

## **HE 179/2020 vp**

**Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi kansanterveyslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta**

### **ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ**

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi kansanterveyslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännös niin, että vuoden 2005 alusta aloitettu kotihoidon kokeilu voi jatkua vuoden 2022 loppuun.

Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä tammikuuta 2021.

---

**SISÄLLYS**

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ.....	1
PERUSTELUT .....	3
1 Nykytila .....	3
2 Käytäntö.....	4
3 Ehdotetut muutokset .....	5
4 Esityksen vaikutukset .....	5
5 Asian valmistelu .....	5
6 Voimaantulo .....	6
LAKIEHDOTUS .....	7
Laki kansanterveyslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta .....	7
LIITE .....	8
RINNAKKAISTEKSTIT .....	8
Laki kansanterveyslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta .....	8

## PERUSTELUT

### 1 Nykytila

Kotihoidon kokeilun toteuttamiseksi sosiaalihuoltolakiin (710/1982) ja kansanterveyslakiin (66/1972) lisättiin kumpaankin väliaikaisesti uusi 2 a luku laeilla sosiaalihuoltolain väliaikaisesta muuttamisesta (1428/2004) sekä kansanterveyslain väliaikaisesta muuttamisesta (1429/2004). Lait tulivat voimaan vuoden 2005 alusta ja lakien voimassaoloa on jatkettu useita kertoja. Lait ovat voimassa vuoden 2016 loppuun. Uusi sosiaalihuoltolaki (1301/2014) tuli voimaan pääosin 1 päivänä huhtikuuta 2015. Tässä yhteydessä vuoden 1982 sosiaalihuoltolain 2 a luku kumottiin. Kansanterveyslain 2 a ja vuoden 1982 sosiaalihuoltolain 2 a lukujen säännökset ovat olleet samansisältöiset. Niitä koskevassa hallituksen esityksessä HE 221/2004 vp on todettu, että lakeihin on otettu samansisältöiset säännökset sen vuoksi, että sääntelytapa korostaisi sitä, että sosiaalihuolto ja kansanterveystyö on tarkoitettu tasaveroisiksi vaihtoehtoisiksi harkittaessa, minkä toimeenpanon alaisuuteen palveluja kootaan. Tarkoituksena on nyt jatkaa kotihoitokokeilua kansanterveyslain 2 a luvun säännösten voimassaoloa jatkamalla.

Kokeilulait ovat mahdollistaneet sosiaalihuoltolain mukaisten kotipalvelujen ja kansanterveyslain mukaisen kotisairaanhoidon toteuttamisen saman toimeenpanon alaisuudessa siitä riippumatta, kuinka kunnan sosiaali- ja terveystyöpalveluiden organisointi muutoin on toteutettu. Kotipalvelut ja kotisairaanhoidon toteuttaminen on voitu yhdistää uudeksi tehtäväalueeksi eli kotihoidoksi sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymissä kokeilukunnissa. Hallintoa koskevat kokeilulakien säännökset ovat pääosin menettäneet merkityksensä niin kutsutun lautakuntaudistuksen myötä, joka toteutettiin vuoden 2007 alusta voimaan tulleilla laeilla sosiaalihuoltolain 6 §:n muuttamisesta (1329/2006) ja lailla kansanterveyslain 6 §:n muuttamisesta (1328/2006). Muutokset mahdollistivat sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnon ja toimeenpanovastuun jakamisen yhdelle tai useammalle monijäseniselle toimielimelle.

Kokeilun toteuttamisen kannalta suuri merkitys on edelleen kokeilulakeihin sisältyvillä säännöksillä kotihoidon henkilökäytöstä. Niiden tarkoituksena on ollut helpottaa yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden välillä. Asiakkaiden ja potilaiden tiedot voidaan kotihoidon toimintayksikössä koota yhteen rekisteriin, joka on kaikkien kotihoidon työntekijöiden käytössä. Tiedonkulku terveyskeskuksen ja kotihoidon toimintayksikön välillä on varmistettu kansanterveyslain 13 g §:ään sisältyvällä säännöksellä.

