kuulemistilaisuuteen oli kutsuttu sairaanhoitopiirien ja maakuntavalmistelun edustajat sekä valtiovarainministeriön ja Suomen Kuntaliiton edustajat. Lisäksi ensihoidon ilmailupalvelua koskevaan kuulemistilaisuuteen oli kutsuttu FinnHEMS Oy:n ja eräiden ilmailualalla toimivien tahojen edustajat. SoteDigi-yhtiötä koskevaan kuulemistilaisuuteen oli puolestaan kutsuttu digitaalisten palvelujen kehittämiseen ja tuottamiseen osallistuvia tahoja.

Ensihoidon ilmailupalveluja käsittelevässä kuulemistilaisuudessa ja annetuissa lausunnoissa todettiin, ...

SoteDigi-yhtiötä koskevassa kuulemistilaisuudessa ...

Täydentävän hallituksen esityksen käsittely liittyy eduskunnan käsittelyssä olevaan maakunta- ja sote-uudistusta koskevaan hallituksen esitykseen 15/2017 vp ja sitä koskeviin täydentäviin hallituksen esityksiin HE 57/2017 vp, HE 71/2017 vp ja HE 15/2018 vp.

**YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT****1 Lakiehdotusten perustelut****1.1 Maakuntalaki**

**118 §. Valtakunnalliset palvelukeskukset.** Pykälässä ehdotetaan säädettäväksi maakuntien yhteisistä valtakunnallisista palvelukeskuksista. Pykälään ehdotetaan lisättäväksi uusi 7 momentti, jossa todettaisiin myös perustettavasta sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palvelujen ja yhteentoimivuuden kehittämiskeskus, jota koskevat tarkemmat säännökset olisivat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain Xc §:ssä.

**1.2 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä**

**37 §. Maakuntien väliset kustannusten korvaukset.** Pykälässä on ehdotettu säädettäväksi maakuntien välisistä kustannusten korvauksista silloin kun maakunnan liikelaitoksen palveluja käyttää toisen maakunnan asukas. Pykälään ehdotetaan lisättäväksi uusi 2 momentti ensihoitopalvelun ilmailupalvelujen kustannusten korvaamisesta. Ehdotettavan säännöksen mukaan Pirkanmaan maakunnalla olisi oikeus periä muilta maakunnilta korvaus sen järjestämisvastuulla olevan ensihoitopalvelun ilmailupalvelun kustannuksista. Korvaus koostuisi kahdesta osasta, toisaalta kiinteästä maksuosuudesta, jolla turvataan palvelun olemassaolo ja sen ylläpito, ja toisaalta suoriteperusteisesta, muuttuvasta maksuosuudesta. Kiinteää maksuosuutta maksaisivat ne maakunnat, joilla on väestöä ilmailupalvelun piirissä. Tällä hetkellä tämän ilmailupalvelun piirissä on noin 4,1 miljoonaa maakuntien asukasta. Määrä on 76 prosenttia Suomen väestöstä. Luvut perustuvat nykytilanteeseen

## LUONNOS 5.4.2018

### SoteDigi-yhtiötä koskevia säännöksiä käsittelevään 13.4.2018 kuulemistilaisuuteen

eli kuuteen tukikohtaan, nykyisiin lentosäteisiin sekä siihen, että potilas tavoitetaan 30 minuutissa hälytyksestä. Siirryttäessä maakuntamalliin, siirtyy myös nykyinen valtion suora rahoitus, noin 30 miljoonaa euroa, hajautetusti kaikkiin maakuntiin niillä laskentaperusteilla, joista säädetään maakuntien rahoituslakiesityksessä. Säännöksen perusteella kiinteän maksun osuus olisi 40 prosenttia toiminnan kustannuksista. Loput 60 prosenttia katettaisiin suoriteperusteisilla korvauksilla. Korvausten jakautuminen kiinteän ja suoriteperusteiden välillä on todettu edellä taulukossa 4.

Pykälän 3 momentissa on valtuutussäännös, jonka perusteella valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää tarkemmin korvausperusteista ja laskutusaikatauluista. Tarkoituksena on, että perusteet ja aikataulu säädetään siten, että korvaukset perustuvat objektiivisiin perusteisiin samalla kun Pirkanmaan maakunnalle turvataan ilmailutoiminnan rahoitus.

Valtio ei osallistuisi enää 1.1.2020 jälkeen lääkärihelikopteritoiminnan edellyttämien investointien tai toiminnan rahoittamiseen, vaan rahoituksesta vastaisivat maakunnat edellä kerrotuilla periaatteilla. Tiedossa olevat rahoitustarpeet koskevat nykyisen tukikohtaverkoston loppuunsaattamista pysyviksi tukikohdiksi ja FinnHEMS Oy:n lisäpääomistarvetta. Jos ensihoitopalvelun ilmailupalvelun väestökattavuutta halutaan parantaa, edellyttää se uusien tukikohtien perustamista niihin tarvittavine lisäinvestointeineen.

