



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Sote-uudistus

HE 241/2020 vp Sote-uudistus

Vastine hallintovaliokunnalle 22.3.2021

Sosiaali- ja terveysministeriö
Valtiovarainministeriö
Sisäministeriö
Oikeusministeriö

Vastineen sisältö	6
Laki hyvinvointialueesta	7
Hyvinvointialueen tehtävät ja järjestämisvastuu (2 luku)	7
Hyvinvointialueen rajattu yleinen toimiala ja vähäriskinen liiketoiminta	7
Hyvinvointialueen lakisääteiset tehtävät	8
Rajat ylittävä yhteistyö	8
Tehtäväsiirrot hyvinvointialueen ja kuntien välillä	9
Ympäristöterveydenhuolto	10
Hyvinvointialueen suhde valtioon ja kuntiin (3 luku)	10
Hyvinvointialueen ja kuntien välinen neuvottelumenettely	10
Lainanottovaltuus ja investoinnit	11
Valtakunnallinen toimitila- ja kiinteistöhallinnon osaamiskeskus	16
Hyvinvointialueiden rahoitusjärjestelyt ja rahoitushuolto	17
Aluevaltuusto (4 luku)	19
Hyvinvointialueen asukkaiden osallistumisoikeus (5 luku)	20
Aloiteoikeus	20
Hyvinvointialueen vaikuttamistoimielimet	21
Kansalliskielilautakunta ja saamen kielen lautakunta	22
Hyvinvointialueen johtaminen ja aluehallitus (7 luku)	23
Sisäinen tarkastus	23
Hyvinvointialueiden yhteistoiminta (8 luku)	24
Luottamushenkilöt (10 luku)	25
Päätöksenteko- ja hallintomenettely (12 luku)	26
Tietojen julkaiseminen yleisessä tietoverkossa	26
Hallintosääntö	28
Sähköiset kokoukset ja kokousmenettelyt	29
Talous (13 luku)	30
Hyvinvointialueen talous ja talouteen liittyvä arviointimenettely	30
Muut taloutta koskevat asiat	31
Hallinnon ja talouden tarkastus (14 luku)	32
Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastusoikeus	32
Hyvinvointialueen toiminta markkinoilla (15 luku)	34
Oikaisuvaatimus ja aluevalitus (16 luku)	35

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä.....	37
Järjestämisen ja tuottamisen erottaminen	37
Järjestämisvastuun alueperiaate (8 § 1 momentti)	38
Hyvinvointialueen riittävän oman palvelutuotannon vaatimus (8 § 2 momentti)	38
Julkisomisteisten yhtiöiden asema.....	41
Palvelujen ja työvoiman hankkiminen yksityiseltä palveluntuottajalta ja vuokratyövoiman käyttö (3 luku)	44
Julkisen hallintotehtävä ja julkisen vallan käyttö (järjestämislaki 3 luku ja voimaannanolaki 29 §)	44
Palvelujen hankkimista koskevat rajaukset (12 §)	46
Palvelutarpeen arviointi ja virkalääkärivaatimus (12 § 3 momentti)	48
Vuokratyövoiman käyttö (13 §)	50
Yksityisiä palveluntuottajia koskevat vaatimukset (14 §).....	51
Hankintapäätösten perusteleminen (16 §)	52
Yksityisen palveluntuottajan alihankinta (17 §).....	52
Muutoksenhaku ostopalvelupäätöksestä	55
Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus (4 §).....	56
Palvelujen kieli (5 §)	56
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (6 ja 7 §)	57
Palvelujen kokoaminen suurempiin kokonaisuuksiin (9 §)	60
Asiakkaiden palvelujen yhteensovittaminen (10 §).....	62
Palvelustrategia (11 §)	63
Sosiaali- ja terveysministeriön aloite hyvinvointialueen arviointimenettelyn käynnistämisestä (27 §)	63
Tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta sekä osaamisen kehittäminen	64
Ruotsinkielisten ja saamenkielisten palveluiden kehittämisen tukeminen (33 §)	65
Yliopistollisten sairaaloiden tehtävät ja rahoitus	66
Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueita koskeva sääntely (35 - 38 §)	69
Kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyö (39 §)	75
Omavalvonta ja viranomaisvalvonta (6 luku)	80
Valmius ja varautuminen (7 luku).....	81
Asiakas- ja potilastietojen rekisterinpito (58 §)	82

Laki pelastustoimen järjestämisestä	86
Yleistä pelastustoimen uudistuksesta	86
Pelastustoimen asema hyvinvointialueen organisaatiossa	87
Ensihoidon synergian turvaaminen	87
Pelastustoimen palvelutaso (3 §)	88
Tehtävien kokoaminen suurempiin kokonaisuuksiin (5 §)	90
Pelastustoimen palvelutasopäätös (6 §)	93
Aluehallintoviraston asiantuntija-arvio (14 §)	95
Hyvinvointialueen pelastustoimen omavalvonta (16 §)	96
Pelastustoimen valvonta ja siihen liittyvä ohjaus (17 §)	96
Muut lausunnot	97
Hyvinvointialue- ja maakuntajakolaki	99
Erinäiset säännökset (5 luku)	99
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla	99
Yleistä Uudenmaan erillisratkaisusta	99
Uudenmaan alueratkaisu ja HUSin jäsenyys	101
Järjestämisvastuu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä Uudellamaalla	102
HUSin lakisääteiset tehtävät	103
HUSin lakisääteiset tehtävien ja järjestämissopimuksen suhde	103
HUS-järjestämissopimus	104
HUS-yhtymä	105
Helsingin kaupunki hyvinvointialueen tehtävien järjestäjänä	106
Investointisuunnitelmasäännöksiä soveltaminen Helsingin kaupunkiin (17 §)	108
Hyvinvointialueiden rahoituksen käyttö kaupungin muuhun toimintaan (19 §)	108
Arviointimenettelyn soveltaminen Helsingin kaupunkiin (23 §)	109
Sote-lainsäädännön soveltaminen Helsingin kaupunkiin	109
Asiakas- ja potilastietojen rekisterinpito	109
Muutoksenhaku (26 §)	115

Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulusta	116
Sote-uudistuksen voimaantulo- ja toimeenpanoaikataulu	116
Maakuntajako	117
Väliaikaishallinto	117
Väliaikaishallinnon asettaminen	117
Väliaikaishallinnon tehtävät ja päätöksenteko	118
Väliaikaishallinnon rahoitus	120
Henkilöstö (18 §)	120
Sairaanhoitopiirien ja erityishuoltopiirien siirtäminen hyvinvointialueille	121
Kuntien toimitilojen vuokraus	122
Kunnille maksettavat korvaukset omaisuusjärjestelyistä	123
Sopimusten ja vastuiden siirto hyvinvointialueille	129
Siirtyville lainoille myönnettävät valtiontakaukset	130
Uudistukseen liittyvät valtiontakaukset EU-oikeuden valtiontukisääntöjen näkökulmasta	133
Palvelujen hankkiminen siirtymäaikana (65 §)	136
Lomapalkkavelka (24 §)	138
Alijäämän kattaminen (33 §)	138
Ostopalvelujen mitättömyys ja irtisanominen (29 ja 30 §)	139
Vaalijalan, Etevan, Eskoon sekä Kårkullan kuntayhtymien toiminnan jakaminen (56 ja 57 §)	143
Keski-Uudenmaan alueen pelastustoimi (58 §)	144
Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden ympärivuorokautinen yhteispäivystys (59 §)	144
Muutoksenhaku (67 §:n 2 ja 3 momentti)	145
Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta	145
Valtion rahoituksen periaatteet (2 luku)	151
Valtion rahoitus hyvinvointialueille (3 §)	151
Hyvinvointialueen päätösvalta rahoituksen käytössä (4 §)	153
Valtion rahoituksen perusteena olevat kustannukset (5 §)	153
Valtion rahoituksen taso (6 §)	156
Toteutuneiden kustannusten huomioon ottaminen (10 §)	156
Hyvinvointialueen lisärahoitus (11 §)	156

Sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien rahoitus (3 luku)	157
Terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelutarvekerroin (14 §)	157
Saamenkielisyys (20 §)	158
Pelastustoimen tehtävien rahoitus (4 luku)	159
Pelastustoimen laskennallisten kustannusten perusteet (21 §)	159
6 luku Muutoksenhaku	159
Oikaisumenettely (30 §) ja Muutoksenhaku (31 §)	159
8 luku Voimaantulo	161
Siirtymätasaus (35 §)	161
Laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta	162
15 § Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäosa	165
26 § Verotuloihin perustuva valtionosuuden tasaus	165
30 § Hyvinvointialueiden perustaminen ja tehtävien järjestämisvastuun siirrosta vuonna 2023 aiheutuvien taloudellisten vaikutusten rajoittaminen	166
31 § Valtionosuusjärjestelmämuutoksen tasaus.....	166
51 § Oikaisumenettely ja 52 § Muutoksenhaku	167
56 § Uhkasakko.....	168
Verotus.....	169
Kuntien verotulot	169
Varainsiirtoverotus.....	170
Laki kunnan ja hyvinvointialueen viranhaltijasta.....	172
Laki kunnan ja hyvinvointialueen virkaehtosopimuksista.....	173
Laki kuntien ja hyvinvointialueiden työnantajaedunvalvonnan järjestämisestä.....	173
Laki työnantajan ja henkilöstön välisestä yhteistoiminnasta kunnassa ja hyvinvointialueella	175
Laki Kevasta	175
Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki, terveydenhuoltolaki ja sosiaalihuoltolaki	175
Laki Kuntien takauskeskuksesta	176
Saamen kielilaki	177
Laki valtiontalouden tarkastusvirastosta.....	178
Hyvinvointialueiden toiminnan ja talouden valtion ohjausta koskeva sääntely.....	178

Yleistä hyvinvointialueiden toiminnan ja talouden ohjauksesta.....	178
Valtakunnalliset strategiset tavoitteet (sote-järjestämislaki 22 §, pelastustoimen järjestämislaki 8 §).....	181
Neuvottelukunnat (sote-järjestämislaki 23 §, pelastustoimen järjestämislaki 9 §, hyvinvointialuelaki 13 §)	182
Vuosittaiset neuvottelut (sote-järjestämislaki 22 §, pelastustoimen järjestämislaki 10 §).....	182
Ohjauksen tietopohja (sote-järjestämislaki 6, 7 ja 29–31 §, pelastustoimen järjestämislaki 13–15 §, hyvinvointialuelaki 120 §)	185
Hyvinvointialueiden investointisuunnitelma (laki hyvinvointialueesta 16 §, sote-järjestämislaki 24 ja 25 §, pelastustoimen järjestämislaki 11 §)	186
Muut asiantuntijalausunnoissa esiin nousseet asiat.....	188
Palveluseteli	188
Potilasdirektiivi.....	188
Valmius ja varautuminen	189
Tiedonhallinta ja ICT	192
Henkilötietojen käsittelyn muutoksiin liittyvä vaikutusten arviointi	192
Nykyisten sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiomallien kattavuus.....	194
Suurten kaupunkien aseman muutos	196
Uudistuksen muutuskustannukset	196

Vastineen sisältö

Tässä vastineessa *sosiaali- ja terveysministeriö, sisäministeriö, valtiovarainministeriö* sekä *oikeusministeriö* esittävät kukin osaltaan kantansa eduskunnan hallintovaliokunnan saamissa asiantuntijalausunnoissa esitettyihin näkemyksiin koskien hallituksen esitystä HE 241/2020 vp. Asioita käsitellään vastineessa pääasiallisesti laeittain lukuun ottamatta vastineen loppuun koottuja teemoja (luvut *Hyvinvointialueiden toiminnan ja talouden valtion ohjausta koskeva sääntely* sekä *Muut asiantuntijalausunnoissa esiin nousseet asiat*). Esitykseen alun perin sisällyneisiin pykäliin on vastineen liitteissä (7 liitettä) tehty muutosmerkinnöin niihin tässä vastineessa esitettävät muutokset.

Laki hyvinvointialueesta

Hyvinvointialueen tehtävät ja järjestämisvastuu (2 luku)

Hyvinvointialueen rajattu yleinen toimiala ja vähäriskinen liiketoiminta

Suomen Kuntaliitto ry katsoi, että järjestämisvastuun alueellinen rajausta poikkeaa kuntalain nykykysäntelystä ja on liian tiukka. Rajausta voi johtaa joissakin tapauksissa hyvinvointialueen järjestämisvastuulle siirtyviä palveluja tuottavien osakeyhtiöiden toiminnan huomattavaan rajaukseen.

Maa- ja metsätaloustuottajain keskusliitto MTK ry ei kannata hyvinvointialueen yleistä toimialaa, se voi sekoittaa hyvinvointialueiden ja maakuntien liittojen sekä kuntien rooleja. Myös kirjaus vähäriskisestä liiketoiminnasta on liian väljä ja hyvinvointialue voisi ajautua liiketoimintaan, jota esimerkiksi paikalliset pienet yrittäjät pystyisivät tekemään. *MTK* esittää, että vähäriskisen liiketoiminnan asemasta alueen tulisi pyrkiä hankkimaan mahdollisimman paljon palveluita tehokkaasti muilta tuottajilta.

Suomen Yrittäjät esittää, että hyvinvointialueen vähäriskistä liiketoimintaa koskeva sääntely poistetaan lakiesityksen 6 §:n 2 momentista.

Porvoon kaupunki katsoo, että mikäli uudistus toteutetaan lakiesityksen perusajatuksen mukaisesti ja Suomeen syntyy kolmiportainen julkinen hallinto, on erittäin tärkeää täsmentää ja rajata selkeästi esityksen hyvinvointialueen rajattua yleistä toimialaa. Jo esityksen maininta yleisestä toimialasta johtaa vääjäämättömästi jatkuvaan rajankäyntiin. Esitystä tulisi vähintään tarkentaa niin, että hyvinvointialueen itselleen ottamat, muut kuin sote-substanssiin liittyvät, tehtävät eivät missään olosuhteissa saa olla ristiriidassa tai päällekkäisiä kuntien tehtävien kanssa.

Valtiovarainministeriö ja sosiaali- ja terveysministeriö katsovat, että yleinen toimiala siinänsä on eräs keskeisiä itsehallinnon ominaispiirteitä ja näin ollen se kuuluu osaksi itsehallinnollisen toimijan hallinnon järjestämistä koskevaan sääntelykokonaisuuteen, ellei ole erityisiä perusteita sulkea sitä pois. Lakiehdotuksen valmistelun yhteydessä on katsottu, että erityisesti suhteessa hyvinvointialueiden rahoitusmalliin sekä muun muassa kuntien yleiseen toimialaan, hyvinvointialueille ei voida antaa samanlaista yleistä toimialaa kuin mitä kunnilla tällä hetkellä on. Toisaalta yleistä toimialaa ei ole tarkoituksenmukaista sulkea kokonaan pois, sillä se tuo muun muassa tarvittavaa joustonvaraa tilanteisiin, joita ei ole voitu täysin ennakoida lakisääteisen tehtäväalan puitteissa tai joissa on tarve huolehtia lakisääteisiin tehtäviin liittyviä tehtäviä. Selvää on, että hyvinvointialueen yleinen toimiala rajautuu sen lakisääteisen tehtäväkentän sisään, joten sekaantumisvaaraa kunnallisten toimijoiden lakisääteiseen tehtäväalaan tai kuntien yleiseen toimialaan ei ole.

Hyvinvointialueen järjestämisvastuun alueellinen rajausta liittyy siihen, että hyvinvointialueen tulee suunnitella ja toteuttaa järjestämisvastuutaan alueen asukkaiden tarpeiden perusteella. Sillä rajataan myös hyvinvointialueen toimiala viranomaisena. Ei voida pitää tarkoituksenmukaisena, että kahdella hyvinvointialueella syntyisi päällekkäistä toimintaa ilman, että näiden hyvinvointialueiden välisestä yhteistoiminnasta on sovittu erikseen.

Valtiovarainministeriö ja sosiaali- ja terveysministeriö katsovat, että hyvinvointialueen liiketoimintamahdollisuuksien rajaaminen sekä alueellisesti että sisällöllisesti (vähäriskisyys) on erityisesti valtion rahoitukseen perustuvan rahoitusmallin ja perusoikeuksien toteuttamiseen kuuluvien tehtävien hoitamisen turvaamisen kannalta perusteltua. Ministeriöt eivät katso, että tämän vuoksi sääntely voitaisiin poistaa.

Hyvinvointialueen lakisääteiset tehtävät

Helsingin, Keravan, Vantaan, Porvoon ja Tampereen kaupungit katsovat, että hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle ei ole perusteltua siirtää muita kuin nyt käsittelyssä olevassa hallituksen esityksessä ehdotettuja sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtäviä. Useat lausujat korostavat, ettei myöhemminkään ole perusteltua siirtää muita tehtäviä, kuten ympäristöterveydenhuollon tehtäviä.

Maa- ja metsätaloustuottajain keskusliitto MTK ry ei näe perusteltuna viedä esitetyille hyvinvointialueille muita tehtäviä. Maakuntien kehittämistehtävät ja esimerkiksi maaseutuhallinto jäisivät helposti organisaatiossa vähäiseen asemaan ja maakuntien kehittäminen olisi uhattuna. Ympäristöterveydenhuollon tehtävät ovat tästä poikkeus ja, mikäli niitä aiotaan jälkikäteen viedä alueille, kannattaa se tehdä mahdollisimman nopeasti.

Kårkullan kuntayhtymä ehdottaa, että Sote-maakuntalain ehdotuksen 7 §:ää täydennetään niin, että erityishuolto nimenomaisesti mainitaan siinä erikseen.

Valtiovarainministeriö ja sosiaali- ja terveysministeriö toteavat, että uudistuksen voimaantullessa hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle ollaan siirtämässä kuntien nykyisin järjestämät sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävät. Ympäristöterveydenhuollon tehtävien osalta asiaa käsitellään vastineessa jäljempänä. Hyvinvointialueen tehtäviä koskeva sääntelyratkaisu perustuu siihen, että laissa mainitaan ainoastaan hyvinvointialueen tehtäväalat ja tehtävien tarkempi sääntely tapahtuu sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen sisältöä koskevassa lainsäädännössä. Näin ollen lain 6 §:ää ei tule täydentää erillisellä maininnalla erityishuollosta, joka on osa sosiaalihuoltoa.

Rajat ylittävä yhteistyö

Lapin liitto huomauttaa, että rajakuntien joustavat sote-palvelut ja erityisesti ensihoito tulee turvata kuten nykyisinkin (yhteistyö Norjan ja Pohjois-Lapin alueilla). Rajat ylittävä yhteistyö tulee mahdollistaa jatkossakin kaikilla pohjoismaisilla rajoilla ja kaikille kansalaisille. *Lappeenrannan kaupunki* katsoo, että hyvinvointialueesta ehdotetun lain 6 §:ää tulee tarkistaa siten, että se mahdollistaa hyvinvointialueen ottaa erillisellä sopimuksella hoitaakseen myös kansainvälisiin sopimuksiin perustuvia erityistehtäviä, kuten Saimaan kanavan vuokra-alueen pelastustoimeen ja ensihoitoon kuuluvat tehtävät.

Valtiovarainministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö sekä sisäministeriö ehdottavat, että hyvinvointialueesta ehdotetun lain 6 §:ään lisätään uusi 3 momentti, jonka 1 kohta liittyy tilanteeseen, jossa hyvinvointialue toteuttaa omaa lakisääteistä tehtäväänsä tai (rajatun) yleisen toimialansa perusteella itselleen ottamaansa tehtävää yhteistyössä toisen maan viranomaisen kanssa esimerkiksi hankkimalla siihen liittyviä palveluja toisen maan viranomaiselta. Tällöin toisen valtion viranomainen voisi hoitaa tehtävää omalla alueellaan tai Suomessa hyvinvointialueen alueella. Uuden 3 momentin 2 kohta liittyisi tilanteeseen, jossa hyvinvointialue hoitaisi pykälän 1 momentissa määriteltyyn tehtäväänsä liittyvää toisen valtion viranomaisen tehtävää yhteistyössä mainitun viranomaisen kanssa joko omalla alueellaan tai tämän toisen valtion alueella. Molempien kohtien tarkoittamissa tilanteissa edellytyksenä olisi, että hyvinvointialueen ja toisen maan viranomaisen sopima yhteistyö perustuisi Euroopan unionin lainsäädäntöön tai kansainväliseen sopimukseen.

Lisäksi ehdotetaan lisättäväksi uusi 4 momentti, joka mahdollistaisi hyvinvointialueelle kansainväliseen sopimukseen perustuvan veloitteen täytäntöönpanoon osallistumisen valtion kanssa tehtävään sopimukseen perustuen (toimeksiantotehtävä). Uusi neljäs momentti

mahdollistaisi muun muassa sen, että Etelä-Karjalan hyvinvointialue ja Suomen valtio voisivat sopia, että Etelä-Karjalan hyvinvointialue hoitaisi pelastustoimen ja ensihoidon tehtävät, jotka Suomen tulee suorittaa eräiden Saimaan kanavan ja siihen liittyvien alueiden vuokraamisesta tehtyjen kansainvälisten sopimusten perusteella.

Ehdotetuilla muutoksilla ei esitetä muutettavaksi viranomaisten toimivaltaan ja julkisen vallan käyttöön liittyviä lähtökohtia. Myös ehdotetuissa yhteistyötilanteissa Suomen alueella noudatettaisiin Suomen lainsäädäntöä ja julkista valtaa Suomessa käyttäisi Suomen viranomainen.

Muutosehdotukset hyvinvointialueesta ehdotettuun lakiin ovat seuraavat (lisäykset *kursivilla*):

6 §

Hyvinvointialueen tehtävät

Hyvinvointialue järjestää sille lailla säädetty tehtävät. Hyvinvointialue voi lisäksi alueellaan ottaa hoitaakseen sen lakisääteisiä tehtäviä tukevia tehtäviä. Hyvinvointialueen itselleen ottaman tehtävän hoitaminen ei saa laajuudeltaan olla sellainen, että se vaarantaa hyvinvointialueen lakisääteisten tehtävien hoitamisen.

Hyvinvointialue voi alueellaan tai yhdessä toisen hyvinvointialueen kanssa myös tämän hyvinvointialueen alueella harjoittaa vähäriskistä liiketoimintaa, jos se tukee sen lakisääteisten tehtävien toteuttamista. Hyvinvointialueen toiminnasta kilpailutilanteessa markkinoilla säädetään 15 luvussa.

Hyvinvointialue voi Euroopan unionin lainsäädäntöön tai kansainväliseen sopimukseen perustuen:

1. *hoitaa 1 momentissa tarkoitettuja tehtäviään yhteistyössä toisen valtion viranomaisen kanssa alueellaan tai tämän toisen valtion alueella;*
2. *hoitaa 1 momentissa tarkoitettuun tehtäväalaansa liittyvää toisen valtion viranomaisen tehtävää yhteistyössä tämän toisen valtion viranomaisen kanssa alueellaan tai tämän toisen valtion alueella.*

Hyvinvointialue voi sopimuksen nojalla ottaa valtiolta hoitaakseen 1 momentissa tarkoitettuun tehtäväalaan liittyvän kansainvälisen sopimuksen täytäntöönpanoon liittyvän tehtävän.

Tehtäväsiirrot hyvinvointialueen ja kuntien välillä

Suomen Kuntaliitto ry katsoo, että hyvinvointialueilla tulisi olla itsenäisempi oikeus päättää palvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta ja esimerkiksi mahdollisuus sopia kuntien kanssa palvelujen järjestämisvastuusta alueellaan. Kuntaliitto kiinnittää huomiota siihen, että vaikka hyvinvointialuelain 8 § sisältää säännökset kuntien ja hyvinvointialueiden tehtävänsiirroista, ei esitetty sääntelytapa mahdollista työnjaon sopimista niissä tehtävissä, joissa sitä tosiasiallisesti tarvittaisiin. Kuntaliitto katsoo, että hyvinvointialueilla tulisi olla mahdollisuus ottaa täyttä korvausta vastaa hoitaakseen myös muita kuin kuntien vapaaehtoisia tehtäviä, eikä järjestelyssä tule edellyttää kaikkien alueen kuntien mukanaoloa. Hyvinvointialueiden tehtäviä tulisi myös hyvinvointialueen ja kunnan välisellä sopimuksella voida siirtää kunnan järjestämisvastuulle silloin, kun se olisi tarkoituksenmukaista tehtävän hoidon kannalta.

Etelä-Savon maakuntaliitto, Porvoon kaupunki, Vaasan kaupunki, Tampereen kaupunki ja Myrskylän kunta katsovat, että hyvinvointialueella tulisi olla mahdollisuus arvioida ja sopia omista lähtökohdistaan tehtävien hoitamisesta kuntien kanssa. Hyvinvointialueella tulisi olla mahdollisuus siirtää järjestämisvastuuta harkitsemassaan laajuudessa kunnille sekä ottaa kunnilta hoidettavakseen

korvausta vastaan myös muita kuin kuntien vapaaehtoisia tehtäviä. Lakiesitystä tulisi korjata näiltä osin.

Valtiovarainministeriö ja sosiaali- ja terveysministeriö toteavat, että uudistuksen perusratkaisuna on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävien järjestämisvastuun siirto kunnilta uusille perustettaville toimijoille, hyvinvointialueille. Uudistuksen sisällöllisestä vaativuudesta sekä suhteellisen kireästä aikataulusta johtuen on tärkeää, ettei uudistuksen toimeenpanoa vaaranneta laajentamalla siirtyvien tehtävien määrää nyt puheena olevista lakisääteisistä sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävistä. Myöhemmin on mahdollista arvioida, onko tarkoituksenmukaista laajentaa alueen kuntien ja hyvinvointialueen välistä sopimusmahdollisuutta. Ministeriöt pitävät kuitenkin kuntien ja hyvinvointialueiden roolien ja niiden välisen työnjaon näkökulmasta tärkeänä, että mahdolliset tehtäväsiirrot koskevat joka tapauksessa koko aluetta ja kaikkia alueen kuntia.

Ympäristöterveydenhuolto

Maa- ja metsätaloustuottajain Keskusliitto MTK r.y.:n mukaan myös ympäristöterveydenhuollon tehtävät tulisi siirtää hyvinvointialueille mahdollisimman nopeasti. *Essoten* mukaan ympäristöterveydenhuollon tehtävät tulee kirjata hyvinvointialueiden tehtäviksi tai ainakin mahdollistaa tehtävän ottaminen sopimuksen perusteella. *Joensuun kaupunki*, *Siun sote* ja *Etelä-Savon liitto* toteavat, että hyvinvointialueen tulisi voida ottaa hoidettavakseen myös ympäristöterveydenhuollon tehtävät, jos alueen kunnat ovat asiasta yksimielisiä ja sitoutuvat rahoittamaan erillisellä rahoituksella ympäristöterveydenhuollon palvelut. Myös *Vaasan kaupungin* mukaan sopimusmahdollisuus olisi tarpeen esimerkiksi ympäristöterveydenhuollon osalta. *Helsingin kaupunki* ja *Porvoon kaupunki* katsovat, että ympäristöterveydenhuollon tehtäviä ei pidä sisällyttää hyvinvointialueen tehtäviin

Sosiaali- ja terveysministeriö ja *valtiovarainministeriö* toteavat, että hallituksen esityksen antamisen jälkeen valmistuneessa monialaisen maakunnan parlamentaarisessa selvityksessä on esitetty ympäristöterveydenhuollon järjestämisvastuun siirtämistä kunnilta hyvinvointialueille vuonna 2026. Eräillä alueilla ympäristöterveydenhuollon järjestämisvastuu on siirretty sosiaali- ja terveydenhuollosta vastaavan kuntayhtymän järjestettäväksi siten, että alue vastaa tulevan hyvinvointialueen aluetta. Näiltä osin ministeriöt katsovat, että voi olla perusteltua harkita, ettei näillä alueilla muuhun sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmiin integroituja toimintoja tarvitsisi purkaa. Tämä edellyttäisi sitä, että siirrosta sovittaisiin, se koskisi koko aluetta ja kunnat osoittaisivat siihen täysimääräisen rahoituksen. Jotta myös sosiaali- ja terveysvaliokunnalle asiasta annetut asiantuntijalausunnat voitaisiin ottaa huomioon, *ministeriöt* lausuvat asiasta lopullisesti vasta sosiaali- ja terveysvaliokunnalle annettavassa vastineessa.

Hyvinvointialueen suhde valtioon ja kuntiin (3 luku)

Hyvinvointialueen ja kuntien välinen neuvottelumenettely

Kuntaliiton, *Tampereen kaupungin*, *Vaasan kaupungin*, *Hangon kaupungin*, *Mäntsälän* ja *Nurmijärven kuntien* ja *Pohjanmaan sairaanhoitopiirin* mukaan kunnan ja hyvinvointialueen yhteistyön varmistamiseen ja palvelujen yhteensovittamiseen ei ole esityksessä kiinnitetty riittävästi huomiota, eikä esitys ei turvaa tarpeellisten yhteistyörakenteiden ja toimintamallien muodostumista. Useat lausijat katsovat, että sääntelyä tulisi tarkentaa siten, että siitä kävisi ilmi, että neuvotteluissa tulee sopia yhteistyön edellyttämistä yhteistyörakenteista, toimintamalleista sekä yhteistyön edellyttämästä tiedonkulusta.

Sosiaali- ja terveysministeriö, *sisäministeriö* ja *valtiovarainministeriö* katsovat, että esitys luo riittävät raamit hyvinvointialueiden ja kuntien väliselle yhteistyölle: Hyvinvointialuelain

14 §:n mukaisen hyvinvointialueen ja kuntien neuvotteluvelvollisuuden lisäksi säädettäisiin kunnan ja hyvinvointialueen tarkemmista yhteistyövelvoitteista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä (sote-järjestämislaki 6 ja 7 §), hyvinvointialueen velvollisuudesta yhteensovittaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujaan kunnan palvelujen kanssa (sote-järjestämislaki 10 §), yhteistyöstä kehittämistyössä (sote-järjestämislaki 32 §) ja varautumisessa (sote-järjestämislaki 50 §) sekä hyvinvointialueen ja kunnan yhteistyön toteutumisen seurannasta ja arvioinnista hyvinvointialueiden valtion ohjauksessa (sote-järjestämislaki 4 luku). Ministeriöt katsovat perustelluksi, että hyvinvointialueet ja kunnat määrittävät itse tarkemmat yhteistyötavat ja -rakenteet kunkin alueen erityispiirteet huomioiden. Ministeriöt esittävät kuitenkin sääntelyn täydentämistä seuraavasti (lisäys kursivilla):

14 §

Hyvinvointialueen ja kuntien neuvottelu

Hyvinvointialueen ja sen alueen kuntien on neuvoteltava vähintään valtuustokausittain tehtäviensä hoitamiseen liittyvästä yhteistyöstä, tavoitteista ja työnjaosta. *Neuvottelussa voidaan sopia ainakin yhteistyön edellyttämistä yhteistoimintarakenteista, toimintamalleista sekä yhteistyön edellyttämästä tiedonkulusta.*

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri katsoo, että hyvinvointialueiden riittävä edustus hyvinvointialuetalouden ja -hallinnon neuvottelukunnassa on keskeistä ja myös alueellinen edustavuus on huomioitava. Kunkin yhteistyöalueen yliopistollisen sairaalan sisältävän hyvinvointialueen mukaan ottaminen em. neuvottelukuntaan olisi tarkoituksenmukaista.

Julkisen alan unioni JAU ry pitää hyvänä, että hyvinvointialueita ja kuntia velvoitetaan neuvottelemaan muun muassa tukipalvelujen järjestämisestä. JAU ry esittää, että näissä neuvotteluissa on kuultava työntekijäjärjestöjä. Lisäksi JAU ry ehdottaa, että kohtaa täsmennetään siten, että siitä käy ilmi selkeästi tukipalvelujen luonne mainitsemalla, että tukipalveluilla tarkoitetaan esimerkiksi puhtausta- ja ravitsemuspalveluita.

Saamelaiskäräjät esittää, että lain 14 §:n sääntelyä täydennetään siten, että Lapin hyvinvointialueen tulisi neuvotella Saamelaiskäräjien kanssa valtuustokausittain tehtäviensä hoitamiseen liittyvästä yhteistyöstä, tavoitteista ja työnjaosta.

Ministeriöt katsovat, ettei hyvinvointialueen ja kuntien neuvottelua koskevaa sääntelyä ole tarpeen täydentää tukipalvelujen määrittelyllä, sillä tukipalvelut on määritetty lakiesityksessä toisaalla. Ministeriöt kiinnittävät huomiota siihen, ettei Lapin hyvinvointialueella ja saamelaiskäräjillä ole sellaista yhteistä palvelujen tuottamiseen liittyvää rajapintaa, minkä takia pitäisi luoda erillinen lakisääteinen rakenne neuvotteluja varten. Lisäksi ministeriöt toteavat, että muun muassa palvelujen seuranta ja arviointia varten Lapin hyvinvointialueella on saamen kielen lautakunta. Edelleen ministeriöt toteavat, että Saamelaiskäräjistä annetun lain 9 §:n mukainen neuvotteluvelvoite koskee myös Lapin hyvinvointialuetta. Hyvinvointialuetalouden ja -hallinnon neuvottelukunnan kokoonpanon osalta ministeriöt toteavat, että siitä tultaneen antamaan valtioneuvoston asetus vastaavalla tavalla kuin kuntatalouden ja -hallinnon neuvottelukunnasta on annettu.

Lainanottovaltuus ja investoinnit

Suomen Kuntaliitto ry:n lausunnon mukaan rahoitusperiaatteen näkökulmasta on ongelmallista, että investointien rahoitus ei lähtökohtaisesti perustu hyvinvointialueiden palvelutarpeisiin vaan niiden lainanhoitokykyyn. Heikon lainanhoitokykyyn omaavan hyvinvointialueen palveluiden turvaamisen kannalta välttämättömät investoinnit rahoitettaisiin poikkeusmenettelyn kautta, mikä olisi myös yksi kriteeri käynnistää hyvinvointialueen arviointimenettely, joka puolestaan voi johtaa hyvinvointialueiden yhdistämiseen vastoin niiden tahtoa. Lausunnon mukaan rahoitusperiaatteen näkökulmasta ei voida pitää hyväksyttävänä investointien rahoitusjärjestelmää, joka jo lähtökohtaisesti asettaa joidenkin hyvinvointialueiden taloudellisen selviytymiskyvyn kyseenalaiseksi. Kuntaliitto toteaa myös, että lainanottovaltuuden pohjana käytettäväksi ehdotetun lainanhoitokatteen laskentatapa on investointitarpeisiin nähden liian tiukka ja logiikaltaan ongelmallinen. Laskennassa käytettävät lainanlyhennykset saadaan ehdotuksen mukaan jakamalla konsernitaseen lainamäärä kymmenellä. Laskenta pohjautuu keskimääräiseen laskennalliseen lainanhoitoaikaan, ei todellisiin lainanlyhennyksiin. Investoinnin poistoaika on myös huomattavasti lainanhoitoaikaa pitempi. Kuntaliiton mielestä hyvinvointialueiden investointien ohjaus- ja rahoitusjärjestelmä tulisi valmistella toiselta pohjalta esimerkiksi siten, että vain taloudellisesti merkittävät investoinnit, kuten sairaalainvestoinnit ja maakuntien työnjaon kannalta merkittävät investoinnit, olisivat tiukassa valtionohjauksessa, mutta korjausinvestoinnit jäisivät hyvinvointialueiden harkintaan. Käyttökustannusten rahoitusperusteissa olisi jo lähtökohtaisesti mahdollista ottaa huomioon tavanomaiset ylläpitoinvestoinnit.

Joensuun kaupunki, Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen ky:n lausunnon (Essote) lausuntojen mukaan lainanhoitokatteen laskukaava on aivan liian tiukka, koska kaavassa laskennalliset lainanlyhennykset saadaan jakamalla taseen lainamäärä kymmenellä. Suurin osa hyvinvointialueen merkittävistä investoinneista on suuria keskussairaaloihin kohdistuvia rakennusinvestointeja, joiden kirjanpitolautakunnan ohjeen mukainen poistoaika on 20 – 50 vuotta. Liian tiukka laskennallisen lainanlyhennyksen laskukaava jättää tulevien hyvinvointialueiden lainanottomahdollisuudet todella pieniksi, jopa olemattomiksi ja pysäyttää siten investoinnit kestävämmän matalalle tasolle. Tämä tulee lisäämään rakennusten korjausvelkaa ja tekee mahdottomaksi hoidon kannalta tärkeän uuden teknologian käyttöönoton. Laskennallisen lainanlyhennyksen laskukaavaa tulee muuttaa siten, että taseen lainamäärä jaetaan vähintään kahdellakymmenellä. Lisäksi lausunnossa todetaan 15 §:n 3 momentin mukaisesta lisälainaottovaltuudesta, että se mahdollistaa hyvinvointialueen palvelujen tuottamisen kannalta kiireellisen ja välttämättömän investoinnin toteuttamisen, jos valmisteluryhmän valmistelusta valtioneuvosto muuttaa joillakin ehdoilla hyvinvointialueen lainanottovaltuutta. Tämä menettely johtaa hyvinvointialueen kuitenkin lain 13 luvun 123 § mukaan valtionvarainministeriön käynnistämään arviointimenettelyyn. *Joensuun kaupunki, Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen ky:n, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin, Satakunnan sairaanhoitopiirin, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän* lausuntojen mukaan hyvinvointialueet eivät tästä syystä tule tekemään valtioneuvostolle hakemuksia lainanottovaltuuden muuttamisesta, vaikka kansalaisten palvelujen tuottamisen näkökulmasta investoinnit olisivat kiireellisiä ja välttämättömiä. *Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin* lausunnon mukaan laskennalliset lainanottovaltuudet esitetyn kaavan mukaisesti eivät tule riittämään Varsinais-Suomen alueen investointitarpeiden toteuttamiseen ja mallia tulisi muuttaa.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin lausunnon hyvinvointialueesta annettavan lain §15 2. momentin pykälän muotoilu on liian tiukka. Yleinen tapa kiinteistöjen rahoituksessa on sovittaa lainanlyhennykset ja poistot yhteen. Näin lainat lyhennetään 25-30 vuodessa. Perustettavien hyvinvointialueiden investointiohjelmat sisältävät myös merkittävästi erilaisia hyvin kalliita lääkinnällisiä laitteita, joihin investoidaan vuosittain alueen koosta riippuen arviolta 10-100 milj. euroa. Lääkinnällisten laitteiden käyttöikä vaihtelee tyypillisesti 5-10 välillä. *Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin, Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ja Satakunnan sairaanhoitopiirin* lausunnoissa ehdotetaan muutoksia lainanhoitokatteen jakajaan, jakajaksi ehdotetaan asetettavaksi 20 tai vähintään 25. *Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän (Siun sote)* lausunnon mukaan laskennallisen lainanlyhennyksen laskukaavaa tulee muuttaa siten, että taseen lainamäärä jaetaan vähintään kahdellakymmenellä. *Pohjois-Savon ja Satakunnan sairaanhoitopiirien sekä Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän* lausunnoissa viitataan rakennusinvestointien osalta kirjanpitolautakunnan ohjeeseen, jonka mukainen poistoaika on 20–50 vuotta. Lausuntojen mukaan

liian tiukka laskennallisen lainanlyhennyksen laskukaava jättää tulevien hyvinvointialueiden lainanottomahdollisuudet todella pieniksi, jopa olemattomiksi ja pysäyttää siten investoinnit kestävämmän matalalle tasolle.

Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen k:n (Essote) lausunnon liitteen mukaan Sote-maakuntien lainarahoituksen saamisen edellytyksenä voi olla valtion takaus, jolla on vaikutusta rahoituskustannuksiin. Jos valtio takaa sote-maakunnan rahoitusta, sote-maakunta saa toteuttaa investoinnin vain, jos ministeriö on hyväksynyt sen osana sote-maakunnan investointisuunnitelmaa. Maakuntien leasing-vastuiden kasvattaminen voi johtaa nopeasti tulo- ja rahoituksen riittämättömyyteen vastuiden kasvaessa. Lausunnonantajan käsityksen mukaan sote-maakunnille on turvattava riittävä mahdollisuus tarvittavien investointien tekemiseen. Tämä korostuu sen vuoksi, että sote-uudistuksen voimaantumisen ja toimeenpanon pitkittyminen on lykännyt merkittävästi sote-investointien tekemistä nykyisessä kuntaperustaisessa sote-järjestämisen rakenteessa. Investointeja koskevaan osuuteen pitää saada riittävän pitkä siirtymäaika, nyt ei ole siirtymäaikoja.

Savukosken kunnan lausunnon mukaan pitkäaikaisen lainanottamista koskevaa kieltoa ja lainanottovaltuutta koskeva kirjaus on ristiriitainen ja vaatii täsmennystä. Jos tavoitellaan sitä, ettei hyvinvointialue saa ottaa lainaa käyttötalousmenoihin, on tämä syytä kirjata selkeästi.

Eskoon sosiaalipalvelujen kuntayhtymän lausunnon mukaan Investointien keskusjohtoinen ohjaus ja rahoitus heikentää alueiden kykyä parantaa erityisryhmien palvelujen alueellista tuottavuutta ja pitää palvelut ajanmukaisina. Alueiden pienet lainanottovaltuudet tulevat uudistuksen tavoitteiden vastaisesti lisäämään erityisryhmiä koskevia palveluostoja yksityissektorilta niiden kustannustasosta riippumatta, koska yksityinen sektori voi tehdä investointeja palvelukysynnän ja kannattavuuden perusteella nelivuotissuunnitelmista riippumatta. Lausunnon mukaan investointien ohjausmalli ei mahdollista investointiohjelman muutoksia budjettivuoden aikana, vaikka niille olisi kiireellinen tarve. Tämä koskettaa myös erityisryhmien palveluihin kohdistuvia investointeja, joka voi vaarantaa erityisryhmien palvelujen koskevia investointeja entisestään. Nykyisin erityishuoltopiirien investoinnit kohdistuvat nimenomaan vaativiin asiakasryhmiin ja kohdennetusti. Uudessa hyvinvointialueen rahoitusmallissa erityisryhmien tarpeet ovat pienempi osa isoa hyvinvointialue -kokonaisuutta ja tämä näkyy myös investointien toteutuksen arvioinnissa ja käynnistyksessä.

Eteva kuntayhtymän lausunnon mukaan hyvinvointialueesta annettavan lain 16 §:ssä esitetty investointien ohjausmekanismi ei saa vaarantaa erityisryhmien asumista (oikeus kotiin). Rakennushankkeiden investointitaso tulisi säätää erikseen hyvinvointialueen, hyvinvointiyhtymän sekä vas-tuuministeriöiden kanssa.

Espoon kaupungin lausunnon (liite 2) mukaan investointien rahoitusmallin toimivuus Uudellamaalla on kyseenalainen. Koska hyvinvointialueilla on täysimääräinen valtionrahoitus, investointien hillintään on pitänyt rakentaa sääntöperusteinen järjestely hyvinvointialueille lainanottovaltuuksien ansaitsemiseksi. Toimintamalli on tässä mittakaavassa uusi ja sen toimivuus herättää kysymyksiä. Malliin ei ole rakennettu eri alueiden todellisia investointitarpeita huomioivia elementtejä. Keskipitkällä aikavälillä sekä väestön kasvu, että sen vanheneminen keskittyvät samoille alueille, erityisesti Uudellemaalle. On selvää, että myös investointien tarve vaihtelee alueiden välillä. Samoin pitkittyneen sote-uudistusvalmistelun synnyttämän investointivelan määrä eri alueilla voi vaihdella merkittävästikin. Sääntöpohjaisen malli voi käytännössä myös kannustaa epätarkoituksenmukaisiin vuokra- ja leasingratkaisuihin.

Hus –kuntayhtymän lausunnon liitteessä todetaan, että muita merkittäviä ongelmia esityksessä mm. rahoitusmallissa ja investointien toteuttamistavassa ja yliopistollisuuden huomioimisessa.

Sttk ry:n lausunnon mukaan hyvinvointialueiden lainanottovaltuuksien ja investointien ohjauksen osalta esityksessä huomioidaan riittävästi julkisen talouden tasapainon edellytys. Siirtyvien toimintojen hallinnointi, poistot ja korjausvelka tulisi huomioida uudistuksen toteutuksen edetessä jatkossa erityisesti paikallisella ja alueellisella tasolla. Siirtymävaiheen tuki ja riittävät kompensatatiomenettelyt on turvattava niin hyvinvointialueille kuin kunnillekin.

Valtiovarainministeriön vastaus: Hyvinvointialueiden lainanottovaltuutta ja investointien ohjausta koskeva sääntely on tarpeen hyvinvointialueiden rahoitusmallin ja toimitilojen hallintaa koskevan ratkaisun takia.

Aluevaltuusto päättäisi hyvinvointialueen palvelustrategiasta ja palveluverkosta mukaan lukien toimitiloistaan, mutta rahoitusmallista johtuisi, että investointeja ja niitä vastaavia sopimuksia koskevaa hyvinvointialueen päätöksentekoa ohjattaisiin lailla ja laissa säädetyillä valtioneuvoston ja ministeriöiden päätöksillä.

Hyvinvointialueen lainanottoa ja investointien suunnittelua ja ohjaamista koskevilla säännöksillä esitetäisiin sekä valtion että hyvinvointialueen talouden ja toiminnan riskien kasvaminen. Riskien hallinnalla varmistettaisiin osaltaan perustuslain turvaamien riittävien sosiaali- ja terveystalvelujen toteutuminen ja hyvinvointialueiden käytännön edellytykset suoritua tehtävistään. Tällä hyvinvointialueen itsehallintoon vaikuttavalla sääntelyllä varmistettaisiin osaltaan perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaisten riittävien sosiaali- ja terveystalvelujen turvaaminen sekä perustuslain 22 §:n mukaisen valtion perusoikeuksien turvaamisvastuun toteutuminen.

Hyvinvointialueen rahoitusta ja talouden ohjausta koskevalla sääntelyllä kokonaisuudessaan varmistettaisiin, että hyvinvointialue pystyisi käytössään olevalla yleiskatteisella rahoitusosuudellaan sekä saamallaan lisärahoituksella ja lainanottovaltuuteen sekä sen tarkistamiseen perustuvalla lainarahoituksella sekä turvaamaan riittävät sosiaali- ja terveystalvelut jokaiselle yhdenvertaisesti, että myös vastaamaan muista sille annetuista lakisääteistä velvoitteista.

Esityksen mukaan hyvinvointialueet omistaisivat niille sairaanhoitopiireiltä ja erityishuoltopiireiltä siirtyvät kiinteistöt ja vastaisivat niistä aiheutuneista kustannuksista. Hyvinvointialueen rahoitus perustuisi rahoituslain mukaiseen valtion yleiskatteisen rahoitukseen eikä sisältäisi erillistä investointien rahoitusta. Hyvinvointialueet eivät voisi ottaa verotusoikeuden puuttuessa vapaasti lainaa, koska tällöin valtion rahoituksen määrä ja valtion riskit kasvaisivat ilman, että valtio voisi siihen vaikuttaa.

Lainanottovaltuus

Hyvinvointialueesta annettavan lain 115 §:n mukaan hyvinvointialueen rahoitustarvetta ei saisi kattaa hyvinvointialueen taloussuunnitelmassa pitkäaikaisella lainalla valtion rahoitusvastuusta johtuen. Hyvinvointialueesta ehdotetun lain 15 §:ssä säädettäisiin lainanottovaltuudesta investointien rahoittamiseksi.

Lainanottovaltuuden tason määrittäminen perustuisi hyvinvointialueen lainanhoitokykyyn, joka määritettäisiin hyvinvointialueesta annettavan lain 15 §:n 2 momentissa säädetyin laskentakaavan perusteella. Laskennallinen lainanhoitokate lasketaan kaavalla, jossa tuloslaskelman vuosikatteen lisäksi lisätään korkokulut ja summa jaetaan korkokulujen ja laskennallisten lainanlyhennysten summalla. Laskennalliset lainanlyhennykset saadaan jakamalla konsernitaseen lainamäärä kymmenellä. Laskennallisen lainanhoitokateen arvo on vähintään yksi. Vuosikateen arvona käytetään tilikautta edeltävän vuoden talousarvion mukaista arvoa, jota voidaan oikaista hyvinvointialueesta annettavan lain 118 §:n mukaisen taloustietojen seurannan tiedoilla. Päätetty valtuus otetaan huomioon seuraavan tilikauden lainanottovaltuudessa.

Investointien lainalla rahoittamisen vaihtoehto ovat erilaiset hyödykkeiden vuokrausmallit. Vuokravastuita ei erikseen oteta huomioon säädetyssä kaavassa. Vuokramenot pienentävät vuosikatetta ja siten vuosikateen perusteella laskettavaa enimmäislainamäärää.

Säännöksessä lainanhoitokate on asetettu tavoitetasolle, että hyvinvointialue voi selvittää lainanlyhennyksistään. Lainanottovaltuuden määrä olisi siten riippuvainen kunkin hyvinvointialueen taloudellisesta tilanteesta, ja lainakanta sekä jo päätettyjen investointien määrä vaikuttavat lainanottovaltuuden suuruuteen. Hyvinvointialueiden investointien suunnittelun onnistumisella on suuri merkitys hyvinvointialueen talouden ja toiminnan kannalta. Jos hyvinvointialueella jo on toteutettu merkittäviä investointeja, sen lainanotto- ja -valtuus voivat olla alhaisella tasolla tai negatiivinen. Koska syynä alueilla jo tehty investoinnit, voidaan arvioida, ettei kyseisillä alueilla olisi lyhyellä aikavälillä uudistuksen voimaantulon jälkeen tulossa lainoitusta tarvitsevia merkittäviä investointeja. Hyvinvointialueiden lainanottovaltuus ei koskisi kuntayhtymiltä hyvinvointialueille siirtyviä olemassa

olevia lainoja tai niiden uusimista, koska lainanottovaltuus koskisi vain hyvinvointialueiden ottamia uusia lainoja.

Lainanottovaltuuden laskennassa käytettävä 10 vuoden aika tarkoittaa keskimääräistä lainojen jäljellä olevaa takaisinmaksuaikaa, jossa huomioidaan eri aikoina nostettujen lainojen jäljellä olevat maksuajat. Tämä kuvaa lainahoitokykyä verrattuna keskimääräiseen velvoitteeseen lyhentää lainoja. Lainat on nostettu eri aikoina ja jäljellä olevat maksuajat vaihtelevat. Keskimääräisen jäljellä olevan lainan takaisinmaksuajan käyttö estää hyvinvointialueen velkaantumisen yli maksukyvyyn lyhennysaikataulujen muutoksilla. Sairaanhoidopiirien ja erityishuoltopiirien kaikkien luottojen ajallisen keston painotettu keskiarvo on alustavien selvitysten mukaan tällä hetkellä noin 9,5 vuotta. Osa lainoista on ollut nostettaessa maturiteetiltaan 20–25 vuotta. Poistoajat kuvaavat kirjanpidossa toteutuneen menon jakamista käyttöajalle. Lainanlyhennykset eivät määräydy poistoaikojen mukaisesti.

Hyvinvointialueesta annettavan lain 15 §:n 3 momentissa säädettäisiin mahdollisuudesta poiketa lainanottovaltuudesta poikkeuksellisissa tilanteissa hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen turvaamiseksi. Valtioneuvosto muuttaisi hyvinvointialueen lainanottovaltuutta hyvinvointialueen hakemuksesta tai ministeriöiden aloitteeseen perustuen, jos hyvinvointialueen investointitarve olisi kiireellinen ja investointi olisi välttämätön hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen tuottamisen jatkuvuuden kannalta tai lainsäädännössä edellytettyjen palvelujen turvaamiseksi eikä investointitarvetta voitaisi kattaa muulla tavoin. Kyse voisi olla sellaisista olosuhteista, joihin ei ole voitu varautua ja joissa palvelut vaarantuvat ulkoisten tekijöiden johdosta, kuten sairaalakiinteistön äkillisessä vahingoittumisessa tai asettamisessa käyttökieltoon taikka johtuen äkillisestä palvelutarpeen muutoksesta. Rahoitustarve voitaisiin kattaa myös muilla tavoin, kuten tiloja vuokraamalla tai hyvinvointialueiden välisellä yhteistyöllä.

Hyvinvointialueen talouden kannalta lisälainanottovaltuus ja sen mukainen lainanottaminen johtaisi siihen, että hyvinvointialue velkaantuisi enemmän kuin sillä olisi lainanhoitokykyä. Tästä voisi seurata hyvinvointialueen talouden heikentyminen, ja hyvinvointialueen edellytykset selvittää sen järjestämisvastuulla olevista tehtävistä voisivat vaarantua. Myönnetty lisälainanottovaltuus olisi yksi 123 §:ssä säädetyistä hyvinvointialueen arviointimenettelyn käynnistämisen kriteereistä. Arviointimenettelyn käynnistäminen hyvinvointialueen talouteen liittyvien edellytysten perustella on kuitenkin valtiovarainministeriön harkinnassa. Menettely voitaisiin jättää käynnistämättä esimerkiksi, jos laina ei ole suuruusluokaltaan sellainen, että sen vaikutuksia ei voitaisi sopeuttaa hyvinvointialueen talousarvioissa ja –suunnitelmassa.

Hyvinvointialueiden rahoituslain mukaisen rahoituksen yhdessä hyvinvointialueesta annettavassa laissa säädetyin lainanottovaltuuden kanssa tulisi riittää hyvinvointialueiden investointien rahoitukseen siten, että investoinneista ei synny tarvetta lisärahoitukseen.

Sääntelyllä kokonaisuudessaan varmistettaisiin riittävien sosiaali- ja terveystalouden turvaamista kaikissa tilanteissa sekä valtion vastuun toteutumista perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien turvaamisessa. Näihin tilanteisiin voisi liittyä myös sellaisia kustannuksia, jotka voisivat olla hyvinvointialueen lisärahoituksen perusteena, ellei hyvinvointialueen palvelujen järjestämistä olisi saatavissa olevalla rahoituksella muutoin mahdollista turvata. Kiireellisimmissä tilanteissa hyvinvointialue voisi käyttää rahavarojen ohella lyhytaikaista lainaa.

Investointisuunnitelma

Hyvinvointialueesta annettavan lain 16 §:ssä säädettäisiin hyvinvointialueen investointisuunnitelmasta. Lisäksi laissa säädettäisiin investointien valtion ohjauksesta. Hyvinvointialueen on vuosittain laadittava investointisuunnitelma seuraavaa tilikautta seuraavien neljän tilikauden aikana aloitettavista hyvinvointialuekonsernin investoinneista ja niiden rahoituksesta. Investointisuunnitelmaa koskeva esitys on toimitettava valtiovarainministeriölle, sosiaali- ja terveystalouden ministeriölle ja sisäministeriölle kalenterivuoden loppuun mennessä. Investointisuunnitelman tulee sisältää tiedot investoinneista ja investointia vastaavista sopimuksista. Investointisuunnitelma koskisi siten myös erilaisia vuokramalleilla, kuten kiinteistöleasing-sopimuksia ja yhteistyömalleja kuten niin kutsutuilla elinkaarimalleilla. Nämä rinnastettaisiin investointien ohjausta ja investointisuunnitelmaa koskevassa sääntelyssä investointeihin. Investointisuunnitelman tulee sisältää myös tiedot hyvinvointialueen

toimitilojen ja kiinteistöjen sekä muiden pitkävaikutteisten hyödykkeiden suunnitelluista luovutuksista. Investointisuunnitelma koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelmasta ja pelastustoimen osasuunnitelmasta. Investointisuunnitelma ei saa olla ristiriidassa lainanottovaltuuden kanssa.

Investointisuunnitelmaa ja sen hyväksymismenettelyä koskevan sääntelyn tarkoituksena on varmistaa, että hyvinvointialue suunnittelee investoinnit siten, että niihin käytettävissä oleva rahoitus riittää. Lisäksi tarkoituksena on varmistaa, että eri hyvinvointialueiden laajoja investointeja koskevat hankkeet suunnitellaan valtakunnallisten strategisten tavoitteiden mukaisesti ja kustannusvaikuttavasti huomioiden muiden hyvinvointialueiden vastaavat suunnitelmat.

Hyvinvointialue saisi toteuttaa investoinnin ja investointia vastaavan sopimuksen tai pitkävaikutteisen hyödykkeen luovutuksen vain, jos sosiaali- ja terveysministeriö tai sisäministeriö olisi hyväksynyt sen osana hyvinvointialueen investointisuunnitelmaa. Investointien ohjauksella varmistettaisiin, etteivät hyvinvointialueet toteuta päällekkäisiä tai muutoin tarpeettomia investointeja tai selvästi epätarkoituksenmukaisia omaisuuden luovutuksia. Sitovalla investointien ohjauksella valtioneuvosto voisi valtakunnan tasolla vaikuttaa tehokkaasti siihen, että maassa on asiakkaiden yhdenvertaisuuden varmistava ja kustannusvaikuttava sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palvelurakenne. Vaikka investointisuunnitelma on kattava, valtion ohjaus ei koske kaikkia investointeja. Ohjaus kohdistuisi vain laajavaikutteisiin tai taloudellisesti merkittäviin hankkeisiin. Sosiaali- ja terveydenhuolto ja pelastustoimea koskevista investointisuunnitelman osasuunnitelmista ja investointisuunnitelman hyväksymismenettelystä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 25–26 §:ssä ja pelastustoimen järjestämisestä annetun lain 11 §:ssä. Ohjausta on käsitelty myös erikseen vastineessa.

Valtakunnallinen toimitila- ja kiinteistöhallinnon osaamiskeskus

Joensuun kaupunki, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä (Siun sote) käsittelevät lausunnoissaan hyvinvointialueesta annettavan lain 21 §:n mukaista valtakunnallista toimitila- ja kiinteistöhallinnon osaamiskeskusta. Lausunnon mukaan tällaiselle osaamiskeskukseksi ei ole todellista tarvetta. Jokaisella hyvinvointialueella on hallinnoitavanaan suuret kiinteistömäärät ja siten oma asiantunteva henkilöstönsä kiinteistöasioiden hoitamiseen. Jokainen hyvinvointialue pitää yllä tilatietojärjestelmää ja voi raportoida suoraan ministeriölle investoinneistaan ja niiden vaikutuksesta hyvinvointialueen talouteen ja toimintaan.

Professori Tomi Voutilainen toteaa lausunnossaan seuraavaa. Hallituksen esityksen 28. lakiehdotuksesta johtuvista syistä 1. lakiehdotuksen 21 §:ää tulisi tarkentaa siten, että osaamiskeskuksella on tiedonsaantioikeus saada pyynnöstä hyvinvointialueen viranomaiselta tarpeellisia tiedot ja asiakirjat. Säännöksen muotoilu vaikuttaa siltä, että tiedonsaantioikeus kohdistuisi perustuslain 12.2 §:n ja julkisuuslain tarkoittamiin julkisiin viranomaisen asiakirjoihin, koska ehdotuksessa tiedonsaantioikeutta ei ole ehdotettu säädettäväksi salassapitosäännösten estämättä. Julkisuuslain 9.1 §:n mukaan jokaisella on oikeus saada tieto viranomaisen asiakirjasta, joka on julkinen. Julkisuuslain perustelujen (HE 30/1998 vp) mukaan mainitussa 9.1 §:ssä jokaisella tarkoitetaan luonnollista henkilöä kansalaisuudesta riippumatta samoin kuin oikeushenkilöä sekä viranomaista ja muuta subjektia. Siten osaamiskeskuksella on suoraan julkisuuslaissa säädetyn perusteella oikeus saada pyynnöstä hyvinvointialueen viranomaisilta niiden hallussa olevia julkisia asiakirjoja sekä muita vastaavia tallenteita. Ehdotettu säännös vaikuttaa olevan ilmeisen tarpeeton osaamiskeskuksen tiedonsaantioikeuden osalta. Lisäksi on syytä kiinnittää huomiota siihen, että ministeriöille säädetty tiedonsaantioikeus ei ole sidottu salassapitosäännösten estämättä tiedonsaantiin, joten tiedonsaantioikeus vaikuttaisi kohdistuvan vain julkisiin asiakirjoihin, joita ministeriöillä on oikeus saada suoraan julkisuuslaissa säädetyn perusteella.

Valtiovarainministeriön vastaus: Hyvinvointialueesta annettavassa laissa säädettäisiin hyvinvointialueiden yhtiömuotoisesta toimitila- ja kiinteistöhallinnon osaamiskeskuksesta, jossa valtio voisi olla osakkaana. Esityksen mukaan hyvinvointialueet hallinnoisivat omia toimitilojaan ja kiinteistöjään, ja lailla säädettäväksi esitetty osaamiskeskus olisi yhtenäisen tiedontuotannon väline, ja hyvinvointialueet saisivat myös kustannussäästöjä keskitetystä kiinteistötiedon tuotannosta johtuen. Osaamiskeskuksen tehtävänä olisi ylläpitää hyvinvointialueiden yhteistä tilatietojärjestelmää ja sillä voisi olla myös muita hyvinvointialueiden päättämiä tehtäviä. Yhtenäinen tilatieto ja kustannustieto ovat tarpeen hyvinvointialueen kustannusten seurannan ja johtamisen perusteena sekä hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyyden arvioinnissa. Yhtenäiset tiedot palvelisivat hyvinvointialueiden omaa toiminnan johtamista. Lisäksi yhtenäinen tietopohja tukisi hyvinvointialueiden valtion ohjausta. Hyvinvointialueet voisivat halutessaan antaa osaamiskeskukselle myös muita tarpeelliseksi katsomiaan tehtäviä.

Hallituksen esityksen mukainen tiedonsaantioikeus on tarkoituksenmukainen yhtiön tehtävän kannalta ja mahdollistaa julkisuuslain asiakirjajulkisuutta koskevaa sääntelyä laajemmin tiedon toimittamisen tarkoituksenmukaisella tavalla, kuten laskelmien ja laadittavien selvitysten muodossa sekä tiedon tuottamisen myös esimerkiksi sellaisilta yhtiöiltä, joita julkisuuslaki ei koski.

Hyvinvointialueiden rahoitusjärjestelyt ja rahoitushuolto

Kuntaliitto, Kuntien takauskeskus, Kuntarahoitust Oy ja sairaanhoitopiirien talousjohtajat esittivät, että Kuntarahoitust Oy:n tulisi voida myöntää hyvinvointialueille myös uusia lainoja. Kuntaliiton mukaan tätä koskeva valmistelu tulisi käynnistää välittömästi, ja takauskeskuksen mukaan tarvittava takauskeskuslain muutos olisi perusteltua saada eduskunnan käsittelyyn pääasian yhteydessä.

Sairaanhoitopiirien talousjohtajien, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ja Satakunnan sairaanhoitopiirin mukaan hyvinvointialueiden uusille investoinneille ja maksuvalmiusjärjestelyille tulisi turvata valtiontakaus, koska Kuntarahoitust Oy:n poistuminen hyvinvointialueiden rahoitusvaihtoehdoista nostaisi hyvinvointialueiden rahoituskustannuksia ja vaarantaisi niiden lyhytaikaisen maksuvalmiuden ylläpitämisen poikkeustilanteissa. *Kuntien takauskeskuksen, Kuntarahoitust Oy:n ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin* mukaan hyvinvointialueiden uusille lainoille myönnettävien valtiontakauksen tulisi koskea myös leasing-sopimuksia ja lainoihin liittyviä suojausjärjestelyjä.

Kuntien takauskeskuksen ja Kuntarahoitust Oy:n mukaan hyvinvointialueiden uusille lainoille ja maksuvalmiusjärjestelyille myönnettäville valtiontakauksille sekä niihin liittyville lakimuutoksille tulisi saada komission hyväksyntä. Lisäksi takauskeskus esitti, että ilman verotusoikeutta toimivien hyvinvointialueiden maksuvalmiushuolto tulisi järjestää myöntämällä hyvinvointialueille tietyn suuruisen valtiontakauksen koskeva takauslimiitti ja joustava oikeus sen käyttöön. Tätä perusteltiin perustuslakivaliokunnan vaatimuksella turvata maakuntien (hyvinvointialueiden) riittävät edellytykset palvelujen tuottamiseen kaikissa olosuhteissa sekä Finnvera Oy:n takauslimiitillä.

Valtiokonttori esitti lukuisia täsmennyksiä siirtyville ja uusille lainoille myönnettäviä valtiontakauksia koskeviin säännöksiin ja niiden perusteluihin. Nämä täsmennykset koskivat muun muassa valtiontakauksen sisältöä, Valtiokonttorin toimivaltaa, lainanantajan velvollisuuksia ja takauskorvauksia. Myös *Finanssivalvonta* esitti valtiontakauksen sisällön tarkempaa määrittelyä. *Korkein hallinto-oikeus* kiinnitti huomiota siihen, että hyvinvointialueesta annettavan lain 20 §:n 3 momentista ei käy ilmi, missä ajassa Valtiokonttorilla on oikeus periä lainansaajalta lainanmyöntäjälle maksettu takauskorvaus.

Valtiovarainministeriö toteaa, että Kuntarahoitus Oyj:n mahdollisuudet toimia jatkossa hyvinvointialueiden investointien rahoittajana on tarkoitus selvittää myöhemmin kuluvalle hallituskaudella ja että asiaa koskevat mahdolliset lakimuutokset on mahdollista valmistella niin, että ne tulisivat voimaan tehtävien järjestämisvastuun siirtyessä hyvinvointialueille vuoden 2023 alussa (HE 241/2020 vp, s. 462 ja 1163). Asiaa koskeva lainvalmistelu on käynnistetty valtiovarainministeriössä ja aikataulutettu siten, että Kuntarahoitus Oyj:n lainojen myöntäminen hyvinvointialueille olisi mahdollista tarvittaessa jo vuoden 2022 aikana aluevaltuustojen aloitettua toimintansa.

Hyvinvointialueesta annettavan lain 17 §:n mukaan valtioneuvosto voisi myöntää valtiontakauksia lainoille, jotka hyvinvointialue ottaa sanotun lain 15 §:ssä tarkoitetun lainanottovaltuuden puitteissa. Perusteena valtiontakauksen myöntämiselle olisi hyvinvointialueiden puuttuva verotusoikeus ja se, että joillakin yksittäisillä hyvinvointialueilla olisi alhaisen lainanhoitokyvyn ja korkean velkamäärän vuoksi ilman valtiontakauksia todennäköisesti ongelmia tarvittavan rahoituksen saamisessa markkinoilta tai ainakin rahoituksen hinta muodostuisi korkeaksi (HE 241/2020 vp, s. 266). Tällaiset ongelmat koskisivat todennäköisesti kuitenkin vain pientä osaa hyvinvointialueista ja niidenkin osalta vain suuria lainoja. Sen sijaan esimerkiksi leasing-sopimuksia ja erilaisia suojausjärjestelyjä kaikkien hyvinvointialueiden voidaan olettaa saavan rahoitusmarkkinoilta myös ilman valtiontakauksia. Asiassa on lisäksi otettava huomioon Suomen valtion takausvastuiden jo tällä hetkellä erittäin korkea taso (HE 241/2020 vp, s. 287).

Edellä mainituista syistä hyvinvointialueesta annettavan lain 17 §:n soveltamisalaa ei ole perusteltua laajentaa koskemaan lainojen ohella myös muita rahoitusinstrumentteja vaan rajoittaa valtiontakauksen myöntäminen vain sellaisille lainoille, joita hyvinvointialueet eivät saisi lainkaan tai ainoastaan huomattavan korkealla hinnalla ilman valtiontakauksia. Samoista syistä hyvinvointialueille ei ole myöskään perusteltua myöntää tietynsuuruista valtiontakauksen takauslimiittiä. Hyvinvointialueiden edellytykset sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelujen tuottamiseen on turvattu kaikissa olosuhteissa hyvinvointialueiden rahoitusta koskein säännöksin. Finnvera Oyj:n kaltaisen erityisrahoitusyhtiön asemaa rahoitusmarkkinoilla ei voida rinnastaa hyvinvointialueisiin, jotka ovat suuria julkisoikeudellisia yhteisöjä ja viranomaisia. Lisäksi on huomattava, että riippumatta hyvinvointialueesta annettavan lain 17 §:ssä säädetystä, hyvinvointialueille voidaan myöntää valtiontakauksia myös valtion lainanannosta, valtiontakauksesta ja valtiontakauksesta annetun lain nojalla, jos sille katsotaan olevan tarvetta. Tällöinkin valtiontakauksia voi olla voimassa enintään eduskunnan valtion talousarvion käsittelyn yhteydessä myöntämän valtuuden mukainen määrä.

Jos Kuntarahoitus Oyj ryhtyisi edellä mainitun erillisen lakimuutoksen nojalla myöntämään uusia lainoja ja muita rahoituspalveluja hyvinvointialueelle, se todennäköisesti katsoisi Kuntien takauskeskuksesta annetun lain 8 §:ään ja omiin sääntöihinsä vedoten, että se voi myöntää hyvinvointialueille vain sellaisia lainoja ja muita sitoumuksia, joille valtio myöntää takauksen. Jos valtiontakauksia myönnettäisiin hyvinvointialueesta annettavan lain 17 §:n mukaisesti vain hyvinvointialueiden ottamille lainoille, Kuntarahoitus Oyj voisi myöntää hyvinvointialueille vain lainoja mutta ei esimerkiksi leasing-sopimuksia tai lainojen suojausjärjestelyjä. Tältä osin Kuntarahoitus Oyj:n hyvinvointialueille tarjoamat rahoituspalvelut olisivat siis rajoitetummat kuin muiden luottolaitosten tarjoamat rahoituspalvelut. Jos tätä pidettäisiin ongelmana, asiaan voitaisiin puuttua edellä mainitun erillisen lakimuutoksen yhteydessä.

Valtiokonttorin ja Finanssivalvonnan ehdottamia muutoksia uusille ja siirtyville lainoille myönnettäviä valtiontakauksia koskevaan sääntelyyn on kommentoitu kootusti voimaannpanolain yhteydessä (ks. vastineen kohta ”Siirtyville lainoille myönnettävät valtiontakaukset” voimaannpanolain alla). Samassa kohtaa on kommentoitu myös valtiontakauksiin liittyviä EU-oikeudellisia kysymyksiä (ks. vastineen kohta ”Uudistukseen liittyvät valtiontakaukset EU-oikeuden valtioneuvoston näkökulmasta” voimaannpanolain alla).

Korkein hallinto-oikeus on kiinnittänyt huomiota siihen, että hyvinvointialueesta annettavan lain 20 §:n 3 momentissa ei säädettäisi sitä, missä ajassa Valtiokonttorin tulisi periä lainansaajalta lainanmyöntäjälle maksettu takauskorvaus viivästyskorkeineen takaisin. Vastavaanlainen säännös on voimaannpanolain 37 §:n 3 momentissa. Takauskorvaussääntely on erääntynyt saatava, jonka perimisaikataululle ei ole asetettu rajoja muussakaan takauksia koskevassa erityislainsäädännössä. Päätösvalta takauskorvauksen perimisessä olisi Valtiokonttorilla, joka on velvollinen toimimaan asiassa hallinnon yleislakien sekä esimerkiksi hyvän perintätavan ja saatavien vanhentumista koskevien säännösten mukaisesti.

Aluevaltuusto (4 luku)

Oikeusministeriö kiinnittää huomiota siihen, että hyvinvointialueesta annetun lain 148 §:ssä säädetään päätöksen täytäntöönpanokelpoisuudesta vastaavasti kuin kuntalain 143 §:ssä. Kyseisen pykäläehdotuksen mukaan päätös voidaan panna täytäntöön ennen kuin se on saanut lainvoiman. *Oikeusministeriö* kiinnittää huomiota siihen, että hyvinvointialueesta annetun lain 24 §:n 2 momentissa on kuitenkin erikseen säännös, jonka mukaan valtuutettujen määrää koskeva aluevaltuuston päätös voidaan panna täytäntöön ennen kuin se on saanut lainvoiman. Täytäntöönpanoon ei kuitenkaan saa ryhtyä, jos hallintotuomioistuin kieltää täytäntöönpanon. *Oikeusministeriön* näkemyksen mukaan selkeämpää lain systematiikassa olisi sijoittaa lainvoimaa vailla olevan päätöksen täytäntöönpanoa koskeva sääntely muutoksenhakusääntelyn yhteyteen. Lisäksi kun hyvinvointialueesta annetun lain 24 §:n 2 momentin mukaiseen päätökseen haetaan muutosta aluevalituksella, lienee erillinen täytäntöönpanosäännös tarpeeton, koska se sääntelee lainvoimaa vailla olevan päätöksen täytäntöönpanokelpoisuudesta samalla tavalla kuin lakiehdotuksen 148 §. Ainoana erona on, että lain 24 §:n 2 momentista puuttuu täytäntöönpanon kieltämiselle lain 148 §:ssä asetettu edellytys muutoksenhaun käymisestä täytäntöönpanon johdosta hyödyttömäksi. Tämä tarkoittaisi käytännössä, että lain 24 §:n 2 momentin päätösten osalta hallintotuomioistuimella olisi laajempi harkintavalta täytäntöönpanon kieltämisen suhteen kuin muiden hyvinvointialueesta annetun lain mukaisten päätösten osalta. Lainkohdan perusteluista ei ole kuitenkaan luettavissa tällaista tarkoitusta lainkohdan säätämiseksi.

Valtiovarainministeriö esittää lain 24 §:n 2 momentissa olevan säännöksen poistamista oikeusministeriön lausunnossa esitetyillä perusteluilla.

Keravan kaupunki kiinnittää huomiota kunnan vaikutusmahdollisuuksiin uudessa rakenteessa. Lakiesityksen mukaan hyvinvointialueen aluevaltuusto valitaan suorilla vaaleilla. Tämä johtaa siihen, että keski-suuren kaupungin mahdollisuus saada edustajia ja täten vaikuttamismahdollisuus omiin lähipalveluihin käytännössä häviää. Kuntakohtaisesti suunniteltujen sote-palvelujen edelleen kehittäminen edellyttää, että päätöksenteossa voidaan turvata riittävä kuntakohtainen edustus ja paikallistuntemus. Lakiesitystä tulee muuttaa siten, että hyvinvointialueilla voi toimia alueellisia päätöksentekuelimiä, jotka edustavat ko. alueen äänestäjiä. Väestöpohjaan suhteutettu edustuksellisuus ei turvaa riittävää paikallisdemokratiaa.

Saamelaiskäräjät esittää, että Lapin hyvinvointialueen valtuustoon ja hallitukseen varattaisiin kiinteään perustuvat edustuspaikat saamelaisille edustajille, joiden valinta tapahtuisi Saamelaiskäräjien toimesta.

Valtiovarainministeriö toteaa, että esityksen mukaan hyvinvointialueen ylimpänä toimielimenä toimisi aluevaltuusto, jonka jäsenet hyvinvointialueen asukkaat valitsevat yleisillä ja yhtäläisillä vaaleilla. Ehdotuksen mukaan kukin maakunta olisi yksi vaalipiiri eikä niiden sisällä näin ollen olisi sisäistä vaalipiirijakoa. Ehdotettu kiintiösäännös oli periaatteellisesti erittäin merkittävä poikkeus aluevaalien yleisyydestä ja yhtäläisyydestä. Vastaavaa kiintiötä ei ole tällä hetkellä Saamelaisen kotiseutualueen kunnissa, kuten ei mitään muutakaan kiintiötä muissakaan kunnissa. Toisaalta lakiesitykseen sisältyy 33 §:ssä tarkoitettu saamen kielen lautakunta, jonka tehtävänä on saamen kielisiin palveluihin liittyvät kysymykset. Lautakunnan jäsenistä merkittävä osuus valitaan Saamelaiskäräjien esittämistä henkilöistä.

Hyvinvointialueella ja Saamelaiskäräjillä ei ole sellaista asiallista ja toiminnallista yhteyttä, että ehdotettua kiintiöön perustuvaa edustusta nimenomaan ylimmässä päättävässä toimielimessä voitaisiin pitää perusteltuna erityisesti ottaen huomioon saamen kielen lautakunnan aseman ja tehtävät sekä sen valintaan liittyvän Saamelaiskäräjien nimitysoikeuden. Valtiovarainministeriö kiinnittää huomiota myös siihen, että saamen kielen lautakunnan puheenjohtajalla on puhe- ja läsnäolo-oikeus hallituksessa. Koska saamenkielisten henkilöiden edustus aluehallituksessa on näin turvattu, valtiovarainministeriö ei pidä tämän lisäksi toteutettavaa Saamelaiskäräjien erillistä kiintiötä aluehallituksessa perusteltuna.

Alueellisten päätöksentekaelimien ja vastaavien osalta valtiovarainministeriö toteaa, että lain perusteella tällaiset toimielimet ovat mahdollisia sen mukaan kuin kukin hyvinvointialue harkitsee ne tarkoituksenmukaiseksi.

Hyvinvointialueen asukkaiden osallistumisoikeus (5 luku)

Aloiteoikeus

Oikeusministeriö kiinnittää huomiota siihen, että hallituksen esityksessä ehdotettu hyvinvointialueen aloiteoikeutta koskeva 30 § on ristiriitainen sekä sisäisesti että kansanäänestystä koskevan 31 §:n kanssa. 30 §:ssä todetaan aivan oikein, että aloiteoikeus on hyvinvointialueen jäsenellä (joka luonnollisen henkilön lisäksi voi olla esim. yritys tai yhdistys). Pykälän 2 momentti on ristiriidassa momentin 1 sanamuodon kanssa, koska aloitteen tekijältä vaaditaan nimi, syntymäaika ja kotikunta. Hyvinvointialueen yhteisöjäsenillä ei ole syntymäaikaa tai omakätistä allekirjoitusta. Aloiteoikeus on tarkoitettu muillekin kuin täysikäisille luonnollisille henkilöille, joten voi olla ongelmallista, jos aloitteen tekijältä edellytetään vahvaa sähköistä tunnistautumista. Oikeusministeriön näkemyksen mukaan ehdotetusta 30 §:stä tulisi joko poistaa kuvaus, miten ja mitä tietoja aloitteen tekijöistä kerätään, tai vaihtoehtoisesti tarkentaa pykälän muotoilua niin, että siinä kuvataan, miten aloitteen tekeminen tapahtuu muiden kuin täysikäisten ja luonnollisten henkilöiden osalta. Hyvinvointialueen kansanäänestystä koskevassa 31 §:ssä ei ole vastaavia, tarkkoja muotovaatimuksia kuin 30 §:ssä (mitä tietoja aloitteen kannattajasta kerätään ja kauanko keräys enintään kestää). Kansanäänestystä koskevaan pykälään muotovaatimukset kuitenkin sopisivat paremmin, kun aloitteen tekijöinä voi olla vain 15 vuotta täyttäneitä luonnollisia henkilöitä. Oikeusministeriö pitää myös tärkeänä, että aloitetta käsiteltäessä hyvinvointialueen on varattava aloitteen tekijöiden edustajille tilaisuus tulla kuulluiksi. Oikeusministeriön johdolla valmistellussa kansallisessa demokratiaohjelmassa on linjattu, että oikeusministeriö valmistelee sähköisen keräysjärjestelmän hyvinvointialuealoitteiden tekemistä ja kannattamista varten.

Valtiovarainministeriö esittää aloiteoikeutta koskevan sääntelyn muuttamista siten, että aloitteeseen mahdollisesti liittyvään nimien keräämiseen kohdistuva yksityiskohtainen sääntely poistetaan. Nimien keräämisen osalta olennaista on, että hyvinvointialueella on

edellytykset varmistua siitä, että aloitteen tekijät ovat hyvinvointialueen jäseniä. Luonnollisten henkilöiden osalta tarkoitetaan lähinnä henkilön nimeä ja kotikuntaa, oikeushenkilöiden osalta yhteisön tai vastaavan nimeä ja kotipaikkaa.

Muutosehdotukset hyvinvointialueesta ehdotettuun lakiin ovat seuraavat (poistot yliviivattuna, lisäykset kursivoilla):

30 §

Aloiteoikeus

Hyvinvointialueen jäsenellä on oikeus tehdä aloitteita hyvinvointialueen toimintaa koskevissa asioissa. Aloitteen tekijälle on ilmoitettava aloitteen johdosta suoritettut toimenpiteet.

~~Jos aloitteella on yhtä useampi tekijä, tekijöiden nimet on kerättävä vuoden kuluessa aloitteen päiväyksestä. Aloitteessa on oltava kunkin aloitteen tekijän osalta perusteet, joista käy ilmi hyvinvointialueen jäsenyys, nimi, syntymäaika ja kotikunta sekä omakätinen allekirjoitus. Jos nimiä kerätään sähköisesti tietoverkossa, keräyksessä on käytettävä vahvasta sähköisestä tunnistamisesta ja sähköisistä luottamuspalveluista annetussa laissa (617/2009) tarkoitettua vahvaa sähköistä tunnistamista. Aloitetta käsiteltäessä hyvinvointialueen on varattava aloitteen tekijöiden edustajille tilaisuus tulla kuulluiksi.~~

Palvelun käyttäjällä on lisäksi oikeus tehdä aloitteita kyseistä hyvinvointialueen palvelua koskevassa asiassa.

Aluevaltuuston tietoon on saatettava vähintään kerran vuodessa sen toimivaltaan kuuluvissa asioissa tehdyt aloitteet ja niiden johdosta suoritettut toimenpiteet.

Hyvinvointialueen vaikuttamistoimielimet

Pohjanmaan liitto esittää, että lakiehdotuksessa mainittujen vaikuttamistoimielinten lisäksi jokaiseen hyvinvointialueeseen tulee asettaa järjestöneuvottelukunta ennaltaehkäisevään työhön. Etenkin sote-järjestöjen merkitys hyvinvoinnin edistämisessä on erittäin suuri, ja hyvinvointialueella on oltava rakenteet, jotka tukevat systemaattista ja tiiviistä järjestöjen, yhdistysten ja julkisen sektorin yhteistyötä.

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry esittää, että jokaisella hyvinvointialueella tulisi olla virallinen yhteistyöelin (esim. järjestöneuvosto) alueen ja järjestöjen yhteistyölle. Yhteistyöelin edistäisi järjestöjen välistä sekä järjestöjen ja julkisen sektorin yhteistyötä, toimisi järjestökentän äänenä ja tukisi järjestöjen integroitumista entistä tiiviimmin mukaan hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen.

Eläkeläisliittojen etujärjestö EETU ry kiinnittää huomiota siihen, että vaikka kuntalaki sallii kuntien yhteiset vanhusneuvostot, ei hyvinvointialueiden muodostamista saa käyttää kunnallisten vanhusneuvostojen aseman heikentämiseen tai lakkauttamiseen. Erityisesti kunnille jäävistä tehtävistä kaavoitus ja kulttuuri- ja liikunta sekä demokraattinen päätöksenteko ja kansalaisyhteiskunta ovat jatkossa erittäin tärkeitä hyvinvoinnin edistämisen aloja kuntatasolla. EETU ry esittää, että hyvinvointialueiden vanhusneuvostoille annetaan mahdollisuus aloitteellisuuteen ja ottaa laajasti kantaa, myös alueella olevien kuntien vastuulla oleviin asioihin.

Eläkeläisliittojen etujärjestö EETU ry esittää, että vanhusneuvostojen kokoonpanossa varmistettaisiin kattava edustus hyvinvointialueella toimivista eläkeläisjärjestöistä. Kuntien on nimettävä useita ehdokkaita, jotta edustuksen monipuolisuus ja kattavuus varmistetaan. On tärkeää varmistaa, että kuntien antamista esityksistä on mahdollista koota kattava ja monipuolinen vanhusneuvosto, jossa

ovat esimerkiksi edustettuna kaikki alueella toimivat valtakunnalliset eläkeläisjärjestöt. Näin kokoonpanossa varmistettaisiin elävä yhteys kansalaisyhteiskuntaan ja sitä kautta maakunnan ikäntyneeseen väestöön.

Suomen nuorisovaltuustojen liitto ry esittää, että lakiesityksen 32§ 2 momenttiin on lisättävä velvoittavuutta ja linjattava, että hyvinvointialueiden tulee myöntää läsnäolo- ja puheoikeus hyvinvointialueen nuorisovaltuustoille hyvinvointialueiden vaikuttajatoimielimiin. Lisäksi, kun nuorisovaltuustoja valitaan, on tärkeää huomioida eri lapsiryhmien osallistumismahdollisuudet. Tässä linjauksessa on myös lisättävä velvoittavuutta ja se tulee kirjata lain 32§ 1 momenttiin.