Maakunta- ja sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta valmistellaan parhaillaan. Maahan perustetaan 21 maakuntaa ja lisäksi Helsinki erillisratkaisuineen, jotka järjestävät kaikki alueensa sosiaali- ja terveystyöpalvelut. Maakunnille kootaan sosiaali- ja terveydenhuollon lisäksi muita tehtäviä. Vastuu sosiaali- ja terveystyöpalvelujen järjestämisestä on tarkoitettu siirtyä kunnilta ja kuntayhtymiltä maakunnille vuoden 2023 alussa. Nyt käynnissä olevia kotihoitokokeiluja on tarkoituksenmukaista jatkaa siihen asti.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökäytöstä koskevat kysymykset tullaan ratkaisemaan pysyvässä lainsäädännössä sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan lainsäädännön kokonaisuudistuksella, jonka valmistelu on aloitettu syksyllä 2020. Kokonaisuudistuksessa on tavoitteena yhdistää sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallintaa koskevat keskeiset lait. Kokonaisuudistuksen on tarkoitus tulla voimaan samanaikaisesti maakunta- ja sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen kanssa.

## 2 Käytäntö

Sosiaali- ja terveysministeriö on tehnyt vuosina 2004—2006 yhteensä 16 hakemuksen perusteella päätökset kuntien ja kuntayhtymien hyväksymisestä kokeiluun. Päätökset koskevat seuraavia kuntia ja kuntayhtymiä: 1) Helsingin kaupunki, 2) Jyväskylän maalaiskunta ja Petäjäveden kunta, Toivakan kunta, Uuraisten kunta ja Palokan terveydenhuollon kuntayhtymä, 3) Jämsän kaupunki, Jämsänkosken kaupunki ja Jämsän seudun terveydenhuollon kuntayhtymä, 4) Töysän kunta ja Alavuden seudun terveydenhuollon kuntayhtymä, 5) Seinäjoen kaupunki ja Seinäjoen seudun terveystyhtymä, 6) Kiteen kaupunki, Kesälahden kunta, Rääkkylän kunta ja Keski-Karjalan terveyskeskuskuntayhtymä, 7) Heinolan kaupunki, 8) Kuortaneen kunta ja Alavuden seudun terveydenhuollon kuntayhtymä, 9) Köyliön kunta, Säkyllän kunta ja Säkyllän-Köyliön kansanterveystyön kuntayhtymä, 10) Honkajoen kunta, Jämijärven kunta, Kankaanpään kaupunki ja Kankaanpään kansanterveystyön kuntayhtymä, 11) Keuruun kaupunki, Multian kunta ja Keuruun-Multian terveydenhuollon kuntayhtymä, 12) Pyhärannan kunta ja Laitilan-Pyhärannan kansanterveystyön kuntayhtymä, 13) Kannonkosken kunta, Karstulan kunta, Kivijärven kunta, Kyyjärven kunta, Pylkönmäen kunta, Saarijärven kaupunki ja Saarijärven-Karstulan seudun terveydenhuollon kuntayhtymä, 14) Korpilahden kunta ja Korpilahden-Muuramen terveydenhuollon kuntayhtymä, 15) Kirkkonummen kunta sekä 16) Pieksämäen kaupunki. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriö on tehnyt päätökset vuosina 2019—2020 seuraavien kuntien ja kuntayhtymän hyväksymisestä kokeiluun: Vantaan kaupunki, Keravan kaupunki ja Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä. Honkajoen kunta, Kankaanpään kaupunki ja Kankaanpään kansanterveystyön kuntayhtymä ovat vetäytyneet kokeilusta. Näin ollen kokeilussa oli mukana yhteensä 31 kuntaa ja 11 kuntayhtymää.