**Xa §. Ensihoitopalvelun ilmailupalvelu.** Lakiin ehdotetaan lisättäväksi uusi pykälä, jossa säädettäisiin ensihoitopalvelun ilmailupalvelusta. Säännöksen perusteella vastuu ilmailupalvelusta olisi yhdellä maakunnalla, Pirkanmaalla. Maakuntalain 7 §:n perusteella maakuntien tehtävien järjestäminen voidaan, siten kuin laissa erikseen säädetään, koota yhdelle tai useammalle maakunnalle, jos se on välttämätöntä palvelujen laadun ja saatavuuden parantamiseksi, kielellisten oikeuksien toteutumisen edistämiseksi, riittävien henkilöstö- ja muiden voimavarojen tai tehtävässä tarvittavan erityisasiantuntemuksen turvaamiseksi taikka muusta vastaavasta ja perustellusta syystä. Järjestämislain ehdotetun 11 §:n mukaan osa sosiaalihuoltoon ja terveydenhuoltoon kuuluvista palveluista ja tehtävistä voidaan koota suurempiin kokonaisuuksiin yhdelle tai useammalle maakunnalle, jos se on välttämätöntä palvelujen saatavuuden ja laadun sekä asiakkaiden oikeuksien varmistamiseksi tehtävän vaatavuuden, harvinaisuuden tai niistä johtuvien suurten kustannusten perusteella. Siitä, mitkä palvelut kootaan kokonaisuuksiksi ja siitä, mihin maakuntiin ne kootaan, säädetään valtioneuvoston asetuksella. Ehdotetun 11 §:n 2 momentissa on lisäksi säännös sosiaali- ja terveydenhuollon laajan ympäri-vuorokautisen päivystyksen palveluiden kokoamisesta pykälässä määriteltyihin 12 maakuntaan.

Lakiin ehdotetaan lisättäväksi uusi Xa §, jonka mukaan vastuu ensihoitopalveluun sisältyvistä ilmailupalvelujen tuottamisesta olisi Pirkanmaan maakunnalla. Tähän vastuuseen sovellettaisiin myös lakiesityksen 11 §:n 3 momentissa todettua periaatetta siitä, että muilla maakunnilla ei ole tällöin päätösvaltaa ko. palveluista, eivätkä ne saa tuottaa itse tai hankkia muualta mainittuja palveluja.

Ensihoitopalvelun ilma-alusten avulla hoidettava toiminto on ollut käytännössä vahvasti keskitettyä jo vuodesta 2010 alkaen. Siitä lukien toiminnasta on vastannut yksi taho eli FinnHEMS Oy viiden yliopistollisen sairaanhoitopiirin omistuksessa. Yhdellä operatiivisella toimijalla on saavutettu ilmailutoiminnan luotettavuudessa kansainvälisestikin hyvin korkeatasoiset luotettavuustasot.

Siirryttäessä keskitettyyn laajan päivystyksen sairaalaverkostoon, kasvaa tarve turvata kiireellinen hoito alueille, joilla päivystysverkko tämän johdosta harvenee. Valtaosa ensihoidosta toteutetaan nyt ja vastaisuudessa ambulanssien avulla ja ensihoitajatasoisesti. Kuitenkin edelleen noin 30 000 ihmistä vuodessa tarvitsee nimenomaan lääkäritasoisia ensihoitoa, jonka toteutuksessa lääkärihelikoptereilla on keskeinen asema.

Ensihoitopalvelun ilmailutoiminto on kokonaisuus, joka on perusteltua hoitaa jatkossakin Suomessa keskitetysti. Ensihoitopalvelun ilmailutoiminto vastaa niitä periaatteita joiden mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa on muutoinkin koottu palveluja isompiin kokonaisuuksiin sote- järjestämislakiesityksen perusteella.

**Xb §. FinnHEMS Oy.** Ehdotetussa uudessa pykälässä säädettäisiin ensihoidon ilmailutoimintaa hoitavasta FinnHEMS:istä. Ehdotettavan Xb §:n 1 momentin mukaan FinnHEMS:in tehtävänä olisi tuottaa Xa §:ssä tarkoitettujen ensihoitopalvelun ilmailupalvelut. FinnHEMS toimisi siis Pirkanmaan maakunnan järjestämistä vastavalle kuuluvien ensihoitopalvelun ilmailupalveluiden tuottajana. Yhtiön omistajaksi esitetään Pirkanmaan maakuntaa. Osakkeiden siirtyminen Pirkanmaan maakunnan omistukseen perustuu siihen, että Pirkanmaan maakunnalle säädetään järjestämistä vastuu ensihoitopalvelun ilmailupalvelusta ja FinnHEMS vastaisi näiden palveluiden tuottamisesta.