Valtiovarainministeriö katsoo, että vaikuttamistoimielinten luonteen takia lailla ei tule yksityiskohtaisesti säätää esimerkiksi toimielinten valintaan, kokoonpanoon ja toimintaan liittyvistä asioista. Nämä seikat tulee jättää kunkin hyvinvointialueen harkittavaksi siten, että vaikuttamistoimielinten toiminnassa ja kokoonpanossa voidaan ottaa huomioon alueelliset erityispiirteet.

Valtiovarainministeriö ja sosiaali- ja terveysministeriö korostavat järjestöjen merkitystä hyvinvointialueen keskeisenä yhteistyökumppanina sekä pelastustoimessa että sosiaali- ja terveydenhuollossa. Järjestöjen merkitys on suuri niin ennaltaehkäisevässä työssä, asian tuntijaroolissa kuin varsinaiseen palvelutuotantoon liittyvässä yhteistyössä. Hyvinvointialueen näkökulmasta alueen järjestötoimijat muodostavat varsin moninaisen yhteistyöverkoston, joka on myös erilainen eri hyvinvointialueiden kesken. Ministeriöt katsovat, että järjestöjen kanssa tehtävän yhteistyön toimintamallit ja mahdolliset rakenteet tulee jättää kunkin hyvinvointialueen harkintaan eikä niistä tule säätää lailla. Keskenään hyvin heterogeenisen järjestötoimijakentän kanssa tehtävän yhteistyön lokerointi lakisääteiseen toimielimeen olisi käytännössä epätarkoituksenmukaista niin järjestöjen kuin hyvinvointialueidenkin näkökulmasta. Lisäksi lakisääteistä toimielintä koskevassa sääntelyssä olisi hankalaa ottaa huomioon niitä erityispiirteitä, joita kunkin alueen oma järjestökenttä ja yhteistyötarpeet asettavat. Edelleen päällekkäisyyttä jo lakiehdotukseen sisältyvien vaikuttamistoimielinten kanssa olisi vaikea välttää.

Kansalliskielilautakunta ja saamen kielen lautakunta

Saamelaiskäräjät esittää, että lain 33 §:ssä tarkoitetun saamen kielen lautakunnan jäsenistä vähintään puolet on nimettävä Saamelaiskäräjien esittämistä henkilöistä. Vähintään yksi jäsen on nimettävä Kolttien kyläkokouksen esittämistä henkilöistä.

Valtiovarainministeriö katsoo, ettei Saamelaiskäräjien kiintiöosuuden suuruutta voida kasvattaa lakiehdotuksessa esitetystä. Koska lautakunta on hyvinvointialueen toimielin, sen jäsenten valinnassa tulee ottaa huomioon toimielinten jäsenten valintaa koskevat yleiset edellytykset (mm. tasa-arvolain säännökset, suhteellinen valintatapa, vaalikelpoisuussäännökset). Kiintiöosuus ylipäänsä vaikeuttaa toimielimen asettamista merkittävästi, ja kiintiön kasvattaminen saattaisi johtaa siihen, että lautakunnan valinta muodostuisi käytännössä mahdottomaksi. Valtiovarainministeriö ei pidä kiintiön kasvattamista perusteltuna myöskään lautakunnan tehtäväkenttää silmällä pitäen.

Pohjanmaan hyvinvointialue kiinnittää huomiota siihen, että koska Pohjanmaalla kansalliskielen lautakunta edistää suomenkielisten palveluiden toteutumista, lainsäädännössä syntyy ristiriitaa suhteessa järjestämislain 39 § kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyötä koskevaan pykälään, jossa tehdään yhteistyösopimus ruotsinkielisten palveluiden varmistamisesta. Kansalliskielen lautakunnan tehtävä on lainsäädännön mukaan tehdä ehdotuksia kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyötä ja työnjakoa koskevan sopimuksen sisällöksi, antaa sopimuksesta lausunto aluevaltuustolle sekä seurata sopimuksen toteutumista. Pohjanmaalla kansalliskielen lautakunnan tehtävä on

edistää ja varmistaa suomenkielisiä palveluita toisin kuin muilla kumppaneilla, joiden kanssa yhteistyösopimus tehdään. Valiokunnan käsittelyssä olisi hyvä huomioida, miten mahdollisia ristiriitoja ratkaistaan tämän suhteen.

Valtiovarainministeriö esittää, että 33 §:n sääntelyä muutetaan siten, että sote-järjestämislain 39 §:ään liittyvä tehtävä koskee vain sellaista kaksikielistä hyvinvointialuetta, jonka vähemmistökieli on ruotsi. Samassa yhteydessä esitetään täsmennettäväksi sote-järjestämislakiin kohdistuvaa viittausta sekä saamen kielen lautakunnan tehtäviä nyt puheena olevan 33 §:n 2 momentin 4 kohdan osalta.

Muutosehdotus hyvinvointialueesta annettuun lakiin (lisäykset kursivilla):

33 §

Kansalliskielilautakunta ja saamen kielen lautakunta

Kansalliskielilautakunnan tehtävänä on:

4) *kaksikielisellä hyvinvointialueella, jonka vähemmistökieli on ruotsi*, tehdä ehdotuksia kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyötä ja työnjakoa koskevan *sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 39 §:ssä tarkoitetun* sopimuksen sisällöksi, antaa sopimuksesta lausunto aluevaltuustolle sekä seurata sopimuksen toteutumista.

Hyvinvointialueella, johon kuuluu saamelaisten kotiseutualueeseen kuuluva kunta, on saamen kielen lautakunta. Lautakunnan jäseniksi valitaan saamenkielisiä henkilöitä. Vähintään 40 prosenttia lautakunnan jäsenistä on nimettävä saamelaiskäräjien sekä kolttalain (235/1995) 42 §:ssä tarkoitetun kyläkokouksen esittämistä henkilöistä siten, että kyläkokous esittää näistä yhtä henkilöä. *Lukuun ottamatta 2 momentin 4 kohtaa* lautakuntaan sovelletaan muutoin, mitä edellä säädetään kansalliskielilautakunnasta.

Hyvinvointialueen johtaminen ja aluehallitus (7 luku)

Sisäinen tarkastus

Sisäiset tarkastajat ry esittää lain 51 §:ään lisättäväksi sisäisen tarkastuksen tiedonsaantioikeudet. Selkeyden vuoksi sisäisen tarkastuksen tiedonsaantioikeuksista tulisi säätää pykälätasolla, kuten on säädetty tarkastuslautakunnan ja tilintarkastuksen tiedonsaantioikeuksista seuraavasti:

- Sisäisellä tarkastuksella on salassapitoa koskevien säännösten estämättä oikeus saada maakunnan viranomaisilta ja maakuntakonserniin kuuluvilta yhteisöiltä ja säätiöiltä tiedot ja nähtävikseen asiakirjat, joita se pitää tarpeellisina tehtävänsä hoitamiseksi.

Lisäksi Sisäiset tarkastajat ry esittää lain 51 §:n perusteluja täydennettäväksi sisäisen tarkastuksen järjestämistä ja sisältöä koskevilla seikoilla.

Valtiovarainministeriö katsoo, että sisäisen tarkastuksen tietotarpeet voidaan tyydyttää julkisuuslain mukaisilla tiedonsaantioikeuksilla joten erillisestä tiedonsaantioikeudesta säätäminen ei ole tarpeen.

Hyvinvointialueiden yhteistoiminta (8 luku)

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvelukuntayhtymä katsoo, että hyvinvointialueille sekä yhteistyöalueille tulisi pikemminkin laajentaa ja mahdollistaa kuin karsia ja rajata yhteistyön tekemisen mahdollisuuksia ja rakenteita. Tältä osin lainsäädäntökokonaisuus edellyttää uudelleenarviointia. Hyvinvointialueille tulee mahdollistaa tiivis ja rajaukseton keskinäinen yhteistyö erityisesti yhteistoiminta-alueiden sisällä.

Länsi-Pohjan sosiaali- ja terveystalvelujen ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymä katsoo, että hyvinvointialueiden yhteistyön turvaaminen lainsäädännöllä on keskeistä pohjoisen Erva-alueen / yhteistyöalueen sairaaloiden toiminnan turvaamiseksi. Lakiesityksessä hyvinvointiyhtymän toiminta on rajattu koskemaan vain hyvinvointialueiden tukipalvelujen tuottamista. Tarkoituksenmukaista on, että sallitaan kaikki yhteistyö hyvinvointialueiden kesken, mukaan lukien julkisomisteiset yhtiöt ja osuuskunnat. Pohjoisen Ervan alueella on esimerkiksi perustettu osuuskunta uutena yhteistyön muotona. Se on osaltaan tukemassa sairaaloiden päivystyksellistä toimintaa, mutta myös muuta tuotantoa. On vaikeaa nähdä perustetta sille, että tulevien yhteistyöalueiden jo olemassa olevaa yhteistyötä rajattaisiin ja samalla estettäisiin tarkoituksenmukaisten uusien yhteistyömallien kehittäminen.

Julkisen alan unioni JAU ry ja Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry esittävät, että myös kunnille annettaisiin mahdollisuus liittyä hyvinvointiyhtymiin. Tämä edistäisi kuntien mahdollisuuksia tuottaa niiden tarvitsemia tukipalveluja kilpailuttamatta ja joustavasti.

Valtiovarainministeriö ja sosiaali- ja terveystministeriö katsovat, että uudistuksen peruslähdekohtana on toiminnallisilta, taloudellisilta ja muilta tarvittavilta voimavaroiltaan riittävän vahvat hyvinvointialueet, jotta ne pystyvät kantamaan itsenäisesti järjestämisvastuunsa. Lisäksi lailla säädetään erikseen tehtävistä, jotka hoidetaan vain joidenkin hyvinvointialueiden toimesta. Ministeriöt katsovat, että mahdollisuus laajamittaiseen järjestämisvastuun siirtoon välillisen demokratian piiriin ei ole tarkoituksenmukaista uudistuksen perusratkaisun näkökulmasta. Lisäksi ministeriöt kiinnittävät huomiota siihen, että lakiesityksen 8 luvun muilla mekanismeilla sopimusperusteinen yhteistoiminta on mahdollista myös muiden kuin tukipalvelutehtävien osalta.

Lakiesityksen mukaan hyvinvointiyhtymän jäsenenä voisivat olla vain hyvinvointialueet. Näin ollen esitetty kuntien jäsenyys ei ole mahdollinen. Ministeriöt kiinnittävät huomiota siihen, että tukipalveluihin liittyvää kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyötä on eräin edellytyksin mahdollista tehdä myös yksityisoikeudellisessa muodossa.

Oikeusministeriö kiinnittää huomiota hallintoriita-asioita koskevan hyvinvointialueesta annetun lain 68 §:n osalta sääntelyn selkeyteen: pykälässä mainitaan "yhteistoimintasopimus" ensimmäisen kerran. Pykälässä jää hieman epäselväksi, viitataan tällä termillä lain 52 §:n sopimukseen, 55 §:ssä säänneltyyn sopimukseen yhteisestä toimielimestä, lain 57 §:ssä säänneltyyn sopimukseen viranomaistehtävien hoitamisesta, lain 59 §:ssä säänneltyyn hyvinvointiyhtymän perussopimukseen vai kaikkiin näistä? Termin sisältöä ei ole avattu säännöskohtaisissa perusteluissakaan. Pykälässä olisi tarpeen määritellä tarkemmin, mihin sopimukseen siinä viitataan, ja mikäli tarkoituksena on viitata kaikkiin 8 luvussa säänneltyihin sopimuksiin, voisi pykälässä käyttää esimerkiksi termiä "tässä luvussa tarkoitetut sopimukset".

Valtiovarainministeriö katsoo, että "yhteistoiminta" ja "yhteistoimintasopimus" ovat vakiintuneita kuntien väliseen julkisoikeudelliseen yhteistoimintaan liittyviä käsitteitä, joiden merkityssisältö tässä asiayhteydessä on yksiselitteinen. Koska hyvinvointialueesta annettavassa laissa ehdotettu sääntely vastaa näiltä osin lähes sellaisenaan kuntalain sääntelyä, kuntalain käsitteistöstä poikkeamista ei voi pitää perusteltuna.

Luottamushenkilöt (10 luku)

Oikeusministeriö huomauttaa, että hyvinvointialueesta annetun lain 83 §:n 1 momenttiin ja 91 §:n 2 momenttiin sisältyvät virkkeet, joiden mukaan päätös voidaan panna täytäntöön heti. Virkkeiden merkitys ja suhde lain 148 §:n säännökseen päätöksen täytäntöönpanokelpoisuudesta jää epäselväksi, eikä niistä ole lainkohtien yksityiskohtaisissa perusteluissa ollenkaan avattu.

Valtiovarainministeriö toteaa, että lausunnoissa mainituilla säännöksillä ei ole yhteyttä 148 §:n mukaiseen täytäntöönpanokelpoisuuteen. Säännökset liittyvät 43 §:ssä tarkoitettuihin aluehallituksen tehtäviin ja ne muodostavat poikkeuksen 43 §:n 1 momentin 2 kohtaan, jonka mukaan aluehallitus vastaa muun ohella aluevaltuuston päätösten täytäntöönpanosta. Oikeusministeriön lausunnossa viitatuissa tilanteissa päätökset voidaan siis panna täytäntöön ilman aluehallituksen erillisiä täytäntöönpanotoimia.

Oikeusministeriö kiinnittää huomiota luottamushenkilön tiedonsaantioikeutta koskevaan sääntelyyn. Hyvinvointialueesta annettavan lain 88 §:ssä ehdotetaan säädettäväksi luottamushenkilön tiedonsaantioikeudesta. Säännöksen mukaan luottamushenkilöllä olisi oikeus saada hyvinvointialueen viranomaisilta tietoja, joita hän toimessaan pitää tarpeellisina ja jotka viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999) 6 ja 7 §:n mukaan eivät ole vielä julkisia, jollei salassapitoa koskevista säännöksistä muuta johdu. Säännöksen perustelujen mukaan salassapitosäännökset rajaisivat tietojensaantioikeutta. Luottamushenkilöllä olisi kuitenkin aina perustelujen mukaan oikeus niihin salassa pidettäviin tietoihin, jotka kuuluvat hänen varsinaisten tehtäviensä hoitamiseen ja joita tarvitaan esimerkiksi päätöksenteon perusteena toimielimen käsiteltävänä olevassa asiassa. Luottamushenkilöllä ei olisi oikeutta saada toisen toimielimen ja viranhaltijan päätöksiin sisältyviä salassa pidettäviä tietoja kyseisen tehtäväalueen yleistä seurantaa ja valvontaa varten. Toimielimellä sen sijaan olisi oikeus saada alaisestaan toiminnasta valvonta- ja johtovastuunsa perusteella myös salassa pidettäviä tietoja, jotka ovat tarpeellisia sisäisessä valvonnassa. Kuntalaissa (410/2015) on nyt ehdotettua vastaava säännös, jonka säätämisen yhteydessä perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt huomiota siihen, että perustelulausuma vaikutti ristiriitaiselta suhteessa ehdotettuun säännökseen (PeVL 63/2014 vp). Perustuslakivaliokunta kuitenkin katsoi saamansa selvityksen perusteella tuolloin, että perusteluissa oli tarkoitus viitata kulloinkin sovellettavaan aineelliseen lainsäädäntöön perustuvaan oikeuteen saada tietoja. Tämän vuoksi valiokunta katsoi, että perusteluja oli syytä täsmentää tältä osin. Hallintovaliokunta täsmensikin mietinnössään, että mainitulla lauseella perusteluissa viitataan kulloinkin sovellettavaan aineelliseen lainsäädäntöön perustuvaan oikeuteen saada tietoja (HaVM 55/2014 vp). Vastaava täsmennys kuitenkin puuttuu nyt ehdotetun säännöksen perusteluista.

Valtiovarainministeriö toteaa, että oikeusministeriön lausunnossa mainitut täsmennykset ovat jääneet puuttumaan esityksen perusteluista erehdyksessä. Varsinaisen tehtävänsä hoitamiseen monijäsenisen toimielimen jäsenenä liittyvä tiedonsaantioikeus kytkeytyy kulloinkin sovellettavaan aineelliseen lainsäädäntöön.

Oikeusministeriö kiinnittää huomiota sidonnaisuuksien ilmoittamista koskevaan sääntelyyn. Hyvinvointialueesta annettavan lain 89 §:ssä ehdotetaan säädettäväksi luottamushenkilöiden ja viranhaltijoiden sidonnaisuuksien ilmoittamisesta. Säännöksen mukaan 2 momentissa tarkoitetun hyvinvointialueen luottamushenkilön ja viranhaltijan on tehtävä sidonnaisuusilmoitus johtotehtävistään ja luottamustoimistaan elinkeinotoimintaa harjoittavissa yrityksissä ja muissa yhteisöissä, merkittävästä varallisuudestaan sekä muistakin sidonnaisuuksista, joilla voi olla merkitystä luottamus- ja virkatehtävien hoitamisessa. Kuntalain vastaavan sisältöisen säännöksen yhteydessä perustuslakivaliokunta piti sääntelyä tältä osin varsin avoimena ja katsoi, että luottamushenkilöiden ja viranhaltijoiden yhdenvertaisuuden ja oikeusturvan kannalta perustellumpaa olisi säätää asiasta täsmällisemmin (PeVL 63/2014 vp).

Valtiovarainministeriö esittää, että lain 89 §:n 1 momenttia täsmennetään seuraavasti:

89 §

Sidonnaisuuksien ilmoittaminen

Jäljempänä 2 momentissa tarkoitetun hyvinvointialueen luottamushenkilön ja viranhaltijan on tehtävä sidonnaisuusilmoitus johtotehtävistään ja luottamustoimistaan elinkeinotoimintaa harjoittavissa yrityksissä ja muissa yhteisöissä, merkittävästä varallisuudestaan sekä *muista merkittävistä* sidonnaisuuksista, joilla voi olla merkitystä luottamus- ja virkatehtävien hoitamisessa.

Päätöksenteko- ja hallintomenettely (12 luku)

Tietojen julkaiseminen yleisessä tietoverkossa

Oikeusministeriö kiinnittää huomiota tietojen julkaisemista tietoverkossa koskevaan sääntelyyn. Hyvinvointialueesta annettavaan lakiin on ehdotettu säännöksiä, jotka koskevat tietojen julkaisemista yleisessä tietoverkossa. Julkaisemisvelvoite koskee myös asiakirjoja, joista voi ilmetä henkilötietoja tai muita yksityiselämän suojan piiriin kuuluvia tietoja. Sääntely on tältä osin merkityksellistä sekä perustuslain 12 §:n 2 momentin julkisuusperiaatteen että 10 §:n 1 momentissa turvattujen yksityiselämän ja henkilötietojen suojan kannalta. Lakiehdotuksen 145 §:ssä on säädetty rajoituksesta, jonka mukaan tietoverkossa julkaistavassa pöytäkirjassa julkaistaan ainoastaan tiedonsaannin kannalta välttämättömät henkilötiedot. Kuntalain säätämisen yhteydessä perustuslakivaliokunta totesi, että ottaen huomioon tietoverkkoon talletettujen tietojen laaja saatavuus ja leviäminen perinteisiin tiedoksiantamisen tapoihin verrattuna, rajoitus, jonka mukaan tietoverkossa julkaistavassa pöytäkirjassa julkaistaan ainoastaan tiedonsaannin kannalta välttämättömät henkilötiedot, oli perusteltu. Perustuslakivaliokunta katsoi tuolloin, että rajoitus olisi syytä lisätä myös muihin tietoverkossa julkaisemista koskeviin lakiehdotuksen säännöksiin (PeVL 63/2014 vp). Hyvinvointialueesta annettavan lain muita tietoverkossa julkaisemista koskevia säännöksiä (esim. 114 §) ei kuitenkaan ole tarkennettu vastaavalla tavalla.

Valtiovarainministeriö toteaa, että lakiehdotuksen 34 §:n mukaan hyvinvointialueen on verkkoviestinnässään huolehdittava, että salassa pidettäviä tietoja ei viedä yleiseen tietoverkkoon ja että yksityiselämän ja henkilötietojen suoja viestinnässä toteutuu. Lakiehdotuksen useissa kohdissa on kuitenkin erikseen viitattu salassapidon mahdollisesti aiheuttamiin rajoituksiin sekä erikseen säännelty henkilötietojen käsittelystä. Niiltä osin kuin tällaisia erillisiä säännöksiä ei ole (99 § ja 114 §) kyse on sellaisista asioista, joihin ei lähtökohtaisesti edes periaatteessa sisälly henkilötietoja. Poikkeuksen tästä voi muodostaa 114 §:n 9 kohdan mukaiset ilmoitukset, joiden osalta säännökset ovat 89 §:ssä.

Professori Tomi Voutilainen katsoo, että lakiehdotus jättää varsin laajan harkinnan hyvinvointialueen viranomaisille siitä, missä esimerkiksi pöytäkirjat annetaan tiedoksi tai mitä esityslistoista julkistetaan. Käsitteenä yleinen tietoverkko on varsin laaja, joten nähdäkseni ehdotusta tulisi tämentää siten, että pöytäkirjat olisi julkistettava tiedoksiantotarkoituksessa hyvinvointialueen verkkosivuilla. Tältä osin muutos olisi yhdenmukainen hallintolain (434/2003) 62 §:ssä säädetyn kanssa.

Valtiovarainministeriö katsoo, että lähtökohtaisesti hyvinvointialueen hallinnon järjestämisessä tulee lailla säätää vain yleisistä perusteista. Kun hallintolain 62 §:ssä joka tapauksessa säädetään velvollisuudesta antaa tietoja viranomaisen verkkosivuilla, hyvinvointialueesta ehdotetun lain sääntelyä on tarpeen näiltä osin tämentää siten, että hyvinvointialue voi harkita verkkosivustonsa rakenteen itsenäisesti eikä tietojen julkaisua tarvitse järjestää kunkin viranomaisen osalta erikseen.

Muutosehdotukset ovat seuraavat (lisäykset kursivilla):

34 §

Viestintä

Hyvinvointialueen on huolehdittava, että toimielinten käsittelyyn tulevien asioiden valmistelusta annetaan esityslistan valmistuttua yleisen tiedonsaannin kannalta tarpeellisia tietoja yleisessä tietoverkossa *hyvinvointialueen verkkosivustolla*. Hyvinvointialueen on verkko-
viestinnässään huolehdittava, että salassa pidettäviä tietoja ei viedä yleiseen tietoverkkoon ja että yksityiselämän ja henkilötietojen suoja viestinnässä toteutuu.

89 §

Sidonnaisuuksien ilmoittaminen

Hyvinvointialueen on pidettävä sidonnaisuuksista rekisteriä yleisessä tietoverkossa *hyvinvointialueen verkkosivustolla*, jollei salassapitoa koskevista säännöksistä muuta johdu. Ilmoitusvelvollisuuden piiriin kuuluvan luottamustoimen tai tehtävän päättyessä henkilöä koskevat tiedot on poistettava rekisteristä ja tietoverkosta.

99 §

Aluevaltuuston kokoontuminen

Kokouskutsu on lähetettävä vähintään neljä päivää ennen kokousta. Samassa ajassa on kokouksesta tiedotettava yleisessä tietoverkossa *hyvinvointialueen verkkosivustolla*. Kokouskutsu voidaan lähettää sähköisesti, jos hyvinvointialue huolehtii, että tähän tarvittavat tekniset välineet ja yhteydet ovat käytettävissä.

113 §

Hyvinvointialueen ilmoitukset

Hyvinvointialueen ilmoitukset saatetaan tiedoksi julkaisemalla ne yleisessä tietoverkossa *hyvinvointialueen verkkosivustolla*, jollei salassapitoa koskevista säännöksistä muuta johdu, sekä tarpeen vaatiessa muulla hyvinvointialueen päättämällä tavalla.

Ilmoitusten on oltava yleisessä tietoverkossa *hyvinvointialueen verkkosivustolla* 14 vuorokautta, jollei asian luonteesta muuta johdu. Ilmoituksen sisältämät henkilötiedot on poistettava tietoverkosta edellä mainitun ajan kuluttua.

114 §

Tietojen saatavuus yleisessä tietoverkossa

Hyvinvointialueen järjestämiä palveluja sekä hyvinvointialueen toimintaa koskevat keskeiset tiedot on julkaistava yleisessä tietoverkossa *hyvinvointialueen verkkosivustolla*. Yleisessä tietoverkossa *hyvinvointialueen verkkosivustolla* on oltava saatavilla vähintään:

145 §

Päätöksen tiedoksianto hyvinvointialueen jäsenelle

Aluevaltuuston, aluehallituksen ja lautakunnan sekä hyvinvointiyhtymän yhtymävaltuuston tai yhtymäkokouksen pöytäkirja siihen liitettyine oikaisuvaatimusohjeineen tai valitusosoituksineen pidetään tarkastamisen jälkeen nähtävänä yleisessä tietoverkossa *hyvinvointialueen verkkosivustolla*, jollei salassapitoa koskevista säännöksistä muuta johdu. Jos asia on kokonaan salassa pidettävä, pöytäkirjassa julkaistaan ainoastaan maininta salassa pidettävän asian käsittelystä. Pöytäkirjassa julkaistaan ainoastaan tiedonsaannin kannalta välttämättömät henkilötiedot. Pöytäkirjan sisältämät henkilötiedot on poistettava tietoverkosta oikaisuvaatimus- tai valitusajan päättyessä.

147 §

Jatkovalitus

Hallinto-oikeuden päätökseen saa hakea muutosta valittamalla korkeimpaan hallinto-oikeuteen, jos korkein hallinto-oikeus myöntää valitusluvan. Hyvinvointialueen tai hyvinvointiyhtymän on viipymättä julkaistava ilmoitus hallinto-oikeuden päätöksestä yleisessä tietoverkossa *hyvinvointialueen verkkosivustolla*, jollei salassapitoa koskevista säännöksistä muuta johdu. Päätöksen sisältämät henkilötiedot on poistettava tietoverkosta valitusajan päättyessä.

Hallintosääntö

Professori Tomi Voutilainen kiinnittää huomiota lain 95 §:ssä tarkoitettuun hallintosääntöön. Mainitun pykälän 1 momentin 2 kohdan I) alakohdan perusteella hallintosääntöön sisällytettäisiin määräykset tiedonhallinnan ja asiakirjahallinnon järjestämisestä. Tältä osin on kuitenkin syytä kiinnittää huomiota siihen, että julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annetun lain (906/2019) 4 §:n 2 momentissa on säädetty johdon vastuista tiedonhallinnan järjestämisessä. Hyvinvointialue on tiedonhallintayksikkö, joten sen johdon vastuulla on huolehtia tiedonhallinnan järjestämisestä. Tätä vastuuta ei voida siirtää 1. lakiehdotuksessa mainitun säännöksen perusteella, koska 1. lakiehdotuksessa ei ole toimivaltasäännöstä sille, että hyvinvointialue voisi kohdentaa tiedonhallintalain 4 §:n 2 momentissa tarkoitetut vastuut jollekin muulle toimijalle kuin johdolle. Sinällään johdon vastuulla on huolehtia tiedonhallintalain 4 §:n 2 momentin 1 kohdan mukaisesti siitä, että tiedonhallinnan vastuut on

määritelty tiedonhallintayksikössä. Tällaisia tiedonhallinnan vastuita ja tehtäviä voidaan määritellä muun muassa hallintosäännöissä. Tässä suhteessa olisi syytä arvioida, että 1. lakiehdotuksen mainittua säännöstä täsmennettäisiin siten, että se olisi yhteensopiva tiedonhallintalaissa säädetyn kanssa. Täsmentäminen voisi olla muodossa ”tiedonhallintaan liittyvien tehtävien vastuiden määrittelystä”.

Valtiovarainministeriö kiinnittää huomiota nk. tiedonhallintalain 4 §:n sääntelyyn johdon vastuista. Sanotun pykälän perusteluissa todetaan kuntien osalta, että ”kuntalain (410/2015) 38 §:n 2 momentin mukaan kunnanhallitus johtaa kunnan toimintaa, hallintoa ja taloutta. Siten kunnanhallitus toimisi lähtökohtaisesti tiedonhallintalaissa tarkoitettuna tiedonhallintayksikön johtona, ellei vastuuta ole delegoitu kunnan hallintosäännössä jollekin muulle toimielimelle tai viranhaltijalle, kuten kunnanjohtajalle.” Kuntalain sääntely niin johdon, hallintosäännön kuin toimivallan siirtämisen osalta on nyt puheena olevassa asiassa vastaavaa kuin mitä lakiehdotuksessa ehdotetaan hyvinvointialueiden osalta. Näin ollen hyvinvointialueen hallintosäännössä voidaan antaa määräyksiä tiedonhallinnan järjestämisestä, mukaan lukien niiltä osin, mikä taho toimii tiedonhallintalain 4 §:ssä tarkoitettuna ”johtona”. Näin ollen valtiovarainministeriö katsoo, ettei säännöstä tule muuttaa näiltä osin.

Sähköiset kokoukset ja kokousmenettelyt

Professori Tomi Voutilainen kiinnittää huomiota lakiehdotuksen 103 §:n 2 momenttiin, jossa on ehdotettu säädettäväksi tietoturvallisuudesta huolehtimisvelvollisuudesta sähköisissä kokouksissa ja siitä, etteivät salassa pidettävät tiedot ole ulkopuolisten saatavilla. Ehdotettu säännös on erikoinen, koska tietoturvallisuudesta on huolehdittava tietosuojalainsäädännön ja tiedonhallintalain perusteella riippumatta, pidetäänkö kokous sähköisenä etäyhteyksillä vai läsnäoloa edellyttävänä kokouksena. Lisäksi suoraan julkisuuslain 22–23 §:ssä on säädetty siitä, miten salassa pidettäviä asiakirjoja ja tietoja on käsiteltävä suhteessa sivullisiin. Mainittu 2 momentti ei ole muotoiltu informatiiviseen muotoon eikä sillä ole oikeastaan merkityssisältöä itsenäisenä säännöksenä, koska näistä sääntelykohteista – tietoturvallisuudesta ja salassa pidettävien tietojen käsittelystä on säädetty muualla. Ehdotettu säännös olisi syytä joko poistaa tai muuttaa informatiiviseen muotoon.

Valtiovarainministeriö toteaa, ettei säännöksen tarkoituksena ole ottaa kantaa tai muuttaa sitä, mitä muualla lainsäädännössä säädetään salassapidettävien tietojen käsittelystä. Säännöksen tarkoituksena on, että hyvinvointialueella luodaan menettelytavat muun ohella sille, miten sähköisiä päätöksentekotapoja käytetään ja minkälaisia ohjeita toimielinten jäsenille annetaan. Säännöksen perustelujen mukaan hyvinvointialueen tulisi linjata esimerkiksi se, millaisista paikoista toimielimen jäsenet voivat osallistua kokoukseen ja huolehtia siitä, etteivät salassa pidettävät tai luottamukselliset tiedot ole ulkopuolisten saatavissa. Valtiovarainministeriö katsoo, että tällaiselle sääntelylle on perusteet eikä se ole ristiriidassa voimassaolevan salassapitoa koskevan sääntelyn kanssa.

Professori Tomi Voutilainen katsoo, että lakiehdotuksen 104 §:n säännökset eivät täytä vaatimuksia, joita voidaan asettaa julkista valtaa käyttävien toimielimien etäyhteyksiä käyttäville kokouksille. Niin ikään 105 §:ssä tulisi olla säädetty selkeästi siitä, että sähköisessä päätöksentekomenettelyssä toimielimen jäsenet on tunnistettava riittävän luotettavasti päätöksentekoon tarkoitettussa järjestelmässä, jotta voidaan varmistaa, että toimielimessä kantansa ilmaissut on ollut suurella todennäköisyydellä toimielimen toimivaltainen jäsen.

Valtiovarainministeriö katsoo, että vastaavalla tavalla kuin kunnissa, oletettavasti myös hyvinvointialueilla merkittävä osa toimielinten kokouksista ei käsittele säännönmukaisesti salassa pidettäviä asioita eräitä poikkeuksia lukuun ottamatta. Lähtökohtaisesti käsittelyssä on harkinnanvaraisesti julkisia valmisteluasioita. Lisäksi toimielimen omassa harkinnassa

on, pitääkö se kokouksensa julkisena vai suljettuna. Näin ollen sähköisen kokouksen edellytyksiä tulee lainsäädännön tasolla pitää mahdollisimman joustavina, kunhan ne täyttävät ylipäänsä toimielimen kokouksen edellytykset. Niiltä osin, kun toimielimen kokouksen tulee täyttää esimerkiksi salassapidettävään asiaan liittyen tiukempia edellytyksiä, noudatetaan hyvinvointialueen lakiehdotuksen 103 §:n perusteella määrittelemiä edellytyksiä. Vaalin toimittamisesta suljetuin lipuin sähköisessä kokouksessa ehdotetaan säädettäväksi lain 110 §:n 4 momentissa.

Professori Tomi Voutilainen kiinnittää huomiota lakiehdotuksen 106 §:n 2 momentin sääntelyyn, jonka mukaan aluevaltuuston suljetussa kokouksessa esitetyt ja siinä käydystä keskustelusta laaditut asiakirjat ovat salassa pidettäviä, jos niin laissa säädetään. Ehdotettu säännös vaikuttaa olevan informatiivinen, joten sillä ei ole itsenäistä merkitystä määriteltäessä asiakirjojen salassapitoa ja se on tässä suhteessa tarpeeton säännös. Pääosiltaan aluevaltuustojen asiakirjojen julkisuuden rajoitukset perustuvat julkisuuslaissa säädettyyn.

Valtiovarainministeriö toteaa, että lakiehdotuksen 106 §:n perusteella aluevaltuusto voi pitää kokouksen suljettuna muillakin perusteilla kuin siksi, että käsittelyssä on asiakirja, joka on lailla säädetty salassa pidettäväksi. Nyt puheena oleva 106 §:n 2 momentin säännös on tarpeen korostamaan sitä, että tällaisessa kokouksessa käsitellyt asiat ja asiakirjat eivät tule salassa pidettäväksi pelkästään siitä syystä, että niitä on käsitelty suljetussa kokouksessa. Valtiovarainministeriö pitää säännöstä käytännön kannalta merkittävänä ja katsoo, ettei sitä tule poistaa lakiehdotuksesta.

Talous (13 luku)

Hyvinvointialueen talous ja talouteen liittyvä arviointimenettely

Suomen Kuntaliitto ry:n lausunnon mukaan hyvinvointialueiden rahoitukseen liittyvät kiinteästi hyvinvointialueista annettavan lain hyvinvointialueiden sisäistä taloudenpitoa koskevat säännökset, erityisesti huomattavasti kuntia tiukemmat alijäämän kattamisvelvollisuudet sekä hyvinvointialueiden arviointimenettelyyn ja sen kautta mahdollisesti hyvinvointialueiden määrän muuttamiseen johtavat kriteerit. Näin siitä huolimatta, että hyvinvointialueiden perustamisen keskeisenä syynä on tarve siirtää palvelut toiminnallisesti ja taloudellisesti kuntia vahvemmille organisaatioille.

Joensuun kaupunki ja Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä (Siun sote) käsittelevät lausunnoissaan hyvinvointialueesta annettavan lain 123 §:n mukaisia hyvinvointialueiden arviointimenettelyn edellytyksiä. Lausunnon mukaan arviointimenettelyn laukaisevat edellytykset ovat erittäin tiukat. Esimerkiksi alijäämän kattamisvelvoitteen aikaraja on lyhyempi kuin kuntalaissa. Kriteerejä ja erityisesti niihin liittyviä aikarajoja on tarkoituksenmukaista väljentää, jotta hyvinvointialueille jää riittävästi aikaa tehdä talouden oikaisutoimenpiteitä ja turhat arviointimenettelyt vällettään. Varsinkin hyvinvointialueiden aloittaessa on vaara, että kovin monet alueet joutuvat arviointimenettelyyn tai ovat pakotettuja tekemään rajuja kansalaisten palveluihin negatiivisesti vaikuttavia toimenpiteitä arviointimenettelyn välttääkseen.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin lausunnon mukaan ministeriöiden mahdollisuudet ja kriteerit käynnistää hyvinvointialueen arviointimenettely ovat varsin laajat (laki hyvinvointialueesta §122 ja §123, sote-järjestämislaki § 27). Vaade hyvinvointialueen alijäämien kattamisesta kahden vuoden kuluessa tilipäätöksen vahvistamisesta seuraavan vuoden alusta lukien on kuntalaista poikkeava ja tiukka.

Valtiovarainministeriön vastaus: Alijäämän kattamiskauden pituus, josta säädettäisiin hyvinvointialueesta annettavan lain 115 §:n 2 momentissa, on perusteltu hyvinvointialueen rahoituksen perustessa valtion rahoitukseen. Lisäksi hyvinvointialueiden tehtävät koskevat kahta toimialaa, minkä

vuoksi niiden mahdollisuudet sopeuttaa talouttaan ja käyttää kertaluonteisia eria talouden tasapainottamiseen ovat kuntia rajallisemmat. Perustuslain turvaamien palvelujen varmistamiseksi on tärkeä, että palvelujen mahdolliseen vaarantumiseen puututaan viivytyksettä.

Hyvinvointialueesta annettavan lain 122 §:n mukaan hyvinvointialueen arviointimenettely voisi käynnistyä hyvinvointialueen talouteen liittyvien edellytysten, joista säädettäisiin lain 123 §:ssä, täyttyessä. Lisäksi säännöksen mukaan arviointimenettely käynnistyisi sosiaali- ja terveysministeriön aloitteen perusteella sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 27 §:ssä tarkoitettujen edellytysten täyttyessä. Tällöin käynnistämässä ei olisi valtiovarainministeriön harkintavaltaa.

Valtiovarainministeriöllä olisi harkintavaltaa hyvinvointialueen talouteen liittyvän arviointimenettelyn käynnistämässä, koska etenkin talouden tunnuslukuihin perustuvat kriteerit ovat väistämättä jossain määrin mekaanisia, eikä niissä voida ottaa huomioon hyvinvointialueen talouteen ja toimintaan liittyviä moninaisia kysymyksiä ja vaikutuksia. Arviointimenettely voitaisiin jättää käynnistämättä, jos katsotaan, että hyvinvointialueen talouteen vaikuttavat seikat ovat esimerkiksi kertaluonteisia tai muuten sellaisia, että kriteerien täyttymisestä huolimatta palvelut eivät vaarantu. Pelkkä hyvinvointialueen talouden tunnuslukujen tarkastelu ei antaisi riittävää kuvaa hyvinvointialueen taloudellisista toimintaedellytyksistä ja kantokyvystä. Tunnuslukuihin vaikuttavat myös osuudet mahdollisista hyvinvointialueiden yhteistoimintaa harjoittavista hyvinvointiyhtymistä ja yhtiöistä. Arviointimenettely voitaisiin jättää käynnistämättä esimerkiksi tilanteessa, jossa hyvinvointialueesta annettavan lain 15 § 3 momentin niin kutsutun lisälainanottovaltuuden puitteissa nostettu laina ei olisi suuruusluokaltaan sellainen, että sen vaikutuksia hyvinvointialue ei kykenisi sopeuttamaan talousarvioissa ja talous- ja toimintasuunnitelmassaan.

Arviointimenettelyssä varmistetaan palvelujen järjestämiskykyä, arviointimenettelyssä valtio ja hyvinvointialue arvioivat hyvinvointialueen taloudellisia sekä sosiaali- ja terveydenhuollon tai pelastustoimen palvelujen järjestämiseen liittyviä edellytyksiä selvittää tehtävistään. Menettely on siten tarkoitettu hyvinvointialueen avuksi, ja pelkästään sen välttäminen esimerkiksi erilaisilla niin kutsutun luovan kirjanpidon keinoilla, ei ole julkisen talouden ja palvelujen turvaamisen takia perusteltua.

Säännökseen tulisi tehdä tekninen korjaus: 123 § 2 momenttiin: ”Mainitun momentin 2 kohdassa tarkoitettu vuosikate lasketaan ilman hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain 11 §:n perusteella myönnettyä lisärahoitusta.”

Muut taloutta koskevat asiat

Suomen Yrittäjät ry:n lausunnon mukaan lakiesityksen lähtökohta siitä, että kustannuksia on seurattava ja hyvinvointialueiden välisiä kustannuksia verrattava, on hyvä. Tämä ei kuitenkaan ole riittävä vaatimus. Tulevaisuuden hoitoisuus ja lisääntyvä palvelutarve vaatii sen, että käytössä on niin kustannustehokas palvelurakenne kuin mahdollista. Tämä edellyttää yhteisen kustannuslaskentamallin kehittämisen ja käyttöönoton. Kustannuslaskentamallin kehittämisen myötä palveluiden ns. vyörytyserät tulee osaksi palvelun tuotantohintaa, ja hinnoista tulee vertailtavia. Tämä myös paljastaa ns. seinien hinnan, ja estää sairaanhoitopiirien kilpavarustelua sote-uudistuksen yhteydessä. Lausunnon mukaan lainsäädäntöä vahvistaessa on veloitettava luomaan kansallinen yhteinen kustannuslaskentamalli, joka mahdollistaa julkisen ja yksityisen palvelutuotannon yksikköhintojen vertaamisen, julkisen hinnan vertailu ei riitä takaamaan edullisinta tuotantokustannusta. Lausunnon mukaan eduskunnan on sote-lainsäädännön yhteydessä veloitettava laatimaan tämä toimintamalli.

Valtiovarainministeriön vastaus: Kustannuslaskennan perusteita ei ole mahdollista kaikilta osin yhtenäistää, koska hyvinvointialueesta annettava lainsäädäntö mahdollistaa erilaiset organisaatioratkaisut kuten tilojen organisoinnin. Myös palvelujen järjestämis- ja tuottamistavat voivat vaihdella. Nämä vaikuttavat kustannuslaskennan toteuttamiseen. Tavoitteena on mahdollisimman vertailukelpoinen taloustieto. Hyvinvointialueesta annettavan lain 120 §:ssä säädettäisiin hyvinvointialueen toiminnan, talouden ja palvelutuotannon seurannasta ja tietojen tuottamisesta eli niin kutsutusta automatisoidusta taloustietojen raportoinnista.

Hallinnon ja talouden tarkastus (14 luku)

Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastusoikeus

Eduskunnan apulaisoikeusasiamies kiinnittää huomiota siihen, että perustuslaissa turvattuun kunnalliseen itsehallintoon on perinteisesti katsottu kuuluvan, että kuntalaisiin nähden vastuun kunnan päätösten tarkoituksenmukaisuudesta kantavat viime kädessä valtuutetut vaaleissa. Perustuslakivaliokunta arvioidessaan viime vaalikauden maakuntaesitystä piti maakuntiin kohdistuvaa voimakasta valtiollista ohjausta paikoin maakunnan itsehallinnon kannalta ongelmallisena. Ottaen huomioon perustuslain 124 §:n 1 ja 4 momentin kokonaisuus maakunnallisen itsehallinnon toteutumisen arvioinnissa ja turvaamisessa sekä hallituksen esityksessä ehdotettu hyvinvointialueiden talouden ja toiminnan ohjaus, apulaisoikeusasiamies pitää ongelmallisena sitä, että ehdotuksesta puuttuu perustelut ja arvio, miksi hyvinvointialueen oikeutta päättää toiminnastaan ja taloudestaan kavennetaan esitetyllä tavalla säätämällä valtiontalouden tarkastusviraston oikeudesta tarkastaa paitsi sen toiminnan ja taloudenhoidon laillisuutta ja tuloksellisuutta myös sen tarkoituksenmukaisuutta. Esittämiensä näkökohtien perusteella apulaisoikeusasiamies pitää riittävänä, että valtiontalouden tarkastusvirastolla on oikeus tarkastaa hyvinvointialueiden toiminnan ja taloudenhoidon laillisuutta ja tuloksellisuutta.

Professori Tomi Voutilainen kiinnittää huomiota siihen, että lakiesityksen perusteluissa viitataan hyvinvointialueiden ja eräiden muiden aluehallinnon toimijoiden taloudenhoidon laillisuuden sekä toiminnan ja taloudenhoidon tarkoituksenmukaisuuden tarkastuksen. Tällaista tehtävää ei kuitenkaan ehdoteta säädettäväksi varsinaisesti laissa, vaan nyt tehtävä jää perusteluissa säädettäväksi eikä ehdotusta voida pitää tältä osin perustuslain 90.2 §:ssä johtuvista syistä lainmukaisena, jos tarkastusviraston tarkastusoikeuden laajentaminen tarkoittaa uutta tehtävää tarkastusvirastolle. Mainitun perustuslain säännöksen mukaan tehtävistä säädetään tarkemmin lailla, joten toimivaltaa tarkoittava säännöksessä ei voida säätää tehtävästä, vaan tehtävästä on säädettävä erikseen.

Valtiovarainministeriö viittaa hallituksen esityksen perusteluihin ja katsoo, että tarkastusoikeuden ulottaminen hyvinvointialueiden toiminnan ja taloudenhoidon tarkoituksenmukaisuuteen on perusteltua ottaen huomioon valtion rahoitusvastuu hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla olevista palveluista sekä palvelujen merkitys perusoikeuksien toteutumisen kannalta. Hyvinvointialueiden toiminta muodostaisi merkittävän osan rahoituksellisesti valtion vastuulla olevasta julkisesta taloudesta ja perusoikeussidonnaisesta palvelutuotannosta.

Käsitteellisesti tarkoituksenmukaisuus sisältäisi tuloksellisuuden. Tarkastusviraston tarkastus voisi siten kohdistua esimerkiksi hyvinvointialueiden talouden ja investointien ohjaukseen taikka hyvinvointialueiden yhteistyöjärjestelyjen tai hyvinvointialueiden tekemien palvelusopimusten tai muiden palvelutuotantoon liittyvien järjestelyjen tarkoituksenmukaisuuteen ja tavoitteiden toteutumiseen. Valtiontalouden tarkastusviraston tekemä tarkastus ei korvaisi tarkastusoikeuden piiriin kuuluvan yhteisön tai säätiön omaa lakisääteistä tilintarkastusta tai hyvinvointialueen tarkastuslautakunnan toimintaa, vaan turvaisi valtion etua luonteeltaan julkisen tehtävän varainkäytön valvonnassa. Valtiontalouden tarkastusvirasto huolehtisi tarkoituksenmukaisesta yhteistyöstä hyvinvointialueiden tilintarkastajien, tarkastuslautakuntien ja sisäisen tarkastuksen kanssa. Edellä kerrotun perusteella valtiovarainministeriö katsoo, että sääntelyn tarkoitus huomioon ottaen esitetyssä laajuudessaakaan valtiontalouden tarkastusviraston tarkastusoikeus ei tarkoita olennaista puuttumista hyvinvointialueiden itsehallintoon. Puuttumista lieventää osaltaan myös jäljempänä esitettävät täsmennykset tarkastusoikeuden sisältöön.

Valtiovarainministeriö esittää eräitä täsmennyksiä valtiontalouden tarkastusviraston tarkastustehtävään liittyvään sääntelyyn siten, että esityksen perustelutekstit ja lakiin esitettävät

säännökset vastaavat toisiaan. Lisäksi esitetään selvyyden vuoksi lisättäväksi Helsingin kaupungin toimintaan liittyvä tarkastusoikeus myös valtiontalouden tarkastusvirastosta annettuun lakiin.

Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastusoikeutta koskevat muutokset esitetään toteutettavaksi seuraavasti (lisäykset kursivoitu):

Laki hyvinvointialueesta:

128 §

Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastusoikeus

Valtiontalouden tarkastusvirastolla on oikeus tarkastaa hyvinvointialueen ja sen sekä hyvinvointialueiden yhteisessä määräysvallassa olevien yhteisöjen toiminnan ja taloudenhoidon laillisuutta, tarkoituksenmukaisuutta ja tuloksellisuutta *valtiolta saadun rahoituksen osalta*. Tarkastuksessa noudatetaan, mitä valtiontalouden tarkastusvirastosta annetussa laissa (676/2000) säädetään.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla:

22 §

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen hallinnon ja talouden tarkastus

Valtiontalouden tarkastusvirastolla on oikeus tarkastaa Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen sekä näitä tehtäviä varten perustettujen kaupungin määräysvallassa olevien yhteisöjen toiminnan ja taloudenhoidon laillisuutta, tarkoituksenmukaisuutta ja tuloksellisuutta *valtiolta saadun rahoituksen osalta*. Tarkastuksessa noudatetaan, mitä valtiontalouden tarkastusvirastosta annetussa laissa (676/2000) säädetään.

Laki valtiontalouden tarkastusvirastosta

2 §

Tarkastusoikeus

Tarkastusvirastolla on oikeus tarkastaa:

2 a) hyvinvointialueiden ja hyvinvointialueesta annetun lain (/) 4 §:ssä tarkoitettuun hyvinvointialuekonserniin kuuluvien yhteisöjen ja säätiöiden taloudenhoidon laillisuutta ja tarkoituksenmukaisuutta sekä mainitussa pykälässä tarkoitettuja sellaisia muita yhteisöjä, säätiöitä ja laitoksia joissa hyvinvointialue yhdessä yhden tai useamman hyvinvointialueen, yhden tai useamman kunnan tai valtion kanssa käyttää määräysvaltaa *valtiolta saadun rahoituksen osalta*.;

2 b) *Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen sekä näitä tehtäviä varten perustettujen kaupungin määräysvallassa olevien yhteisöjen toiminnan ja taloudenhoidon laillisuutta, tarkoituksenmukaisuutta ja tuloksellisuutta valtiolta saadun rahoituksen osalta.*

Hyvinvointialueen toiminta markkinoilla (15 luku)

JAU ry:n lausunnon mukaan hyvinvointialueesta annettavan lain 132 §:n kohdan 2 perusteella hyvinvointialue voisi myydä hallinnollisia tai teknisluonteisia toimitiloihin liittyviä tukipalveluja hyvinvointialuekonserniin kuuluvalla tytäryhteisölle ilman, että hyvinvointialueen katsottaisiin toimivan markkinoilla. Tukipalveluja olisivat lain perustelutekstin mukaan muun muassa tietojärjestelmät ja niiden ylläpitoa koskevien palvelujen myynti, kirjanpidon ja palkkahallinnon järjestäminen, arkistointi sekä siivous ja kiinteistöhuolto. Esimerkiksi pesula- tai ruokahuoltopalvelut tai diagnostiset tukipalvelut, kuten laboratorio- tai kuvantamispalvelut eivät olisi säännöksessä tarkoitettuja tukipalveluja.

JAU ry toteaa, että lakiehdotuksen rajausta poikkeaa voimassa olevassa kuntalaissa olevasta määrittelystä ja on epätarkoituksenmukainen. Edes laboratorio- ja kuvantamispalvelujen ja pesula- tai ruokahuollon palvelujen osalta ei ole kyse markkinoilla toimimisesta, kun niitä toteutetaan palveluissa, joissa hoidetaan julkiselle sektorille annettua palveluvelvoitetta. Lausunnossa esitetään, että 132 § muutetaan kohdat 2 ja 3 ja lisätään uusi kohta 7 seuraavasti. Muut kohdat jäävät ennalleen: 132 § Yhtiöittämisvelvollisuutta koskevat poikkeukset

Yhtiöittämisvelvollisuuden estämättä hyvinvointialue voi hoitaa omana toimintanaan 131 §:ssä tarkoitettua tehtävää, jos kyse on:

- 2) hyvinvointialueen tytäryhteisölleen tuottamista tukipalveluista;
- 3) hyvinvointialueen hankintalain 15 §:ssä tarkoitettulle sidosyksikölle taikka erityisalojen hankintalain 25 §:ssä tarkoitettulle sidosyksikölle, 27 §:ssä tarkoitettulle sidosyritykselle tai 28 §:ssä tarkoitettulle yhteisyritykselle tuottamista palveluista;
- 7) lain perusteella hyvinvointialue voi tuottaa palveluja toiselle taholle tai osallistua tällaista toimintaa koskevaan tarjouskilpailuun.

Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry:n lausunnon mukaan sote-palvelujen ja pelastustoimen tukipalvelut on määriteltävä laaja-alaisesti. Jotta tulkintaepäselvyyksiltä vältytään, tulee tämentää niillä kaikissa tilanteissa tarkoitettavan myös mm. ruokahuoltoa, pesulapalveluita ja diagnostisia tukipalveluita.

Korkein hallinto-oikeus kiinni lausunnossaan huomiota hyvinvointialueesta annettavan lain 132 §:n 2 momentin sisältöön. Lausunnon mukaan asia ei selkene perusteluista. Lausunnossa kiinnitetään lisäksi huomiota lakiehdotuksen 136 §:ssä säädettävän palveluntuottajalle annettavan määräaikaisen julkisen palveluvelvoitteen sisältöön ja oikeussuojasäännöksiin. Lausunnon mukaan perusteluissa todettu oikeudellinen epävarmuus koskee oikeussuojateitäkin, sillä markkinaoikeudelle asia kuuluisi hankinta-asiana (valituslaji hankintavalitus, joka on hallintovalitus). Jos taas asiaa pidetään valituskelpoisena päätöksenä hyvinvointialueesta annetun lain nojalla, asian käsittely kuuluisi alueelliselle hallinto-oikeudelle (valituslaji aluevalitus). Korkeimman hallinto-oikeuden käsityksen mukaan asiassa saattaisi olla aihetta pohtia, ohjattaisiinko tällaista asiaa koskevat kysymykset markkinaoikeuden käsiteltäviksi (jolloin muutettaisiin myös markkinaoikeudesta annettua lakia). Liittymät kilpailukysymyksiin ovat joka tapauksessa vahvat. Toivottavaa ei ole se, että samaa toimeksiantoa tarkasteltaisiin kahdessa eri tuomioistuimessa.

Valtiovarainministeriön vastaus: Hyvinvointialueiden markkinoilla toimimista koskevat säännökset vastaisivat kuntalain säännöksiä, niissä olisi vain muutamia toiminnan luonteen erilaaisuudesta johtuvia eroja sekä tulkintaa selkeyttäviä tarkennuksia säännöksiin.

Yhtiöittämispoikkeusta koskevassa 132 §:n sääntelyssä tukipalvelujen määritelmää ei voida laajentaa vaan niitä on tulkittava suppeasti, jotta niillä ei olisi markkinoiden toimintaa vääristäviä vaikutuksia. Yhtiöittämisvelvollisuutta koskevat poikkeukset koskisivat sellaisten hyvinvointialueen tehtävien hoitoa, jotka liittyvät hyvinvointialueen toiminnan kokonaistaloudelliseen tehostamiseen. Säännöksessä nämä on rajattu koskemaan konsernin hallinnollisia tai teknisluonteiset toimitiloihin liittyviä tukipalveluja. Tukipalvelut-käsitettä käytetään eri yhteyksissä eri tavoin, mutta yhtiöittämispoikkeussäännöksessä poikkeus koskee ainoastaan säännöksen mukaisia palveluja.

Ehdotettu sääntely yhtiöittämisvelvollisuutta koskevista poikkeuksista vastaisi asiallisesti edellisen vaalikauden esitystä. Silloin esimerkiksi hallintovaliokunta totesi, että tukipalveluilla olisi maakuntalaissa tarkoitettu hyvin suppeaa palvelujen alaa eikä tukipalvelukäsite mahdollistaisi esimerkiksi ruokahuollon, pesulapalveluiden tai kuvantamis- ja laboratoripalveluiden myyntiä maakunnan tytäryhtiöille (HaVL 3/2018 vp). Sosiaali- ja terveysvaliokunta katsoi mietintöluonnoksessaan 7.11.2018 (s. 43), että maakunta voisi yhtiöittämispoikkeuksen perusteella tuottaa tytäryhtiölleen lähinnä siivous-, arkistointi- ja kiinteistönhuoltopalveluja sekä eräitä tietojärjestelmien edellyttämiä tuki- ja ylläpitopalveluja. Sen sijaan kyseessä olevan säännöksen tarkoittamat tukipalvelut eivät käsittäisi hoidon toteuttamiseen välittömästi liittyviä palveluita, kuten diagnostisia tukipalveluja. EU:n valtioneuvoston päätös rajaa mahdollisuuksia laajentaa säännöksen tukipalvelujen käsitettä kattamaan laajalti hoidon toteuttamiseen liittyviä palveluita. Diagnostisten tukipalveluiden, erityisesti laboratoripalveluiden, osalta on jo nykyisin merkittävästi yksityistä palvelutarjontaa.

Hyvinvointialueesta annettavan lain 132 §:n 2 momentin säännöksen tarkoituksena on viitata mahdollisuuden erityislaeissa säätää asiasta. Säännös vastaisi kuntalain 127 §:n 1 momentin 2 kohtaa.

Hyvinvointialueesta annettavan lain 136 §:ssä vastaisi kuntalain voimassa olevaa 131 §:ää. Siinä tarkoitettun julkisen palveluvelvoitteen antaminen saattaa perustua erilaisiin oikeudellisiin vaihtoehtoihin, minkä vuoksi kulloinkin valitusta menettelystä johtuen seurauksena voi olla erilainen valituslaji. Velvoitteen antaminen voidaan toteuttaa hankintalain mukaisessa menettelyssä tai esimerkiksi avustusluonteisessa menettelyssä. Säännöksen 2 momentissa tarkoitettu kirjallinen toimeksianto voi olla oikeudellisesta luonteeltaan hallintopäätös, johon liittyy avustus, taikka hankintasopimus. Koska palveluvelvoitteen antamistilanteet voivat siten olla oikeudelliselta perustaltaan erilaisia ja asiassa on aina otettava huomioon myös EU-oikeuden vaatimukset, ei kansallisessa laissa olisi perusteltua ohjata palveluvelvoitetta koskevaa muutoksenhakutietä vain tiettyyn tuomioistuimeen.

Oikaisuvaatimus ja aluevalitus (16 luku)

Oikeusministeriö katsoo, että hyvinvointialueesta annetun lain 138 §:n toisessa momentissa viittaussäännöksiä hallintolakiin ja oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annettuun lakiin ei selkeyden vuoksi pitäisi esitetyllä tavalla yhdistää, koska hallintolakia sovelletaan vain oikaisuvaatimukseen ja oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annettua lakia valitukseen. Lainkohta on syytä kirjoittaa sellaiseen muotoon, että oikaisuvaatimukseen sovelletaan muutoin, mitä hallintolaissa säädetään ja aluevalitukseen, mitä oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa säädetään. Pykälän 3 momentissa olisi selkeämpää säätää valtion viranomaisten päätösten osalta viittaus oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annettuun lakiin erittelemättä muutoksenhakuja valtion eri viranomaisten mukaan. Koska muutoksenhaussa valtion viranomaisten päätöksiin ilman nimenomaista viittauksikin noudatetaan oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annettua lakia, tulisi viittauksen olla informatiivinen eikä aineellinen. Momentin voisi oikeusministeriön näkemyksen mukaan muotoilla esimerkiksi vastaavalla tavalla kuin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä annetun lain (LE 2) 60 §:n 2 mo-

mentissa ja pelastustoimen järjestämisestä annetun lain (LE 3) 20 §:n 2 momentissa eli seuraavasti: "Muutoksenhausta valtion viranomaisten päätökseen säädetään oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa." Oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain järjestysnumeroa ei ole tässä kohtaa tarvetta toistaa, kun se on mainittu jo hyvinvointialueesta annetun lain 68 §:ssä.

Valtiovarainministeriö esittää, että lain 138 §:ää muutetaan seuraavasti (poistot yliiviivattuna, lisäykset kursivilla):

138 §

Luvun säännösten soveltaminen

Oikaisuvaatimuksen tekemiseen ja aluevalitukseen hyvinvointialueen ja hyvinvointiyhtymän viranomaisen päätöksestä sovelletaan tämän luvun säännöksiä, jollei erikseen toisin säädetä. Jos päätökseen saa muun lain nojalla hakea muutosta aluevalituksin, ei 139 §:ää sovelleta.

Oikaisuvaatimukseen ja aluevalitukseen sovelletaan muuten, mitä hallintolaissa säädetään ja aluevalitukseen, mitä oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa säädetään.

Muutoksenhausta ~~Valtiokonttorin päätökseen säädetään 149 §:ssä. Muutoksenhakuun valtioneuvoston~~ valtion viranomaisen päätökseen noudatetaan, mitä oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa ~~(808/2019)~~ säädetään.

Korkein hallinto-oikeus, Helsingin hallinto-oikeus ja Helsingin kaupunki kiinnittävät huomiota 139 §:n 4 momentissa esitettyyn sääntelyyn, joka liittyy 96 §:n 3 momentissa tarkoitettuun tilanteeseen, jossa toimivalta asian ratkaisuun on lailla säädetty osoitettavaksi yksittäiselle viranhaltijalle. Menettely sekä toimivallan osoittamisen, että oikaisuvaatimuksen osalta poikkeaa kuntalaissa säädetystä. Lausunnoissa sääntely on katsottu epäselväksi eikä ole nähty perusteita poikkeamiselle kuntalain mukaisesta menettelystä, jossa oikaisuvaatimus käsitellään toimielimessä.

Valtiovarainministeriö toteaa, että esitetty kuntalaista poikkeava menettely toimivallan siirtämisen, ns. otto-oikeuden käytön sekä muutoksenhaun osalta liittyy siihen oletukseen, että sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäväkohtaista lainsäädäntöä olisi eräiltä osin muutettu nyt puheena olevaa sääntelyä vastaavaksi. Hyvinvointialueiden perustamiseen liittyvässä sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäväkohtaista lainsäädäntöä valmistelevalle hankkeelle on tehty perusratkaisu, että muutokset ovat vain teknisluonteisia. Tehtäväkohtaiseen lainsäädäntöön ei siis tulla esittämään sellaisia sisällöllisiä muutoksia, joihin nyt puheena olevat hyvinvointialueesta ehdotetun lain säännökset liittyvät.

Valtiovarainministeriö esittää, että lakiesityksestä poistetaan sanotut kuntalain sääntelystä poikkeavat kohdat (96 §:n 3 mom., 97 §:n 5 mom., 139 §:n 4 mom.).

Saamelaiskäräjät esittää, että saamelaisten kieltä ja kulttuuria koskevan itsehallinnon alaisuuteen kuuluvasta päätöksestä oikaisuvaatimuksen ja aluevalituksen saisi tehdä myös Saamelaiskäräjät.

Valtiovarainministeriö toteaa, että Saamelaiskäräjät katsotaan hyvinvointialueesta ehdotetun lain 3 §:n mukaisesti hyvinvointialueen jäseneksi. Näin ollen Saamelaiskäräjillä on lain 142 §:n mukaisesti vastaava oikaisuvaatimus- ja valitusoikeus, kuin muillakin hyvinvointialueen jäsenillä. Näin ollen ehdotettu muutoksenhakuoikeuteen liittyvä erityissäännös kaavailtaisi Saamelaiskäräjien muutoksenhakuoikeutta siitä mitä se muutoin olisi. Ehdotusta ei näin ollen ole tarkoituksenmukaista toteuttaa.

Oikeusministeriö katsoo, että hyvinvointialueesta annetun lain 147 §:n kolmannen momentin ensimmäinen virke, jossa viitataan uudelleen oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annettuun lakiin, on tarpeeton, koska hyvinvointialueesta annetun lain 138 §:n 2 ja 3 momenteissa on jo kyseiseen lakiin muutoksenhaun osalta viitattu. Oikeusministeriön näkemyksen mukaan tarpeetonta päällekkäistä sääntelyä samoin kuin useita päällekkäisiä viittauksia sovellettavaan yleislakiin tulisi mahdollisuuksien mukaan välttää.

Valtiovarainministeriö esittää, että lain 147 §:ää muutetaan seuraavasti (poistot ylivivattuna):

147 §

Jatkovalitus

Hallinto-oikeuden päätökseen saa hakea muutosta valittamalla korkeimpaan hallinto-oikeuteen, jos korkein hallinto-oikeus myöntää valitusluvan. Hyvinvointialueen tai hyvinvointiyhtymän on viipymättä julkaistava ilmoitus hallinto-oikeuden päätöksestä yleisessä tietoverkossa, jollei salassapitoa koskevista säännöksistä muuta johdu. Päätöksen sisältämät henkilötiedot on poistettava tietoverkosta valitusajan päättyessä.

Valitusajaksi luetaan siitä, kun ilmoitus päätöksestä on julkaistu. Jos päätös on annettu asianosaiselle erikseen tiedoksi, asianosaisen valitusajaksi luetaan kuitenkin tiedokisaannista.

~~Hyvinvointialueen valitusoikeuteen hallinto-oikeuden päätöksestä sovelletaan, mitä oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain 109 §:ssä säädetään.~~ Toimivaltaan käyttää hyvinvointialueen valitusoikeutta sovelletaan, mitä hyvinvointialueen puhevallan käyttämisestä säädetään edellä 43 §:ssä.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä

Järjestämisen ja tuottamisen erottaminen

Suomen yrittäjät esittää lisättäväksi sote-järjestämislain 8 §:ään, että hyvinvointialueen on omassa toiminnassaan erotettava sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen ja palvelujen tuottaminen.

Sosiaali- ja terveysministeriö ja valtiovarainministeriö toteavat, että sosiaali- ja terveydenhuollon julkinen järjestämisvastuu ei edellytä sitä, että järjestäminen ja tuottaminen erotettaisiin toisistaan. Koska hallituksen esityksessä ei ehdoteta myöskään viime hallituskauden esityksen tapaan valinnanvapausjärjestelmää, ei sote-uudistuksessa ole enää tarvetta säätää järjestämisen ja tuottamisen eriyttämisestä edellisellä vaalikaudella esitetyllä tavalla.

Järjestämisen ja tuottamisen erottamista ei ole pidetty tarkoituksenmukaisena, koska palvelujen tuottamisen eriyttäminen esimerkiksi liikelaitokseen siirtäisi osan päätösvallosta pois vaaleilla valitulta aluevaltuustolta liikelaitoksen johtokunnalle. Velvoite eriyttää palvelujen tuottaminen liikelaitokseen toisi mukanaan myös päällekkäistä hallintoa ja siitä johtuvia lisäkustannuksia, mikä on rasite erityisesti pienimmille hyvinvointialueille. Lisäksi julkisen vallan käyttö hyvinvointialueen järjestäjäviranomaisen ja tuottajaviranomaisen välillä voisi muodostua epäselväksi. Kun hyvinvointialueilla on suurempi vapaus päättää omasta organisaatiostaan, se vahvistaa hyvinvointialueiden itsehallintoa ja mahdollistaa paremmin paikallisten olosuhteiden huomioon ottamisen sekä integraation toteuttamisen.

Järjestämisvastuun alueperiaate (8 § 1 momentti)

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin mukaan digitaalisten palveluiden järjestämistä toisen hyvinvointialueen asukkaille sähköisin menetelmin, etäyhteyksin tai muutoin tosiasiallisesti toisen hyvinvointialueen alueella toimien on vastoin yhdenvertaisuutta eikä sitä tule kieltää.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että sote-järjestämislakiehdotuksessa on lähtökohtana, että jokainen hyvinvointialue rakentaa palvelujaan oman väestönsä palvelutarpeiden mukaisesti. Hyvinvointialueet voisivat toimia vain omalla alueellaan, jos kyse ei ole hyvinvointialueiden yhteistoiminnasta. Ehdotettu sääntely tarkoittaisi sitä, että hyvinvointialue ei voisi kiertää kieltoa toimia muiden hyvinvointialueiden alueella hankkimalla omasta aloitteestaan asiakkaita muiden hyvinvointialueiden alueilta valinnanvapaussääntelyä hyödyntäen esimerkiksi järjestämällä palveluja toisen hyvinvointialueen asukkaille sähköisin menetelmin, etäyhteyksin tai muutoin tosiasiallisesti toisen hyvinvointialueen alueella toimien. Tarkoituksena on, että digitalisia palvelujakin suunnitellaan sen alueen väestön tarpeista lähtien eikä siksi, että voitaisiin jatkaa sitä kilpailua, jota tällä hetkellä tehdään valinnanvapaussäännöksen perusteella.

Hyvinvointialueen riittävän oman palvelutuotannon vaatimus (8 § 2 momentti)

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin lausunnossa todetaan, että vaatimus siitä, että hyvinvointialueiden tulee itse tuottaa järjestämisvastuullaan olevat palvelut riittävässä laajuudessa, on oikeansuuntainen. SAK kannattaa hallituksen esitykseen sisältyvää julkisen palvelutuotannon päävastuuta. STTK:n mukaan esitys turvaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun toteutumisen riittäväällä ja tarkoituksenmukaisella tavalla.

Kuntaliiton lausunnon mukaan vaatimus riittävästä omasta palvelutuotannosta rajoittaa järjestäjän mahdollisuuksia järjestää palvelut omalla alueellaan mahdollisimman tarkoituksenmukaisella tavalla eikä yhdenvertaisuuden periaate tai perustuslain 19 § edellytä ehdotettua sääntelyä. Jossakin määrin tulkinnanvaraa jää siihen, mitä vaikutusta sääntelyllä olisi palveluihin, joissa yksityisen palvelutuotannon osuus on huomattava: voisiko esimerkiksi ikääntyneiden tehostetussa palveluasumisessa käyttää yksinomaisesti yksityistä palvelutuotantoa. Samoin epäselväksi jää, mikä on perustelujen tarkoittama *suurehko* osuus. Tulkinnanvarainen säännös todennäköisimmin johtaa ajan myötä valvontaviranomaisen tulkintakäytännön kautta muodostuvaan ohjaukseen, mitä ei voi pitää toivottavana. Myös Helsingin kaupunki katsoo jäävän epäselväksi, mikä olisi käytännössä ”liian laajamittaista” ostopalvelujen hyödyntämistä sekä, tuleeko esitys edellyttämään sellaisten palvelujen niin sanottua kotiuttamista takaisin julkisen järjestäjän (hyvinvointialue/Helsingin kaupunki) tuottamisvastuulle.

Myös Turun kaupungin ja Akava ry:n lausunnoissa todetaan, että lainsäädännössä on selkeämmin otettava kantaa siihen, mikä on hyvinvointialueen riittävä oma palvelutuotanto. Turun kaupungin mukaan lain tiukka noudattaminen edellyttäisi mm. lastensuojelun kodin ulkopuolisissa sijoituksissa oman tuotannon lisäämistä. Esitetty lain kirjaus riittävästä julkisesta palvelutuotannosta johtaa todennäköisesti ainakin lainsäädännön toimeenpanon siirtymävaiheessa päällekkäisiin taloudellisiin resursointeihin, missä julkinen sektori joutuu lisäämään tuotantokapasiteettiaan sellaisissa yksittäisissä palveluissa, joissa kapasiteettia on jo riittävästi yksityisellä sektorilla olemassa.

Eksoten lausunnon mukaan oman tuotannon vaatimuksesta tulisi rajatuissa tapauksissa luopua. Oman tuotannon vaatimus ei saisi johtaa kokonaisuuden ja kokonaiskustannusten kannalta epätaroituksenmukaisiin ratkaisuihin. Oman tuotannon vaatimus voitaisiin asettaa esim. yhteistyöalueetsoille. Suomen Yrittäjät toteaa, että hyvinvointialueelle asetettu vaatimus riittävästä omista resursseista tulee poistaa, sillä se rajoittaa hyvinvointialueen mahdollisuuksia organisoida tuotantonsa tarkoituksenmukaisella tavalla.

Hali ry on esittänyt, että riittävän oman palvelutuotannon vaatimus tulee poistaa. Hali on katsonut, että esityksessä edellytetty oman palvelutuotannon vaatimus koskisi erikseen jokaista sosiaalipalvelua, jokaista terveyspalvelua ja jokaista näiden erikoisalaa. Hali toteaa, että oman palvelutuotannon on oltava riittävää myös hyvinvointialueen jokaisella maantieteellisellä alueella. Sen mukaan riittävän oman tuotannon vaatimus ei koskisi vain kokonaisulkoistussopimuksia tai muita harvoja laajempia ulkoistuksia, vaan kaikkia hankittavia sosiaali- ja terveyspalveluja ml. palvelusetelillä laajasti ostettuja sosiaalipalveluja. Hali on pitänyt itsehallinnon osalta ongelmallisena, että asiaa valvovat aluehallintovirastot ja viime kädessä määrittely jää sosiaali- ja terveysministeriön ratkaistavaksi ministeriöiden ja hyvinvointialueiden neuvotteluissa.

Professori Teemu Mäki on esittänyt, että vaatimus riittävän laajasta omasta tuotannosta johtaa investointitarpeisiin ja helposti nykyistä tehottomampiin tuotantomalleihin.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että riittävän oman palvelutuotannon vaatimukseen ovat vaikuttaneet viime vaalikauden perustuslakivaliokunnan kannanotot julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjän riittävästä omasta palvelutuotannosta, jotta voidaan turvata palvelut kaikissa tilanteissa, sekä se, että varmistetaan julkiselle järjestäjälle tosiasiasa kyky vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuuseen liittyvistä tehtävistä.

Perustuslakivaliokunta on arvioinut lausunnoissaan (PeVL 26/2017 vp., PeVL 15/2018 vp. ja PeVL 65/2018 vp.) viime hallituskaudella annettuja sote-uudistusta ja valinnanvapauslakia koskevia hallituksen esityksiä. Perustuslakivaliokunta totesi muun muassa, että julkisen vallan on turvattava lailla yhdenvertaisella tavalla jokaiselle oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Lausunnossaan (PeVL 65/2018 vp.) perustuslakivaliokunta edellytti sääntämistarpeiden ja järjestämisvastuun, että sääntelyä oli täsmennettävä siten, että siinä määritellään sääntöperustaisesti maakunnalle velvollisuus ylläpitää sellaista palvelutuotannon tasoa ja valmiutta, että se kykenee näillä keinoin kaikissa tilanteissa asianmukaisesti turvaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden riittävän saatavuuden ja tarvittaessa välittömästi puuttumaan korvaavan palvelutuotannon keinoin mahdollisiin palveluiden saatavuutta vaarantaviin tilanteisiin. Myös sosiaali- ja terveysministeriön kuluvalle hallituskaudella valmistelussa kuulemien perustuslakiasiantuntijoiden mukaan nykyistä sosiaali- ja terveydenhuollon sääntelyä tulisi täsmentää siten, että sääntöperusteisesti varmistetaan sote-palvelujen järjestäjien riittävät edellytykset ja velvollisuudet huolehtia riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa, mukaan lukien poikkeukselliset tilanteet. Vaikka viime hallituskaudella ehdotettu sote-uudistuksen malli oli erilainen kuin nyt ehdotettava, on perustuslakiasiantuntijoiden mukaan viime hallituskaudella annetuilla perustuslakivaliokunnan lausunnoilla kuitenkin merkitystä myös arvioitaessa nyt ehdotettavaa sote-uudistusta.

Lisäksi valmistelussa on pidetty keskeisenä hyvinvointialueen oman tuotannon vaatimusta myös sen vuoksi, että vaatimus liittyy järjestämisvastuuseen ja siihen liittyviin tehtäviin (päättösvalta, ohjaus, valvonta). Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuuseensa liittyen hyvinvointialueen tulisi itse kyetä vastaamaan yhtäältä keskeisistä järjestämisvastuun toteuttamiseen liittyvistä hyvinvointialueesta annettavan lain 7 §:n mukaisista vastuista sekä kaikista niistä lakisääteisistä vastuista, jotka sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä säädetään palvelujen järjestäjän tehtäviksi.

Sote-järjestämislain 8 §:ään koskevissa hallituksen esityksen (HE 241/2020) yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että riittävän oman palvelutuotannon vaatimus tarkoittaisi sitä, että hyvinvointialue ei voisi hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta niin laajoja alueellisia tai toiminnallisia kokonaisuuksia, ettei se kykene tosiasiasa huolehtimaan järjestämisvastuustaan. Hyvinvointialueen tulisi kyetä tosiasiallisesti hoitamaan järjestämisvastuunsa paitsi väestö- ja yksilötasolla, myös valvomaan sekä tarvittaessa puuttumaan yksilötasolla tilanteisiin, joissa palvelujen taso ja laatu eivät toteudu vastuiden mukaisesti. Vastuut tulee kyetä

toteuttamaan hyvinvointialueen koko alueella ja kaikilla tehtäväalueilla siten, että järjestäjä tosiasiallisesti kykenee ohjaamaan ja valvomaan toimintaa sekä sisällöllisesti että maantieteellisesti myös käytännön tasolla. Hyvinvointialueella olisi oltava riittävästi omaa palvelutuotantoa niin sosiaalihuollossa kuin terveydenhuollon perustasolla ja erikoissairaanhoidossa. Myös näiden ylätasen sektoreiden sisällä oman palvelutuotannon olisi oltava riittävä ja laaja-alaisesti toiminta-alueen tehtävät kattavaa siten, ettei jotakin lääketieteen erikoisalaa tai jotakin muuta palvelualaa, esimerkiksi kaikkea perustason suunhoitoa, kaikkia ikääntyneiden palveluja, kaikkia vammaispalveluja, kaikkia lastensuojelun palveluja tai kaikkia kuntoutuksen palveluja ole kokonaan ulkoistettu, vaan kullakin sektorilla olisi riittävästi myös hyvinvointialueen omaa osaamista. Hyvinvointialue voisi kokonaisharkintansa perusteella hankkia yksityisiltä palveluntuottajilta suurehkonkin osuuden sellaisia palveluja, jotka luonteensa puolesta erityisesti soveltuvat paremmin tuotettaviksi yksityisten palveluntuottajien toimesta tai jotka muutoin on tarkoituksenmukaista tuottaa hankkimalla ne yksityiseltä palveluntuottajalta. Lisäksi hyvinvointialueella voi olla tarve hankkia tiettyjä palveluja, esimerkiksi joitakin ruotsinkielisiä palveluja, joiden osaamista on haastavaa löytää muualta kuin yksityissektorilta. Hyvinvointialueella ei näin ollen tarvitsisi olla omana tuotantonaan jokaista sosiaali- ja terveydenhuollon yksittäistä palvelua. Oman tuotannon tulee kuitenkin edellä todetulla tavalla olla riittävän laajaa sekä osaamisen puolesta kattavaa, että hyvinvointialue kykenee sopeuttamalla omaa palvelutuotantoaan ja varautumalla erilaisin etukäteisjärjestelyin häiriötilanteisiin huolehtimaan myös häiriötilanteissa vaarantuvista palveluista.

Oman palvelutuotannon määrää ei ole mahdollista määritellä kategorisesti säännöksissä, koska järjestämisvastuun näkökulmasta erilaisiin palveluihin liittyy erityyppisiä osaamisvaateita ja mahdollisuuksia korvata palvelutuotantoa häiriötilanteissa. Lisäksi tällaista määrällistä osuutta on äärimmäisen vaikea määritellä siten, että sen kautta voitaisiin saman aikaisesti yhtäältä turvata riittävä oma palvelutuotanto ja toisaalta mahdollistaa järjestämisvastuuseen kuuluva tarkoituksenmukainen tuotantorakenne. Hyvinvointialueen tulisi määritellä paikallisten olosuhteidensa mukainen riittävän oman palvelutuotannon taso ottaen huomioon laissa säädetyt reunaehdot siitä, että sen on kyettävä kaikissa tilanteissa huolehtimaan järjestämisvastuunsa toteuttamisesta ja siihen liittyen asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta palvelujen saatavuudesta. Riittävän oman palvelutuotannon vaatimus ei kuitenkaan edellyttäisi ylikapasiteetin ylläpitoa. Esimerkiksi arvioitaessa ikääntyneiden asumispalvelujen tai lastensuojelun sijaishuollon palvelujen osalta riittävän oman palvelutuotannon määrää, tulisi arvioida kokonaisuutena hyvinvointialueen omaa palvelutuotantoa. Jos esimerkiksi ikääntyneiden asumispalvelut hankitaan lähes kokonaan ostopalveluna, tulisi vastaavasti varmistua siitä, että palvelutuotannon häiriötilanteissa esimerkiksi kotipalveluiden tai muiden asiakasryhmien asumispalveluiden resursseja voidaan osaltaan tarvittaessa käyttää häiriötilanteen hoitamisessa niin, että palvelut pystytään turvaamaan. Lisäksi häiriötilanteissa palveluja voidaan turvata muiden hyvinvointialueiden kanssa tehtävällä yhteistyöllä sekä hankkimalla palveluja muilta palveluntuottajilta. Perusoikeuksien turvaaminen ei voi kuitenkaan jäädä vain sopimusten varaan, vaan ne on turvattava lailla.

Yksityisiltä palveluntuottajilta hankittavien palvelujen hankintaa koskevista rajoituksista säädettäisiin sote-järjestämislain 12 §:ssä. Ostopalvelujen hankkimista rajattaisiin erityisesti palveluissa, jotka sisältävät julkisen vallan käyttöä tai jotka liittyvät olennaisesti hyvinvointialueen järjestämistehtävään. Ostopalvelujen ulkopuolelle rajattaisiin myös terveydenhuollon ympärivuorokautinen päivystys, joka on kriittisenä ja elintärkeänä toimintona vahvasti sidoksissa myös hyvinvointialueen valmiuteen ja varautumiseen liittyviin tehtäviin. Ostopalvelujen hankkiminen olisi kuitenkin monilta osin laajasti mahdollista lainsäädännön reunaehtojen puitteissa.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että Halin lausunnossa esitetty näkemys siitä, että hyvinvointialueella tulisi olla kaikista palveluista omaa palvelutuotantoa ei vastaa säännöstä tai sen perusteluja. Säännöksessä tai sen yksityiskohtaisissa perusteluissa ei myöskään edellytetä, että oman palvelutuotannon tulisi olla riittävää myös hyvinvointialueen jokaisella maantieteellisellä alueella, vaan perusteluissa todetaan, että hyvinvointialueen järjestämistä vastuu tulee kyetä toteuttamaan hyvinvointialueen koko alueella ja kaikilla tehtäväalueilla.

Hyvinvointialue määritteli lähtökohtaisesti itse riittävän oman palvelutuotantonsa rakenteen ja määrän lainsäädännön edellytykset huomioiden. Vaikka hyvinvointialueilla olisi itsehallintonsa perusteella oikeus lähtökohtaisesti päättää omasta tuotantorakenteestaan, tulisi hyvinvointialueiden noudattaa lailla säädettyjä edellytyksiä, joiden toteutumista valvovat valvontaviranomaiset. Sote-järjestämislakiin perustuvan toiminnan yleinen ohjaus, suunnittelu, kehittäminen ja valvonta kuuluisivat sosiaali- ja terveysministeriölle, joka voisi antaa hyvinvointialueelle vuosittaisten neuvottelujen perusteella toimenpidesuosituksia liittyen esimerkiksi hyvinvointialueen riittävään omaan palvelutuotantoon. Aluehallintovirastot vastaisivat toimialueellaan sosiaali- ja terveydenhuollon ohjauksesta ja valvonnasta ja Valvira puolestaan ohjaisi aluehallintovirastojen toimintaa valvonnan ja ohjauksen toimeenpanossa, yhteensovittamisessa ja yhdenmukaistamisessa. Ministeriön ja Valviran ohjauksella varmistettaisiin muun muassa yhtenäiset ja tarkoituksenmukaiset aluehallintovirastojen linjaukset koskien hyvinvointialueen riittävän oman palvelutuotannon arviointia.

Julkisomisteisten yhtiöiden asema

Tampereen kaupunki ja Pirkanmaan sairaanhoitopiiri ovat esittäneet, ettei määritelmässä tulisi rinnastaa julkisomisteista yhtiötä yksityisomistuksessa olevaan yhtiöön. Myös Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin, Satakunnan sairaanhoitopiiriin, Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä Es-soten näkemyksen mukaan hyvinvointialueen täysin omassa omistuksessa oleva in-house-tyyppinen yhtiötetty palvelutuotanto tulee voida laskea hyvinvointialueen omaksi palvelutuotannoksi. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri katsoo sen lisäksi, että myös hyvinvointialueiden omistamien ja ohjaamien osuuskuntien palvelutuotanto pitäisi laskea osaksi hyvinvointialueen omaa palvelutuotantoa. Muutoin hyvinvointialueiden osuuskunnan kautta ei voitaisi sote-järjestämislain 12 §:n perustelujen mukaan tuottaa kokonaisia lääketieteen erikoisaloja, vaan osuuskunta voisi tuottaa ainoastaan sote-järjestämislain 13 §:n mukaisesti hyvinvointialueen omaan palvelutuotantoa tukevaa vuokralääkäri-tyyppistä palvelua. Lausunnoissa todetaan myös, että järjestämislain 12 §:ssä asetettuja ulkoistamisrajoituksia ei tule soveltaa hyvinvointialueen määräysvallassa olevaan in-house –yhtiöön ja että järjestämislain 12 §:ssä asetetusta, myös julkisia yhtiöitä koskevasta velvoitteesta käyttää virkalääkäreitä tulee luopua sellaisissa erikoissairaanhoidon toimissa, joita ei perinteisesti ole pidetty julkisen vallan käyttönä. Kuntaliiton mukaan se, että hyvinvointialueen omistaman osakeyhtiön palvelutuotantoa ei rinnasteta hyvinvointialueen omaan tuotantoon, yhdistettynä esitettyihin riittävää omaa tuotantoa ja julkisen vallan käyttöä koskeviin vaatimuksiin, rajoittaa alueen mahdollisuuksia järjestää toimintojaan ja johtaa toimintojen päällekkäisyyteen.