Vuoden 2009 alusta Jyväskylä, Jyväskylän maalaiskunta ja Korpilahti yhdistyivät Jyväskylän kaupungiksi, Jämsä ja Jämsänkoski yhdistyivät Jämsän kaupungiksi, Seinäjoki, Nurmo ja Ylistaro yhdistyivät Seinäjoen kaupungiksi. Kaikilla näillä alueilla jatketaan kotihoitokokeilua. Pylkönmäen kunta ja Saarijärven kaupunki yhdistyivät vuoden 2009 alusta Saarijärven kaupungiksi. Vuoden 2013 alusta lukien Alavuden ja Töysän kunnat yhdistyivät Alavuden kunnaksi ja Kiteen ja Kesälahden kunnat Kiteen kunnaksi. Köyliön kunta liittyi Säkyllän kuntaan vuoden 2016 alusta. Osa kotihoitokokeilussa mukana olevista kunnista on muodostanut puitelaisa tarkoitettua yhteistoiminta-alueen.

Kokeilukunnat toimittivat sosiaali- ja terveysministeriölle arvion kokeilusta vuonna 2007. Kunnat arvioivat kokeilun onnistumista asiakkaan, ammatillisen toiminnan ja johtamisen, sosiaali- ja terveystoimen yhteistyön sekä vaikuttavuuden ja taloudellisuuden näkökulmasta. Kokemukset olivat pääosin myönteisiä tai neutraaleja. Kokeilu ei ollut minkään asiakokonaisuuden osalta huonontanut palvelujen laatua tai yhteistyötä, vaikka kokeilun alussa kotipalvelun ja kotisairaanhoidon toimintakulttuurin erot koettiin varsinkin mittavina. Yhteistyön parantumisen myötä asiakkaiden palvelutarpeen arviointi on monipuolistunut ja osaaminen laajentunut, kun kotihoitotiimeissä on voitu yhdistää erilaista osaamista. Yhteinen asiakastietokanta on tehnyt palvelusta entistä joustavampaa ja vaikuttanut myönteisesti asiakkaiden palvelun laatuun. Kokeiluun osallistuneiden kuntien raporteista ilmeni, että kunnat eivät enää halua palata ennen kokeilua vallinneeseen tilanteeseen.

Vuonna 2007 annettujen raporttien jälkeen kokeiluun osallistuvia kuntia ei ole velvoitettu raportoimaan kokeilusta. Yksittäisiltä kunnilta saatu palaute on ollut myönteistä ja kokeilun jatkaminen on todettu tarkoituksenmukaiseksi.

### 3 Ehdotetut muutokset

Ehdotuksen tarkoituksena on mahdollistaa nyt käynnissä olevien kotihoitokokeilujen jatkuminen siihen saakka kunnes sosiaali- ja terveydenhuollon uudet rakenteet tulevat voimaan ja asiasta säädetään pysyvässä lainsäädännössä. Laki kansanterveyslain väliaikaisesta muuttamisesta on voimassa vuoden 2020 loppuun asti. Kotihoitoa koskevat säännökset on tarpeen saattaa osaksi pysyvää lainsäädäntöä ja laajentaa koskemaan koko maata. Tämä on tarkoitus toteuttaa osana maakunta- ja sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta ja siihen liittyviä sosiaali- ja terveydenhuollon erillislakien uudistuksia. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilörekistereitä koskevat kysymykset tullaan ratkaisemaan pysyvässä lainsäädännössä sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan lainsäädännön kokonaisuudistuksella, jonka on tarkoitus tulla voimaan samanaikaisesti maakunta- ja sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen kanssa.