## LUONNOS 5.4.2018

### SoteDigi-yhtiötä koskevia säännöksiä käsittelevään 13.4.2018 kuulemistilaisuuteen

FinnHEMS Oy:n osakkeiden siirrosta säädettäisiin maakuntalain, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain ja pelastustoimen järjestämisestä annetun lain voimaantulon annettavan lain 18 §:n 2 momentissa.

Pykälän 2 momentin mukaan FinnHEMS:in mahdollinen voitto tulee käyttää yhtiön omaan toimintaan ja osaamiseen kehittämiseen. Yhtiö toimii tällä hetkellä voittoa tavoittelemattomana yhtiönä ja verottaja on myöntänyt sille vapautuksen tuloverolaista. Tätä toimintaperiaatetta ei ole tarpeen muuttaa. Yhtiö toimisi edelleen voittoa tavoittelemattomana, sen perustehtävän ollessa Pirkanmaan järjestämisvastuulle kuuluvien lakisääteisten ensihoitopalvelun ilmailupalveluiden tuottaminen Suomessa.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin tarkemmin FinnHEMS:in tehtävistä. Momentin 1 kohdan mukaan yhtiön perustehtävänä olisi tuottaa Pirkanmaan järjestämisvastuulle kuuluvat ensihoitopalvelun ilmailupalvelut. Tämä tarkoittaa käytännössä toimintaa, jossa terveydenhuollon ammattihenkilöstö kuljetetaan mahdollisimman nopeasti apua tarvitsevan potilaan luo joko ilma-aluksella tai hälytysajoneuvolla. Se, kummalla kuljetusajoneuvolla kuljettaminen tapahtuu, perustuu useaan seikkaan, mm. siihen, missä kohde maantieteellisesti sijaitsee (onko tavoitettavuus parempi ilma-aluksella vai hälytysajoneuvolla ja onko laskeutuminen mahdollista ilma-aluksella), sääolosuhteista (onko lentäminen sään puolesta mahdollista), ja muista olosuhteista (onko ilma-alus toisella komennuksella vai käytettävissä). Osassa tehtäviä hoitava lääkäri katsoo, että potilaan hoidontarve edellyttää kuljettamista ilma-aluksella sairaalaan. Valtaosassa tehtäviä potilas kuljetetaan ensihoidon saamisen jälkeen hälytysajoneuvolla sairaalaan, ja lääkäri kuljetetaan ilma-aluksella takaisin tukikohtaan tai suoraan seuraavaan kohteeseen. Yhtiön tehtävänä olisi myös huolehtia omistamastaan tai yhtiön hallinnassa muutoin olevasta omaisuudesta ammattimaisesti ja kustannustehokkaasti. Yhtiöllä voi olla omistuksessa investoinneiltaan varsin kalliita ja taloudelliselta arvoltaan merkittävää omaisuutta. Esimerkiksi jo nyt omistuksessa olevan maayksiköt ovat hankintahinnaltaan merkittäviä (yksi maayksikkö maksaa noin X euroa). Kalustoa käytetään ihmisten hengen turvaamiseen ja pelastamiseen, ja kuljettamiseen, jolloin kalustoa tulee luonnollisesti huoltaa ja varmistua sen turvallisuudesta kaikissa olosuhteissa.

Ensihoitopalvelusta järjestämisvastuussa olevien maakuntien tehtävänä on alueellisten varautumis- ja valmiussuunnitelmien laatiminen suuronnettomuuksien ja sosiaali- ja terveydenhuollon erityistilanteiden varalle yhdessä muiden viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Suunnitelmia valmisteltaessa olisi tarpeen tehdä yhteistyötä myös FinnHEMS:in kanssa.

Momentin 2 kohdan mukaan yhtiön tehtäväksi esitetään säädettäväksi velvoite toimia lentoturvallisuuden, laadun ja kustannustehokkuuden parantamiseksi. Käytännössä tämä tarkoittaa muun muassa lentoturvallisuuden, laadun ja kustannustehokkuuden tason arviointitoimintaa, tarpeellisen tiedon keräämistä, analysointia ja hyödyntämistä lentoturvallisuuden, laadun ja kustannustehokkuuden parantamiseksi. Tämä edellyttää yhteistyötä muiden ilmailualan toimijoiden kanssa kuten 3 kohdassa on todettu.

Momentin 3 kohdan perusteella FinnHEMS:in tehtävänä olisi myös toimia yhteistyössä yhteiskunnan turvallisuusviranomaisten ja lentotoiminnasta vastaavien toimijoiden kanssa. Yhteistyömahdollisuuksia voi löytyä esimerkiksi hankinnoissa sekä resurssien hyödyntämisessä esimerkiksi kaluston ja varaosien, henkilöstön koulutuksen, polttoainehuollon tai kartta- ja sääpalveluiden suhteen.

Momentin 4 kohdan perusteella yhtiön tehtävänä olisi myös vastata ensihoitopalvelun ilmailupalvelua koskevaa tutkimusta, kehittämistä ja innovaatioiden syntymistä edistävästä toiminnasta. Tämä voi käytännössä tarkoittaa esimerkiksi toimialan rekisterin ylläpitoa ja kehittämistä, tutkimusyhteistyötä yliopistojen ja muiden tutkimuslaitosten kanssa sekä tarvittavien ICT-järjestelmien ja sovellusten kehittämistä oman toiminnan tarpeisiin.