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri toteaa, että lakiesityksen mukaan sidosyksiköt eivät pystyisi toimimaan nykyisellä tavalla, vaan toimivat prosessit ja hoitopolut ja jopa yhtiötkin jouduttaisiin purkamaan. Tämä tulisi nostamaan huomattavasti kuluja hyvinvointialueella. Esimerkiksi klinisiä tukipalveluita tuottava Fimlab Oy toimii usean maakunnan alueella.

Suomen Yrittäjät toteaa, että julkisia ja yksityistä osakeyhtiöitä on kohdeltava yhdenvertaisesti, ja niiden tulee voida hoitaa samoja tehtäviä, esim. anestesiassa annettavat toimenpiteet. Mikäli lainsäädäntöä muutetaan siten, että nämä toimenpiteet ovat mahdollisia julkisessa htiöissä, tulee niiden olla mahdollisia myös yksityisissä yhtiöissä.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että ehdotetussa sote-uudistusta koskevassa lainsäädännössä edellytetään, että hyvinvointialueen riittävä oma sote-palvelutuotanto on nimenomaan palvelujen järjestäjän eli viranomaisen omaa tuotantoa. Hyvinvointialueen yhtiö ei ole palvelujen järjestäjä eikä myöskään viranomainen. Yhtiöön sovelletaan yhtiöoikeudellista lainsäädäntöä ja vaikka hyvinvointialue omistaisi yhtiön kokonaan, yhtiöllä on oma johto, joka vastaa yhtiötä koskevasta päätöksenteosta. Yhtiön johtoa ei ole valittu demokraattisilla vaaleilla kuten hyvinvointialueen aluevaltuustoa. Palvelujen hankkiminen yhtiöltä perustuu hyvinvointialueen ja sen yhtiön väliseen sopimukseen kuten hankittaessa palveluja yksityiseltä tuottajalta. Perusoikeuksien turvaaminen ei voi kuitenkaan jäädä yksinomaan sopimusmääräyksien varaan, vaan laissa tulee luoda kehykset perusoikeuksien turvaamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että julkisomisteisen yhtiön rinnastaminen viranomaistointintaan tai omaan palvelutuotantoon edellyttäisi, että lainsäädännössä säädettäisiin julkisomisteisesta yhtiöstä. Tällaisen lainsäädännön säätäminen edellyttäisi huolellista perustuslakiarviointia. Sidosityksikkösäätely perustuu EU-kilpailuoikeuteen eikä sen perustuslain mukaisuutta ole arvioitu.

Viime vaalikaudella perustuslakivaliokunta ei pitänyt perustuslain mukaisena sitä, että sote-palvelujen järjestäjän oma palvelutuotanto oli esityksen (HE 47/2017) mukaan ulkoistettava niin merkittävässä määrin sen omistamalle yhtiölle, ettei sillä itsellään olisi ollut käytännössä kyseisen palvelutuotannon osalta riittävästi omaa palvelutuotantoa siten, että se olisi voinut huolehtia sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Lisäksi perustuslakivaliokunta katsoi yhtiöittämisvelvollisuutta koskevasta valinnanvapausesityksestä (HE 47/2017), että maakunnan tehtäviä hoitavien yhtiöiden yhteys maakunnallisen tason päätöksentekoon ja erityisesti maakunnan asukkaiden vaikuttamismahdollisuuksiin äänestysaikeuttaan käyttämällä muodostuu etäiseksi ja etäälle maakunnan demokraattisesta päätöksenteosta.

Vaikka viime vaalikaudella malli olikin eri, valmistelussa on katsottu hyvinvointialueen omiin yhtiöihin liittyvän samanlaisia ongelmia, joihin perustuslakivaliokunta puuttui viime vaalikaudella. Yhtiöittäminen vaikeuttaisi mm. palvelutuotannon turvaamista mahdollisissa palvelutuotannon ongelmatilanteissa ja siirtäisi ohjausvaltaa etäämmäksi demokraattisesta ohjauksesta. Jos yhtiöittämiselle ei olisi rajoja, voisi se tarkoittaa, että esimerkiksi erikoissairaanhoidon kalliit investoinnit toteutettaisiin yhtiöissä, erikoissairaanhoidon eriytyisi jälleen perustason palveluista eikä terveydenhuollon ympärivuorokautista päivystystä olisi turvattuna järjestäjän omana tuotantona kaikilla erikoisaloilla. Tällaisia suunnitelmia on ollut vireillä mm. Pirkanmaalla, Kanta-Hämeessä ja Pohjanmaalla, jotka suunnittelivat laajasti erikoissairaanhoidon tuottamisen siirtämistä yhtiölle ns. kahdeksan tähden sairaalalle.

Ehdotettu sote-uudistusta koskeva lainsäädäntö mahdollistaisi jatkossakin sen, että hyvinvointialue voi perustaa yhtiöitä ja hankkia näiltä sote-palveluja ehdotetun järjestämislain 3 luvussa säädetyllä tavalla. Hyvinvointialueen yhtiöön sovellettaisiin vastaavia yksityisiä palveluntuottajia koskevia sote-järjestämislain 3 luvun säännöksiä kuin muihinkin yhtiöihin. Ehdotetussa 3 luvussa (Palvelujen hankkiminen yksityiseltä palvelujen tuottajalta) on kyse julkisten hallintotehtävien antamisesta muun kuin viranomaisen hoidettavaksi, jolloin perustuslain 124 §:n edellytysten on täyttyvä. Julkisen hallintotehtävän siirron edellytysten on täyttyvä yhtä lailla yksityis- kuin julkisomisteisten yhtiöiden kohdalla, sillä myöskään julkisomisteinen yhtiö ei ole viranomainen.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo kuitenkin tarpeelliseksi tarkentaa sote-järjestämislain 12 §:n 1 momenttia siten, että hyvinvointialueiden olisi jatkossakin mahdollista hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta kokonaisuudessaan lääketieteelliset ja hammaslääketieteelliset

tukipalvelut sekä niiden tuottamisessa tarpeellinen erityisosaaminen. Ehdotettavalla säännöksellä mahdollistettaisiin lääketieteellisten ja hammaslääketieteellisten tukipalvelujen tuottaminen kokonaisuudessaan jatkossakin esimerkiksi hyvinvointialueiden yhtiöissä. Lääketieteellisiä ja hammaslääketieteellisiä tukipalveluita ovat sellaiset palvelut, joita hoitovuorossa oleva taho tarvitsee taudinmäärityksen, hoidon ja kuntoutuksen tueksi. Lääketieteellisillä ja hammaslääketieteellisillä tukipalveluilla tarkoitettaisiin esimerkiksi laboratorio- ja kuvantamistutkimuksia tai muita tutkimustoimenpiteitä ja niiden tulkintaa. Toisaalta tukipalveluita olisivat esimerkiksi hammasteknisten välineiden tai apuvälineiden valmistaminen. Tukipalveluihin liittyvällä erityisosaamisella tarkoitettaisiin esimerkiksi sairaalafyysikkojen tai diagnostisten erikoisalojen erikoislääkäreiden osaamista. Tukipalvelujen hankkiminen kokonaisuudessaan olisi mahdollista, jos se olisi tarpeen tukipalvelujen laadun, osaamisen ja kustannustehokkuuden turvaamiseksi. Tukipalvelujen kokoaminen tuotettavaksi suuremmissa kokonaisuuksissa varmistaa tukipalvelujen laadun ja osaamisen sekä kustannustehokkuuden, sillä suuret tutkimusvolyymit mahdollistavat osaamisen keskittämisen, virhemarginaalien pienemisen sekä kalliiden investointien hyödyntämisen tehokkaasti.

Lääketieteellisiksi tai hammaslääketieteellisiksi tukipalveluiksi ei katsottaisi kuitenkaan sellaisia suoraan potilaaseen kohdistuvia toimenpiteitä, jotka tosiasiallisesti ovat jo itsessään osa potilaan oireiden tai sairauden hoitoa. Tällaisia toimenpiteitä ovat esimerkiksi radiologian alan niin sanonut interventioradiologiset toimenpiteet. Muun muassa katetriteitse tehtävät verisuonitoimenpiteet ovat potilaan suoranaista hoitoa, vaikka niiden toteuttaja olisi niin sanottu diagnostisen alan erikoislääkäri. Tällaisissa palveluissa hyvinvointialueilla tulisi olla riittävä oma palvelutuotanto eikä niitä voitaisi kokonaisuudessaan hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta.

Sote-järjestämislain 12 §:n 1 momenttiin ehdotetaan seuraavaa lisäystä (lisäys kursivoitu):

12 §

Edellytykset palvelujen hankkimiselle yksityiseltä palveluntuottajalta

Hyvinvointialue voi tuottaa asiakkaalle annettavia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja hankkimalla niitä yksityiseltä palveluntuottajalta sopimukseen perustuen, jos palvelujen hankkiminen yksityiseltä palveluntuottajalta on tarpeen tehtävien tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi. Hyvinvointialueen on huolehdittava hyvinvointialueesta annetun lain 7 §:ssä ja tämän lain 8 §:ssä tarkoitetusta järjestämisvastuustaan sekä sen järjestämisvastuulle kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhdenvertaisesta toteutumisesta myös palveluja hankkiessaan. Hankittavien palvelujen on oltava sisällöltään, laajuudeltaan ja määrälliseltä osuudeltaan sellaisia, että hyvinvointialue pystyy huolehtimaan kaikissa tilanteissa järjestämisvastuunsa toteuttamisesta myös hankittavien palvelujen osalta. *Hyvinvointialue voi kuitenkin 8 §:n 2 momentin estämättä hankkia kokonaisuudessaan lääketieteelliset tai hammaslääketieteelliset tukipalvelut sekä niiden tuottamisessa tarpeellisen erityisosaamisen, jos se on tarpeen tukipalvelujen laadun, osaamisen ja kustannustehokkuuden turvaamiseksi.*

Palvelujen ja työvoiman hankkiminen yksityiseltä palveluntuottajalta ja vuokratyövoiman käyttö (3 luku)

Julkinen hallintotehtävä ja julkisen vallan käyttö (järjestämislaki 3 luku ja voimaannanolaki 29 §)

Korkeimman hallinto-oikeuden lausunnossa on katsottu, että hallituksen esityksessä on edelleen perustelulausumia (ja osin myös säännösehdotuksia), joiden perusteella erityisesti terveydenhuollossa tosiasiallista toimintaa rinnastetaan oikeudellisesti perusteettomalla tavalla julkiseksi hallintotehtäväksi.

Kuntaliiton lausunnon mukaan ehdotettu sääntely johtaa siihen, että perustuslaissa julkisen hallintotehtävän hoitamiselle asetettuja edellytyksiä sovelletaan myös sellaisiin toimintoihin, joihin se ei olisi perustuslain mukaan välttämätöntä. Esitetty sääntely rajaa hyvinvointialueen toimintamahdollisuuksia. Sääntelyn tulkinta ei todennäköisesti ole ongelmatonta hyvinvointialueella, valvontaviranomaisessa tai ministeriön ohjauksessa. Kuntaliitto toteaa, että esimerkiksi julkisen vallan käytön rajoituksen osalta ehdotettu lainsäädäntö vaikuttaa ongelmalliselta. Esimerkiksi esitetyн järjestämislain 12 §:n 1 kohdan mukaan hyvinvointialue ei saa hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta palveluja, joihin sisältyy julkisen vallan käyttöä, jollei lailla erikseen toisin säädetä. Käytännössä on palveluja, joita tosiasiasa ostetaan yksityisiltä palveluntuottajilta ja joissa tosiasiasa käytetään julkista valtaa (esim. rajoitustoimenpiteitä), vaikka siitä ei ole nimenomaisesti säädetty. Vastaava ongelma on liittyä myös voimaannanolain 29 §:ään, jonka mukaan mitättömiä olisivat sellaiset ulkoistamissopimukset, joissa yksityisen palveluntuottajan tehtäväksi olisi annettu julkisen vallan käyttöön liittyviä tehtäviä. Esityksessä omaksuttu kokonaisvaltainen käsitys julkisesta hallintotehtävästä tarkoittaa sitä, että julkisessa terveydenhuollossa myös lääkärin tehtävät katsotaan julkiseksi hallintotehtäväksi, vaikka vastaavaa ammattitoimintaa harjoitetaan myös yksityisellä sektorilla.

Sosiaali- ja terveystoiministeriö toteaa, että julkisesti järjestetyn sosiaali- ja terveydenhuollon osalta ei ole nykyisinkään missään säännöksissä, oikeuskirjallisuudessa, oikeuskäytännössä tai valvontaviranomaisten tulkintakäytännössä pystytty tyhjentävästi määrittelemään, mikä on katsottava julkiseksi hallintotehtäväksi tai mikä osa julkista sosiaali- ja terveydenhuoltoa ei olisi julkista hallintotehtävää. Julkisella hallintotehtävällä viitataan perustuslaissa verraten laajaan hallinnollisten tehtävien kokonaisuuteen, johon kuuluu esimerkiksi lakien toimeenpanoon sekä yksityisten henkilöiden ja yhteisöjen oikeuksia, velvollisuuksia ja etuja koskevaan päätöksentekoon liittyviä tehtäviä. Julkisiin hallintotehtäviin voi sisältyä julkisen vallan käyttöä tai merkittävää julkisen vallan käyttöä. Merkittävää julkisen vallan käyttöä, jota sisältäviä tehtäviä ei perustuslain 124 §:n mukaan voida antaa lainkaan julkisen hallinnon ulkopuolelle, on esimerkiksi itsenäiseen harkintaan perustuva oikeus käyttää voimakeinoja tai puuttua muulla merkittävällä tavalla yksilön perusoikeuksiin. Niin sanotulla tosiasiallisella hallintotoiminnalla tarkoitetaan sitä osaa julkista hallintotoimintaa, mikä ei ole päätöksentekoa eikä julkisen vallan käyttöä ja jolla ei tavoitella suoranaisia oikeusvaikutuksia. Tosiasiallista hallintotoimintaa on esimerkiksi erilaisten hoitotoimien suorittaminen. Hallintolakia koskevassa hallituksen esityksessä (HE 72/2002) todetaan julkisena palveluna toteutettavien hoitotoimenpiteidenkin eli tosiasiallisen hallintotoiminnan olevan osa julkista hallintotoimintaa. Näin ollen myös tosiasiallinen hallintotoiminta on ymmärrettävissä julkiseksi hallintotehtäväksi.

Perustuslakivaliokunnan lausunnossa (PeVL 26/2017) koskien valinnanvapauslakiesitystä (HE 47/2017) todettiin, että asiakasseteliä ja henkilökohtaista budjettia koskeva sääntely on siinä määrin avointa, ettei lain säännösten perusteella ole aukottomasti pääteltävissä, onko asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla annettavissa palveluissa kyse julkisista hallintotehtävistä. Lausunnon mukaan näin rajoittamattomana asiakasseteliä ja henkilökohtaista

budjettia koskeva sääntely näyttäisi kuitenkin kuuluvan perustuslain 124 §:n soveltamisalaan ja muodostuvan ongelmalliseksi 124 §:ään sisältyvän tehtävän siirtämistä lailla tai lain nojalla koskevan vaatimuksen kannalta. Valiokunnan mukaan sääntelyä oli siten olennaisesti täsmennettävä. Arvioidessaan viime hallituskaudella annettua jälkimmäistä valinnanvapauslakiesitystä (HE 16/2018), jossa asiakassetelin käyttövelvollisuuden piiriin oli ehdotettu tarkasti luetteloituna erilaisia tosiasiallisena hallintotoimintana pidettäviä sosiaali- ja terveyspalveluja (sosiaalinen kuntoutus, kotipalvelu, kotihoito, asumispalvelut, vammaisten henkilöiden työtoiminta, kotisairaanhoido, lääkinnälliseen kuntoutukseen liittyvät terveydenhuollon ammattihenkilön yksittäiset vastaanottokäynnit, hammasproteettiset hoidot), perustuslakivaliokunta totesi, että asiakassetelin käyttövelvollisuutta koskeva sääntely on selvästi täsmällisempää kuin aikaisemmassa valinnanvapauslakiehdotuksessa ja että esityksen säätämisyjärjestysperusteluissa on tehty varsin laajasti selkoa tarkoituksenmukaisuusvaatimuksen täyttymisestä asiakassetelipalveluissa. Perustuslakivaliokunnalla ei ollut huomautettavaa tältä osin ehdotuksen perustuslainmukaisuuden osalta.

Myös sosiaali- ja terveysministeriön viime hallituskaudella ja kuluvalle hallituskaudella kuulemat perustuslakiasiantuntijat ovat katsoneet julkisesti järjestetyn sosiaali- ja terveydenhuollon olevan ymmärrettävissä laajasti julkiseksi hallintotehtäväksi myös tosiasiallisen hallintotoiminnan (kuten HE 16/2018 mukaiset asiakassetelipalvelut) osalta.

Perustuslakivaliokunnan tulkintakäytännön ja oikeuskirjallisuuden perusteella lähtökohtaisesti perustuslain 19 §:ssä tarkoitettujen hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien ja sen rahoittamien sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen ja tuottaminen ovat julkisia hallintotehtäviä, sillä niissä on kyse yksilön perusoikeuksien toteuttamisesta. Palvelujen hankkimista yksityiseltä palveluntuottajalta on siten tarpeen tarkastella perustuslain 124 §:ssä säädettyjen edellytysten perusteella. Julkisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa muun muassa ratkaisut siitä, saako henkilö julkisin varoin annettavia palveluja tai hoitoa ja millaisia palveluja tai millaista hoitoa hänelle annetaan ovat ymmärrettävissä julkiseksi hallintotehtäväksi. Näihin ratkaisuihin liittyvät muun muassa asiakkaan palvelutarpeen tai hoidon tarpeen arviointi ja palvelu- tai hoitosuunnitelman laatiminen. Sosiaalipalvelun antamista koskevan hallintopäätöksen tekeminen on julkisen vallan käyttöä ja myös siihen liittyvä palvelutarpeen arviointi sisältää julkisen vallan käytön piirteitä. Sosiaali- ja terveyspalvelujen tuotannon kokonaisuudesta on vaikeaa erottaa sellaisia toimintoja, joihin ei tulisi sovellettavaksi perustuslain 124 §:n vaatimukset. Tämän vuoksi ehdotettava sääntely on päädytty toteuttamaan siten, että hyvinvointialueen hankkiessa yksityiseltä palveluntuottajalta sosiaali- ja terveyspalveluja, on kaikkien yksityisen palveluntuottajan tuotettavaksi siirrettävien asiakkaalle annettavien palvelujen kohdalla täytyttävä perustuslain 124 §:ssä asetetut edellytykset, vaikkeivät kaikki yksityiseltä palveluntuottajalta hankittaviksi tulevat palvelut välttämättä olisikaan yksiselitteisesti julkisen hallintotehtävän hoitamista. Tämä on perusteltua jo siitäkin syystä, että hankittavissa palveluissa on kaikilta osin kyse perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettujen perusoikeuksien toteuttamisesta.

Ehdotetun sote-järjestämislain 12 §:n 2 momentin 1 kohdan mukaan hyvinvointialue ei saisi hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta palveluja, joihin sisältyy julkisen vallan käyttöä, jollei lailla erikseen toisin säädetä. Julkisen vallan käytöstä yksityisten palveluntuottajien palveluissa on säädetty esimerkiksi lastensuojelulaissa ja laissa kehitysvammaisten erityishuollosta. Mainituissa laeissa on säädetty rajoitustoimenpiteistä, joissa julkisen vallan käyttönä pidettävää rajoitustoimivaltaa voidaan käyttää tietyin edellytyksin myös yksityisen palveluntuottajan tuottamissa palveluissa ja jatkossakin näiden lakien mukaisesti voitaisiin toimia. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista koskeva lainsäädäntö on kuitenkin tällä hetkellä monilta osin myös puutteellinen ja tosiasiaassa esimerkiksi ikääntyneiden palveluissa on jouduttu tietyissä tilanteissa käyttämään perusoikeuksia rajoittavia toimenpiteitä, vaikkei

niiden osalta ole olemassa nimenomaisia lainsäädännöksiä. Tilanteiden oikeusperusta on perustunut käytännössä lähinnä rikoslain vastuuvapausperusteisiin (mm. pakkotila) sekä perusoikeuksien turvaamisen punnintaan (esim. oikeus liikkumisvapauteen suhteessa oikeus riittäviin sosiaali- ja terveystalouteen ja turvallisuuteen). Itsemääräämisoikeutta koskeva lainsäädäntö on tarkoitus uudistaa jatkossa omana kokonaisuutenaan perustuslain edellyttämällä tavalla. Siihen saakka käytännön toiminnassa joudutaan menettelemään edellä todettujen oikeusperiaatteiden varassa eikä esitetyllä lainsäädännöllä ole tarkoitus rajoittaa sellaisia palvelujen hankintoja, joissa itsemääräämisoikeutta koskeva lainsäädäntö on puutteellinen.

Palvelujen hankkimista koskevat rajaukset (12 §)

STTK:n näkemyksen mukaan ostopalvelujen hankkimista koskevat esitykset ovat tarkoituksenmukaisia. SAK:n mukaan säädöskokonaisuus tarjoaa monipuoliset, paikallisiin olosuhteisiin ja palvelutarpeisiin räätälöitävät mahdollisuudet yhteistyöhön yksityisen sektorin toimijoiden kanssa.

Oulun kaupungin lausunnon mukaan uudistuksessa esitetty yksityisen palvelutuotannon rajaaminen ei ole perusteltua. Myös Vaasan kaupunki toteaa, että yksityisen sektorin hyödyntämistä koskevat rajoitukset ovat ongelmallisia. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin mukaan vaatimus oman toiminnan lisäämisestä, yksityisen ja kolmannen sektorin kumppanuuksien tekeminen hankalaksi sekä vuokratyövoiman epätarkoituksenmukainen rajoittaminen eivät tue nykyaikaista julkisen, kolmannen ja yksityisen sektorin yhteistyötä. Espoon kaupunki katsoo, että lakiesitykseen sisältyvät oman tuotannon vaatimukset ja ostopalvelujen käytön rajoitukset ovat tarpeettomia ja sosiaali- ja terveystalouteen järjestämisen todellisuudelle vieraita. Helsingin kaupunki toteaa, että esityksessä ei edelleenkään riittävästi huomioida sitä, että monituottajuuteen perustuva tuottaminen on jo vuosikymmeniä ollut erityisesti sosiaalipalveluissa vallitseva tuottamismalli. Maa- ja metsätaloustuottajain Keskusliitto MTK ry katsoo, että tärkeää on huolehtia siitä, että yksityinen ja kolmas sektori toimivat palveluiden täydentäjinä riittävässä määrin. Elinkeinoelämän keskusliiton mukaan hyvinvointialueen mahdollisuuksia valita paras palvelujen tuottamistapa tulee laajentaa. Kokonaisulkoistusten ohella kiellettyä olisi esimerkiksi palvelukokonaisuuksien hankinta, terveyskeskusulkoistukset, neuvolapalvelut ja sosiaalipalvelujen ”liialliset” palveluseteliostot. Myös Turun kaupunki tuo esille, että perustelut neuvolatoiminnan rajaamiselle pelkästään julkisen sektorin tuottamiseksi toiminnaksi ovat heikot. Suomen Kuntaliitto ry toteaa, että koko sosiaalityön rajaaminen pelkästään julkisen tahon toiminnaksi vaikuttaa ylimitoitetulta.

Suomen Yrittäjät katsoo, että hyvinvointialueella tulee olla laaja itsehallinto organisoida palvelutuotantonsa tarkoituksenmukaisella tavalla ja käyttää yksityistä palvelutuotantoa laajasti täydentämään omaa palvelutuotantoaan. Lakiesityksen mukaan hyvinvointialueen riittävälle omalle palvelutuotannolle ei ole esitetty tarkkoja lakiperusteisia prosentuaalisia määriä, mutta on nähtävissä, että täydentävän palvelutuotannon osuus tulee olla alle puolet omasta palvelutuotannosta eli max. 49 %. Tämä tarkoittaa sitä, että hyvin toimivia ulkoistuksia ja palvelujen ostoja mitätöityy lailla voimassa olevista sopimuksista huolimatta. Tämä koskee myös palvelusetelillä toteuttavia palveluita. Neuvolatoimintaa ei tule määritellä julkiseksi hallintotehtäväksi. Tämä määrittely estää käytännössä perusterveydenhuollon yksikön ulkoistusmahdollisuudet niissäkin tapauksissa, joissa lakiesitys sen muutoin mahdollistaisi sekä purkaa jo toimivia perusterveydenhuollon ulkoistuksia. Myös ympärivuorokautista päivystystä tulee voida hankkia ostopalveluna.

Hali ry on esittänyt, että neuvolapalvelujen hankintakielto uhkaa toimivia terveyskeskusulkoistuksia. Rajausta tarkoittaa, että yksittäisten terveysasemien ulkoistukset tulevat epätarkoituksenmukaisiksi erityisesti pienillä paikkakunnilla. Ilman neuvolaa tehtäväkuva ei ole monipuolinen, eikä luultavimmin kerrytä yleislääketieteen erikoistumista. Neuvolapalvelun poistaminen terveysaseman ulkoistuksen sopimuksesta saattaa myös olla hankintalain tarkoittama oleellinen muutos, jollaisia sopimuksiin ei saa tehdä.

Helsingin hallinto-oikeus on katsonut, että tuomioistuimen näkökulmasta ei ole syytä ottaa tarkemmin kantaa siihen, mitkä toiminnot on syytä lainsäädännöllä rajata sellaisiksi, joita ei saa hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta.

Kela on esittänyt, että koko sote-lakiluonnosten haasteena on niiden merkittävä painottuminen hyvinvointialueiden järjestämisvastuuseen, kun ytimessä tulisi olla väestön tarpeet ja niitä vastaavien palvelujen tuottaminen. Luonnoksessa painotetaan vahvasti julkisen järjestäjän vastuuta järjestää ja pitkälti tuottaa palvelut itse. Yksityisen sote-palveluntuottajien käyttö vaikuttaa esityksen mukaan olevan hyvin rajattua käyttöä eikä laaja esitys sisällä vielä ostopalvelujen ja palvelusetelien kokonaisuutta. Koska nykyisin yksityisten palveluntuottajien käyttö on useilla alueilla suhteellisen laajaa, herää kysymys, miten hyvinvointialueet pystyvät hoitamaan esityksen asettamat velvoitteensa siten, että asiakkaat saavat sote-palvelunsa ja vielä paremmin ja sujuvammin ja saavutettavammin kuin nykyisin.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että annettaessa yksityisen palveluntuottajan hoidettavaksi julkisia hallintotehtäviä, jollaisiksi julkiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat laajasti ymmärrettävissä, on täyttyvä perustuslain 124 §:n edellytykset. Voimassa oleva sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö koskien ostopalvelujen hankkimista on monilta osin puutteellinen eikä se täytä kaikilta osin perustuslain 124 §:n edellytyksiä julkisen hallintotehtävän siirtämiselle. Ehdotettavalla sote-järjestämislailla säädettäisiin perustuslain 124 §:n edellytykset täyttävällä tavalla ostopalvelujen hankkimisesta yksityiseltä palveluntuottajalta. Sote-järjestämislain valmistelussa on lisäksi otettu huomioon viime hallituskaudella annetut perustuslakivaliokunnan lausunnot koskien sote-uudistusta ja valinnanvapauslakia sekä sosiaali- ja terveysministeriön kuluvalle hallituskaudella kuulemien perustuslakiasiantuntijoiden lausunnot, joiden perusteella myös viime hallituskaudella annetuilla perustuslakivaliokunnan lausunnoilla on merkitystä nyt ehdotettavan sote-uudistuksen kannalta. Hyvinvointialueen järjestämisvastuuta ja siihen liittyvää oman palveluntuotannon vaatimusta koskevalla sääntelyllä (8 §) sekä ostopalvelujen hankkimista koskevilla rajauksilla (12 §) varmistettaisiin lakisääteisesti hyvinvointialueen järjestämisvastuun toteutuminen ja riittävien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen turvaaminen kaikissa tilanteissa.

Ehdotettavilla säännöksillä on tarkoitus mahdollistaa hyvinvointialueelle sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen hankkiminen yksityisiltä palveluntuottajilta laissa säädetyin reunaehdoin. Yksityiseltä palveluntuottajalta olisi mahdollista hankkia kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, joiden hankkimista ei ole 12 §:ssä rajoitettu. Ostopalvelujen hankkimista rajattaisiin erityisesti palveluissa, jotka sisältävät julkisen vallan käyttöä tai jotka liittyvät olennaisesti hyvinvointialueen järjestämistehtävään. Hankittavien palvelujen olisi oltava sisällöltään, laajuudeltaan ja määrälliseltä osuudeltaan sellaisia, että hyvinvointialue pystyy huolehtimaan kaikissa tilanteissa järjestämisvastuunsa toteuttamisesta myös hankittavien palvelujen osalta. Säännös jättäisi hyvinvointialueelle harkintavaltaa sen suhteen, missä määrin palveluja hankitaan yksityiseltä palveluntuottajalta. Säännöksessä tai se perusteluissa ei ole esitetty minkäänlaisia prosenttirajoja hankittavien palvelujen osuuden suhteen. Näin ollen säännös ei rajaisi hankittavien palvelujen määrää 49 %:iin, kuten Suomen Yrittäjät on esittänyt, vaan palveluja voisi hankkia laajemminkin, kunhan hyvinvointialue pystyy huolehtimaan kaikissa tilanteissa järjestämisvastuunsa toteuttamisesta. Tähän liittyen hyvinvointialueella olisi oltava myös järjestämisvastuunsa toteuttamisen edellyttämä riittävä oma palvelutuotanto, joten sillä tulisi olla osaamista ja omaa palvelutuotantoa niin sosiaalihuollossa kuin terveydenhuollon perustasolla ja erikoissairaanhoidossa sekä näiden ylätasoon sektorien sisällä ja eri lääketieteen erikoisaloilla siten, että järjestäjän osaaminen ulkoistettujen palvelujen sisällöllisen ja laadullisen arvioinnin tekemisessä on turvattu sekä toiminnan vaaka- ja ydintoiminnot kyetään asianmukaisesti varmistamaan. Turvatakseen järjestämis-

vastuunsa asianmukaisen toteuttamisen hyvinvointialue ei saisi antaa yksityisten palveluntuottajien tuotettavaksi esimerkiksi kokonaisia sosiaali- tai terveydenhuollon tehtäväaloja, kuten koko perusterveydenhuoltoa tai koko sosiaalihuoltoa tai kokonaisia lääketieteen erikoisalojen mukaisia toimintoja. Myös esimerkiksi ympärivuorokautisen päivystyksen turvaaminen edellyttää lääketieteen eri erikoisalojen osaamista. Esimerkiksi hyvinvointialueen yksittäisten terveysasemien ulkoistus olisi mahdollista ja myös sosiaali- ja terveydenhuollon eri palvelusektoreiden ja lääketieteen erikoisalojen sisällä voitaisiin hankkia erilaisia palveluja laajastikin, kunhan otetaan huomioon ehdotetun pykälän rajaukset eikä yksityisten hoidettavaksi anneta esimerkiksi hyvinvointialueen järjestämistehtäviä tai julkista valtaa sisältäviä tehtäviä, jotka hyvinvointialueen on hoidettava viranomaisena.

Sote-järjestämislain 12 §:ssä ei kielletä hyvinvointialuetta hankkimasta neuvolapalveluja yksityiseltä palveluntuottajalta. Säännöksen perusteluissa todetaan, että hyvinvointialueen olisi perusteltua säilyttää omana toimintanaan esimerkiksi terveydenhuoltolain 15 §:ssä tarkoitettut neuvolapalvelut. Perustelut eivät sinällään estä hyvinvointialuetta hankkimasta neuvolapalveluja, mutta perustelut kuitenkin ohjaisivat hyvinvointialueita harkitsemaan neuvolapalvelujen säilyttämistä omana palvelutoimintana perusteluissa mainittujen syiden vuoksi.

Hyvinvointialue ei saisi hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta sosiaalihuoltolain 15 §:ssä tarkoitettua sosiaalityötä. Sosiaalityöhön sisältyy julkista valtaa tai julkisen vallan käytön piirteitä sisältäviä tehtäviä kuten hallintopäätösten tekemistä sekä palvelutarpeen arviointia ja kokonaisvastuu asiakasprosessin etenemisestä, minkä vuoksi se on viranomaiselle kuuluva tehtävä. Sosiaalityöstä on myös vaikea erottaa selkeästi sellaisia osa-alueita, joita voitaisiin hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta, sillä annettaessa asiakkaalle sosiaalityöhön kuuluvaa ohjausta, viranomaisen velvollisuutena on arvioida jatkuvasti asiakkaan palvelutarpeen muutoksia ja asiakkaan ja lapsen edun toteutumista sekä ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin asiakkaan ja lapsen edun turvaamiseksi (esimerkiksi lastensuojelutoimenpiteet). Mitä kiinteämmin neuvonta ja ohjaus kohdistuvat yksilön oikeuksien toteuttamiseen ja esimerkiksi tietyn palvelun tai etuuden hakemiseen, sitä vahvemmin toimintaan liittyy julkisen vallan käytön ulottuvuuksia. Lisäksi raja yhtäältä yksilökohtaisen neuvonnan ja ohjauksen ja toisaalta yksilön palvelutarpeen arvioinnin välillä, jota sosiaalityön luottamuksellisessa asiakassuhteessa väistämättä tehdään jatkuvasti, voi olla käytännössä liukuva.

Hyvinvointialue ei saisi hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta terveydenhuollon ympärivuorokautista päivystystä, jota toteutetaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksissä sekä terveydenhuoltolain 50 §:n 5 momentin mukaisesti sosiaali- ja terveysministeriön poikkeusluvalla ympärivuorokautisena perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystyksenä. Ympärivuorokautisen päivystyksen järjestäminen edellyttää suuria investointeja ja tehtävät ovat kriittisenä ja elintärkeänä toimintona vahvasti sidoksissa hyvinvointialueen valmiuteen ja varautumiseen liittyviin tehtäviin, minkä vuoksi ympärivuorokautista päivystystä ei olisi mahdollista ulkoistaa.

Palvelutarpeen arviointi ja virkalääkärivaatimus (12 § 3 momentti)

Useat eri lausunnonantajat (mm. HUS, Essote, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri, Satakunnan sairaanhoitopiiri, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri) ovat esittäneet sote-järjestämislain 12 §:n 3 momentissa olevan erikoissairaanhoidon koskevan virkalääkärivaatimuksen poistamista. Lausunnoissa todetaan, että erikoissairaanhoidon hoidon tarpeen arviointiin tai hoitoratkaisuihin ei liity julkisen vallan käyttöä ja että vaatimus vaikeuttaa merkittävästi käytännön potilastyötä erikoissairaanhoidossa.

Tampereen kaupungin mukaan ei ole tarkoituksenmukaista kieltää palvelutarpeen arviointia ja asiakasohjaukseen liittyviä muita valmistelevia tehtäviä sosiaalipalvelujen osalta (esim. käytössä oleva Kotitori-palveluintegraattori tulisi mahdollistaa).

Hali ry on esittänyt, että erikoissairaanhoidon virkalääkärivaatimus kohtelee lääkäreitä eri tavoin ja estää tarkoituksenmukaisia hankintoja. Vaatimus tekee kaikkien erikoissairaanhoidon kokonaisuuksien hankkimisen mahdottomaksi, vähentää hyvinvointialueen mahdollisuuksia tehdä toimivia ratkaisuja ja siten heikentää palvelujen saatavuutta sekä nostaa kustannuksia. Hali katsoo, ettei tarvittavia virkalääkäreitä kaikille erikoissairaanhoidon aloille kaikille hyvinvointialueen maantieteellisille alueille voida käytännössä saada. Hali pitää perusteluja kestävämmänsä katsoen, että perusteeksi on esitetty vain erikoissairaanhoidon palvelujen ovat kalleutta. Lääkäriin etiikkaan kuitenkin kuuluu tehdä päätöksiä potilaan edun mukaisesti, eikä tarpeellista erikoissairaanhoidon hoitoa saa evätä kustannuksiin vedoten. Hali viittaa siihen, että lääkärit ovat kuitenkin saaneet saman koulutuksen. Lisäksi Hali on esittänyt, ostopalvelurajauksien perusteella päivystyspalvelut hankaloituvat, koska esityksen mukaan vain virkalääkärit voivat tehdä erikoissairaanhoidon hoitoonottopäätöksiä, jolloin käytännön työn byrokratia lisääntyisi. Sairaalaan hoitoon ottaminen on ympärivuorokautisen päivystyksen keskeinen toimenpide.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että sosiaalihuollon antamista koskeva päätös on muutoksenhakukelpoinen hallintopäätös, joka on julkisen vallan käyttöä ja jonka tekeminen ja valmistelu kuuluu sosiaaliviranomaiselle. Sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointi kytkeytyy niin kiinteästi palvelujen myöntämistä koskevaan päätöksentekoon, että myös siihen voidaan katsoa liittyvän julkisen vallan käytön piirteitä. Palvelutarpeen arvioinnilla on myös käytännössä ratkaiseva merkitys sille, millaisia palveluja ihminen saa tai ei saa eli kuinka yksilön perusoikeudet toteutuvat. Tämän vuoksi sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointia ei ole katsottu perustelluksi antaa yksityisen palveluntuottajan tehtäväksi hankittaessa ostopalveluja.

Julkisessa terveydenhuollossa tehtävä ratkaisu siitä, saako henkilö julkisin varoin annettavaa hoitoa vai ei ja millaista hoitoa hänelle annetaan, liittyy perustuslain 19 §:ssä säädettyyn julkisen vallan velvollisuuteen turvata, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Tämä ratkaisu on ymmärrettävissä julkiseksi hallintotehtäväksi. Tähän ratkaisuun liittyvät esimerkiksi potilaan hoidon tarpeen arviointi ja hoitosuunnitelman laatiminen, sairauksien diagnosointi ja potilaan tutkimiseen liittyvät ratkaisut sekä lähetteen antaminen erikoissairaanhoidon. Voimassa olevan lainsäädännön ja oikeuskäytännön mukaan julkisessa terveydenhuollossa tehtävät hoitoratkaisut eivät ole muutoksenhakukelpoisia päätöksiä. Myöskään sote-uudistusta koskevassa hallituksen esityksessä ei ehdoteta säädettäväksi, että julkisen terveydenhuollon hoitoratkaisut olisivat muutoksenhakukelpoisia päätöksiä.

Sote-järjestämislain 12 §:n 3 momentissa ehdotetaan säädettäväksi perustuslain 124 §:n edellyttämällä tavalla, miltä osin julkisena hallintotehtävänä pidettäviä tehtäviä voidaan antaa yksityisen palveluntuottajan hoidettavaksi ja miltä osin tehtäviä hoitaa virkasuhteessa oleva lääkäri. Myös sosiaali- ja terveysministeriön sote-uudistuksen valmistelun yhteydessä kuulemat perustuslakiasiantuntijat totesivat lausunnoissaan, että jos julkisen terveydenhuollon antamista koskeva hoidon tarpeen arviointi ja hoitoratkaisujen tekeminen annetaan yksityisen palveluntuottajan tehtäväksi, tulee asiasta säätää perustuslain 124 §:n edellytysten mukaisesti lailla tai lain nojalla.

Sote-järjestämislakiehdotuksen 12 §:n 3 momentissa säädettäisiin siitä, että julkiseksi hallintotehtäväksi katsottava hoitoratkaisu koskien julkisin varoin annettavaa hoitoa voidaan antaa yksityisen ostopalveluntuottajan tehtäväksi perusterveydenhuollon palveluissa sekä niiden yhteydessä toteutettavissa olevissa erikoissairaanhoidon palveluissa. Muilta osin eri-

koissairaanhoidon palveluissa hoidon tarpeen arvioinnin, hoitoratkaisut ja ratkaisun asiakkaan ottamisesta erikoissairaanhoitoon tekisi virkasuhteessa oleva lääkäri tai hammaslääkäri. Tällöin koko hyvinvointialueella voitaisiin järjestäjän ohjauksessa varmistaa potilaiden yhdenvertaisuus erikoissairaanhoitoon pääsyssä sekä julkisen terveydenhuollon palveluvalikoiman, hoitosuositusten ja hoidonporrastuksen toteutumista. Lisäksi turvattaisiin hyvinvointialueen järjestämisvastuun toteutuminen ja riittävä oma osaaminen kaikilla lääketieteen erikisaloilla, mikä puolestaan on elintärkeää muun muassa ympärivuorokautisen päivystyksen turvaamisen osalta. Erikoissairaanhoidossa tapahtuvaan hoidon tarpeen arviointiin ja hoitoratkaisuihin liittyy myös merkittäviä ratkaisuja asiakkaan oikeudesta saada julkisin varoin maksettavaa hoitoa, jonka antamisen on tapahduttava yhdenvertaisin perustein. Kyse ei ole lääkäreiden eriarvoisesta kohtelusta, vaan hyvinvointialueen järjestämisvastuun toteuttamisesta, missä puolestaan ei ole kysymys vain yksittäisten potilaiden hoitoratkaisuista, vaan vastuusta turvata hyvinvointialueen kaikille asukkaille riittävät sosiaali- ja terveystalvet yhdenvertaisesti ja vastuusta huolehtia resurssien riittävydestä.

Sote-järjestämislain 13 §:n 4 momentti mahdollistaisi lisäksi sen, että myös vuorattuna tai hankittuna työvoimana toimivan lääkäri tai hammaslääkäri voisi tehdä hoidon tarpeen arviointia ja hoitoratkaisuja ympärivuorokautisessa päivystyksessä ja erikoissairaanhoidossa sekä, jos hoidon kiireellisyys tai muu hoidon saatavuuteen liittyvä painava syy sitä edellyttää, tehdä ratkaisun asiakkaan ottamisesta erikoissairaanhoitoon. Virkasuhteessa olevan lääkärin tai hammaslääkärin olisi tällöin kuitenkin viivytyksettä arvioitava tehty ratkaisu ja ratkaistava asia tarvittaessa uudelleen. Hyvinvointialueella olisi suoraan työnjohdon puitteissa mahdollista ohjata ja valvoa hankittuna ja vuokrattuna työvoimana toimivien ammattihenkilöiden toimintaa, joten perusoikeuksien, oikeusturvan tai hyvän hallinnon vaatimusten ei voida katsoa tällöin vaarantuvan.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että sote-järjestämislain 12 §:n 3 momenttiin liittyen on esitetty runsaasti huomioita myös sosiaali- ja terveysvaliokunnalle annetuissa asiantuntijalausunnoissa. Sosiaali- ja terveysministeriö tulee ottamaan huomioon sosiaali- ja terveysvaliokunnalle annetun laajemman lausuntoaineiston ja arvioimaan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle antamassaan vastineessa sote-järjestämislain 12 §:n 3 momentin mahdolliset muutostarpeet.

Vuokratyövoiman käyttö (13 §)

STTK:n näkemyksen mukaan vuokratyövoiman käyttöä koskevat esitykset ovat tarkoituksenmukaisia.

Oulun kaupungin lausunnossa todetaan, että vuokratyövoiman käyttö tulisi sallia myös kokonaispalveluna, jotta tarvittava erityisosaaminen voidaan turvata palveluissa. Myös Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri on tuonut esille, että hyvinvointialueiden osuuskunnan kautta ei voitaisi sote-järjestämislain 12 §:n perustelujen mukaan tuottaa kokonaisia lääketieteen erikisaloja, vaan osuuskunta voisi tuottaa ainoastaan sote-järjestämislain 13 §:n mukaisesti hyvinvointialueen omaan palvelutuotantoa tukevaa vuokralääkäri-tyyppistä palvelua.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että vuokratyövoiman käyttöä koskisivat lähtökohtaisesti samat periaatteet kuin ostopalvelujen käyttöä, kuten se, että sote-järjestämislain 12 §:n 3 momentin mukaan ”hankittavien palvelujen on oltava sisällöltään, laajuudeltaan ja määrälliseltä osuudeltaan sellaisia, että hyvinvointialue pystyy huolehtimaan kaikissa tilanteissa järjestämisvastuunsa toteuttamisesta myös hankittavien palvelujen osalta.” Erona ostopalvelujen ja vuokratyövoiman käytössä on kuitenkin se, että ostopalveluissa palvelujen tuottaminen annetaan yksityisen palveluntuottajan tehtäväksi kun taas työvoimaa vuokrattaessa tai hankittaessa vuokrataan/hankitaan nimenomaan työvoimaa eikä palvelua ja kyseinen

työntekijä toimii hyvinvointialueen suorassa työnjohdollisessa alaisuudessa. Tällöin itse palvelun tuottaminen jää edelleen hyvinvointialueen tehtäväksi ja vastuulle. Tässä mielessä vuokratyövoiman käyttö on mahdollista jossain määrin joustavammin, sillä tällöin ei esimerkiksi varsinaisesti ulkoisteta kokonaista erikoisalaa, vaikka kyseisen erikoisan ainoa lääkäri hankittaisiin vuokratyövoimana. Tällöin kyseisen erikoislääkärin työjohto kuitenkin säilyy hyvinvointialueen vastaavan lääkärin vastuulla. Lisäksi toimitilat ja toimintavälineet olisivat hyvinvointialueen hallinnassa ja hyvinvointialueen palveluksessa olisi useimmiten kyseisellä erikoisalalla työskenteleviä muita hoitotyöntekijöitä kuten sairaanhoitajia.

Yksityisiä palveluntuottajia koskevat vaatimukset (14 §)

Eksoten lausunnon mukaan yksityisiä palveluntuottajia koskevat vaatimukset ovat perusteltuja (mm. palvelun/asiakastyön laatu ja taloudellisen toimintakyvyn vaatimus). Esitykseen tehdyt palveluntuottajien valvontaan ja vaatimuksiin tehdyt täsmennykset ovat hyvät. Myös STTK:n mukaan yksityistä palveluntuottajaa koskevat vaatimukset ovat perusteltuja.

Suomen Yrittäjät kritisoi yksityiselle palveluntuottajalle asetettuja vaatimuksia erityisesti koskien palveluntuottajan oman henkilöstön määrää. Akava ry:n mukaan uudistuksessa ei aktiivisesti korosteta pk-yritysten, ammatinharjoittajien ja järjestöjen tosiasiallisia mahdollisuuksia jatkaa edelleen itsenäisinä palveluntuottajina. Sääntely, kriteerit ja sopimusehdot tulee kokonaisuudessaan rakentaa kohdulliseksi ja niiden tulee mahdollistaa myös alan pk-yritysten ja ammatinharjoittajien toiminta. Esitys kannustaa aiempaa suurempiin hankintakokonaisuuksiin, kun päinvastoin hankinnat pitäisi pilkkoa pienemmiksi, jotta pienyrittäjien on mahdollista päästä niihin mukaan.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että yksityisiä palveluntuottajia koskevilla vaatimuksilla turvataan hankittavien palvelujen laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä palvelutoiminnan jatkuvuutta. Annettaessa julkinen hallintotehtävä yksityisen palveluntuottajan hoidettavaksi on perustuslain 124 §:n mukaan varmistuttava siitä, ettei se vaaranna perusoikeuksia, oikeusturvaa tai muita hyvän hallinnon vaatimuksia. Tämä edellyttää sitä, että yksityiselle palveluntuottajalle asetetaan lainsäädännössä tietyt toimintaedellytykset ja vaatimukset, jotka sen tulee täyttää. Yksityisellä palveluntuottajalla olisi oltava 14 §:ssä tarkoitetulla tavalla hyvinvointialueen hankkimien palvelujen sisältöön ja laajuuteen nähden riittävä osaaminen, palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä muut riittävät toimintaedellytykset. Lisäksi sen olisi oltava riittävän vakavarainen, jotta se pystyy huolehtimaan toiminnasta, sen jatkuvuudesta ja lakisääteisten velvollisuuksiensa täyttämisestä. Yksityisen palveluntuottajan olisi nimettävä toiminnasta vastaava vastuuhenkilö sekä toiminnan laatuun ja laajuuteen nähden riittävä määrä toimintokohtaisia vastuuhenkilöitä. Näiden toimintaedellytysten tulisi täytyä myös pk-yrittäjien kohdalla, mutta toimintaedellytykset tulisi suhteuttaa hyvinvointialueen hankkimien palvelujen sisältöön ja laajuuteen. Näin ollen pienempiä palvelukokonaisuuksia tuottavilta palveluntuottajilta ei edellytetäisi samaa kuin suurempia kokonaisuuksia tuottavilta palveluntuottajilta.

Pienemmillä toimijoilla on hyvät mahdollisuudet tuottaa palveluja erityisesti palvelusetelillä toteutettavissa palveluissa, minkä osalta säädetään erikseen palvelusetelilaissa. Hankintojen edelleen keskittyessä on edelleen mahdollista huomioida myös pk-yritysten mahdollisuudet päästä tarjoajiksi. Pienemmät toimijat huomioiva kilpailutus voitaisiin toteuttaa esimerkiksi hyväksymällä yhteistarjoukset erilaisilta ryhmittymiltä, kuten osuuskunnilta tai muilta yhteistyöryhmiltä. Ryhmittymänä toimimalla myös pienemmät yritykset voivat täydentää toistensa osaamista, jolloin ne pystyvät tarjoamaan myös laajempia hankintakokonaisuuksia. Hankinnoissa on mahdollista hyväksyä myös osatarjouksia. Lisäksi pk-yritykset ja itsenäiset ammatinharjoittajat voivat toimia esimerkiksi yksityisen palveluntuottajan alihankkijoina 17 §:ssä säädetyin edellytyksin.

Hankintapäätösten perusteleminen (16 §)

Suomen Kuntaliitto on esittänyt, että ostopäätöksen perusteluvollisuuden osalta jää epäselväksi, voisiko markkinaoikeus tutkia hankintalainsäädännön soveltamiseen liittyvien kysymysten lisäksi myös päätöksen lainmukaisuutta järjestämislain edellä mainittujen säännösten näkökulmasta. Valvontajärjestelmän näkökulmasta on joka tapauksessa ongelmallista, että hankintapäätökseen tulee sisällyttää itse hankintamenettelyyn kuulumattomia perusteluja sen vuoksi, että toimintaa valvovat viranomaiset voisivat toteuttaa omaa valvontatehtäväänsä.

Suomen Yrittäjien mukaan lakiesityksessä on käsittämättömiä kirjauksia hankintojen perusteluvollisuudesta yksityisen palvelutuotannon hankinnan osalta. Järjestämislain 16 § tulee poistaa. Lisäksi Suomen Yrittäjät toteaa, että hyvän hallinnon periaatteiden mukaisesti päätöksistä tulee saada valittaa, eikä valitusoikeutta tule rajoittaa.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että hankintapäätöksen perusteluvollisuus pykälässä toisi läpinäkyväksi sen, onko hankintapäätöstä tehdessä noudatettu sote-järjestämislain säännöksiä. Perusteluvollisuudella olisi tarkoitus ohjata hyvinvointialueita tarkastelemaan ulkoistuksia myös järjestämisvastuun kannon, julkisen hallintotehtävän siirron rajoitusten sekä riskienhallinnan näkökulmasta. Koska hankintapäätös on julkinen asiakirja, voisivat myös hyvinvointialueen asukkaat saada tiedon päätöksen perusteluista. Myös valvontaviranomaiset ja sosiaali- ja terveysministeriö voisivat hankintapäätöksestä saatujen tietojen perusteella arvioida tehtyjen hankintojen perusteluja osana myöhempää hyvinvointialueen ohjausta ja valvontaa.

Hankintapäätöstä koskevat hankintalain säännökset ja päätöksestä voi hakea muutosta hankintalain mukaisesti markkinaoikeudelta. Markkinaoikeus ratkaisee hankintalain mukaan vain asiat, jotka liittyvät hankintalain noudattamiseen hankintapäätöstä tehdessä. Näin ollen markkinaoikeus ei olisi toimivaltainen ottamaan kantaa siihen, täyttääkö hankintapäätös ehdotetussa laissa säädetyt edellytykset. Hallituksen esityksessä ehdotetaan tarkennettavaksi hankintalain 163 §:ää siten, ettei markkinaoikeuden toimivaltaan kuuluvaan asiaan saa hakea muutosta myöskään hyvinvointialueesta annetun lain perusteella. Hankintapäätöksestä ei voisi siten tehdä oikaisuvaatimusta tai valittaa aluevalituksella hyvinvointialueesta annetun lain 16 luvussa tarkoitettulla tavalla. Kyseinen muutoksenhakukiello estäisi hyvinvointialueen saman hankintapäätöksen käsittelemisen erikseen aluevalituksena hallinto-oikeudessa ja hankintaoikeudellisena valituksena markkinaoikeudessa.

Yksityisen palveluntuottajan alihankinta (17 §)

Eksoten lausunnon mukaan esitykseen tehdyt alihankkijoiden valvontaan ja vaatimuksiin tehdyt täsmennykset ovat hyvät. STTK:n mukaan yksityisen palveluntuottajan alihankintaa koskevat vaatimukset ovat perusteltuja.

Suomen Yrittäjien lausunnon mukaan esityksen tavoite pakottaa kuoriorganisaatiokiellolla yksityisen sektorin yhtiöt muokkaamaan nykyistä organisaatorakennettaan ja palkkaamaan lääkäreitä suoraan palkkalistoilleen ei ole realistinen. Kuoriorganisaatiokiello käytännössä estää hyvinvointialueen ostot yrityksiltä, joiden henkilökunta koostuu nykyisen tavan mukaan ammatinharjoittajista (esim. lääkärit). Rakenne ei koske ainoastaan suuria lääkärikeskuksia, vaan myös pienempien toimijoiden yhteisiä yrityksiä. Rakenteen tarkoituksena on se, että osakkaat eivät vastaa toistensa töistä tai ajanvarauksien puutteista tai mahdollisista sairastumisista. Lakiesitys estää näiden pienempien yritysten osallistumisen hyvinvointialueen tarjouskilpailuihin. Ammatinharjoittaja voi työskennellä haluamansa tuntimäärän viikossa tai kuukaudessa. Samoin hän voi tällä menettelyllä myydä aikaansa myös julkiselle

sektorille esimerkiksi leikkaustoimenpiteitä varten. On vaarana, että julkiselle sektorille myytävää aikaa ei enää ole julkisen sektorin käytössä. On epätodennäköistä, että vakituisiin, kuukausipalkkaisiin lääkärinvirkoihin, edes yksityiselle sektorille on mahdollista saada riittävää määrää lääkäreitä.

Suomen Yrittäjät toteaa, että kuoriorganisaatiokiello koskee myös työterveydenhuollon palveluiden järjestämistä. Hyvinvointialueen tulee järjestää lakisääteinen työterveyshuolto, mutta sitä ei saa ostaa kuoriorganisaatioilta. Esitys tarkoittaa sitä, että ehkäisevää työterveyshuoltoa ei saa ostaa nykyisiltä markkinoilla toimivilta terveystyhtiöiltä, koska ne ovat kuoriorganisaatioita, elleivät nämä yritykset perusta uutta yritystä tätä tarkoitusta varten ja saa riittävän määrän vakituisia, kuukausipalkkaisia lääkäreitä, joka on epätodennäköistä. Hyvinvointialueen tulee siten järjestää ehkäisevä työterveydenhuolto itse.

Suomen Yrittäjien lausunnon mukaan varsinkin pienempien toimijoiden kannalta alihankinnan ketjuttamiskiello on murskaava, koska se on ollut monin paikoin tapa toimia ja menestyä tarjouskilpailuissa. Tämä heikentää näiden yritysten työ- ja toimintamahdollisuuksia. Alihankinnan ketjutus on normaali ja yleinen tapa toimia, ja sen tulee voida jatkua.

Hali ry:n lausunnon mukaan alihankintarajoitukset ongelmallisia etenkin työterveyshuollolle. Jos sääntely johtaisi siihen, että julkiset toimijat eivät saisi jatkossa hankkia työterveyshuollon palveluja yrityksiltä, jotka käyttävät ammatinharjoittajalääkäreitä, edessä olisi valtava, kallis ja epätarkoituksenmukainen muutos julkisten työterveyshuollon järjestäjien vastuulla olevaan työterveyshuollon palvelutuotantoon. Lisäksi Halin lausunnon mukaan edellytys siitä, että hyvinvointialue antaisi hyväksyntänsä yksittäisten alihankkijoiden käyttämiselle on erittäin epätarkoituksenmukainen etenkin ammatinharjoittajien osalta.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että perustuslakivaliokunnan tulkintakäytäntö ei mahdollista sitä, että hyvinvointialueen julkisia hallintotehtäviä annetaan ns. kuoriorganisaation hoidettavaksi, jonka osaaminen perustuu alihankkijoidensa osaamiseen. Perustuslakivaliokunta on tulkintakäytännössään suhtautunut julkisen hallintotehtävän edelleen siirtämiseen eli subdelegointiin pidättyväisesti. Perustuslakivaliokunnan tulkintakäytännössä subdelegoinnin sallittavuuden arvioinnissa merkityksellisinä oli pidetty tehtävän teknisluonteisuutta, viranomaisvalvonnan ulottuvuutta ja alihankkijalle asetettuja laatu- ja muita vaatimuksia (PeVL 6/2013 vp, s. 4). Perustuslakivaliokunta edellytti viime vaalikaudella ehdotetun sote- ja maakuntauudistuksen yhteydessä ehdotettuun valinnanvapausjärjestelmään liittyen, että yksityisen palveluntuottajan alihankintamahdollisuus eli julkisen hallintotehtävän edelleen siirtäminen alihankkijan hoidettavaksi (subdelegointi) rajataan koskemaan tosiasiallista, täydentävää palvelutoimintaa (PeVL 26/2017 vp, s. 57). Jotta nyt ehdotettava hallituksen esitys täyttäisi perustuslakivaliokunnan lausuntokäytännön mukaiset vaatimukset, on valmistelussa arvioitu, että täydentäväksi palvelutoiminnan voitaisiin katsoa osuus, joka olisi enintään 49 % yksityisen palveluntuottajan hyvinvointialueelle tuottamista palveluista, mikä on kirjattu sote-järjestämislain 14 §:n yksityiskohtaisiin perusteluihin. Jotta esitys täyttäisi perustuslakivaliokunnan lausuntokäytännössä edellytetyt vaatimukset liittyen alihankkijalle asetettuihin laatu- ja muihin vaatimuksiin, on sote-järjestämislain 14 §:ssä ehdotettu lisäksi, että ostopalveluntuottajalla on oltava hyvinvointialueen hankkimien palvelujen sisältöön ja laajuuteen nähden riittävä osaaminen, palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä muut riittävät toimintaedellytykset.

Alihankinnan edelleen ketjuttaminen tarkoittaisi ketjua, jossa hyvinvointialue siirtäisi julkisen hallintotehtävän ostopalveluntuottajalle, joka siirtäisi tehtävän edelleen alihankkijalleen (= subdelegointi), joka siirtäisi tehtävän vielä edelleen omalle alihankkijalleen. Tällöin ketjun viimeisenä oleva tuottaja olisi hyvin etäällä hyvinvointialueen valvonnasta ja ohjauksesta. On vaikea nähdä, että näin pitkälle ulottuva tehtävän edelleen delegointi tulisi saamaan pe-

rustuslakivaliokunnan hyväksynnän, kun perustuslakivaliokunta on suhtautunut jo subdelegointiin (eli ehdotuksen mukaiseen ostopalveluntuottajan ensimmäiseen alihankintaan) pidättyväisesti.

Työterveyshuollon osalta sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, työterveyshuollon osalta on erotettava kolme eri tapausta. Hyvinvointialueet ja valtio voivat edelleen ostaa kuoriorganisaatiolta työterveyshuoltoa omalle henkilöstölleen eikä alihankintaa koskeva säännös koske niiden velvoitteita työnantajana. Terveystenhuoltolain 18 §:n perusteella kunta on nykyisin velvollinen järjestämään alueellaan sijaitsevista työpaikoissa työskenteleville työntekijöille työterveyshuoltolain 12 §:ssä ja muualla laissa säädetyt työterveyshuoltopalvelut. Lisäksi sen on järjestettävä soveltuvin osin työterveyshuoltolain 12 §:ssä tarkoitettua työterveyshuoltoa alueellaan toimiville yrittäjille ja muille omaa työtään tekeville. Työterveyshuoltolain 12 §:ssä säädetään ns. ennaltaehkäisevästä työterveyshuollosta (melu, asbesti jne). Lisäksi terveydenhuoltolain 18 §:n mukaan kunta voi sopia alueellaan toimivan työnantajan kanssa siitä, että se järjestää työnantajan palveluksessa oleville työntekijöille työterveyshuoltolain 14 §:ssä tarkoitettuja sairaanhoito- ja muita terveydenhuoltopalveluja. Tällöin toiminta tulee kuitenkin kuntalain kilpailuneutraaliteettisääntelyn perusteella yhtiöittää. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä vastuun siirtymisen myötä mainittua työterveydenhuoltolain ja terveydenhuoltolain sääntelyä sovellettaisiin kunnan sijasta hyvinvointialueeseen. Riittävän oman palvelutuotannon vaatimus koskisi käytännössä vain ennalta ehkäisevää työterveyshuoltoa, joka olisi hyvinvointialueen järjestämistä vastuulla sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjänä oleva tehtävä. Sairaanhoito- ja muiden terveydenhuoltopalvelujen osalta tehtävä on hyvinvointialueelle vapaaehtoinen ja sen halutessa harjoittaa tätä toimintaa sen on yhtiöitettävä tehtävä. Työnantaja-asemassa hyvinvointialue voi järjestää työterveyshuollon palvelut työntekijöilleen haluamallaan tavalla. Sote-järjestämislain säännöksiä ei sovelleta hyvinvointialueeseen työnantaja-asemassa. Hali ry:n esityksestä ei käy ilmi, mitä tilannetta sen väite koskee, mutta ilmeisesti hyvinvointialuetta normaalina työnantajana. Tältä osin tulkinta on virheellinen.

Ostopalveluntuottajan rikosoikeudellinen vastuu ja hallinnon yleislakien soveltaminen

Hali ry on esittänyt, että yksityisten ja julkisten palveluntuottajien työntekijöiden pitää olla samassa asemassa rikosvastuun suhteen. Halin mukaan yksityisen palveluntuottajan palveluksessa oleville työntekijöille säädettäisiin henkilökohtainen rikosoikeudellinen virkavastuu, jota sovellettaisiin sellaisiin työtehtäviin, jotka luettaisiin julkisen hallintotehtävän suorittamiseksi. Vastaavaa virkavastuuta ei sovellettaisi julkisen toimijan palveluksessa oleviin työsuhteisiin henkilöihin, joiden osalta rikosoikeudellinen virkavastuu olisi selkeästi suppeampi. Eriarvoinen asema koskee erityisesti tyypillisimpiä virkarikoksia, kuten virkavelvollisuuden rikkomista. Lievempiä ja vaihtoehtoisia ratkaisuja PL 124 §:n oikeusturvatakeiden toteuttamiseksi ei ole käsitelty. Se on katsonut, että työntekijöiden asettaminen eriarvoiseen asemaan lain edessä sen perusteella, onko työnantaja yksityinen vai julkinen, on keskeisen ratkaisu niin yhdenvertaisuuden kuin perustuslainakin näkökulmasta.

Professori Olli Mäenpään lausunnon mukaan hallituksen esitykseen sisältyvä sääntely ei aiheuttaisi muutoksia hyvän hallinnon perusteita määritteleviin hallinnon yleislakeihin, joita ovat etenkin myös sote-palvelujen kannalta keskeiset hallintolaki, julkisuuslaki ja kielilaki. Näitä lakeja sovelletaan niiden soveltamisalaa koskevien säännösten mukaan sekä viranomaisten toiminnassa että hoidettaessa julkista hallintotehtävää.

Sosiaali- ja terveysministeriö ja oikeusministeriö toteavat, että rikosoikeudellisesta virkavastuusta säädetään rikoslain 40 luvussa. Sen perusteella virkamiehet, julkista luottamustehtävää hoitavat ja julkista valtaa käyttävät ovat rikosoikeudellisessa virkavastuussa rikoslain 40 luvun yleisistä virkarikoksista. Julkisyhteisön työntekijät ovat puolestaan rikosoikeudelli-

sessä virkavastuussa rikoslain 40 luvun 12 §:ssä säädettyssä laajuudessa. Perustuslakivaliokunta on lausuntokäytännössään katsonut, että uskottaessa PL 124 §:ssä tarkoitetulla tavalla julkinen hallintotehtävä julkisyhteisön ulkopuolelle tehtävän hoitamiseen tulee ulottua virkavastuu. Ehdotetussa sääntelyssä julkista hallintotehtävää hoitava yksityisen sektorin toimija on samassa asemassa kuin muut eri alojen yksityisen sektorin toimijat, jotka hoitavat julkista hallintotehtävää ja joita sen vuoksi koskee vastaava rikoslain 40 luvun 12 §:n 6 momentissa tarkoitettuun säännökseen perustuva virkavastuu. Tämän uudistuksen yhteydessä ei ole voitu ryhtyä muuttamaan vastuusääntelyn perusrakenteita.

Muutoksenhaku ostopalvelupäätöksestä

Korkeimman hallinto-oikeuden lausunnon mukaan sote-järjestämislakiehdotuksen 12, 14, 15 ja 16 § merkitsevät, että hankittaessa tämän lain perusteella palveluja yksityisiltä toimijoilta näihin sovelletaan hankintalainsäädännöstä osin poikkeavia vaatimuksia. Myös hankintapäätöksen perustelut (16 §) tulevat arvioitaviksi kolmen lain kautta: a) hankintalaki, b) hallintolaki ja c) tämä laki eli järjestämislaki. Yksityisen palveluntuottajan alihankintamahdollisuuksia rajoitetaan (17 §) hankintalainsäädännön lähtökohdista poikkeavasti. Lakiehdotuksen 17 §:n 1 momentin mukaan yksityinen palvelutuottaja voisi hankkia omaa toimintaansa täydentäviä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja vain, jos tästä on sovittu hyvinvointialueen kanssa lakiehdotuksen 15 §:n 2 momentin mukaisesti. Lisäksi edellytetään, että yksityinen palveluntuottaja ilmoittaa hyvinvointialueelle alihankkijansa ja esittää selvityksen siitä, että nämä täyttävät lakiehdotuksen 14 §:n vaatimukset ja että hyvinvointialue ”antaa hyväksyntänsä” kyseisten alihankkijoiden käyttämiseen. Se on esittänyt, että järjestämislaissa säädettäisiin täydentävästi, että markkinaoikeuden toimivaltaan kuuluu ratkaista myös kysymys siitä, onko hankinnassa menetelty järjestämislain säännösten mukaisesti. Tämä lähtökohta ei kuitenkaan muuttaisi sitä, että markkinaoikeuden käsiteltäväksi asian voi saattaa lähinnä vain sellainen taho, joka on osallistunut tai jolla olisi ollut mahdollisuus osallistua hankintamenettelyyn. Se on katsonut, että ehdotettu uusi sääntely ”kasaa” hankintamenettelyyn sellaisia rajoitteita ja vaatimuksia, joita varsinaisessa hankintalainsäädännössä ei ole, joten asiaa ei ehkä ole syytä jättää vain sen varaan, pitääkö markkinaoikeus tämän lain mukaisia vaatimuksia esikysymyksinä, joista sen kuuluisikin lausua.

Professori Olli Mäenpää on katsonut merkittävimmäksi rajoitukseksi oikeusturvan saatavuuteen ja hallintotoiminnan tuomioistuinvalvontaan nähden valituskielto, josta säädettäisiin hankintalaissa (lakiehdotus no 46). Hankintalakia ehdotetaan muutettavaksi siten, että markkinaoikeuden toimivaltaan kuuluvaan asiaan ei saa hakea muutosta hyvinvointialueesta annetun lain nojalla. Ehdotettu valituskielto merkitsee, että sosiaali- ja terveystalvelujen ulkoistamista koskevaan hyvinvointialueen hankintapäätökseen ei saisi hakea muutosta aluevalituksella. Markkinaoikeus olisi valituskiellon vuoksi toimivaltainen arvioimaan ainoastaan, onko hankintapäätös hankintalain mukainen. Markkinaoikeudella ei sen sijaan olisi toimivaltaa arvioida, täyttääkö ulkoistamista koskeva hyvinvointialueen päätös järjestämislakiehdotuksen vaatimukset ja erityisesti sen 16 §:ssä varsin yksityiskohtaisesti määritellyt päätöksenteon laillisuusedellytykset. Muullakaan tuomioistuimella ei olisi tällaista toimivaltaa. Lisäksi muun muassa hallintolain noudattamista koskevat vaatimukset jäisivät tältä osin pääosin tuomioistuinvalvonnan ulkopuolelle. Mäenpää ei ole pitänyt ehdotettua valituskieltoa vähäisenä. Se estäisi käytännössä sen, että hallinnon lainalaisuusperiaatteen noudattaminen hyvinvointialueen perustehtävien ulkoistamista koskevassa päätöksenteossa voisi lainkaan tulla arvioitavaksi tuomioistuinmenettelyssä. Mäenpää on pitänyt sinänsä perusteltua, että ulkoistamispäätöksen lainmukaisuutta ei käsitellä kahdessa eri tuomioistuimessa, erikseen aluevalituksena hallinto-oikeudessa ja erikseen hankintaoikeudellisena valituksena markkinaoikeudessa. Kahdenkertaisen tuomioistuinmenettelyn välttämistä voidaan sinänsä pitää hyväksyttävänä tavoitteena. Ulkoistamispäätöksen lainmukaisuuden edellytykset tulisi kuitenkin voida saattaa tuomioistuimen arvioitavaksi, jolloin esimerkiksi ulkoistamispäätöksen lainmukaisuutta koskevan aluevalituksen tekeminen markkinaoikeuteen voisi olla mahdollinen sääntelymalli.

Sosiaali- ja terveysministeriö sekä valtiovarainministeriö toteavat, että muutoksenhakusäännökset kuuluvat lakivaliokunnassa käsiteltäviin asioihin, joten ministeriöt lausuvat asiasta tarkemmin valiokunnalle annettavassa vastineessa.

Ministeriöt katsovat, että sääntelyehdotus vastaa nykyistä muutoksenhakumenettelyä, jota noudatetaan kuntien hankinnoissa. Hankintapäätöksestä ei voida tehdä kunnallisvalitusta ja saattaa siten esimerkiksi esteellisyyttä tai muuta laillisuusvirhettä tuomioistuimen laillisuuskontrolliin. Kun ostopalveluissa on kyse järjestämisvastuun, julkisen hallintotehtävän tai julkisen vallan käyttöön liittyvästä tulkintakysymyksestä, ei markkinaoikeus ole tähän mennessä käsitellyt tällaisia asioita. Tällaisia asioita on käsitelty hallintotuomioistuimissa. Jos tällainen muutoksenhakutie katsotaan tarpeelliseksi, tulisi vastaava muutoksenhakumahdollisuus koska myös hyvinvointialueesta ehdotetun lain ja hallintolain mukaisten velvoitteiden laillisuuskontrollia.

Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus (4 §)

Toholammin kunnan lausunnon mukaan sote-järjestämislain 4 §:n säännökset lähipalveluista ja keskittämisestä vesittävät toisensa. Maa- ja metsätaloustuottajain Keskusliitto MTK r.y:n mukaan on tärkeää, että palvelujen saatavuus maaseudulla turvataan. Akava toteaa, että keskeiset sosiaali- ja terveydenhuollon lähipalvelut on turvattava. Hallituksen esityksen tavoitteet ovat hyvät ja on oikeansuuntaista, että palveluiden järjestämisvelvollisuus keskitetään suurempiin kokonaisuuksiin.

Saamelaiskäräjät esittää, että sote-järjestämislain 4 §:ään tehdään lisäys siitä, että sosiaali- ja terveyspalveluja toteutettaessa on edistettävä kielellistä ja kulttuurista saavutettavuutta.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että sote-järjestämislain 4 §:n perusteella hyvinvointialueen olisi huolehdittava lähipalvelujen asianmukaisesta toteuttamisesta. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina, sähköisinä palveluina tai muuna monikanavaisena palveluna taikka liikkuvina palveluina. Säännöksen tarkoitus ei ole harventaa nykyistä palveluverkkoa, vaan kehittää sitä väestön tarvetta vastaavaksi kullakin hyvinvointialueella paikalliset olosuhteet huomioiden. Esimerkiksi eri toimintojen yhteispalvelupisteet, aukioloaikojen vaihtelu väestön tarpeen mukaan tai uudet kevyemmät palvelumuodot, kuten niin sanotut terveyskioskit, mahdollistavat palveluiden toteuttamista lähipalveluina perinteisten lähipalveluiden sijaan ja rinnalla.

Kaikkia palveluja ei ole kuitenkaan mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata.

Sosiaali- ja terveysministeriö pitää 4 §:n sanamuoto riittävänä saavutettavuuden näkökulmasta. Saavutettavuuden osa-alueisiin lukeutuvat kielellinen ja kulttuurinen saavutettavuus on tuotu esiin säännöksen perusteluissa.

Palvelujen kieli (5 §)

Saamelaiskäräjien mukaan pitkän aikavälin tavoitteena tulee säätää Lapin hyvinvointialueen vas-
tuulle kokonaisuudessaan sote-palveluiden järjestämisvastuu saamen kielellä. Saamelaiskäräjien

käsityksen mukaan oikeansuuntainen ratkaisu meneillään olevan uudistuksen yhteydessä ja ensi vaiheessa olisi se, että Lapin hyvinvointialueen vastuulle säädettäisiin saamenkielisten kotiseutualueella tuotettavien saamenkielisten sote-palveluiden järjestämisvastuu.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että sote-uudistuksessa on kysymys rakenneuudistuksesta ja palvelujen sisältöön tai muihin kysymyksiin liittyvät lainuudistukset valmistellaan erikseen omina kokonaisuuksinaan. Kielellisten oikeuksiin ei esitetä tehtäväksi sote-uudistuksen yhteydessä muutoksia. Ehdotetun sote-järjestämislain 5 §:n perusteluissa tuodaan esiin, että oikeus käyttää saamen kieltä tarkoittaa saamen kielilain mukaan sitä, että oikeus tulee ensisijaisesti turvata saamen kielentaitoisen henkilöstön kautta, mutta jos tämä ei ole mahdollista, niin oikeuden toteutumisesta voidaan huolehtia tulkkauksen kautta.

Kielellisiin oikeuksiin tehtävät laajennukset edellyttäisivät saamenkielisten palvelujen osalta, että ne pystyttäisiin myös tosiasiasa turvaamaan. Saamenkielisten palvelujen järjestämisvastuuta ei voida säätää hyvinvointialueelle samalla tavoin kuin ruotsinkielisten palvelujen osalta säädetään, koska saamen kieltä osaavaa henkilöstöä ei ole saatavilla. Lainsäädäntöön ei voi kirjoittaa tavoitteellisia velvoitteita, joita ei käytännössä kyetä turvaamaan. Tavoitteena mm. kehittämistyössä tule kuitenkin koko ajan pyrkiä vahvistamaan kielellisten oikeuksien toteutumista nykyistä lainsäädäntöä paremmin.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (6 ja 7 §)

Satakunnan sairaanhoitopiiri, Akava, Julkisen alan unioni JAU ry sekä Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry katsovat, että hyvinvoinnin ja terveyden asema uudistuksessa ei ole tarpeeksi keskeinen eikä toimijoilla ole riittäviä kannusteita hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. *Oulun kaupunki* toteaa, että hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen vaatii erityishuomiota.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen asema esityksessä on keskeinen ja sitä on säännelty kattavasti sote-järjestämislain 6 ja 7 §:ssä (myös verrattuna voimassa olevaan sitä koskevaan sääntelyyn), ja se on huomioitu hyvin myös esityksen muissa kohdissa (esim. sote-järjestämislain 4 luku Ohjaus, suunnittelu ja kehittäminen sekä hyvinvointialuelaki 41 § Hyvinvointialuestrategia). Nykyiseen kuntien valtionosuusjärjestelmään verrattuna hyvinvointialueiden rahoituksesta ehdotettavaan lakiin ja kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta ehdotettavaan lakiin otettaisiin uutena valtion rahoituksen määräytymisperusteena käyttöön hyvinvointialueiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimen tarkoituksena olisi kannustaa ja tukea hyvinvointialueita toteuttamaan monipuolisia ja suunnitelmallisia toimia väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.

Toholammin kunta, Keravan kaupunki ja Satakunnan sairaanhoitopiiri katsovat, että hyvinvointialueen ja kunnan välinen vastuujakoa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä ei ole määritelty tarpeeksi selkeästi. *STTK* puolestaan katsoo, että määritelty vastuunjako on pääosin selkeä ja riittävä. Keravan kaupunki toteaa lisäksi, että hyvinvointialueella ei ole samanlaisia laaja-alaisia työkaluja edistää hyvinvointia ja terveyttä kuin monialaisissa kunnissa on tällä hetkellä, ja toteutessaan uudistus rikkoo ehyen kokonaisuuden, jolla hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä on kunnissa tehty.

Sosiaali- ja terveysministeriöt toteaa, että hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavat laajasti yhteiskunnan ja sen osana kuntien ja perustettavien hyvinvointialueiden toiminta kokonaisuutena. Hyvinvointia edistävät yhdenvertaisuus, demokratia ja päätöksenteon läpinäkyvyys. Hyvinvoinnin kannalta tärkeää on mahdollisuus vaikuttaa itseään ja omaa yhteisöään koskeviin päätöksiin sekä osallisuus mielekkäässä ja

omia yhteisöjä palvelevassa tekemisessä. Ihmisten hyvinvointi ja terveys ovat hyvinvointialueen järjestämisvastuulle siirtyvien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen lisäksi yhteydessä moniin kunnalle jääviin lakisääteisiin tehtäviin. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen eli ole itsenäinen toimiala, vaan sitä toteutetaan osana kaikkea muuta toimintaa. Kunnalla olisi paras asiantuntemus toteuttaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä omassa toiminnassaan ja hyvinvointialueella omassa toiminnassaan. Siten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on ehdotetun mukaisesti perusteltua säätää sekä kunnan että hyvinvointialueen lakisääteiseksi tehtäväksi. Säännösehdotusten mukaan niillä olisi kummallakin ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin kuin tämä tehtävä kytkeytyy niiden muihin lakisääteisiin tehtäviin. Tämän lisäksi säädettäisiin kunnan ja hyvinvointialueen yhteistyövelvoitteista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. *Sosiaali- ja terveysministeriö* katsoo, ettei vastuujakoa ole lailla mahdollista määritellä tarkoituksenmukaisella tavalla tarkemmin.

Kuntaliitto toteaa pitävänsä tärkeänä, että neuvotteluvetoa täyttämisen lisäksi hyvinvointialue ja alueen kunnat sopivat yhteistyön edellyttämistä yhteistoimintarakenteista, toimintamalleista sekä yhteistyön edellyttämästä tiedonkulusta.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että ehdotettavien säännösten mukaan kunnan ja hyvinvointialueen olisi toimittava hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä yhteistyössä ja tuettava toisiaan asiantuntemuksellaan. Hyvinvointialueen ja kunnan olisi ehdotettavien säännösten mukaan myös neuvoteltava vähintään kerran vuodessa yhdessä alueensa kuntien sekä muiden alueella hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevista tavoitteista, toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta. *Sosiaali- ja terveysministeriö* toteaa, että neuvotteluiden tarkoituksena olisi, että kunta ja hyvinvointialue sopisivat muun muassa Kuntaliiton esittämistä asioista. Kunnan ja hyvinvointialueen yhteistyön toteutumisesta myös seurattaisiin ja arvioitaisiin hyvinvointialueen valtion ohjauksessa (ks. erityisesti sote-järjestämislain 24 § 2 mom. 3 k). *Sosiaali- ja terveysministeriö* pitää edellä mainittua sääntelyä riittävänä kunnan ja hyvinvointialueen välisen yhteistyön turvaamiseksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä.

Vaasan kaupunki toteaa, että Kunnat tarvitsevat johtamiseen reaaliaikaista tietoa ja erityisesti hyvinvoinnin edistämisen tehtävän toteutuminen vaatii onnistuneeseen toteuttamiseen monipuolista tietoa kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden tilasta. Väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilaa koskevien riittävien tietojen liikkuminen kuntien ja kuntayhtymien välillä on todettu jo aikaisemmin haasteelliseksi ja uudistukseen liittyvänä keskeisenä riskinä on, että tilanne sote-tehtävien järjestämisvastuun siirron yhteydessä hankaloituu. Lainsäädännöllä tulee varmistaa, että kunnilla on niiden lakisääteisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistehtävän toteuttamiseksi riittävän kattava ja ajantasainen tietopohja. *Kuntaliiton* mukaan velvollisuus toimittaa ajantasaista tietoa tulisi erikseen kirjata sote-järjestämislain 7 §:ään osaksi hyvinvointialueiden kunnille tuottamaan asiantuntijatukeen.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että ehdotettavien säännösten mukaan kunnan ja hyvinvointialueen olisi toimittava hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä yhteistyössä ja tuettava toisiaan asiantuntemuksellaan. Kunnan hyvinvointialueelta tarvitsema asiantuntijatuki voisi käsittää monia asioista riippuen myös alueen erityispiirteistä, kuten tiedon analysointia ja tuottamista, alueellisen koulutuksen järjestämistä, yhteisten kehittämis- ja tutkimushankkeiden ja valtakunnallisten ohjelmien toimeenpanon koordinoitua sekä osallistumista kuntien vaikutusten ennakkoarviointityöhön ja hyvinvointiryhmien työhön. *Sosiaali- ja terveysministeriö* ei katso tarkoituksenmukaiseksi kirjata yksittäisiä asiantuntijatuen osa-alueita erikseen lakiin.

Hali ry toteaa, että on varmistettava, että jokaiselle alueelle muodostuu toimiva yhteistyörakenne hyvinvointialueen ja järjestöjen yhteistyölle ja että hyvinvointialueilla on nimetty vastuutaho järjestöyhteistyöhön. *Hali Ry* toteaa lisäksi, että HALI, SOSTE ja Kuntaliitto vaativat yhteisessä kannanotossaan 28.2.2020, että hyvinvointialueen olisi huolehdittava siitä, että asiakkaat saavat palveluohjauksen yhteydessä tietoa alueen järjestölähtöisestä toiminnasta. *Sosten ja Hali ry:n* mukaan uudistuksessa on varmistettava, että kunnat ja hyvinvointialueet avustavat jatkossakin asukkaita tukevaa, monimuotoista järjestötoimintaa (mm. yhdistysavustukset, tilat).

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että säännösehdotusten mukaan hyvinvointialueen ja kunnan olisi ehdotettavien säännösten mukaan tehtävä yhteistyötä ja tähän liittyen neuvoteltava vähintään kerran vuodessa yhdessä alueensa kuntien sekä alueella hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevista tavoitteista, toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta. Neuvottelut toimitaisivat toimijoiden yhteisenä foorumina, jossa olisi mahdollista muodostaa yhteinen käsitys alueen väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tarpeista, asettaa yhteiset tavoitteet, sopia toimenpiteistä, eri toimijoiden roolista, seurannasta sekä sopia muista yhteistyön toteuttamiseen liittyvistä asioista. Yhteistyön jatkuvuuden ja vuorovaikutteisuuden turvaamiseksi olisi tärkeää, että tarkemmat yhteistyörakenteet ja toimintakäytännöt muodostettaisiin paikalliset ja alueelliset tarpeet huomioon ottaen. Säännösehdotusten mukaan sekä kunnan että hyvinvointialueen olisi myös edistettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien järjestöjen toimintaedellytyksiä ja vaikutusmahdollisuuksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Tämä voisi tarkoittaa esimerkiksi asukkaiden ohjaamista järjestöjen toiminnan pariin, asiantuntija-avun antamista, toimittilojen luovuttamista järjestöjen käyttöön tai avustusten myöntämistä järjestöille. Kunnat edistävät osana hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötään järjestöjen toimintaedellytyksiä monin tavoin jo nykyisin. Sote-järjestämislain 10 §:n mukaan hyvinvointialueen olisi myös edistettävä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujensa yhteensovittamista muun muassa järjestöjen palvelujen kanssa. Hyvinvointialue päättäisi kuitenkin itse, miten se yhteensovittamisen toteuttaa. Kun väestön hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta huolehtiminen on hyvinvointialueen tehtävien pääasiallinen tarkoitus, hyvinvointialueilla olisi käytännössä vahvat kannusteet ohjata asukkaitaan näitä tavoitteita edistävän toiminnan pariin. Hyvinvointialueen ja järjestöjen yhteistyön toteutumisesta seurattaisiin ja arvioitaisiin laakiehdotuksen mukaan myös hyvinvointialueen valtion ohjauksessa (ks. esim. sote-järjestämislaki 24 § 3 mom. 3 k).