Tässä vaiheessa ehdotetaan kokeilun jatkamista kansanterveyslain 2 a luvunsäännösten nojalla siten, että kokeilu päättyisi viimeistään vuoden 2022 lopussa. Kuten nykyisinkin, kunnalla tai kuntayhtymällä on mahdollisuus irrottautua kokeilusta ilmoittamalla siitä sosiaali- ja terveysministeriölle. Lisäksi säädettäisiin kokeilun jatkumisesta niissä tilanteissa, joissa kokeilussa mukana oleva kunta lakkaa kuntajaon muutoksen johdosta. Tällöin kokeilu jatkuisi muutoksen seurauksena muodostuneessa kunnassa, jollei tämä ilmoita sosiaali- ja terveysministeriölle irrottautuvansa kokeilusta. Aikaisempien säännösten mukaan kotihoitokokeilua on ollut mahdollisuus jatkaa yhteistoiminta-alueella, jos kotihoitokokeilussa mukana oleva kunta oli mukana muodostamassa puitelaisissa tarkoitettua yhteistoiminta-aluetta. Näillä alueilla on tarkoituksenmukaista mahdollistaa käynnissä olevien kotihoitokokeilujen jatkuminen.

Kunnilla on velvollisuus ilmoittaa halukkuudestaan jatkaa kokeilussa sosiaali- ja terveysministeriölle, koska ministeriöllä on kokeilulakien mukaan velvollisuus julkistaa kokeilussa mukana olevat kunnat. Kokeilulakien mukaan sosiaali- ja terveysministeriö hyväksyy kokeiluun osallistuvat kunnat ja kuntayhtymät.

### 4 Esityksen vaikutukset

Esitys mahdollistaa sen, että kokeilussa mukana olevat kunnat ja kuntayhtymät voivat keskeytyksittä jatkaa kokeilua varten rakennettujen asiakas- ja potilasrekisteriensä käyttöä kokeilulakien mukaisesti, kunnes niitä koskevat säännökset mahdollisesti saatetaan osaksi pysyvää lainsäädäntöä.

Jos kokeilun aikana toteutuu kuntien yhdistymisiä, muutoksen jälkeen muodostuvassa uudessa kunnassa on mahdollista soveltaa kokeilua koskevia säännöksiä, ellei uusi kunta ilmoita sosiaali- ja terveysministeriölle irtautuvansa kokeilusta. Jos kokeilun aikana muodostetaan puitelaisissa tarkoitettuja yhteistoiminta-alueita, kotihoitokokeilu voisi jatkua uusilla yhteistoiminta-alueilla.

Esityksellä ei ole vaikutuksia valtion tai kuntien talouteen.

### 5 Asian valmistelu

Hallituksen esitys on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä.

**6 Voimaantulo**

Laki ehdotetaan tulemaan voimaan 1 päivänä tammikuuta 2021.

*Ponsi*

Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnan hyväksyttäväksi seuraava lakiehdotus:

## Laki

### kansanterveyslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti  
*muutetaan* kansanterveyslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain (1429/2004) voimaantulosäännös, sellaisena kuin se on laissa 1300/2018, seuraavasti:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2005 ja on voimassa 31 päivään joulukuuta 2022.

Kotipalvelun ja kotisairaanhoidon tietoja voidaan salassapitosäännösten estämättä siirtää kotihoidon tiedot sisältävään rekisteriin, jos se on palvelujen järjestämisen vuoksi tarpeen.

Sen estämättä, mitä 13 b §:n 3 momentissa säädetään, kokeilu voi jatkua 31 päivään joulukuuta 2022 saakka.

Kunta tai kuntayhtymä, jonka osallistumisen kokeiluun sosiaali- ja terveysministeriö on hyväksynyt, voi irrottautua kokeilusta ilmoitettuaan siitä kirjallisesti sosiaali- ja terveysministeriölle.

Jos kokeiluun osallistuva kunta lakkaa kuntarakennelaisissa (1698/2009) tarkoitetun kuntajaon muutoksen johdosta, kokeilu jatkuu muutoksen seurauksena muodostuneessa kunnassa, jollei tämä ilmoita kirjallisesti ministeriölle irrottautuvansa kokeilusta. Jos kokeiluun osallistuva kunta muodostaa kunta- ja palvelurakennemuutoksesta annetun lain (169/2007) 5 §:ssä tarkoitetun yhteistoiminta-alueen, kokeilu voi jatkua yhteistoiminta-alueella. Tällöin yhteistoiminta-alueen tulee ilmoittaa kokeilun jatkamisesta sosiaali- ja terveysministeriölle.