## LUONNOS 5.4.2018

### SoteDigi-yhtiötä koskevia säännöksiä käsittelevään 13.4.2018 kuulemistilaisuuteen

Momentin 5 kohdan mukaan yhtiön tehtävänä olisi myös neuvoa terveydenhuollon yksiköitä ilmaisuun liittyvissä erityiskysymyksissä. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi terveydenhuollon ilmaislutoimintaa tukevien selvitysten laadintaa ja erilaisia kehittämishankkeita. Neuvonta voisi käsittää myös mm. terveydenhuollon ilmaislutoimintaa varten tarvittavan infrastruktuurin (lentopaikat ja niihin liittyvät tukipalvelut) perustamiseen ja rakentamiseen liittyvää neuvontaa tarvittavilta osin.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin FinnHEMS:in palvelujen tuottamisesta, sen oikeudesta omistaa kiinteää ja irtainta omaisuutta sekä muista toimintaan liittyvistä asioista. Säännöksen mukaan FinnHEMS voisi tuottaa sille tehtäväksi säädetyt palvelut itse tai hankkia niitä ostopalveluina. Päätökset tuotantotavasta ja siitä, miltä osin toimintoja ulkoistetaan, tehdään lähtien siitä, mikä on tarkoituksenmukaisin ja kustannustehokkuudeltaan perusteltu tapa toimia.

Lainkohtaan esitetään otettavaksi myös säännös, jonka mukaan yhtiö voi hankkia omistukseensa kiinteää ja irtainta omaisuutta tehtäviään varten. Yhtiö omistaa tällä hetkellä osan toiminnassa käytettävistä kiinteistä tukikohdista, sekä lisäksi sen omistuksessa on helikoptereiden tukena käytettävät hälytysajoneuvot. Lisäksi yhtiö omistaa mm. IT-laitteistoja ja ohjelmistoja. Selvyyden vuoksi esitetään säädettäväksi, että omistaminen on mahdollista. Yhtiö voisi siten hankkia omistukseensa myös toiminnassa käytettävät ilma-alukset.

Yhtiöllä voisi tehtäviensä toteuttamiseksi olla tytäryhtiöitä. Tytäryhtiön perustaminen voi olla perusteltua esimerkiksi tilanteessa, joissa jonkin tehtävän osalta yhtiöllä olisi tarve kasvaa tai muuten merkittävästi laajentaa toimintaansa. Yhtiö ei saa antaa tytäryhtiölleen konserniavustuksia.

Pykälän 5 momentissa olisi säännös FinnHEMS:in velvollisuudesta antaa tietoja toiminnastaan sosiaali- ja terveystieteiden ministeriölle. Säännöksen mukaan yhtiön olisi annettava tiedot sen 3 momentissa tarkoitettuun toimintaan sekä ilmaislutoiminnan yhteydessä annettavasta ensihoidosta. Tiedot on annettava ministeriölle vuosittain ministeriön määräämänä aikana ja määräämällä tavalla.

Pykälän 6 momentissa olisi asetuksenantovaltuus, jonka mukaan valtioneuvoston asetuksella voidaan tarvittaessa antaa tarkempia säännöksiä yhtiön tehtävistä. Säännöksillä voitaisiin täsmentää 3 momentissa todettujen tehtävien sisältöä.

Xc §. *Sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palvelujen ja yhteentoimivuuden kehittämiskeskus.* Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiin ehdotetaan lisättäväksi uusi pykälä, jossa säädettäisiin valtakunnallisesta sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palvelujen ja yhteentoimivuuden kehittämiskeskuksesta. Pykälän 1 momentin mukaan kehittämiskeskus olisi maakuntien ja valtion yhteisesti omistama osakeyhtiö (SoteDigi-yhtiö). Osakeyhtiön osakkeiden jakautumisesta säädettäisiin maakuntalain, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain ja pelastustoimen järjestämisestä annetun lain voimaantulusta annetun lain 42 §:ssä. Kun omistajina olisivat maakunnat, niillä on aito intressi huolehtia palveluyhtiön toiminnan tehokkuudesta sekä kustannustason pysymisestä alhaalla.

Kehittämiskeskus olisi organisaatiomuodoltaan osakeyhtiö. Tällä varmistettaisiin hinnoittelun kustannusvastavuus sekä toimielinten vastuullisuus. SoteDigi-yhtiö hankkisi rahoituksen toimintaansa palvelumaksuilla maakuntien organisaatioilta. Maakuntien omistajaohjaus luo tarpeen prosessien tehostamiselle ja aidon intressin huolehtia palveluhintojen kilpailukykyisyydestä.