Yliopistolehtori Jenni Airaksisen mukaan esityksen suurin puute on, että siinä ei huomioida riittävästi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävien erityispiirteitä suurissa kaupungeissa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä olennaisia ovat myös kaupunkien toteuttamat syrjäytymistä ja segregaat-ion haittoja ehkäisevät toimet.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, ettei esitys määrittele tarkasti tapoja, jolla hyvinvointialueen ja kunnan on edistettävä väestönsä hyvinvointia ja terveyttä eikä sen painopisteitä. Lähtökohtana on, että hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteiden ja toimenpiteiden asettaminen perustuu väestön tarpeisiin. Väestön tarpeiden tunnistamiseksi kunnat ja hyvinvointialueet tekevät hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman, jossa kuvataan väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilaa sekä niihin yhteydessä olevia tekijöitä väestöryhmittäin. Suunnitelmassa asetetaan myös toimenpiteet näihin tarpeisiin vastaamiseksi sekä sovitaan seurannasta. Lisäksi kunnille ja hyvinvointialueille on säädetty laaja-alainen yhteistyövelvoite, joka koskee sekä kuntien ja hyvinvointialueiden välistä yhteistyötä kuin myös yhteistyötä järjestöjen sekä muiden julkisten ja yksityisten toimijoiden kanssa. Tämä mahdollistaa laaja-

alaisten ilmiöiden, kuten syrjäytymisen ja segregatiokehityksen, tunnistamisen sekä haittoja ehkäisevät monialaiset toimet. Vaikuttavimpien toimien valinta ja toimeenpano alueelliset erityispiirteet huomioiden jää kunkin toimijan itsensä vastuulle.

Saamelaiskäräjät esittää, että sote-järjestämislain 6 §:ää tulisi täydentää siten, että saamelaisten kotiseutualueeseen kuuluvan kunnan olisi laadittava saamelaisia koskeva hyvinvointikertomus ja -suunnitelma yhteistyössä saamelaiskäräjien kanssa. Lisäksi saamelaiskäräjät esittää 7 §:ää täydennettäväksi siten, että Lapin hyvinvointialueen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma laadittaisiin yhteistyössä saamelaiskäräjien kanssa, ja Lapin hyvinvointialueen olisi tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä yhteistyötä saamelaiskäräjien kanssa.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, ettei säännöksiä ole tarpeen muuttaa esitetyllä tavalla: Säännösehdotusten mukaan kunnan ja hyvinvointialueen olisi tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisyssä yhteistyötä toistensa kanssa sekä kunnassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien muiden julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Myös saamelaiskäräjät on säännöksessä tarkoitettu ”julkinen toimija”. Yhteistyövelvoite on yleinen ja tärkeitä yhteistyötahoja on useita. Kukin kunta ja hyvinvointialue määrittäisivät tarkoituksenmukaiset yhteistyörakenteet ja -tavat yhdessä muiden alueen toimijoiden kanssa. Kunta ja hyvinvointialue voisivat osallistaa muita toimijoita esimerkiksi hyvinvointikertomuksen ja –suunnitelman laatimiseen. Hyvinvointikertomuksessa ja –suunnitelmassa tarkastelua olisi säännösehdotusten mukaan toteutettava väestöryhmittäin, mikä edellyttäisi esimerkiksi saamelaisten tilanteen erillistarkastelua Lapin hyvinvointialueella ja saamelaisten kotiseutualueelle kuuluvissa kunnissa. Hyvinvointikertomus ja –suunnitelma voitaisiin tältä osin laatia yhteistyössä saamelaiskäräjien kanssa.

Ehdotettavan hyvinvointialuelain 33 §:ssä säädettäisiin Lapin hyvinvointialueen saamen kielen lautakunnasta. Lautakunnan jäseniksi valittaisiin saamenkielisiä henkilöitä. Saamen kielen lautakunta olisi hyvinvointialueen saamenkielisten asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamiskanava hyvinvointialueen hallinnossa. Sen tehtäväkenttä ulottuisi hyvinvointialueen kaikkiin tehtäviin. Vähintään 40 prosenttia lautakunnan jäsenistä olisi nimettävä saamelaiskäräjien sekä kolttalain (235/1995) 42 §:ssä tarkoitetun kyläkokouksen esittämistä henkilöistä siten, että kyläkokous esittää näistä yhtä henkilöä. Vaikka lautakunnassa olisi saamelaiskäräjien edustus, lautakunta ei miltään osin korvaisi saamelaiskäräjien asemaa saamelaiskäräjistä annetun lain mukaisena saamelaisten edustajana, jonka tehtävistä säädetään mainitussa laissa. Hyvinvointialueet ja kunnat voisivat tehdä monipuolisesti yhteistyötä saamelaiskäräjien kanssa.

Palvelujen kokoaminen suurempiin kokonaisuuksiin (9 §)

Hali Ry toteaa, että sosiaali- ja terveysministeriössä on useiden vuosien ajan valmisteltu kaikkein vaativimpien asiakasryhmien auttamisen kehittämiseksi ja avun varmistamiseksi sosiaali – ja terveydenhuollon osaamis- ja tukikeskuksia, OT-keskuksia. Järjestämislain 9 §:ssä tulee luoda edellytykset OT-keskusten syntymiselle.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että 9 §:ssä ei ehdoteta säädettäväksi tiettyjen palvelujen kokoamisesta. Pykälän 1 momentti on luonteeltaan informatiivinen kuvaten, millaisia palveluja yleensä olisi peruteltua koota yhden tai useamman hyvinvointialueen järjestettäväksi riittävien ja yhdenvertaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen turvaamiseksi. Esimerkiksi kaikkein vaativimpien asiakasryhmien auttamisen kehittämiseksi ja avun varmistamiseksi tarvittavat tehtävät voisivat olla tällaisia. Pykälän mukaan suurempiin kokonaisuuksiin koottavista palveluista säädettäisiin erikseen. Pykälässä säädettyjen informatiiv-

visten edellytysten täyttyminen ei kuitenkaan olisi välttämätön edellytys palvelujen kokoamisesta säätämiseksi, jos tämä olisi muusta syystä perusteltua. Toisaalta pykälän informatiivisten edellytysten täyttyminen ei myöskään velvoittaisi lainsäätäjää säätämään palvelujen kokoamisesta.

Sosiaali- ja terveysministeriö esittää kuitenkin pykälän samamuodon tarkentamista siten, että se kuvaaisi myös muiden sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien kuin palvelujen järjestämisen, esimerkiksi kehittämistehtävien, kokoamisen yleisiä edellytyksiä. Pykälän 1 momentissa kuvattujen yleisten edellytysten informatiivisen luonteen selkeyttämiseksi, *sosiaali- ja terveysministeriö* esittää myös, että sanamuodon ”kootaan” sijasta käytettäisiin sanamuotoa ”voidaan koota”. Lisäksi *sosiaali- ja terveysministeriö* esittää pykälän 1 momentin viimeiseen lauseeseen sisältyvän informatiivisen viittaussäännöksen muuttamista yleisempään muotoon, koska kokoamisesta saatettaisiin jatkossa säätää muissakin laeissa kuin terveydenhuoltolaissa ja sosiaalihuoltolaissa.

Lisäksi *sosiaali- ja terveysministeriö* toteaa, että ehdotettavan 36 §:n mukaan samaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden tulisi yhteistyösopimuksessaan sopia työnjaosta ja yhteistyöstä sellaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa, jotka harvoin tarvittavina tai erityisen vaativina edellyttävät toistettavuutta tai laaja-alaista erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi ja sen ylläpitämiseksi tai merkittäviä investointeja laitteistoihin, välineisiin tai toimitiloihin. Lisäksi yhteistyösopimuksessa olisi sovittava muun muassa yhteistyöstä koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan toteuttamisessa. Ehdotettavassa 39 §:ssä säädettäisiin kaksikielisten hyvinvointialueiden velvollisuudesta sopia yhteistyöstä ja työnjaosta ruotsinkielisten kielellisten oikeuksien toteutumisen varmistamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollossa. Molempien säännösehdotusten perusteella yhteistyöstä ja työnjaosta olisi sovittava siltä osin kuin siitä ei ole erikseen säädetty.

Sosiaali- ja terveysministeriön esitys 9 §:n uudeksi sanamuodoksi:

9 §

~~Palvelujen~~ Tehtävien kokoaminen suurempiin kokonaisuuksiin

Osa ~~sosiaali- ja terveydenhuoltoon kuuluvista palveluista~~ *sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävistä kootaan voidaan koota* suurempiin kokonaisuuksiin yhden tai useamman hyvinvointialueen järjestettäväksi, jos se on välttämätöntä palvelujen *tai muiden toimenpiteiden* saatavuuden, laadun tai asiakkaiden oikeuksien varmistamiseksi tehtävän vaativuuden, harvinaisuuden tai siitä aiheutuvien suurten kustannusten vuoksi. Suurempiin kokonaisuuksiin koottavista ~~palveluista~~ *tehtävistä* ja niihin liittyvästä työnjaosta säädetään ~~sosiaalihuoltolaissa ja terveydenhuoltolaissa~~ *erikseen*.

Edellä 1 momentissa tarkoitettu hyvinvointialue, ~~jonka tehtäväksi palvelun jolle tehtävän~~ järjestäminen on osoitettu, vastaa ~~tehtävään kuuluvan~~ palvelun *tai muun toimenpiteen* yhdenvertaisesta saatavuudesta sekä päättää ~~palvelujen~~ *näiden* tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, palvelun *tai muun toimenpiteen* tuottamistavasta, tuottamisen valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä ~~näissä palveluissa~~ *tässä tehtävässä*. Muilla hyvinvointialueilla ei ole päätösvaltaa 1 momentissa tarkoitetuista palveluista *tai muista toimenpiteistä*, eivätkä ne saa järjestää, tuottaa tai hankkia ~~niitä muualta mainittuja palveluja~~. Kukin hyvinvointialue vastaa kuitenkin tehtäviensä rahoituksesta.

Asiakkaiden palvelujen yhteensovittaminen (10 §)

Soste esittää, että 10 §:n 2 momentin alkuun lisätään: ”Hyvinvointialueella tulee olla palvelujen integraatiota varmistava toimielin, jossa kaikilla sidosryhmillä on jäsenyys.”

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että hyvinvointialueen on säännösehdoituksen mukaan osaltaan yhteen sovitettava sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujaan kunnallisten ja valtion palvelujen kanssa sekä edistettävä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujensa yhteensovittamista muiden toimijoiden palvelujen kanssa. *Sosiaali- ja terveysministeriö* katsoo kuitenkin perustelluksi, että hyvinvointialue määrittää itse, alueelliset erityispiirteensä ja sidosryhmänsä huomioiden, miten se hoitaa yhteensovittamistehtävänsä. Yhteensovittamisesta vastaava toimielin olisi yksi vaihtoehto. Hyvinvointialueen ja muiden toimijoiden yhteistyön toteutumisesta myös seurattaisiin ja arvioitaisiin hyvinvointialueen valtion ohjauksessa (ks. erityisesti sote-järjestämislain 24 § 2 mom. 3 k). Täten sosiaali- ja terveysministeriö ei katso toimielimestä säätämistä perustelluksi.

Tietosuojavaltuutettu toteaa lausunnossaan, että ehdotetun järjestämislain 10 §:ä koskevissa yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että laaja-alaisesti yhteen sovitettuja palveluja tarvitsevien henkilöiden tunnistamiseen voidaan hyvinvointialueen päättämällä tavalla käyttää erilaisia menetelmiä kuten kyselyjä ja haastatteluja, käyntimäärien tarkasteluja, itsearviointeja ja erilaisia algoritmeja. Lisäksi todetaan, ettei säännös kuitenkaan oikeuta asiakkaan profilointiin, eli henkilötietojen automaattiseen tai osittain automaattiseen käsittelyyn, jossa arvioidaan ihmisen henkilökohtaisia ominaisuuksia. Edellä kuvatun kohdan perusteella jää epäselväksi, millä tavalla esimerkiksi algoritmeja ja muita mainittuja keinoja käytetään yhteen sovitettuja palveluja tarvitsevien henkilöiden tunnistamiseen, jos näiden henkilötietojen käsittely ei kuitenkaan voi sisältää profilointia. Tietosuojavaltuutettu lisäksi toteaa lisäksi, että yleisen tietosuoja-asetuksen 22 artiklassa tarkoitettu automaattinen päätöksenteko on mahdollista vain ko. artiklassa ilmaistuissa tilanteissa. Voi olla tarpeen arvioida, tulisiko asiasta säätää tuossa artiklassa mahdollistetulla tavalla. Ehdotetun mukainen pykälä ei mahdollista TSA 22 artiklan mukaista automaattista päätöksentekoa.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että tietosuoja-asetuksen mukaan rekisteröidyllä olisi oltava oikeus olla joutumatta hänen henkilökohtaisia ominaisuuksiaan arvioivan, mahdollisesti toimenpiteen sisältävän päätöksen kohteeksi, joka on tehty yksinomaan automaattisen tietojenkäsittelyn perusteella, josta hänelle aiheutuu oikeudellisia vaikutuksia tai joka vaikuttaa häneen vastaavalla merkittävällä tavalla, kuten online-luottihakemuksen automaattinen epääminen tai sähköisen rekrytoinnin käytännöt ilman ihmisen osallistumista. Kyseinen tietojenkäsittely sisältää ”profiloinnin”, joka tarkoittaa mitä tahansa henkilötietojen automaattista käsittelyä luonnollisen henkilön henkilökohtaisten ominaisuuksien arvioimiseksi, erityisesti rekisteröidyn työsuorituksen, taloudellisen tilanteen, terveyden, henkilökohtaisten mieltymysten tai kiinnostuksen kohteiden, luotettavuuden tai käyttäytymisen, sijainnin tai liikkumisen analysoimiseksi tai ennakoimiseksi, siltä osin kuin sillä on rekisteröityyn kohdistuvia oikeudellisia vaikutuksia tai se vaikuttaa häneen vastaavasti merkittävällä tavalla.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevan lakiesityksen 10 § mukaan mukaan hyvinvointialueella olisi vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamisesta kokonaisuuksiksi sekä eri asiakasryhmien että yksittäisen asiakkaan kohdalla. Hyvinvointialueen olisi muun muassa huolehdittava yhteen sovitettuja palveluja laaja-alaisesti tarvitsevien asiakasryhmien ja asiakkaiden tunnistamisesta. Hyvinvointialueen olisi huolehdittava siitä, että erilaisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tarvitsevan ja käyttävän henkilön palvelut muodostavat tarpeen mukaisen ja keskenään yhteensovitettun kokonaisuuden. Pykälän perusteluissa todetaan, että laaja-alaisesti yhteen sovitettuja palveluja tarvitsevien henkilöiden tunnistamiseen voidaan hyvinvointialueen päättämällä tavalla käyttää erilaisia

menetelmiä kuten kyselyjä ja haastatteluja, käyntimäärien tarkastelua, itsearviointeja ja erilaisia algoritmeja. Esimerkiksi matalan kynnyksen palvelujen avulla voidaan tunnistaa henkilöitä, joiden on vaikea käyttää tavanomaisia palveluja. Eri tunnistamismenetelmiä voidaan käyttää työkaluina erilaisissa tilanteissa henkilön tullessa palvelujen piiriin, palvelujärjestelmän sisällä ja palvelujärjestelmän ulkopuolella. Säännös ei kuitenkaan oikeuta asiakkaan profilointiin eli henkilötietojen automaattiseen tai osittain automaattiseen käsittelyyn, jossa arvioidaan ihmisen henkilökohtaisia ominaisuuksia.

Sosiaali- ja terveysministeriö haluaa painottaa, että laaja-alaisesti yhteen sovitettuja palveluja tarvitsevien henkilöiden tunnistaminen ei ollut tarkoitettu johtavan mihinkään heitä koskevaan päätöksentekoon eikä siinä analysoidaisi tai ennakoitaisi henkilön terveydentilaa tai sosiaalista hyvinvointia. Mikäli asiasta erikseen säädettäisiin, algoritmien avulla olisi mahdollista löytää ja tarvittaessa esittää kutsu vastaanotolle tilanteen kartoittamiseksi potilaana tai asiakkaana olevalle henkilölle, jolla esimerkiksi on runsaasti erilaisia vastaanottokäyntejä. Pelkän käyntien määrän tai algoritmin perusteella tällaista kutsua ei esitetäisi, vaan henkilön tilanne ja tarve vastaanottokäynnille arvioitaisiin. Ministeriö haluaa täsmentää, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevan lakiesityksessä tällaista sääntelyä ei kuitenkaan vielä ole esitetty tehtävän. Algoritmien käyttämisen osalta ministeriö seuraa oikeusministeriössä ja valtionvarainministeriössä tehtävää yleislainsäädännön valmistelemista ja sen yhteydessä arvioi algoritmien säätämisen tarvetta järjestämislakiehdotuksen 10 §:n mukaisten ja muiden vastaavien kannatettavien tavoitteiden saavuttamiseksi. Lainsäädännön tarvetta arvioidaan myös sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan kokonaisuudistushankkeen yhteydessä.

Palvelustrategia (11 §)

Saamelaiskäräjät esittää, että sote-järjestämislain lain 11 §:ään lisätään kirjaus siitä, että Lapin hyvinvointialueen palvelustrategia laaditaan yhteistyössä Saamelaiskäräjien kanssa.

Suomen Yrittäjät edellyttävät, että kunkin hyvinvointialueen palvelustrategian valmistelussa on oltava mukana myös sidosryhmien edustajia, mm. yrittäjien edustajia. Palvelustrategiassa tulee olla kirjaus siitä, miten suuri osa tuotannosta on julkista ja miten suuri osa yksityistä palvelutuotantoa. Sote-järjestämislain 11 §:ään esitetään lisättäväksi, että palvelustrategian tulee tukea paikallista elinvoimaa ja monituottajuutta sekä mahdollistaa yksityisen sektorin innovaatioiden kehittymisen.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että hyvinvointialueen palvelustrategiassa on kyse hyvinvointialueelle säädettyjen tehtävien hoidosta ja hyvinvointialueen toiminnasta, joten hyvinvointialueen päätösvaltaa ei tule rajata säätämällä yhteistyövelvoitteesta palvelustrategian laadinnassa saamelaiskäräjien tai muiden sidosryhmien kanssa. Palvelustrategian ensisijaisena tavoitteena on määritellä, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut toteutetaan hyvinvointialueen alueella. Palvelustrategian pääpaino on asiakkaiden palvelujen turvaamisissa ja palvelujärjestelmässä yleensä eikä monituottajuuden turvaamisessa, vaikka palvelujen tuottamisessa voidaan toki hyödyntää hyvinvointialueen omia sekä yksityisiä ja kolmannen sektorin palveluntuottajia.

Sosiaali- ja terveysministeriön aloite hyvinvointialueen arviointimenettelyn käynnistämisestä (27 §)

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri toteaa, että ministeriöiden mahdollisuudet ja kriteerit käynnistää hyvinvointialueen arviointimenettely ovat varsin laajat.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että sosiaali- ja terveysministeriöllä olisi sote-järjestämislain 27 §:n mukaan oikeus tehdä aloite hyvinvointialueesta annetun lain 122 §:ssä tarkoitetun

hyvinvointialueen arviointimenettelyn käynnistämiseksi, jos on osoittautunut, että hyvinvointialueen kyky järjestää sosiaali- ja terveydenhuolto on ilmeisesti vaarantunut vähintään kahtena kolmesta peräkkäisestä kalenterivuodesta Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arvioiden (sote-järjestämislaki 30 §) tietoihin perustuen. Sosiaali- ja terveysministeriöllä olisi perusoi-
keuksien turvaamisen näkökulmasta perusteltua olla tämä keino käytössään. Sote-järjestämis-
lain 27 §:ssä on kuvattu kriteereitä, jonka perusteella sosiaali- ja terveysministeriö arvioisi asiaa. Kriteerit on laadittu mahdollisimman tarkkarajaisiksi ja niitä on myös tarkennettu hallituksen esi-
tyksen lausuntokierroksella saadun lausuntopalautteen perusteella sekä suhteessa edellisen
hallituskauden esitykseen (HE 15/2017 vp). Sisällöllisiä kriteereitä ei kuitenkaan ole mahdollista
määritellä yhtä tarkasti kuin numeerisia.

Tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta sekä osaamisen kehittäminen

Akava korostaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja koskeva tutkimus, kehittäminen ja
osaamista tuottava koulutusyhteistyö yhdessä tuottavat kestävä palvelujärjestelmän perustan.
Tätä kokonaisuutta tulee hallituksen esityksessä tarkentaa.

Sosiaali- ja terveysministeriö yhtyy Akavan lausumaan ja katsoo, että sote-järjestämislain
tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa sekä osaamisen kehittämistä koskevaa sää-
ntelyä on tarpeen jossain määrin tarkentaa. *Sosiaali- ja terveysministeriö* tulee kuitenkin
esittämään tarkennuksia sääntelyyn vasta sosiaali- ja terveysvaliokunnalle annettavassa
vastineessa, jotta sosiaali- ja terveysvaliokunnalle asiasta annetut asiantuntijalausunnot
voidaan ottaa tarkennusesitysten valmistelussa huomioon.

Saamelaiskäräjät toteaa, että nykyisellään saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen kehi-
ttäminen on Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen (Poske) valtakunnallinen erityisteh-
tävä, johon on kohdennettu rahoitus. Tämän erityistehtävän henkilöresursointi ja rahoitus tulee
saattaa tehtävien laajuuden ja vaativuuden tasolle sekä säilyttää rahoituksen kohdennettavuus.
Posken saamelaisyksikö on toiminut sopimuksellisenä organisaationa Saamelaiskäräjien hallinnol-
lisessa alaisuudessa. Saamelaisten palvelujen kehittäminen tulee turvata tämänkaltaisin järjeste-
lyin myös jatkossa, mikäli kehittäminen tullaan siirtämään hyvinvointialueen yhteyteen.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, ettei hallituksen esityksessä esitetä muutoksia sosiaa-
lialan osaamiskeskustoiminnasta annettuun lakiin (1230/2001). Kyseiseen lakiin on tarkoi-
tus tehdä hyvinvointialueiden perustamisesta ja järjestämisvastuun siirrosta johtuvat tekni-
set muutokset erillisellä hallituksen esityksellä, joka tullaan antamaan eduskunnalle kevään
aikana. Sosiaali- ja terveysministeriö pitää tärkeänä, että lisäksi erillisessä valmistelussa
selvitetään tarpeita ja mahdollisuuksia kehittää kokonaisuutena tutkimus-, kehittämis- ja
innovaatiotoiminnan sekä osaamisen kehittämisen rakenteita, ohjausta sekä rahoitusta
koskevaa sääntelyä.

Saamelaiskäräjät toteaa, että saamelaisten sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoiminta tulisi
tapahtua saamelaisen yhteiskunnan kielen ja kulttuurin edellyttämistä lähtökohdista, jotta proses-
sissa tunnistettaisiin saamelaisväestön tarpeet perustuslain 17 §:n 3 momentin mukaisesti. Saa-
menkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen tarvittavista toimenpiteistä tulee neuvotella saame-
laiskäräjien kanssa. Saamelaiskäräjät esittää lain 32 §:ää täydennettäväksi seuraavasti: "Lapin hy-
vinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten pal-
velujen kehittämisestä yhteistyössä Saamelaiskäräjien kanssa."

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, ettei esitykseen ole tältä osin tarpeen tehdä muutok-
sia. Sote-järjestämislain 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava
sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiak-

kaiden tarve edellyttää. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja toteutettaessa on edistettävä niiden esteettömyyttä ja saavutettavuutta. Näitä edellytyksiä on kuvattu tarkemmin kyseisen säännösetdotuksen perusteluissa. Yhdenvertaisuus edellyttää muun muassa kielellisten kysymysten sekä kulttuurillisten ulottuvuuksien huomioon otamista palvelujen järjestämisessä. Tarkoituksena on turvata kaikkien henkilöiden tosiasiallisesti yhdenvertaiset mahdollisuudet käyttää palveluita. Palvelujen kielestä säädettäisiin sote-järjestämislain 5 §:ssä.

Ehdotettavan hyvinvointialuelain 33 §:ssä säädettäisiin Lapin hyvinvointialueen saamen kielen lautakunnasta. Lautakunnan jäseniksi valittaisiin saamenkielisiä henkilöitä. Saamen kielen lautakunta olisi hyvinvointialueen saamenkielisten asukkaiden osallistumis- ja vaikutuskanava hyvinvointialueen hallinnossa. Sen tehtäväkenttä ulottuisi hyvinvointialueen kaikkiin tehtäviin. Vähintään 40 prosenttia lautakunnan jäsenistä olisi nimettävä saamelaiskäräjien sekä kolttalain (235/1995) 42 §:ssä tarkoitetun kyläkokouksen esittämistä henkilöistä siten, että kyläkokous esittää näistä yhtä henkilöä. Lautakunnan tehtävänä olisi 1) selvittää, arvioida ja lausua siitä, miten aluevaltuuston päätökset vaikuttavat kielellisten oikeuksien käytännön toteutumiseen; 2) selvittää, arvioida ja määritellä hyvinvointialueen saamen kielellä tarjottavien palvelujen tarvetta sekä seurata näiden palvelujen saatavuutta ja laatua; sekä 3) selvitysten, arvioinnin ja seurannan perusteella tehdä aluehallitukselle ehdotuksia toimenpiteiksi saamenkielisten palvelujen ja palveluketjujen kehittämiseksi sekä henkilöstön kielitaitovaatimuksiksi ja kielitaidon kehittämiseksi. Lautakunnalla voi olla myös muita hallintosäännössä määrättyjä tehtäviä. Lautakunnan olisi annettava vuosittain aluehallitukselle kertomus kielivähemmistön palvelujen toteutumisesta. Aluehallituksen olisi annettava aluevaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, joihin lautakunnan antama kertomus antaa aihetta. Lautakunnassa olisi myös saamelaiskäräjien edustus, mutta lautakunta ei kuitenkaan milloin osin korvaisi saamelaiskäräjien asemaa saamelaiskäräjistä annetun lain mukaisena saamelaisten edustajana, jonka tehtävistä säädetään mainitussa laissa. Lapin hyvinvointialue voisi tehdä monipuolisesti yhteistyötä saamelaiskäräjien kanssa.

Ruotsinkielisten ja saamenkielisten palveluiden kehittämisen tukeminen (33 §)

Oikeusministeriö ja Kuntaliitto ry edellyttävät, että Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelle osoitetaan riittävä rahoitus ruotsinkielisten palvelujen kehittämisen tukitehtävän hoitamiseksi. *Oikeusministeriö* edellyttää, että Lapin hyvinvointialueelle osoitetaan riittävä rahoitus saamenkielisten palvelujen kehittämisen tukitehtävän hoitamiseksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että vaikka kehittämisen tukitehtävä ehdotetaan säädettäväksi Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelle ja Lapin hyvinvointialueelle, tehtävän hoitaminen edellyttää tiivistä yhteistoimintaa myös muiden hyvinvointialueiden kanssa. Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että kehittämisen tukemistehtävässä on kyse sellaisesta tehtävästä, jotka mainitut hyvinvointialueet kykenevät hoitamaan osana muuta toimintaansa kokonaisrahoituksellaan ilman, että siihen osoitetaan erillisiä rahoitusta.

Porvoon kaupunki toteaa, että Porvoon kaupungin ja itäisen Uudenmaan osalta on keskeistä, että palvelut pystytään turvamaan molemmilla kotimaisilla kielillä. Tästä syystä ruotsinkielisten palvelujen kehittämisen tukemista ei tule antaa vain yhden yksittäisen sote-maakunnan tehtäväksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelle säädettäväksi ehdotettavan ruotsinkielisten palvelujen kehittämisen tukemistehtävän tarkoituksena on nimenomaisesti osaltaan parantaa kaikkien kaksikielisten hyvinvointialueiden kykyä jär-

jestää ruotsinkieliset palvelut. Kyse ei ole kehittämistehtävän vastuuttamisesta yhdelle hyvinvointialueelle, vaan kaikkien kaksikielisten hyvinvointialueiden on kehitettävä ruotsinkielisiä palvelujaan. Tähän tehtäväänsä ne saavat tukea Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelta.

STTK toteaa, että ruotsinkielisten palveluiden kehittämisen tuen vastuuttamisesta koko maassa tulisi ensisijaisesti neuvotella hyvinvointialueiden kanssa, jotta tosiasiallinen mahdollisuus kehittämisen tukeen ja riittävä kielipohja tuen antamiseen varmistuu.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo olevan tärkeää, että tehtävästä säädetään lailla. Kaikilla tahoilla on ollut mahdollisuus lausua asiasta lausuntokierroksella ennen hallituksen esityksen antamista.

Yliopistollisten sairaaloiden tehtävät ja rahoitus

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri toteaa seuraavaa: Yliopistosairaaloilla on erityisasema lääke- ja hoitotieteellisessä tutkimuksessa ja koulutuksessa. Lisäksi keskittämisasiäksessä on yliopistosairaaloille määritelty erityisaloja, joista ne vastaavat. Yliopistosairaanhoitopiirit vastaavat yhteistyöalueillaan palvelujen koordinoinnista. Edellä mainittuihin erityistehtäviin ei lakiesityksessä ole esitetty erillistä rahoitusta, jonka saaminen on kuitenkin välttämätöntä erityistehtävien hoitamiseksi. Yliopistosairaaloiden nykyrahoituksesta noin 10 prosenttia menee tutkimukseen ja koulutukseen. Hallituksen esittämä uusi rahoitusmalli vähentäisi rahoituksesta noin puolet. Jäljelle jäisi valtion nykymuutoinen rahoitus, mutta kuntien rahoittama tutkimusrahoitus jäisi pois. Tämä pitää ottaa huomioon rahoitusratkaisun kriteereissä. Yliopistollisten sairaaloiden tehtävät ovat esityksessä jätetty pääosin yhteistyöalueiden sopimusten varaan. Tätä ei voida pitää yliopistosairaaloiden yhdenvertaisuuden vuoksi riittävänä. Yliopistosairaaloiden keskeiset tehtävät, kuten terveystieteellisen tutkimuksen tekeminen, tulee kirjata järjestämislakiin.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri toteaa seuraavaa: Pohjois-Pohjanmaa on yliopistosairaala- maakunta, ja on ongelmallista, että yliopistollisten sairaaloiden aiheuttama rasite hyvinvointialueelle esimerkiksi koulutukseen, opetukseen ja tutkimustoimintaan liittyen ei näy rahoitusjärjestelmässä lainkaan. Opetus- ja tutkimustoiminnan harjoittaminen on välttämätöntä terveydenhuoltojärjestelmän jatkuvuuden takia, ja yliopistosairaaloille aiheutuu siitä ylimääräisiä kustannuksia verrattuna keskussairaaloihin. Koulutukseen, opetukseen ja tutkimukseen varautuminen edellyttää yliopistollisilta sairaaloilta normaalia sairaalatoimintaa suurempia investointeja sekä kiinteistöihin että tutkimuslaitteistoon. On arvioitu, että yliopistosairaaloiden suoritehinnat ovat keskimäärin noin 5 % korkeampia keskussairaaloihin verrattuna, mikä edustaa opetus- ja tutkimustoiminnasta tulevaa ylimääräistä rasitetta palvelujärjestelmälle. Tutkimustoiminnan kustannuksiin tarkoitettua valtion tutkimusrahoitusta on supistettu vuosittain ja sen merkitys on nykyisin varsin marginaalinen. OYS on lääkäreiden lisäksi merkittävä koulutusalue myös muille terveydenhuollon ammattihenkilöille. Tarvevakiointu rahoitus edellyttää sitä, että sekä koulutustoiminnan että opetustoiminnan kustannukset pitää kokonaisuudessaan kompensoida yliopistosairaaloille. Nykyisen valtion tutkimusrahoituksen taso ei riitä tähän. Yliopistosairaalaan liittyvät koulutusvelvoite ja investoinnit tulee korvata hyvinvointialueille erillisellä rahoituksella.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri toteaa seuraavaa: Yliopistojen ja korkeakoulujen asemaa uudistuksessa ei ole esityksessä huomioitu. Erikoissairaanhoitolaisissa olevan erillislainsäädännön puitteissa muun muassa opetussairaalan sivuvirat ja yhteiset opetukseen käytettävät resurssit on varmistettava erillislaeilla, jotka sisältävät parhaillaan lausuntokierroksella olevaan ns. Sote-100 pakettiin. Yliopistojen edustus nykyisissä hallintoelimeissä on mainittu vapaaehtoisena, mutta sen tulisi olla oleellinen osa yliopistosairaalaan ylläpitävissä hyvinvointialueissa. Samoin Sote-100 kokonaisu-

dessa tulee määritellä valtion tuki opetukseen ja tutkimukseen vähintään sillä tasolla kuin on nyky-lainsäädännössä. Yliopistosairaalan toiminnan kannalta on välttämätöntä integroida kliininen toiminta, tutkimus, kehitys- ja innovaatiotoiminta ja opetus yhdeksi toiminnalliseksi kokonaisuudeksi. Tämä edellyttää tätä tukevia rakenteita ja lainsäädäntöä. Yliopistollinen sairaala toimii ensisijaisena kumppanina yliopiston tai muiden terveydenhuollon henkilöstöä kouluttavien oppilaitosten kanssa. Ilman tätä yhteistyötä uudistuksen tavoitteet eivät tule toteutumaan hyvinvointialueilla, yhteistointialueilla tai valtakunnallisesti. Yliopistolla ja yliopistollisella sairaalalla tulee olla laissa säädetty mahdollisuus sopia yhteisten henkilöstön, yksiköiden ja resurssien käytöstä ilman hankintalain soveltamista, jotta opetuksen ja tutkimuksen edellytykset mahdollistuvat. Myös yliopistosairaalan sivuvirat yliopiston professoreille tulee sisällyttää tähän. Opetus ja tutkimus tulee säätää yliopistollisen sairaalan lakisääteisiin tehtäviin.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri toteaa seuraavaa: Yliopistosairaaloilla on erityisasema lääke- ja hoitotieteellisessä tutkimuksessa ja koulutuksessa. Lisäksi keskittämisesetuksessa on yliopistosairaaloille määritelty erityisaloja, joista ne vastaavat. Yliopistosairaanhoitopiirit vastaavat myös yhteistyöalueillaan palvelujen koordinoinnista. Yliopistosairaalan keskeisen toiminnan, tutkimuksen ja koulutuksen, sekä yliopistosairaalan ja yliopiston välisen yhteistyön edellytykset tulee ehdottomasti turvata lainsäädännössä yhdenmukaisesti koko Suomessa. Tutkimuksesta ja koulutuksesta yliopistosairaalalle aiheutuvat ylimääräiset kustannukset tulee kattaa täysimääräisesti erillisrahoituksella.

Turun kaupunki toteaa seuraavaa: HUS:n ja muiden yliopistosairaaloiden erilaiset hallinto- ja rahoitusmallit saattavat vaikuttaa pitkällä aikavälillä eriävästi yliopistosairaaloiden asemaan. Hyvinvointialueille integroituvien yliopistosairaaloiden asema voi heikentyä suhteessa HUS:iin, joka voi laskuttaa hyvinvointialueita palvelujen käytön mukaan.

Helsingin kaupunki toteaa seuraavaa: Helsingin kaupunki on tutkimus-, kehittämis-, ja innovaatioyhteistyöllä (TKI-yhteistyö) sekä yritysten kanssa tehtävällä kokeiluyhteistyöllä sosiaali- ja terveys-toimialalla voinut tukea uusien terveys- ja hyvinvointialan innovaatioiden syntymistä sekä niistä kumpuavaa uutta yritystoimintaa. Tämän tulee olla jatkossakin mahdollista. Innovaatioiden syntymisen näkökulmasta on tärkeää myös HUSin TKI-toiminnan jatkuvuuden turvaaminen. Uudistuksessa on huomioitava tutkimuksen ja koulutuksen rahoitus sekä ja yliopistosairaaloiden riittävät resurssit.

Uudenmaan liitto toteaa seuraavaa: HUS vastaa keskitetyistä valtakunnallisista erityistehtävistä ja hoitaa ison yliopistosairaalan toimintaa. HUS:n laskelmien perusteella esitetty rahoitusmalli leikkaisi sen rahoitusta yli 100 miljoonaa euroa vuodessa. Henkilötyövuosiksi muunnettuna tämä tarkoittaisi noin 1 500 henkilötyövuoden pysyvää vähennystarvetta. Suomen johtavan ja ainoan laajasti kansainvälisellä tasolla toimivan yliopistosairaalan rahoitusleikkaus heikentäisi koko maan erikoissairaanhoitojärjestelmää.

Professori Teemu Malmi toteaa seuraavaa: Rahoituksen oikeudenmukaiseen jakautumiseen liittyy myös kysymys sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus ja tutkimustoiminnan kustannuksista ja rahoituksesta. Nyt rahoitusmalli ei huomio esimerkiksi yliopistosairaaloiden opetus- ja tutkimustoiminnasta aiheutuvia korkeampia kustannuksia.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö lausuu edellä esitetyn johdosta seuraavaa: Yliopistollisten sairaaloiden tehtävistä tai erillisrahoituksesta ei nykyisin säädetä laissa lukuun ottamatta yliopistollista sairaalaa ylläpitävälle sairaanhoitopiireille terveydenhuoltolain ja sen nojalla annettujen asetusten perusteella keskitettyjä erityistason sairaanhoidon tehtäviä. Näihin tehtäviin ei esitetä muutoksia hallituksen esityksessä, vaan yliopistollista sairaalaa ylläpitävät hyvinvointialueet hoitaisivat jatkossa vastaavia tehtäviä kuin yliopistollista sairaalaa ylläpitävät sairaanhoitopiirit nykyisin. Nykytilannetta vastaavasti keskitettyjen tehtävien rahoitusvastuu jakautuisi kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjien kesken.

Hallituksen esityksen mukaan nykyiset erikoissairaanhoidon erityisvastuualueet korvattaisiin viidellä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueella. Samaan yhteistyöalueeseen kuuluvat hyvinvointialueet laatisivat yhteistyösopimuksen. Yhteistyösopimuksessa olisi sovittava muun muassa hyvinvointialueiden työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan toteuttamisessa sekä yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontatehtävistä näissä toiminnoissa. Sopimuksessa olisi myös sovittava siinä sovittuihin vastuisiin liittyvästä hyvinvointialueiden välisestä kustannusten jaosta.

Erikoissairaanhoitolain 25 §:ssä säädetään nykyisin sairaanhoitopiirin alueella sijaitsevan lääkärinkoulutusta antavan yliopiston oikeudesta nimetä jäseniä sairaanhoitopiirin valtuustoon ja hallitukseen (kaksi jäsentä kumpaankin sekä kullekin henkilökohtainen varajäsen). Kyseinen säännös kumottaisiin nyt ehdotettavalla esityksellä. Se korvattaisiin Uusimaa-lain 13 §:n 3 momentin säännöksellä, jonka mukaan HUS-yhtymän perussopimuksessa olisi sovittava Helsingin yliopiston osallistumisesta HUS-yhtymän ylläpitämän yliopistollisen sairaalan hallintoon, sekä hyvinvointialuelain 95 §:n 3 momentin säännöksellä, jonka mukaan yliopistollista sairaalaa ylläpitävä hyvinvointialue voisi hallintosäännössään määrätä, että hyvinvointialueen alueella toimiva lääketieteellistä koulutusta antava yliopisto nimeää enintään kaksi edustajaa ja heille henkilökohtaiset varaedustajat hyvinvointialueen toimielimeen, ei kuitenkaan aluevaltuustoon tai tarkastuslautakuntaan.

Erikoissairaanhoitolain 28 ja 29 §:ssä säädetään nykyisin yliopistollista sairaalaa ylläpitävien sairaanhoitopiirien ja yliopistojen yhteisistä viroista. Näihin pykäliin tehtäisiin tarvittavat tekniset muutokset erillisellä hallituksen esityksellä (ns. sote100 –HE) siten, että niitä sovellettaisiin uudistuksen voimaantulosta lähtien yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden sijasta yliopistollista sairaalaan ylläpitäviin hyvinvointialueisiin. Kyseinen hallituksen esitys tullaan antamaan eduskunnalle kuluvan kevään aikana.

Terveydenhuoltolain 37 §:ssä ja 7 luvussa, sosiaalihuoltolain 60 a - 60 c §:ssä sekä vuoden 1982 sosiaalihuoltolain 52 §:ssä säädetään valtion korvauksista (erillisrahoitus) palvelujärjestelmässä tapahtuvaan alan tutkimus- ja koulutustoimintaan, tähän liittyvästä menettelystä sekä kuntien ja sairaanhoitopiirien tilojen käyttämisestä koulutus- ja tutkimustoimintaan. Nyt kyseessä olevassa hallituksen esityksessä ei esitetä muutettavaksi tätä sääntelyä. Näihin säännöksiin tehtäisiin tarvittavat tekniset muutokset edellä mainitulla sote100 - hallituksen esityksellä siten, että niitä sovellettaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun siirrosta lähtien kuntien ja sairaanhoitopiirien kuntayhtymien sijasta hyvinvointialueisiin.

Nyt kyseessä olevassa hallituksen esityksessä ei ehdoteta säädettäväksi tarkemmin sosiaali- ja terveydenhuollon yliopistosairaaloiden tehtävistä, rahoituksesta tai yhteistyöstä yliopistojen kanssa. Kyseessä on laaja kokonaisuus, joka edellyttää erillisvalmistelua. Erillisessä valmistelussa on mahdollista selvittää tarpeita ja mahdollisuuksia kehittää kokonaisuutena yliopistollisia sairaaloita koskevaa sääntelyä. *Sosiaali- ja terveysministeriö* pitää tärkeänä, että erillisessä valmistelussa selvitetään myös laajemmin tarpeita ja mahdollisuuksia kehittää kokonaisuutena *sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa* sekä osaamisen kehittämistä (ml. rakenteet, ohjaus ja rahoitus) koskevaa sääntelyä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueita koskeva sääntely (35 - 38 §)

Lapin liitto toteaa, että yhteistyön ja resurssien järkevän kohdentamisen näkökulmista on hyvä, että sosiaali- ja terveydenhuollon alueellisen yhteistyön ja tarkoituksenmukaisen palvelurakenteen varmistamiseksi muodostettaisiin viisi yhteistyöaluetta. *Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvokunta* *Soite* toteaa, että pienen hyvinvointialueen kohdalla hyvinvointialueiden välisen yhteistyön merkitys korostuu. *THL* katsoo, että alueiden suuren lukumäärän ja keskinäisen heterogeenisyyden vuoksi syntyy tarve vahvoille alueellisille yhteistyömekanismeille, ja tämä pätee myös sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan kontekstissa. *Joensuun kaupunki* ja *Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvokunta* *Siun sote* katsovat, että hyvinvointialueiden yhteistyö on siinänsä järkevää, mutta laissa määritelty pakollinen yhteistyö tulee rajata koskemaan vain lain 36 §:n 3 momentin kohtaa 5) erikoissairaanhoidon henkilöstön ja osaamisen varmistamista erikoisaloittain palvelujen tarkoituksenmukaisen saatavuuden ja saavutettavuuden turvaamiseksi sekä kohtaa 6) sellaisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämistä ja tuottamista, jotka harvoin tarvittavina tai erityisen vaativina edellyttävät toistettavuutta tai laaja-alaista erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi ja sen ylläpitämiseksi tai merkittäviä investointeja laitteistoihin, välineisiin tai toimitiloihin.

Sosiaali- ja terveysministeriö lausuu edellä esitetyn johdosta seuraavaa: Hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueita ja yhteistyösopimusta koskevan sääntelyn tarkoituksena on turvata kaikkien hyvinvointialueiden kyky järjestää riittävät ja yhdenvertaiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut kaikissa olosuhteissa sekä turvata sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuus koko kansantalouden näkökulmasta. Lakiehdotuksen mukaan sopimisvelvoitteen piirissä olisivat vain näiden tavoitteiden saavuttamiseksi tarpeelliset asiat. Kyse olisi kokonaisuuksista, joiden osalta riittävää ja yhdenvertaista sosiaali- ja terveydenhuoltoa tai sen kustannusvaikuttavuutta ei voitaisi varmistaa yksittäisen hyvinvointialueen toimesta.

Yhteistyöalueet korvaisivat nykyiset erikoissairaanhoidon erityisvastuualueet. Nykyisin samaan erityisvastuualueeseen kuuluvien sairaanhoitopiirien kuntayhtymien on järjestetävä erikoissairaanhoidon yhteistyössä ja niillä on velvollisuus laatia erikoissairaanhoidon järjestämissopimus. Yhteistyövelvoitteista ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksen sisällöstä säädetään terveydenhuoltolaissa (1326/2010) ja sen nojalla annetuissa asetuksissa (VNa terveydenhuollon järjestämissuunnitelmasta ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksesta 337/2011, VNa kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisaloilta edellytyksistä 583/2017, STM:n asetus ensihoitopalvelusta 585/2017). Uusilla sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueilla yhteistyövelvoite koskisi erikoissairaanhoidon lisäksi tarpeellisilta osin myös perusterveydenhuoltoa ja sosiaalihuoltoa. Sosiaalihuollon osalta laajemmat yhteistyöalueet mahdollistaisivat nykyistä paremman mahdollisuuden järjestää erityistä ja kapea-alaista osaamista edellyttävät palvelut sekä sovittaa yhteen sosiaali- ja terveydenhuollon varautumista häiriötilanteisiin ja poikkeusolosuhteisiin.

Sote-järjestämislain 36 §:n 3 momentissa määriteltäisiin asiakokonaisuudet, joita koskien samaan yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden olisi sovittava työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta. Yhteistyösopimuksessa olisi kuitenkin huomioitava, mitä asiakokonaisuuksista on erikseen säädetty. Hyvinvointialueet eivät siten yhteistyösopimuksella voisi poiketa esimerkiksi terveydenhuoltolain palvelujen keskittämistä koskevista säännöksistä. Yhteistyö momentissa määritellyissä asiakokonaisuuksissa olisi tarpeellista kaikilla yhteistyöalueilla. Se, missä määrin yhteistyötä tarvittaisiin ja millä tavoin se olisi tarkoituksenmukaisinta järjestää kuitenkin vaihtelisi yhteistyöalueittain ja myös niiden sisällä. Täten yhteistyöalueiden hyvinvointialueet määrittäisivät sopimuksen tarkemman sisällön itse, kuitenkin siten, että se turvaisi kaikkien hyvinvointialueiden mahdollisuuden järjestää riittävät ja

yhdenvertaiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut kustannusvaikuttavasti. Joensuun kaupungin ja Siun Soten asiantuntijalausunnossa mainittujen kahden asiakokonaisuuden lisäksi sopimuksessa olisi sovittava seuraavista asioista:

Momentin 1 kohdan mukaan yhteistyösopimuksessa olisi sovittava työnjaosta ja yhteistyöstä väestön palvelutarpeen arvioinnissa ja ennakoinnissa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen seurannassa ja arvioinnissa. Seuranta, arviointi ja ennakointi edellyttäisivät myös hyvin erikoistunutta epidemiologista ja muuta osaamista, joita kaikkien hyvinvointialueiden ei välttämättä ole mahdollista hankkia. Kun hyvinvointialueet sopisivat yhteistyöstä ja työnjaosta, jokaisella hyvinvointialueella ei tarvitsisi olla samaa erityisosaamista. Myös erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa on nykyisin sovittava, miten väestön palvelutarvetta ja siihen vaikuttavia tekijöitä arvioidaan ja seurataan erityisvastuualueella, sekä yhtenäisten hoidon perusteiden toteutumisen seurannasta.

Momentin 2 kohdan perusteella hyvinvointialueiden olisi sovittava työnjaosta, yhteistyöstä ja toiminnan yhteensovittamisesta sosiaalipäivystyksessä ja terveydenhuollon päivystyksessä. Terveydenhuoltolain 50 §:ssä ja sen nojalla annetussa asetuksessa (VNa kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohteisista edellytyksistä 583/2017) säädetään terveydenhuollon kiireellisestä hoidosta ja päivystystoiminnasta sekä päivystystoiminnan alueellisesta ja valtakunnallisesta keskittämisestä. Sosiaalihuoltolain 29 §:ssä ja 29 a §:ssä säädetään velvollisuudesta järjestää sosiaalipäivystys sekä sen sisällöstä ja edellytyksistä. Sosiaalihuoltolain 29 a §:ssä ja terveydenhuoltolain 50 a §:ssä säädetään sosiaalipäivystyksen ja terveydenhuollon yhteistyövelvoitteesta. Sosiaalihuoltolaki ja terveydenhuoltolaki on tarkoitus päivittää erillisellä hallituksen esityksellä siten, että niitä sovellettaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun siirrosta lähtien kuntien ja sairaanhoitopiirien sijasta hyvinvointialueisiin. Uudistuksesta ei kuitenkaan aiheutuisi sisällöllisiä muutoksia mainittuihin sosiaalipäivystystä tai terveydenhuollon päivystystoimintaa koskeviin säännöksiin. Terveydenhuoltolain keskittämistäntelystä johtuu, että yhteistyöalueen hyvinvointialueiden eri terveydenhuollon yksiköiden päivystysvalmius vaihtelisi; osassa palveluvalikoima olisi merkittävästi suurempi kuin toisissa. Jotta yhteistyöalueen väestö saisi kaikissa oloissa tarpeitaan vastaavan päivystyshoidon ja jotta tämän valmiuden ja varautumisen ylläpito voitaisiin toteuttaa kustannusvaikuttavasti, olisi yhteistyöstä terveydenhuollon päivystyksessä tärkeää sopia ottaen huomioon yhteistyöalueen ensihoitopalvelu, päivystyspisteiden väliset etäisyydet sekä väestön palvelutarve. Myös nykyisin erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa on sovittava terveydenhuollon päivystystoiminnasta ja sen laajuudesta siltä osin kuin siitä ei ole säädetty lailla tai asetuksella. Sosiaalihuollon näkökulmasta yhtä hyvinvointialueetta suuremmalla alueella voidaan yhdessä laatia suunnitelmat muun muassa siitä, miten toimitaan ja jaetaan osaamista harvoin tapahtuvissa laajaa väestöryhmää koskevissa, traumatisoivissa tilanteissa, joissa yhden sosiaali- ja kriisipäivystyksen voimavarat eivät välttämättä riitä tilanteen akuuttiin tai pitkäaikaiseen hoitoon. On tärkeää, että yhteistyöalueen sosiaalipäivystyksissä olisi mahdollisimman samanlaiset tietoon ja hyviin käytäntöihin perustuvat toimintamallit. Osaamisen jakaminen ja erikoistuminen mahdollistuvat yhteistyöalueella, suuremmassa päivystäjäjoukossa, paremmin kuin yksittäisellä hyvinvointialueella.

Momentin 3 kohdan mukaan yhteistyösopimuksessa olisi sovittava terveydenhuoltolain 46 §:ssä tarkoitetun ensihoitokeskuksen tehtävien järjestämisestä ja ensihoidon sovittamisesta yhteen muun toiminnan kanssa. Ensihoitotilanteet edellyttäisivät usein hyvinvointialuerajat ylittäviä järjestelyjä. Näin olisi erityisesti esimerkiksi tilanteissa, joissa potilaan jatkohoito tapahtuisi terveydenhuoltolain 50 §:n 3 momentissa tarkoitetussa laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksikössä, jota ei löydy kaikilta hyvinvointialueilta. Ensihoitokeskuksen tehtävistä ja ensihoitopalvelun sisällöstä säädettäisiin edelleen nykytilaa vastaavasti terveyden-

huoltolaissa. Ensihoitokeskuksen tehtävät järjestetään nykyisin samaan erityisvastuualueeseen kuuluvien sairaanhoitopiirien yhteistyönä ja sen tehtävien järjestämisestä sovitaan erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa. Jatkossa ensihoitokeskuksen toiminnan järjestäminen edellyttäisi samalla tavoin hyvinvointialueiden yhteistyötä. Yhteistyötä tulee sosiaalihuoltolain (1301/2010) 29 a §:n mukaan tehdä myös ensihoitokeskuksen ja alueen sosiaalipäivystyksen välillä, koska nämä muodostavat tärkeän osan sosiaali- ja terveydenhuollon päivystyspalveluverkoston ja turvallisuusviranomaistoimintaa. Etenkin tämän vuoksi kohdassa edellytettäisiin, että yhteistyösopimuksessa määriteltäisiin, miten ensihoito ja muu toiminta sovitaan yhteen. Asiakkaiden siirtymisen ensihoidosta edelleen muihin palveluihin pitäisi toteutua sujuvasti ilman perusteettomia viiveitä. Tämän edellyttämät toimenpiteet olisi määriteltävä yhteistyösopimuksessa.

Momentin 4 kohdan perusteella yhteistyöalueen hyvinvointialueiden olisi sovittava työnjaosta, yhteistyöstä ja toiminnan yhteensovittamisesta lääkinnällisten tukipalvelujen ja muiden tukipalvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa. Kohdan nojalla tulisi sopia esimerkiksi siitä, miten hyvinvointialueet yhteistyössä toteuttaisivat toimintayksikköjensä tarvitsemat hankintapalvelut, lääkehuollon, välinehuollon, kuljetus- ja varastointipalvelut, taudinmääritykseen liittyvät palvelut, kuten laboratorio- ja kuvantamispalvelut, taudinmääritykseen liittyvien näytteiden säilyttämisen ja näytteiden mahdollisen tutkimuskäytön. Monien tukipalveluiden osalta on saatavissa laatu-, tuottavuus- ja kustannusvaikuttavuusetuja, kun ne toteutetaan yksittäisiä hyvinvointialueita laajemmin yhteistyössä ja yhteensovitettuna. Etuja syntyy muun muassa suurten volyymien, erityisosaamisen sekä kalliiden investointien (laitteet, ICT-ratkaisut) maksimaalisen hyödyntämisen kautta. Myös erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa on nykyisin sovittava, miten erityisvastuualueeseen kuuluvat sairaanhoitopiirin kuntayhtymät yhteistyössä toteuttavat toimintayksikköjensä tarvitsemat tukipalvelut.

Momentin 7 kohdan mukaan yhteistyösopimuksessa olisi sovittava hyvinvointialueiden työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatio-toiminnan toteuttamisessa. Koulutuksen osalta hyvinvointialueiden yhteistyö sisältäisi osaamistarpeen arvioinnin ja ennakoinnin yhteistyöalueella. Näiden toteuttamiseen useimmat hyvinvointialueet olisivat liian pieniä eikä kaikkien hyvinvointialueiden alueella olisi alan koulutusta antavaa yliopistoa tai korkeakoulua. Osaamistarpeen ennakoinnin ja arvioinnin perusteella hyvinvointialueet sopisivat keskinäisestä yhteistyöstä ja työnjaosta koulutuksen toteuttamisessa siltä osin kuin se on hyvinvointialueen tehtävä. Tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan osalta olisi tärkeää sopia työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta siten, että eri yksiköissä tehtyä sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus-, kehittämis- ja innovaatio-toimintaa voitaisiin hyödyntää laajasti koko yhteistyöalueella, eikä yhteistyöalueella toteutettaisi tarpeettomasti päällekkäisiä hankkeita. Kohdan mukaan hyvinvointialueiden olisi myös sovittava yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontatehtävistä yhteistyöalueen koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnassa. Koordinaation, ohjauksen ja neuvonnan avulla toiminnan tuloksena kehitetyt ja toimiviksi todetut uudet ja parannetut palvelut, tuotteet, toimintatavat ja menetelmät olisivat mahdollisimman nopeasti ja laajasti kaikkien hyvinvointialueiden käytössä. Myös nykyisin erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien on yhteistyössä huolehdittava samaan erityisvastuualueeseen kuuluvien kuntien ja sairaanhoitopiirien tarvitsemasta ohjauksesta ja neuvonnasta tieteellisen terveydenhuollon tutkimuksen ja kehittämisen järjestämisessä. Erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa on sovittava, miten erityisvastuualueeseen kuuluvien sairaanhoitopiirien kuntayhtymien alueella arvioidaan ja seurataan pitkällä aikavälillä terveydenhuollon työvoimatarvetta ja henkilöstön koulutustarvetta, sekä yhteistyöstä erikoissairaanhoidon alueellisen kehittämisen ja sen tueksi tarvittavan tutkimuksen toteuttamisessa erityisvastuualueella.

Momentin 8 kohdan mukaan yhteistyöalueen hyvinvointialueiden olisi sovittava sosiaali- ja terveydenhuollon menetelmien käyttöönoton, käytön ja käytöstä poistamisen alueellisista periaatteista ottaen huomioon niitä koskevat valtakunnalliset linjaukset. Valtakunnallisilla linjauksilla tarkoitettaisiin Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston suosituksia ja muita sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisia suosituksia. Yhtenäiset periaatteet näiden käyttöönotossa tarkoittaisivat hyvinvointialueiden asukkaiden yhdenvertaisuuden toteuttamista. Erityisesti uusien kalliiden terveydenhuollon menetelmien käyttöönoton, käytön ja käytöstä luopumisen periaatteista olisi tärkeää sopia yhteistyöalueilla. Yhtenäisistä periaatteista sopiminen ei kuitenkaan tarkoittaisi, että kaikki uudet käytännöt ja menetelmät olisi otettava yhtäaikaaisesti käyttöön kaikilla hyvinvointialueilla. Uusia menetelmiä voitaisiin ottaa käyttöön esimerkiksi alueellisen kehittämisen kokeilujen kautta. Myös erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa on nykyisin sovittava, miten eritysvastuualueella huolehditaan käytössä olevien terveydenhuollon menetelmien arvioinnista ja uusien menetelmien käyttöönotosta.

Momentin 9 kohdan mukaan yhteistyösopimuksessa olisi sovittava sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan ja sähköisten palvelujen kehittämisestä, asiakas- ja potilastietojen käytön yhteensovittamisesta sekä julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annetun lain mukaisien velvoitteiden yhteensovittamisesta yhteistyöalueella niitä koskevat valtakunnalliset linjaukset huomioon ottaen. Säännöksen perusteella yhteistyöalueen hyvinvointialueiden olisi sovittava yhteisistä toimintamalleista, tiedonhallinnan ratkaisuista ja sähköisistä asiointipalveluista, jotka tukevat palvelujärjestelmän tehokkuutta, vaikuttavuutta tai valtakunnallisten linjausten mukaisuutta yhteistyöalueen laajuisesti. Menettelyllä varmistettaisiin tietojärjestelmien yhteentoimivuus. Myös eritysvastuualueen sairaanhoitopiirien on nykyisin yhteistyössä suunniteltava ja sovitettava yhteen alueensa erikoissairaanhoidon palvelujen tietojärjestelmäratkaisut sopien erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa, miten eritysvastuualueeseen kuuluvat sairaanhoitopiirien kuntayhtymät yhteistyössä toteuttavat toimintayksikköjensä tarvitsemat tietojärjestelmäratkaisut ja niiden kehittämisen.

Momentin 10 kohdan mukaan hyvinvointialueiden olisi sovittava työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautumisessa. Ehdotettavan lain 50 §:n mukaan hyvinvointialueiden olisi varauduttava ennakoon tehtävillä valmiussuunnitelmilla sekä muilla toimenpiteillä yhteistyössä alueensa kuntien ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen muiden hyvinvointialueiden kanssa häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Yhteistyösopimuksessa sovittaisiin tarkemmin mainitussa pykälässä tarkoitetusta hyvinvointialueiden välisestä yhteistyöstä. Sosiaali- ja terveydenhuollon valmiutta ja varautumista koskevat uhkakuvat ovat pääsääntöisesti hyvinvointialueiden rajat ylittäviä. Se vuoksi valmiussuunnitelmien yhteensovittaminen yhteistyöalueella on välttämätöntä. Häiriötilanteet ja poikkeusolot ovat usein myös niin merkittäviä, ettei yksittäisellä hyvinvointialueella välttämättä olisi riittäviä resursseja niiden hoitamiseksi.

Momentin 10 kohdan mukaan hyvinvointialueiden olisi lisäksi sovittava ehdotettavan lain 51 §:n 2 momentissa tarkoitetun valmiuskeskuksen toiminnan järjestämisestä. Ehdotettavan lain 51 §:n 1 momentin mukaan yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän tehtävänä olisi sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueellaan ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnittelua valtakunnallisten yhtenäisten periaatteiden mukaisesti. Mainitun pykälän 2 momentin mukaan yliopistollista sairaalaa ylläpitävällä hyvinvointialueella ja HUS-yhtymässä tulisi yhteistyöalueen tilannekuvan luomista ja ylläpitämistä varten olla sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus. Yhteistyösopimuksessa tulisi sopia rakenteista ja tavoista valmiuskeskuksen kyseisessä säännöksessä tarkemmin määriteltujen tehtävien, erityisesti alueellisen tilannekuvan muodostamiseksi tarvittavan tiedon keruun ja tiedon jakamisen toteuttamiseksi yhteistyöalueella. Mainituista asioista sopiminen olisi välttämätöntä valmiuskeskuksen toiminnan kannalta.

Momentin 11 kohdan mukaan yhteistyöalueen hyvinvointialueiden olisi sovittava vaikutuksiltaan laajakantoisia tai taloudellisesti merkittäviä investointeja koskevasta työnjaosta ja yhteistyöstä sekä tällaisten investointien yhteensovittamisesta yhteistyöalueella siltä osin kuin se olisi tarpeellista muun yhteistyösopimuksessa sovittavaksi edellytetyn yhteistyön kannalta. Yhteistyöalueen hyvinvointialueiden investointien tulisi tukea yhteistyösopimuksessa sovittua toiminnallista työnjakoa, yhteistyötä ja yhteensovittamista siten, että hyvinvointialueet eivät toteuta esimerkiksi päällekkäisiä investointeja, jotka ovat ristiriidassa yhteistyösopimuksessa sovitun toiminnallisen työnjaon kanssa, tai toisaalta jätä toteuttamatta sovitun toiminnallisen yhteistyön kannalta tarpeellisia investointeja.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä toteaa, että sosiaali- ja terveysministeriöllä tulee olemaan merkittävä ohjausvalta yhteistyöalueiden yhteistyösopimuksen laadintaan, hyväksymiseen sekä päivittämiseen liittyen. *Oulun kaupunki* toteaa, että lakiesityksessä jää epäselväksi, kumpaa roolia ministeriöt neuvotteluissa pääasiassa käyttävät: sopimuksen sisällöllistä ohjausta vai päätöksenteon toteutumisen ohjausta ja sopimukseen puuttumista.

Sosiaali- ja terveysministeriö lausuu edellä esitetyn johdosta seuraavaa: Lakiesityksen mukaan yhteistyöalueen hyvinvointialueet päättävät yhteistyösopimuksensa sisällöstä. Hyvinvointialueiden on kuitenkin huolehdittava, että sopimus täyttää lainsäädännön sille asettamat edellytykset. Valtioneuvostolla olisi mahdollisuus puuttua sopimuksen sisältöön hyvinvointialueita sitovasti ainoastaan sote-järjestämislain 38 §:ssä säädettyjen kriteerien täytyessä: 1) hyvinvointialueet eivät pääse sopimukseen yhteistyösopimuksen sisällöstä; 2) yhteistyösopimuksessa ei ole sovittu lain edellyttämistä asioista siten, että se turvaisi hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien toteutumisen; tai 3) yhteistyösopimuksessa ei ole sovittu lain edellyttämistä asioista siten, että se turvaisi sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikutavuuden. Valtioneuvosto voisi päättää yhteistyösopimuksen sisällöstä hyvinvointialueiden puolesta vain siltä osin kuin edellä mainitut edellytykset täyttyisivät. Muilta osin valtioneuvoston olisi aina vahvistettava hyvinvointialueiden yhteistoimintasopimus hyvinvointialueiden sopiman mukaisena. Siten hyvinvointialueiden itsehallintoa kunnioitettaisiin niin pitkälle kuin se mahdollista.

Valtioneuvoston päätös valmisteltaisiin sosiaali- ja terveysministeriössä, ja sosiaali- ja terveysministeriön olisi valmistelun yhteydessä kuultava kaikkia yhteistyöalueen hyvinvointialueita. Valtioneuvoston päätös hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksesta olisi voimassa ainoastaan siihen saakka, kunnes hyvinvointialueet olisivat tehneet uuden yhteistyösopimuksen. Hyvinvointialueet voisivat siten milloin tahansa valmistella ja hyväksyä valtioneuvoston päättämän yhteistyösopimuksen korvaavan yhteistyösopimuksen. Valtioneuvostolla olisi kuitenkin edellä mainittujen kriteerien täytyessä mahdollisuus puuttua myös hyvinvointialueiden vahvistamaan uuteen yhteistyösopimukseen. Ensisijaista kaikissa tilanteissa kuitenkin olisi, että hyvinvointialueet kykenisivät itse sopimaan sopimuksen sisällöstä lain edellyttämällä tavalla. Valtioneuvoston viimesijainen puuttumisvalta (ns. perälautasäännös) olisi kuitenkin välttämätön sen varmistamiseksi, että yhteistyösopimus syntyisi ja sen tarkoitus (perusoikeuksien ja kustannusvaikutavuuden turvaaminen) toteutuisi.

Sote-järjestämislain 37 §:n 2 momentin mukaan yhteistyösopimus valmisteltaisiin lain 36 §:n 3 momentin 10 kohdassa tarkoitettujen valmiuden ja varautumisen tehtävien osalta yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa. Säännöksen tarkoituksena olisi varmistaa se, että sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueiden valmiutta ja varautumista koskevat sopimukset laadittaisiin valtakunnallisesti yhtenäisin periaattein ja ne yhdessä muodostavat valtakunnallisen kokonaisuuden. Valtakunnallisia valmiussuunnittelun periaatteita on kuvattu esimerkiksi Yhteiskunnan turvallisuusstrategiassa ja Kansallisessa riskiarviossa. Jotta

sosiaali- ja terveydenhuolto pystyisi toimimaan erilaisissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa, viiden yhteistyöalueen valmiussuunnittelun, tilannekuvajärjestelmän ja johtamisrakenteiden tulisi olla valtakunnallisesti yhtenäiset ja muodostaa valtakunnallinen kokonaisuus. Sosiaali- ja terveysministeriöllä ei kuitenkaan tässä menettelyssä olisi oikeutta määrätä hyvinvointialueita sitovasti yhteistyösopimuksen sisällöstä.

Sote-järjestämislain 37 §:n 3 momentin mukaan hyvinvointialueiden olisi kuultava sosiaali- ja terveysministeriötä myös muilta osin yhteistyösopimuksen valmistelussa. Ministeriön kuulemisen tarkoituksena olisi, että hyvinvointialueet ja ministeriö yhdessä arvioisivat, onko sopimuksessa sovittu kaikista lain edellyttämistä asioista siten, että sopimus turvaisi hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien toteutumisen ja kustannusvaikuttavan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueella. Yhteinen arviointi olisi tärkeää erityisesti siksi, että valtioneuvosto voisi ehdotettavan 38 §:n perusteella päättää hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä siltä osin kuin sopimuksessa ei olisi sovittu kaikista lain edellyttämistä asioista edellä mainitulla tavalla. Mahdolliset sopimukseen liittyvät ongelmat olisi tarkoituksenmukaisempaa ratkaista yhdessä keskustellen jo ennen sopimuksen vahvistamista valtioneuvoston poikkeukselliseksi ja viimesijaiseksi tarkoitetun sitovan puuttumisprosessin välttämiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriöllä ei kuitenkaan kuulemismenettelyssä olisi oikeutta määrätä hyvinvointialueita sitovasti yhteistyösopimuksen sisällöstä.

Sote-järjestämislain 37 §:n 4 momentin mukaan yhteistyösopimuksen toteutumista seurattaisiin ja arvioitaisiin vuosittain sosiaali- ja terveysministeriön ja yhteistyöalueen hyvinvointialueiden välisissä neuvotteluissa, johon osallistuisivat myös valtiovarainministeriö ja sisäministeriö. Yhteistyösopimusta olisi tarvittaessa muutettava. Muutos voisi perustua yhden tai useamman hyvinvointialueen esitykseen taikka sosiaali- ja terveysministeriön aloitteeseen. Neuvottelut mahdollistaisivat kaikkien osapuolten välisen yhteisen keskustelun mahdollisista yhteistyön ongelmakohdista ja kehittämistarpeista sekä tarpeista muuttaa sopimusta. Lukuun ottamatta tilanteita, joissa yhteistyösopimus ei turvaisi hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien toteutumista tai sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta, laissa ei säädettäisi tarkemmin, millä perusteella sopimusta tulisi muuttaa. Tämä jäisi hyvinvointialueiden arvioitavaksi ja päätettäväksi.

Oulun kaupunki tiedustelee, mikä vaikutus yhteistyöalueen yhteistyösopimuksilla on kunkin hyvinvointialueen rahoitukseen. *Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite* toteaa jäävän epäselväksi, miten yhteistyösopimusten toteuttamisessa voidaan varmistaa oikeudenmukainen kustannustenjako ja ensisijaisessa järjestämisvastuussa olevan hyvinvointialueen kustannusvastuun toteutuminen.

Sosiaali- ja terveysministeriö lausuu edellä esitetyn johdosta seuraavaa: Yhteistyösopimus ei vaikuttaisi hyvinvointialueiden valtion rahoitukseen. Sote-järjestämislain 36 §:n 4 momentin mukaan yhteistyöalueen yhteistyösopimuksessa olisi sen sijaan sovittava sopimuksessa sovittuihin vastuisiin liittyvästä hyvinvointialueiden välisestä kustannusten jaosta siltä osin kuin siitä ei lain 57 §:ssä säädettäisi. Ehdotettavan lain 57 §:n mukaan, jos hyvinvointialue antaa yhteistyöalueen yhteistyösopimuksen perusteella sosiaali- tai terveyspalveluja toisen hyvinvointialueen asukkaalle, on sen hyvinvointialueen, jonka asukas henkilö on, korvattava ilman aiheutonta viivytystä palvelun antamisesta aiheutuneet kustannukset palvelun antaneelle hyvinvointialueelle, jollei kustannusten korvaamisesta muualla toisin säädetä tai jollievät hyvinvointialueet toisin sovi. Mainitun pykälän mukaan kustannuksilla tarkoitetaan toteutuneita kuluja, jotka ovat aiheutuneet palvelun antamisesta ja joista on vähennetty palvelusta kertyneet toimintatulot. Ehdotettava 57 § koskisi kuitenkin vain kustannuksia, jotka aiheutuvat palvelujen antamisesta toisen hyvinvointialueen asukkaalle. Täten yhteistyösopi-

muknessa olisi sovittava kustannusten korvaamisesta siltä osin kuin hyvinvointialueet olisivat yhteistyösopimuksessa sopineet muusta sellaisesta työnjaosta, yhteistyöstä tai yhteensovittamisesta, jossa yksi tai useampi hyvinvointialue hoitaisi tiettyä tehtävää muiden yhteistyöalueen hyvinvointialueiden hyväksi. Näin olisi esimerkiksi 36 §:n 3 momentin 7 kohdan perusteella sovittavan yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontatehtävän osalta.

Kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyö (39 §)

STTK toteaa pitävänsä sääntelyä kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyöstä ruotsinkielisten palveluiden saatavuuden kannalta riittävänä. *Pohjanmaan liitto* toteaa, että lailla tulee säätää selkeästi, että erityisesti vaativat palvelut ja sellaiset palvelut, joita käyttävät vain harvat asiakkaat, edellyttävät keskitettyjä ruotsinkielisiä palveluja. Tämä koskee esimerkiksi erityishuoltoa, jota Kårkulla samkommun tarjoaa. Toiminnan hajautus johtaa pienten tarvitsijaryhmien hoidossa välttämättömien voimavarojen jakautumiseen. Lisäksi on tärkeää, että keskitetyt palvelut voivat käsittää tulevaisuudessa myös muita kuin nykyisiä Kårkulla samkommunin palveluja. *Kårkulla samkommun* toteaa, että mikäli sen esittämiä sote-maakuntalakiehdotuksen § 58:n (hyvinvointiyhtymä) muutoksia ei hyväksytä, pitäisi sote-järjestämisalakiehdotuksen § 37:ää tarkentaa siten, että sisältöä selvennetään ja siihen lisätään vaatimus yhteistyösopimuksesta, mikäli kaksikielinen hyvinvointialue ei pysty määrittelemään ja vahvistamaan pystyvänsä itse tuottamaan ruotsinkielistä erityisosaamista vaativia palveluita. Kaksikieliset ratkaisut eivät ole vaihtoehto kohderyhmälle. *Oikeusministeriö* toteaa pitävänsä pykälässä ehdotettua kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyövelvoitetta erittäin tärkeänä. *Oikeusministeriö* toteaa myös pitävänsä sekä sen 1. että 2. momentissa lueteltuja asioita sellaisina, jotka on sisällytettävä sopimusvelvollisuuden piiriin. *Oikeusministeriön* mukaan jää kuitenkin epäselväksi, mistä täsmälleen tulisi sopia 1. momentin ja mistä 2. momentin perusteella. Säännöksen epäselvyys voi vaikeuttaa sopimuksen syntymistä.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyövelvoite on tarpeen ruotsinkielisten kielellisten oikeuksien toteutumisen turvaamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollossa. *Sosiaali- ja terveysministeriö* katsoo, että esimerkiksi osa nykyisin Kårkulla samkommun –kuntayhtymän järjestämästä erityishuollosta on sellaista, jonka turvaamiseksi kaksikielisten hyvinvointialueiden välinen yhteistyö on tarpeen. Yhteistyö voi olla tarpeen myös muiden ruotsinkielisten palvelujen toteuttamisessa.

Muun muassa *oikeusministeriön* lausuntoon viitaten, *sosiaali- ja terveysministeriö* katsoo tarpeelliseksi muuttaa ehdotettavan 39 §:n 1 ja 2 momenttien sanamuotoja sen selkeyttämiseksi, mistä asioista sopimuksessa olisi sovittava. *Sosiaali- ja terveysministeriö* esittää pykälän 1 momenttia selkeytettäväksi siten, että siitä käy selkeästi ilmi, että siinä säädettäisiin sopimuksen laatimisvelvoitteesta sekä sopimuksen yleisestä tarkoituksesta. Pykälän 2 momentissa säädettäisiin asioista, joissa sopimuksessa olisi sovittava; asioista, joista sopimuksessa voisi sopia; sekä sopimisen yleisistä reunaehdoista.

Sosiaali- ja terveysministeriö esittää pykälän 2 momenttia selkeytettäväksi siten, että sen mukaan sopimuksessa olisi sovittava kaksikielisten hyvinvointialueiden työnjaosta ja yhteistyöstä sellaisten ruotsinkielisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteuttamisessa 1), joissa tämä on välttämätöntä kielellisten oikeuksien toteutumisen varmistamiseksi tehtävän vaativuuden, harvinaisuuden tai siitä aiheutuvien suurten kustannusten vuoksi; tai 2) joita on tarkoituksenmukaista toteuttaa vain osassa hyvinvointialueita tehtävän vaativuuden, harvinaisuuden tai siitä aiheutuvien

suurten kustannusten vuoksi. Ensimmäisessä kohdassa tarkoitettaisiin ruotsinkielisiä palveluita, joita kaikkien kaksikielisten hyvinvointialueiden ei olisi mahdollista toteuttaa riittävissä määrin itsenäisesti esimerkiksi asiantuntijoiden saatavuusongelmista johtuen, jolloin kaksikielisten hyvinvointialueiden työnjako tai yhteistyö niissä olisi välttämätöntä ruotsinkielisten kielellisten oikeuksien toteutumisen varmistamiseksi. Toinen kohta tarkoittaisi ruotsinkielisiä palveluja, joita kaikkien hyvinvointialueiden ei olisi tarkoituksenmukaista toteuttaa itsenäisesti esimerkiksi, koska palvelujen keskittämisellä arvioitaisiin olevan merkittävä positiivinen vaikutus palvelujen laatuun. Lisäksi sopimuksessa olisi 2 momentin mukaan sovittava asiantuntijatuesta, jota kaksikieliset hyvinvointialueet antavat toisilleen ruotsinkielisten palvelujen toteuttamisessa.

Nyt esitettävästä pykälän 1 ja 2 momentin sanamuodon selkiyttämisestä huolimatta sopimisvelvoitteen piiriin katsottaisiin kuuluvan edelleen tehtävät, joiden on jo hallituksen esityksen perusteluissa katsottu kuuluvan sopimisvelvoitteen alaan: Pykälän 2 momentissa tarkoitettuja tehtäviä olisivat ainakin Kårkulla samkommun -kuntayhtymältä hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle siirtyvät erityishuoltoon liittyvät asiantuntija- ja kehittämistekit. Kårkullan asiantuntija- ja kehittämiskeskuksen palvelut käsittävät sekä asiakkaille annettavia palveluja että asiantuntijoille annettavaa asiantuntijatukea ja kehittämistoimintaa. Lisäksi sopimisvelvoite koskisi Kårkullalta siirtyvää kehitysvammahuolto-, asumis-, päivä- ja työkeskustoimintaa, jos palveluja ei olisi tarkoituksenmukaista toteuttaa kaikilla kaksikielisillä hyvinvointialueilla, ja riittävät palvelut voitaisiin toteuttaa työnjaon avulla. Valmisteilla olevassa uudessa vammaispalvelulaissa ei voida eritellä enää eri vammaisryhmille annettavia palveluja Suomea sitovan YK:n vammaisyleissopimuksen perusteella, joten sopimuksen laajuus yksittäisten palvelujen osalta määrittäisi tarkemmin tulevan vammaispalvelulain velvoitteiden perusteella. Sopimisvelvoite koskisi myös muita sellaisia ruotsinkielisiä palveluja, joita kaikki kaksikieliset hyvinvointialueet eivät pystyisi toteuttamaan itsenäisesti tai joita ei olisi tarkoituksenmukaista toteuttaa kaikilla kaksikielisillä hyvinvointialueilla, mutta yhteistyöllä ja työnjaolla voitaisiin toteuttaa riittävät ruotsinkieliset palvelut. Näitä voisivat olla muun muassa erityisen vaativat päihdehuollon palvelut ja lastenpsykiatrian ympärivuorokautisen hoidon palvelut. Alueellista vaihtelua palvelujen saatavuudessa on, mutta momentissa tarkoitettuja palveluja voisivat olla myös tietyt lastensuojelun palvelut (mm. kiireelliset sijoitukset) ja muut kuin jo edellä mainitut vammaisten henkilöiden palvelut, puheterapia, seri-tutkimukset ja ikäihmisten asumispalvelut. Kaksikielisten hyvinvointialueiden tulisi yhdessä määrittää tehtävät, jotka täyttäisivät 2 momentin edellytykset, ja sopia niistä koskevasta työnjaosta ja yhteistyöstä pykälässä säädetyn mukaisesti.

Lisäksi *sosiaali- ja terveysministeriö* esittää, että pykälän 2 momenttiin lisättäisiin selkeyden vuoksi nimenomainen maininta siitä, että yhteistyösopimuksessa voitaisiin sopia myös muusta kuin edellä tarkoitettusta kaksikielisten hyvinvointialueiden välisestä työnjaosta ja yhteistyöstä. Sopia voitaisiin siten esimerkiksi ruotsinkielisiä tukipalveluita (esim. käännös-, tulkki- ja puhelinneuvontapalvelut, lomakkeet ja pohjat) sekä digipalvelujen kehittämistä koskevasta yhteistyöstä, mutta velvoitetta tähän ei olisi.

Sosiaali- ja terveysministeriö esittää, että myös pykälän 2 momenttiin sisältyvää säännöstä siitä, mitä muuta sääntelyä sopimusta tehtäessä olisi otettava huomioon, selkeytettäisiin siten, että sen mukaan sopimuksella ei voitaisi poiketa siitä, mitä sote-järjestämislain 11 §:ssä taikka muussa laissa tai lain nojalla säädetään tehtä-

vien keskittämisestä. Tämä olisi tarpeen, koska tehtävien keskittämisestä saatettaisiin jatkossa säättää myös muussa laissa kuin terveydenhuoltolaissa tai sosiaalihuoltolaissa. Lisäksi momentissa huomioitaisiin ehdotettavassa sote-järjestämislain 36 §:ssä tarkoitettu sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen yhteistyösopimus liisäämällä siihen säännös, jonka mukaan kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimus olisi yhteen sovitettava yhteistyöalueen yhteistyösopimuksen kanssa. Vastaava yhteensovittamisvelvoite lisättäisiin myös 36 §:n 4 momenttiin.

Sosiaali- ja terveysministeriö esittää myös pykälän 5 momenttiin sisältyvää niin sanottua perälautasäännöstä tarkennettavaksi siten, että valtioneuvosto voisi sen mukaan päättää kaksikielisten hyvinvointialueiden sopimuksen sisällöstä kaksikielisiä hyvinvointialueita sitovasti, jos kaksikieliset hyvinvointialueet eivät pääse sopimukseen yhteistyösopimuksen sisällöstä tai sopimuksen sisältö ei turvaa ruotsinkielisten kielellisten oikeuksien toteutumista sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tämä olisi perusteltua siksi, että pykälässä säädettäväksi ehdotettavan yhteistyövelvoitteen nimemomaisena tarkoituksena olisi osaltaan turvata ruotsinkielisten kielellisten oikeuksien toteutuminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tarkennus tekisi valtioneuvoston puuttumisvallasta myös tarkkarajaisemman. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriö esittää eräitä teknisluonteisia tarkennuksia pykälän otsikkoon sekä sen 3–5 momenttiin.

Sosiaali- ja terveysministeriön esitys 9 §:n uudeksi sanamuodoksi:

39 §

Kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimus

Kaksikielisten hyvinvointialueiden on sovittava keskinäisestä yhteistyöstä ja työnjaosta ruotsinkielellä annettavien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteuttamisessa, kun se on tarpeellista ruotsinkielisten palvelujen toteuttamisen edellyttämän osaamisen, palvelujen saatavuuden tai laadun varmistamiseksi taikka asiakkaiden kielellisten oikeuksien varmistamiseksi tehtävän vaativuuden, harvinaisuuden tai siitä aiheutuvien suurten kustannusten vuoksi. Kaksikielisten hyvinvointialueiden on tehtävä yhteistyösopimus ruotsinkielisten kielellisten oikeuksien toteutumisen turvaamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Kaksikielisten hyvinvointialueiden keskinäistä yhteistyötä koskevassa sopimuksessa on sovittava asiantuntijatuesta, jota kaksikieliset hyvinvointialueet antavat toisilleen palvelujen toteuttamisessa. Lisäksi sopimuksessa on sovittava työnjaosta sellaisissa palveluissa, joissa yhteistyö on välttämätöntä kielellisten oikeuksien ja riittävien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen varmistamiseksi tai joita on tarkoituksenmukaista toteuttaa vain osassa hyvinvointialueita. Sopimuksella ei voida kuitenkaan poiketa siitä, mitä 11 §:ssä, sosiaalihuoltolaissa tai terveydenhuoltolaissa taikka niiden nojalla säädetään palvelujen keskittämisestä. Kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksessa on sovittava kaksikielisten hyvinvointialueiden työnjaosta ja yhteistyöstä sellaisten ruotsinkielisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteuttamisessa, joissa tämä on välttämätöntä kielellisten oikeuksien toteutumisen varmistamiseksi tehtävän vaativuuden, harvinaisuuden tai siitä aiheutuvien suurten kustannusten vuoksi. Lisäksi yhteistyösopimuksessa on sovittava työnjaosta ja yhteistyöstä sellaisten ruotsinkielisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutta-

misessa, joita on tarkoituksenmukaista toteuttaa vain osassa hyvinvointialueita tehtävän vaativuuden, harvinaisuuden tai siitä aiheutuvien suurten kustannusten vuoksi. Sopimuksessa on sovittava myös asiantuntijatuesta, jota kaksikieliset hyvinvointialueet antavat toisilleen ruotsinkielisten palvelujen toteuttamisessa. Yhteistyösopimuksessa voidaan sopia lisäksi muusta kuin edellä tässä momentissa tarkoitusta työnjaosta ja yhteistyöstä. Sopimuksella ei voida kuitenkaan poiketa siitä, mitä 11 §:ssä taikka muussa laissa tai lain nojalla säädetään tehtävien keskittämisestä. Kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimus on yhteen sovitettava 36 §:ssä tarkoitetun sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen yhteistyösopimuksen kanssa.