Tämä laki tulee voimaan päivänä \_\_\_\_\_  
kuuta 20 \_\_\_\_.

Helsingissä 15.10.2020

**Pääministeri**

**Sanna Marin**

Perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru

## Laki

### **kansanterveyslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti  
*muutetaan* kansanterveyslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain (1429/2004) voimaantulosäännös, sellaisena kuin se on laissa 1300/2018, seuraavasti:

#### *Voimassa oleva laki*

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammi-kuuta 2005 ja on voimassa 31 päivään joulukuuta 2020.

Kotipalvelun ja kotisairaanhoidon tietoja voidaan salassapitosäännösten estämättä siirtää kotihoidon tiedot sisältävään rekisteriin, jos se on palvelujen järjestämisen vuoksi tarpeen.

Sen estämättä, mitä 13 b §:n 3 momentissa säädetään, kokeilu voi jatkua 31 päivään joulukuuta 2020 saakka.

Kunta tai kuntayhtymä, jonka osallistumisen kokeiluun sosiaali- ja terveysministeriö on hyväksynyt, voi irrottautua kokeilusta ilmoittuaan siitä kirjallisesti sosiaali- ja terveysministeriölle.

Jos kokeiluun osallistuva kunta lakkaa kuntarakennelaissa (1698/2009) tarkoitetun kuntajaon muutoksen johdosta, kokeilu jatkuu muutoksen seurauksena muodostuneessa kunnassa, jollei tämä ilmoita kirjallisesti ministeriölle irrottautuvansa kokeilusta. Jos kokeiluun osallistuva kunta muodostaa kunta- ja palvelurakennemuutoksesta annetun lain (169/2007) 5 §:ssä tarkoitetun yhteistoiminta-alueen, kokeilu voi jatkua yhteistoiminta-alueella. Tällöin yhteistoiminta-alueen tulee ilmoittaa kokeilun jatkamisesta sosiaali- ja terveysministeriölle.

#### *Ehdotus*

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammi-kuuta 2005 ja on voimassa 31 päivään joulukuuta 2022.

Kotipalvelun ja kotisairaanhoidon tietoja voidaan salassapitosäännösten estämättä siirtää kotihoidon tiedot sisältävään rekisteriin, jos se on palvelujen järjestämisen vuoksi tarpeen.

Sen estämättä, mitä 13 b §:n 3 momentissa säädetään, kokeilu voi jatkua 31 päivään joulukuuta 2022 saakka.

Kunta tai kuntayhtymä, jonka osallistumisen kokeiluun sosiaali- ja terveysministeriö on hyväksynyt, voi irrottautua kokeilusta ilmoittuaan siitä kirjallisesti sosiaali- ja terveysministeriölle.

Jos kokeiluun osallistuva kunta lakkaa kuntarakennelaissa (1698/2009) tarkoitetun kuntajaon muutoksen johdosta, kokeilu jatkuu muutoksen seurauksena muodostuneessa kunnassa, jollei tämä ilmoita kirjallisesti ministeriölle irrottautuvansa kokeilusta. Jos kokeiluun osallistuva kunta muodostaa kunta- ja palvelurakennemuutoksesta annetun lain (169/2007) 5 §:ssä tarkoitetun yhteistoiminta-alueen, kokeilu voi jatkua yhteistoiminta-alueella. Tällöin yhteistoiminta-alueen tulee ilmoittaa kokeilun jatkamisesta sosiaali- ja terveysministeriölle.

\_\_\_\_\_

*Tämä laki tulee voimaan \_\_\_\_\_ päivänä \_\_\_\_\_ kuuta 20 \_\_\_\_\_.*

\_\_\_\_\_