Pykälän 2 momentin perusteella SoteDigi-yhtiön asiakkaita olisivat maakunnat ja maakuntien määräysvallassa olevat yhteisöt. Näillä olisi velvollisuus käyttää yhtiön tuottamia kehittämispalveluja. Maakunnat eivät tämän perusteella saisi hankkia lainkohdassa tarkoitettuja kehittämispalveluja muualta tai itse kehittää tällaisia digitaalisia palveluja. Rajoitus koskisi kuitenkin vain sellaisia kehittämispalveluja joista olisi nimenomaisesti sovittu SoteDigi-yhtiössä.

## LUONNOS 5.4.2018

### SoteDigi-yhtiötä koskevia säännöksiä käsittelevään 13.4.2018 kuulemistilaisuuteen

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin SoteDigin-yhtiön tehtävistä. Säännöksen perusteella yhtiön tehtävänä olisi kehittää maakuntien järjestämistä vastuulle kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisia palveluja. Tällaisia olisivat muun muassa kansallisesti käytettävät integraatoratkaisut, maakuntien sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistehtävässään tarvitsemat työkalut (mm. tiedolla johtamisen ICT-ratkaisut) sekä koko Suomeen tarjottavat asiakkaan sähköiset sote-palvelut (mm. omahoidon tukeen ja palveluprosessien virtuaalisen hoitamiseen).

Sosiaali- ja terveydenhuollon tietohallinnon strategisesta sekä toimialakohtaisesta tietojärjestelmien yhteentoimivuuden ohjauksesta vastaa Sosiaali- ja terveysministeriö. Yhtiön kehittämistoiminnan tulee edistää sosiaali- ja terveydenhuollon tietohallinnon strategisia tavoitteita ja toimialakohtaista yhteentoimivuutta. Tämän varmistamiseksi yhtiöllä on velvollisuus noudattaa asiakastietolaissa säädettyjen viranomaisten määräyksiä ja ohjeita sekä tehdä näiden viranomaisten kanssa tiivistä yhteistyötä. Lisäksi yhtiölle on annettu ns. toimiohje (28.11.2017), joka tarkentaa yhtiön tehtäviä ja tulostavoitteita sekä valtion roolia yhtiön omistajana.

Pykälän 4 momentissa olisi asetuksenantovaltuus. Sen perusteella valtioneuvoston asetuksella voitaisiin säätää tarkemmin yhtiön tehtävistä ja käyttövelvoitteeseen kuuluvista palveluista. Asetusta valmisteltaessa sosiaali- ja terveysministeriön olisi kuultava ainakin maakuntia ja tarvittavassa määrin niiden tytäryhtiöitä.

### 1.3 Laki maakuntalain, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain ja pelastustoimen järjestämisestä annetun lain voimaannpanosta

18 §. *Sairaanhoitopiirien, erityishuoltopiirien ja maakunnan liittojen siirtäminen maakuntiin.* Pykälään ehdotetaan lisättäväksi uusi 2 momentti, jossa olisi säännös ensihoitopalvelun ilmailupalveluja tuottavan FinnHEMS:in osakkeiden siirtymisestä nykyisiltä omistajilta Pirkanmaan maakunnalle. Voimaannanolain 18 §:n pääsäännön perusteella osakkeet siirtyisivät ne nyt omistavilta viideltä sairaanhoitopiireiltä Pirkanmaan, Pohjois-Pohjanmaan, Pohjois-Savon, Uudenmaan ja Varsinais-Suomen maakunnille. Koska sote-järjestämislakiin ehdotettavan Xa §:n perusteella Pirkanmaan maakunta vastaisi ensihoitopalvelun ilmailupalveluista, ehdotetaan uudessa 2 momentissa säädettäväksi poikkeus pääsäännöstä.

Ehdotuksen mukaan FinnHEMS:in osakkeet siirtyisivät Pirkanmaan maakunnalle saman aikaisesti kun sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä vastuu siirtyy maakunnille eli 1.1.2020 alkaen.

FinnHEMS:in osakkeet siirtyisivät vastikkeetta Pirkanmaan maakunnalle. FinnHEMS:in tilintarkastusyhteisön (PwC Oy) laatiman selvityksen yhtiön osakkeiden substanssiarvo on nolla euroa. Osakkeiden siirrolla ei ole vaikutusta FinnHEMS:in henkilöstön asemaan. Kyseessä ei ole liikkeenluovutus, vaan ainoastaan osakkeiden omistuksen siirto yhtiön toiminnan jatkuessa kuten ennenkin.