Varsinais-Suomen hyvinvointialue vastaa kaksikielisten hyvinvointialueiden keskinäistä yhteistyötä koskevan yhteistyösopimuksen laatimisen koordinoimisesta.

Ennen keskinäistä yhteistyötä koskevan kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen hyväksymistä kaksikielisten hyvinvointialueiden on kuultava sosiaali- ja terveysministeriötä. Kunkin kaksikielisen hyvinvointialueen aluevaltuusto hyväksyy yhteistyösopimuksen. Hyväksytty sopimus on toimitettava sosiaali- ja terveysministeriölle.

Sopimuksen Kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen toteutumista on seurattava ja arvioitava vuosittain. Sopimuksen muuttaminen voi perustua yhden tai useamman kaksikielisen hyvinvointialueen esitykseen tai sosiaali- ja terveysministeriön aloitteeseen. Kansalliskielilautakunnan velvollisuudesta tehdä ehdotuksia sopimuksen muuttamisesta sekä seurata sopimuksen toteutumista säädetään hyvinvointialueesta annetun lain 33 §:ssä.

Jos kaksikieliset hyvinvointialueet eivät pääse sopimukseen keskinäisestä yhteistyöstään yhteistyösopimuksen sisällöstä tai sopimuksen sisältö ei turvaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen asianmukaista järjestämistä ruotsinkielisten kielellisten oikeuksien toteutumista sosiaali- ja terveydenhuollossa, valtioneuvosto voi päättää sopimuksen sisällöstä. Valtioneuvoston päätös valmistellaan sosiaali- ja terveysministeriössä. Valmistelun yhteydessä ministeriön on kuultava niitä hyvinvointialueita, joita päätös koskee. Valtioneuvoston päätös kaksikielisten hyvinvointialueiden keskinäistä yhteistyötä koskevasta yhteistyösopimuksesta on voimassa siihen saakka, kunnes hyvinvointialueet ovat tehneet uuden sopimuksen.

Mitä edellä tässä pykälässä kaksikielisestä hyvinvointialueesta säädetään, sovelletaan myös HUS-yhtymään siltä osin kuin se järjestää terveydenhuoltoa. HUS-yhtymässä yhteistyösopimuksen hyväksyy sen ylin päättävä toimielin. Helsingin kaupungissa yhteistyösopimuksen hyväksyy sen kaupunginvaltuusto.

Sosiaali- ja terveysministeriön esitys sote-järjestämislain 36 §:n 4 momentin uudeksi sanamuodoksi:

Lisäksi yhteistyösopimuksessa on sovittava 3 momentin perusteella sovituihin vastuisiin liittyvästä hyvinvointialueiden välisestä kustannusten jaosta siltä osin kuin siitä ei 57 §:ssä säädetä. Yhteistyösopimuksessa voidaan sopia myös muusta kuin 3 momentissa tarkoitettusta työnjaosta, yh-

teistyöstä ja yhteensovittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä ja tuottamisessa. *Yhteistyösopimus on yhteen sovitettava 39 §:ssä tarkoitetun kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen kanssa.*

Kårkullan mukaan toiminnan jatkuvuuden takaamiseksi ei ole optimaalista, että yhteistyösopimuksen hyväksyy vastaavan sote-maakunnan valtuusto neljän vuoden välein, mainittu intervalli on epäilemättä liian lyhyt, jotta palvelun jatkuvuus, laajuus ja laatu voitaisiin taata.

Sosiaali- ja terveysministeriö huomauttaa, ettei esitykseen sisälly säännöstä, jonka mukaan sopimus hyväksyttäisiin neljän vuoden välein. Ensimmäisen sopimuksen hyväksymisen jälkeen sopimus olisi voimassa toistaiseksi ja sen toteutumista seurattaisiin ja arvioitaisiin vuosittain. Sopimusta voitaisiin muuttaa milloin vain. Muuttaminen voisi perustua yhden tai useamman kaksikielisen hyvinvointialueen esitykseen tai sosiaali- ja terveysministeriön aloitteeseen.

Suomen Kuntaliitto ry ja *oikeusministeriö* katsovat, että Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle tulisi osoittaa riittävät resurssit sille säädettyyn kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen koordinoititehtävään.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle siirtyy muun muassa Kårkullan erityishuollon asiantuntijat, ja tämän ytimen ympärille voidaan rakentaa organisaatio tukemaan koordinaatiotehtävää. Vaikka koordinaatiotehtävä ehdotetaan säädettäväksi yhdelle hyvinvointialueelle, tehtävän hoitaminen edellyttää kuitenkin tiivistä yhteistoimintaa kaikkien kaksikielisten hyvinvointialueiden välillä. *Sosiaali- ja terveysministeriö* katsoo, että koordinaatiotehtävässä on kyse sellaisesta tehtävästä, jonka Varsinais-Suomen hyvinvointialue kykenee hoitamaan osana muuta toimintaansa kokonaisrahoituksellaan ilman, että siihen osoitetaan erillisrahoitusta.

Eskoo toteaa, että pykälässä 39 § (Kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyö) 1. momentissa otetaan kantaa siihen, että kaksikielisten hyvinvointialueiden on sovittava työnjaosta ruotsinkielellä annettavien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteuttamisesta. Lakiin on kirjattava myös, että kaksikielisellä hyvinvointialueella, jossa ruotsi on vallitseva kieli, on taattava myös suomenkieliset palvelut. Kehitysvammaisten ja erityistä tukea tarvitsevien on saatava palvelut omalla äidinkielellään. Ruotsinkielisellä alueella suomenkieliset palvelut voivat tulla todella suureksi haasteeksi, jos suomenkielisiä on vain marginaali ruotsinkielisistä. Eskoolla erityishuoltopiirin kuntayhtymänä on ollut tärkeä rooli tuottaa suomenkielisten kehitysvammaisten ja erityistä tukea tarvitsevien palvelut kaksikielisellä Pohjanmaan alueella. Kun erityishuoltopiirit lakkaavat, hyvinvointialueiden tehtävänä tulisi myös olla, että suomenkieliset palvelut kehitysvammaisille ja erityistä tukea tarvitseville toteutuu, Eskoon näkökulmasta myös Pohjanmaan alueella.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että hyvinvointialueista vain Pohjanmaan hyvinvointialueella enemmistökielenä olisi ruotsi. Kuitenkin suomenkielisten osuus sen väestöstä olisi lähes puolet. Pohjanmaan hyvinvointialueen olisi huolehdittava riittävän ja yhdenvertaisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä sekä suomen- että ruotsinkielisille asukkailleen. Pohjanmaan hyvinvointialue voisi kuitenkin tehdä vapaaehtoista yhteistyötä suomenkielisten palvelujen järjestämisessä muiden hyvinvointialueiden kanssa. Lisäksi siltä osin kuin kyse olisi harvoin tarvittavista tai erityisen vaativista palveluista, yhteistyöstä näiden järjestämisessä ja tuottamisessa tulisi sote-järjestämislain 36 §:n 3 momentin 6 kohdan mukaan sopia sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen kuuluvien hyvinvointialueiden välillä.

Omavalvonta ja viranomaisvalvonta (6 luku)

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) toteaa lausunnossaan muun muassa, että nykyinen ja laissa esitetty työnjako ei parhaalla tavalla mahdollista tehokkaan ja tarkoituksenmukaisen valvonnan toteuttamista. Valviran ja aluehallintovirastojen välisessä toimivallan- ja työnjaossa esimerkiksi rajanveto periaatteellisesti merkittävän ja muun asian välillä ei ole yksiselitteinen. Valviran näkemyksen mukaan on välttämätöntä, että sosiaali- ja terveyspalvelujen viranomaisvalvonta keskitetään yhteen valtakunnalliseen toimijaan.

Sosiaali- ja terveysministeriön vastaus:

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että ministeriö on 19.10.2020 asettanut sosiaali- ja terveysministeriön toimialan sisäisen työryhmän selvittämään STM:n toimialan lupa- ohjaus- ja valvontatehtävien uudelleenjärjestelyvaihtoehtoja. Työryhmän asettamispäätöksen taustalla ovat mm. hallinnonalan lupa-, ohjaus- ja valvontatehtävien ja virastojen hajautuneisuus, työnjaon osittainen päällekkäisyys tai rinnakkaisuus sekä tulohajauksen ja toiminnan koordinaation haasteet. Työryhmän toimeksianto päättyi 31.8.2021.

Valtiontalouden tarkastusvirasto (VTV) toteaa lausunnossaan, että ehdotuksessa (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, 40 § ja laki pelastustoimen järjestämisestä, 16 §) kuvataan omavalvonnan periaatteet, mutta epäselväksi jää, mikä on palveluntuottajilta edellytettävän omavalvonnan yhteys hyvinvointialueen ohjaukseen. Hyvinvointialueen omavalvonta-ohjelman sisältöjen ja riskienhallinnan keinojen tulisi välittyä myös hyvinvointialueen palveluntuottajien kanssa tekemiin sopimuksiin. Tarkastusvirasto pitää tärkeänä, että hyvinvointialueen omavalvontaohjelman sisällöstä ja laatisesta säädettäisiin tarkemmin jo ennen hyvinvointialueiden toiminnan käynnistymistä.

Sosiaali- ja terveysministeriön vastaus:

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että ministeriössä on valmistelussa ehdotus sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa koskevaiksi laiksi, jossa on tarkoitus säätää tarkemmin myös omavalvonnasta. Hallituksen esitys on tarkoitus antaa eduskunnalle syysistuntokaudella 2021.

Eduskunnan oikeusasiamies (Sakslin) toteaa lausunnossaan, että järjestämislakiehdotuksen 49 §:ssä esitetään säädettäväksi, että valvontaviranomaisella on oikeus maksutta ja salassapitosäännösten estämättä saada hyvinvointialueelta, kunnalta sekä muilta viranomaisilta ja muulta julkisoikeudelliselta yhteisöltä, yksityiseltä palveluntuottajalta, terveydenhuollon ammattihenkilöltä, sosiaalihuollon ammattihenkilöltä, Kansaneläkelaitokselta, Eläketurvakeskukselta, eläkesäätiöltä ja muulta eläkelaitokselta, vakuutuslaitokselta sekä apteekilta tämän lain mukaisten valvontatehtäviensä suorittamista varten välttämättömät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämistä, tuottamista tai toteuttamista sekä asiakasta koskevat tiedot. Edellä 1 momentissa tarkoitetuilla ta- hoilla on oikeus ilman valvontaviranomaisen pyyntöäkin ilmoittaa sille seikasta, joka voi vaarantaa asiakas- tai potilasturvallisuutta tai 14 §:ssä yksityiselle palveluntuottajalle säädettyjen vaatimusten toteutumista.

Eduskunnan oikeusasiamies (Sakslin) on edellä mainitussa lausunnossaan todennut, että tarkkara- jaisuuden vuoksi 2 momenttia tulisi täydentää siten, että siihen lisätään maininta mahdollisuudesta ilmoittaa säännöksessä tarkoitettua seikoista salassapito-säännösten estämättä.

Sosiaali- ja terveysministeriön vastaus:

Sosiaali- ja terveysministeriö yhtyy oikeusasiamiehen näkemykseen ja ehdottaa, että 2 momentti kuuluisi seuraavasti:

” Edellä 1 momentissa tarkoitetuilla tahoilla on oikeus ilman valvontaviranomaisen pyyntöäkin *salassapitosäännösten estämättä* ilmoittaa sille seikasta, joka voi vaarantaa asiakastai potilasturvallisuutta tai 14 §:ssä yksityiselle palveluntuottajalle säädettyjen vaatimusten toteutumista.”

Valmius ja varautuminen (7 luku)

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri toteaa, että yliopistollisen sairaalan/yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen rooli jää epäselväksi sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuden ja varautumisen osalta.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että ehdotettavan sote-järjestämislain 51 §:ssä säädettäisiin yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen erityisvastuista sosiaali- ja terveydenhuollon valmiudessa ja varautumisessa. Säännösehdotuksen mukaan yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän tehtävänä olisi sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueellaan ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnittelua valtakunnallisten yhtenäisten periaatteiden mukaisesti. Yliopistollista sairaalaa ylläpitävällä hyvinvointialueella ja HUS-yhtymässä tulisi yhteistyöalueen tilannekuvan luomista ja ylläpitämistä varten olla sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus. Sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksen tehtävänä olisi yhteistyöalueellaan: 1) koota ja analysoida tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteista ja niiden uhkista; 2) muodostaa ja ylläpitää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän valmiutta kuvaavaa tilannekuvaa, joka sisältää tiedot palvelujärjestelmän toiminnasta ja kuormituksesta, henkilöstö- ja materiaaliressursseista ja tukipalveluiden toiminnasta; 3) jakaa salassapitosäännösten estämättä tiedot yhteistyöalueensa hyvinvointialueille niiden tehtävien hoitamista varten 2 kohdassa tarkoitettusta tilannekuvasta; sekä 4) jakaa salassapitosäännösten estämättä tiedot muille sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksille ja sosiaali- ja terveysministeriölle 2 kohdassa tarkoitettusta tilannekuvasta valtakunnallisen tilannekuvan luomiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriö voisi määrätä yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän keskinäisestä työnjaosta koskien valmiuskeskusten tehtäviä. Sosiaali- ja terveysministeriö muodostaisi yhteistyössä valmiuskeskusten kanssa valtakunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekuvan. Yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen vastuut vastaisivat perusratkaisuiltaan äskettäin voimaantulleita terveydenhuoltolain (135/2021) ja sosiaalihuoltolain muutoksia (136/2021), mutta järjestämisvastuun siirtyminen hyvinvointialueille mahdollistaisi paremmin sosiaali- ja terveydenhuollon integraation ja siten valtakunnallisesti yhtenäisin periaattein tapahtuvan valmiussuunnittelun ja tilannekuvan keräämisen. *Sosiaali- ja terveysministeriö* katsoo, että yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen vastuut ovat sosiaali- ja terveydenhuollon varautumisen ja valmiuden osalta riittävän selvästi määritelty.

Järjestämislakiehdotuksen 51 §:ssä säädetään varautumisesta sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueella. Pykälän 1 momentissa säädettäisiin yliopistollista sairaalaa ylläpitävälle hyvinvointialueelle ja HUS-yhtymälle oikeus saada yhteistyöalueensa sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoilta valmiussuunnittelun ohjaamisessa välttämättömät tiedot. Pykälän 4 momentissa säädettäisiin valmiuskeskuksen sekä 5 momentissa STM:n tiedonsaantioikeudesta. Jälkimmäisten osalta todetaan, että luovutettavat tiedot eivät saa sisältää henkilötietoa. Tietosuojavaltuutetun lausunnon mukaan perusteluista ei käy ilmi, miksi hyvinvointialue sekä HUS-yhtymä tarvitsee ehdotetussa pykälässä säädettyyn tarkoitukseen henkilötietotasoa tietoa. Näin ollen tietosuojavaltuutettu ei voi tässä yhteydessä arvioida, onko tiedon-saantioikeus oikeasuhtainen sillä tavoiteltuihin päämääriin nähden.

Sosiaali- ja terveysministeriön vastaus:

Järjestämislakiehdotuksen 51 §:n 1 momentin tarkoituksena ei ollut, että yliopistollista sairaalaa ylläpitävällä hyvinvointialueella tai HUS-yhtymällä olisi oikeus saada henkilötietoja kyseisen pykälän perusteella. Sosiaali- ja terveysministeriö esittää tätä koskevan maininnan lisäämistä 51 §:n 1 momenttiin.

Sosiaali- ja terveysministeriön esitys uudeksi 51 §:n 1 momentiksi:

Yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän tehtävänä on sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueellaan ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnittelua valtakunnallisten yhtenäisten periaatteiden mukaisesti. Tätä tehtävää varten niillä on oikeus saada salassapitosäännösten estämättä yhteistyöalueensa sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoilta valmiussuunnittelun ohjaamisessa välttämättömät tiedot. *Luovutettavat tiedot eivät saa sisältää henkilötietoja.*

Asiakas- ja potilastietojen rekisterinpito (58 §)

Professori Tomi Voutilainen toteaa lausunnossaan 58 §:n ehdotuksen kokonaisuudessaan jäävän avoimeksi, koska rekisterinpitäjyyteen liittyvistä kysymyksistä on ehdotettu säädettäväksi toisessa hallituksen esityksessä (212/2020 vp) sekä toisaalta kaikki sote-uudistukseen liittyviä henkilötietojen käsittelyyn vaikuttavia lakiehdotuksia ei ole annettu eduskunnalle. Hän toteaa myös, että hyvinvointialueen rekisterinpitäjyydellä ei voida lähteä toteuttamaan tietojen käsittelyä siten, että tietojen saantia ja luovuttamista koskeva sääntely menettäisi merkityksensä hyvinvointialueen sisäisessä henkilötietojen käsittelyssä, kun tietoja käsitellään eri käyttötarkoituksia varten. Salassapitosääntely sekä tietojen saantia ja luovuttamista koskevat säännökset on säädetty suojaamaan potilaiden ja asiakkaiden yksityiselämän suojaa henkilötietojen käsittelyssä. Nyt ehdotettu rekisterinpitäjyyteen liittyvä säännös voi sisältää ennakoimattomia vaikutuksia tietojen hallinnoinnin osalta.

Voutilainen toteaa myös, ettei hyvinvointialue ole julkisuuslaissa tarkoitettu viranomainen. Koska asiakirjoissa olevien henkilötietojen käsittelystä päättää ja tietoja käsitellään hyvinvointialueen viranomaisen toiminnassa lakisääteisten velvoitteiden hoitamiseksi, on sosiaalihuollon asiakkaan ja terveydenhuollon potilaan tietojen rekisterinpitäjä se viranomainen, joka on toimivaltainen päättämään tietojen antamisesta. Tässä suhteessa ehdotettua 58 §:ä tulisi arvioida hallituksen esityksen muihin tietojenkäsittelyä koskeviin säännöksiin siten, että sääntelystä tulee eheä kokonaisuus, joka ei aiheuta epäselvyyksiä tietojenkäsittelyn edellytyksistä ja vastuista.

Voutilainen huomauttaa myös, että hallituksen esityksen 2. lakiehdotuksen 58 §:n perusteluissa viitataan siirrettäviin sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista ja potilasasiakirjoista kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille. Siirrettävät asiakirjat eivät ole kunnan tai kuntayhtymän asiakirjoja, vaan sosiaalihuollon viranomaisen, terveydenhuollon viranomaisen, sosiaalihuollon toimintayksikön tai terveydenhuollon toimintayksikön asiakirjoja katsottiin asiaa erityislainsäädännön tai julkisuuslain perusteella. Lisäksi mainitut toimijat toimivat tällä hetkellä rekisterinpitäjinä eikä kunta tai kuntayhtymä. Asiakirjojen ja tietojen siirtäminen ei tapahdu kunnalta tai kuntayhtymältä hyvinvointialueelle, vaan kunnan tai kuntayhtymän toimivaltaiselta viranomaiselta ja rekisterinpitäjältä hyvinvointialueelle. Tätä on syytä täsmentää 6. lakiehdotuksen 64 §:ään.

Tietosuojavaltuutettu toteaa, että palvelujen integraation tavoitteita ja tarpeellisuutta on avattu monin tavoin ehdotuksessa. Toiminnallisen muutoksen tapahtuminen edellyttää myös riittävän sujuvaa tiedonvaihtoa. Tietosuojavaltuutettu ymmärtää integraation tarpeellisuuden, ja pitää tärkeänä,

että henkilötietoja voidaan käsitellä tarkoituksenmukaisella tavalla. Samaan aikaan tietosuojavaltuutettu korostaa, että asiakkaille ja potilaille on oltava koko ajan selvää, millä tavalla, kenen toimesta ja mihin tarkoituksiin heitä koskevia tietoja voidaan käsitellä, ja millä keinoilla he pystyvät vaikuttamaan itseään koskevien tietojen käsittelyyn. Niin ikään on luottamuksellisen asiakas- ja potilassuhteen syntyminen ja ylläpitämisen kannalta keskeistä, että asiakas ja potilas pystyvät luottamaan siihen, ettei häntä koskevia tietoja käsitellä perusteettoman laajasti.

Voutilainen toteaa, että perustuslakivaliokunta on pitänyt hallituksen esityksen 212/2020 vp lakiehdotuksia vaikeaselkoisena ja vaivalloisena. Perustuslakivaliokunta totesi, että vaikeaselkoisuudella on nyt käsillä olevassa sääntely-yhteydessä myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden oikeusturvaa heikentävää merkitystä (PeVL 4/2021 vp). Nyt lausuttavana olevan hallituksen esityksen (241/2020 vp) 58 § lisää tätä vaikeaselkoisuutta, kun otetaan vielä huomioon julkisuuslakiinkin ehdotettava muutos. Edellä esitetyistä syistä 58.1 §:n sisältöä tulisi selkeyttää suhteessa muualla säädettyihin asiakas- ja potilastietojen käsittelyä koskeviin säännöksiin. Vastaava ongelma ja selkeyttämisen tarve on 5. lakiehdotuksen 24 §:ssä.

Voutilainen on huomionnut myös 58 §:n 3 momentin ehdotuksen hyvinvointialueen oikeudesta luovuttaa asiakas- ja potilastietoja palveluntuottajille. Voutilainen toteaa, että tietojen saanti palvelun tuottajalle ei tarkoita sitä, että palveluntuottaja toimisi itsenäisesti rekisterinpitäjän, vaan henkilötietojen käsittelijänä rekisterinpitäjän lukuun, jolloin rekisterinpitäjä ei luovuta varsinaisesti rekisterissä olevia tietoja rekisterinpitäjän ulkopuoliselle toimijalle, vaan antaa niihin käyttöoikeuksia.

Tietosuojavaltuutettu toteaa, että ehdotetun järjestämislain 58 § 2 momentissa ehdotetaan säädettävän, että yksityisen palveluntuottajan on varmistettava asiakas- ja potilastietojen virheettömyys ennen tietojen tallentamista hyvinvointialueen rekisterinpitovastuulla olevaan tietojärjestelmään. Tietosuojavaltuutettu kiinnittää tässä yhteydessä huomiota erityisesti siihen, että tietojen täsmällisyydestä huolehtiminen on TSA:ssa säädetty rekisterinpitäjän tehtäväksi. Yleinen tietosuoja-asetus ei sisällä tältä osin kansallista harkintamarginaalia, jonka puitteissa rekisterinpitäjän vastuusta voitaisiin kansallisesti säätää toisin. Ehdotettu sääntely ei voi johtaa esimerkiksi siihen, että rekisteröity ei voisi käyttää TSA III luvun mukaisia oikeuksiaan, esimerkiksi oikeutta oikaista virheellisiä tietoja, asioimalla rekisterinpitäjän kanssa. Rekisterinpitäjä on vastuussa tietojen virheettömyydestä suhteessa rekisteröityyn. Nähdäkseni valiokunnan mietinnössä tätä olisi hyvä vielä selvittää.

Tietosuojavaltuutettu on tietoinen epäselvyyksistä toiminnan lopettaneiden yksityisen terveydenhuollon palveluntarjoajien potilastietojen käsittelyssä. Tietosuojavaltuutettu on v. 2010 tehnyt aloitteen STM:lle, jotta tästä säätämisen tarvetta arvioitaisiin. Asiaa kysytään tietosuojavaltuutetun toimistosta usein, ja käytännössä organisaatioita on ohjeistettu varmistumaan tietojen säilyttämisestä toiminnan lopettamisen jälkeenkin. Käytännöt ovat olleet kirjavia. Kuntien, kuntayhtymien tai sairaanhoitopiirien ryhtyminen säilyttämään tietoja on ilmeisesti perustunut rekisterinpitäjä-käsittelijä-suhteeseen. Tietosuojavaltuutettu pitää erittäin kannatettavana edotettua sääntelyä, joka selkeyttäisi nykytilannetta. On kuitenkin edelleen epätydyttävää, että yksityisen terveydenhuollon palveluntarjoajan potilastietojen käsittelystä toiminnan lopettamisen yhteydessä ei ole säädetty tai ehdotettu säädettävän nykyistä kattavammin.

Voutilaisen huomioihin sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että esityksellä ei muuteta yleistä henkilötietojen suojaa koskevaa sääntelyä. Rekisterinpito seuraisi vakiintuneella tavalla suoraan järjestämisvastuusta. Hyvinvointialue toimisi rekisterinpitäjänä myös tapauksissa, joissa palvelut hankitaan esimerkiksi ostopalveluna tai palvelusetelillä yksityisiltä palveluntuottajilta, jolloin nämä toimisivat henkilötietojen käsittelijöinä. Toisin kuin professori Voutilainen toteaa, lakiehdotuksessa laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (asiakastietolaki) ei ole esitetty sääntelyä rekisterinpitäjyydestä, vaan siinä ainoastaan todetaan rekisterinpidon vastuut valtakunnallisissa tietojärjestelmäpalve-

luissa. Sosiaali- ja terveysministeriö huomauttaa, että lakiehdotus asiakastietolaiksi on eduskunnan käsiteltävänä parhaillaan. On epäselvää, tarkoittaako viittaus henkilötietojen käsittelyyn vaikuttavista, valmisteltavana olevista lakiluonnoksista niin kutsuttuun Sote100 –kokonaisuuteen. Jos tarkoittaa, sosiaali- ja terveysministeriö toteaa kyseisen kokonaisuuden sisältävän esitysluonnoksen sote-uudistukseen liittyvistä teknisistä muutoksista. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttavana esitysluonnoksena se sisältää ainoastaan tietojohdamiseen liittyvän muutoksen, jolla mahdollistettaisiin tietojohdamisen tapahtuvan samoilla periaatteilla myös Uudellamaalla.

Sosiaali- ja terveysministeriö yhtyy muuhun Voutilaisen esittämään. Hyvinvointialueen rekisterinpitäjyys ei tarkoita sitä, etteikö voimassa olevaa asiakas- ja potilastietojen käsittelyä koskevaa sääntelyä tulisi noudattaa hyvinvointialueen toiminnassa. Kaiken asiakastietojen käsittelyn on perustuttava voimassa olevaan lainsäädäntöön. Asiakas- ja potilastietoja saa käsitellä ainoastaan käyttötarkoituksen mukaisesti terveyden ja sairaanhoidon ja sosiaalipalveluiden käyttötarkoituksissa. Terveystietojen potilastietoja saa siten käsitellä ainoastaan terveydenhuollon palveluissa. Lisäksi hyvinvointialueen mahdolliset työterveyshuollon palveluissa syntyvät potilastiedot muodostavat käyttötarkoituksen kannalta oman kokonaisuutensa ja tiedot kuuluvat työterveyshuollon rekisteriin, joten myöskään niitä ei voi luovuttaa ilman suostumusta tai kieltomahdollisuutta. Sosiaalihuollon asiakastietoja sekä sosiaalihuollon palveluissa syntyviä potilastietoja ainoastaan sosiaalihuollon palveluissa.

Lisäksi asiakastietoja saa käsitellä ainoastaan niissä yksiköissä ja palveluissa, joissa asiakkaalla on asiakas- tai hoitosuhde (tai jotka niiden lukuun toteuttavat hoitoon tai palveluun liittyviä tehtäviä). Asiakastietolain mukaisesti asiakas- tai hoitosuhde olisi varmennettava tietoteknisesti, ja ammattihenkilöt saisivat käsitellä vain palvelun ja työtehtävän kannalta välttämättömiä asiakastietoja.

Sosiaali- ja terveysministeriö yhtyy professori Voutilaisen näkemykseen, ettei hyvinvointialue ole viranomainen, ja että hyvinvointialueen toimivaltainen viranomainen vastaa rekisterinpidosta. Koska hyvinvointialueella on useita viranomaisia, eikä lakiehdotuksissa ole tarkasti määritetty mikä niistä vastaisi rekisterinpidosta, pykälässä viitataan ainoastaan hyvinvointialueeseen. Pykälän sanamuotoa voi muuttaa siten, että hyvinvointialueen sijasta rekisterinpitäjänä mainitaan *hyvinvointialueen toimivaltainen viranomainen*. Sanamuodon olisi syytä olla yhdenmukainen 1. lakiehdotuksen 7 §:n kanssa (hyvinvointialueen järjestämisvastuu). Vastaavat huomiot koskevat myös Uudenmaan järjestämislain rekisterinpitoa koskevaa sääntelyä sekä 6. lakiehdotuksen 64 §:ä ja 2. lakiehdotuksen 58 §:n perustelujen mainintoihin kuntien ja kuntayhtymien rekisterinpidosta.

Sääntelyyn vaikeaselkoisuuteen liittyvien huomioiden osalta sosiaali- ja terveysministeriö korostaa, että lakiehdotus 212/2020 vp on parhaillaan vasta eduskunnan käsittelyssä. Rekisterinpitäjyyttä koskevaan selkiyttämiseen tarpeeseen on vastattu edellä. Sosiaali- ja terveysministeriössä on tunnistettu sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallintaa koskevien säädösten kokonaisuuden pirstalaisuus ja monimutkaisuus. Kokonaisuuden selkiyttämiseksi sosiaali- ja terveysministeriössä on käynnistetty hankeohjelma, jossa tavoitteena on muodostaa yksi lakikokonaisuus sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan sääntelystä.

Sosiaali- ja terveysministeriö yhtyy Voutilaisen näkemykseen siitä, että palveluntuottaja toimissaan hyvinvointialueen lukuun on henkilötietojen käsittelijä eikä rekisterinpitäjä. Palveluntuottaja on rekisterinpitäjä ainoastaan niissä tilanteissa, joissa se tuottaa palveluja asiakkaalle asiakkaan kanssa tekemänsä sopimuksen perusteella. Palveluntuottaja voi saada asiakas- ja potilastietoja järjestäjän rekisteristä esimerkiksi valtakunnallisista tietojärjestelmäpalveluista tai käyttämällä järjestäjän potilastietojärjestelmää. Jälkimmäisessä tilan-

teessa järjestää antaisi palveluntuottajalle käyttöoikeudet järjestelmäänsä. Hakiessaan tietoja valtakunnallisista tietojärjestelmäpalveluista omalla tietojärjestelmällään palveluntuottajan on itse annettava ammattihenkilöilleen käyttöoikeudet. Asiakastietolakiehdotukseen (HE 212/2020 vp) sisältyy säännös siitä, että sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädettäisiin mitä tietoja ammattihenkilö antamansa palvelun ja tehtävänsä perusteella saa käsitellä. Voimassa olevassa sääntelyssä vastaava säännös on jo olemassa sosiaalihuollon osalta siten, että lain sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) perusteella Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella on mandaatti antaa määräys sosiaalihuollon käyttöoikeuksista.

Tietosuoja-valtuutetun huomioon palveluntuottajista sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettavan lain 58 §:ssä säädettäisiin hyvinvointialueiden toiminnassa syntyneiden asiakas- ja potilastietojen rekisterinpidosta. Pykälässä esitetään säädettävän asiasta perustuslaillisista syistä sekä sääntelyn selkeyden vuoksi rekisterinpitäjyyden siirtyessä uudistuksen yhteydessä hyvinvointialueille. Lisäksi pykälässä säädettäisiin hyvinvointialueen rekistereihin sisältyvien asiakas- ja potilastietojen luovuttamisesta hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvia sosiaali- ja terveystietojen tuottavalle yksityiselle palveluntuottajalle sekä yksityisen palveluntuottajan velvollisuudesta tallentaa hyvinvointialueen rekistereihin tuottamissaan palveluissa kirjatut asiakas- ja potilastiedot.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettavan lain 58 §:ssä ehdotetaan täsmennettäväksi tietosuoja-asetuksessa säädettyä siltä osin kuin tarkentaminen on katsottu välttämättömäksi tapauskohtaisen riskiperustaisen arvion perusteella ottaen huomioon, että terveystiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja ovat arkaluonteisina pidettäviä tietoja, jolloin yksityiskohtaisempi ja tarkkarajaisempi erityislainsäädäntö on perusteltua. Hyvinvointialueen tietojärjestelmässä käsiteltäisiin suuria tietomääriä, mihin voi liittyä riskejä rekisteröidyn henkilötietojen suojan kannalta. Asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn sovellettaisiin erityisiä laissa säädettyjä suojatoimia, joita kuvataan pykälän perusteluissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettavan lain 58 §:n 1 momentissa viitattaisiin informatiivisesti myös muihin keskeisiin lakeihin, joissa säädetään asiakas- ja potilastiedoista ja niiden käsittelystä. Näitä ovat sosiaalihuollon asiakaslaki, potilaslaki, asiakasasiakirjalaki, asiakastietolaki, julkisuuslaki ja tietosuojalaki. Näissä laeissa on säädetty muun muassa asiakas- ja potilastietojen ja niitä sisältävien asiakirjojen salassapidosta ja tietojen käsittelystä. Informatiivinen viittaus ei ole kattava viittaus kaikkiin asiakas- ja potilastietojen ja niiden käsittelyä koskeviin lakeihin. Vastaava säännös on myös sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annettavan lain 24 §:n 3 momentissa. Sosiaali- ja terveysministeriö on samaa mieltä muutoksen merkittävydestä ja riittävän tiedottamisen tarpeesta.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että ehdotuksen mukaan asiakas- ja potilastietojen rekisterinpitäjyys olisi sidottu järjestämisvastuuseen, ja hyvinvointialue toimisi järjestämislain 58 §:n mukaan asiakas- ja potilastietojen rekisterinpitäjänä. Hyvinvointialue toimisi rekisterinpitäjänä myös silloin, kun palvelut hankitaan esimerkiksi ostopalveluna tai palvelusetelillä yksityisiltä palveluntuottajilta, jolloin nämä toimivat henkilötietojen käsittelijöinä. Tämä on nähdäksemme myös vakiintuneen tietosuoja-valtuutetun ratkaisukäytännön mukainen lähtökohta, joka nyt vahvistettaisiin lainsäädännön tasolla. Vastaava säännös on myös sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annettavan lain 24 §:ssä.

Tietosuoja-valtuutetun toimiston huomioon tallennettavien tietojen oikeellisuuden varmistamisesta sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että hallituksen esityksen yksityiskohtaisissa

perusteluissa (s. 800) on selkeästi todettu, että ”Tietosuoja-asetuksen mukainen vastuu henkilötietojen täsmällisyydestä sekä henkilötietojen käsittelyn lainmukaisuudesta kuuluu rekisterinpitäjälle, eikä vastuuta voi siirtää muille tahoille. Silloin, kun muut tahot itse käsittelevät henkilötietoja rekisterinpitäjänä omien tehtäviensä hoidossa, henkilötietojen käsittelyn lainmukaisuuden varmistamista koskevat vaatimukset perustuisivat suoraan tietosuoja-asetukseen. Yksityiselle palveluntuottajille asetettaisiin kuitenkin velvollisuus huolehtia tallentamiensa tietojen virheettömyydestä silloin, kun ne tallentavat niitä hyvinvointialueen rekisterinpitovastuulla olevaan tietojärjestelmään. Säännöksellä mukautettaisiin tietosuoja-asetuksen vaatimuksia tietojen tallentamiseen liittyvän menettelyn osalta 6 artiklan 3 kohdan mukaisesti.” Sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan asiasta on asianmukaiset pykäläkohtaiset perustelut ja voimassa on myös vastaavia kansallisen liikkumavaran puitteissa säädettyjä lakeja.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että terveydenhuollon palveluntarjoajan potilastietojen käsittelystä toiminnan lopettamisen yhteydessä tullaan säädettävän nykyistä kattavammin sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallintaa koskevan lainsäädännön kokonaisuudistuksen yhteydessä.

Laki pelastustoimen järjestämisestä

Yleistä pelastustoimen uudistuksesta

Oulun kaupunki sekä Helsingin, Etelä-Savon ja Oulu-Koillismaan pelastuslaitokset katsoivat, että pelastustoimen uudistuksen tavoitteet ovat kannatettavia. Esitys mahdollistaa pelastustoimen palvelujen saatavuuden, yhdenmukaisuuden ja vaikuttavuuden kehittämistä erityisesti valtakunnallisella tasolla. Pelastustoimen järjestämisessä on nykyisellään suuria alueellisia eroja sekä toiminnallisesti että tuottavuuden näkökulmasta.

Helsingin ja Porvoon kaupungit sekä Helsingin ja Länsi-Uudenmaan pelastuslaitokset katsoivat, että pelastustoimen uudistamista olisi kuitenkin ollut mahdollista toteuttaa nykyisellä järjestämis-
mallilla vapaaehtoisen yhteistyön kautta.

Tampereen kaupunki sekä Helsingin ja Pirkanmaan pelastuslaitokset katsoivat, että pelastustointa koskevat lainkohdat ja erityisesti pelastustoimen järjestämislaki on uudistuksen tavoitteisiin nähden kirjoitettu liian yleisellä tasolla. Pelastustoimen kannalta muutoksessa keskeisiä asioita on jätetty joko hyvinvointialueiden päätöksenteon varaan tai odottamaan myöhempää täsmentävää lainsäädäntöä.

Sisäministeriö toteaa, että hyvinvointialueesta annettavan lain 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto siten kuin siitä tässä laissa säädetään. Hyvinvointialue päättäisi itsehallintonsa perusteella lainsäädännön asettamien reunaehtojen puitteissa, miten se toteuttaa järjestämistehtävänsä. Sisäministeriön ohjaus olisi strategista ja se kohdistuisi hyvinvointialueen järjestämistehtävään.

Tarve ohjaukseen korostuu tehtävissä, jotka edellyttävät valtakunnallisesti yhdenmukaisia toimintamalleja. Pelastustoimen nykyiset ohjaus- ja omistajuussuhteet ovat johtaneet siihen, että on ollut vaikeaa saada aikaan ratkaisuja, jotka johtaisivat valtakunnallisiin ja yhdenmukaisiin toimintamalleihin, yhteisiin tietojärjestelmiin sekä yhdenmukaiseen palvelutarjontaan. Pelastustoimen järjestelmästä on muodostunut hajanainen eikä sen avulla kyetä riittävän hyvin vastaamaan valtakunnallista yhtenäisyyttä edellyttäviin toimintojen uudistuksiin. Keskushallinnossa tehdyt valtakunnalliset strategiat eivät ole kunnolla jalkautuneet alue- ja paikallishallintoon.

Toimialan toimintojen järjestämisen yhtenäistäminen edellyttää pelastustoimen valtakunnallisen ohjauksen tehostamista. Yhtenäisempi toimiala voisi nykyistä paremmin tuottaa ja kehittää palveluja yhteistyössä muiden viranomaisten ja vapaaehtoisten toimijoiden kanssa väestön turvallisuuden varmistamiseksi sekä kansallisella että kansainvälisellä tasolla.

Pelastustoimen asema hyvinvointialueen organisaatiossa

Pohjois-Savon, Varsinais-Suomen, Oulu-Koillismaan, Itä-Uudenmaan, Keski-Uudenmaan, Länsi-Uudenmaan ja Pirkanmaan pelastuslaitokset, Suomen Palopäällystyöliitto, Suomen pelastusalan ammattilaiset SPAL katsoivat lausunnoissaan, että pelastustoimen rinnakkainen asema sosiaali- ja terveystoimen kanssa tulee turvata tarvittaessa lainsäädännössä.

Sisäministeriö toteaa, että pelastustoimi on hyvinvointialueen osana oma, sosiaali- ja terveystoimen kanssa rinnakkainen ja tasavertainen toimiala. Hyvinvointialue päättää kuitenkin itsehallintonsa nojalla omasta organisaatiostaan.

Hyvinvointialueiden perustaminen ja niille kuuluvista tehtävistä säätäminen ovat erillisiä asioita. Hyvinvointialueet perustetaan lailla sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaannpanosta. Lain 5 §:n mukaan hyvinvointialueet julkisoikeudellisina yhteisöinä perustetaan päivänä, jona tämä laki tulee voimaan.

Hyvinvointialueesta annettavan lain 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille erityislaitalla säädetyt tehtävät.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettavan lain 8 §:n mukaan hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä alueellaan. Pelastustoimen järjestämisestä annettavan lain 4 §:n mukaan hyvinvointialue vastaa pelastustoimen järjestämisestä alueellaan.

Voimaannpanolain 4 §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukainen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu siirtyy kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille 1 päivänä tammikuuta 2023. Pelastustoimen järjestämisestä annetun lain mukainen pelastustoimen järjestämisvastuu siirtyy kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille 1 päivänä tammikuuta 2023.

Pelastustoimi on merkittävä palvelujen tuottaja sosiaali- ja terveydenhuoltoon kuuluvissa ensihoitopalvelutehtävissä. Pelastustoimi ei kuitenkaan ole osa sosiaali- ja terveydenhuoltoa, vaan se on oma erillinen ja asemaltaan sosiaali- ja terveydenhuoltoon rinnasteinen toimialansa myös hyvinvointialueella.

Ensihoidon synergian turvaaminen

Espoon kaupunki, Porvoon kaupunki, Helsingin, Pohjois-Savon, Etelä-Savon, Varsinais-Suomen, Oulu-Koillismaan, Itä-Uudenmaan, Länsi-Uudenmaan, Keski-Uudenmaan ja Pirkanmaan pelastuslaitokset, Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö ja Suomen pelastusalan ammattilaiset SPAL esittivät, että pelastustoimen tulee jatkossakin voida tuottaa ensihoitopalveluita hyvinvointialueilla.

Porvoon kaupunki, Itä-Uudenmaan, Keski-Uudenmaan ja Länsi-Uudenmaan pelastuslaitokset esittivät, että ensihoidon järjestämisvastuuta ei tulisi säätää HUS-yhtymän tehtäväksi. Myös Uudella maalla ensihoidon järjestämisvastuu tulisi olla hyvinvointialueilla.

Sisäministeriö toteaa, että pelastustoimi on merkittävä palvelujen tuottaja sosiaali- ja terveystoimen järjestämisvastuulla olevissa ensihoitopalvelutehtävissä. Pelastustoimi ei kuitenkaan ole osa sosiaali- ja terveydenhuoltoa, vaan se on oma erillinen ja asemaltaan sosiaali- ja terveydenhuoltoon rinnasteinen toimialansa myös hyvinvointialueella.

Pelastustoimen organisoiminen sosiaali- ja terveystoimen palvelurakenteen uudistamisen kanssa yhdenmukaisen aluejaon ja järjestämismallin pohjalta on välttämätöntä, koska sillä turvataan pelastustoimen mahdollisuus jatkossakin tuottaa ensihoitotehtäviä ja ensivastetehtäviä sen mukaan kuin hyvinvointialue päättää.

Pelastustoimen hoitaessa ensihoito- ja ensivastetehtäviä voitaisiin pelastustehtäviin sekä ensihoito- ja ensivastetehtäviin käyttää samaa asemaverkostoa, samoja tukitoimintoja, osin samaa henkilöstöä, samoja toimintamalleja ja yhteisiä harjoituksia sekä yhteistä vara- ja suuronnettomuusvalmiutta. Synergia tukisi myös varautumista poikkeusoloihin. Sopimuspalokuntia voitaisiin käyttää pelastustoimen tehtävien ohella ensivastetoiminnassa. Tämä on erityisen tärkeää harvaanasutuilla alueilla.

Ensihoito kuuluu terveydenhuollon järjestämisvastuulle. Pääministeri Marinin hallitusohjelman mukaan pelastustoimen ja ensihoidon tiiviin yhteyden tuoma synergiaetu palvelutuotannossa turvataan sote-uudistuksessa. Tämä on keskeinen peruste sille, että pelastustoimi siirretään hyvinvointialueiden järjestettäväksi.

Kun hyvinvointialue järjestäjänä ja pelastustoimi tuottajana organisoidaan samaan oikeushenkilöön, ehdotetun lainsäädännön perusteella pelastustoimen olisi mahdollista jatkossakin tuottaa ensihoitopalveluita hyvinvointialueen omana toimintana. Uudenmaan hyvinvointialueilla ja Helsingillä olisi määräysvalta HUS-yhtymään ja palvelut voitaisiin hankkia niin sanottuna käänteisenä sidosyksikköhankintana.

Hyvinvointialueen ja Uudellamaalla HUS-yhtymän järjestämistehtävään kuuluu tuottamistavasta päättäminen. Palvelut voidaan tuottaa hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän omana toimintana, yhteistyössä toisen hyvinvointialueen kanssa tai hankkia sopimuksen perusteella muulta tuottajalta.

Ei ole pidettävä perusteltuna, että ensihoitopalveluiden tuottamistavasta päättämisestä säädettäisiin hyvinvointialuelain 7 §:stä poikkeavasti. Tuottamistavasta päättäminen kuuluisi hyvinvointialueen, Helsingin ja HUS-yhtymän järjestämistehtävään. Sisäministeriön ja sosiaali- ja terveysministeriön strateginen ohjaus kohdistuisi tähän järjestämistehtävään. Ohjaus ei kohdistuisi suoraan HUS-yhtymään, vaan hyvinvointialueet ja Helsinki ovat HUS-yhtymän jäseniä ja niiden valitsevat edustajat HUS-yhtymässä päättävät myös ensihoidosta, mukaan lukien tuotantotavoista.

Pelastustoimen palvelutaso (3 §)

Helsingin pelastuslaitos totesi, että ehdotetun lain 3 § on sisällöltään yhdenmukainen nykyisen pelastuslain 28 §:n kanssa, jota koskeva valtioneuvosto on tähän saakka käytännössä merkinnyt pitkälti sisäministeriön asettamaa sitovaa tavoitetta pelastustoiminnan toimintavalmiusajalle. Ongelmana on ollut se, että toimintavalmiusaikaa koskeva sitova tavoite ja tätä koskeva ohjaus ei tunnista esimerkiksi erilaisia onnettomuustyypppejä tai niiden vahinkomekanismeja, vaan yksinkertaistaa tapaa mitata pelastustoiminnan vaikuttavuutta. Suuressa osassa pelastustoiminnan tehtävistä toimintavalmiusajalla ei tosiasiallisesti olekaan olennaista merkitystä pelastustoiminnan kokonaisvaikuttavuuteen. Lisäksi toimintavalmiuudelle nykyisin asetettu sitova tavoite on ristiriidassa pelastustoimen tuottavuuden kehittämisen kanssa. Ehdotettu 3 § sekä pelastuslain 28 §:n voimassa

oleva tulkinta pelastustoiminnan valmiudesta merkitsevät käytännössä pelastustoimen palveluverkon merkittäviä laajennuksia niin Helsingissä kuin useilla muillakin hyvinvointialueilla aiheuttaen näin merkittäviä kustannuspaineita palvelutason kehittämisen johdosta. Nämä laajennukset tulevat kasvattamaan pelastustoimen kustannuksia ja heikentämään toiminnan tuottavuutta, mikä puolestaan on ristiriidassa järjestämislain 8 §:ssä mainittuun ja koko uudistukselle asetettuun tuottavuustavoitteeseen nähden.

Helsingin pelastuslaitoksen näkemyksen mukaan pelastustoimen järjestämisestä annetun lain 3 §:ää tulisi tässä yhteydessä muuttaa enemmän pelastustoimen järjestämisen tarkoituksenmukaisuutta ja tuottavuutta korostavaan muotoon. Ehdotettu muutettu 3 § kuuluu seuraavasti: ”Pelastustoimen palvelut on suunniteltava ja onnettomuus- ja vaaratilanteissa tarvittavat toimenpiteet on toteutettava siten, että ne voidaan hoitaa onnettomuustyyppi ja sen arvioidut vaikutukset huomioiden tarkoituksenmukaisella tavalla tehokkaasti ja riittävän nopeasti.” Adverbien ”mahdollisimman” ja ”viivytyksettä” poistaminen ehdotetusta lakitekstistä jättäisi nykyistä enemmän liikkumavaraa pelastustoiminnan toteuttamisen suunnittelulle ja toteuttamiselle erilaisten onnettomuustyyppien aiheuttamat erilaiset vahinkomekanismit ja niistä ihmisille ja omaisuudelle aiheutuvat riskit huomioiden. Uudistus myös heikentää kaupungin mahdollisuuksia järjestää ja kehittää palveluja todelliset onnettomuus- ja vahinkotodennäköisyydet huomioivalla tavalla sekä kokonaisuutena katsoen paikallisesti tarkoituksenmukaisimmalla, vaikuttavalla ja veroeurojen kannalta tuottavalla tavalla.

Sisäministeriö toteaa, että hallituksen esityksestä valmistelun aikana annetuissa lausunnoissa on arvioitu, että ehdotettu lainsäädäntö ei jätä tilaa strategisille maakuntatason valinnoille eikä riittävää liikkumatilaa itsehallinnolliselle päätöksenteolle pelastustoimen palvelujen järjestämisessä. Lausuntojen mukaan riskinä on, että aluevaltuusto tekee nykyisen muotoisen pelastustoimen palvelutasopäätöksen, mutta valtiolta ei tule siihen riittävää rahoitusta.

Ehdotetun pelastustoimen järjestämislain 3 §:n mukaan hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutason tulee vastata kansallisia, alueellisia ja paikallisia tarpeita ja onnettomuusuhkia ja muita uhkia. Vaikka hyvinvointialueet vastaavat pelastustoimen järjestämisestä lähtökohteisesti omalla alueellaan, saattaa kansallisilla ja alueellisilla riskeillä olla myös maakunnallisia vaikutuksia ja ne olisi siksi otettava huomioon.

Pelastustoimen palvelut olisi suunniteltava ja toteutettava siten, että ne voidaan hoitaa mahdollisimman tehokkaalla ja tarkoituksenmukaisella tavalla. Onnettomuus- ja vaaratilanteissa tarvittavat pelastustoimintaan kuuluvat toimenpiteet tulisi kuitenkin voida suorittaa viivytyksettä ja tehokkaasti. Tämä edellyttäisi nykyiseen tapaan, että pelastustoimintaan käytettävien yksiköiden toimintavalmius on pelastustoimen alueen eri osien onnettomuusuhkia vastaava.

Pelastustoiminnan onnistumisen kannalta on tärkeää, miten nopeasti ja millaista apua onnettomuuspaikalle saadaan. Vaadittava pelastustoiminnan toimintavalmius määritellään riskialueittain. Riskialueittain määritellyissä palokunnan toimintavalmiusajoissa on otettu huomioon onnettomuuksien kehittymisperiaatteet ja palokunnan muodostelmien kokoaminen siten, että keskeytyksetön toiminta on mahdollista.

Dynaamisissa onnettomuuksissa esim. tulipaloissa vahingot kasvavat ajan kuluessa. Palokunnan toiminnan nopeudella on vaikutusta vahinkojen suuruuteen kaikissa onnettomuustyypeissä mutta kaikkein kriittisin toiminnan nopeus on tulipaloissa ja ihmisen pelastamista koskeissa tehtävissä kuten liikenneonnettomuuksissa. Tämän takia erityisesti tulipalojen kehittymisen periaatteita ja rakennuksiin liittyviä rakenteellisia vaatimuksia on järkevää

käyttää palokunnan nopeuden mitoittavina tekijöinä. Oletuksena on käytetty sitä, että palavasta tilasta pelastautumisen pitää pääsääntöisesti tapahtua omatoimisesti ennen palokunnan saapumista.

Ehdotettu säännös vastaa asiallisesti voimassa olevaa pelastuslain 28 §:n sääntelyä. Palvelutason tulee olla riittävä kaikkien pelastustoimeen kuuluvien tehtävien osalta.

Ehdotetun lain mukaan sisäministeriö ohjaa ja aluehallintovirasto valvoisi pelastustoimen palvelutasoa. Sisäministeriön ohjaus olisi strategista ja kohdistuu hyvinvointialueen järjestämistehtävään. Pelastustoimen järjestämislain 17 §:n nojalla aluehallintovirasto valvoo pelastustointa sekä pelastustoimen palvelujen saatavuutta ja tasoa. Lain 18 §:n nojalla aluehallintovirasto valvoo, että hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutaso on riittävä.

Nykyisessä järjestämismallissa valtion ohjauksella eikä aluehallintovirastojen laillisuusvalvontaan liittyvällä ohjauksella ole suoraa yhteyttä pelastustoimen rahoitukseen, vaan kunnat vastaavat rahoituksesta myös silloin, kun valtion ohjauksella ja valvontapäätöksillä on vaikutuksia kuntien vastuulla olevan pelastustoimen palvelutasoon ja sen kustannuksiin. Tehtyjen selvitysten ja kuntien sekä pelastuslaitosten antamien lausuntojen mukaan nykyisen kunnallisen rahoitusmallin ongelmana on se, että se ei ole pystynyt takaamaan lakisääteisten tehtävien suorittamiseen eikä investointeihin tarvittavaan rahoitusta, vaan rahoitusvaje on noin 81 miljoonaa euroa seuraavien 9 vuoden aikana.

Ehdotetussa lainsäädännössä ohjauksen aiheuttamat muutokset kustannuksiin otettaisiin huomioon myös rahoituksessa. Hyvinvointialueiden rahoituksesta annettavan lain 9 §:n mukaan valtion rahoituksen tasoa varainhoitovuodelle määritettäessä otetaan täysimääräisesti huomioon hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvien tehtävien laajuuden tai laadun muutos, jos se aiheutuu asianomaista tehtävää koskevasta laista tai asetuksesta, lakiin tai asetukseen perustuvasta valtion viranomaisen määräyksestä tai valtion talousarviosta.

Pykälän perusteluiden mukaan muutoksen aiheuttamat kustannukset tulisi arvioida niin, että hyvinvointialueilla olisi muutoksiin esitettävän lisärahoituksen turvin tosiasialliset mahdollisuudet suoriutua niille osoitetuista tehtävistä ja velvoitteista.

Tehtävien kokoaminen suurempiin kokonaisuuksiin (5 §)

Suomen Kuntaliitto sekä Helsingin, Varsinais-Suomen, Oulu-Koillismaan, Itä-Uudenmaan, Länsi-Uudenmaan ja Pirkanmaan pelastuslaitokset katsoivat, että mahdollisuus koota erikseen määritetyjä pelastustoimen palveluja suurempiin kokonaisuuksiin on hyväksyttävä toiminnallisin perustein. Riippumatta koottavista tehtävistä, tulee kuitenkin jokaisen pelastuslaitoksen olla pelastustoimen palvelujen tuottamisen osalta täysivaltainen. Koottavat tehtävät eivät saa synnyttää pelastustoimen keskeisen palvelutuotannon rakenteellista jakoa kahteen eri tasoon.

Sisäministeriö toteaa, että ehdotetun pelastustoimen järjestämislain 4 §:n mukaan hyvinvointialue vastaa pelastustoimen järjestämisestä alueellaan. Järjestämisvastuu ulottuu lähtökohtaisesti kaikkiin hyvinvointialueisiin ja kaikkiin pelastustoimeen kuuluviin tehtäviin. Tehtävien kokoaminen on tästä pääsäännöstä tarkasti rajattu poikkeus. Edellytyksenä koostamiselle on, että se on 5 §:n 1 momentin mukaisesti välttämätöntä palvelujen saatavuuden, yhdenmukaisuuden tai laadun turvaamiseksi taikka tehtävien vaativuuden tai niistä johtuvien suurten kustannusten perusteella. Lisäksi 5 §:n 1 momentin luettelo koottavista tehtävistä on tyhjentävä, vain luettelossa mainittuja tehtäviä voidaan koota yhdelle tai useammalle hyvinvointialueelle.

Varsinais-Suomen, Oulu-Koillismaan, Itä-Uudenmaan, Länsi-Uudenmaan ja Pirkanmaan pelastuslaitokset katsoivat, että laissa tulisi määritellä pelastustoimelle yhteistoiminta-alueet sosiaali- ja terveystoimen tavoin.

Sisäministeriö ei pidä perusteltuna säätää pelastustoimen järjestämislaissa pelastustoimen yhteistoiminta-alueista, vaan katsoo, että pelastustoimen yhteistoiminta-alueista säätäminen liittyy pelastustoimintaan ja pelastusviranomaisen vastuulla olevien väestönsuojelutehtävien johtamiseen ja sitä koskevat säädökset kuuluvat uudistettavaan pelastuslakiin. Sosiaali- ja terveystoimen yhteistyöalueet olisivat sosiaali- ja terveydenhuollon alueellista yhteensovittamista, kehittämistä ja yhteistyötä varten. Yhteistyöalueiden olisi oltava alueen väestön sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ja tuottamisen, potilas- ja asiakasturvallisuuden ja palvelujen saavutettavuuden kannalta toiminnallisia kokonaisuuksia. Toiminnallisuus liittyisi sekä palvelujen järjestämisen että tuottamisen toteuttamiseen. Yhteistyöalueiden toiminnallisuuden kannalta tärkeitä olisivat lisäksi potilas- ja asiakasturvallisuus sekä palvelujen saavutettavuus.

Pelastustoimen palvelut eroavat sote-palveluista siten, että lähes kaikki pelastustoimen palvelut viedään asiakkaan luo (pelastustoiminta onnettomuustilanteissa) tai tuotetaan asiakkaan luona (palotarkastukset, turvallisuusviestintä, koulutus). Pelastustoiminta on käytännössä aina aikakriittistä. Paloasemaverkon kattavuus on näin ollen keskeinen tekijä palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden näkökulmasta. Uudistuksessa ei ole tarkoitus supistaa paloasemaverkkoa ja pelastustoimen palveluiden saatavuus ja saavutettavuus säilyisi vähintään nykyisellä tasolla. Palveluverkon jatkokehittämistä toteutettaisiin kansallisten, alueellisten ja paikallisten riskien ja tarpeiden mukaisesti.

Sopimuksesta hyvinvointialueen pelastustoimeen kuuluvien viranomaistehtävien hoitamisesta säädettäisiin hyvinvointialueesta annetussa laissa. Hyvinvointialueet voisivat toimia yhteistoiminnassa sopimalla hyvinvointialueesta annetun lain 8 luvun mukaisesta yhteistoiminnasta (yhteinen toimielin, yhteinen virka, sopimus viranomaistehtävän hoitamisesta ja tukipalveluja tuottava hyvinvointiyhtymä). Pelastuslain 46 §:ssä säädettäisiin valtion, hyvinvointialueen ja kunnan viranomaisten, laitosten ja liikelaitosten velvollisuudesta osallistua pelastuslaitoksen johdolla pelastustoiminnan suunnitteluun sekä toiminnasta onnettomuus- ja vaaratilanteissa niin, että pelastustoiminta voidaan toteuttaa tehokkaasti.

Pelastustoimeen kuuluvien tehtävien kokoamisesta yhdelle tai useammalle hyvinvointialueelle säädettäisiin pelastustoimen järjestämislain 5 §:ssä. Pelastustoimessa suurempiin kokonaisuuksiin koottaisiin tehtäviä ja palveluita, joita tarvitaan harvemmin tai jotka edellyttävät yhdenmukaisuutta pelastustoiminnan alueellisen tai valtakunnallisen johtamisen näkökulmasta. Kokoaminen vahvistaisi palvelutuotantoa näissä määrättyissä erityistehtävissä. Kaikki hyvinvointialueet järjestäisivät kuitenkin pelastustoimen keskeiset palvelut. Pelastustoimessa palveluiden kokoaminen suurempiin kokonaisuuksiin ei näin ollen vaikuttaisi heikentävästi asukkaiden saaman palvelun saatavuuteen tai saavutettavuuteen.

Uudistus ei muuttaisi muiden viranomaisten vastuita eikä viranomaisten keskinäisiä johtosuhteita pelastustoimessa.

Länsi-Uudenmaan ja Itä-Uudenmaan pelastuslaitokset katsoivat, että pelastustoimen valtakunnallisten järjestelyjen vastuu on jo nyt ja ehdotuksen mukaisessa tulevassa hallintorakenteessa sisäministeriöllä, myös kustannusten osalta. Hyvinvointialueiden kustannuksiin ei tule vyöryttää sellaisia kustannuksia, jotka kuuluisivat sisäministeriön vastattavaksi. Rajanveto valtakunnallisten, alueellisten ja paikallisten järjestelyjen ja niiden kustannusten välillä voi olla vaikeaa. Valtakunnalliset resurssit pohjautuvat alueellisiin resursseihin, ja toisaalta valtakunnallisesti merkittävätkin onnettomuudet tapahtuvat yleensä jonkun pelastuslaitoksen alueella. Jotkut tehtävät ovat yksiselitteisesti

valtakunnallisia, esimerkkinä valtakunnallinen reaaliaikainen pelastustoimen tilannekuva tai valtakunnallinen jatkuvasti valmiudessa oleva tilanne- ja johtokeskus.

Sisäministeriö toteaa, että pelastustoimen järjestämislain 5 §:n nojalla voitaisiin koota vain ja nimenomaan *hyvinvointialueen* tehtäviä. Kustannusvastuu näistä on hyvinvointialueilla. Valtio vastaisi edelleen sen vastuulle kuuluvien tehtävien rahoituksesta.

Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö totesi, että palveluita koottaessa tulisi ottaa huomioon, että esimerkiksi johtamiseen, kemialliseen ja merelliseen erityisvalmiuteen liittyvä pelastustoimen varautuminen voi olla hyvin alueriippuvaista. Samaan lopputulokseen hyvinvointialueiden toimivaltaa rajoittamatta voitaisiin päästä hyvinvointialueiden ja sisäministeriön yhteisin neuvotteluin.

Sisäministeriö toteaa, että ehdotetun pelastustoimen järjestämislain 4 §:n mukaan hyvinvointialue vastaa pelastustoimen järjestämisestä alueellaan. Järjestämisvastuu ulottuu lähtökohtaisesti kaikkiin hyvinvointialueisiin ja kaikkiin pelastustoimeen kuuluviin tehtäviin. Tehtävien kokoaminen on tästä pääsäännöstä tarkasti rajattu poikkeus.

Hyvinvointialueiden yhteistyöstä voidaan myös sopia. Sopimuksesta hyvinvointialueen pelastustoimeen kuuluvien viranomaistehtävien hoitamisesta säädettäisiin hyvinvointialueesta annetussa laissa. Hyvinvointialueet voisivat toimia yhteistoiminnassa sopimalla hyvinvointialueesta annetun lain 8 luvun mukaisesta yhteistoiminnasta (yhteinen toimielin, yhteinen virka, sopimus viranomaistehtävän hoitamisesta ja tukipalveluja tuottava hyvinvointiyhtymä). Pelastuslain 46 §:ssä säädettäisiin valtion, hyvinvointialueen ja kunnan viranomaisen, laitosten ja liikelaitosten velvollisuudesta osallistua pelastuslaitoksen johdolla pelastustoiminnan suunnitteluun sekä toiminnasta onnettomuus- ja vaaratilanteissa niin, että pelastustoiminta voidaan toteuttaa tehokkaasti.

Tampereen kaupunki ja Helsingin pelastuslaitos esittivät, että lakiesitystä tulisi tarkistaa siten, että keskitettyjen tehtävien varautumiskustannukset huomioidaan osana niistä vastaavan pelastustoimen alueen rahoitusta. Nyt 5 § ja sen perustelut on ymmärrettävissä siten, että muut hyvinvointialueet maksavat keskitetyistä palveluista vain suoritettujen tehtävien perusteella, jolloin harvinaisiin tehtäviin liittyvät varautumis- ja huoltovarmuuskustannukset voivat jäädä vain yhden hyvinvointialueen kannettavaksi. Esityksessä jää epäselväksi, miten rahoitusmekanismi sote-maakuntien välillä toimii. Riskinä on, että yksittäinen pelastustoimen alue joutuu kantamaan keskitettyjen tehtävien hoidosta aiheutuvan kustannusvastuun. *Korkein hallinto-oikeus* totesi, että pykälässä ja sen perusteluissa ei ole käsitelty, millä tavoin kustannusten korvauksesta päätetään.

Sisäministeriö toteaa, että ehdotetun pelastustoimen järjestämislain 5 §:n 2 momentin mukaan kukin hyvinvointialue vastaa tehtäviensä rahoituksesta ja ne ovat velvollisia korvaamaan kootusta tehtävästä ja siihen kuuluvista palveluista ja muista toimenpiteistä aiheutuvat kustannukset. Tarkoitus on, että korvattavat kustannukset sisältäisivät sekä varautumiskustannukset että suoritetuista tehtävistä johtuvat kustannukset.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettavan lain tehtävien kokoamista koskevan 9 §:n perusteluissa viitataan lain 57 §:ään, jossa säädetään hyvinvointialueiden välisistä kustannusten korvauksista. Pykälän 3 momentti sisältää asetuksenantovaltuuden, jonka mukaan palvelujen korvausperusteista sekä kustannusten laskutuksesta ja maksamisesta voidaan säätää tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

Sisäministeriö ehdottaa, että pelastustoimen järjestämislain 5 §:n 2 momenttiin lisätään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettavan lain 57 §:n 3 momenttia vastaava asetuksenantovaltuus, jonka mukaan (lisäys kursivilla):

Hyvinvointialue, jonka järjestettäväksi tehtävä on osoitettu, vastaa hyvinvointialueesta annetun lain 7 §:n 1 momentin mukaisesti tehtävään kuuluvien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonasta sekä viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Muilla hyvinvointialueilla ei ole päätösvaltaa 1 momentissa tarkoitetuista palveluista, eivätkä ne saa järjestää, tuottaa tai hankkia muualta mainittuja palveluja. Kukin hyvinvointialue vastaa kuitenkin tehtäviensä rahoituksesta ja ne ovat velvollisia korvaamaan kootusta tehtävästä ja siihen kuuluvista palveluista ja muista toimenpiteistä aiheutuvat kustannukset. *Kootun tehtävän kustannusten jakamisen perusteista sekä koottuun tehtävään sisältyvien palvelujen ja muiden toimenpiteiden korvausperusteista voidaan säätää tarkemmin sisäministeriön asetuksella.*

Pelastustoimen palvelutasopäätös (6 §)

Korkein hallinto-oikeus totesi, että pykälän 3 momentin mukaan ”aluevaltuuston hyväksymä palvelutasopäätös” on toimitettava ”arvioitavaksi aluehallintovirastolle”. Jos palvelutasopäätös on aluehallintoviraston arvion perusteella puutteellinen, aluehallintovirasto voi ”palauttaa” sen hyvinvointialuetta kuultuaan hyvinvointialueelle ”täydennettäväksi”. Momentin mukaan ”puutteiden korjaamiselle on asetettava määräaika”.

Ehdotuksen perusteluista (s. 809) käy ilmi, että palvelutasopäätös toimitettaisiin aluehallinto-virastolle vasta sen jälkeen, kun siihen ei voitaisi enää hakea muutosta mainitussa lakiehdotuksessa tarkoitettulla tavalla ensin oikaisuvaatimuksella ja sitten aluevalituksella. Pykälästä itsestään ei käy ilmi, että ”hyväksymä” tarkoittaa lainvoimaista päätöstä.

Korkein hallinto-oikeus kiinnittää huomiota siihen, että kysymyksessä on ikään kuin lainvoimaisen hallintopäätöksen korjaamisen menettely. Perusteluissa ei ole pohdittu, onko aluehallintoviraston päätös samalla myös valituskelpoinen päätös (hallintovalituksena) ja onko mahdollisesti tehtävä ”täydennetty päätös” joltain osin uudestaan valituskelpoinen edellä kuvatulla tavalla oikaisuvaatimuksen ja sitä seuraavan aluevalituksen kohteena.

Hallinto-oikeudessa päätösten korjaamisen menettelyissä tulisi pidättäytyä sellaisissa malleissa ja rakenteissa, jotka eivät synnytä uusia oikeudellisia ongelmia. Perusteluista ei käy ilmi, miksi aluehallintoviraston tarkastelua ei ole haluttu sisällyttää osaksi palvelutasopäätöksen valmistelua. Tuolloin vaihtoehtona olisi, että aluehallintovirastolla olisi myös valitusoikeus palvelutasopäätöksen hyväksymisestä tässä lakiehdotuksessa erikseen säädettyinä. Nyt samasta asiasta voi syntyä mahdollisesti kaksi hallinto-oikeuteen johtavaa prosessia.

Sisäministeriö toteaa, että ehdotetun 6 §:n 3 momentin alkuperäisen muotoilun mukaan ”Palvelutasopäätös on toimitettava arvioitavaksi aluehallintovirastolle.” *Oikeusministeriön* hallituksen esityksen luonnoksesta antamassa lausunnossa todettiin ongelmalliseksi aluehallintoviraston tekemän palautuspäätöksen suhde mahdolliseen palvelutasopäätöstä koskevaan muutoksenhakuun. *Korkein hallinto-oikeus* totesi hallituksen esityksen luonnoksesta antamassaan lausunnossa, että pykäläehdotuksesta ja sen perusteluista ei ilmene, onko sote-maakuntavaltuuston päätös palvelutasopäätöksen hyväksymisestä sillä tavoin lopullinen, että valtuuston päätöksestä voidaan tehdä maakuntavalitus. Näiden lausuntojen perusteella pykäläluonnosta muutettiin jatkovalmistelussa niin, että palauttamisoikeus koskisi vasta aluevaltuuston hyväksymää palvelutasopäätöstä: ”*Aluevaltuuston hyväksymä palvelutasopäätös on toimitettava arvioitavaksi aluehallintovirastolle.*”

Korkeimman hallinto-oikeuden hallintovaliokunnalle antaman lausunnon mukaan myös ehdotettu muutettu muotoilu on muutoksenhaun näkökulmasta ongelmallinen. Lisäksi Korkein

hallinto-oikeus nosti perustellusti esiin kysymyksen siitä, tulisiko palautusmenettelyn olla osa päätöksen valmistelua vai lainvoimaisen hallintopäätöksen korjaamismenettely.

Sisäministeriö pitää Korkeimman hallinto-oikeuden huomioita perusteltuina. Säännöksen alkuperäisenä tarkoituksena, sellaisena kuin se oli pelastuslain (468/2003) 13 §:ssä, oli ajoittaa palauttaminen täydentämistä varten koskemaan päätösluonnosta ennen sen lopullista hyväksymistä. Pykälän perusteluiden mukaan pyyntö palvelutasopäätöksen täydentämisestä olisi ensisijainen toimenpide verrattuna esityksen 14 §:n 2 momentin mukaiseen uhkasakkoon ja teettämismenettelyyn. Oikeusministeriön ja Korkeimman hallinto-oikeuden lausuntojen perusteella sisäministeriö arvioi, että palauttamismenettelystä on perusteltua luopua. Kyseessä ei ole hyvinvointialueen tekemän palvelutasopäätöksen alistaminen aluehallintoviraston vahvistettavaksi. Vastaava laillisuusvalvontaan liittyvä tavoite on saatavissa myös lausuntomenettelyllä.

Edellä sanotun perusteella *sisäministeriö* ehdottaa, että pelastustoimen järjestämislain 6 §:n 3 momenttia muutetaan niin, että hyvinvointialueen tulisi ennen asiasta päättämistä pyytää päätösluonnoksesta aluehallintoviraston lausunto (lisäykset kursivilla ja poistot ylivivattu):

Hyvinvointialueen on pyydettävä palvelutasopäätöksestä ennen sen hyväksymistä aluehallintoviraston lausunto. Aluevaltuuston hyväksymä palvelutasopäätös on toimitettava arvioitavaksi aluehallintovirastolle. Jos palvelutasopäätös aluehallintoviraston arvion perusteella on puutteellinen, aluehallintovirasto voi palauttaa sen hyvinvointialuetta kuultuaan hyvinvointialueella täydennettäväksi. Puutteiden korjaamiselle on asetettava määräaika.

Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö totesi, että lakiesitys ei sisällä mekanismeja sen varmistamiseksi, että riskianalyysit tulisivat varmuudella tarkasteltua uudelleen.

Sisäministeriö toteaa, että sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaannpanosta annettavan lain 1 §:n 4 momentin mukaan pelastustoimen järjestämisestä annettavan lain 6 §:n mukaiset ensimmäiset palvelutasopäätökset tulee tehdä viimeistään 1 päivänä joulukuuta 2023. Ennen ensimmäisen palvelutasopäätöksen tekemistä noudatetaan pelastuslain (379/2011) nojalla tehtyjä kyseistä aluetta koskeneita alueen pelastustoimen palvelutasopäätöksiä. Pelastustoimen järjestämisestä annettavan lain 6 §:n 1 momentin mukaan palvelutasopäätöstä tehtäessä on otettava huomioon kansallisesti merkittävät riskit, selvitettävä alueella esiintyvät uhkat ja arvioitava niistä aiheutuvat riskit sekä määriteltävä toiminnan tavoitteet, käytettävät voimavarat, tuotettavat palvelut ja niiden taso. Pelastustoimen järjestämisestä annettavan lain 18 §:n mukaan aluehallintoviraston tehtävänä on valvoa, että hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutaso on riittävä. Lain 3 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutason tulee vastata kansallisia, alueellisia ja paikallisia tarpeita ja onnettomuusuhkia ja muita uhkia.

Suomen Kuntaliitto esitti lisättäväksi hyvinvointialueelle veloitteen kuulla kuntia pelastustoimen palvelutasopäätöksestä (laki pelastustoimen järjestämisestä 6 §). Kunnilla on omaa aluettaan koskien hyvä ymmärrys palvelutason määrittelyssä huomioitavista asioista, joita pelastustoimi tarvitsee alueellisen riskitiedon kokoamisessa ja palvelutarpeen kartoittamisessa. Lisäksi kunnille jää monilta osin vastuu perusinfrastruktuurin tuottamisesta ja ylläpitämisestä, joilla on suora vaikutus alueelliseen varautumiseen.

Sisäministeriö toteaa, että voimassa olevan pelastuslain 24 §:n 1 momentin mukaan kunnat vastaavat pelastustoimesta yhteistoiminnassa pelastustoimen alueilla (alueen pelastustoimi). Pelastuslain 29 §:n 1 momentin mukaan alueen pelastustoimi päättää palvelutasosta kuntia kuultuaan. Koska kunnat vastaavat alueen pelastustoimen tuottamista pelastustoimen palveluista, on niiden kuuleminen päätettäessä palvelutasosta perusteltua. Pelastustoimen järjestämislailla pelastustoimen järjestämisvastuu siirretään kunnilta hyvinvointialueille, eikä kunnilla ei ole enää vastuuta pelastustoimen järjestämisestä eikä siitä koituvista kustannuksista. Hyvinvointialueen tehtävänä on järjestää ja tuottaa pelastustoimen palvelut suoraan hyvinvointialueen asukkaille ilman, että kunnilla olisi tässä roolia. Kunnat vastaavat omien lakisääteisten palveluidensa tuottamisesta asukkailleen.

Näin ollen kuntien lakisääteinen kuuleminen hyvinvointialueen palvelutasoa koskevassa päätöksenteossa ei ole enää vastaavalla tavalla perusteltua. Kunnat ovat kuitenkin jatkosakin keskeisiä turvallisuuden toimijoita ja pelastustoimelle välttämättömiä kumppaneita turvallisuuden, varautumisen ja valmiuden kysymyksissä. Hyvinvointialueiden ja kuntien yhteistyötä tarvitaan esimerkiksi kuntien valmiussuunnittelussa, yhteistyössä pelastustoiminnassa ja väestönsuojelussa sekä niihin liittyvässä varautumisessa, kaavoituksessa ja rakentamisen ohjauksessa sekä kuntien vastuulla olevan toiminnan tilannekuvan tuottamisessa ja välittämisestä. Ehdotettu laki ei estä hyvinvointialueita kuulemasta kuntia tai muitakaan tahoja palvelutasosta päätettäessä.

Aluehallintoviraston asiantuntija-arvio (14 §)

Etelä-Savon pelastuslaitos totesi, että hyvinvointialueen seuranta- ja arviointivelvollisuuden osa-alueella on päällekkäisyyttä sisäministeriön ja aluehallintovirastojen tehtävien välillä. Aluehallintovirastojen työn määrittäminen osaksi sisäistä valmistelua siten, että aluehallintovirastojen vuosittainen asiantuntija-arvio toimii osana sisäministeriön valtakunnallista selvitystä, on perustellumpaa kuin aluehallintovirastojen asiantuntija-arvion määrittäminen erilliseksi tehtäväksi. Lisäksi aluehallintovirastojen tehtäväksi on annettu palvelutasopäätöksen hyväksymismenettely ja palvelutason valvonnan tehtävä, vaikka sisäministeriölle esitetään useita elementtejä toiminnan suunnittelun ja toteutuksen ohjaukseen. Valtion tarvitessa ohjaustoimintaan lisäresursseja, olisi perusteltua hyödyntää aluehallintovirastojen asiantuntemusta osana sisäministeriön sisäistä valmistelua ja säätää laillisuusvalvonta aluehallintovirastojen päätehtäväksi pelastustoimen osa-alueella. Esitetyssä muodossa sisäministeriön ja aluehallintoviraston tehtävät ovat osittain päällekkäisiä ja pahimmillaan johtaa sekavaan lopputulokseen.

Itä-Suomen aluehallintovirasto totesi, että aluehallintovirastoille suunniteltu vuosittain tehtävä asiantuntija-arviointi hyvinvointialueen pelastustoimen tilasta on erittäin hyvänä pidettävä vakioitu tietolähde pelastustoimen valvonnan sekä alueellisen peruspalveluiden arvioinnin tueksi. Aluehallintovirastoille osoitettavat lisätehtävät nykyiseen verrattuna tarvitsee huomioida myös lisäresurssitarpeena.

Sisäministeriö toteaa, että ehdotetun 15 §:n mukaan sisäministeriö laatii vuosittain valtakunnallisen selvityksen, jossa arvioidaan tarpeita ja uhkia vastaavien pelastustoimen palvelujen toteutumista ja rahoituksen tason riittävyyttä. Selvityksessä hyödynnetään 13 §:ssä tarkoitettuja hyvinvointialueiden selvityksiä ja 14:ssä tarkoitettua aluehallintovirastojen asiantuntija-arviota. Aluehallintovirastojen asiantuntija-arviot ovat näin ollen nimenomaan osa sisäministeriön valtakunnallista selvitystä. Sisäministeriön ja aluehallintoviraston tehtävät eivät ole päällekkäisiä. Sisäministeriön tehtävänä on pelastustoimen ohjaus ja aluehallintovirastojen tehtävänä on pelastustoimen valvonta.

Valtio vastaa sen vastuulle kuuluvien tehtävien rahoituksesta. Aluehallintovirastojen resurssitarpeet otetaan huomioon valtion talousarviossa tehtävien edellyttämällä tavalla.

Hyvinvointialueen pelastustoimen omavalvonta (16 §)

Valtionalouden tarkastusvirasto totesi, että ehdotuksen mukaan myös pelastustoimen omavalvonta kiinnittyy koko hyvinvointialueen omavalvontaohjelmaan. Tarkennusta kaipaisi se, mikä on pelastustoimen omavalvonnan suhde hyvinvointialueen velvollisuuteen seurata ja arvioida pelastustoimea (laki pelastustoimen järjestämisestä, 13 §). On tärkeää, että alueiden valvontatiedot olisivat vertailukelpoisia keskenään, jotta niitä voitaisiin käyttää kehittämisen ja päätöksenteon tukena. Ehdotuksen mukaan sosiaali- ja terveysministeriö ja sisäministeriö voisivat antaa asetuksella tarkempia säännöksiä omavalvontaohjelman yleisestä sisällöstä ja laatisesta. Tarkastusvirasto suosittelee, omavalvontaohjelmista säädettäisiin tarkemmin jo ennen hyvinvointialueiden toiminnan käynnistymistä.

Sisäministeriö toteaa, että pelastustoimen järjestämislain 16 §:ssä tarkoitettu omavalvonta palvelee ensisijaisesti hyvinvointialuetta itseään. Hyvinvointialueen on omavalvonnalla varmistettava tehtäviensä lainmukainen hoitaminen hyvän hallinnon periaatteita noudattaen. Tehtävien ja palvelujen omavalvonta olisi toteutettava osana niiden järjestämistä ja tuottamista. Toimiva omavalvonta on palvelujen laadun hallinnan ja palvelutoiminnan kehittämisen väline.

Pelastustoimen järjestämislain 13 §:ssä tarkoitetussa seurannassa saatua tietoa puolestaan hyödynnettäisiin hyvinvointialueen pelastustoimen tuottamisen ohjauksessa, johtamisessa ja päätöksenteossa sekä hyvinvointialueen raportoinnissa.

Pelastustoimen järjestämislain 16 §:n 4 momentin asetuksenantovaltuuden mukaan sisäministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä omavalvontaohjelman yleisestä sisällöstä ja laatisesta. Sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaansaattamisesta annettavan lain 1 §:n 4 momentin mukaan pelastustoimen järjestämisestä annettu laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2023. Omavalvontaohjelmasta tarkemmin säätäminen on mahdollista tämän jälkeen.

Pelastustoimen valvonta ja siihen liittyvä ohjaus (17 §)

Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö katsoi, että valvonnan on oltava sisäministeriön sijaan aluehallintovirastoilla.

Sisäministeriö toteaa, että pelastustoimen järjestämisestä annettavan lain 17 §:n 1 momentin mukaan sisäministeriö vastaa pelastustoimen yleisestä valvonnasta ja siihen liittyvästä ohjauksesta. Momentin perusteluiden mukaan Perustuslain 68 §:n mukaan kukin ministeriö vastaa toimialallaan hallinnon asianmukaisesta toiminnasta. Sisäministeriön tehtävänä olisi seurata pelastustoimen toimialaa ja ryhtyä toimenpiteisiin lakien, asetusten ja valtioneuvoston päätösten täytäntöön panemiseksi. Hallinnon asianmukaisesta toiminnasta vastaaminen kattaa myös ministeriön alaistaan hallintoa koskevan ohjauksen ja valvonnan. Sisäministeriön alaista hallintoa ovat pelastusopistosta annetun lain 1 §:n nojalla Pelastusopisto ja hätäkeskustoiminnasta annetun lain 3 §:n nojalla Hätäkeskuslaitos. Lisäksi aluehallintovirastoista annetun lain 10 §:n mukaan aluehallintovirastojen toimintaa pelastustoimen toimialalla ohjaa sisäministeriö.

Hyvinvointialueiden pelastustoimen valvonta kuuluu aluehallintovirastoille. Pelastustoimen järjestämisestä annettavan lain 17 §:n 2 momentin mukaan hyvinvointialueesta annetun lain 11 §:ssä säädetyn lisäksi aluehallintovirasto valvoisi omasta aloitteestaan pelastustointia sekä pelastustoimen palvelujen saatavuutta ja tasoa toimialueellaan. Perustelujen

mukaan pelkästään kantelujen kautta saattaisi olla vaikeaa havaita esimerkiksi rakenteellisia ongelmia. Tämän vuoksi olisi perusteltua, että aluehallintovirasto voisi valvoa hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutason lainmukaisuutta myös omasta aloitteestaan.

Pelastustoimen järjestämisestä annettavan lain 18 §:n 1 momentin mukaan aluehallintoviraston tehtävänä olisi valvoa, että hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutaso on riittävä.

Muut lausunnot

Keski-Uudenmaan ja Länsi-Uudenmaan pelastuslaitokset totesivat, että uudistuksen seurauksena tulisi toteuttaa suomenkielinen pelastajakoulutus Uudenmaalla, koska Pelastusopisto Kuopiossa ei pysty varmistamaan Uudenmaan alueen henkilöstötarvetta pelastustoimessa. Pelastajakoulutuksen toteuttaminen Uudellamaalla olisi realistisin keino myös rakentaa Suomeen pysyvä, säännöllinen ruotsinkielinen pelastajakoulutus.

Sisäministeriö toteaa, että hallituksen esityksessä HE 241/2021 vp ei säädetä pelastajakoulutuksesta. Pelastustoimen koulutuksesta säädetään pelastuslain 8 luvussa ja laissa pelastusopistosta.