42 §. *Sosiaali- ja terveydenhuollon tieto- ja viestintäpalvelujen kehittämiskeskus.* Pykälässä ehdotetaan säädettäväksi SoteDigi-yhtiön osakkeiden jakautumisesta valtion ja maakuntien kesken. Ehdotuksen mukaan yhtiön osakkeista vähintään 33,4 prosenttia jäisi valtion omistukseen. Säännöksen perusteella Valtion tulisi säilyttää kyseinen omistusosuus ainakin vuoden 2025 loppuun saakka. Valtio voisi päätöksellään alentaa omistusosuuttaan yhtiöstä mainittua prosenttiosuutta alemmaksi vuoden 2026 alusta lukien. Valtion omistukseen jäävien osakkeiden määrästä päättäisi valtioneuvosto. Loput osakkeista jaettaisiin maakunnille niiden asukasluvun suhteessa. Asukasluku määräytyisi maakuntiin kuuluvien kuntien vuoden 2017 viimeisen päivän asukasluvun perusteella. Tarkoituksena on, että osakkeet luovutettaisiin maakunnille vuoden 2018 aikana.

## **LUONNOS 5.4.2018**

### **SoteDigi-yhtiötä koskevia säännöksiä käsittelevään 13.4.2018 kuulemistilaisuuteen**

#### **2 Tarkemmat säännökset**

Ehdotuksen mukaan sote- järjestämislain Xb §:ssä olisi säännös, jonka perusteella FinnHEMS:in tehtävistä voitaisiin säätää tarkemmin valtioneuvoston asetuksella.

Lisäksi sote-järjestämislain Xc §:ssä olisi valtuutus antaa valtioneuvoston asetuksella tarkempia säännöksiä sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palvelujen ja yhteentoimivuuden kehittämiskeskuksen tehtävistä ja maakuntien käyttövelvoitteen piiriin kuuluvista palveluista. Lisäksi

#### **3 Voimaantulo**

SoteDigi yhtiötä koskevat säännösten on tarkoitus tulla voimaan saman aikaisesti maakuntalain kanssa mahdollisimman pian lain hyväksymisen ja vahvistamisen jälkeen. Ensihoidon ilmailutoimintaa koskevat säännösten ehdotetaan tulevan voimaan sote-järjestämislain voimaantulon mukaisesti 1 päivänä tammikuuta 2020.

#### **4 Säättämisjärjestys**

FinnHEMS:in tehtävät ovat luonteeltaan operatiivisia, toiminnallisia. Perustehtävänä on kuljettaa terveydenhuollon ammattihenkilöstö potilaan luo ja tarvittaessa kuljettaa potilas sopivaan terveydenhuollon yksikköön. Kyse on kuljetuspalvelusta, jossa käytännössä lentäjä ja lentoavustaja tai kaksi lentäjää lentävät ilma-aluksen sovittuun paikkaan, mukanaan terveydenhuollon ammattihenkilöstö ja/tai potilas. Kuljettaminen ja lentäminen ovat luonteeltaan tosiasiallista, operatiivista toimintaa, eikä tähän tehtävään kuulu sellaisia asioita, joissa olisi kyse julkisen vallan käytöstä tai julkisesta hallintotehtävästä. Hoidon tarpeen arvio ja hoitotoimet tehdään terveydenhuollon ammattihenkilön toimesta, joka toimii virkavastuulla. Yhtiö ei osallistu näihin lääketieteellisiin toimiin.

Yhteistyö viranomaisten ja muiden toimijoiden kanssa rajautuu siihen, mitä osakeyhtiö voi yhtiönä hoitaa ja toimia. FinnHEMS:illä ei olisi itsellään viranomaisvaltuuksia, vaan yhteistyö keskittyisi niihin asioihin, joista FinnHEMS voi osakeyhtiönä ottaa vastuuta.

Vastuu (omasta) lentoturvallisuudesta huolehtimisesta ja turvallisuustason ylläpidosta on jo nyt osa ilmailun pakottavia säädöksiä ja se koskee kaikkia ilmailutoimintaa harjoittavia tahoja. Kyseessä olisi siis oman toiminnan turvallisuudesta huolehtiminen ja sen kehittäminen. Yhtiön tulisi myös erityisesti huolehtia kustannustehokkuudesta. Näissä tehtävissä ei ole kyse julkisen vallan käytöstä eikä julkisen hallintotehtävän hoitamisesta. Myöskään tutkimuksen harjoittamisessa tai neuvonnan antamisessa ei ole näistä kyse. Näin ollen FinnHEMS:in toimintaan ei ole syytä ulottaa viranomaisten toiminnassa noudatettavia ns. hallinnon yleislajeja, kuten hallintolakia tai lakia viranomaisten toiminnan julkisuudesta.

FinnHEMS:in nyt tuottama ilmailutoiminta olisi siis osa maakuntien järjestämisvastuulle kuuluvaa ensihoitopalvelua. Ensihoitopalvelussa viidellä yhteistyöalueella tulee olemaan nykyistä laajempia tehtäviä toimialan päivystystoiminnan ja varautumis- ja valmiustehtävien ohjauksessa. Yhteistyöalueen keskuskeskukset ohjaavat ja tukevat maakuntien ensihoidon suunnittelua ja kehittämistä sekä yhdessä muiden yhteistyöalueiden kanssa valmistelevat ja yhteen soveltavat ensihoitopalvelun toimintaa koskevat lääketieteelliset hoito-ohjeet ja muut ensihoitopalvelua koskevat valtakunnalliset ohjeet. Lisäksi yhteistyöalueiden keskuskeskukset johtavat sosiaali- ja terveydenhuollon päivystystoiminnan häiriötilanteita koskevien varautumis- ja valmiussuunnitelmien laati-

**LUONNOS 5.4.2018****SoteDigi-yhtiötä koskevia säännöksiä käsittelevään 13.4.2018 kuulemistilaisuuteen**

mista yhdessä muiden viranomaisten, toimijoiden ja yhteistyöalueiden kanssa siten, että ne muodostavat kansallisen kokonaisuuden. FinnHEMS toimii maakuntien ja yhteistyöalueiden ensihoitopalvelua koskevan ohjeistuksen mukaisesti ilmailupalvelua tuottaessaan.

Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnan hyväksyttäväksi seuraavat lakiehdotusten täydennykset

**LUONNOS 5.4.2018****SoteDigi-yhtiötä koskevia säännöksiä käsittelevään 13.4.2018 kuulemistilaisuuteen**

Lakiehdotukset

1

**Maakuntalaki**

118 §

*Valtakunnalliset palvelukeskukset*

-----

Sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palvelujen ja yhteentoimivuuden kehittämiskeskuksesta säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 59 §:ssä.

2

**Laki  
sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

37 §

*Maakuntien väliset kustannusten korvaukset*

Pirkanmaan maakunnalla on oikeus periä Xa §:n tarkoitetun ensihoitopalvelun ilmailupalvelusta aiheutuvat kustannukset maakunnilta. Kustannusten korvaus muodostuu vuosittaisesta kiinteästä maksuosuudesta ja suoriteperusteisesta osuudesta. Kiinteä maksuosuus on 40 prosenttia ilmailutoiminnan kustannuksista. Kiinteä maksuosuus jakautuu maakuntien kesken sen mukaisesti, kuinka suuri osa maakunnan väestöstä on ilmailupalvelun tavoitettavissa.

Xa §

*Ensihoitopalvelun ilmailupalvelu*

Siltä osin kuin terveydenhuoltolain (1326/2010) 40 §:ssä tarkoitettussa ensihoitopalvelussa käytetään ilma-aluksia, ilmailupalvelusta vastaa Pirkanmaan maakunta. Maakunta vastaa ilmailupalvelujen ylläpidosta ja tarkoituksenmukaisesta valmiudesta sekä huolehtii, että ilmailupalvelu voi vastata hätäkeskuksen osoittamiin tehtäviin. Muut maakunnat eivät saa tuottaa tai hankkia muualta mainittuja palveluja. Siltä osin kuin terveydenhuoltolain (1326/2010) 40 §:ssä tarkoitettussa ensihoitopalvelussa käytetään ilma-aluksia, ilmailupalvelusta vastaa Pirkanmaan maakunta. Maakunta vastaa ilmailupalveluiden ylläpidosta ja tarkoituksenmukaisesta valmiudesta sekä huolehtii, että ilmailupalvelu voi vastata hätäkeskuksen osoittamiin tehtäviin. Muut maakunnat eivät saa tuottaa tai hankkia muualta mainittuja palveluja.

**LUONNOS 5.4.2018****SoteDigi-yhtiötä koskevia säännöksiä käsittelevään 13.4.2018 kuulemistilaisuuteen**

## Xb §

*FinnHEMS Oy*

Ensihoitopalvelun toteuttamiseksi ilma-alusten avulla on FinnHEMS Oy, jäljempänä *yhtiö*, joka on Pirkanmaan maakunnan omistama osakeyhtiö. Omistaja ei saa myydä, pantata eikä muutoin luovuttaa yhtiön osakkeita.

Yhtiön tarkoituksena ei ole voiton tuottaminen. Mahdollinen voitto käytetään kokonaisuudessaan yhtiön tehtävien mukaiseen omaan toimintaan ja osaamisen kehittämiseen.

Yhtiön tehtävänä on:

1) Tuottaa [Pirkanmaan maakunnan järjestämisvastuulla olevat] ensihoitopalvelun ilmailupalvelut kuljettamalla hoitohenkilöstö potilaan luo ilma-aluksella tai hälytysajoneuvolla, sekä huolehtia tarvittaessa potilaan saattamisesta tarkoituksenmukaisella kulkuvälineellä tarvittavin hoitotoimenpitein sopivaan terveydenhuollon yksikköön;

2) Toimia aktiivisesti lentoturvallisuuden, laadun ja kustannustehokkuuden parantamiseksi

3) Toimia yhteistyössä ilmailutoimialan toimijoiden kanssa ja yhteiskunnan turvallisuusviranomaisten kanssa;

4) Huolehtia ja mahdollistaa terveydenhuollon ilmailupalvelua koskevaa tutkimusta, kehittämistä ja innovaatioiden syntyä;

5) Neuvoa terveydenhuollon yksiköitä terveydenhuollon ilmailuun liittyvissä erityiskysymyksissä.