Aluehallintovirastot esittävät, että nykytilaa ja sen arviointia käsittelevässä Palosuojelurahaston osuudessa todettaisiin, että Etelä-Suomen aluehallintovirasto vastaa palosuojelumaksun maksuunpanosta palosuojelurahastolain (306/2003) 4 §:ssä säädetyllä tavalla. Tehtävään käytetään työaikaa 0,3 htv:tä ja tehtävää on esitetty siirrettäväksi Palosuojelurahastolle.

Sisäministeriö toteaa, että hallituksen esityksessä HE 241/2021 vp ei säädetä Palosuojelurahastosta.

Voimassa olevan pelastuslain 67 §:n mukaan sisäministeriön lisäksi aluehallintovirastolla on toimivalta antaa määräys väestönsuojelukoulutukseen osallistumiseksi. *Aluehallintovirastot* esittävät, että esitysluonnoksen perusteluihin lisätään aluehallintoviraston toimivalta määrätä henkilöitä väestönsuojelukoulutukseen, kuten säännöstekstissä asia on mainittu.

Sisäministeriö toteaa, että hallituksen esityksessä HE 241/2021 vp ei esitetä pelastuslakia koskevia muutoksia. Esitetty täydennys tehdään ns. SOTE100 hallituksen esityksen perusteluihin ennen lakiesityksen antamista eduskunnan käsiteltäväksi.

Suomen sopimuspalokuntien liitto toteaa, että hallituksen esitys on osa pelastuslainsäädännön uudistusta, ja esityksen perusteluissa onkin ansiokkaasti kuvattu sopimuspalokuntatoiminnan keskeistä merkitystä pelastustoimen operatiivisten palvelujen tuottajana. Tämä ei kuitenkaan enää näy itse lakiteksteissä, missä sen sijaan annetaan tuleville hyvinvointialueille jokseenkin vapaat kädet pelastustoimen järjestämisen osalta ”jos hyvinvointialue niin päättää”. Ei silloin ole itsestään selvää, että sopimuspalokuntien asema ilman vahvaa valtiovallan ohjausta säilyisi ja kehittyisi, koska pelastustoimen kokonaismenot muodostavat ainoastaan n. 2 %:n hyvinvointialueiden taloudesta ja sopimuspalokuntien osuus nykymeroilla laskettuna enää n. 0,4 %. Tässä yhteydessä on huomattava, että sopimuspalokuntatoiminnalla on huomattavasti suurempi merkitys yhteiskunnan kokonaisturvallisuudelle kuin pelkästään operatiivisten päivittäispalvelujen tuottajana. Tämä laajempi merkitys mm. turvallisuusasenteiden tuottajana ja yhteiskunnallisen eheyden rakentajana ei niinkään ilmene hallituksen esityksestä, eikä se myöskään ilmene nykyisen pelastuslain esitöistä. Tämän osalta olisi syytä tarkistaa pelastustoimen järjestelylain säädöksiä siten, että jo niihin avoimesti ja selkeästi sisällytetään sopimuspalokuntatoiminnan tunnustaminen pelastustoimen eräänä keskeisenä kokonaisturvallisuuden ja päivittäisten palvelujen tuottajana. Samaten sopimuspalokuntien roolin tunnustaminen ja huomioiminen tulisi olla selkeä osa hallituksen esityksessä kuvattua

sisäministeriön ohjausta ja siten ilmetä myös pelastustoimen strategiatavoitteiden asettelusta, esim. muodossa "sopimuspalokuntatoimintaa huomioiden".

Sisäministeriö toteaa, että pelastustoimen järjestämisestä annettavan lain 1 §:n 2 momentin mukaan lakia sovelletaan hyvinvointialueesta annetussa laissa tarkoitetun hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevan pelastustoimen järjestämiseen, kehittämiseen, ohjaukseen ja valvontaan. Lain 2 §:n 1 momentin mukaan tässä laissa tarkoitettuja pelastustoimen palveluja järjestettäessä ja tuotettaessa on noudatettava, mitä niistä säädetään pelastuslaissa ja muussa pelastustoimen lainsäädännössä.

Sopimuspalokunnista säädetään ensisijaisesti pelastuslaissa. Sopimuspalokunnan määritelmästä säädetään pelastuslain 2 a §:n 1 momentin 5 kohdassa, jonka mukaan sopimuspalokunnalla tarkoitetaan pelastustoimen järjestelmään kuuluvaa vapaaehtoista palokuntaa, laitospalokuntaa, teollisuuspalokuntaa tai sotilaspalokuntaa, joka on tehnyt pelastuslaitoksen kanssa sopimuksen pelastustoimintaan kuuluvien tehtävien hoitamisesta. Ilmaisuihin "pelastustoiminnan järjestelmään kuuluva" osoittaa, että sopimuspalokunnat on myös lainsäädännössä tunnustettu keskeiseksi toimijaksi pelastustoimessa.

Sopimuspalokunnan asemasta säädetään lisäksi lukuisissa pelastuslain säännöksissä. Pelastuslain 25 §:n mukaan alueen pelastustoimi voi käyttää pelastustoiminnassa apunaan vapaaehtoista palokuntaa, laitospalokuntaa, teollisuuspalokuntaa, sotilaspalokuntaa (sopimuspalokunnat) tai muuta pelastusalaalla toimivaa yhteisöä sen mukaan kuin niiden kanssa sovitaan. Pelastuslain 34 §:ssä säädetään sopimuspalokuntaan kuuluvan oikeudesta johtaa pelastustoimintaa. Pelastuslain 39 §:ssä säädetään sopimuspalokunnan henkilöstöön kuuluvan pelastustoimintaan osallistuvan henkilön toimintakyvystä. Pelastuslain 53 §:ssä säädetään sopimuspalokuntaan ja muuhun vastaavaan yhteisöön kuuluvan terveystarkastuksista. Pelastuslain 54 §:ssä säädetään sopimuspalokuntaan kuuluvan ja vapaaehtoishenkilöstön työturvallisuudesta. Pelastuslain 56 §:ssä säädetään, että pelastuslaitoksen tulee huolehtia siitä, että sen sivutoimisella henkilöstöllä sekä sopimuspalokunnan ja muun sopimuksen tehneen yhteisön henkilöstöllä on 57 §:n 2 momentissa säädetty koulutus. Pelastuslain 57 §:ssä säädetään sopimuspalokuntaan kuuluvan henkilön koulutusvaatimuksista. Pelastuslain 102 §:ssä säädetään pelastustehtävästä maksettavista korvauksista ja palkkioista sopimuspalokuntaan kuluville. Pelastuslain 103 §:ssä säädetään pelastustoiminnassa sattuneen tapaturman ja ammattitaudin korvaamisesta sopimuspalokuntaan kuulualle. Pelastuslain 111 §:ssä säädetään sopimuspalokunnan sekä muun vapaaehtoisen palokunnan, laitospalokunnan, teollisuuspalokunnan ja sotilaspalokunnan henkilöstöön kuuluvan oikeudesta käyttää pelastustoimen virkapukua palokuntapukuna.

Suomen sopimuspalokuntien liitto totesi, että hallituksen esityksessä on "sivulauseessa ohimenneen" mainittu lyhyt ylimenokausi (31.12.2025 saakka), minkä jälkeen nykyisin voimassa olevia palokuntasopimuksia voitaisiin sanoa yksipuolisesti hyvinvointialueen toimesta irti. Toteamme, että vajaan kolmen vuoden ylimenokausi on jokseenkin riittämätön, ottaen huomioon, että nyt meneillään oleva pelastustoimen rakennemuutos joidenkin mahdollisten skenaarioiden mukaan saattaa olla yksityiskohdiltaan erittäin syvälle menevä. Tällöin kokonaisuutta ei ole vara vaarantaa sillä, että ylimenokauden aikana muotojaan hakeva hyvinvointialueiden pelastustoimi vahingossa saattaisi johtaa sopimuspalokuntatoiminnan osalta korjaamattomiin häiriöihin.

Sisäministeriö toteaa, että hallituksen esitys ei sisällä säännöstä, jonka mukaan palokuntasopimus voitaisiin sanoa yksipuolisesti irti hyvinvointialueen toimesta. Voimaannpanolain 22 § koskee hyvinvointialueen oikeutta pitää hallinnassaan kunnan omistamia pelastustoimen toimitiloja.

Hyvinvointialue- ja maakuntajakolaki

Erinäiset säännökset (5 luku)

Oikeusministeriö katsoo, että hyvinvointi- ja maakuntajakolain muutoksenhakua koskevassa 20 §:n 1 momentissa ei pitäisi luetella päätöksiä, joihin saa valittamalla hakea muutosta, kun lähtökohtaisesti kaikkiin hallintopäätöksiin saa hakea muutosta, jos sitä ei ole erikseen yksilöidyllä valituskiellolla kielletty. Koska hyvinvointi- ja maakuntajakolain mukaan myös muut valtion viranomaiset kuin valtioneuvosto tekevät päätöksiä, esimerkiksi lain 8 §:n mukaisesti valtionvarainministeriö määrää hyvinvointialueen muuttamista koskevasta aluejakoselvityksestä, tulisi lain 20 §:n 1 momentti kirjoittaa yleisempään muotoon koskemaan kaikkia valtion viranomaisten tekemiä päätöksiä. Mahdollisesti lain 20 §:n 1 ja 2 momentit voisi yhdistää. Joka tapauksessa pykälän 2 momentissa olisi syytä säätää muutoksenhausta yleisesti hallintotuomioistuimeen, eikä ainoastaan korkeimpaan hallinto-oikeuteen, koska oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain mukaan esimerkiksi ministeriöiden päätöksistä haetaan muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen. Pykälän 3 momentin täytäntöönpanoa koskeva sääntely on sinänsä tarpeellinen, mutta oikeusministeriön näkemyksen mukaan perusteluissa s. 850 täytäntöönpanon kieltämiselle korkeimmassa hallinto-oikeudessa asetettu edellytys muutoksenhaun käymisestä hyödyttömäksi olisi syytä kirjoittaa lakitekstin tasolle perusteluilla säätämisen välttämiseksi.

Valtiovarainministeriö katsoo, että lain 20 §:n 1 momentin sääntely ehdotetussa muodossaan on tarpeen, sillä välillisen muutoksenhakukiellon sijaan säännöksessä määritellään, kenellä on valitusoikeus valtioneuvoston yleisistunnon tekemistä päätöksistä (muutoksen kohteena oleva hyvinvointialue ja sen jäsen). Lakiehdotus ei sisällä sellaisia muiden valtion viranomaisten tekemiä lopullisia asiaratkaisuja, jotka olisivat valituskelpoisia, joten muutoksenhakua koskevia säännöksiä ei tämän perusteella ole tarkoituksenmukaista muuttaa. Lausunnossa mainittu lain 8 §:ssä tarkoitettu aluejakoselvitys katsotaan vakiintuneesti valmisteluksi, joten asiaa koskeva valtionvarainministeriön määräys ei ole valituskelpoinen (ks. esim. KHO 12.12.2006/3431). Päätöksen täytäntöönpanokelpoisuuden osalta valtiovarainministeriö katsoo, että ehdotettu lisäys tarkoittaisi käytännössä sitä, että pelkästään valituksen tekeminen keskeyttäisi aluejakoa koskevan muutoksen valmistelun ja siirtäisi muutoksen voimaantuloa ainakin kalenterivuodella. Muutokseen liittyvän päätöksenteon aikataulusta johtuu, että korkeimmalla hallinto-oikeudella on vähintään puoli vuotta aikaa harvinaista täytäntöönpanon kieltämistä. Näin ollen valtiovarainministeriö katsoo, ettei täytäntöönpanokiellon laajentaminen esitetyllä tavalla ole tarkoituksenmukaista.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla

Yleistä Uudenmaan erillisratkaisusta

Helsinki, Espoo, Vantaa, Nurmijärvi, Mäntsälä ja Porvoo ovat esittäneet lausunnossaan, että esitetyn sote-uudistuksen sijaan olisi tullut jatkaa järjestämisvastuun kokoamista suurempiin kokonaisuuksiin hallitusti kuntapohjaista nykyjärjestelmää kehittämällä. Kunnat esittivät, että sote-uudistus tulisi toteuttaa alueella kuntapohjaisena ja perustuen kuntayhtymäratkaisuun. Ne katsoivat kuitenkin, että Uudenmaan erillisratkaisu on välttämätön alueen erillisolosuhteiden vuoksi siinä tapauksessa, että sote-uudistus toteutetaan muutoin kuin kuntien esittämällä tavalla.

Ne ovat katsoneet, että sote-järjestäjien koon kasvaminen ja määrän väheneminen sekä esitetty erikoissairaanhoidon järjestämiskäytäntö parantaisivat edellytyksiä perustason ja erityistason palvelujen integraatiolle. Itsehallinnollisten alueiden mahdollisuus järjestää niitä erikoissairaanhoidon palveluja, joita ei ole lainsäädännöllä määrätty tai järjestämissopimuksella sovittu HUSin järjestämismallille, lisää edellytyksiä palvelujen saatavuuden parantamiselle. Ensisijainen vastuu vahvistaisi perustasoa ja luo edellytyksiä perus- ja erityistason integraatiolle. Toisaalta HUSin lakisääteiset tehtävät turvaisivat erikoissairaanhoidon kokonaisuuden. Järjestämissopimus on lainsäädäntöä joustavampi tapa sopia tarkemmasta työnjaosta ja rakenteista.

Lausunnonantajat ovat painottaneet, että erillisratkaisun tarkastelunäkökulmana tulee kuitenkin olla asukkaiden palvelujen saatavuuden yhdenvertaisuus eikä hallinnollisten ratkaisujen samanlaisuus. Erikoissairaanhoidon palvelujen saatavuuden yhdenvertaisuus toteutuu ehdotetussa mallissa niin, että esimerkiksi aluekohtaisia hoitojonoja ei ole.

Suomen Kuntaliitto ry on katsonut erillisratkaisun perustelluksi ja paremmin perusoikeudet turvaavana kuin yhden hyvinvointialueen malli. Se on katsonut, että ratkaisu mahdollistaa riittävän laajasti myös palveluiden integraation alueella.

Eduskunnan oikeusasiamies Uudenmaan erillisratkaisu Uudenmaan hyvinvointialueista ja HUS Helsingin yliopistollisen sairaalan toiminnan turvaamiseksi on perusteltu. Lausunnossa on katsottu, että Helsingin kaupungin muista kunnista poikkeavaa asemaa koskevat ehdotukset ovat ongelmallisia sääntelyn johdonmukaisuuden näkökulmasta sekä kaupungin asukkaiden vaali- ja osallistumisoikeuksien kannalta.

Kymsote on katsonut, että Uudenmaan erillislaki ei ole kunnille, maakunnille ja hyvinvointialueille yhdenvertainen, koska Helsingin kaupunki saa muista kunnista poiketen lainsäädännössä merkittävän erityisaseman. Erillisratkaisu vaikuttaa voimakkaasti Kymenlaakson hyvinvointialueen toimintaedellytyksiin ja kykyyn turvata lain mukaisesti alueensa asukkaiden palvelut.

Eteva on katsonut, ettei Uudenmaan erillisratkaisu ei takaa kaikille yhdenvertaista palvelua.

Tampereen, Turun kaupungit sekä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri ovat esittäneet, että koko maan ratkaisu tulisi perustua kuntapohjaiseen järjestämiseen.

EK esitti, että integraatio jää alueella vajaaksi eikä erillisratkaisua tule toteuttaa.

Soste ry on esittänyt, että Uudenmaan erillisratkaisun palveluintegraatioon tulee kiinnittää erityistä huomiota. Ratkaisussa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatio toteutuu huomattavasti, koska palveluista vastaavat eri organisaatiot. Palvelujen yhteensovittaminen tuleekin varmistaa uudistuksen edetessä. Samalla on huomioitava, että tämä työnjako voi osoittautua ajan saatossa haastavaksi.

STTK on katsonut, että Uudenmaan erillislaki turvaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen alueella yhdenvertaisesti muuhun maahan verrattuna. HUSin lakisääteisiä tehtäviä koskevat säännökset huomioivat erikoissairaanhoidon järjestämisen sekä yliopistollisen sairaalan tutkimus-, kehittämis- ja opetustehtävät pääosin riittävästi.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että kuntayhtymäpohjaista sote-uudistusta esitettiin pääministeri Kataisen ja Stubbin hallituksen toimesta vuonna 2014 (HE 324/2014). Esityksessä esitettiin laajaan järjestämismallin integrointiin perustuvaa kuntayhtymäpohjaista sote-järjestämismallia. Perustuslakivaliokunta totesi silloin (PeVL 67/2014 ja PeVL 75/2014), että esitys oli ristiriidassa perustuslain 2

§:ssä säädetyn kansanvaltaisuusvaatimuksen, 6 §:n yhdenvertaisuusperiaatteen sekä 121 §:n säädetyn kunnallisen itsehallinnon kanssa. Valiokunta viittasi Kainuun hallintokokeilusta antamaansa lausuntoon pitäen tärkeänä, että kansanvaltaisuusperiaatteen toteutumiseksi päätösvalta osoitettiin maakunnan asukkaiden välittömillä vaaleilla valitsevalle toimielimelle. Lisäksi valiokunta viittasi vaikuttamismahdollisuuksien puutteeseen kunnille jäävän rahoitusvastuunkin osalta.

Uudenmaan erilliselvityksessä selvitettiin kuntayhtymäpohjaista mallia alueen kuntien esityksen perusteella. Vaihtoehdon arvioitiin sisältävän useita perustuslaki- ja toiminnallisia ongelmia. Ongelmista merkittävimiksi arvioitiin liiaksi eriytyvät verotusprosentit, eriytyvä verotusjärjestelmä, vaalien puuttuminen, yhden kunnan määräävä asema kuntayhtymien päätöksenteossa sekä soten taloudellisen osuuden kasvu sellaiseksi, että se kaventaisi kunnan taloudellista liikkumavaraa. Tämän perusteella sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, ettei kuntayhtymäpohjainen malli ole toteutettavissa sen sisältäessä useita ristiriitoja perustuslain turvaamiin perusoikeuksiin nähden. Sosiaali- ja terveysministeriö yhtyy kuntien toissijaisesti esittämän Uudenmaan erillisratkaisun perusteeksi esitettyihin perusteisiin.

Eduskunnan oikeusasiamiehen ja Kymsoten Helsingin kaupungin erillisasemaa koskevan kritiikin osalta sosiaali- ja terveysministeriö viittaa hallituksen esityksen 12.17 osiossa esitettyihin perusteisiin. Perustuslakivaliokunta on lausuntokäytännössään pitänyt hyväksyttävänä sitä, että kuntien tehtävät voivat eriytyä. Valiokunta on edellyttänyt, että erilainen järjestely turvaa yhdenvertaisesti sosiaalisten perusoikeuksien toteutumisen ja erillisratkaisuun on olemassa riittävät ja hyväksyttävät perusteet. Perustuslain 6 §:n yhdenvertaisuussäännöksen ei ole katsottu edellyttävän kaikkien asukkaiden kaikissa suhteissa samanlaista kohtelua, jolleivät olosuhteet ole samanlaisia.

EK:n ja Sosten kritiikin osalta ministeriö katsoo, että palveluiden integraatio voidaan toteuttaa alueella varsin laajasti alueen väestömäärän ja resurssien perusteella. Muualla maassa tällaisia mahdollisuuksia ei ole, koska alueen keskuskunnan mukanaolo on välttämätön riittävien resurssien turvaamiseksi. Integraatio on lisäksi keino turvata palveluja mutta ei itsetarkoitus.

Sosiaali- ja terveysministeriö yhtyy Uudenmaan alueen kuntien lausunnoissa esittämään erillisratkaisua tukeviin perusteluihin.

Uudenmaan alueratkaisu ja HUSin jäsenyys

Kaikki muut Uudenmaan kaupungit ja kunnat paitsi Myrskylän kunta ovat katsoneet alueratkaisun olevan heidän osaltaan oikea ja olevan perusteltu sote-palvelujen ja pelastustoimen järjestämisen näkökulmasta. Myrskylän kunta on katsonut, että esitetty lainsäädäntö asettaa kunnan asukkaat epäedulliseen asemaan pakottaessaan kunnan irtautumaan lähipalveluperiaatteella ja kustannustehokkaasti toimivasta integroidusta sote-järjestelmästä (Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiristä) ja siirtämään asukkaidensa keskeisimmän palvelukokonaisuuden vielä valmistelemattomiin rakenteisiin kasvavilla välimatkoilla. Kunta on esittänyt huolensa, ettei sillä ole omaa tuotantoa kunnassa ja esittänyt, että lainsäädännössä tulisi mahdollistaa selkeämmin ja kokonaisvaltaisemmin järjestämisvastuun siirto hyvinvointialueiden välillä kunnista ja/tai hyvinvointialueilta.

Kymsote on esittänyt, että perustuslain yhdenvertaisuus edellyttäisi sen, että Kymenlaaksolla, Päijät-Hämeellä ja Etelä-Karjalalla pitäisi olla oikeus liittyä HUS-yhtymään perustavien hyvinvointialueiden joukkoon.

Professori Olli Mäenpää on lausunnossaan esittänyt, että perustuslaissa turvattu ihmisten yhdenvertaisuus ei sisällä vaatimusta, jonka mukaan hallinnollisten organisaatioiden tulisi olla yhdenmukaisia koko maassa. Hallinnon järjestämistä määrittelevistä perustuslain säännöksistä ei myöskään johdu vaatimusta, jonka mukaan tiettyjen julkisten tehtävien ja palvelujen hoitamista koskevan hallinnollisen organisaation tulisi olla yhdenmukainen koko maassa. Eri alueilla sovellettavien erilaisten hallintomallien tulee kuitenkin lähtökohtaisesti turvata ihmisten yhdenvertainen kohtelu hallintomallista riippumatta. Tämä vaatimus koskee myös sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävää ja yhdenvertaista saatavuutta. Vaikka muusta maasta poikkeava Uudenmaan hallintomalli on verraten monimutkainen, sitä koskevan sääntelyn voidaan perusteluissa esitetty laajahko selvitys huomioon ottaen ehdotetussa muodossa arvioida täyttävän myös palvelujen riittävään ja yhdenvertaiseen saatavuuteen kohdistuvat oikeudelliset perusvaatimukset.

Sosiaali- ja terveysministeriö huomauttaa, että kunta on nimenomaan ollut mukana esittämässä hallituksen esityksessä ehdotettua aluejakoa. Esityksen mukaan kukin hyvinvointialue olisi vastuussa soten järjestämisestä yhdenvertaisesti koko alueellaan eikä järjestämistä vastuuta voida alueellisesti jakaa. Mikäli kunta katsoo, ettei se kuulu oikeaan maakuntaan ja hyvinvointialueeseen, on kunnan mahdollista hakea muutosta hyvinvointialue- ja maakuntajakoon. Tehtäväsiirron rajoja on kuvattu yllä hyvinvointialueesta ehdotetun lain yhteydessä.

Kymsoten esityksen osalta ministeriö katsoo, ettei muualla ole perusteita rakentaa erikoissairaanhoidon HUSin rakenteiden varaan ja Kymsoten esittämät huolet on otettu huomioon sote-järjestämislain 36 §:ssä tarkoitetulla yhteistoimintasopimuksella. Erilliskäyttö ei vaaranna erikoissairaanhoidon järjestämistä Kymenlaaksossa. Muut Kymsoten esittämät alueet eivät ole esittäneet vastaavaa halua tukeutua HUSin erikoissairaanhoidon lakisääteiseen järjestämiseen perustuvaan rakenteeseen.

Myrskylän kunnan esitystä tehtävän siirtomahdollisuuksista ja yhteistyöstä on käsitelty hyvinvointialueesta ehdotettua lakia koskevia lausuntoja koskevassa osassa.

Järjestämisvastuu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä Uudellamaalla

Kymsote on esittänyt, että HUS-yhtymän järjestämisvastuu on vaativan erikoissairaanhoidon selkeä vain keskittämisesetuksella säädetyin osin. Muutoin tilanne on lakiesityksen mukaan riippuvainen lääketieteen kehityksestä. Se on katsonut, että jatkuvassa liikkeessä oleva järjestämisvastuu, palvelutuottaminen ja alueen sisäinen kilpailu vaarantavat ympärillä olevien muiden hyvinvointialueiden pitkäjänteisen palvelutuotannon kehittämisen ja henkilökunnan saatavuuden.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että ensinnäkin erikoissairaanhoidon työnjaosta ja palveluiden turvaamisesta on sovittava yhteistyöalueen yhteistyösopimuksessa joka neljäs vuosi. HUS- järjestämissopimus ei voida sopia sellaisesta työnjaosta, joka olisi ristiriidassa yhteistyöalueen yhteistyösopimuksen kanssa. Toiseksi HUS-yhtymän lakisääteisissä tehtävissä on otettu huomioon se, että HUSin kyky vastata erikoissairaanhoidosta Uudellamaalla, yhteistoiminta-alueella tai valtakunnallisesti ei tulevaisuudessakaan ole Uudenmaan hyvinvointialueiden päätettävissä.

Sosiaali- ja terveysministeriö myöntää, että erikoissairaanhoidon osalta jako useampaan järjestäjään voi aiheuttaa kilpailua osaavasta henkilöstöstä. Sen vuoksi on tärkeää, että yhteistoimintasopimuksella voidaan varmistaa työnjako ja osaaminen koko alueella.

HUSin lakisääteiset tehtävät

Porvoon kaupunki, Itä-, Keski- ja Länsi-Uudenmaan pelastuslaitokset ovat esittänyt, että ensihoitovastuu tulisi säätää hyvinvointialueille eikä HUSille. Pelastuslaitokset ovat katsoneet, että hyvinvointialueilla tai Helsingin kaupungilla ei olisi vaikutusmahdollisuuksia siihen, onko hyvinvointialueen tai Helsingin kaupungin organisaatioon kuuluva pelastuslaitos jatkossakin tuottajana jossain tai missään osassa ensihoitopalvelun kokonaisuutta.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että HUS-yhtymälle kuuluu Uudenmaan erillislain perustella terveydenhuoltolain 50 §:n mukainen kiireellinen hoito (esh, yhteispäivystykset), terveydenhuoltolain 39 §:n mukainen ensihoitopalvelu ja järjestämislain 50 ja 51 §:n mukainen varautuminen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin sekä sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksen tehtävät. Nämä kaikki tehtävät liittyvät toisiinsa ja ovat oleellinen osa Uudenmaan ja koko HUS-hyvinvointiyhtymän valmiuden ja varautumisen ylläpitoa terveydenhuollon osalta.

Ensihoidon järjestämisvastuusta säädetään terveydenhuoltolain 39 ja 40 §:ssä (ensihoidon palvelun järjestäminen ja sisältö) ja 46 §:ssä (ensihoidokeskus) sekä ensihoitoasetuksessa. Ensihoitoon kuuluu huomattavan paljon muitakin tehtäviä kuin ensihoidon järjestämistavan valinta. Näiden vuoksi on Uudenmaan alueella ja koko yhteistyöalueella tarkoituksenmukaista, että ensihoidon järjestämisvastuu on HUS-yhtymällä eikä erikseen kullakin Uudenmaan hyvinvointialueella.

Ensihoitopalvelu on suunniteltava ja toteutettava yhteensopivaksi päivystävien terveydenhuollon toimipisteiden kanssa, mitkä ovat HUS:n järjestämisvastuulla, ja myös kotona annettavien päivystyksellisten palveluiden kanssa. Järjestämisvastuuseen kuuluu myös ensihoitovalmiuden ylläpitäminen, osallistuminen alueellisten varautumis- ja valmiussuunnitelmien laatimiseen sekä virka-avun antaminen. Ensihoidokeskus (yliopistollisessa sairaalassa) valmistelee palvelutasopäätökset erityisvastuualueellaan, sovittaa yhteen potilassiirrot, suunnittelee ja päättää lääkärihelikopteritoiminnasta, yhteen sovittaa Hätäkeskuslaitokselle annettavat terveystoimen hälytysohjeet sekä yhdessä muiden yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden kanssa yhteen sovittaa ensihoitopalvelun kansalliset hoito-ohjeet, vastaa korkean varautumisen tietojärjestelmien ylläpidosta ja osallistuu varautumis- ja valmiussuunnitteluun. Ensihoidolla on oltava vastaava lääkäri, jonka tehtävät on määriteltä ensihoitoasetuksessa.

Yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen tulee yhteistyöalueella ohjata valmiussuunnittelua, koota ja analysoida tietoa häiriötilanteista ja ylläpitää tilannekuvaa. Sosiaali- ja terveysministeriö muodostaa yhteistyössä yo-sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden kanssa valtakunnallisen terveydenhuollon tilannekuvan.

HUSin lakisääteiset tehtävien ja järjestämissopimuksen suhde

Suomen Kuntaliitto ry ja Helsingin kaupunki ovat esittäneet, että esityksessä ei ole otettu huomioon, miten mahdolliset ristiriitatilanteet ratkaistaan, jos HUS-järjestämissopimuksen osapuolet ovat erimielisiä, kuuluko tehtävä HUSin lakisääteisiin tehtäviin vai voiko sen hoidosta sopia. Ne ovat katsoneet, että erityisesti tulkintaeroja voi syntyä Uusimaa-lain 5 §:n 2 momentin 6 kohdan tehtävistä (erikoissairaanhoidon palvelut, joita HUS-maakuntayhtymälle säädettyjen tehtävien järjestäminen edellyttää, jotta turvataan HUS-maakuntayhtymän erikoissairaanhoidon riittävä määrällinen ja sisällöllinen kokonaisuus osaamisen, potilasturvallisuuden, palveluiden laadun sekä kustannusvaikuttavuuden varmistamiseksi). Ne ovat viitanneet, että hallituksen esityksen perusteluissa ristiriit-

dan mahdollisina ratkaisukeinoina on esitetty omistajaohjausta tai valtioneuvoston toimivaltaa päättää asiasta lakiehdotuksen 12 §:n mukaisesti ilman perusteluita sille, miksei asiasta ei voisi sopia osapuolten kesken HUS-järjestämissopimuksessa.

HUS on katsonut, että HUS-yhtymä kykenee säilyttämään nykyisen korkeatasoisen ja kustannusvaikuttavan erikoissairaanhoidon osaamisensa, jos myös HUS-yhtymän perustoiminnan riittävä volyymi on varmistettu. HUSin näkemyksen mukaan HUS-yhtymän erityistehtävien turvaaminen ja osaamisen kehittämiselle välttämättömät tekniset ja akateemiset kyvykkyudet edellyttävät HUS-yhtymän noin nykyisentasoista erikoissairaanhoidon järjestämisvastuuta. Oletusarvoinen työnjako Uusimaa-laissa on sinänsä asiallisesti määritelty HUS-yhtymän ja Uudenmaan hyvinvointialueiden välillä.

Sosiaali- ja terveysministeriö: Uusimaa-lain 5 §:n lain 2 momentin 6 kohdassa on pyritty turvaamaan HUSin toiminnan edellyttämä erikoissairaanhoidon volyymi. Säännös ei kuitenkaan tarkoita, ettei erikoissairaanhoidon vastuuta siirry myös hyvinvointialueille. Lähtötilanne vastuista selvitetään vuoden 2022 loppuun mennessä mutta erikoissairaanhoidon vastuuta siirtyy hyvinvointialueelle esitetyn ensisijaisen järjestämisvastuun perusteella. HUS-yhtymän lakisääteiset tehtävät eivät tarkoita, ettei erikoissairaanhoidon vastuuta siirtyisi hyvinvointialueille.

Kuntaliiton ja Helsingin kaupungin esityksestä sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, ettei HUSin lakisääteisten tehtävien alaa voida vesittää mahdollistamalla osapuolille mahdollisuus sopia HUS-järjestämissopimuksella lailla säädettyistä tehtävistä. Mahdolliset ristiriidat tulee ensisijassa ratkaista osapuolten kesken, mutta täysin sopimuksenvaraiseksi ristiriitalanteet eivät voi jäädä. Valtioneuvostolle pitää viime kädessä jäädä oikeus puuttua sopimuksen sisältöön, jos sopimus ei turvaa palvelujen järjestämistä alueella.

HUS-järjestämissopimus

HUS on esittänyt, että erityisesti yhteispäivystysten yleislääkäripäivystyksen järjestämiseen ja yleislääkäripäivystäjien saatavuuteen liittyy nykytilanteessa huomattavia haasteita. HUSilla itsellään ei ole muuta yleislääkäritasoisia toimintaa, eikä siten omia yleislääkäreitä

Sosiaali- ja terveysministeriön tietoon on tullut tietoon tarve yhteispäivystyksen työvoiman turvaamiseksi vasta lausuntovaiheen jälkeen ja HUSin viranhaltijoiden tehtyä asiasta kantelun eduskunnan oikeusasiamiehelle. HUSin esityksen perusteella ministeriö esittää, että Uusimaa-lain 9 §:ssä säädettäviin HUS-järjestämissopimuksessa sovittaviin asioihin lisätään uudeksi 2 mom:n 6 kohdaksi velvoite sopia riittävä työvoiman varmistamisesta terveydenhuoltolain 50 §:n 3 momentissa tarkoitettussa yhteispäivystyksessä. Säännöksessä viitauksella henkilöstöön tarkoitettaisiin eritoten yleislääkäreitä, mutta säännös olisi kirjoitettu yleiseen muotoon siltä varalta, että yhteispäivystyksen hoitoon liittyisi muita työvoimahaasteita. Yhteispäivystyksen varmistaminen tarkoittaisi käytännössä, että hyvinvointialueiden tulisi osoittaa yleislääkäreitä hoitamaan yhteispäivystystä.

Esityksen perusteella ehdotettu aiempi 7 jolloin nykyinen siirtyisi siten 8. kohdaksi.

9 §

HUS-järjestämissopimus

HUS-järjestämissopimuksessa on sovittava, ottaen huomioon, mitä niistä on tässä laissa ja toisaalla säädetty:

7) terveydenhuoltolain 50 §:n 3 momentissa tarkoitetun yhteispäivystyksen ylläpidon edellyttämä henkilöstö; ja

8) yhteisistä toimenpiteistä häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautumiseksi sekä kokonaisturvallisuuden kannalta riittävän valmiuden ylläpitämiseksi.

HUS on esittänyt, että Helsingin kaupungin, Uudenmaan hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän tulisi kyetä nykyistä tiiviimpään dialogiseen strategiseen yhteistyöhön. Yhteistyön keskeisenä tavoitteena tulisi olla kaikille toimijoille yhdessä ja yhteisesti asetetut strategiset tavoitteet ja mittarit, joiden kautta Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin HUS-yhtymään kohdistama omistajaohjaus olisi mahdollisimman yhdensuuntaista

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että HUS-järjestämissopimuksessa on jo esitetty säädettäväksi mm. yleisistä yhteistyön ja erikoissairaanhoidon kehittämistavoitteista joten esitys olisi osittain päällekkäinen jo esitettyjen säännöksiä kanssa. Ministeriö katsoo, ettei asiasta tulisi säätää, koska esitetyistä asioista voidaan sopia ilman lainsäädännön velvoitettakin. Jos kuitenkin halutaan lisätä velvoite lakiin, asiasta tulisi säätää 9 §:ssä (HUS-järjestämissopimus).

HUS on esittänyt, että perusterveydenhuollon yksikölle tulee taata järjestämissopimuksessa riittävä osaaminen ja voimavarat integraatiotehtävän hoitamiseksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että Uusimaa-lain 7 §:ssä ehdotetaan säädettäväksi velvoite, jonka perusteella HUSissa on oltava perusterveydenhuollon yksikkö. Sosiaali- ja terveysministeriö ei kuitenkaan katso tarpeelliseksi säätää tämän lisäksi yleistä velvoitetta turvata toiminnan rahoitus, vaan asia voi jäädä HUS-yhtymän perussopimuksessa sovittavaksi asiaksi, kuten HUS-yhtymän muukin rahoitus.

HUS-yhtymä

Uudenmaan liitto on esittänyt, että keskeinen puute hallituksen esityksessä on se, ettei siitä edelleenkään ilmene, miten HUS:n rahoitus turvataan uudistuksen toteutuessa

Kymsote on esittänyt, että Uudenmaan erillISRatkaisussa on turvattava kaikissa olosuhteissa nykyisen HUS-sairaanhoidopiirin diagnostiikkakeskus HUSLABin palvelutuotanto Kymenlaaksossa hyvinvointialueella myös vuoden 2023 jälkeen.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että Kymenlaakso kuuluu ehdotettua samaan yhteistoiminta-alueeseen kuin HUS eikä esteitä ole sopia HUSLABin palvelujen tuottamisesta yhteistoiminnassa myöskään jatkossa. Sote-järjestämislain 36 §:n 2 momentin 4 kohdan mukaan yhteistoimintasopimuksessa on sovittava lääkinnällisten tukipalvelujen ja muiden tukipalvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa.

HUS on esittänyt lausunnossaan, että viranhaltijalakia pitäisi muuttaa siten, että HUS-yhtymän johtaja voitaisiin valita ilman avointa ja julkista hakumenettelyä pelkän suostumuksen perusteella.

Valtiovarainministeriö toteaa, että viranhaltijalakia muutettaessa vertailtiin avoimen ja julkisen hakumenettelyä ja ilmoittautumismenettelyä keskenään. Vertailtaessa avoimen ja julkisen hakumenettelyn sekä suostumusmenettelyn etuja ja haittoja hyvinvointialueen johtavia

viranhaltijoita otettaessa, suostumusmenettelyä puoltaisi muun muassa hyvien hakijoiden saaminen erityisesti yksityisen sektorin kanssa kilpailevissa tuotannon johtamistehtävissä toimivien henkilöiden joukosta. Toisaalta avoimen ja läpinäkyvyyden vaatimukset edellyttävät julkista hakumenettelyä. Myös suostumusmenettelyllä hakuun suostuneet henkilöt pitäisi edellyttää julkaistavaksi ja vertailu kaikkien hakijoiden kesken pitäisi valmistella yhdessä. Tällöin suostumusmenettelyn peruste niiden hakijoiden houkuttelemiseksi, jotka eivät halua olla mukana julkisessa vertailussa, menettää merkityksensä. Täten ei nähdä syytä muuttaa tältä osin viranhaltijalakia tai ottaa asiasta erityissäännöstä Uusimaa-lakiin.

HUS on esittänyt, että HUSin sosiaalialan osaamiskeskus Soccaa ei ole huomioitu Uusimaa-laissa. Se on katsonyt, että on epäselvää, pysykö sosiaalialan osaamiskeskuslaki voimassa ja myönnetäänkö sille edelleen rahoitusta valtion budjetista. Integraation varmistamiseksi HUS-yhtymässä voisi olla perusterveydenhuollon yksikköä vastaava sosiaalialan yksikkö tai yhteinen perusterveydenhuollon ja sosiaalialan yksikkö, erityisesti jos sosiaalialan osaamiskeskuslaki ei enää ole voimassa.

Sosiaali- ja terveysministeriössä ei ole valmisteltu osaamiskeskuslain kumoamista eikä osaamiskeskustoimintaan budjetissa olevia varoja ole siirretty hyvinvointialueiden rahoituslain mukaiseen rahoitus pohjaan. Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että osaamiskeskustoiminnan uudistamista koskeva lainsäädäntö on valmisteltava erikseen ja tässä yhteydessä voidaan arvioida Soccan ja muun sosiaalialan yksikön tarve HUS-yhtymässä.

Helsingin kaupunki hyvinvointialueen tehtävien järjestäjänä

Helsingin kaupunki on esittänyt, että Uusimaa-laissa tulisi säätää hyvinvointialueesta annetun lain 33 §:ssä tarkoitettua kansalliskielilautakunnasta, jos säännös halutaan ulottaa koskemaan kaupunkia. Kaupunki on katsonut, että viittaussäännös hyvinvointialueesta annettuun lakiin on ongelmallinen, koska kaupungilla ei ole mm. aluehallitusta, aluevaltuustoa ja epäselvää, onko lautakunnan puheenjohtajalla läsnäolo- ja puheoikeus kaupunginhallituksen kokouksessa. Kaupunki on huomauttanut, että lautakuntamuotoisena erillinen toimielin kieliasioita varten ei ole soveltuva tai tarkoituksenmukainen kunnallisessa toimielinrakenteessa

Sosiaali- ja terveysministeriö ja valtiovarainministeriö esittävät epäselvyyksien välttämiseksi, että Uusimaa-lain täydentämistä kansalliskielilautakunnan osalta siten, että myös Helsingin kaupungissa tulisi olla kansalliskielilautakunta. Tämän perusteella ministeriö esittää, että Uusimaa-lain 5 lukuun lisätään uusi kansalliskielilautakuntaa vastaava säännös. Puheenjohtajan läsnäolo-oikeus kaupunginhallituksessa rajattaisiin sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja pelastustoimeen koskeviin asioihin. Lukuun lisättävän uuden säännöksen perusteella muiden pykälänumerointi muuttuisi 18 pykälästä lukien.

Sen lisäksi 17 §:stä tulisi poistaa viittaus hyvinvointialueesta annetun lain 33 §:n soveltamisesta.

Eduskunnan oikeusasiamiehen lausunnon mukaan Uusimaa -lain sääntely on epäselvä ja sitä tulisi täsmentää vastaamaan hallituksen esityksen säännösten yksityiskohtaisia perusteluja. Lain 17 §:ssä tuli ilmetä lain 18 §:ssä perusteluissa todettu lähtökohta, jonka mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävien järjestämisessä kaupunginvaltuusto edelleen käyttää ylintä päätösvaltaa ja myös se, että tehtävien ja hallinnon tarkastukseen noudatetaan kuntalain 14 lukua hallinnon ja talouden tarkastuksesta. Lisäksi lausunnossa on katsottu, että pykälästä saa mielikuvan, että lain 17 §:n 2 momentti kuntalain sijasta hallinnon ja talouden tarkastamisessa noudatetaan Uusimaa -lain säännöstä valtiontalouden tarkastusviraston oikeudesta tarkastaa taloutta ja toimintaa. Säännöksestä tulisi poistaa sijasta -sana. Lisäksi VTV:llä ei saisi olla tarkoituksenmukaisuuteen kuuluvaa tarkastusoikeutta.

Sosiaali- ja terveysministeriö kannattaa esitettyjä muutoksia ja esittää säädettäväksi kansalliskielilautakunnasta Helsingin osalta Uusimaa-laissa sekä tarkennuksia Helsingin kaupungin valtuuston asemasta ja VTV:n rinnakkaisesta tarkastuksesta.

Uusi 19 §

Helsingin kaupungilla on kansalliskielilautakunta. Lautakunnan jäseniksi valitaan ruotsinkieliseen vähemmistöön kuuluvia henkilöitä.

Kansalliskielilautakunnan tehtävänä on:

- 1) selvittää, arvioida ja lausua siitä, miten kaupunginvaltuuston päätökset vaikuttavat kielellisten oikeuksien käytännön toteutumiseen;
- 2) selvittää, arvioida ja määritellä ruotsinkielellä tarjottavien palvelujen tarvetta sekä seurata näiden palvelujen saatavuutta ja laatua;
- 3) selvitysten, arvioinnin ja seurannan perusteella tehdä kaupunginhallitukselle ehdotuksia toimenpiteiksi ruotsinkielisten palvelujen ja palveluketjujen kehittämiseksi sekä henkilöstön kielitaitovaatimuksiksi ja kielitaidon kehittämiseksi;
- 4) tehdä ehdotuksia sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 39 §:ssa tarkoitetun kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyötä koskevan sopimuksen sekä tämän lain 9 §:ssä tarkoitetun HUS-yhteistoimintasopimuksen sisällöksi, antaa sopimuksesta lausunto kaupunginvaltuustolle sekä seurata sopimuksen toteutumista.

Lautakunnalla voi olla myös muita hallintosäännössä määrättyjä tehtäviä.

Lautakunnan on annettava vuosittain kaupunginhallitukselle kertomus kielivähemmistön palvelujen toteutumisesta. Kaupunginhallitus antaa kaupunginvaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, joihin lautakunnan antama kertomus antaa aihetta.

Lautakunnan puheenjohtajalla on läsnäolo- ja puheoikeus kaupunginhallituksessa siltä osin, kuin kaupunginhallituksessa käsitellään sosiaali- ja terveydenhuoltoa tai pelastustoimea koskevia asioita.

17 §

Helsingin kaupunkiin sovellettavat hyvinvointialueesta annetun lain ja kuntalain säännökset

Helsingin kaupunginvaltuusto käyttää kuntalaissa tarkoitettua ylintä toimivaltaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävissä. (uusi 1 mom)

Helsingin kaupungin järjestäessä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja sovelletaan kuntalain sijasta, mitä säädetään hyvinvointialueesta annetun lain 7 §:ssä järjestämisvastuusta, 9 §:ssä palvelujen tuottamisesta, 10 §:ssä tuottamista koskevan vastuun toteuttamisesta ja sen valvonnasta, 11 §:ssä hyvinvointialueiden seurannasta ja laillisuusvalvonnasta, 12 §:ssä hyvinvointialueiden taloudesta osana julkisen talouden suunnitelmaa, 13 §:ssä hyvinvointialueen talouden ja -hallinnon neuvottelukunnasta, 16 §:ssä investointisuunnitelmasta, ~~23 §:ssä kansalliskielilautakunnasta~~, 8 luvussa hyvinvointialueiden yhteistoiminnasta, 9 luvussa hyvinvointialueen liikelaitoksesta, 120 §:ssä hyvinvointialueen toiminnan, talouden ja palvelutuotannon seurannasta ja tietojen tuottamisesta, ~~128 §:ssä valtiontalouden tarkastusviraston tarkastusoikeudesta~~ ja 150 §:ssä varautumisesta häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin

sekä 16 luvussa oikaisuvaatimuksesta ja muutoksenhausta. Muutoin sovelletaan hyvinvointialueesta annetun lain sijasta kuntalakia, jollei jäljempänä toisin säädetä. (1 mom siirtyy 2 mom:ksi)

Helsingin kaupungin hallinnon ja talouden tarkastukseen sovelletaan, mitä säädetään kuntalain 14 luvussa. Lisäksi sen hallinnon ja talouden tarkastukseen sovelletaan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen osalta, mitä hyvinvointialueesta annetun lain 128 §:ssa säädetään valtiotalouden tarkastusviraston tarkastusoikeudesta.

Helsingin kaupungin järjestäessä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja sovelletaan kuntalain sijasta lisäksi, mitä jäljempänä säädetään kaupungin hallinnon ja talouden järjestämisestä ja arvioinnista. (siirtyy 4 mom)

Helsingin kaupunki esittää, että muutoksenhakuun sen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen päätöksistä tulisi soveltaa kuntalain oikaisuvaatimus- ja kunnallisvalitussäännöksiä hyvinvointialueesta ehdotetun lain 16 luvun sääntelyn sijasta.

Sosiaali- ja terveysministeriö ja valtiovarainministeriö katsovat, että hyvinvointialueesta ehdotetun lain ja kuntalain muutoksenhakusäännökset vastaavat sisällöllisesti toisiaan. Jatkossa on kuitenkin yksinkertaisempaa, jos muutoksenhaussa voidaan viitata vain hyvinvointialueesta annetun lain 16 lukuun eikä erikseen kuntalain muutoksenhakusäännöksiin. Tämän vuoksi ministeriöt eivät kannata Helsingin kaupungin esitystä muutoksen tekemisestä.

Investointisuunnitelmasäännöksiä soveltaminen Helsingin kaupunkiin (17 §)

Suomen Kuntaliitto ry on katsonut, että ehdotettujen investointisuunnitelmaa ja lainanottovaltuussäännöksiä suhde on epäselvä. Kuntaliitto on esittänyt, että Uusimaa-laissa ei viitattaisi lainkaan lainanottovaltuutta koskevaan 15 §:ään, eikä valtioneuvosto siten päättäisi lainanottovaltuudesta Helsingin kaupungin järjestämiin sote-palveluihin ja pelastustoimeen. Investointisuunnitelma voitaisiin kuitenkin hylätä lainakehyksen ylittämisen vuoksi. Se on katsonut, että Helsingin kaupungin oikeus ottaa pitkäaikaista lainaa mainittuja palveluita koskevien investointien rahoittamiseen ei ilmene selkeästi mainituista säännöksistä ja niiden perusteluista. Asia tulisi selvittää.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että investointisuunnitelmaa ja lainanottovaltuussäännöksiä suhde todetaan järjestämislain 26 §:n perusteluissa. Perustelujen mukaan Helsingin kaupunkiin ei verotusoikeuden omaavana kuntana sovellettaisi hyvinvointialueesta ehdotetun lain 115 §:ssä tarkoitettua pitkäaikaisen lainan ottamiskieltoa, eikä sille siten myöskään vahvistettaisi mainitun lakiehdotuksen 15 §:ssä säädettyä lainanottovaltuutta. Täten siihen ei sovellettaisi investointisuunnitelman hyväksymismenettelyn ensimmäistä vaihetta eli lainakehyksen noudattamista, mutta sen investointisuunnitelman hyväksyntään sovellettaisiin muutoin, mitä sote-järjestämislain 26 §:ssä säädetäisiin.

Hyvinvointialueiden rahoituksen käyttö kaupungin muuhun toimintaan (19 §)

Suomen Kuntaliitto ry on esittänyt, että lakiehdotuksen 19 §:n 3 momentissa Helsingin kaupungille säädetty kieltoa käyttää kaupungille sote-palveluihin myönnettyä valtionrahoitusta sekä mainituista palveluista perittyjä asiakasmaksuja tai muita tuottoja kaupungin muuhun toimintaan tulee poistaa. Se on katsonut, että tällainen rahoituksen korvamerkitseminen on vastoin kunnallista itse-hallintoa ja laskennallisen rahoitusjärjestelmän peruseräiteitä. Tämä olisi myös epäsuhteista kaupungin

järjestämien muiden palveluiden rahoituksen näkökulmasta, koska kaupungin talous muodostaa kokonaisuuden ja Helsingin kaupunki voi tarvittaessa osoittaa kunnan perimiä verovarvoja ja muihin kuin sote-palveluihin saamiaan valtionosuuksia myös sote- palveluiden rahoittamiseen.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että soten ja pelastustoimen rahoitus perustuu valtion rahoitukseen, se määräytyy soten ja pelastustoimen järjestämiseen kytkeytyvillä kriteereillä ja niillä turvataan soten ja pelastustoimen rahoitus. Kyse on perusoikeuksien turvaamisesta ja siten rahoituksen käyttö muuhun kaupungin toimintaan ei ole perusteltua. Helsingin kaupunki tulee asettaa samanlaiseen asemaan kuin hyvinvointialueet, jotka eivät voi käyttää rahoitusta muuhun kuin laissa säädettyihin tehtäviin.

Arviointimenettelyn soveltaminen Helsingin kaupunkiin (23 §)

Suomen Kuntaliitto ry on katsonut olevan selvää, että arviointimenettelysäännöksiä sovelletaan myös Helsingin kaupunkiin. Lisäksi sille voidaan asettaa aluejakoselvittäjä. Kuntaliitto on kuitenkin katsonut, että on epäselvää, voitaisiinko soten ja pelastustoimen aluejakoa Helsingin osalta muuttaa vastoin Helsingin kaupunginvaltuuston tahtoa.

Valtiovarainministeriö ja sosiaali- ja terveysministeriö toteavat, ettei hyvinvointialueesta ja maakuntajaosta annettua lakia sovelleta Helsingin kaupunkiin. Helsingin kaupungin soten ja pelastustoimen järjestämisvastuusta säädetään lailla, joten tehtäviä koskevat muutokset on myös toteutettava lainmuutoksilla.

Sote-lainsäädännön soveltaminen Helsingin kaupunkiin

Suomen Kuntaliitto ry ja Helsingin kaupunki ovat katsoneet, että Uusimaa-lain perusteluissa käsitellään varsin suppeasti muiden hallituksen esitykseen sisältyvien lakien soveltamista Uudellamaalla ja erityisesti Helsingissä, mikä vaikeuttaa lakien tulkintaa.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että sote-järjestämislaissa on säädetty ja tulevassa muussa substanssilainsäädännössä tullee säätämään sote-lakien soveltamisesta Helsingin kaupunkiin. Hallinnon järjestämisen osalta poikkeuksista säädetäisiin Uusimaa-laissa.

Helsingin kaupunki on esittänyt, että sen tulee jatkossakin voida rahoittaa tutkimus-, kehittämis-, ja innovaatioyhteistyöllä (TKI-yhteistyö) sekä tehdä yhteistyö yritysten kanssa sosiaali- ja terveystoimialalla voinut tukea uusien terveys- ja hyvinvointialan innovaatioiden syntymistä sekä niistä kumpuavaa uutta yritystoimintaa.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, ettei ole mitään estettä sille, etteikö kaupunki voisi jatkossakin rahoittaa erilaisia tki-hankkeita.

Asiakas- ja potilastietojen rekisterinpito

Muutama Uudenmaan kunta ja HUS, Apotti Oy sekä Suomen Kuntaliitto ry ovat pitäneet tärkeänä, että erilliskäytön vaikutukset rekisterinpitoon eivät saa johtaa tilanteeseen, jossa Uusimaa olisi tietointegraation ja yhteisten tietojärjestelmien käyttömahdollisuuksien osalta muuta maata heikommassa asemassa.

Lausunnonantajat ovat esittäneet, että esitys johtaisi toimintamalliin, jossa potilastietojen hyödyntäminen erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välisten hoitoketjujen edellyttämiin tarpeisiin edellytti asiakkaalta nimenomaista suostumusta. Tämä olisi omiaan heikentämään Uudenmaan erilliskäytön piirissä HUS-yhtymän vastuulla olevien erikoissairaanhoidon ja hyvinvointialueiden ja

Helsingin kaupungin vastuulla olevien peruspalveluiden yhteensovittamista. Alueen asukkaat asetettaisiin ehdotetussa sääntelyssä tietojensa käyttömahdollisuuksien osalta eri asemaan muiden hyvinvointialueiden asukkaisiin nähden, eikä asiakasprosessien tarpeita vastaavan tiedonkulun toteuttaminen Uudellamaalla olisi mahdollista myöskään valtakunnallisten Kanta-palveluiden avulla. Heidän lausunnoissa todetaan, että nykytilassa HUS-kuntayhtymän ja alueen kunnallisen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon potilasasiakirjat muodostavat terveydenhuollon yhteisen potilastietorekisterin, jonka rekisterinpitäjänä ovat kaikki rekisteriin liittyneet terveydenhuollon toimintayksiköt niiden omien potilasasiakirjojen osalta (terveydenhuoltolaki 9 §). Uudistuksen yhteydessä kyseistä pykälää esitetään kumottavaksi, mikä heikentää tiedon integraatiota huomattavasti. He esittävät, että terveydenhuoltolain 9 § mahdollistama yhteisrekisteri tai toiminnallisesti vastaava sääntely tulisi jättää toistaiseksi voimaan Uudellamaalla turvaamaan uudistuksen tavoitteita sekä alueen palveluiden toiminnallista yhteensovittamista ja saumattomia palveluketjuja.

Tietosuojavaltuutettu pitää valitettavana, ettei ehdotuksessa ole arvioitu henkilötietojen käsittelyn muita mahdollisia roolituksia. Eräs vaihtoehtoinen toteuttamistapa Uudenmaan alueen kohdalla olisi voinut olla yhteisrekisterinpitäjäys. Eri vaihtoehtojen arviointi olisi tietosuojavaltuutetun näkökulmasta ollut perusteltua erityisesti, kun omaksuttu erilainen lähestymistapa vaikuttaisi mahdollisesti johtavan palvelujen integraation toteutumiseen muihin alueisiin verrattuna eri tavalla. Kuten ehdotuksessakin on todettu, riittävän sujuva tiedonvaihto on edellytys palvelujen integraation toteutumiselle.

Lisäksi HUS toteaa, että palvelujen integraatio edellyttää yhteistä tietopohjaa. Ilman tätä integraation toteutumisella ei yksinkertaisesti ole edellytyksiä, ja tiedon integraatio on täten myös erillISRatkaisun toimeenpanon ehdoton edellytys. Terveydenhuollossa tämä käytännössä tarkoittaa sitä, että potilasta hoitavilla henkilöillä tulee olla lakisääteisen tehtävän suorittamista varten välttämättömät ajantasaaiset tiedot potilaan terveydentilasta, potilaalle laadituista hoitosuunnitelmista sekä annetusta hoidosta ja sen vaikutuksista. Jos eri toimijoilla ei ole käytettävissään ajantasaista tietoa potilaan terveydentilasta ja asiakkaan kokonaistilanteesta, voidaan tuskin puhua mistään integraatiosta.

HUS toteaa, että riittävän integraation takaamiseksi Uudenmaan toimijat tulee vähimmillään velvoittaa ylläpitämään yhteistä tietovarantoa. Tiedon integraatiota tulisi kehittää esimerkiksi koko Uudenmaan yhteisillä asiakas- ja potilasrekistereillä, mihin HUS-yhtymän tulkinnan mukaan ei pitäisi olla lainsäädännöllisiä esteitä. Uudistuksessa tulee joka tapauksessa varmistaa tietojärjestelmien yhteensopivuus ja yhteinen tietopohja Uudenmaan alueella erikoissairaanhoidon sekä perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon integraation mahdollistamiseksi sekä resurssien- ja kustannusten hallitsemiseksi sote-uudistuksen tavoitteiden mukaisesti.

Kuntaliiton mukaan yksityisyyden suoja tai tietosuojasääntely laajemminkaan ei kategorisesti vaadi tietojen yhteiskäytöstä luopumista. Sen sijaan on tarpeen sekä yleis- että erityislainsäädännössä tarkastaa tietojen tarkoituksellisuus niin ikään toiminnallisesti palvelujen tehokkaan toteutuksen näkökulmasta ja yksityisyyden suojan näkökulmasta.

Apotti Oy on esittänyt lausunnossaan, että tietojen riittävä yhteiskäyttö sosiaali- ja terveydenhuollon toimintojen välillä turvattava.

Tietosuojavaltuutetun toimiston lausunnossa todetaan, että ehdotetun Uudenmaan järjestämislain 24 § 4 ja 5 momenteissa säädettäisiin tilanteista, joissa Uudenmaan hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvia palveluja tuottaa yksityinen palveluntuottaja. Tietosuojavaltuutettu toteaa, että säännöksen ja sen perustelujen perusteella jää epäselväksi, miksi vastaavasti ei säädetä siltä osin, kun kysymyksessä on HUS-yhtymän järjestämis- sekä rekisterinpitovastuulla oleva toiminta.

Kuntaliitto toteaa lausunnossaan, että asiakas- ja potilastietojen mahdollisimman tehokkaaseen hyödyntämiseen vaikuttavat myös rekisteröityjen oikeudet ja niiden toteutus. Käsittelyssä olevassa hallituksen esityksessä ei ole otettu kantaa tietosuoja-asetuksen mukaisten rekisteröityjen oikeuksien

vaikutuksiin potilastietojen taikka sosiaalihuollon asiakkaan tietojen käsittelyyn, tai siihen miten oikeuksien käyttö vaikuttaa hyvinvointialueiden toimintaan. Kuntaliitto pitää tärkeänä, että rekisteröityjen oikeuksien vaikutuksia uudistukseen vielä tarkennetaan.

Muutamissa lausunnoissa on todettu, että ehdotuksen sivulla 871 viitataan sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käsittelystä annetun lain (toisiolaki) 41 § 1 momenttiin, jonka mukaan sosiaali- tai terveydenhuollon palvelunantajalla on oikeus salassapitovelvoitteiden estämättä sekä TSA 9 art. 2 kohdan h alakohdan nojalla käsitellä ja yhdistellä tunnisteellisesti asiakastietoja, jotka ovat syntyneet sen omassa toiminnassa tai ovat sen omiin rekistereihin tallennettuja, jos se on välttämätöntä palvelunantajan vastuulla toteutettavan palvelutoiminnan tuottamista, seurantaan, arviointia, suunnittelua, kehittämistä, johtamista ja valvontaa varten. HE:n mukaan HUS-yhtymä tuottaa rahoitusvastuun perusteella Uudenmaan hyvinvointi-alueiden ja Helsingin kaupungin lukuun palveluja. Tarkoituksena ilmeisesti olisi, että järjestämisvastuun ensisijaisuus mahdollistaisi toisiolain 41 § 1 momentin mukaisen käsittelyn sekä hyvinvointialueiden että HUS-yhtymän järjestämisvastuulla olevien tietojen osalta. Tietosuoja- ja valtuutettu pitää tarpeellisenä arvioida, onko tämä mahdollista voimassa olevan toisiolain sekä perustelutekstin perusteella, vai tulisiko tästä säätää lain tasolla. Säädöstekstin perusteella vaikuttaisi jäävän epäselväksi, mitä ensisijaisella järjestämisvastuulla tarkoitetaan.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että luonnollisten henkilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelyssä sekä näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta ja direktiivin 95/46/EY kumoamisesta annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EU) 2016/679 (yleinen tietosuoja-asetus) mukaan rekisterinpitäjällä tarkoitetaan luonnollista henkilöä tai oikeushenkilöä, viranomaista, virastoa tai muuta elintä, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Jos vähintään kaksi rekisterinpitäjää määrittää yhdessä käsittelyn tarkoitukset ja keinot, ne ovat yhteisrekisterinpitäjiä. Ne määrittelevät keskinäisellä järjestelyllä läpinäkyvällä tavalla kunkin vastualueen tässä asetuksessa vahvistettujen velvoitteiden noudattamiseksi, erityisesti rekisteröityjen oikeuksien käytön ja tietosuoja-asetuksen 13 ja 14 artiklan mukaisten tietojen toimittamista koskevien tehtäviensä osalta, paitsi jos ja siltä osin kuin rekisterinpitäjiin sovellettavassa unionin oikeudessa tai jäsenvaltion lainsäädännössä määritellään rekisterinpitäjien vastualueet. Järjestelyn yhteydessä voidaan nimetä rekisteröidyille yhteispiste. Rekisterinpitäjän osalta tietosuoja-asetus ei edellytä, että se täsmennetään kansallisessa laissa, mutta se on kuitenkin mahdollista tietosuoja-asetuksen perusteella. Laissa säädettävän rekisterinpidon pitää kuitenkin vastata tosiallista tilannetta eli toisin sanoen rekisterinpitoa ei voi lakiin kirjoittaa esimerkiksi järjestämisvastuun muutosta vastaamattomalla tavalla. Rekisterinpidosta on julkaistu Euroopan tietosuojaneuvoston suuntaviivaohjeistus 7/2020.¹

Kuten muillakin hyvinvointialueilla 2. lakiehdotuksen 58 §:n 1 momentin mukaisesti, rekisterinpitäjäyys Uudellamaalla on sidottu järjestämisvastuuseen tietosuoja-asetuksen ja tietosuoja- ja valtuutetun vakiintuneen ratkaisukäytännön mukaisesti.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annettavan lain 24 §:ssä esitetään säädettäväksi, että Uudenmaan hyvinvointialueiden toiminnassa syn-

¹ Guidelines 07/2020 on the concepts of controller and processor in the GDPR https://edpb.europa.eu/our-work-tools/public-consultations-art-704/2020/guidelines-072020-concepts-controller-and-processor_en ks. myös EDPS:n guideline koskien EU instituutioita https://edps.europa.eu/data-protection/our-work/publications/guidelines/concepts-controller-processor-and-joint_en

tyneiden asiakas- ja potilastietojen rekisterinpidosta sekä HUS-yhtymän potilastietojen rekisterinpidosta. Pykälän 1 momentissa ehdotetaan säädettäväksi, että Uudenmaan hyvinvointialue olisi tietosuoja-asetuksessa tarkoitettu rekisterinpitäjä sen järjestämisvastuulle kuuluvassa toiminnassa syntyneille sekä sille kuntien ja kuntayhtymien hallinnasta siirtyneille sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastiedoille. Pykälä vastaisi järjestämislain 58 §:n mukaista järjestämisvastuuseen sidottua rekisterinpitoa koskevaa sääntelyä. Pykälän 2 momentin mukaan HUS-yhtymä olisi yleisessä tietosuoja-asetuksessa tarkoitettu rekisterinpitäjä sen järjestämisvastuulle kuuluvassa toiminnassa syntyneille sekä sille kuntien ja kuntayhtymien hallinnasta siirtyneille potilastiedoille.

Järjestämisvastuun ensisijaisuudella on tarkoitus painottaa ensinnäkin sitä, että Uudenmaan hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungilla on rahoitusvastuu myös HUS-yhtymän toiminnasta, ja toiseksi sitä, että painopiste sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista on asiakkaan nähdessä perustasolla, johon on tarkoitus integroida myös erityistason palveluja. Koska osa järjestämisvastuusta sovitaan HUS-järjestämissopimuksessa, jota on tarkistettava vähintään kerran hyvinvointialueiden aluevaltuuston toimikauden aikana sekä tarvittaessa, vaihtuu rekisterinpitäjä joidenkin palveluiden osalta aina, kun sopimusta arvioitaessa päädytään siirtämään järjestämisvastuu hyvinvointialueilta HUS-yhtymälle tai päinvastoin.

Lain valmistelun yhteydessä sosiaali- ja terveysministeriö kävi keskusteluja muun muassa tietosuojavaikuttetun toimiston kanssa eri asiakas- ja potilastietojen rekisterinpitovaihtoehtoista Uudellamaalla sekä myös Uudenmaan ulkopuolella. Yhtenä vaihtoehtona tunnistettiin myös yhteisrekisterinpitäjäyys. Keskusteluissa päädyttiin hallituksen esityksessä esitettävän mallin vastaavan tosiasiallista järjestämisvastuuta vastaavaa tilannetta. Rekisterinpito muuttuisi aina järjestämisvastuun muutoksen myötä. Mikäli ei näin tehtäisi, niin voisi syntyä tilanteita erityisesti järjestämisvastuun siirtämisen muuttuessa sopimusteitse, että rekisterinpidosta ei vastaisi järjestämisvastuullinen taho, eikä välttämättä tuottajakaan. Lisäksi hallituksen esityksessä esitetty rekisterinpito vastaa tietosuoja-asetuksessa säädettyä ja Euroopan tietosuojaneuvoston (ja EDPS:n) rekisterinpitoa koskevia suuntaviivaohjeistuksia. Yhteisrekisteri ei vastaisi tosiasiallista järjestämisvastuuta siten kuin siitä on hallituksen esityksessä järjestämisvastuusta Uudellamaalla esitetty säädettäväksi ja eri rekisterinpitäjien vastuun jakaminen erityisesti rekisterinpidon sisällön muuttuessa olisi erittäin vaikeaa järjestää.² Lisäksi rekisteröityjen olisi vaikea ymmärtää tällaista järjestelyä. Tietosuoja-asetuksen 26 artiklan mukainen yhteisrekisterinpito ei myöskään millään tavalla muuttaisi tietojen käsittelyn käytäntöjä vaan käsittelyä määrittää henkilötietojen käsittelyä koskeva lainsäädäntö ja viranomaisten erillisyyden ja toimintayksikön ja sivullisen käsitteet.³

² Yhteisrekisteripito -järjestelyssä olisi kuitenkin monta erillistä rekisterinpitäjää, erillistä viranomaista ja erillisiä toimintayksiköitä, joiden järjestämisvastuu voisi muuttua ja joilla olisi kuitenkin yhteinen vastuu rekisteröitynä nähdessä. Tieto ei liikkuisi yhtään helpommin tai tukisi tiedollista integraatiota, koska käsittely tapahtuisi eri rekisterinpitäjien, viranomaisten ja toimintayksiköiden välillä vallitsevan henkilötietojen käsittelyä koskevan lainsäädännön perustella (ks. PeVL 7/2019 vp ja PeVL 4/2021 vp).

³ Potilaslain 13 §:n mukaan potilastietoja ei voi luovuttaa sivullisille ilman asiakkaan suostumusta. Sivullisilla tarkoitetaan muita kuin ao. toimintayksikössä tai sen lukuun työskenteleviä ammattihenkilöitä. Toimintayksiköllä tarkoitetaan potilaslaissa puolestaan terveyskeskusta, sairaalaa tai muuta hoitovastuussa olevaa yksikköä.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että hallituksen esityksessä HE 241/2020 ei ole esitetty terveydenhuoltolain 9 §:n kumoamista. Sen sijaan lausuntopyynnössä hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen lainsäädäntöön sekä eräihin muihin lakeihin tehtävistä muutoksista sote-uudistuksesta johtuen (Sote100) on ehdotus terveydenhuoltolain 9 §:n kumoamiseksi.⁴ Hallitus ei kuitenkaan ole antanut vielä kyseistä hallituksen esitystä. Todettakoon kuitenkin tässä yhteydessä, että terveydenhuoltolain 9 § on laadittu sairaanhoitopiirien alueiden tiedonvaihtoa varten, eikä hyvinvointialueiden perustamisen jälkeen sairaanhoitopiirejä enää ole Uudellamaallakaan.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että asiakas- ja potilastiedot liikkuvat Uudellamaalla saman henkilötietojen käsittelyä koskevan lainsäädännön perusteella kuin muillakin Suomen alueilla. Tiedon liikkumista edistää erityisesti uuden asiakastietolain myötä esitettävät muutokset. Jotta kansalaisia kohdellaan yhdenmukaisella tavalla kaikkialla Suomessa, on myös henkilötietojen käsittelyn toteutettava samoin periaattein kaikkialla.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että kaikkien terveydenhuollon palvelunantajien on tallennettava potilastietonsa valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin, ja potilaan tiedot ovat sieltä saatavilla potilaan tahdonilmaisujen mukaisesti. Potilastiedot ovat saatavilla myös palvelunantajien potilastietojärjestelmien kautta voimassa olevien säädösten mukaisesti. Molemmissa tilanteissa potilastietojen käsittelylle on oltava oikeusperuste.

Uudellamaalla olisi useita hyvinvointialueita, joissa puolestaan on useita viranomaisia ja toimintayksiköitä. EU:n tietosuoja asetuksen 5 artiklassa todetaan, että henkilötiedot on kerättävä tiettyä, nimenomaista ja laillista tarkoitusta varten, eikä niitä saa myöhemmin käsitellä näiden tarkoitusten kanssa yhteen sopimattomalla tavalla (käyttötarkoitussidonnaisuus). Jos tietoja käytetään muihin kuin alkuperäisiin käyttötarkoituksiin, se vaatii perusteen, esimerkiksi yksilön suostumuksen taikka lain säännöksen. Lisäksi EU:n tietosuoja-asetuksen mukaan sosiaali- ja terveystietojen käsittelyllä on erilaiset perusteet (tietosuoja-asetuksen 6 ja 9 artiklat).

Vaikka sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisiä käyttötarkoituksia voidaan tunnistaa joidenkin palveluiden osalta, sekä sosiaali- että terveydenhuollon piiriin kuuluu kuitenkin myös sellaisia palveluja, jotka toimivat toisistaan täysin erillisinä, eikä yhteistä käyttötarkoitusta voida sen vuoksi tunnistaa. Kuten perustuslakivaliokunnan lausunnossa PeVL 7/2019 vp on todettu, lainsäädännössä on edelleenkin viranomaisen erillisyyden periaate. Tietosuojavaltuutetun lausunnossa asiakastietolain aikaisemmasta hallituksen esitysluonnoksesta todettiin, että: ”Suomessa noudatetaan viranomaisten erillisyyden periaatetta. Sen vuoksi kukin viranomainen päättää hallussaan olevien tietojen antamisesta. Kunkin viranomaisen tehtävät määritellään laissa. Erillisyyden periaate johtaa siihen, että viranomaiset käsittelevät (ml. keräävät) tietoja lähtökohtaisesti vain omien tehtäviensä ja käyttötarpeidensa mukaisesti. Tällöin toisen viranomaisen tietojen saaminen on mahdollista lain nojalla, salassapito- ja tiedonsaantioikeussäätelyn kautta. Samoin esimerkiksi potilaslaissa omaksuttu sivullisen käsite rajaa sitä, ettei potilastietoja voida ilman erillistä suostumusta tai laissa säädettyä perus-

⁴ Vaikka terveydenhuoltolain 9 § on syntynyt perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella, se on hyvin avointa henkilötietojen käsittelyä koskevaa sääntelyä. Pykälä on ollut tarkoitus esittää jo muutenkin kumottavaksi, koska se ei ole täysin tietosuoja-asetuksen mukainen: sääntely ei vaikuta suoraan vastaavan tietosuoja-asetuksen 26 artiklan mukaista yhteisrekisterinpidon määritelmää ja siinä edellytettyjä järjestelyjä. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttavana esitysluonnoksena sote 100 esitysluonnos sisältää ainoastaan tietojohdamiseen liittyvän muutoksen.

tetta luovuttaa kyseessä olevan terveydenhuollon toimintayksikön ulkopuolelle. Tietosuoja-valtuutettu toteaaakin, että ”lakiperusteen tai suostumuksen olemassaolon edellyttäminen sosiaali- ja terveydenhuollon väliselle tiedonvaihdon seuralta paitsi käyttötarkoituussidonnaisuudesta, erityisesti viranomaisten erillisyyden periaatteesta, näille laissa säädetyistä tehtävistä sekä salassapitoa ja tiedonsaantioikeutta koskevasta lainsäädännöstä.”

Kaiken asiakastietojen käsittelyn on siis perustuttava voimassa olevaan asiakas- ja potilastietojen käsittelyä koskevaan lainsäädäntöön. Asiakas- ja potilastietoja saa käsitellä ainoastaan käyttötarkoituksen mukaisesti terveyden ja sairaanhoidon ja sosiaalipalveluiden käyttötarkoituksissa. Terveydenhuollon potilastietoja saa siten käsitellä ainoastaan terveydenhuollon palveluissa. Lisäksi hyvinvointialueen mahdolliset työterveyshuollon palveluissa syntyvät potilastiedot muodostavat käyttötarkoituksen kannalta oman kokonaisuutensa ja tiedot kuuluvat työterveyshuollon rekisteriin, joten myöskään niitä ei voi luovuttaa ilman suostumusta tai kieltomahdollisuutta. Sosiaalihuollon asiakastietoja sekä sosiaalihuollon palveluissa syntyviä potilastietoja ainoastaan sosiaalihuollon palveluissa.

Lisäksi asiakastietoja saa käsitellä ainoastaan niissä yksiköissä ja palveluissa, joissa asiakkaalla on asiakas- tai hoitosuhde (tai jotka niiden lukuun toteuttavat hoitoon tai palveluun liittyviä tehtäviä). Asiakastietolain mukaisesti asiakas- tai hoitosuhde olisi varmennettava tietoteknisesti, ja ammattihenkilöt saisivat käsitellä vain palvelun ja työtehtävän kannalta välttämättömiä asiakastietoja.

Sosiaali- ja terveysministeriö on sinänsä samaa mieltä siitä, että saattaisi olla mahdollista säätää tietojen luovuttamisesta ja tiedonsaantioikeuksista palveluntarjoajien, viranomaisten, toimintayksiköiden ja käyttötarkoitusten välillä, jos kyettäisiin määrittelemään täsmällisesti, mitkä tiedot ovat välttämättömiä tai tarpeellisia. Tällainen määrittelytyö edellyttää kuitenkin huolellista valmistelua yhteistyössä sidosryhmien kanssa ja vaatii aikaa. (kts. PeVL 7/2019 vp ja PeVL 4/2021 vp).

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että Apotti Oy esittää lausunnossaan useita tärkeitä ja kannatettavia ehdotuksia sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan kehittämiseksi. Tässä lakiehdotuksessa on kuitenkin vain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun muutoksen kannalta välttämättömät muutokset. Tiedonhallinnan sääntelyä kehitetään sosiaali- ja terveysministeriön käynnistämän sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallintasäädösten kokonaisuudistuksen yhteydessä, mm. sosiaalihuollossa kirjattavien potilastietojen käsittely.⁵

Ehdotetun Uudenmaan järjestämislain 24 § 4 ja 5 momenteissa säädettäisiin tilanteista, joissa Uudenmaan hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvia palveluja tuottaa yksityinen palveluntuottaja. Säännös vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettavan lain 58 §:ää. Saatujen asiantuntijalausuntojen perusteella sosiaali- ja terveysministeriö

⁵ Sosiaali- ja terveysministeriössä on käynnistetty hankeohjelma sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallintaa koskevan lainsäädännön uudistamiseksi. Uudistuksen tavoitteena on muodostaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä yhtenäinen laki, joka sisältää tietosuojaa, asiakirjojen käsittelyä, valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluita sekä tiedonhallinnan ohjausta koskevat säädökset. Sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan säädöspohja muodostaisi näin selkeän ja yhdenmukaisen sekä kattavan kokonaisuuden, joka vastaisi perustuslain ja Euroopan yleisen tietosuojasetuksen vaatimuksia sekä tukisi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän ja palveluiden kehittämistä ja sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota.

katsoo perustelluksi, että vastaavasti myös Uudenmaan järjestämislain uudessa 5 ja 7 momentissa (jolloin nykyinen 5 momentti muuttuisi 6 momentiksi) säädettäisiin vastaavasti, kun kysymyksessä on HUS-yhtymän järjestämis- sekä rekisterinpitovastuulla oleva toiminta seuraavasti:

"HUS-yhtymän järjestämisvastuulle kuuluvia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tuottavan yksityisen palveluntuottajan on tallennettava asiakas- ja potilastiedot HUS-yhtymän asiakas- ja potilasrekistereihin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain mukaisia valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluja tai muita teknisiä rajapintoja käyttäen. Yksityisen palveluntuottajan on varmistettava asiakas- ja potilastietojen virheettömyys ennen tietojen tallentamista."

"HUS-yhtymä saa luovuttaa järjestämisvastuulleen kuuluvia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tuottavalle yksityiselle palveluntuottajalle salassapitosäännösten estämättä HUS-yhtymän asiakas- ja potilasrekistereissä olevia asiakas- ja potilastietoja, jotka ovat välttämättömiä asiakkaan palvelun tuottamiseksi ja toteuttamiseksi."

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa Kuntaliiton huomioon, että lakiehdotuksessa ei sinänsä esitetä uudenlaista sääntelyä asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn, ja rekisterinpitäjäys johdetaan tietosuojasetuksen mukaisesti palveluiden järjestämisvelvoitteesta. Lakiehdotuksessa ei ole esityksiä rekisteröityjen oikeuksien rajoittamisesta, vaan asiaa harkitaan sosiaali- ja terveysministeriössä käynnistetyn tiedonhallintasäädösten kokonaisuudistuksen yhteydessä. Sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan arvioinnissa keskiössä tulee olla rekisteröidyn oikeuksien toteuttaminen.

Toisilain tietojohdamisesta koskeva sääntely on perusteluissa mainittu sääntelynä, johon järjestämisvastuun ja myös rekisterinpidon muutos erityisesti Uudellamaalla vaikuttaa. Toisilain tietojohdamista koskevaan 41 §:ään esitetään sen sijaan muutosta vasta ns. sote-100 hallituksen esitysluonnoksessa, josta on vasta järjestetty lausuntokierros. Ehdotetun sääntelyn tarkoituksena olisi, että järjestämisvastuussa olevat rekisterinpitäjät ja hyvinvointialueet voisivat tehdä tietojohdamista samoilla periaatteilla kuin muuallakin Suomessa.

Muutoksenhaku (26 §)

Korkein hallinto-oikeus on esittänyt, että lakiehdotuksessa ei ole tarkasteltu tilannetta, jossa yhden tai useamman osapuolen päätöksestä hyväksyä osaltaan HUS-järjestämissopimus valitettaisiin. Lakiehdotuksen perusteella tämä estäisi sopimuksen soveltamisen, eikä sopimus myöskään tulisi voimaan ennen kuin valitus tai valitukset on ratkaistu lainvoimaisesti. Lakiehdotuksessa ei ole myöskään tarkasteltu kysymystä siitä, miten ratkaistaan osapuolten mahdolliset sopimuksen sisältöä koskevat tulkintaerimielisyydet. Lakiehdotuksen 9 §:n 1 momentin säännökset huomioon ottaen sopimus on oikeudelliselta luonteeltaan julkisoikeudellinen, ja siten oikeusriidat käsiteltäisiin hallintoriitajärjestyksessä.

KHO on myös katsonut, ettei lakiehdotuksessa ei muutoksenhakusäännöstä koskien valtioneuvoston päätöstä (12 §). KHO on katsonut, että on sinänsä selvää, että valtioneuvoston päätös on valituskelpoinen hallintopäätös ja muutoksenhakuun sovellettaisiin oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annettua lakia.

Valtiovarainministeriö ja sosiaaliterveysministeriö esittävät, että lakiehdotuksen 26 §:ään täydennettäisiin korkeimman hallinto-oikeuden lausunnossaan esittämien huomioiden perusteella. Säännökseen lisättäisiin valtioneuvoston päätökseen liittyvä viittaussäännös oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annettua lakia. Ministeriö esittää selvyyden vuoksi, että säännökseen lisättäisiin säännös, jonka mukaan

HUS-järjestämissopimusta koskeva päätös voitaisiin panna täytäntöön muutoksenhausta riippumatta, jollei valitus käy hyödyttömäksi tai valitusviranomainen sitä kiellä. Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että sinänsä vastaava täytäntöönpanosäännös on jo hyvinvointialueesta ehdotetussa laissa mutta epäselvyyden välttämiseksi on syytä tarkentaa asiaa tässä tapauksessa. Lisäksi ministeriö esittää, että säännökseen lisättäisiin säännös, jonka mukaan HUS-järjestämissopimusta koskeva riidat ratkaistaisiin hallintoriitana hallinto-oikeudessa.

26 §

Oikaisuvaatimus ja muutoksenhaku

Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin sekä HUS-yhtymän tämän lain perusteella tekemiin päätöksiin haetaan muutosta siten, kuin hyvinvointialueesta annetun lain 16 luvussa säädetään.

Osapuolten tekemä 9 §:ssä tarkoitettua HUS-järjestämissopimusta koskeva päätös voidaan panna täytäntöön ja soveltaa ennen kuin se on saanut lainvoiman. Täytäntöönpanoon ei kuitenkaan saa ryhtyä, jos oikaisuvaatimus tai valitus käy täytäntöönpanon johdosta hyödyttömäksi taikka jos oikaisuvaatimuksen käsittelevä toimielin tai valitusviranomainen kieltää täytäntöönpanon. (uusi 2 mom)

Osapuolten HUS-järjestämissopimusta koskevat erimielisyydet käsitellään hallintoriita-asioina hallinto-oikeudessa. Menettelystä hallintoriita-asiassa säädetään oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa (808/2019). (uusi 3 mom)

Valtioneuvoston tämän lain 12 §:n perusteella tekemään päätökseen HUS-järjestämissopimuksesta haetaan muutosta siten, kuin oikeudenkäynneistä hallintoasioista annetusta laissa säädetään. (uusi 4 mom)

Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulasta

Sote-uudistuksen voimaantulo- ja toimeenpanoaikataulu

Useat lausunnonantajat ovat pitäneet uudistuksen voimaantuloaikataulua liian kireänä ja epärealistisena. Lausunnoissa on esitetty, että voimaantuloa tulisi lykätä vuoteen 2024. On esitetty, että uudistuksen aikataulussa tulisi ottaa huomioon alueiden erilaiset lähtötilanteet, yhtenäisten ICT-järjestelmien valmistelu ja tietojen siirto, koronan edellyttämä valmistelu sekä jälkihoito, rahoituksen siirtolaskelmien perustuminen vuosien 2021 ja 2022 tilinpäätöstietoihin, joihin vaikuttaa korona sekä lakien hyväksyminen vasta kesällä tai syksyllä 2021.

Suomen Kuntaliitto ry, Kela ja Apotti ovat esittäneet, että yhteisten tietojärjestelmien kehittäminen kestää 3-5 vuotta.

Sosiaali- ja terveysministeriö ja valtiovarainministeriö katsovat, että uudistuksen aikataulussa on otettu huomioon, että uudistuksen tarve on ilmeinen ja uudistuksen täytäntöönpano

on jo tehtyjen integroitujen kuntayhtymien perustamisesta syntyneiden kokemusten perusteella mahdollista esitetyssä aikataulussa. Aikataulu on kuitenkin viime kädessä eduskunnan päätettävissä.