Yhtiö voi tuottaa tehtävät itse tai hankkia niitä ostopalveluina. Yhtiö voi hankkia omistukseensa tehtäviään varten tarpeellista kiinteää ja irtainta omaisuutta, kuten kiinteistöjä, ilma-aluksia ja ajoneuvoja sekä tarvittavia ohjelmistoja, laitteita ja tarvikkeita. Yhtiöllä voi tehtäviensä toteuttamiseksi olla tytäryhtiöitä. Yhtiö ei saa antaa tytäryhtiölleen konserniavustuksia.

Yhtiön on annettava sosiaali- ja terveysministeriölle tiedot sen 3 momentissa tarkoitettusta toiminnasta sekä ilmailutoiminnan yhteydessä annettavasta ensihoidosta. Tiedot on annettava ministeriölle vuosittain ministeriön määräämänä aikana ja määräämällä tavalla.

Valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä yhtiön tehtävistä.

## Xc §

*Sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palvelujen ja yhteentoimivuuden kehittämiskeskus*

Maakunnilla on sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palvelujen ja yhteentoimivuuden kehittämiskeskus. Kehittämiskeskus on maakuntien ja valtion yhteisesti omistama osakeyhtiö.

Kehittämiskeskuksen asiakkaita ovat maakunnat ja maakuntien määräysvallassa olevat yhteisöt sekä maakuntalain 4 §:ssä tarkoitettut maakunnan tytäryhteisöt, jotka eivät toimi kilpailutilanteessa markkinoilla ja valtio. Asiakkailla on velvollisuus käyttää yhtiön omistajien yhteisesti sopimien kehittämishankkeiden tuloksia.

Kehittämiskeskuksen tehtävänä on kehittää maakuntien järjestämisvastuulle kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisia palveluja. Tehtävänsä toteuttamiseksi sen tulee yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa kehittää tietojärjestelmien yhteentoimivuutta ja tietointegraatiota ja tarjota standardoinnin ja yhteentoimivuuden kehittämiseen ja toteuttamiseen liittyviä palveluja. Yhtiö edistää ja noudattaa muun lainsäädännön mukaisia vaatimuksia koskien tietojärjestelmien yhteentoimivuutta, määrittelyjä, vaatimuksia ja määräyksiä.

Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää tarkemmin kehittämiskeskuksen tehtävistä ja käyttövelvoitteen piiriin kuuluvista palveluista. Ennen valtioneuvoston asetuksen antamista on kuultava maakuntia ja tarvittavassa laajuudessa maakuntien tytäryhteisöjä.

**LUONNOS 5.4.2018****SoteDigi-yhtiötä koskevia säännöksiä käsittelevään 13.4.2018 kuulemistilaisuuteen**

3

Laki

**maakuntalain, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain ja pelastustoimen järjestämisestä annetun lain voimaanpanosta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

## 18 §

*Sairaanhoitopiirien, erityishuoltopiirien ja maakunnan liittojen siirtäminen maakuntiin*

Erikoissairaanhoitolain 7 §:ssä tarkoitetut sairaanhoitopiirien kuntayhtymät, kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 6 §:n 1 momentissa tarkoitetut erityishuoltopiirit sekä alueiden kehittämisestä ja rakennerahastotoiminnan hallinnoinnista annetun lain (7/2014) 5 §:n 2 momentissa tarkoitetut maakunnan liitot siirretään varoineen ja velkoineen sekä sitoumuksineen maakuntiin 1 päivänä tammikuuta 2019.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin, Pirkanmaan sairaanhoitopiirin, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin, Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin omistamat, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain Xb §:ssä tarkoitetun FinnHEMS Oy:n hallintaan ja omistukseen oikeuttavat osakkeet siirtyvät 1.1.2020 alkaen Pirkanmaan maakunnalle.

Helsingin erityishuoltopiirin toimintaan liittyvät varat, velat ja sitoumukset erotetaan Helsingin kaupungin muista varoista, veloista ja sitoumuksista ja siirretään maakuntaan 1 päivänä tammikuuta 2019.

## 42 §

*Sosiaali- ja terveydenhuollon tieto- ja viestintäpalvelujen kehittämiskeskus*

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 59 §:ssä tarkoitetun sosiaali- ja terveydenhuollon tieto- ja viestintäpalvelujen kehittämiskeskuksen osakkeista vähintään 33,4 prosenttia jää valtion omistukseen ainakin vuoden 2025 loppuun saakka. Palvelukeskuksen maakuntien omistukseen tulevat osakkeet jakautuvat maakuntien kesken niiden asukasluvun mukaisessa suhteessa. Asukaslukuna otetaan huomioon maakuntiin kuuluvien kuntien asukasluku 31 päivänä joulukuuta 2017.

---

Helsingissä    päivänä    kuuta 2018.

Pääministeri

Ministeri