Sosiaali- ja terveysministeriö ja valtiovarainministeriö katsovat, että ICT-muutoksen läpivienti esitetyssä aikataulussa on mahdollinen. Tämä edellyttää kuitenkin suunnitelmallista ja hyvin vaiheistettua muutoksen toimeenpanoa. Olennaista on priorisoida tehtäviä, jotka ovat täysin välttämättömiä toiminnan jatkuvuuden ja häiriöttömyyden kannalta. Hyvinvointialueiden toiminnan vakiintuminen tulee kestämään useita vuosia. Näin vähemmän kriittisiä muutoksia voidaan toteuttaa alueiden aloittamisen jälkeenkin. Aiempien kuntayhtymä pohjaisten SOTE-alueiden käynnistämisen kokemuksista tiedetään, että laajan ICT-muutokseen läpivienti voi viedä kolmesta viiteen vuotta järjestämisvastuun siirtämisen jälkeen. Koska alueiden lähtötilanteet ovat hyvin erilaisia, tulee siirtymäsuunnitelmat laatia jokaisella alueella tilannekohtaisesti. Muutosta on tarkoitus tukea valtion rahoituksella ja ohjauksella.

Maakuntajako

Itä-Savon sairaanhoitopiiri ja sen neljä jäsenkuntaa ovat esittäneet jo lausuntovaiheessa, että Itä-Savon kuntien tulisi kuulua osaksi Pohjois-Savon hyvinvointialuetta Etelä-Savon hyvinvointialueen sijasta. Ne ovat katsoneet, että vain osana Kuopion yliopistosairaala voidaan turvata Savonlinnan keskussairaalan toiminta tulevaisuudessa. Tämä vahvistaisi KYS:n asemaa yliopistosairaalana, parantaisi KYS:n mahdollisuuksia huolehtia riittävästä lääkärikoulutuksen perus- ja erikoitumisopintojen harjoittelupaikoista. Ne ovat esittäneet, että tähän saakka Savonlinnan keskussairaala on ollut kytkettynä toiminnallisesti Kuopion yliopistosairaalaan. Etelä-Savon toimenpiteiden määrän on katsottu olevan niin vähäisiä, että ne eivät riitä jaettavaksi kahteen sairaalaan eikä esitetyllä rahoituksella hyvinvointialue ei kykene pitämään kahta päivystävää sairaalaa kuin muutaman vuoden, jonka jälkeen seuraavat mittavat sopeutustarpeet. Lisäksi Etelä-Savon lisärasitteeksi on esitetty suuret kiinteistö- ja tietohallintokulut, jotka eivät ole vielä olleet tilastoituna kustannuslaskelmissa.

Toisaalta Etelä-Savon liitto ja Essoten sairaanhoitopiiri ovat katsoneet, että hyvinvointialueen aluejako tulisi määräytyä nykyisen maakuntajaon mukaisesti eli Itä-Savon tulisi kuulua Etelä-Savon hyvinvointialueeseen.

Svenska Finlands folkting (Folktinget) näkee tärkeänä, että Uudenmaan uutta aluejakoa tarkastellaan huomioiden kielellisten oikeuksien toteutuminen. Uudenmaan aluejako voi olla ongelmallinen johtuen esitetystä Vantaa-Keravan hyvinvointialueesta, jossa ruotsinkielisten asukkaiden osuus on vain 2,2 prosenttia alueen väestöstä. Folktinget toivoo, viitaten Uudenmaan aluejakoon, että hallintovaliokunta lausunnossaan kiinnittää erityistä huomiota Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen ruotsinkielisen väestön todellisiin mahdollisuuksiin saada palvelua omalla kielellään.

Sosiaali- ja terveysministeriö ja valtiovarainministeriö katsovat, että Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen ruotsinkielinen palvelutuotanto voidaan rakentaa olemassa olevan Vantaan ruotsinkielisen palvelutuotannon pohjalta. Koska ruotsinkielisten osuus jää kuitenkin pieneksi, on syytä seurata ruotsinkielisten kielellisten oikeuksien toteutumista alueella.

Väliaikaishallinto

Väliaikaishallinnon asettaminen

Suomen Kuntaliitto ry huomauttaa, että väliaikaishallintoa koskevassa pykälässä tai sen perusteissa ei määritellä kuinka laajaa yksimielisyyttä väliaikaisen toimielimen asettamisessa edellytetään. Mikäli toimielimen asettamisessa ja kokoonpanossa edellytetään mainittujen tahojen yksimielisyyttä,

voi tämä johtaa joillakin alueilla toimielimen asettamisen ja tätä kautta myös valmistelun käynnistämisen viivästymiseen. Väliaikaisen toimielimen kokoonpanoon voi myös liittyä esteellisyyskysymyksiä esimerkiksi tilanteissa, joissa toimielimeen nimetään tehtäviä luovuttavien organisaatioiden vi-
ranhaltijoita.

Pohjanmaan sairaanhoitopiiri on esittänyt, että valtioneuvoston asettaessa väliaikaisen toimielimen tulisi kokoonpanossa huomioida naisten ja miesten tasa-arvon lisäksi myös kielinäkökulma sekä kaikkien toimijoiden mukanaolo.

Julkisalan koulutettujen neuvottelujärjestö JUKO ry katsoo, että väliaikaishallinnon (8 § Hyvinvointialueen väliaikainen valmistelutoimielin) aikana tulee säätää myös työsuojeluyhteistoiminnasta hyvinvointialueita perustettaessa. Henkilöstön on saatava ajantasaista tietoa ja päästävä vaikuttamaan muutoksen tekemiseen jo prosessin aikana. Väliaikaishallintoon on asetettava myös henkilöstön edustus, ja muutosprosessissa on huomioitava työsuojelu- ja luottamusmiesorganisaatioiden perustaminen.

Toholammin kunta esittää lain 8 §:n sanamuodon täsmentämistä siten, että "...sopimuksen on hyväksynyt kaikki hyvinvointialueen kunnanvaltuustot".

Valtiovarainministeriö toteaa, että sanamuotonsa mukaisesti lain 8 §:n mukaisen väliaikaisen toimielimen asettamisessa on ensisijaisesti kysymys pykälässä mainittujen tahojen sopimuksesta. Näin ollen sopimuksen syntyminen edellyttää kaikkien mukana olevien tahojen myötävaikutusta. Mikäli sopimukseen ei päästä, väliaikaisen toimielimen asettaisi pykälässä säädetyin edellytyksin valtioneuvosto. Valtiovarainministeriö kiinnittää huomiota siihen, että kukin toimija arvioi oman hallintosääntönsä perusteella sitä, mikä taho toimii asiassa sopimuspuolena. Voidaan arvioida, että ainakin useimmissa tapauksissa sopijana voi olla muu taho kuin kunnanvaltuusto tai esimerkiksi kuntayhtymän ylin toimielin. Osapuolet sopivat keskenään väliaikaisen toimielimen kokoonpanosta ja siten myös mahdollisesta henkilöstön edustuksesta.

Väliaikaishallinnon tehtävät ja päätöksenteko

Suomen Kuntaliitto ry katsoo, että väliaikaisen toimielimen toimivallan rajoittamista koskevaa sopimusten määräaikaisuusvaatimuksen takaraja (10 §) tulisi poistaa, tai vähintään pidentää siten, että väliaikaisella toimielimellä olisi mahdollisuus tehdä sopimuksia myös ehdotettua takarajaa pidemmäksi ajaksi, silloin kun se on maakunnan perustamisen tai tehtäväsiirtojen näkökulmasta välttämätöntä. Pykälään voitaisiin muuttaa ilmaisemalla selvästi, että sopimuksia on mahdollista jatkaa esimerkiksi optioilla määräajan päättymisen jälkeiselle ajalle taikka lisäämällä vaatimus sopimuksia koskevasta irtisanomisehdosta, määräaikausvaatimuksen sijaan.

Valtiovarainministeriö katsoo, että hyvinvointialueen päätösvaltaa käyttää aluevaltuusto. Näin ollen väliaikaisen toimielimen toimivaltuuksien on tarkoituksenmukaista rajata siten, ettei se tarpeettomasti kavenna aluevaltuuston toimintamahdollisuuksia. Toisaalta toiminnan kannalta voi olla perusteltua, että väliaikaisen toimielimen tekemiä sopimuksia voidaan jatkaa myöhemmin ennen määräajan päättymistä. Kuten esityksen perusteluissa todetaan, Valmistelutoimielimen tulisi tarvittaessa ottaa sopimukseen sellaiset niiden voimassa oloa koskevat määräykset, jotka mahdollistaisivat sen, että hyvinvointialueet voisivat jatkaa sopimusten voimassa oloa määräaikausvaatimuksen sijaan.

Oikeusministeriö kiinnittää huomiota voimaannpanolain 8 §:ssä tarkoitetun väliaikaisen toimielimen asemaan. Hyvinvointialueen toiminnan ja hallinnon käynnistämistä valmistelevaan väliaikaisen toimielimen menettelyyn sovellettaisiin voimaannpanolakiehdotuksen 10 §:n viimeisen momentin mu-

kaan hyvinvointialuelakiehdotuksen säännöksiä. Sääntelytapa viittaa siihen, ettei hyvinvointialuelaki tulisi sen toiminnassa muutoin sovellettavaksi. Epäselväksi jää, olisiko väliaikainen toimielin hyvinvointialueen viranomainen. Sitä ei ole kuitenkaan mainittu hyvinvointialuelakiehdotuksessa hyvinvointialueen toimielimenä. Jotta hallinnon yleislakien soveltamisesta valmistelualueen toimintaan ei jäisi epäselvyyttä, voimaannapolakiehdotusta olisi aiheellista täydentää nimenomaisella säännöksellä sen asemasta hyvinvointialueen viranomaisena. Väliaikaisen toimielimen toiminnan käynnistäminen tulee huomioida myös esityksen liitteenä olevien hallinnon yleislakien voimaantuloajankohtaa määritettäessä.

Suomen Kuntaliitto ry ja Hangan kaupunki katsovat, että lainsäädäntöä tulisi täsmentää siltä osin, miten väliaikaishallinnon päätösten valmistelu ja täytäntöönpano käytännössä hoidetaan.

Valtiovarainministeriö toteaa, että väliaikainen toimielin on hyvinvointialueen lakisääteinen toimielin. Koska väliaikainen toimielin toimii suhteellisen lyhyen ajanjakson ennen hyvinvointialueen pysyvien toimielinten, kuten aluevaltuuston ja aluehallituksen toiminnan käynnistymistä, väliaikaisesta toimielimestä on tarkoituksenmukaista säätää voimaannapolaisissa eikä hyvinvointialueesta ehdotetussa laissa. Koska toimielin poikkeaa erityisesti vaalikelpoisuussäännöstensä osalta merkittävästi sekä kuntalain mukaisista toimielimistä että hyvinvointialueesta ehdotetun lain mukaisista muista toimielimistä, on perusteltua säätää erikseen siitä, että toimielimen menettelyyn sovelletaan kuitenkin muutoin toimielimeen liittyviä säännöksiä. Valtiovarainministeriö katsoo, että väliaikaisen toimielimen asema hyvinvointialueen viranomaisena on yksiselitteinen eikä siitä ole tarkoituksenmukaista säätää erikseen.

Pohjanmaan hyvinvointialueen mukaan voimaannapolain 10 §:n väliaikaisen toimielimen tehtäviä ja toimivaltaa koskevassa listauksessa tulisi ehdottomasti nostaa esiin riskienarviointi. Hyvinvointialueiden käynnistäminen tulee olemaan valtava riski potilas- ja asiakasturvallisuuden näkökulmasta ja siitä syystä muutoksen riskiarviota tulisi tehdä alusta lähtien, jotta turvallisuus voidaan taata muutoksen valmistelun aikana ja sen jälkeen. Muutoksen riskienarviointi tulisi siis sisällyttää toimielimen tehtäviin listattuna, koska muutoksen riskienarviointi ei ole vielä vakiintunut käytäntö.

Valtiovarainministeriö katsoo, että ennakkoivassa ja järjestelmällisessä väliaikaishallinnon perustamisessa ja toiminnan käynnistämisessä riskien hallinnalla on merkitystä. Prosessiin kuuluvat riskin aiheuttavien vaarojen tunnistaminen, riskien arviointi sekä niiden hallinnan vaatimien toimien suunnittelu ja toteuttaminen riskien pienentämiseksi. Riskejä voidaan arvioida ennakoimalla ja niitä voidaan käsitellä ja pitääkin käsitellä koko toiminnan perustamis- ja käynnistämisvaiheen ajan. Tärkeää on tunnistaa kehittämistarpeet. Riski tarkoittaa haitallisen tapahtuman todennäköisyyttä ja vakavuutta. Riskianalyysi koostuu raja-arvojen määrittämisestä, vaarojen tunnistamisesta ja riskin suuruuden arvioinnista.

Valtiovarainministeriö esittää lain 10 §:n 2 momenttiin lisättäväksi uusi 9 kohta seuraavasti:

10 §

Väliaikaisen valmistelutoimielimen tehtävät ja toimivalta

Valmistelutoimielimen tehtävänä on yhteistyössä niiden viranomaisten kanssa, joista tehtäviä ja niitä hoitavaa henkilöstöä siirtyy hyvinvointialueelle:

9) valmistella ja toteuttaa edellä 1-8 kohtia koskeva riskienhallinta.

Väliaikaishallinnon rahoitus

Jyväskylän kaupunki katsoo, että hyvinvointialueiden perustaminen ja niiden toiminnan käynnistäminen on erittäin mittava muutosprosessi. Valmistelutyö tulee korvata täysimääräisesti uudistustyöhön osallistuvilla kunnilla ja kuntayhtymillä.

Julkisalan koulutettujen neuvottelujärjestö JUKO ry katsoo, että perustettavalle hyvinvointialueille (15 § Hyvinvointialueen ja Hus-yhtymän toiminnan valmistelun rahoitus) on jo käynnistämävaiheessa turvattava riittävä valtion rahoitus kattamaan mm. palkkaharmonisaatioista syntyvät kustannukset. Vallitsevan oikeuskäytännön mukaisesti liikkeenluovutuksella siirtyvän henkilöstön palkkaus on korjattava 2-3 vuoden kuluessa kunkin palkkaryhmän korkeimpiin palkkoihin.

Henkilöstö (18 §)

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri on esittänyt, että voimaannanolakiehdotuksen 29 §:n ostopalvelujen mitättömyys- ja irtisanomissäännöksen vuoksi tulisi lisätä säännös, joka tällöin turvaisi henkilöstön siirtymisen hyvinvointialueelle. Muussa tapauksessa henkilöstön siirtyminen hyvinvointialueella jää epävarmaksi ja tämä voi vaarantaa hyvinvointialueiden mahdollisuudet turvata palvelujen saataavuuden.

SuPer ry ja Tehy ry ovat esittäneet, että ulkoistussopimusten mitätöinti - ja irtisanomistilanteissa tulisi turvata henkilöstön takaisinotto ja säätämällä nämä tilanteet liikkeenluovutuksiksi.

Julkisen alan unioni JAU ry on esittänyt, että hyvinvointialueille tulee asettaa velvollisuus palkata ensisijassa ulkoistamissopimuksen mitättömyyden johdosta irtisanomisuhan alaiseksi joutuvaa henkilöstöä, jos hyvinvointialueella itsellään on tarve rekrytoida palvelukseensa ao. henkilöstöä

Sosiaali- ja terveysministeriö esittää, että voimaannanolain 18 §:ään lisättäisiin uusi kolmas momentti, jossa säädettäisiin henkilöstö siirtyisi liikkeenluovutuksena hyvinvointialueelle siinä tapauksessa, että hyvinvointialue toteaisi ostopalvelusopimuksen mitättömäksi tai irtisanoisi sopimuksen lain 29 §:n perusteella ja henkilöstö olisi aiemmin siirtynyt ostopalvelusopimuksen perusteella liikkeenluovutuksena ostopalvelutuottajan palvelukseen. Säännös ei koskisi vain sellaista henkilöstöä, joka olisi aiemmin siirtynyt kunnalta ja kuntayhtymältä yksityisen palvelutuottajan palvelukseen vaan myös tämän jälkeen yksityisen palvelutuottajan siirtyviä tehtäviä varten palkkaamia henkilöitä. Säännös turvaisi siten laajoissa ostopalvelutilanteissa henkilöstön siirtymisen hyvinvointialueille. Säännös ei koskisi kuitenkaan sellaisia tilanteita, joissa henkilöstöä ei olisi aiemmin siirtynyt ostopalvelutuottajan palvelukseen. Rajaus on tarpeen, koska ostopalvelutuottajan henkilöstö voi hoitaa muitakin tehtäviä kuin ostopalveluja. Säännös koskisi myös tukipalveluissa työskenteleviä.

18 §:n uusi 3 mom

Jos tämän lain 29 §:n perusteella yksityisen palvelutuottajan kanssa tehty ostopalvelusopimus on mitätön tai hyvinvointialue irtisanoo ostopalvelusopimuksen, sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö ja edellä 2 momentissa tarkoitettuja tukitehtäviä hoitava henkilöstö siirtyy sopimuksen päättyttyä liikkeenluovutuksena hyvinvointialueelle, jos henkilöstöä on aiemmin ostopalvelusopimuksen perusteella siirtynyt ostopalvelutuottajan palvelukseen.

Henkilöstöä edustavien järjestöjen lausunnoissa esitetään vaatimuksia, joiden mukaan voimaannanolain 18 §:ään tulee lisätä säännös henkilöstön aseman erityisestä turvaamisesta kaksi vuotta sote-uudistuksen jälkeen tapahtuvissa hyvinvointialueen toiminnan mahdollisissa järjestelyissä

säättämällä liikkeenluovutuksesta ja lisäeläketurvan turvaamisesta voimaanpanolaissa. Lisäksi esitetään vaatimuksia palkkojen harmonisoinnin kahden vuoden toteuttamisajan kirjaamisesta lakiin. Kunnallinen työmarkkinalaitos (KT-kuntatyönantajat) esittää puolestaan palkkojen harmonisoinnista säättämistä siten, että henkilöstön tehtävien vaativuutta koskeva palkanosa yhteen sovitetaan vaativuusryhmittäin ns. mediaanipalkkatasoon. Lisäksi vaaditaan palkkojen yhteensovittamiseen tarvittavien kustannusten korvaaminen hyvinvointialueille valtion varoista.

Valtiovarainministeriö toteaa, että toimintojen uudelleen järjestely toimintaympäristön muutoksissa tarkoituksenmukaisella tavalla on osa tavanomaista työnantajatoimintaa. Tarvetta erityissääntelyyn ei ole, sillä muutostilanteita varten on olemassa liikkeenluovutusta koskevat säännökset niin työsopimuslaissa kuin viranhaltijoita koskevassa lainsäädännössä. Lisäeläketurvan säilyminen voidaan taata pysymällä Kevan jäsenyhteisönä.

Vaatus palkkojen harmonisoinnin toteuttamisajan tai toteuttamistavan säätämisestä on mahdoton. Palkkojen yhteensovittaminen on jo sinänsä työnantajan lakisääteinen velvoite. Palkoista sopiminen kuuluu työsopimuslain ja kunnallisen virkaehtosopimuksien mukaan kollektiivisopimuksella sovittaviin asioihin. Kysymys tulee olemaan kokonaan uudesta hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä sekä tukipalveluhenkilöstöä koskevasta työ- ja virkaehtosopimuksesta, joka neuvotellaan uuden Kunta- ja hyvinvointialueiden työnantajat ja hyvinvointialueen työntekijöitä edustavien pääsopijajärjestöjen kesken. Neuvotteluosapuolilla on mahdollisuus vaikuttaa neuvotteluajankäyttöön ja sopimuksen syntymiseen. Uuden työ- ja virkaehtosopimuksen pohjalta hyvinvointialueet rakentavat omat paikalliset palkkausjärjestelmänsä. Sopimusosapuolilla on myös mahdollisuus sopia palkkausjärjestelmän täytäntöönpanon aikataulusta.

Palkkojen yhteensovittamisen aiheuttama kustannusten nousu liittyy hyvinvointialueen rahoitukseen, jossa se otetaan huomioon. Palkkojen yhteensovittamisen kustannusvaikutukset esitetään muutuskustannusten yhteydessä.

Sairaanhoitopiirien ja erityishuoltopiirien siirtäminen hyvinvointialueille

Suomen Kuntaliitto ry pitäisi perusteltuna järjestelyä, jossa sairaanhoitopiirien ja erityishuoltopiirien maapohjat säilyisivät kuntien omistuksessa, jolloin ajan myötä palveluiden järjestämisen kannalta mahdollisesti tarpeettomaksi jäävät maa-alueen jäisivät joustavasti hyödynnettäviksi kuntien maapolitiikassa ja kaavoituksessa.

Rautjärven kunnan lausunnon mukaan siirtyvän omaisuuden selvittämistä koskeva sääntely ei huomioi sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoiminta-alueita. Lausunnon mukaan määrittely ei ota huomioon tilannetta, kun kunnat ovat siirtäneet tehtäviään sairaanhoitopiiriin kuntayhtymälle.

Valtiovarainministeriön vastaus:

Voimaanpanolain 20 §:ssä säädettäisiin, että sairaanhoitopiirit ja erityishuoltopiirit siirrettäisiin hyvinvointialueille suoraan lain nojalla ja kaikki niille kuuluneet sitoumukset, varat ja velat siirtyisivät yleisseuraantona hyvinvointialueelle. Kuntayhtymän maaomaisuudesta voi sopia toisin, tällöinkin hyvinvointialueen järjestämisvastuulle siirtyvän toiminnan edellyttämään rakennusomaisuuteen sitoutuvan kuntayhtymän maaomaisuuden tulee siirtyä hyvinvointialueelle. Mikäli käytössä olevaan toimitilaan sitoutunut maaomaisuus ei siirtyisi sairaanhoitopiireiltä ja erityishuoltopiireiltä hyvinvointialueelle, rajoittaisi tämä hyvinvointialueen mahdollisuuksia tehdä järjestämisvastuuseen liittyviä toimitilaratkaisuja sekä edellyttäisi myös huomattavaa lisärahoitusta esimerkiksi vuokriin, koska voidaan arvioida, että hyvinvointialueet tulevat tarvitsemaan kyseisiä toiminnan kannalta keskeisiä erikoissairaanhoidon tiloja jatkossa. Koska riski tulevaisuudessa mahdollisesti käyttämättömiksi jäävistä sairaanhoitopiireiltä ja erityishuoltopiireiltä siirtyvistä toimitiloista jäisi kokonaisuudessaan hyvinvointialueelle, on välttämätöntä, että niille siirtyvän rakennuskannan mukana siirtyisivät myös rakennusten maapohjat. Jos rakennusten maapohjat eivät siirtyisi mukana, hyvinvointialueen mahdollisuudet tulevaisuudessa luopua käyttämättömiksi jäävistä tiloista ja rakennuksista heikentyisivät oleellisesti. Sairaanhoitopiirien jäsenkunnat ovat voineet aikoinaan rahoittaa kiinteistön oston sijaintikunnalta, mistä syystä kiinteistön palautuminen yhdelle jäsenkunnasta ei kohtelisi jäsenkuntia tasapuolisesti.

Voimaanpanolain 20 §:ää sovellettaisiin myös sellaisiin edellä tarkoitettuihin kuntayhtymiin, jotka lisäksi hoitavat perussopimuksensa nojalla muita jäsenkuntiansa terveydenhuollon tai sosiaalihuollon tehtäviä. Tämä on todettu säännöksen perusteluissa. Voimaanpanolain 32 §:ssä säädettäisiin kuntaa koskevien säännösten soveltamisesta muihin kuin 20 §:ssä tarkoitettuihin kuntayhtymiin. Sairaanhoidopiirien kuntayhtymät ja erityishuoltopiirit siirrettäisiin hyvinvointialueelle 20 §:n mukaisesti. Muiden eli niin sanottujen vapaaehtoisten sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymien osalta sovellettaisiin kuntaa koskevia säännöksiä.

Kuntien toimitilojen vuokraus

Suomen Kuntaliitto ry:n lausunnossa kiinnitetään huomiota ehdotettavan voimaanpanolain kunnan järjestämän sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen toimitiloja koskevan 22 §:n sisältämään niin kutsuttuun siirtymäajan vuokrasopimukseen. Lausunnon mukaan keskeinen ongelma kuntien näkökulmasta on, että ne joutuvat olemaan pitkään epätietoisia siitä, tulevatko hyvinvointialueet hyödyntämään kuntien sote-käytössä uudistuksen voimaantulohetkellä olevia tiloja siirtymäkauden jälkeen ja millä mekanismilla ja hinnalla mahdollinen tämä hyödyntäminen toteutetaan. Lausunnossa ehdotetaan lisättäväksi voimaanpanolain 22 §:n 2 momenttiin säännöksen, jonka mukaan hyvinvointialueen tulee viimeistään 12 kuukautta ennen mainitussa säännöksessä tarkoitettua vuokrasopimuksen päättymistä ilmoittaa kunnalle toimitiloista, joiden käytöstä vuokrajärjestelyitä koskevan siirtymäkauden jälkeen hyvinvointialue haluaa käynnistää kunnan kanssa neuvotte-lut. Jos vuokrasopimus päättyisi vuoden 2025 lopussa, tulisi ilmoitus siten tehdä viimeistään vuoden 2024 loppuun mennessä. Hyvinvointialueen laiminlyödessä tämän ilmoitusvelvollisuutensa, kunnalla olisi oikeus pidentää vuokrasopimusta yhdellä vuodella.

Jyväskylän kaupungin lausunnon mukaan kuntien kiinteistökysymys on ratkaistava pysyvästi. Hallituksen esitykseen kirjattu kiinteistöjen vuokra-aika (3 vuotta + 1 vuoden optio) on liian lyhyt. Hallituksen esityksessä ei ole tietoa vuokranmääräytymisperusteista tai menettelytavasta, jonka mukaan siirtymäkauden jälkeen toimitaan. Kuntia ei voi uudistuksen jälkeen pakottaa asemaan, jossa ne joutuisivat siirtymäkauden jälkeen harjoittamaan yhtiömuodossa hyvinvointialueiden käytössä olevien tilojen omistamista, saneeraamista ja rakentamista. *Lappeenrannan kaupungin* lausunnon mukaan nykyisen paloasemaverkoston käytön turvaaminen ja vuokraaminen tulee turvata pidemmälle kuin esitetty 3+1 vuotta. *Porvoon kaupungin* lausunnon mukaan hyvinvointialueen velvollisuutta vuokrata kuntien omistukseen jääviä tiloja tulisi harkita pidennettäväksi.

Tampereen kaupungin lausunnon mukaan Sote-kiinteistöomaisuuteen liittyvät riskit tulee järjestelyssä kohdentaa pääosin sille osapuolelle (hyvinvointialue), joka omilla toimillaan pystyy vaikuttamaan kiinteistöjen käyttötarpeeseen. Uudistus ei saa aiheuttaa kunnille sote-kiinteistöihin liittyviä taloudellisia riskejä ja seuraamuksia. Siirtymäkauden sitovan vuokrajakson tulee olla vähintään 5 vuotta, jotta kunnat voivat varautua ja valmistautua mahdollisiin palveluverkon muutoksiin. Myös siirtymäkauden jälkeen laadittavat vuokrasopimukset ja muut sopimukset on määriteltävä laadittavaksi siten, että vuokrataso mahdollistaa laadukkaan ja ennakoivan kiinteistöpidon, investointien riskittömän toteuttamisen sekä omaisuuden arvon säilyttämisen.

Toholammin kunnan lausunnon mukaan tulisi siirtymäsäännösten jälkeen taloudellinen vastuu kiinteistöistä oltava maakunnalla. Kunnan omistamat sote-kiinteistöt ja niiden mahdollisesti lyhyt vuokra-aika todetaan riskiksi kunnalle. *Vaasan kaupungin ja Hangon kaupungin* lausuntojen mukaan, keskeinen ongelma kuntien näkökulmasta on se, että ne joutuvat olemaan pitkään epätietoisia siitä, tullaanko hyvinvointialueilla hyödyntämään tiloja siirtymäkauden jälkeen. Vaasan kaupunki toteaa, että investointeja koskevaa rahoitus- ja ohjausjärjestelmää tulisi kehittää siten, että sote-maakunnille muodostuisi mahdollisuus hankkia kunnilta omistukseensa palvelutoiminnassa tarvittavia toimitiloja.

Valtiovarainministeriön vastaus:

Voimaanpanosta annettava laki mahdollistaa kunnan ja hyvinvointialueen kesken paikallisesti tarkoituksenmukaiset järjestelyt. Kunta ja hyvinvointialue voivat sopia voimaanpanolain 22 § 4 momentin mukaan toimitilojen siirtymisestä myös toisin. Hyvinvointialue ja

kunta voisivat siis esimerkiksi sopia, että jokin tila ei siirtyisi lainkaan hyvinvointialueen hallintaan, jos hyvinvointialue jo tietäisi, ettei sillä ole tilalle tarvetta ja kunnalla puolestaan olisi toimitilalle esimerkiksi jo ulkopuolinen ostajataho tiedossa tai se tarvitsisi tilan muuhun käyttöönsä. Lisäksi hyvinvointialue ja kunta voivat sopia, että pykälän 2 momentissa tarkoitettu siirtymäkauden vuokrasopimus olisi voimassa pitemmän tai lyhyemmän ajan kuin mistä pykälän 2 momentissa säädetään. Vuokran määräytymisen olisi kuitenkin tapahduttava siirtymäkauden ajan siten kuin pykälän 3 momentissa ja sen nojalla annettavassa valtioneuvoston asetuksessa säädetään. Vuokrasuhteen aikana käydään vuoropuhelua, ja on mahdollista sopia paikallisesti tarkoituksenmukaisimmista menettelyistä vuokrakohteiden pituuden osalta. Kuntaliiton esittämä neuvottelu on mahdollinen ilman lailla säätämistä. Hyvinvointialueiden hallintaan siirtyy huomattavan suuri määrä toimitiloja useilta kunnilta, minkä vuoksi palveluverkkoratkaisujen tekemistä ja siihen käytössä olevaa siirtymäaika ei ole tarkoituksen mukaista rajoittaa. Selvityksen mukaan palveluverkkoratkaisut tullaan tekemään myös vaiheittain ja osittain eri aikaan (NHG:n selvitys HE s. 284). Kuntaliiton ehdottama muutos lisäisi hallinnollista taakkaa hyvinvointialueen näkökulmasta sekä riskejä siihen, että vuokra-aika jatkuisi epätarkoituksenmukaisella tavalla. Kuntaliiton esittämä velvoite jättäisi avoimeksi toimitilan vuokrasuhteen tosiasiallisen jatkumisen ja vuokran ehdot. Hallituksen esityksen mukainen siirtymäaika on katsottu kohtuulliseksi sekä kunnan että hyvinvointialueen kannalta. Siirtymäajan vuokrajärjestelyillä kunnat saavat vuokratuloja, joilla osaltaan pienennetään kuntien taloudellista riskiä.

Kunnille maksettavat korvaukset omaisuusjärjestelyistä

Suomen Kuntaliitto ry:n lausunnossa kiinnitetään huomiota voimaanpanolain 43 §:ssä (korvaus uudistuksen omaisuusjärjestelyistä kunnalle aiheutuvista kustannuksista) säädettyyn kompensatiojärjestelyyn.

Lausunnon mukaan kunnille maksettavan kompensaation laukaiseva taloudellisten menetysten raja-arvo (0,5 prosenttiyksikköä laskennallisesta kunnallisveron korotustarpeesta) on edelleen liian korkea, vaikka se onkin alempi kuin lausuntokierroksella olleessa luonnoksessa hallituksen esitykseksi (0,7 prosenttiyksikköä). Kompensatiota laskettaessa tulee myös ottaa huomioon esityksestä poiketen kaikki omaisuuslajit. Lausunnon mukaan korvauksen tulee kattaa myös kuntien osuudet hyvinvointialueille siirtyvien kuntayhtymien peruspääomista sekä hyvinvointialueille kunnilta siirtyvän sote-irtaimiston. Tätä on edellyttänyt myös eduskunnan perustuslakivaliokunta (PeVL 65/2018 vp). Perustuslakivaliokunta on myös katsonut, että laskennallinen veronkorotus-tarve ei voi olla ainoa kompensaation laukaiseva kriteeri.

Lausunnossa *Kuntaliitto* toteaa, että tarkoituksena on kompensoida kunnille omaisuuden siirroista aiheutuvia taloudellisia menetyksiä. Taloudellinen menetys on reaalin riippumatta siitä, käsitelläänkö se tilinpäätöksessä tulosvaikutteisesti vai taseessa peruspääoman alenemisena.

Lausunnon mukaan keskeisenä perusteena kuntayhtymäosuuksien ja irtaimiston jättämiselle kompensaatiolaskelmien ulkopuolelle on hallituksen esityksessä todettu kuntien lomapalkkavelan siirtyminen hyvinvointialueille kunnista hyvinvointialueelle siirtyvän henkilöstön osalta. Liikkeen luovutuksessa lähtökohtaisesti lomapalkkavelka jää luovuttavan tahon vastuulle siirtohetkeen saakka. Hallituksen esityksen mukaan lomapalkkavelan siirron kunnille tuoma hyöty lähtökohtaisesti kattaisi irtaimen omaisuuden ja erityisesti kuntayhtymäosuuksien siirrosta kunnille aiheutuvat taloudelliset menetykset.

Lausunnossa *Kuntaliitto* toteaa, että kunnille omaisuusjärjestelyistä mahdollisesti maksettavat korvaukset ja lomapalkkavelan käsittely ovat kaksi eri asiaa, joita ei voi hallituksen esityksessä ehdotetulla tavalla suhteuttaa toisiinsa. Lomapalkkavelan siirto koskee kaikkia niitä kuntia, joiden palkkalistoilla on sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä, kun taas omaisuuden siirrosta maksettavat kompensaatiot koskevat käytännössä vain osaa kunnista. Ne myös ovat kuntatalouden näkökulmasta eri mittaluokan asioita. Lausunnon mukaan omaisuuden siirrosta kunnille aiheutuvat menetykset ovat kuntakohtaisia ja tarve kompensaatioon vaihtelee voimakkaasti kunnittain. Myös hyvinvointialueelle siirtyvän kompensaatiolaskelmien ulkopuolelle jäävän kuntien omaisuuden arvo suh-

teessa siirtyvään lomapalkkavelkaan vaihtelee voimakkaasti kunnittain, eikä kompensaation tarvetta tältä osin voi arvioida valtakunnan tasolla vertaamalla lomapalkkojen suhdetta siirtyvän omaisuuden arvioituun arvoon.

Suomen Kuntaliitto ry ja Vaasan kaupunki ehdottavat, että korvaus myönnetään, jos kunnan taloudellinen menetys on vähintään kolme miljoonaa euroa tai se vastaa vähintään 0,25 prosenttiyksikön laskennallista korotustarvetta kunnan tuloveroprosenttiin. *Rautjärven kunta* esittää lausunnoissaan omaisuusjärjestelyjen kompensaatorajaksi 0,35 % ja lisäkompensaation perusteeksi efektiivistä kunnallisveroprosenttia.

Kuntien takauskeskuksen lausunnon mukaan hallituksen esityksessä käsitellään omaisuusjärjestelyihin liittyviä kompensaatiojärjestelyjä. Esityksessä kerrataan perustuslakivaliokunnan kanta PeVL 65/2018 vp (s. 22–23), jossa todetaan edellytettävän kompensaatiosääntelyn luovan kunnalle oikeuden kompensaatioon, joka kattaa kaikki omaisuusjärjestelyt, jotka voisivat loukata kuntien taloudellista itsehallintoa. Tämän jälkeen hallituksen esityksessä ehdotetaan, että tietyt omaisuusluokat suljetaan kompensaatiosääntelyn ulkopuolelle ja että tästä koituvat tappiot käsitellään kuntien itsehallinnon kirjanpidossa tietyillä kirjausmenettelyillä, jotka eivät olisi tulovaikutteisia kunnille. Hallituksen esityksessä oleva, kuntien omaisuudelle oikeudellista suojaa antava kompensaatiosääntely on ristiriidassa perustuslakivaliokunnan lausunnon (PeVL 65/2018 vp) kanssa. Ristiriitaa ei käsitellä esityksessä muutoin kuin vetoamalla Tempo Lecon Oy:n tekemään tutkimukseen, jonka sisältö jätetään kuitenkin tarkemmin esittelemättä. Vartenotettava vaihtoehto on, että valiokunnat lausunnoissaan ja mietinnössään suoraan ohjeistavat hallinto-oikeuksia ratkaisemaan omaisuuden siirtoon liittyvät riitaisuudet samoilla oikeusperiaatteilla, joilla valtion ja kuntien väliset omaisuuden siirtoon liittyvät riidat on ratkottu Suomen itsenäisen historian kuluessa ja joista on olemassa runsaasti oikeuskäytäntöjä. Uuden oikeustavan luominen julkisyhteisöjen vertikaalisiin ja horisontaalisiin oikeussuhteisiin ei ole perusteltua vain siksi, että valtiovarainministeriö katsoo valtion edun niin edellyttävän. Oikeusjärjestelmältä tulisi edellyttää ennustettavuutta ja pysyvyyttä, joka nykytilassa olevassa oikeusjärjestelmässä Suomessa on.

Lappeenrannan kaupungin lausunnossa esitetään, että voimaanpanolain 43 §:ään tulisi lisätä uusi 4 momentti, jonka mukaan sitä osin kuin kunnan omaisuuteen kohdistuva arvonalennus tai kustannus ylittää kompensaatiomenettelyssä kunnan saaman korvauksen omaisuuden arvon alennus kirjataan kunnan kirjanpidossa peruspääomaa vastaan, jollei kunta toisin päättä.

Jyväskylän kaupungin lausunnon mukaan kompensaatiosääntely eli korvausraja omaisuuden siirtotilanteessa on liian korkea. *Jyväskylän kaupungin* lausunnon mukaan hyvinvointialueille luovutettava omaisuus on korvattava kunnille täysimääräisesti. Tämä koskee erityisesti hyvinvointialueelle siirtyviä kuntayhtymien peruspääomaosuuksia sekä irtainta omaisuutta.

Lapin liitto toteaa lausunnossaan, että kunnat ovat nykyisen lainsäädännön puitteissa investoineet merkittäviä pääomia sosiaali- ja terveystoimen sekä pelastustoimen irtaimen omaisuuteen palvelujen järjestämiseksi. Näiden omaisuuserien ja kuntayhtymien peruspääoman jäsenkuntaosuuksien luovuttaminen hyvinvointialueille korvauksetta ei ole perusteltua. Kuntien rahoitusasema (omavaraisuus, vakavaraisuus) tulee varmistaa sote-uudistuksessa ja kuntien tulee saada asianmukainen korvaus kiinteistöjen ja irtaimiston luovutuksista. Uudistuksen kokonaisvaikutukset yksittäisen kunnan talouteen eivät myöskään saa aiheuttaa kriisikuntakriteeristön täyttymistä.

Hangon kaupungin lausunnon mukaan kompensaation laukaiseva taloudellisten menetysten raja-arvo tulee määritellä siten, että se on oikeudenmukainen kuntien kannalta. Kompensaatiota laskettaessa tulee ottaa huomioon kaikki omaisuuslajit. Korvauksen tulee kattaa kaikki omaisuuslajit ja kattaa siten myös osuudet hyvinvointialueelle siirtyvien kuntayhtymien peruspääomista sekä siirtyvän irtaimiston.

Oulun kaupungin lausunnon mukaan luovutettava omaisuus tulee korvata kunnille täysimääräisesti. Lausunnossa todetaan, että voimaanpanolain mukaan sairaanhoitopiirit ja erityishuoltopiirit siirrettäisiin hyvinvointialueisiin suoraan lain nojalla ja kaikki niille kuuluneet sitoumukset, varat ja velat siirtyisivät yleisseuraantona hyvinvointialueille. Kunnan jäsenosuus kuntayhtymässä poistuisi kunnan taseesta ja kunnan peruspääomaa alennettaisiin vastaavalla määrällä. Laaja jakautumis-

malli on perusteltu, vaikka se heikentääkin merkittävästi kuntien suhteellista velkaantumista ja pidemmällä tähtäimellä rahoitusasemaa ja sitä myöden lisää kuntien riskisyyttä rahoitusmarkkinoilla. Kunnan perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, sosiaalitoimen ja pelastustoimen käytössä olevan irtain omaisuus siirtyy uudistuksessa käytännössä korvauksetta hyvinvointialueelle. Ehdotettu vain pientä osaa omaisuudesta koskeva kompensatio, puolen prosenttiyksikön veronkorotuspainetta ylittävältä osin, tarkoittaisi Oulun kaupungin osalta, että kompensatio koskisi vain 17 miljoonan ylittävää omaisuuden arvoa. Luovutettava omaisuus tulee korvata täysimääräisesti. Kompensoitaviin kustannuksiin on luettava kunnilta siirtyvä irtain omaisuus ja kuntayhtymien peruspääomaosuudet täysimääräisesti.

Savukosken kunnan lausunnon mukaan irtaimen siirtämisestä koskeva kirjaus on perustuslain vastainen ja siirtämisessä noudattaa täyden korvauksen periaatetta. *Turun kaupunki* pitää lausunnon puutteena, että omaisuussiiroja ei täysimääräisesti korvata kunnille. Omaisuuden siirtoja koskevaa perusratkaisua ei lausuntokierroksen jälkeen muutettu. Tehdyt täsmennykset eivät ole riittäviä. *Mäntsälän kaupungin ja Nurmijärven kunnan* lausuntojen mukaan kuntien toimintakyvyn turvaaminen edellyttää, että soten toimitilakiinteistöihin ja sekä koneisiin ja kalustoon sitoutuneesta pääomasta annetaan joko kunnallinen korvaus kunnille tai sitten omaisuus siirretään velkoineen hyvinvointialueille tai valtiohallinnon muille yhteisöille.

Porvoon kaupungin lausunnon mukaan esitetyt omaisuus- ja sopimusjärjestelyt ovat monelta osin ongelmallisia. Lähtökohtaisesti omaisuuden suoja ja sopimusvapaus ovat oikeusvaltion peruspilaria myös kuntien omaisuuden ja sopimusten osalta. Myös kuntalaisten tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden näkökulmasta on ongelmallista, että kunnan omaisuuden rahoittamiseen osallistuneita kuntalaisia kohdellaan omaisuusjärjestelyjen osalta eriarvoisesti. Omaisuusjärjestelyt on toteutettava siten, että kunnat saavat siirtyvästä omaisuudesta käypään arvoon perustuvan korvauksen. Korvauksen tulee koskea sekä kiinteää että irtainta omaisuutta.

Maa- ja metsätaloustuottajain keskusliitto MTK ry:n lausunnossa todetaan, että MTK ei pidä esitettyä arviota omaisuusjärjestelyjen kustannusvaikutuksista riittävän luotettavana. Lausunnon mukaan on syytä olla huolissaan omaisuusjärjestelyjen vaikutuksista erityisesti pienten maaseutukuntien omavaraisuusasemaan ja taloudelliseen asemaan yleisemminkin. Yksittäisiin kuntiin kohdistuvia vaikutuksia ei ole voitu lainvalmistelun yhteydessä riittävästi selvittää, joten kuntatalouteen kohdistuviin kohtuuttomiin vaikutuksiin olisi tullut luoda yksityiskohtaisempi varautumissuunnitelma. Etenkin sellaisille maaseutukunnille, joiden alueelta uudistuksen vuoksi tosiasiassa siirretään työpaikkoja pois, tulisi korvata siitä aiheutuvat menetykset täysimääräisesti. Lausunnon mukaan MTK haluaa edelleen kiinnittää huomiota siihen, että maaseutualueille aiheutuu suunnitellusta ko. rakennusten käytön lopettamisesta ja palveluiden keskittämisestä selvästi suuremmat menetykset kuin pelkät ko. kiinteistöjen ylläpitokulut. Lopettamalla maalaiskunnassa sijaitsevan laitospalvelurakennuksen käyttäminen siirretään samalla myös ko. rakennuksessa olleet työpaikat jonnekin muualle, yleensä maakunnan keskuskaupunkiin. Pienten maalaiskuntien elinvoimaa heikennetään entisestään julkisesti rahoitettujen työpaikkojen pakkosiirrolla maakuntakeskuksiin. Kerrannaisvaikutukset maaseutualueiden palveluihin ovat merkittäviä. Jo entuudestaan heikentyneiden palvelujen siirto aikaisempaa kauemmaksi maaseudulla asuvista on myös kansalaisten yhdenvertaisuutta heikentävää. MTK:n mielestä kuntien ja kuntayhtymien omistamien hyväkuntoisien toimitilojen jääminen kokonaan vaille käyttöä ei ole hyväksyttävää. Vaikutukset maaseutualueiden elinvoimaan, työpaikkojen ja palvelujen määrään ovat merkittäviä ja pitkäaikaisia. Julkisesti rahoitettujen ja käyttökunnossa olevien rakennusten hylkääminen ja saman toiminnan uudelleen käynnistäminen ns. kasvukeskuksessa ei ole järkevää verovarojen käyttöä. Paremminkin hallituksen olisi tullut selvittää vaihtoehtoisia tapoja hyödyntää palvelutuotannossa haja-asutusalueilla sijaitsevia ja mahdollisesti vakaakäytössä olevia rakennuksia

Valtiovarainministeriön vastaus:

Omaisuuden siirrot

Valiokunnan saamissa asiantuntijalausunnoissa omaisuuden siirroista ehdotetaan maksettavaksi korvausta ja lisäksi käsitellään niin kutsuttua kompensaatiosääntelyä, jota perustuslakivaliokunta edellytti edellisellä vaalikaudella antamissaan lausunnoissa PeVL 26/2017 ja PeVL 65/2018. Omaisuusjärjestelyjen perusratkaisu ja sen perusteella kunnille aiheutuvien kustannusten korvaaminen liittyvät toisiinsa. Perusratkaisulla tarkoitetaan sitä, millä periaatteilla hyvinvointialueille siirtyy järjestämisvastuuseen liittyvä omaisuus. Ehdotettavat omaisuusjärjestelyt vastaavat perusratkaisultaan (niin kutsuttu suppea jakautumismalli) viime vaalikauden maakuntauudistusta koskevaan hallituksen esitykseen sisältyneitä omaisuusjärjestelyjä siltä osin, kun kyse on kuntayhtymien ja kuntien omaisuuden siirtämisestä hyvinvointialueille. Perustuslakivaliokunta arvioi näiden omaisuusjärjestelyjen perustuslainmukaisuutta edellisellä vaalikaudella (PeVL 26/2017 vp, s. 18). Tuolloin valiokunta katsoi, että ehdotetut muutokset eivät lähtökohtaisesti olisi vaarantaneet yleisellä tasolla kuntien taloudellisen itsehallinnon edellytyksiä perustuslainvastaisella tavalla. Valiokunta katsoi, että myöskään omaisuuden siirtoon liittyvät järjestelyt eivät vaikuta vaarantavan yleisesti kuntien kykyä huolehtia taloudestaan itsehallinnon periaatteiden mukaisesti. Valiokunta kuitenkin totesi, että yksittäisten kuntien kannalta arvioituna omaisuusjärjestelyihin liittyneet riskit voivat olla kunnallisen itsehallinnon perustuslainsuojan kannalta ongelmallisia. Tästä syystä valiokunta edellytti, että uudistukseen liittyviin omaisuusjärjestelyihin tulee kytkeä kunnan itsehallinnon turvaava kompensaatiosääntely, jonka mukaan kunnilla on oikeus saada valtiolta korvaus kustannuksista, joita uudistuksesta johtuvista omaisuusjärjestelyistä niille aiheutuu. Valiokunta ei siten edellyttänyt, että omaisuusjärjestelyistä tulisi säättää siten, että omaisuuserät olisi tullut lunastaa kunnilta (lunastusmalli).

Hallituksen esityksen kohdassa 5.1.5.1 on käsitelty omaisuusjärjestelyjen vaihtoehtoja hyvinvointialueita perustettaessa. Kompensaatiota on kuvattu esityksen vaikutusarvioita koskevassa luvussa sekä suhdetta perustuslakiin koskevassa luvussa kohdassa 12.15.

Esityksen lähtökohta on, että uudistuksessa hyvinvointialueen käyttöön on turvattava sen järjestämisvastuulle kuuluvissa tehtävissä tarvittava omaisuus, jotta katkeamaton palvelujen järjestäminen on mahdollista turvata. Omaisuusjärjestelyjen tulee osaltaan tukea uudistukselle asetettujen tavoitteiden toteutumista.

Lausunnoissa esitetty kunnilta siirtyvästä omaisuudesta kunnille maksettavaksi esitetty korvaus tarkoittaisi lunastusmallia, jota hallituksen esityksessä ei ole katsottu toteuttamiskelpoiseksi. Merkittävimmän ongelman lunastusmallin käytölle muodostaisi hyvinvointialueen lunastukseen tarvitsema rahoitus. Lunastusmallissa käytännössä syntyisi tilanne, jossa valtion verorahoituksella toimiva hyvinvointialue maksaisi kunnille omaisuudesta, jonka kunnan asukkaat ovat jo kertaalleen verojen muodossa maksaneet. Tämä ei ole uudistukselle asetettujen kokonaisveroasteen nousemattomuutta ja kustannusten hillintää koskevien tavoitteiden mukaista. Erillisen rahoituksen järjestäminen saattaisi erittäin suurella todennäköisyydellä johtaa kokonaisveroasteen nousemiseen. Tämä riski olisi suuri myös siinä tapauksessa, että hyvinvointialue jäisi lunastussumman kunnille velkaa. Hyvinvointialueen lunastuskorvauksena maksama summa olisi joka tapauksessa veronmaksajien lisäpanostus kuntatalouteen.

Lunastusvaihtoehdossa hyvinvointialue lunastaisi kunnilta järjestämisvastuulleen kuuluvissa tehtävissä tarvittavan omaisuuden joko niin, että hyvinvointialueet lunastaisivat omaisuuden suoraan kuntayhtymiltä tai niin, että kuntayhtymien omaisuus siirtyisi ensin kuntayhtymän purkamisen kautta jäsenkuntiin ja sieltä hyvinvointialueille. Lunastuksella ei olisi suoraa vaikutusta kuntien velkamääriin, vaan lunastuskorvauksen määrästä riippuisi, mikä osa kunnan nykyisestä velasta saataisiin katettua. Lunastusmallin suurimpien haasteiden katsotaan hallituksen esityksessä liittyvän hyvinvointialueen lunastusvelvollisuuden laajuuteen, lunastettavan omaisuuden arvon määrittämiseen, kuntien maaomaisuuteen tulevaisuuden elinkeino- ja yhdyskuntarakennetekijänä sekä hyvinvointialueen lunastukseen tarvitsemaan rahoitukseen. Lunastusvelvollisuuden laajuuteen liittyy lisäksi kysymys tulevaisuudessa mahdollisesti käyttämättömäksi jäävään omaisuuteen liittyvän riskin jakautumisesta kunnan ja hyvinvointialueen välillä. Jos hyvinvointialueella olisi velvollisuus lunastaa kaikki tietyllä hetkellä käytössä oleva omaisuus, kantaisi se kokonaisuudessaan riskin

muun muassa tulevaisuudessa käyttämättä jäävästä omaisuudesta. Lunastusvelvollisuuden asettaminen edellyttäisi, että kunnilla ei olisi omilla toimillaan mahdollisuutta lisätä siirtyvän omaisuuden määrää ja samalla hyvinvointialueen taloudellisia vastuita.

Hallituksen esitys pohjautuu niin kutsuttuun suppeaan jakautumismalliin, jossa sairaanhoitopiirin ja erityishuoltopiirin kuntayhtymät siirtyvät suoraan yleisseuraantona hyvinvointialueisiin. Kunnista siirtyvät irtain omaisuus ja sopimukset. Kuntien toimitilat jäävät kuntien omistukseen ja hyvinvointialue ja kunta tekevät niistä siirtymäajaksi vuokrasopimuksen. Siirtyvän omaisuuden osalta kyseessä on kuntien lakisääteisten tehtävien hoitoon tarkoitettu julkinen omaisuus, jonka hankinta on rahoitettu kunnan asukkaiden verovaroin. Tehtävän hoitamiseen tarkoitettu omaisuus siirtyisi kyseisen tehtävän saavalle julkiselle taholle eli omaisuus palvelisi edelleen samassa tehtävässä, samoja palvelujen saamiseen oikeutettuja tahoja. Tällaisen omaisuuden siirtämisen ei voitane katsoa uhkaavan kunnan asukkaiden perustuslailla suojattua itsehallintoa. Mallissa on huomioitu myös paikalliset olosuhteet esimerkiksi siten, että alueellisia sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymiä ei lailla säätämällä purettaisi vaan ne rinnastuisivat muihin sairaanhoitopiireihin. Lisäksi voimaannpanolaissa on mahdollistettu toisin sopiminen laajasti.

Kunnille ei maksettaisi korvausta itse perusratkaisuun sisältyvistä omaisuuden siirroista, kuten kuntayhtymäosuuksien ja irtaimen omaisuuden siirrosta, eivätkä kunnat toisaalta jou-tuisi maksamaan uudistuksessa siirtyvän henkilöstön osalta lomapalkkavelkaa hyvinvointialueille. Siirrot kirjattaisiin kunnan peruspääomaa vastaan ilman tulosaikutusta. Jos olisi valittu lunastusmalli, hyvinvointialue lunastaisi kunnilta järjestämisvastuulleen kuuluvissa tehtävissä tarvittavan omaisuuden. Tällöin kuitenkin vastaavasti kuntien tulisi maksaa siirtyvän henkilöstön lomapalkkavelkaa hyvinvointialueille. Tällaisessa mallissa siirtyvien omaisuus- ja velkaerien suhde vaikuttaisi siihen, saisiko kunta lunastuksesta korvausta vai jou-tuisiko se maksamaan korvausta. Suhde vaihtelisi kunnittain. Valittu jakautumismalli kohtelee kuntia tasapuolisesti.

Hyvinvointialueelle siirtyväksi esitetty omaisuus muodostuu kunnan talouden näkökulmasta kunnan taseessa olevista kuntayhtymien jäsenosuuksista ja irtaimesta omaisuudesta. Kuntien taseesta poistuisi siirtyvän henkilöstön lomapalkkavelka, mikä pienentäisi kunnan velkavastuita ja toisaalta edellä mainitun omaisuuden siirron vaikutusta kunnan taseessa. Irtaimen omaisuuden siirrot hyvinvointialueelle tehtäisiin kunnan peruspääomaa alentamalla, joten niillä ei olisi vaikutusta kunnan tuloslaskelmaan. Vastaavasti lomapalkkavelan siirtyminen korottaisi kunnan peruspääomaa. Kuntien ei siten liikkeenluovutukseen tavanomaisesti kuuluvasta poiketen tulisi uudistuksen johdosta maksaa hyvinvointialueelle sitä summaa, joka vastaa siirtyvän henkilöstön lomapalkkavelkaa, eivätkä kunnat jäisi hyvinvointialueelle velkaa kyseistä summaa.

Siirtyvien omaisuus- ja velkaerien suhteen mukaan talouden tunnusluvuista omavaraisuusaste voi joko nousta tai laskea. Jos kunnan omavaraisuusaste laskee, saattaisi myös syntyä tilanteita, joissa kuntien luottosopimusten omavaraisuusasteeseen liittyviä ehtoja jouduttaisiin tarkistamaan. Tällaiset sopimusehdot eivät kuitenkaan ole kuntien sopimuksissa yleisiä. Koska sosiaali- ja terveydenhuoltoon sekä pelastustoimeen liittyvä rakennusomaisuus jäisi kunnille, myös niihin liittyvät velat jäisivät sairaanhoitopiirin ja erityishuoltopiirin kuntayhtymien velkoja lukuun ottamatta edelleen kunnille. Tämä tarkoittaisi, että tunnuslukujen valossa kuntien suhteellinen velkaantuneisuus kasvaisi. Tämän ei kuitenkaan arvioida heikentävän kuntien talouden tasapainoa tai lainanhoitokykyä. Tämä johtuu siitä, että kunnilta siirtyvät hyvinvointialueelle tulojen lisäksi siirtyvien tehtävien menot. Arvioinnin perustella voidaan katsoa, ettei siirrolla olisi myöskään kuntien talouteen sellaisia vaikutuksia, että se muodostaisi esimerkiksi kunnallisveroprosenttien korotuspainetta. Omaisuuden ja velkojen siirron toteuttamisella ei olisi vaikutusta erityisen vaikeassa taloudellisessa asemassa olevan kunnan arviointimenettelyn käynnistämisen edellytyksiin, joista säädetään kuntalain 118 §:ssä. Erityisen vaikean taloudellisen aseman mittaamisessa käytettäviin tunnuslukuihin ei kuulu tunnusluku suhteellinen velkaantuneisuus. Tunnusluku on kuntalain 118 §:ssä korvattu tunnusluvulla konsernitilinpäätöksen laskennallinen lainanhoitokate, joka kuvaa kykyä hoitaa lainoista aiheutuvia velvoitteita.

Kompensaatiosääntely

Valtiovarainministeriö toteaa, että voimaannpanolain 43 ja 44 §:ssä säädettäisiin omaisuusjärjestelyistä kunnalle aiheutuvista kustannuksista myönnettävästä korvauksesta. Esityksessä korvaussääntelyssä ei ole kysymys kunnille maksettavasta lunastuskorvauksesta siirtävästä omaisuudesta. Kompensaatiosääntely on tarkoitettu turvaamaan kunnan itsehallintoa. Kunnilla olisi oikeus saada valtiolta korvaus kustannuksista, joista uudistuksesta johtuvista omaisuusjärjestelyistä niille aiheutuu.

Korvaussäännöksissä on otettu huomioon perustuslakivaliokunnan lausunnoissa asettamat edellytykset: korvauksesta säädettäisiin lailla, korvaussääntely muodostaisi oman, esimerkiksi kuntien valtionosuuksista erillisen järjestelmänsä, korvaussääntely kattaisi sellaiset uudistukseen liittyvät omaisuusjärjestelyistä aiheutuvat välittömät kustannukset, jotka suuruudeltaan ovat sellaiset, että voivat loukata kunnan taloudellista itsehallintoa, ja kunnilla olisi lakiin perustuva oikeus korvauksen saamiseen niiden taloudellisen itsehallinnon vaarantessa omaisuusjärjestelyjen seurauksena.

Kunta olisi oikeus saada korvausta omaisuusjärjestelyistä aiheutuvista välittömistä kustannuksista. Korvauksen perustana olevat välittömät kustannukset laskettaisiin omaisuusjärjestelyjen kohteena olevasta omaisuudesta uudistuksen voimaantulon jälkeen syntyvien ja todennettavissa olevien kulujen ja tuottojen erotuksena. Korvauksen perusteena olevilla kustannuksilla tarkoitetaan kustannuksia joiden syntymiseen kunta ei ole voinut omilla toimillaan vaikuttaa tai niitä vähentää. Korvattavat kustannukset voisivat syntyä esimerkiksi kunnille jäävästä omaisuudesta, erityisesti toimitiloista, mutta kustannusten korvaaminen ei säännöksessä rajoittuisi kyseiseen omaisuuslajiin. Kuntayhtymäosuus- ja irtaimen omaisuuden siirtymisen seurauksena olevat muutokset kunnan taseessa, eivät itsessään ole välitön kustannus kunnille. Siirrot eivät ole tulosvaikutteisia. Tätä on käsitelty edellä. Kuntayhtymäosuudet on muodostettu siirryttäessä liikekirjanpitoon kuntayhtymien aloittavassa taseessa vuonna 1997 ja ne laskettiin kuntayhtymän omaisuuden ja velkaerien erotuksena. Kunnat eivät ole lähtökohtaisesti erikseen maksaneet kuntayhtymäosuuden hankintaa eikä kuntayhtymäosuuteen kohdistu kunnan lainoja. Kunnan osuus kuntayhtymän peruspääomasta määräytyy kuntayhtymän perussopimuksessa sovitulla tavalla. Uudistuksessa siirtyy julkisin varoin hankittu omaisuus julkisyhteisöltä toiselle. Kuntayhtymäosuus on sellainen taseen omaisuuserä, jota kunta ei voi realisoida rahaksi kuten esimerkiksi osakkeita.

Korvauksen myöntämistä arvioitaisiin omaisuusjärjestelyistä kunnalle aiheutuvan kunnallisveroprosentin laskennallisen korotustarpeen perusteella. Kunnalle korvattaisiin omaisuusjärjestelyistä aiheutuvat kustannukset, jos kunnallisveroprosentin laskennallinen korotustarve ylittäisi 0,5 prosenttiyksikön korvausrajan. Jos korvausta hakevan kunnan tuloveroprosentti olisi korvauksen hakemisvuonna vähintään 2,0 prosenttiyksikköä korkeampi kuin kaikkien kuntien painotettu keskimääräinen tuloveroprosentti, kunta voisi lisäksi saada korvausta kolme neljäsosaa edellä mainitun korvausrajan alittavalta osalta. Tällä tavoin korvauksen määrässä otettaisiin huomioon kuntien kokonaistaloudellinen tilanne. Korvausraja osoittaisi sen summan, jonka ylittävät välittömät kustannukset korvattaisiin kunnalle. Laskennallinen kunnallisveron korotustarve ei siten edellytä sitä, että kunnan veroprosenttia olisi nostettu, vaan sen avulla määritellään euromääräinen korvausraja.

Korvausraja tulee asettaa sellaiselle tasolle, joka on kuntien itsehallinnon turvaamisen kannalta merkityksellinen sekä valtion näkökulmasta perusteltu ja kohtuullinen. Lisäksi kompensatiomallin tulee olla mahdollisimman selkeä ja kohdella kaikkia kuntia tasapuolisesti. Tempo Lecon Oy:n helmikuussa 2020 julkaistussa, kuntien rahoitusperiaatetta koskevassa selvityksessä todettiin, että veroprosentin laskennallinen korotustarve on toimiva mittari arvioitaessa rahoitusperiaatteen toteutumista ja kuvattaessa kustannustason muutoksesta tai tulojen kehityksestä aiheutuvaa taloudellista painetta. Tutkimuksessa osoitetaan, ettei veronkorotustarpeen rinnalle ole esitettävissä toista arviointiperustetta, joka selkeästi osoittaisi sellaista omaisuusjärjestelyistä aiheutuvaa kunnan taloudellisen itsehallinnon vaarantumista, jota veronkorotuspaine ei jo osoittaisi. Selvityksen perusteella voidaan siis arvioida, että kompensaatiosääntelyn tulee perustua kyseiseen veroprosentin laskennalliseen

korotustarpeeseen. Se on selkeä, todennettavissa oleva ja vakiintunut mittari kunnille aiheutuvien taloudellisten vaikutusten suuruuden kuvaamisessa.

Ehdotettu 0,5 prosenttiyksikön korvausraja olisi perusteltu sekä kuntien että valtion kannalta. Se kohtelisi kuntia tasapuolisesti ja rajaisi korvauksen myöntämisen tilanteisiin, joissa kunnan taloudellisen itsehallinnon voidaan katsoa todennettavasti vaarantuvan mutta olisi samalla valtion korvausvastuun ja korvausmenettelyn kannalta perusteltu. Kuntaliiton asiantuntijalausunnon mukaan sen ehdottama 0,25 prosenttiyksikön korvausraja asettuisi tasolle, jolla korvauksia maksettaisiin hyvin suurelle joukolle kuntia ja pienimmillään korvausraja olisi vain 25 000 euroa. Tällainen korvausraja olisi huomattavan matala ja ei vastaisi säännösten tarkoitusta turvata kunnan taloudellisen itsehallinnon vaarantumista. Raja olisi matala esimerkiksi verrattuna kuntien käyttömenoissa vuosittain tapahtuviin muutoksiin, jotka voivat olla pientenkin kuntien osalta satoja tuhansia euroja. Kuntaliiton ehdottama kolmen miljoonan euron korvausraja ei puolestaan kohtelisi eri kokoisia kuntia tasapuolisesti, vaan hyödyttäisi etenkin taloudelliselta kantokyvyltään vahvempia suuria kaupunkia. Kyseinen euromääräinen raja vastaisi suurten kaupunkien menoista alle prosenttia.

Korvausrajan alittavia kustannuksia ei voida kirjata peruspääomaa vastaan. Kunnan menot tulee kirjata tulosvaikutteisesti, jotta julkisen sektorin taloudesta saadaan oikea ja riittävä kuva.

Sopimusten ja vastuiden siirto hyvinvointialueille

Suomen Kuntaliitto ry:n ja Hangon kaupungin lausuntojen mukaan voimaannpanolakiluonnoksen 25 §:ää tulisi tarkentaa mm. sopimusten irtisanomisehtojen sekä kunnille jäävien seuraamusten osalta. Lausunnon mukaan epäselväksi jää, miten 25 §:ssä todettujen jakamattomaksi tai siirrettäväksi kelpaamattomien sopimusten sekä 26 §:ssä todettujen hyvinvointialueille epätarkoituksenmukaisten sopimusten osalta käytännössä toimitaan, jos neuvotteluissa ei päästä yhteisymmärrykseen. Säännöksistä tulisi käydä selvästi ilmi, että hyvinvointialue ei voi jättää tällaisia sopimuksia tai niistä aiheutuvia kustannuksia kuntien vastuulle. Myöskään 25 §:n perusteluissa mainittu mahdollinen sopimusten irtisanominen ei voi jäädä kuntien vastuulle. Lausunnon mukaan ehdotetut lainkohdat jättävät sijaa tulkinnalle, että hyvinvointialueet voisivat 28 §:n mukaista päätöstä tehdesään jättää ottamaan vastaan edellä kuvattuja tai muita kunnan selvityksessä ilmoittamia sopimuksia.

Suomen Kuntaliitto ry:n lausunnon mukaan voimaannpanolain 28 §:n mukaan aluevaltuusto tekee päätöksen mm. sopimusten ja vastuiden siirtymisestä hyvinvointialueelle ja hyvinvointialueen vastuulle. Lain 67 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen päätökseen haetaan muutosta siten kuin hyvinvointialueesta annetun lain 16 luvussa säädetään oikaisuvaatimuksesta ja aluevalituksesta. Lain 67 §:n 2 momentin mukaan lain nojalla tehtävistä sopimuksista aiheutuvat erimielisyydet käsitellään kuitenkin hallintoriita-asioina hallinto-oikeudesta. Asianomaisista säännöksistä ja niiden perusteluista ei lausunnon mukaan ilmene selkeästi, haetaanko aluevaltuuston sopimusten siirtoa koskevasta päätöksestä muutosta vai käsitelläänkö mahdolliset sopimuksen siirtoa koskevat erimielisyydet hallintoriita-asioina. Säännöksestä tulisi selvästi ilmetä, että nämä erimielisyydet ratkaistaan muutoksenhakumenettelyssä.

Valtiovarainministeriön vastaus:

Hyvinvointialueelle siirtyisivät voimaannpanolain 25 §:n mukaisesti sen järjestämisvastuulle kuuluviin tehtäviin liittyvät sopimukset ja vastuut lähtökohtaisesti suoraan lain nojalla yleis-seuraantona. Sääntelyn tarkoituksena on varmistaa, että palvelut voidaan järjestää katkeamattomasti ja lain mukaisesti palvelujen järjestämisvastuun siirtyessä hyvinvointialueelle. Pykälässä säädettäisiin myös mahdollisuudesta sopia toisin. Tämä voisi tulla kysymykseen esimerkiksi tilanteessa, jossa sopimus liittyisi myös kunnan muihin kuin hyvinvointialueelle siirtyviin tehtäviin taikka kun toisin sopiminen katsottaisiin muutoin tarkoituksenmukaiseksi.

Jos sopimusta ei olisi mahdollista siirtää tai jakaa, kunta tekisi 26 §:ssä tarkoitetussa selvityksessä esityksen sopimukseen liittyvän vastuun jakautumisesta. Hyvinvointialueen päätöksestä säädettäisiin 28 §:ssä, hyvinvointialue käsittelisi selvityksen viimeistään 31 päivänä maaliskuuta 2022 ja päättäisi sen perusteella 22-25 §:ssä tarkoitettujen irtaimen omaisuuden, lomapalkkavelan, sopimusten ja vastuiden siirtymisestä hyvinvointialueelle ja hyvinvointialueen vastuulle. Tästä päätöksestä olisi kunnalla muutoksenhakumahdollisuus 67 §:n 1 momentin mukaisesti. Mainitun säännöksen mukaan hyvinvointialueen päätökseen haetaan muutosta siten kuin hyvinvointialueesta annetun lain 16 luvussa säädetään oikaisuvaatimuksesta ja aluevalituksesta. Muutoksenhakuoikeus hyvinvointialueen päätökseen ilmenee siten 67 § 1 momentin sanamuodosta. Voimaannpanolain 10 §:n mukaan väliaikaisen valmistelutoimielimen tehtäviin kuuluu osallistuminen hyvinvointialueelle siirtyvien sopimusten ja näitä koskevien oikeuksien ja velvollisuuksien selvittämiseen. Uudistuksen toimeenpanovaiheessa on siten mahdollista käytännössä sopia, miten joidenkin sopimusten osalta on kulloinkin tarkoituksenmukaisinta toimia, joskus voi olla tarkoituksenmukaisinta, että sopimus irtisanotaan. Usein sopimuksissa on ehtoja, joissa on huomioitu uudistuksen vaikutus. Voimaannpanolain 25 §:n mukaisesti lähtökohta on, että sopimukset siirtyvät yleisseuraantona, jolloin irtisanominenkin jäisi viime kädessä hyvinvointialueen päätettäväksi.

Suomen Kuntaliitto ry:n lausunnon mukaan voimaannpanolain 25 §:n 2 momentin 2 kohdan säännös, jonka mukaan hyvinvointialueelle eivät lähtökohtaisesti siirry vahingonkorvausvastuut tai muut sopimuksen päättämisestä seuraavat vastuut sellaisista sopimuksista, jotka kunta tekee tämän lain vahvistamisen jälkeen, mutta ennen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämistä, tulisi rajata koskemaan vain laajoja ulkoistamissopimuksia. Lausunnon mukaan kunnat joutuvat voimaannpanolain vahvistamisen jälkeen solmimaan toimintansa turvaamiseksi paljon muitakin ”normaaleja” sopimuksia. Näiden sopimusten vastuiden tulisi siirtyä hyvinvointialueille aivan samalla tavoin kuin ennen voimaannpanolain vahvistamista solmittujen sopimusten vastuut.

Valtiovarainministeriön vastaus:

Voimaannpanolain 10 §:n mukaan väliaikaisen valmistelutoimielimen tehtäviin kuuluu osallistuminen hyvinvointialueelle siirtyvien sopimusten ja näitä koskevien oikeuksien ja velvollisuuksien selvittämiseen. Toimeenpanovaiheessa on tarpeen käydä kunnan ja hyvinvointialueen välisessä vuorovaikutuksessa läpi periaatteet, miten on syytä toimia esimerkiksi palveluja turvaavien sopimusten tekemisessä järjestämisvastuun siirtymävaihe huomioiden. Sopimusehdoissa on tarkoituksenmukaista huomioida järjestämisvastuun siirto.

Hyvinvointialueelle ei säännöksen (25 §:n 2 momentin 2 kohta) mukaan siirtyisi vahingonkorvausvastuuta tai muuta sopimuksen päättämiseen liittyvää vastuuta sellaisista sopimuksista, jotka kunta solmii voimaannpanolain vahvistamisen jälkeen, mutta ennen kuin sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuu siirtyy hyvinvointialueelle. Vastuu siirtyisi hyvinvointialueelle vain, jos hyvinvointialue ja kunta siitä erikseen sopisivat. Säännöksen tarkoituksena on ehkäistä tilanteita, joissa kunta käytännössä sitoisi hyvinvointialueen pitkäaikaisiin, ehkä hyvinvointialueen kannalta epätoivottaviin sitoumuksiin tilanteessa, jossa on jo varmuus siitä, että järjestämisvastuu tulee siirtymään hyvinvointialueelle. Säännös, jolla turvataan hyvinvointialueen toiminnan alkuvaihetta, on tarpeen myös siirtyvien sopimusten suuren määrän vuoksi. Säännös on tarpeen hyvinvointialueen riskien välttämiseksi. Säännös ei tarkoita sitä, etteivätkö sopimukset siirtyisi, mutta säännöksellä osaltaan varmistetaan sitä, että tilanteessa, jossa jo tiedetään, että järjestämisvastuu siirtyy, tämä tilanne huomioidaan ja käytännössä otetaan myös huomioon sopimusehdoissa.

Siirtyville lainoille myönnettävät valtiontakaukset

Kuntien takauskeskuksen ja sairaanhoitopiirien talousjohtajien mukaan lakiin tulisi lisätä menettelytapasäännökset sellaisia tilanteita varten, joissa luottolaitos irtisanoo hyvinvointialueelle siirrettävän lainan ja se on rahoitettava uudestaan. *Valtiokonttori* esitti lukuisia täsmennyksiä siirtyville ja uusille

lainoille myönnettäviä valtiontakauksia koskeviin säännöksiin ja niiden perusteluihin. Nämä täsmennykset koskivat muun muassa valtiontakauksen sisältöä, Valtiokonttorin toimivaltaa, lainanantajan velvollisuuksia ja takauskorvauksia. Myös *Finanssivalvonta* esitti valtiontakauksen sisällön tarkempaa määrittelyä, jotta niitä voitaisiin varmasti pitää EU:n vakavaraisuusasetuksen mukaisen nollariskipainon tuottavana luottosuojana. Tähän liittyvän riskin vähentämiseksi Finanssivalvonta ehdotti valtiontakausta koskevien lainkohtien muotoilu siten, että takauksen tarkempi luonne määriteltäisiin muiden takausehtojen joukossa esimerkiksi Valtiokonttorin toimesta.

Valtiovarainministeriö katsoo, että voimaannpanolakiin ei ole tarvetta lisätä menettelysäännöksiä siitä, miten toimittaisiin tilanteissa, joissa luottolaitos irtisanoo hyvinvointialueelle siirrettävän lainan ja se on rahoitettava uudestaan. Tällaisten lainojen irtisanomisten arvioidaan olevan hyvin epätodennäköisiä, sillä lainojen käyttötarkoitus ei siirrossa muuttuisi vaan ainoastaan lainansaajat muuttuisivat yhdestä viranomaisesta toiseksi, kuntayhtymistä hyvinvointialueiksi. Lisäksi lainoille myönnettäisiin voimaannpanolain 34 §:n nojalla valtiontakaus, jonka perusteella ne säilyisivät nollariskiluokassa luottolaitosten vakavaraisuuslaskennassa. Lainat myöntäneillä luottolaitoksilla ei siten olisi intressiä lainojen irtisanomiseen velallistahon muutoksesta johtuen. Jos joitakin lainoja kuitenkin irtisanottaisiin, niiden määrä arvioidaan niin vähäiseksi, että niiden uudelleenrahoittaminen voidaan hoitaa tapauskohtaisesti ilman erityisiä säännöksiä voimaannpanolaissa. Hyvinvointialueet voisivat tarvittaessa ottaa irtisanottavan lainan tilalle korvaavan lainan joko lyhytaikaisena tai pitkäaikaisena lainana. Hyvinvointialue voisi ottaa pitkäaikaista lainaa vain hyvinvointialueesta annettavan lain 15 §:n mukaisen lainanottovaltuuden puitteissa. Lainanottovaltuus ei kuitenkaan koskisi kuntayhtymiltä hyvinvointialueille siirtyviä olemassa olevia lainoja tai niiden uusimista, koska lainanottovaltuus koskisi vain hyvinvointialueiden ottamia uusia lainoja (HE 241/2020 vp, s. 264). Jos lainan irtisanominen tapahtuisi ennen järjestämisvastuun siirtymistä vuoden 2023 alussa, kuntayhtymät voisivat järjestellä rahoituksen uudelleen ja järjestely siirtyisi vuoden 2023 alussa hyvinvointialueelle.

Valtiokonttori esitti hyvinvointialueesta annettavan lain 17 §:n ja voimaannpanolain 34 §:n osalta, että omavelkaisen takauksen ja täytetakuksen laajuutta ja sisältöä tulisi tarkentaa säännösten erityisesti uusien lainojen osalta. Finanssivalvonta puolestaan ehdotti takauksen tarkemman luonteen määrittelyn antamista Valtiokonttorin tehtäväksi. Näiltä osin esityksen muuttaminen ei ole tarpeen, sillä valtiontakauksen sisältöä määrittävät myös yleiset periaatteet ja esimerkiksi omavelkainen takaus ja täytetakaus on määritetty takauksesta ja vierasvelkapanttauksesta annetussa laissa (361/1999). Hyvinvointialueesta annettavan lain 17 §:n ja voimaannpanolain 34 §:n säännöskohtaisissa perusteluissa on viitattu kyseiseen yleislakiin. Lisäksi valtiontakauksen tarkka sisältö määriteltäisiin valtioneuvoston antamissa takauspäätöksissä. Takauspäätöksissä voidaan myös ottaa laintasoisia säännöksiä joustavammin huomioon esimerkiksi takauksen kohteena olevien lainojen erilaisuus sekä EU:n vakavaraisuusasetuksesta tulevat vaatimukset takauksen sisällölle. Lisäksi Valtiokonttori esitti viivästyskoron määrän rajoittamista korkolain 4 §:n 1 momentin mukaiseen viivästyskorkoon. Tämä ei ole tarpeen, koska asiasta voidaan määrätä valtioneuvoston antamien takauspäätösten ehdoissa. Siirtyvien lainojen osalta lähtökohtana on joka tapauksessa lainojen siirtyminen hyvinvointialueille olemassa olevin ehdoin, muunlainen ratkaisu voisi luoda riskin lainojen irtisanomisesta. Valtiokonttori kiinnitti huomiota myös siihen, että toisin kuin hyvinvointialueesta annettavan lain 17 §:ssä, voimaannpanolain 34 §:ssä ei ole nimenomaisesti kielletty lainan kohteen käyttämistä vakuutena ilman valtioneuvoston suostumusta. Valtiokonttori katsoi tämän kuitenkin olevan molempien lainkohtien tarkoitus, joten asiasta tulisi sen mukaan säätää molemmissa lainkohdissa samalla tavalla. Tältä osin voidaan todeta, että hyvinvointialueesta annettavan lain 17 § poikkeaa tältä osin tarkoituksellisesti voimaannpanolain 34 §:stä. Koska ensiksi mainittu lainkohta koskisi nimenomaan uusille lainoille myönnettäviä valtiontakauksia, niille voidaan asettaa tiukempia edellytyksiä kuin siirtyville lainoille myönnettäville valtiontakauksille, joissa lainojen ehdot säilyisivät lähtökohtaisesti ennallaan. Joka tapauksessa kiello käyttä läänan kohdetta vakuutena voidaan asettaa myös valtioneuvoston antamissa takauspäätöksissä.

Hyvinvointialueesta annettavan lain 18 §:n ja voimaannpanolain 35 §:n säännöskohtaisiin perusteluihin Valtiokonttori ehdotti mainintaa siitä, että sillä olisi oikeus saada kaikki valtion

lainanannosta sekä valtiontakauksesta ja valtiontakuusta annetun lain 15 a §:ssä tarkoitettut tiedot ja selvitykset velalliselta ja lainanmyöntäjältä ja että lainanmyöntäjän tulisi raportoida Valtiokonttorille säännöllisesti sen määräysten ja ohjeiden mukaisesti valtiontakauksen piirissä olevista lainoista. Sanottu tiedonsaantioikeus on kuitenkin jo mainittu sekä edellä mainituissa lainkohdissa että niiden säännöskohtaisissa perusteluissa. Lisäksi lainanmyöntäjän raportointivelvollisuuden voidaan katsoa sisältyvän hyvinvointialueesta annettavan lain 19 §:ssä ja voimaantulolain 36 §:ssä säädettyihin lainanmyöntäjän velvollisuuksiin noudattaa Valtiokonttorin antamia määräyksiä. Asia voidaan tarvittaessa todeta myös valtioneuvoston antamien takauspäästösten ehdoissa. Valtiokonttori esitti, että hyvinvointialueesta annettavan lain 18 §:ssä ja voimaantulolain 35 §:ssä tulisi määrätä siitä, että valtiontakaus lakkaisi automaattisesti, jos Valtiokonttori ei hyväksyisi lainan siirtoa. Valtiokonttori toivoi selvennystä myös siihen, millaisessa menettelyssä takauksen päättymisen edellä mainitussa tilanteessa todettaisiin. Tältäkin osin esityksen muuttaminen ei ole tarpeellista. Kyseisissä lainkohdissa on jo mainittu Valtiokonttorin hyväksyntä siirron edellytyksenä. Lainanmyöntäjä tuskin hyväksyisi lainan siirtoa, jos sen seurauksena olisi valtiontakauksen raukeaminen. Valtiokonttori piti myös hyvänä, jos kyseisten pykälien säännöskohtaisiin perusteluihin lisättäisiin maininta siitä, että Valtiokonttori voi lainan siirtämisestä koskevassa asiassa ottaa harkinnassaan huomioon muun muassa valtion riskiase- man ja uuteen lainoittajaan liittyvän vastapuoliriskin sekä lainanmyöntäjän kyvyn täyttää itsenäisesti Valtiokonttorin asettaman raportointivelvollisuuden velvoitteet. Näiltäkään osin esitystä ei ole tarpeen muuttaa, sillä Valtiokonttori voi ottaa kaikki esittämänsä ja muutkin asian ratkaisun kannalta merkitykselliset asiat huomioon ilman, että niitä nimenomaisesti luettelaisiin säännöskohtaisissa perusteluissa.

Valtiokonttori piti hyvinvointialueesta annettavan lain 18 §:n 2 momentissa ja voimaantulolain 35 §:n 2 momentissa säädettyä toimivaltarajausta Valtiokonttorin ja valtioneuvoston välillä tulkinnanvaraisena. Sääntely jättää Valtiokonttorin mukaan avoimeksi sen, miten ja mikä taho tekee arvion Valtiokonttorin ja valtioneuvoston välisestä toimivallasta ja miten hakemusprosessi tulisi tällaisessa jaetussa toimivaltatilanteessa käytännössä toteuttaa. Valtiokonttori ei myöskään pitänyt euromääräisen rajan asettamista tarpeellisena, koska korkea euromäärä ei sinänsä vaikuta ratkaistavan asian sisältöön. Ehdotetun toimivallan- jaon sijaan Valtiokonttori esitti, että sen toimivaltaa ei olisi erikseen rajattu mutta sen tulisi ennen päätöksen tekemistä pyytää erikseen yksilöidyissä erityisissä tilanteissa valtioneu- vostolta lausuntoa asiassa. Joka tapauksessa Valtiokonttori piti tärkeänä, että sillä olisi ha- lutessaan aina mahdollisuus pyytää valtioneuvoston lausuntoa, jos tilanne sitä vaatii. Näi- den väitteiden osalta voidaan todeta, että lakiin on perusteltua asettaa Valtiokonttorin ja valtioneuvoston välisen toimivallan jaon peruslähtökohdat siten, että merkittävimmät asiat päätetään valtioneuvoston tasolla. Tämä vastaa valtiontakauksen riskienhallinnan yleisiä tavoitteita. Valtiokonttorin ja valtioneuvoston välisen toimivallan jaon käytännön menettelyitä voidaan tarvittaessa tarkentaa esimerkiksi hallinnon sisäisillä ohjeilla. Ohjeita voidaan tar- vittaessa antaa myös sovellettavista hakemus- ja päätösprosesseista.

Hyvinvointialueesta annettavan lain 19 §:ssä ja voimaantulolain 36 §:ssä tulisi Valtiokont- torin mukaan mainita myös lainanmyöntäjän raportointivelvollisuus takauksen voimassa- olon edellytyksenä. Valtiokonttorin tulisi voida ottaa mahdolliset puutteet raportointivelvol- lisuuden täyttämiseksi huomioon takauskorvaushakemusta käsitellessään. Lisäksi sään- nöksissä tulisi mainita lainanmyöntäjän velvollisuus noudattaa Valtiokonttorin antamia oh- jeita. Näiltäkään osin ei ole tarvetta esityksen muuttamiseen. Kuten edellä on todettu, lai- nanmyöntäjän raportointivelvollisuuden voidaan katsoa sisältyvän kyseisissä pykälissä jo mainittuun lainanmyöntäjän velvollisuuteen noudattaa Valtiokonttorin antamia määräyksiä. Raportointivelvollisuus mainitaan myös kaikissa valtioneuvoston antamissa takauspäätök- sissä ja siitä annetaan takauspäästösten yhteydessä erillinen ohje, jota velallinen ja lainan- myöntäjä sitoutuvat noudattamaan. Viranomaisen oikeudesta antaa ohjeita ei saa säätää laissa, sillä viranomainen voi laissa säädetyn tehtävänsä alalla antaa ohjeita ilman erityistä valtuutusta (esim. PeVM 5/2013 vp). Viranomaisen antamat ohjeet eivät myöskään ole oi- keudellisesti sitovia.

Hyvinvointialueesta annettavan lain 20 §:n ja voimaannpanolain 37 §:n osalta Valtiokonttori kiinnitti huomiota siihen, että takauskorvauksen maksaminen on täytetäkauksen osalta sidottu paitsi velallisen maksukyvyttömyyteen myös lainanmyöntäjän lopulliseen menetykseen. Lopullisen menetyksen määritelmä on kuitenkin tulkinnanvarainen ja sen merkitystä olisi Valtiokonttorin mukaan tarpeellista avata ainakin säännöskohtaisissa perusteluissa. Tätäkään ei ole katsottava perustelluksi, vaan asia on tarkoituksenmukaista jättää Valtiokonttorin soveltamiskäytännön varaan. Tällä tavoin asiassa voitaisiin ottaa huomioon myös muiden hallinnonalojen valtiontakauksissa takauskorvausten maksamisessa noudatettu käytäntö sekä esimerkiksi lainansaajien erilaisuus.

Lisäksi Valtiokonttori esitti, että sosiaalisen asuntotuotannon rahoitus tulisi erikseen rajata hyvinvointialueiden valtiontakauksia koskevien säännösten ulkopuolelle, koska sosiaalisen asuntotuotannon lainoilla ja korkotukilainalla on jo erityissäännösten nojalla täytetäkaus. Tämäkään seikka ei anna aiheutta esityksen muuttamiseen, sillä voimaannpanolain 34 §:n säännöskohtaisissa perusteluissa on todettu, että jos siirtyvälle lainalle on jo myönnetty valtiontakaus, uutta takautta ei ole tarpeen myöntää (HE 241/2020 vp, s. 909). Valtiokonttori piti ongelmallisena myös sitä, että hyvinvointialueiden tulisi ilmoittaa velkojille siirtyvistä lainoista 30.10.2022 mennessä ja siirtojen tulisi tapahtua jo 1.1.2023, eli takauspäättösten valmisteluun ja käsittelyyn jäisi aikaa vain kaksi kuukautta. Tältä osin voidaan todeta, että voimaannpanolain 38 §:n mukaan hyvinvointialueiden on ilmoitettava siirtyvistä veloista velkojille jo 30.4.2022. Siten takauspäättösten valmisteluun ja käsittelyyn jäisi aikaa runsaasti yli puoli vuotta. Valtiokonttori piti myös tärkeänä, että se saisi mahdollisimman pian tiedot takauksen piiriin tulevista sitoumuksista. Juuri tästä syystä voimaannpanolaissa asetettaisiin hyvinvointialueille, kunnille ja kuntayhtymille velvollisuus siirtyvien velkojen selvittämiseen jo keväällä 2022.

Uudistukseen liittyvät valtiontakaukset EU-oikeuden valtiontukisääntöjen näkökulmasta

Kuntaliitto, Kuntien takauskeskus ja Kuntarahoitus Oyj esittivät, että kuntayhtymistä ja kunnista hyvinvointialueille siirtyville lainoille ja muille sitoumuksille myönnettävät valtiontakaukset tulisi ilmoittaa eli notifioida komissiolle. Notifiointia perusteltiin muun muassa sillä, että kuntien varainhankintajärjestelmä on notifioitu komissiolle vuonna 2004 sellaisena, jossa takauskeskuksen takaama Kuntarahoitus Oyj:n varainhankinta voi kohdistua vain kunnille, kuntayhtymille ja niiden määräämisvallassa oleville yhteisöille sekä sosiaaliseen asuntotuotantoon. Uudistuksessa siirtyvien lainojen varainhankinta kohdistuisi kuitenkin uusille oikeushenkilöille (hyvinvointialueille) ja siirtyvien lainojen nollariskiluokitus perustuisi kuntien verotusoikeuden sijasta valtion myöntämiin takauksiin. Takauskeskuksen mukaan tämä valtiontakauksista johtuva parantunut luottosuoja muodostaisi kielletyn valtiontuen lainanantajille, ellei lainojen ehtoja muutettaisi. Kuntarahoitus Oyj:n mukaan siirtyvien lainojen määrä on niin suuri, että yhtiön on riskienhallintansa kannalta voitava luottaa siihen, että siirtoon ei liity minkäänlaisia juridisia riskejä. Takauskeskus vetosi myös siihen, että valtiontakauksen tulee olla EU-sisämarkkinoilla oikeudellisesti toimeenpanokelpoisia, jotta ne hyväksyttäisiin nollariskiominaisuuden antavaksi luottosuojuksi. Jos valtiontakauksia ei ole notifioitu komissiolle, ne ovat pätemättömiä eikä niiden nojalla voida maksaa esimerkiksi Kuntarahoitus Oyj:n ja takauskeskuksen saatavia. Lisäksi takauskeskus esitti, että myös hyvinvointialueiden uusille lainoille ja maksuvalmiusjärjestelyille annettaville valtiontakauksille tulee saada komission hyväksyntä.

Valtiovarainministeriö toteaa, että EU:n toiminnasta tehdyn sopimuksen 107 artiklan 1 kohdan mukaan valtiontueksi katsotaan kaikki jäsenvaltion toimenpiteet, joissa 1) julkisia varoja kanavoidaan taloudellista toimintaa harjoittaville julkisille tai yksityisille yrityksille, 2) toimenpide muodostaa taloudellisen edun vain tietyille yrityksille ja 3) se voi vääristää kilpailua ja 4) vaikuttaa jäsenvaltioiden väliseen kauppaan. Jäsenvaltion toimenpiteen on täytettävä kaikki edellä mainitut edellytykset, jotta kyseessä olisi EU-oikeuden mukainen valtiontuki. EU:n toiminnasta tehdyn sopimuksen 108 artiklan 3 kohdan mukaan jäsenvaltion on ilmoitettava komissiolle etukäteen valtiontuen myöntämisestä tai muuttamisesta koskevista suunnitelmista, jotta komissio voi esittää niistä huomautuksensa (niin sanottu notifiointi).

Komissio tutkii tuen yhteensopivuuden unionin sisämarkkinoille, ja jäsenvaltio voi myöntää tuen vasta komission hyväksynnän jälkeen. Jos toimenpiteessä ei jäsenvaltion arvion mukaan ole kyse valtiontuesta mutta asiaan liittyy oikeudellista epäselvyyttä, jäsenvaltio voi tehdä toimenpiteestä komissiolle niin sanotun oikeusvarmuusilmoituksen. Yleisesti noudatetaan kuitenkin käytäntöä, jossa jäsenvaltio neuvottelee komission kanssa epävirallisesti asiasta ja varmistuu siten, että toimenpide ei muodosta notifiotavaa valtiontukea. Edellisen kerran Suomi teki komissiolle oikeusvarmuusilmoituksen yli 10 vuotta sitten.

Asiassa on siis arvioitava, täyttääkö jokin sote-uudistukseen liittyvä toimenpide EU-oikeuden mukaisen valtiontuen määritelmän. Tältä osin voidaan ensinnäkin todeta, että hyvinvointialueet olisivat kuntien kaltaisia julkisoikeudellisia yhteisöjä, jotka vastaavat sekä organisoinniltaan että toiminnaltaan kuntia. Valtiontukisääntöjen näkökulmasta hyvinvointialueet rinnastuisivat kuntien tavoin valtioon. Jos hyvinvointialueet toimisivat markkinoilla, niiden toimintaan voisi liittyä samankaltaisia valtiontukiongelmia kuin kuntien toimintaan, sillä kuntien tavoin hyvinvointialueetkaan eivät voisi mennä konkurssiin ja niillä olisi toimintaansa liittyviä veroetuja. Näiden ongelmien poistamiseksi hyvinvointialueet olisivat markkinoilla toimiessaan samanlaisten rajoitusten alaisia kuin kunnat: hyvinvointialueesta annettavan lain 15 luku hyvinvointialueiden toiminnasta markkinoilla vastaisi kuntalain 15 lukua kuntien toiminnasta markkinoilla (HE 241/2020 vp, s. 634). Kuntalakiin lisättiin kyseiset säännökset vuonna 2013 tarkoituksena poistaa kuntien toimintaan liittyvät valtiontukiongelmien, ja ne luovutettiin komission kanssa silloin käytyjen keskustelujen perusteella (HE 32/2013 vp).

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluissa on kyse julkisen hallintotehtävän hoitamisesta, ei valtiontukisäännöissä tarkoitettu taloudellisesta toiminnasta. Jos hyvinvointialueet harjoittaisivat taloudellista toimintaa, niiden tulisi joko yhtiöittää kyseinen toiminta tai periä siitä markkinaperusteista hintaa kuntien tavoin. Hyvinvointialueet olisivat myös velvollisia noudattamaan toiminnassaan valtiontukisääntöjä. Toisin kuin kunnilla, hyvinvointialueilla ei olisi rajoittamatonta yleistä toimialaa, vaan ne voisivat ottaa hoitaakseen vain lakisääteisiä tehtäviään tukevia tehtäviä. Siten todennäköisyys sille, että hyvinvointialueet harjoittaisivat taloudellista toimintaa, olisi ylipäättään pienempi kuin kuntien kohdalla. Koska hyvinvointialueiden toiminnassa ei siis olisi kyse taloudellisesta toiminnasta, valtiontuen määritelmän ensimmäinen kriteeri julkisten varojen kanavoimisesta taloudelliseen toimintaan ei täyttyisi eikä uudistukseen siten sisältyisi EU-oikeuden mukaista valtiontukea.

Kuntaliiton lausunnossa on viitattu siihen, että siirtyvien lainojen nollariskiluokitus perustuisi jatkossa kuntien verotusoikeuden sijasta valtiontakauksiin. Tältä osin voidaan todeta, että kyse olisi ainoastaan nollariskisyyden perusteen muuttumisesta, joka voisi olla merkityksellinen vain lainat myöntäneiden luottolaitosten kannalta. Tähän liittyen Kuntien takauskeskus on lausunnossaan esittänyt, että valtiontakaukset tuottaisivat parantuneen luottosuojaan muodossa valtiontukea lainat myöntäneille luottolaitoksille. EU-oikeuden valtiontukisäännöt tunnistavat sinänsä mahdollisuuden, että julkinen takaus voisi tietyissä olosuhteissa tuottaa etua myös lainan myöntävälle luottolaitokselle (esim. komission tiedonanto EY:n perustamissopimuksen 87 ja 88 artiklan soveltamisesta valtiontukiin takauksina (2008/C 155/02), kohta 2.3.1). Tältä osin voidaan todeta, että hyvinvointialueille siirtyville lainoille ja muille sitoumuksille myönnettävien valtiontakausten (voimaannpanolain 34–38 §) tarkoituksena on varmistaa lainojen säilyminen EU:n vakavaraisuusasetuksen mukaisessa nollariskiluokassa luottolaitosten vakavaraisuuslaskennassa (HE 241/2020 vp, s. 247). Tällä tavoin turvattaisiin velkojien asema ja varmistettaisiin se, että lainat myöntäneillä luottolaitoksilla ei olisi velallisen vaihtumisesta johtuvaa intressiä irtisanoa lainoja (HE 241/2020 vp, s. 909). Lainojen siirto tarkoittaisi ainoastaan velallisten vaihtumista kuntayhtymistä ja kunnista hyvinvointialueiksi (HE 241/2020 vp, s. 289–290). Valtiontakausten taloudellinen merkitys liittyy EU:n vakavaraisuusasetuksen soveltamiseen. Nyt kyseessä olevassa tilanteessa siirtyvien lainojen EU:n vakavaraisuusasetukseen perustuva käsittely luottolaitosten vakavaraisuuslaskennassa säilyisi valtiontakausten johdosta kuitenkin ennallaan. Myönnettävillä valtiontakauksilla ei myöskään arvioida olevan yksilöitävissä olevaa vaikutusta luottolaitosten varainhankinnan kustannuksiin. Koska valtiontakaukset olisi rajoitettu vain siirtyviin lainoihin, ne eivät laajentaisi lainat myöntäneiden luottolaitosten liiketoimintamahdollisuuksia. Uusia rahoituspalveluita hankkiessaan hyvinvointialueet olisivat velvolliset kilpailuttamaan

ne erikseen. Näin ollen siirtyville lainoille ja muille sitoumuksille myönnettävät valtiontakaukset eivät tuottaisi taloudellista etua ne myöntäneille luottolaitoksille. Siksi valtiontuen määritelmän toinen kriteeri taloudellisesta edusta tietyille yrityksille ei täytyisi eivätkä siirtyvien lainojen valtiontakaukset muodostaisi EU-oikeuden mukaista valtiontukea luottolaitoksille.

Edellä todettu pätee myös hyvinvointialueiden uusille lainoille myönnettäviin valtiontakauksiin (hyvinvointialueesta annettavan lain 17–20 §). Ne eivät muodostaisi valtiontukea hyvinvointialueille, koska hyvinvointialueiden toiminnassa ei ole kyse taloudellisesta toiminnasta. Ne eivät myöskään muodostaisi valtiontukea lainat myöntäville luottolaitoksille, sillä hyvinvointialueet kilpailuttaisivat ottamansa lainat, minkä vuoksi lainat olisivat markkinaehtoisia ja niille myönnettävät valtiontakaukset olisivat jokaisen kilpailutukseen osallistuvan luottolaitoksen saatavilla. Siten myöskään uusien lainojen valtiontakaukset eivät sisältäisi taloudellista etua lainat myöntäville luottolaitoksille eivätkä olisi EU-oikeuden mukaista valtiontukea.

Mitä tulee Kuntien takauskeskuksen ja Kuntarahoitus Oyj:n väliseen kuntien yhteiseen varainhankinta- ja rahoitusjärjestelyyn, komissio on hyväksynyt kyseisen järjestelyn vuonna 2004 antamallaan päätöksellä (valtiontukiasia N 179/2004). Kuntarahoitus Oyj:n myöntämien lainojen ja muiden sitoumusten siirtäminen kuntayhtymiltä ja kunnilta hyvinvointialueille ei merkitsisi muutosta komission päätöksen lopputulokseen tai siinä esitettyihin komission johtopäätöksiin (HE 241/2020 vp, s. 289–290). Tältä osin on huomattava, että komission päätös koskee vain takauskeskuksen Kuntarahoitus Oyj:n varainhankinnalle myöntämiä takauksia ja sitä, noudattavatko nämä takaukset EU-oikeuden valtiontukisääntöjä. Komissio kiinnitti päätöksessään huomiota siihen, että Kuntarahoitus Oyj voi myöntää rahoitusta vain kunnille, jotka ovat osa julkista rakennetta ja valtion sisäistä organisaatiota, eikä se voi hyödyntää takauskeskuksen takauksista saamaansa etua kilpailussa liikepankkien kanssa luotonannossa kolmansille. Näillä perusteilla komissio katsoi, että takauskeskuksen myöntämät takaukset jäävät valtionrahoituksen piiriin, Kuntarahoitus Oyj on julkista tehtävää hoitava julkishallinnon sisäinen rahoituslaitos/erityisluottolaitos ja että takauskeskuksen Kuntarahoitus Oyj:lle myöntämät takaukset eivät ole EU-oikeuden mukaista valtiontukea.

Takauskeskuksen ja Kuntarahoitus Oyj:n välisen järjestelyn ei-taloudellinen luonne on siis varmistettu komissiolta jo vuonna 2004 tehdyllä notifiointilla ja komission siihen antamalla päätöksellä. Sote-uudistus ei muuta tätä järjestelyä miltään EU-oikeudellisesti merkitykselliseltä osin. Kaikki komission päätöksessä esille nostetut seikat ovat sellaisia, ettei lainansaajina tällä hetkellä olevien kuntien, kuntayhtymien ja niiden omistamien yhteisöjen muuttuminen hyvinvointialueiksi vaikuta niihin mitenkään. Kuntarahoitus Oyj:n myöntämien lainojen ja muiden sitoumusten käyttötarkoitus ei muuttuisi. Hyvinvointialueet olisivat kuntien kaltaisia julkisoikeudellisia yhteisöjä, jotka EU-oikeuden valtiontukisääntöjen kannalta rinnastuvat valtioon. Kuntarahoitus Oyj ei voisi jatkossakaan hyödyntää takauskeskuksen takauksista saamaansa etua kilpailussa liikepankkien kanssa luotonannossa kolmansille. Lisäksi hyvinvointialueet olisivat samanlaisten markkinoilla toimimista koskevien rajoitusten sekä valtiontukisääntöjen alaisia kuin kunnat. Pelkästään se seikka, että jäsenvaltion paikallisviranomaisen muuttuisi alueviranomaiseksi, ei ole EU-oikeuden kannalta merkityksellinen muutos. Koska siirtyvien lainojen valtiontakaukset eivät sisältäisi valtiontukea eivätkä komission päätöksen lähtökohdat tai johtopäätökset muuttuisi, Kuntarahoitus Oyj:n lainojen siirrosta hyvinvointialueille ei ole tarpeen tehdä uutta notifiointia komissiolle.

Uudistukseen ei siis ole havaittu sisältyvän mitään sellaista toimenpidettä, joka täyttäisi EU:n toiminnasta tehdyn sopimuksen 107 artiklan 1 kohdan mukaisen valtiontuen määritelmän. Sopimuksen 108 artiklan 3 kohdan mukainen notifiointi tulee tehdä vain sellaisista jäsenvaltion toimenpiteistä, joihin liittyy valtiontuen kriteerit täyttävää tukea, joko kokonaan uutta tukea tai olemassa olevan tuen muuttaminen. Näin ei ole asianlaita missään sote-uudistukseen liittyvässä toimenpiteessä. Siten notifiointi ei ole uudistuksen johdosta mitään osin tarpeellinen. Jos Suomi kuitenkin jostain syystä notifioisi komissiolle jonkin uudistukseen liittyvän toimenpiteen, vaikka se ei Suomen käsityksen mukaan täytä valtiontuen

määritelmää, komissio pitäisi toimenpidettä notifiointin vuoksi lähtökohtaisesti valtioneuvoston. Siten notifiointi vähentäisi Suomen liikkumatilaa neuvotteluissa komission kanssa ja riskinä olisi se, että komissio tulkitseisi notifiointin johdosta Suomen sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän olevan taloudellista toimintaa ja sote-uudistukseen todella liittyvän valtiontukisäännöissä kiellettyä valtiontukea, vaikka näin ei nimenomaan olisi.

Uudistuksen suhteesta EU-valtiontukisääntöihin käytiin virkamiestasolla keskusteluja komission kanssa syksyllä 2020 (HE 241/2020 vp, s. 22). Komissiolle toimitettiin uudistuksen sisällöstä yksityiskohtainen kuvaus, jossa käytiin läpi valtiontukisääntöjen kannalta merkittävät uudistuksen osat, kuten hyvinvointialueiden toimintaa koskevat säännökset, omaisuuden siirto kuntayhtymiltä ja kunnilta hyvinvointialueille, hyvinvointialueille siirtyvät lainat ja niille myönnettävät valtiontakaukset sekä Kuntarahoitus Oyj:n lainojen siirto hyvinvointialueille. Käytyjen keskustelujen perusteella komissio totesi, että Suomen sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä ei ole taloudellista toimintaa eikä se siksi kuulu valtiontukisääntöjen piiriin. Lisäksi komissio katsoi, että hyvinvointialueille asetettava velvoite joko yhtiöittää markkinoilla tapahtuva toimintansa tai perii siitä markkinaperusteista hintaa estävät kilpailun vääristymisen. Keskustelujen perusteella komissio ei nostonut esiin tarvetta notifioida tai tehdä oikeusvarmuusilmoitusta mistään uudistukseen liittyvästä toimenpiteestä. Asiassa on siis toimittu edellä kuvatun vakiintuneen toimintatavan mukaan, jossa Suomi on epävirallisin neuvotteluin varmistanut komissiolta, ettei kyse ole notifioitavasta valtiontuesta.

Mitä tulee Kuntien takauskeskuksen esittämiin väitteisiin, niiden osalta voidaan ensinnäkin todeta, että edellä mainitussa komission takautiedonannossa todetut jäsenvaltion ilmoitusvelvoitteet tulevat sovellettavaksi lähinnä vain tilanteissa, joissa jäsenvaltion myöntämä takaus täyttää valtiontuen kriteerit. Näin ei edellä kuvatuin tavoin tapahdu sote-uudistukseen liittyvien valtiontakausten osalta. Lisäksi takauskeskus on lausunnossaan katsonut komission hyväksynnän olevan edellytyksenä myös sille, että valtiontakaukset voitaisiin arvioida EU:n vakavaraisuusasetuksen 213 artiklan tarkoittamalla tavalla oikeudellisesti päteviksi ja täytäntöönpanokelpoisiksi. Tältä osin voidaan todeta, että tiedossa ei ole aiempia tapauksia, joissa Finanssivalvonta, Euroopan keskuspankki tai muut toimivaltaiset pankkivalvontaviranomaiset olisivat katsoneet Suomen valtion myöntämien valtiontakausten olevan vakavaraisuusasetuksen tarkoittamalla tavalla oikeudellisesti pätemättömiä tai täytäntöönpanokelvottomia sen vuoksi, ettei komissio ole hyväksynyt niitä valtiontukiviranomaisena Suomen tekemään notifikaatioon perustuen. Koska sote-uudistukseen liittyvien valtiontakausten ei katsota sisältävän valtiontukea sen enempää hyvinvointialueille kuin lainat myöntäneille luottolaitoksillekaan, asiaan ei edellä mainituista syistä voida katsoa liittyvän myöskään sellaisia Kuntarahoitus Oyj:n mainitsemia oikeudellisia riskejä, jotka edellyttäisivät notifiointin tekemistä.

Notifiointin tarpeellisuudesta kansallisesti käydyn keskustelun sekä Kuntien takauskeskuksen ja Kuntarahoitus Oyj:n asiassa esittämien väitteiden selventämiseksi komission kanssa on kuitenkin tarkoitus keskustella vielä uudestaan hyvinvointialueille siirtyvien lainojen valtiontakauksista sekä Kuntarahoitus Oyj:n ja Kuntien takauskeskuksen asemasta.

Palvelujen hankkiminen siirtymäaikana (65 §)

Suomen Kuntaliitto ry kiinnittää lausunnossaan huomiota voimaannapolain palvelujen hankkimista siirtymäaikana koskevaan 65 §:ään. Lausunnon mukaan 65 §:n 2 momentissa säädettäisiin hyvinvointialueille velvoite ilman aiheetonta viivytystä aloittaa hankintalain mukainen hankintamenettely tilanteessa, jossa hallinnon ja toiminnan käynnistäminen sitä vaatii. Koska hyvinvointialueita koskee hankintalaki siinä missä muitakin hankintalain tarkoittamia hankintayksiköitä tilanteessa, jossa tuotteita tai palveluita hankintaan ostopalveluina, on pykälän 2 momentti näin ollen tarpeeton. Lausunnon mukaan, jos momentti kuitenkin halutaan säilyttää, tulisi pykälää tältä osin täsmentää siten, että kyseinen kilpailuttamisvaatimus ei koske sellaisia hyvinvointialueille siirtyneitä sopimuksia, jotka ovat normaalisti vielä voimassa. Tällaisia ovat esimerkiksi tilanteet, joissa sote-uudistus on

huomioitu jo alkuperäistä hankintasopimusta kilpailutettaessa, eikä sopimuksen siirrosta tai jakamisesta muodostu hankintalain 136 §:ssä tarkoitettua olennaista sopimusmuutosta. Lausunnossa todetaan, että pykälän 3 momentissa ehdotetaan, että hyvinvointialue voisi tehdä väliaikaisen sopimuksen tai muun vastaavan järjestelyn 2 momentissa mainitun hankintamenettelyn keston ajaksi. Termiä väliaikainen järjestely on käytetty hankintalaissa lähinnä tilanteessa, jossa hankintayksikkö tekee tilapäisen sopimuksen hankinnasta johtuvan valituksen markkinaoikeuskäsittelyn ajaksi. Siksi pykälän terminologiaa olisi hyvä tältä osin harkita. Lisäksi olisi hyvä tuoda vähintään perusteluissa, miten kyseinen pykälä rinnastuu hankintalain muuhun sääntelyyn.

Kilpailu- ja kuluttajavirasto kiinnittää lausunnossaan huomiota voimaantulolain 65 §:n väliaikaisia siirtymäkauden hankintasopimuksia koskevien säännösten potentiaaliseen monitulkintaisuuteen. Pykälän 2 momentti koskee kilpailutusvelvollisuutta ja 3 momentti hyvinvointialueen mahdollisia väliaikaisia poikkeuksia kyseisestä velvollisuudesta. Potentiaalinen monitulkintaisuus koskee sitä 1) pidetäänkö mahdollisimman tarkkaa hankintalain mukaisuutta ensisijaisena menettelynä myös silloin kuin poikkeukset ovat sallittuja ja miten tämä nivoutuu määräaikaisten kanssa sekä 2) koskeeko EU:n kynnysarvojen soveltaminen kansallisten raja-arvojen sijaan (momentissa 2) vain määräaikaisten poikkeuksia (momentti 3). Myös *korkein hallinto-oikeus* kiinnittää lausunnossaan huomiota pykälän perusteluihin.

Valtiovarainministeriön vastaus:

Pykälässä säädettäisiin hyvinvointialueen perustamisvaihetta koskevasta, ajallisesti ja sisällöllisesti rajatusta poikkeuksesta hankintojen kilpailuttamisvelvollisuuteen. Sopimukset siirtyvät lähtökohtaisesti sellaisenaan ja hyvinvointialueen voi olla mahdollista järjestää palvelutuotantonsa siirtyneiden sopimusten mukaisesti. Sääntely koskisi poikkeuksellista tilannetta, jossa kriittisten palvelujen jatkuvuutta ei voida turvata siirtyvillä sopimuksilla taikka muilla järjestämismahdollisuuksilla. Tällainen tilanne voisi esimerkiksi olla käsillä, jos sopimukset eivät sote-maakunnan harkinnan mukaan turvaisi palvelutuotantoa, eikä sopimukseen voi soveltaa hankintalain mukaisia suoraanhankintaperusteita. Tällöin hyvinvointialueen tulisi pykälän 2 momentin mukaisesti käynnistää ilman aiheutonta viivästystä hankintalain (Laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista 1397/2016) mukaisesti hankintamenettely, jonka ajaksi voitaisiin tehdä pykälän 3 momentin mukaisia väliaikaisia järjestelyitä. Hankinnoissa voitaisiin poikkeuksellisesti soveltaa kynnysarvona EU-kynnysarvoja. Tämä mahdollistaa sen, että arvoltaan pienempiä sopimuksia voidaan lyhyeksi aikaa jatkaa kilpailuttamalla ne vapaamuotoisesti kunkin hankinnan laadun ja laajuuden edellyttämällä tavalla. Kiireellisimpiä ovat palvelut, jotka ovat kriittisiä joko hyvinvointialueiden hallinnon oman toiminnan käynnistämisen kannalta tai hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen jatkuvuuden turvaamiseksi. Vastaava sääntely sisältyi edellisellä hallituskaudella annettuun hallintovaliokunnan lausuntoon (HaVL 3/2018 vp) sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunnan mietintöluonnokseen.

Valtiovarainministeriö kuitenkin toteaa, että sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen uudistukseen ja järjestämisvastuun siirtoon on ollut mahdollista jo pidemmän aikaa varautua sopimusehdoissa. Hankintalaissa on lukuisia mahdollisuuksia kilpailuttaa hankinta joustavasti ja nopeasti esimerkiksi käyttämällä sähköisiä menettelyjä. Tämän lisäksi hankintalaissa on joukko poikkeuksia, jolloin hankintaa ei tarvitse kilpailuttaa lainkaan. Tällaisia ovat esimerkiksi hankintalain 40 §:ssä mainitut suoraanhankintaperusteet, 110 §:n mukainen sosiaali- ja terveystieteiden palveluita koskeva suoraanhankinta erityistilanteissa sekä 136 §:ssä mainitut sallitut sopimusmuutokset ja lisähankinnat. Voimaantulolakiin ehdotetun säännöksen käyttöä saattaa jäädä varsin pieneksi ja aiheuttaa oikeudellista tulkinnanvaraisuutta. Tämän vuoksi voidaan arvioida, että esitetyn kaltaista sääntelytarvetta ei olisi ja pykälä poistettaisiin. Toissijaisesti säännöstä voitaisiin tarkentaa lisäämällä 2 momenttiin aikaraja poikkeuksen soveltamisajasta ja täydentää 3 momenttia sen suhteesta hankintalakiin siten, että hankinnan tulisi olla hankintalain kynnysarvojen mukainen.

Lomapalkkavelka (24 §)

Joensuun kaupungin lausunnon mukaan uudistus ei huomioi kuntia, jotka ovat toteuttaneet sosiaali- ja terveystalouden muutosta etupainotteisesti. Muodostaessaan sairaanhoitopiiriä ja erityishuoltopiirejä laajempia sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymiä kunnat ovat siirtäneet ko. palvelujen irtaimiston ja siirtyneen henkilöstön lomapalkkavelan kuntayhtymille. Lakiesitysten mukaan kuntayhtymien, jotka hoitavat myös muita kuin sairaanhoitopiirien tai erityishuoltopiirien vastuulle kuuluvia terveydenhuollon tai sosiaalihuollon tehtäviä, sitoumukset, varat ja velat siirtyvät hyvinvointialueille. Käytännössä tämä asettaa eriarvoiseen asemaan etupainotteisesti muutosta toteuttaneet kunnat, jotka ovat voineet käsitellä kirjanpidossaan tulosvaikutteisesti siirtyvän irtaimiston ja maksaneet lomapalkkavelan rahasuorituksena. Lomapalkkavelan maksu on vaikuttanut myös kunnan lainakantaa nostavasti. Kuntien, jotka ovat muodostaneet vapaaehtoisia sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymiä, tulisi saada korvaus jo maksetusta lomapalkkavelasta. Toisaalta omaisuuden kompensaatiosäännökset eivät huomioi etupainotteisesti muutosta toteuttaneissa maakunnissa jo toteutuneiden muutosten taloudellisia vaikutuksia yhdenvertaisesti. Kun palveluprosesseja on yhtenäistetty ja palveluverkkoa on suunniteltu kuntaa laajempi alue huomioiden, on kuntien sosiaali- ja terveystalouden tiloja jo jäänyt tyhjiksi ja ne ovat rasittaneet muutosta etupainotteisesti toteuttaneiden kuntien taloutta. Nyt esitetyt kompensaatiosäännökset eivät mahdollista tällaisten taloudellisten vaikutusten huomioimista, vaan ne jäävät rasittamaan uudistuksen jälkeisen kunnan talouden lähtötilannetta.

Lappeenrannan kaupungin lausunnon mukaan voimaannanolain 24 §:n tulisi lisätä 2 momentti, jossa säädetään kunnan oikeudesta saada täysi korvaus lomapalkkavelasta, jonka se on maksanut yhteistoiminta-alueelle, jonka se on perustanut muodostaessaan vapaaehtoisen kuntaa suuremman sosiaali- ja terveystalouden yhteistoiminta-alueen. Vastaavassa tilanteessa syntynyt lomapalkkavelka, jonka kunta on yhä velkaa yhteistoiminta-alueelle, kirjataan peruspääomaa vastaan. Lausunnon mukaan lisäys on välttämätön, jotta nämä kunnat eivät joudu eriarvoiseen asemaan niiden kuntien kanssa, joiden henkilöstö vasta sote-maakunnan aloittaessa siirtyy pois kunnan palveluksesta.

Rautjärven kunta esittää lausunnossaan, että hyvinvointialueille tulee siirtyä myös sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoiminta-alueiden lomapalkkavelka (Voimaannanolaki 24 §).

Valtiovarainministeriön vastaus: Voimaannanolaisissa säädetään hyvinvointialueeseen yleisseuraantona liittyvistä sairaanhoitopiirien ja erityishuoltopiirien kuntayhtymistä sekä järjestämisvastuun siirtoajankohdan lomapalkkavelan siirtymisestä. Kuntayhtymien muodostamisessa aiemmin eri ajankohtina alueellisesti sovittuja erilaisia ratkaisuja kuten henkilöstöä koskevia järjestelyitä ei voida huomioida voimaannanolaisissa. Lomapalkkavelan lisäksi on voitu jo tehdä palveluverkkoratkaisuihin liittyen kiinteistöjen ja muun omaisuuden siirtoja. Alueilla on mahdollista tehdä tarkoituksenmukaisia järjestelyjä uudistusta edeltävästi.

Alijäämän kattaminen (33 §)

Jyväskylän kaupungin lausunnon mukaan kuntayhtymien alijäämät tulisi voida kattaa peruspääomaa alentamalla enintään peruspääoman verran. Hallituksen esityksen mukaan jäsenkuntien tulisi kattaa kuntayhtymien mahdolliset alijäämät viimeistään vuoden 2022 loppuun mennessä. Tämä tarkoittaisi käytännössä sitä, että kuntayhtymien alijäämät muuttuisivat kunnille euromääräisiksi eriksi ja siten julkisen talouden sisällä tehtävät varallisuussirrot lisäisivät kuntien velkaantuneisuutta ja heikentäisivät kuntien kykyä huolehtia omista velvoitteistaan. Hallituksen esitystä tulisi korjata siten, että kuntayhtymillä olisi mahdollisuus kattaa kuntayhtymän taseeseen kertynyt alijäämä kuntayhtymän peruspääomaa alentamalla.

Lappeenrannan kaupungin lausunnossa esitetään, että voimaannanolain 33 §:n 1 momentin alkuosa muutetaan muotoon "Edellä 20 §:ssä tarkoitettujen kuntayhtymien ja HUS-sairaanhoitopiirin jäsenkuntien on katettava kuntayhtymän taseeseen kertynyt alijäämä kuntalain (410/2014) säännösten mukaisesti ennen kuntayhtymän siirtämistä sote-maakuntaan ja HUS-maakuntayhtymään.

Siltä osin kuin kuntayhtymällä on varojen, velkojen ja sitoumusten siirtohetkellä kattamatonta alijäämää enintään hyväksyttyä taloussuunnitelmaa vastaava määrä, siirtyy tämä osuus maakunnalle saamiseksi jäsenkunnilta hyväksytyn taloussuunnitelman mukaisin ehdoin, elleivät maakunta ja kunta toisin sovi.”. Lausunnon mukaan lisäksi 33 § tulee yhteen sovittaa kuntalain väliaikaisen muuttamisen koskien alijäämän kattamista kanssa.

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen ky:n (Essote) lausunnon (liitteen) mukaan kuntalakia tulee muuttaa niin, että nykyisten sairaanhoitopiirien kuntayhtymien ja sote-kuntayhtymien kertyneiden alijäämien kattaminen olisi mahdollista tehdä alentamalla kuntayhtymien peruspääomaa enintään peruspääoman verran.

Valtiovarainministeriön vastaus:

Omaisuusjärjestelyjä koskevassa vaikutusarvointiosiossa on käsitelty myös kuntien konsernivastuiden muuttumista sekä hyvinvointialueille siirrettävien kuntayhtymien ali- ja ylijäämiä. Esiityksen mukaan kuntien konsernivetat pienenevät uudistuksen myötä, kun hyvinvointialueille siirrettävien kuntayhtymien velat poistuvat kuntien vastuulta. Tältä osin esitys lähtökohtaisesti pienentää kuntasektorin velkavastuita. Erityisesti joillakin sairaanhoitopiireillä on alijäämiä, joiden hoitamisesta jäsenkunnat vastaavat ennen tehtävien järjestämistä vastuun siirtymistä hyvinvointialueille. Kuntalain 117 §:n mukaan jäsenkunnat vastaavat kuntayhtymän sellaisten menojen rahoituksesta, joita ei muuten saada katetuksi. Myös ennen nykyisen kuntalain voimaantuloa voimassa olleessa kuntalaissa oli vastaavan sisältöinen säännös. Kuntayhtymään sovelletaan myös kuntalain 110 §:n säännöstä alijäämän kattamisesta. Säännöksen mukaan taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään neljän vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. Vastuu kuntayhtymän alijäämän kattamisesta ei siten ole nyt esitettävän uudistuksen seurauksena, vaan kuntalain mukainen olemassa oleva velvoite. Kuntayhtymän alijäämä myös heijastuu sen jäsenkuntien talouteen jo toiminnan aikana, joten vaikutusta kunnan tulokseen ei synny, kun sairaanhoitopiirit ja erityishuoltopiirit siirtyvät osaksi hyvinvointialueita. Kirjanpitolautakunnan kuntajaoston lausunnon (113/2015) mukaan jäsenkunnan tulee kirjata kirjanpitoonsa osuus kuntayhtymään tilikaudella kertyneestä alijäämästä, mikäli kuntayhtymän alijäämää ei todennäköisesti saada lähitulevaisuudessa katetuksi esimerkiksi kuntayhtymän päättämällä muilla toimenpiteillä kuin kuntien maksuilla. Lisäksi on otettava huomioon, että kuntayhtymien talouteen ovat käyttäneet päätösvaltaa lähtökohtaisesti kuntayhtymän jäsenkunnat eli viimesijaisessa rahoitusvastuussa olevat tahot, vaikka jäsenkuntien vaikutusmahdollisuudet erityisesti erikoissairaanhoidon kuntayhtymien kustannuksiin ovat olleet tosiasiasa rajalliset. Alijäämän kertymiseen vaikuttava kuntayhtymässä käytössä olevat laskutuskäytännöt. Kuntayhtymän jäsenkunnat ovat voineet kattaa menot toiminnanaikaisesti. Mikäli menoja ei ole katettu on syntynyt alijäämää. Hallituksen esityksen mukainen malli kohtelee siten kuntia tasapuolisesti. Lisäksi on huomattava, että malli kannustaa suunnittelemaan sairaanhoitopiirien ja erityishuoltopiirien taloutta kestävästi, koska vastuu alijäämistä ei siirtyisi hyvinvointialueelle. Sääntely vähentäisi hyvinvointialueen taloudellisia riskejä.

Ostopalvelujen mitättömyys ja irtisanominen (29 ja 30 §)

Suomen Kuntaliitto ry ja Oulun kaupunki ovat esittäneet, että sote-järjestämislain ostopalveluja ja järjestämistä koskevien säännösten tulkinnanvaraisuuden vuoksi ostopalvelujen irtisanomismahdollisuus olisi mitättömyyttä parempi vaihtoehto. Oulun kaupunki on katsonut, että esitys sosiaali- ja terveystalvelujen hankintojen mitättömyydestä on ongelmallinen ja vaikeasti toteutettavissa.

Eduskunnan oikeusasiamies on pitänyt ehdotettua mitättömyyttä ja irtisanomismahdollisuutta koskevaa ehdotusta perusteltuna perustuslain 19 §:n perusoikeuksien toteuttamiseksi. Oikeusasiamies on katsonut, että ehdotetut edellytykset sekä siirtymäaika, neuvottelumenettelyä ja oikeusturvaa

koskevat järjestelyt ovat riittäviä sopimuksen mitättömyyttä koskevan takautuvan muutoksen kohtuullisuuden takaamiseksi.

Korkein hallinto-oikeus on esittänyt, että lakiehdotuksen perustelujen valossa mitättömyyssääntelyllä vaikuttaisi olevan mahdollisesti vain yksi kohde, joka on lisäksi etukäteen nimetty hallituksen esityksen perusteluissa. Se viitannut, että oikeuskirjallisuudessa on katsottu, että perustuslaissa ei nimenomaisesti rajoiteta eduskuntalain muodon käyttämistä vain yleisiin, abstrakteihin sääntelyihin. Tästä lähtökohdasta huolimatta perustuslain kannalta *lex in casu* -tyyppinen sääntely on ongelmallista. *Lex in casu* tarkoittaa yleensä määrätilanteessa tai määrätarkoitusta varten säädettyä lakia, joka voi olla nimenomaisesti tiettyä asiaa koskeva tai ainakin kirjoitettu siten, että sen kohteena voi olla vain yksi tapaus. Tällaisen lain säätäminen voi joutua vastakkain perustuslain 3 §:stä ilmenevän valtiollisten perustehtävien erotteluperiaatteen kanssa. Oikeuskirjallisuudessa on katsottuna, että kiellettyä tulee pitää *lex in casu* -muodon käyttämistä siinä tapauksessa, että sillä pyritään korvaamaan lainkäyttöraikaisu.

KHO on katsonut, ettei esityksessä ei ole perusteltu hallintoriitamenettelyn käyttöä lain 29 §:ssä tarkoitetuissa tilanteissa. KHO on viitannut hankintalakiin ja sen säännöksiin hankintasopimuksen muuttamisesta, irtisanomisesta ja muutoksenhausta (136, 137 ja 146 §). Se on katsonut, että hallituksen esityksen perusteella sopimuksen mitätöintiä tai irtisanomista koskevat perusteet eivät ole hankintaoikeudellisia, mutta sopimus itsessään on sitä. Sopimusten muutostilanteissa tulisi joka tapauksessa soveltaa myös hankintalainsäädännöstä (laki ja direktiivi) johtuvia sopimusten muuttamista koskevia menettelyjä ja näkökohtia. Tähän nähden ehdotettu hallintoriitamenettely ei ole selvästi soveltuvampi menettely kuin asian käsittely markkinaoikeudessa sopimuksen toisen osapuolen tekemästä hakemuksesta. KHO ei ole nähnyt estettä, että 29 §:ssä tarkoitetut asiat säädettäisiin käsiteltäviksi markkinaoikeudessa hallintoriitoina.

KHO on myös esittänyt, että 30 §:ssä viitataan vahingonkorvauksen maksamiseen, jolloin oikeusriidat käsiteltäisiin yleisissä tuomioistuimissa. Kuitenkin pykälän 3 momentissa ehdotetaan kuitenkin säädettäväksi myös siitä, hyvinvointialueella "olisi oikeus periä takaisin se osa korvausta, josta palveluntuottaja muutoin saisi kaksinkertaisen korvauksen". Tämä viittaisi siihen, että tältä osin hyvinvointialue tekisikin valituskelpoisen päätöksen suorittamansa korvauksen takaisinperinnästä. Tältä osin kysymys lienee kuitenkin hallintoriidasta.

Lapin liitto on esittänyt, että tarkoituksenmukaista, perusteltua ja toimivaa ulkoistamissopimusta ei ole syytä mitätöidä.

Turun kaupunki on esittänyt, että sopimusten mitätöimistä koskeva kirjaus laissa voi olla ongelmallinen suhteessa lainsäädännön oikeusvarmuusperiaatteen kanssa. Sopimusten mitätöiminen ei pitäisi olla mahdollista taannehtivasti ilman, että vaarannetaan viranomaistoiminnan oikeellisuuden, varmuuden ja päätösten pysyvyyden periaatteita. Sopimukseen puuttuminen taannehtivasti vaarantaa omaisuudensuojan ja lain perustuslaillisuus on tästä syystä varmistettava. Se on huomauttanut, että sopimusten yksipuolinen mitätöinti voi synnyttää korvausvastuita, jotka lopulta ratkaistaan tuomioistuimissa.

EK on esittänyt, että eduskunnan tulee poistaa ulkoistussopimusten muuttamista koskeva säännös. Julkisen vallan kanssa laillisia sopimuksen tehneiden tulee voida luottaa sopimusehtojen pysyvyyteen. Julkisen vallan tulee olla luotettava sopimuskumppani myös jatkossa, koska julkinen valta tarvitsee yksityisiä tuottajia selvittääkseen velvoitteistaan. Sopimukseen puuttuminen rikkoo myös perusoikeuksiin sisältyvää omaisuuden suojaa.

Suomen yrittäjät on esittänyt, että sopimusten mitätöinnit toteutuessaan vaikuttavat negatiivisesti tuleviin investointeihin, jos valtion voidaan katsoa mitätöivän voimassa olevia sopimuksia lainsäädännöllä. Se on katsonut, että Suomesta luodaan kuva epäluotettavana kumppanina.

Hali ry on esittänyt, että mitättömyyssäännös tule poistaa eikä tule mahdollistaa taannehtivaa mahdollisuutta puuttua olemassa oleviin ulkoistamissopimuksiin. *Hali* on katsonut, että kyseessä olisi Suomea yrittäinvestointiympäristönä romahduttava ennakkotapaus, joka ei kuulu länsimaiseen oikeusvaltioon. Sopimusten mitätöinti lain nojalla merkitsee olennaista puuttumista perustuslain 15 §:ssä turvattuun omaisuuden suojaan eikä ole esitetty tälle riittäviä perusteita. *Hali ry* on katsonut, ettei ns. kokonaisulkoistus sopimusten irtisanominen jäisi hyvinvointialueiden harkintaan toisin kuin esityksessä todetaan, koska hankintalaki ei näyttäisi mahdollistavan tällaisia muutoksia.

Kuluttaja- ja kilpailuvirasto KKV on katsonut, että ehdotettu 29 § voi johtaa tilanteisiin, joissa sopimusten mitättömyyden toteaminen tai irtisanominen kytkeytyy hankintalainsäädännön soveltamiskäytäntöön. Sopimusten mitättömyys olisi näin ollen osin riippuvainen siitä, onko sopimusmuutos hankintalainsäädännön mukainen. Tämä ratkeaisi joissain tilanteissa oletettavasti vasta merkittävällä viiveellä tuomioistuinkäsittelyn seurauksena. Samalla myös sopimuksen mahdollinen mitättömyys ratkeaisi tältä osin vasta tämän prosessin päätteeksi. Näin ollen sääntely saattaisi aiheuttaa hankintalainsäädännöstä johtuvaa oikeudellista epävarmuutta hyvinvointialueille ja näiden sopijakumppaneille sopimusten mitättömyyteen liittyen. KKV toteaa lisäksi, että ehdotettu säännös saattaisi johtaa hankintasopimusten muutosten ja mitättömyyden arviointiin liittyvien tapausten määrän lisääntymiseen sekä julkisia hankintoja valvovassa viranomaisessa, että hankinta-asioita käsittelevissä tuomioistuimissa.

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri on esittänyt, ettei mitätöinti tarkoita suurta muutosta, koska kuntayhtymä omistaa edelleen kaiken infran: tilat, laitteet ja tietojärjestelmät. Nämä on ainoastaan palveluntuottajan käytössä käyttöoikeussopimuksien perusteella. Näin ollen kyse on henkilöstön siirtämisestä, mikäli mitätöinti toteutuu. Länsi-Pohja on pitänyt ehdottomana vaatimuksena, ettei kuntayhtymälle ja alueen kunnille ei kuitenkaan saa tulla kustannuksia sopimuksen mitätöinnistä. Se on myös huomauttanut, että Länsi-Pohjassa myös yhteispäivystys kuuluu ulkoistuksen piiriin ja tältä osin on jo ollut juridisena ongelma, ettei päivystyksestä ei vastaa lain edellyttämällä virkalääkäri. Ostopalvelutuottajan kanssa asiasta ei ole päästy sopimukseen.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että on painavia perusteita säätää sopimuksen mitättömyydestä sellaisten sopimusmääräyksien osalta, jotka olisivat ristiriidassa lain nimenomaisen säännöksiin kanssa. Näiden osalta hyvinvointialueille ei tosiasiaa jää eikä voi jäädä harkintavaltaa, noudattavatko ne lakia vai. Mitättömyysseuraus on perusteltua säätää myös niiden sopimusten osalta, joissa on ilmeistä, että hyvinvointialueille ei jää mahdollisuutta tosiasiallisesti kantaa järjestämisvastuuseen kuuluvaan päätösvaltaa.

Ministeriö viittaa hallituksen esityksen kohdassa 12.2 esitettyyn perustuslakiarvioon ja katsoo, että esityksessä on otettu huomioon perustuslakivaliokunnan omaisuuden suoja koskeva lausuntokäytäntö eikä esitys ole ristiriidassa perustuslain omaisuuden suoja koskevien säännöksiin kanssa. Perustuslain 10 §:ssä säädetyn omaisuuden suoja säännöksen on katsottu turvaavan osapuolten perusteltuja odotuksia sekä puuttumisessa on otettava huomioon perusoikeuksien yleiset rajoitusedellytykset.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, ettei mitättömyyssäännöksessä (29 §:n 1 mom:n 2 kohdassa) ole kyse *lex in casu*-tapauksesta. Lainvalmistelussa Länsi-Pohjan laaja ulkoistus sopimus tarjosi laajuudeltaan parhaan lähtökohdan tarkastella sopimuksen vaikutuksia järjestämisvastuun tosiasialliseen kantoon tulevilla hyvinvointialueille. Sopimukseen perustuva käytäntö oli myös lainvalmistelijoiden tiedossa sopimuksen mukaisen toiminnan pitkäaikaisen seurannan perusteella. Sopimuksen mukaisen toiminnasta saatiin vielä koronatilanteen hoidon osalta käytännön esimerkkejä. Tämän perusteella ja hallituksen esityksen vaikutusten konkretisoimiseksi esityksessä käytetään esimerkkinä Länsi-Pohjan sopimus. Mitätöintisäännös voi kuitenkin koskea myös mm. ns. Pihlajalinnan tekemiä laajoja ulkoistus sopimuksia, mutta näiltä osin sopimuksen ja käytännöstä olevien tietojen perusteella ei voitu arvioida

asiaa samalla tavalla hallituksen esitykseen. Länsi-Pohjan sopimukseen viittaaminen todennäköisenä mitättömänä sopimuksena oli myös lain soveltamisen osalta tärkeää, koska Länsi-Pohjan sopimus on tunnetuin ulkoistussopimus. Sen mainitsematta jättäminen olisi jättänyt säännöksen todennäköisen vaikutuksen konkretisoimatta. Sosiaali- ja terveysministeriö huomauttaa, että vaikka kyseinen 2. kohta jostain syystä poistettaisiin, sisältäisi se useita sopimusehtoja, jotka olisivat mitättömiä 29 §:n 1 mom 1 kohdan perusteella. Koska muutokset olisivat aivan olennaisia ei sopimusta voitaisi hankintalain perusteella muuttaa.

Koska voimaannanolain omaisuuden siirtoa koskevien säännöksiä perusteella soten ostopalvelut siirtyvät hyvinvointialueille, kunnat eivät ole vastuussa mahdollisista sopimussakkoista tai vahingonkorvausvelvollisia sopimuksen ennenaikaisesta päättämisestä.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että mitättömyyttä, irtisanomista ja niistä johtuvia korvauksia koskevissa riidoissa on kyse ennen kaikkea sote-järjestämislain 8 ja 12 §:ssä ehdotettujen järjestämisvastuuta ja ostopalvelurajoitukset koskevien säännöksiä tulkinnasta. Tällaisissa riidoissa oikeussuojan tarvetta ei ole niinkään hankintamenettelyyn osallistuneilla tahoilla. Kun kyse on mm. julkisen hallintotehtävän ja siihen kuuluvan julkisen vallan käytön rajojen määrittelystä, ministeriö katsoo, ettei hallinto-oikeuksilla on tällaisiin asioihin paremmin asiantuntemusta kuin markkinaoikeudella. Tämän perusteella ei kannata KHO:n esitystä riitojen käsittelystä hallintoriita-asioina markkinaoikeudessa. Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että hallintoriitamenettely on riidanratkaisumenettely, koska kyse on julkisoikeudellisesta lakiin perustuvasta korvausvelvollisuudesta ja mitättömyydestä sekä oikeudesta sanoa sopimus irti.

Siltä osin kuin lausunnonantajat ovat viitanneet säännöksen aiheuttavan riitoja ja riitojen käsittelyä tuomioistuimissa sekä sen johtavan oikeudellisesti epävarmaan tilanteeseen, sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että säännöksissä on otettu huomioon, että asia voidaan riitauttaa. Siksi on esitetty, että hyvinvointialueen tulee todeta mitättömyys ja irtisanoa sopimus viimeistään 31.10.2023 ja että sopimusta voidaan soveltaa vielä kolme vuotta tai irtisanomistilanteiden aiheuttaessa palvelujen saatavuusongelmia viisi vuotta. Tämä siirtymäaika mahdollistaa mahdollisten riita-asioiden käsittelyn tuomioistuimissa.

Sosiaali- ja terveysministeriö ei yhdy Hali ry:n käsitykseen, ettei kokonaisulkoistuksissa hyvinvointialueille jäisi harkintavaltaa irtisanomisessa, koska sopimuksia ei voisi muuttaa hankintalain 136 §:n perusteella. Asiaa on selvitetty lainvalmistelussa työ- ja elinkeinoministeriön kanssa. Hankintalaki mahdollistaa sopimuksen muuttamisen aika pitkälti, kun muutokset johduvat lainsäädännöstä ja kaikkia kohdellaan tasapuolisesti.

Siltä osin kuin lausunnonantajat ovat viitanneet mahdollisiin korvaustilanteisiin, sosiaali- ja terveysministeriö viittaa hallituksen esityksen vaikutusarvioon (4.2.1.12 Yritysvaiikutukset), jonka perusteella on arvioitu, ettei ongelma ole suuri. Kuten Länsi-Pohjan lausunnosta käy ilmi, kokonaisulkoistuksissa toiminta perustuu pitkälti toimimiseen kunnan ja kuntayhtymän toimitiloissa ja käyttäen hyväksi niiden ICT-järjestelmiä. Täten korvattavia investointeja ei olisi Länsi-Pohjan ulkoistussopimuksen johdosta.

Siltä osin kuin KHO on viitannut epäselvyyteen, missä käsiteltäisiin 30 §:ssä tarkoitetut erimielisyydet maksettavasta korvauksesta, sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että säännöksen sanamuotoa tulisi korjata siten, että vahingonkorvauksen sijasta 30 §:ssä käytettäisiin ”korvausta kustannuksista” termiä ja 67 §:ää täydennettäisiin siten, että myös korvausta koskevat riidat käsiteltäisiin hallintotuomioistuimissa hallintoriita-asioina. Pykälämuutokset on esitetty jäljempänä muutoksenhakukohdan alla.

Velvollisuus maksaa sopimussakkoa ja *korvausta kustannuksista*

Jos sopimus tai sopimuksen ehto tulee mitättömäksi tai sopimus irtisanotaan 29 §:n perusteella, hyvinvointialue ei vastaa sopimuksessa mahdollisesti sovitusta sopimussakosta.

Yksityisellä palveluntuottajalla on oikeus saada hyvinvointialueelta korvaus välittömistä *kustannuksista*, joka sille on aiheutunut sopimuksen täyttämiseksi tehdyistä merkittävistä ja tarpeellisista investoinneista, jos sopimus tai sen ehto tulee mitättömäksi tai irtisanotuksi 29 §:n perusteella. Edellytyksenä korvauksen saamiselle on, että investoinnit jäävät sopimuksen mitättömyyden tai irtisanomisen vuoksi palveluntuottajalle kokonaan tai osittain hyödyttömiksi eikä palveluntuottaja ole voinut vaurautua tähän.

Yksityisen palveluntuottajan on haettava korvausta viimeistään 31 päivänä maaliskuuta 2026. Palveluntuottajan oikeus saada korvausta määräytyy 1 päivänä tammikuuta 2026 tilanteen perusteella ja korvaus erääntyy maksettavaksi 31 päivänä toukokuuta 2026. Jos korvauksen perusteena olevat tiedot muuttuvat alkuperäisen sopimuksen voimassaoloaikana, hyvinvointialueella on oikeus periä korvausta takaisin palveluntuottajalta siltä osin, kuin korvaus olisi ollut aiheeton. Yksityisen palvelutuottajan on välittömästi ilmoitettava, jos se saa korvausta 2 momentin perusteella korvatuista *kustannuksista*.

Vaalijalan, Etevan, Eskoon sekä Kärkullan kuntayhtymien toiminnan jakaminen (56 ja 57 §)

Vaalijalan, Etevan ja Kärkullan kuntayhtymät ja Essote ovat esittäneet, että nykyisten erityispalvelujen pirstoutuminen hyvinvointialueille vaarantaisi kehitysvammaisten ja muita erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden palveluketjun, integraation ja palvelujen moniammatillisen erityisosaamisen. Harvojen hyvinvointialueiden katsotaan lausunnossa kykenevän yksinään ylläpitämään laajoja asiantuntijapalveluja. Siksi erityispalvelujen kokonaisuus tulee säilyttää. Ne katsota, että vaativien erityispalvelujen ylläpito ja kehittäminen Suomessa ei voi pohjautua hyvinvointialueiden vapaaehtoiseen neuvottelujärjestelmään vaan tarvitsee pysyvän organisoinnin.

Vaalijala ja Eteva ovat esittäneet, että niillä on valtakunnallisia tehtäviä mm. tutkimus, kuntoutus ja kriisipalveluita sekä vaativia asumispalveluja, jotka kaikki tarvitsevat onnistuakseen moniammatillisia asiantuntijapalveluita. Eteva on huomauttanut, että Itä-Uudellamaalla tai Päijät-Hämeessä ei ole riittävää asiakas pohjaa vaativan tason kustannustehokkaalle erityishuollolle. Lausunnonantajat ovat katsoneet, että uudistuksessa jää avoimeksi, miten uudistuksessa turvataan kehitysvamma-alan erityisosaaminen muutostilanteessa. On esitetty, että tulisi keskittää erityisosaamista lailla tai asetuksella. Ne ovat esittäneet, että ensisijaisesti tulisi muuttaa lakiesitystä siten, että julkiset erityishuollon ylimaakunnalliset palvelutuottajat voivat olla jatkossa hyvinvointiyhtymiä ja toiminnan siirtäminen niille tulisi tehdä samalla tavoin kuin HUSin osalta

Eskoo on esittänyt, että tuottaa palveluja myös toisen yhteistoiminta-alueen alueella. Hyvinvointialueiden aloittaessa ja toimiessa on oltava mahdollisuus tuottaa palveluja jatkossa myös eri sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen hyvinvointialueille.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että kehitysvammahuollon järjestämisvastuu tulee siirtää hyvinvointialueille eikä kehitysvammahuoltoa tule jättää erillishallintoon eli hyvinvointiyhtymän tehtäväksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että vammaiset ovat yksi keskeinen ryhmä, joka tarvitsee paljon eri sote-palveluja ja jonka palvelujen yhteensovittamiseen järjestämisvastuun integrointi yhdelle järjestäjälle luo nykyistä paremmat mahdollisuudet palveluketjujen ja – kokonaisuuksien toimimiselle. Ministeriö katsoo, ettei eri vammaisryhmiä tule asettaa erilaiseen asemaan hallinnollisesti tai palvelujen saannissa. Tämä on lähtökohtana myös valmisteilla olevassa vammaispalvelulaissa. Erillisen kehitysvammahuollosta vastaavan kuntayhtymän toiminnan jatkaminen olisi ongelmallista, koska eri vammaisryhmien palveluja ei voida eritellä enää Suomea sitovan YK:n vammaisyleissopimuksen johdosta.

Vaalijalalla tai Etevalalla ei ole ollut voimassa olevan lainsäädännön perusteella keskitettyjä tehtäviä vaan niiden hoito on perustunut nytkin erityishuoltopiiriin tai kuntien vapaaehtoisesti tekemiin sopimuksiin. Nämä sopimukset siirtyvät tuleville hyvinvointialueille voimaapanolain 57 §:n perusteella. Valmistelussa olevassa vammaispalvelulaissa voidaan selvittää, miltä osin olisi syytä keskittää palveluja jollekin hyvinvointialueelle.

Itä-Uudenmaan kehitysvammahuollon osalta palvelujen jatkuvuus on turvattu sekä asukkaiden että erityisosaamisen osalta, koska sopimukset palvelujen jatkuvuudesta ovat voimassa, kunnes hyvinvointialueet sopivat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 36 §:ssä tarkoitetusta hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksesta.

Keski-Uudenmaan alueen pelastustoimi (58 §)

Suomen Kuntaliitto, Vantaan ja Keravan kaupungit, Nurmijärven ja Mäntsälän kunnat, Keski-Uudenmaan pelastuslaitos ja Suomen pelastusalan ammattilaiset SPAL katsovat, että lakiluonnosta olisi täsmennettävä siten, että Keski-Uudenmaan ja Vantaa-Keravan hyvinvointialueiden olisi mahdollista sopia Keski-Uudenmaan pelastustoimen alueen tehtävien hoidosta ilman, että pelastustoimen alue täytyisi ensin jakaa. Keski-Uudenmaan pelastuslaitos tulee säilyttää jakamattomana. Laissa tulee säätää Keski-Uudenmaan hyvinvointialueiden yhteinen pelastuslaitos ensisijaiseksi vaihtoehdoksi.

Sisäministeriö toteaa, että hyvinvointialueille siirtyvät pelastustoimen tehtävät, henkilöstö, irtain omaisuus ja sopimukset. Nykyinen organisaatio ei siirry, vaan Keski-Uudenmaan lisäksi kaikki alueen pelastustoimet ja pelastuslaitokset lakkautetaan. Hyvinvointialueet perustavat järjestämistehtävänsä kuuluvana itse oman organisaationsa. Sisäministeriö katsoo, että ei ole perustetta säätää tuottamistavasta erikseen yhden pelastuslaitoksen osalta.

Voimaapanolain 5 §:n mukaan hyvinvointialueesta annetun lain 2 §:ssä tarkoitetut hyvinvointialueet julkisoikeudellisina yhteisöinä perustetaan päivänä, jona tämä laki tulee voimaan. Hyvinvointialueet voivat sopia yhteistyöstään ennen järjestämisvastuun siirtymistä, kun aluevaltuustot aloittavat toimintansa.

Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden ympärivuorokautinen yhteispäivystys (59 §)

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri on esittänyt, sen kannalta tärkeää on turvata päivystävän sairaalan rooli myös lakiesityksessä nyt olevan vuoden 2032 jälkeen.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että säännöksen tarkoituksena on tässä vaiheessa turvata mahdollisuus ylläpitää kahta yhteispäivystyksikköä alueella ja poistaa tätä koskevat lainsäädäntöesteet. Kymmenen vuoden siirtymäaika on sinänsä todella pitkä. Mahdolliset pysyvät yhteispäivystystä ja laajaa päivystystä koskevat ratkaisut tulee tehdä erillisen lainvalmistelun yhteydessä.

Mikkelin keskussairaala vastaa jo nykyisellään hyvin laajan ympärivuorokautisen päivystävän keskussairaalan kriteereihin. Keskussairaalassa on tänä päivänä laajan ympärivuorokautisen päivystyksen valmiudet 11 erikoisalalla (13 vaaditusta) ja keskussairaala tarjoaa läpi vuoden kirurgian jaetun takapäivystyksen.

Muutoksenhaku (67 §:n 2 ja 3 momentti)

Oikeusministeriön lausunnon mukaan sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaannpanosta annetun lain 67 §:ssä säädetään muutoksenhausta kyseisen lain nojalla tehtäviin päätöksiin. Pykälässä ehdotetusta siten kuin –rakenteesta viittauksessa Valtiokonttorin ja valtioneuvoston päätöksiin ei käy riittävän selvästi ilmi, onko kyseessä aineellinen vai informatiivinen viittaus. Oikeusministeriön näkemykseen mukaan pykälään olisi syytä ottaa informatiivinen viittaus muutoksenhausta valtion viranomaisten päätöksiin, ja mikäli Valtiokonttorin päätösten muutoksenhausta katsotaan tarpeelliseksi säätää oikeasuvaatimusvaiheesta, olisi selkeämpää säätää sen osalta tässä laissa kuin viitata hyvinvointialueesta annettuun lakiin. Mikäli toimeenpanolakiin halutaan tältä osin jättää viittaus hyvinvointialueesta annettuun lakiin, tulee tässä viitata lain 149 §:ään, joka koskee muutoksenhakua Valtiokonttorin päätöksiin, eikä lain 147 §:ään, joka koskee jatkovalitusta.

Valtiovarainministeriön vastaus: Säännöksen 3 momenttiin tulisi tehdä tekninen korjaus, viittaus tulisi olla hyvinvointialueesta annettavan lain 149 §:ään. Säännös on tarkoitettu aineelliseksi ja koskee Valtiokonttorin tämän lain nojalla tekemien päätösten muutoksenhakua. Lakiteknisesti 3 momentti vastaa pykälässä muutoin käytettyä muotoilua.

Korkein hallinto-oikeus on yllä 30 §:ää koskevassa osuudessa tarkemmin kuvatuin tavoin pitänyt epäselvänä, miten mahdolliset mitättömiin tai irtisanottaviin sopimuksiin liittyvät korvausta ja korvauksen takaisinperintää koskevat erimielisyydet ratkaistaan

Sosiaali- ja terveysministeriö esittää, että 67 §:n 2 momentin säännöstä muutettaisiin siten, että mitättömiin ja irtisanottaviin sopimuksiin liittyvät korvausta ja korvauksen takaisinperintään liittyvät erimielisyydet ratkaistaisiin hallintoriitamenettelyssä. Kyseessä on laissa säädettyä korvausvelvollisuutta koskeva riita, joten hallintoriitamenettely olisi oikea menettely ratkaista mahdolliset erimielisyydet.

67 §:n 2 mom.

Tämän lain 29 §:n nojalla mitättömiä ja irtisanottavia sopimuksia koskevat, 30 §:ssä tarkoitettua korvausta ja korvauksen takaisinperintää sekä tämän lain nojalla tehtävistä muista sopimuksista aiheutuvat erimielisyydet käsitellään hallintoriita-asioina hallinto-oikeudessa. Menettelystä hallintoriita-asiassa säädetään oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa (808/2019).

Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta

Suomen Kuntaliitto ry pitää tärkeänä, että hyvinvointialueiden rahoitukseen vaikuttavia määräytymiskijöitä ja painokertoimia edelleen kehitetään ja että tässä hyödynnettävän tietopohjan laajuus

teen, ajantasaisuuteen ja oikeellisuuteen kiinnitetään huomiota. Kuntaliitto katsoo lisäksi, että esitetyn rahoitusmallin kokonaisvaikutuksia tulee vielä tarkemmin arvioida uudistukselle asetettujen tavoitteiden näkökulmasta, ja varmistaa etteivät palvelut rahoitusjärjestelmän vuoksi vaarannu yhdelläkään hyvinvointialueella.

Myös VTV toteaa, että rahoituksen määräytymistekijöiden ja palvelutarpeen arvioinnin tietopohjaa ja selitystasetta tulee parantaa, jotta eri alueiden väliset erot tulevat otetuksi huomioon riittävän hyvin. STTK toteaa, että hyvinvointialueiden rahoituksen määräytymistekijöiden ja painokertoimien samoin kuin siirtymätasauksen toimivuutta ja oikeudenmukaisuutta tulee seurata tiiviisti. Jos merkittäviä ongelmia havaitaan, valmiuden muutostarkoituksiin tulee olla nopea. SAK puolestaan tuo esille, että on tärkeää huolehtia, että hyvinvointialueen saama rahoitus jakautuu alueen sisällä erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon, sosiaalipalvelujen ja pelastustoimen kesken palvelutarvetta vastaavasti.

Valtiovarainministeriö toteaa, että rahoituksen kohdentumista ja riittävyyttä seurataan uudistuksen jälkeen. Tietopohjan mahdollinen laajentuminen ja aineiston ajantasaisuus tulee huomioida päivittyvässä THL:n tutkimuksessa. Tarvetekijöistä ja niiden painokertoimista on tarkoitus säätää vähintään neljän vuoden välein. Tämä tehdään THL:n tutkimukseen perustuen. Olosuhdetekijöiden ja alueellisten kustannustekijöiden yksityiskohtaisempaa huomioimista rahoitusmallissa selvitetään THL:n ja VATT:n jatkotutkimuksessa. Tutkimussuunnitelman perusteella työ on tarkoitus toteuttaa niin, että tuloksia olisi mahdollista hyödyntää ennen uudistuksen voimaantuloa. Vuonna 2022 on tarkoitus säätää vuodesta 2023 lukien sovellettavista tarvetekijöistä ja niiden painokertoimista.

Uudenmaan liitto katsoo, että rahoitusmallin laskentatapa on Uudenmaan kunnille kestävä, ja että HUS:n rahoitus on turvattava uudistuksessa.

Valtiovarainministeriö vastaa, että ehdotetussa hyvinvointialueiden rahoituslaissa on pyritty huolehtimaan siitä, että ehdotettu rahoitusmalli turvaisi hyvinvointialueiden riittävän rahoituksen. Tavoitteena on myös ollut selkeä, yksinkertainen ja läpinäkyvä rahoitusmalli. Ratkaisevassa asemassa sote-palvelujen järjestämistehtävän asianmukaisen hoitamisen turvaamisessa on nimenomaan valtion rahoituksen riittävyys ja sen oikea kohdentaminen. Olennaista on, että sote-palvelujen rahoituksen on riittävästi vastattava palvelutarvetta ja turvattava se, etteivät sote-palveluista perittävät asiakasmaksut suuruudellaan siirrä palveluja niitä tarvitsevien ulottumattomiin. Riittävät palvelut on turvattava koko maassa jokaiselle asukkaalle.

Rahoitusmallin valmistelun ja hyvinvointialueiden rahoituksen perusteena olevien laskennallisten kustannusten määräytymisperusteiden lähtökohtana on ollut yksinkertainen, mahdollisimman hyvin eri puolilla maata hyvinvointialueiden toiminnan kustannusten keskeiset perusteet kattava malli. Huomioon on otettu ne pääsääntöisesti tutkimusaineistoon perustuvat tekijät, joilla on selvästi osoitettua merkitystä hyvinvointialueen asukkaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen käytön tarpeisiin ja kustannuksiin sekä muutamia alueellisiin erityispiirteisiin liittyvät tekijät. Lähtökohtana on, että valittu rahoitusmalli olisi sellainen, joka varmistaa, että julkinen valta turvaa perusoikeuksien toteutumisen suuntaamalla rahoituksen oikein eri puolilla maata. Palvelutarvetekijät perustuvat Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tutkimukseen.

Valtion rahoituksen kohdentuminen hyvinvointialueille perustuisi pääosin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarvetta ja olosuhdetekijöitä koskeviin määräytymisperus-

teisiin. Tämän lisäksi osa valtion rahoituksesta maksettaisiin asukaskohtaisena euronääräisenä rahoituksena, ja osa perustuisi hyvinvointialueiden toimintaan alueellaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.

Rahoitusmalliin sisältyy lisäksi siirtymätasaus, joka mahdollistaa kaikille hyvinvointialueille hallitun toiminnan mukauttamisen laskennallisen rahoituksen tasoon.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annettussa laissa säädettäisiin eräitä sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä HUS-yhtymän järjestämisvastuulle. Hyvinvointialueiden rahoituslain mukaisella rahoituksella on tarkoitus kattaa myös näiden tehtävien rahoitus. Rahoitus maksettaisiin hyvinvointialueille ja Helsingin kaupungille ja se sisältyisi hyvinvointialueiden rahoituslain perusteella maksettavaan yleiskatteelliseen rahoitukseen. Uudenmaan hyvinvointialueet ja Helsinki vastaisivat HUS-yhtymän kustannuksista perussopimuksessa sovitulla tavalla. Ehdotetussa hyvinvointialueiden rahoituslaissa ei säädettäisi tarkemmin HUS-yhtymän rahoituksesta.

Uudenmaan liitto ja Porvoon kaupunki katsovat, että hyvinvointialueen kannustimet kustannusten hillintään ovat heikot. Kokonaisuutena voidaan arvioida, että nykyinen kuntapohjainen järjestelmäkin sisältää sote-palveluiden järjestäjille vahvemmat kannustimet kustannusten kasvun hillintään, kuin ehdotettu hyvinvointialuemalli. Myös mm. *Suomen Yrittäjät ja Hyvinvointiala HALI ry* nostavat esiin kustannusten kasvun hillinnän.

Valtiovarainministeriö toteaa, että hallituksen esitykseen sisältyy useita kustannusten kasvun hillintää tukevia elementtejä. Kustannusten kasvun hillitsemiseksi hyvinvointialueiden rahoitus tarkistettaisiin etukäteen 80-prosenttisesti vastaamaan arvioidua palvelutarpeen kasvua vuodesta 2025 lukien. Tämä loisi hyvinvointialueille kannustimen tehostaa toimintaansa ja siten hidastaa kustannustensa kasvua. Toisaalta koko maan tasolla hyvinvointialueiden laskennallinen rahoitus tarkistettaisiin vuosittain jälkikäteen vastaamaan toteutuneita kustannuksia.

Myös rahoituksen laskennallisuus ja yleiskatteisuus kannustavat kustannustehokkuuteen. Jos hyvinvointialueet voisivat tuottaa palvelut annettua rahoitusta pienemällä kustannuksella, ne saisivat pitää tämän hyödyn itsellään. Yksittäisen alueen kustannusten kasvua hillitsi myös se, että jälkikätestarkastus kustannuksia vastaavaksi tehtäisiin koko maan tasolla.

Hyvinvointialueen toistuva rahoitusaliijäämä johtaisi laissa säädetyin hyvinvointialueen arviointimenettelyn käynnistämiseen. Toistuva lisärahoituksen saaminen (kaksi kertaa kolmen perättäisen tilikauden aikana) johtaisi arviointimenettelyn käynnistämiseen.

Hallitus on sitoutunut seuraamaan rahoituksen jälkikätestarkistusta koskevan mekanismin toimivuutta. Jos yksittäisen tai yksittäisten hyvinvointialueiden muita heikompi taloudenpito johtaisi toistuvasti koko maan rahoituksen tarkistamiseen jälkikätestarhoituksen kautta, tulisi mekanisme tarkastaa.

Uudistuksen vaikutus kustannusten kasvun hillintään riippuu myös siitä, missä määrin valtio pystyy ohjaamaan hyvinvointialueita kustannustehokkaaseen toimintaan, viime kädessä lisärahoituksen saamiselle asetettavien ehtojen kautta.

Professori Teemu Malmin mukaan ehdotetun järjestelmän keskeinen ongelma on se, että hyvinvointialueilla ei ole juurikaan kannustimia säästöihin. Rahoitusmallissa ylläpitoinvestointien on ajateltu hoituvan poistoilla. Uusiin esimerkiksi laajennus- tai korvausinvestointeihin valtioneuvosto voi

myöntää valtuuden ottaa lainaa. Hyvinvointialueilla on käytännössä kannustin ottaa maksimimäärä lainaa, koska lainan korkokulut lasketaan osaksi toiminnan toteutuneita kustannuksia, jonka pohjalta jaettava rahamäärä määräytyy. Käytännössä siis valtio maksaa lainojen korkokulut ja hyvinvointialueiden tulee suunnitella toimintansa niin, että ne kykenevät selviytymään lainojen takaisinmaksusta.

Luotaessa uusi tapa jakaa verovaroin kerättyjä varoja yhteiskunnassa on syytä pohtia, kohteleeiko esitetty malli eri osapuolia oikeudenmukaisesti. Ehdotettu malli perustuu ensinnäkin ajatukseen keskimääräisestä asukaskohtaisesta vuotuisesta sote-kustannuksesta, jota korjataan tarvevakiolla. Tarvevakio ei huomioi toiminnan tehokkuudesta riippumattomia eroja kustannustasossa maan eri osien välillä. Voidaan kysyä, onko kustannustaso maassamme niin yhtenäinen, että rahaa tulisi jakaa alueille keskimääräiseen kustannustasoon nojautuen.

Nykymuodossaan mallin sairausluokitukset vaikuttavat vakavasti puutteellisilta. Esimerkiksi HUSn osalta mallista puuttuu lähes puolet kustannuksia aiheuttavista sairausluokista ja/tai sairausdiagnooseista. Tieto yksilön sairauksista on keskeinen asia pyrittäessä selittämään yksilön ja siten alueiden sote-palvelutarvetta. Puutteellisilla sairausluokituksilla arvio yksilön sote-palveluiden todellisesta tarpeesta on virheellinen. Myös arvio tarvekertoimista alueittain on virheellinen, koska monien sairauksien yleisyydessä on alueellisia eroja.

Valtiovarainministeriö toteaa, että rahoitusjärjestelmä sisältää kustannusten kasvun hillintään kannustavia elementtejä. Ensinnäkin rahoitus on laskennallista ja yleiskatteellista, jolloin toimiessaan tehokkaasti alueet voivat kohdentaa syntyneen säästön muualle toimintaan tai muuttaa asiakasmaksujen perintää. Toiseksi, rahoituksen taso tarkastetaan etukäteen niin, että palvelutarpeen kasvu huomioidaan 80 prosenttisesti vuodesta 2025 eteenpäin. Tämä osaltaan kannustaa tiukkaan taloudenpiitoon. Vaikka rahoitus tarkastetaan jälkikäteen niin, etteivät kustannukset ja rahoitus eriydy, tehdään tämä koko maan tasolla. Näin ollen yksittäisellä alueella ei ole kannustinta perusteettomasti kasvattaa kustannuksia. Jos rahoituksen taso ei riitä turvaamaan riittäviä palveluja, on hyvinvointialueella mahdollisuus saada lisärahoitusta. Lisärahoitukselle voidaan kuitenkin asettaa palvelujen vaikuttavuutta, laatua, määrää tai tehokkuutta koskevia ehtoja. Jos lisärahoitustarve on toistuvaa, voidaan käynnistää arviointimenettely.

Hyvinvointialueella ei ole itsenäistä oikeutta pitkäaikaisen lainan saamiseen vaan laajennusinvestointien rahoitusta varten hyvinvointialueilla on rajoitettu lainanottovaltuus, josta säädettäisiin hyvinvointialueesta annetussa laissa ja josta valtioneuvosto päättää.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarvetta kuvaavaa mallia on kehitetty jo pitkään THL:n ja sen edeltäjän Stakesin toimesta. Myöskään sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituselementtinä se ei ole uusi vaan THL:n aiempaan tutkimukseen perustuva tarvekerroin on jo käytössä osana nykyistä kuntien peruspalvelujen valtionosuusjärjestelmää. Uusin tutkimus perustuu aiempaa parempaan aineistoon ja kattaa laajemman joukon sairauksia. Tutkimus on julkaistu vuonna 2020. On mahdollista, että erot alueellisissa tuotannon tekijäkustannuksissa vaikuttavat mallin tuloksiin. Tältä osin THL on käynnistänyt jatkotutkimuksen yhdessä Valtion taloudellisen tutkimuskeskuksen (VATT) kanssa ja se on tarkoitus toteuttaa niin, että tuloksia olisi vuoden 2022 alussa. Näin ollen ne olisi mahdollista ottaa huomioon vuoden 2023 hyvinvointialueiden rahoituksessa. THL pyrkii myös jatkuvasti kehittämään mallin sairausluokitusta. Rahoituslakiesityksen mukaisesti tarvetekijät ja niiden painokertoimet tarkistetaan ensimmäisen kerran vuoden 2023 rahoituksesta lukien.

On kuitenkin syytä tiedostaa, että rahoitusmalli sisältää myös muita määräytymistekijöitä, joilla näitä tarvelaskentaan liittyviä puutteita on pyritty kompensoimaan. Merkittävimpänä asukasmäärän perustella jaettava osuus. Lisäksi keskitettävien tehtä-

vien osalta laskutuksella varmistetaan kustannusten välittyminen asiakkaan kotialueelle, kuten nykyäänkin. Tutkimuksen ja koulutuksen valtionrahoitus määräytyy puolestaan erillismomenttien kautta.

THL on 5.3.2021 antanut oman vastineensa Tempo Leconin laatimaan arviointiin sote-uudistuksesta ja sote-rahoituksen tarvevakioinnista, joka on prof. Malmin asian-tuntijalausunnon (18.3.2021) liitteenä.

Vaasan sairaanhoitopiiri katsoo, että voimakkaasti tarvevakioituun nojaava rahoituksen malli ei huomioi palvelujärjestelmää kokonaisuudessaan. Mallista puuttuu kannustimet tuottaa väestölle pärjäämistä ja hyvinvointia ilman että rahoitus pienenee. Malli ei huomioi aikaisempia, itsehallinnon nojalla, tehtyjä satsauksia. Erot tarvevakioiduissa menoissa voivat selittyä esimerkiksi palvelujen määrään tai laatuun liittyvillä tekijöillä tai tehokkuuseroilla, mutta niitä ei ole analysoitu tarpeeksi.

Valtiovarainministeriö: Tarvetekijät ja painokertoimet perustuvat Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen huhtikuussa 2020 julkaistuun tutkimukseen ja sen tuleviin päivityksiin. Tutkimus on tarkoitettu päivittämään ennen uudistuksen voimaantuloa ja siihen perustuen säätää vielä vuonna 2022 vuodesta 2023 lukien sovellettavista tarvetekijöistä ja niiden painokertoimista. Tutkimuksessa on arvioitu parhaiten palvelujen käytöstä aiheutuvia kustannuksia selittäviä tekijöitä.

Rahoituksen tasoa tarkastellaan koko maan tasolla. Laskennalliseen ja yleiskatteeseen rahoitukseen sisältyy kannustin kustannusten kasvun hillintään. Jos hyvinvointialue pystyy hoitamaan tehtävänsä laskennallisen rahoitusmallin tuottamaa rahoituksen tasoa edullisemmin, se saa pitää tämän hyödyn itsellään tai voi tarjota asukkaalleen parempia palveluja.

Eskoon sosiaalipalvelujen kuntayhtymä (ja Essote) toteavat, että hyvinvointialueen laskennallinen rahoitus huomioi ainoastaan viisi olosuhdetekijää. Malli jättää huomiotta esimerkiksi liikkumisen hyvinvointialueiden sisällä, suun terveydenhuollon, kehityshankkeet, palkkaharmonisoinnin, tietojärjestelmien yhdistämisen ja työterveyshuollon. Näin ollen rahoitus ei vastaa hyvinvointialueiden todellista kustannustilannetta ja palvelutarvetta. Omaishoito on myös merkittävässä roolissa erityisryhmien palvelujen tuottamisessa. Rahoituksen pitäisi huomioida omaishoito ja tukea vahvasti kykyä toteuttaa omaishoitoa erityisryhmien asiakkaiden kanssa.

Valtiovarainministeriö: Palvelutarpeella pyritään kuvaamaan kattavasti hyvinvointialueen tehtäväksi tulevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen palvelutarvetta. Näin ollen myös suun terveydenhuolto sisältyy mallinnukseen, vaikkei sille määritellä erillistä kerrointa. Työterveyshuollosta ei ole olemassa kattavaa yksilötason tietoa, jota voitaisiin THL:n tarvemallinnuksessa hyödyntää. Sen vaikutusta on kuitenkin pyritty arvioimaan karkealla tasolla.

Soite toteaa, että huoli hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyyden varmistamisesta on edelleen olemassa. Lainsäädäntö luo puitteet tarvepohjaiselle rahoitukselle, mutta lainsäädännön voimassaollessa mm. kertomien painotusten muutoksilla voidaan merkittävästikin vaikuttaa siihen, miten hyvinvointialueiden tosiasiallinen rahoituksellinen toimintamahdollisuus turvataan. Tarvekertoimien muutoksilla, mm. pienentämällä laskelmassa asukastiheyden painokerrointa sekä kasvattamalla vieraskielisyyden ja asukasperusteisuuden painokerrointa muutettiin merkittävästi rahoituksen painopistettä pohjoisesta Suomesta eteläiseen Suomeen. Asukastiheys tai oikeastaan sen hajautisuus on asia, joka tulee huomioida esitettyä suuremmalla painoarvolla tarveperusteisessa rahoituspohjassa. Rahoituksen painokertoimista muodostuu merkittävä tekninen työväline, jolla voidaan suunnata rahoituksen painopistettä ja mistä helposti muodostuu riski pienimpien hyvinvointialueiden rahoituksellisen aseman murenemiselle.

Valtiovarainministeriö: Lausuntokierroksen jälkeen julkaistujen laskelmien muutokset alkuvuoden 2020 laskelmiin verrattuna sisälsivät osassa hyvinvointialueita suurehkoja muutoksia. Tähän vaikutti muutkin syyt kuin lausuntopalautteen perusteella tehdyt muutokset. Samaan aikaan päivitettiin myös THL:n palvelutarpeita koskevan tutkimuksen painokertoimet, vuoden 2019 tilinpäätösten kustannustiedot sekä edellä mainitut sote-ministeriryhmän lausuntopalautteen pohjalta tekemät muutokset laskentatekijöihin. Muutokset eivät merkitse sitä, että malli olisi jonkinlainen tekninen työväline, jolla suunnattaisiin tarkoitushakuisesti rahoituksen painopistettä. Alkuvaiheen muutokset ovat suurimmat siinä vaiheessa, kun tutkimustyö on ollut käynnissä ja laskelmissa on siirrytty sen mukaisiin perusteisiin. Oletettavaa on, että jatkossa muutokset eivät ole palvelutarpeen osalta suuria.

Etelä-Savon pelastuslaitos toteaa, että rahoituksessa tulee huomioida myös muun pakottavan lain-säädännön aiheuttamat kustannukset, jotka eivät vielä näy pelastustoimen menoissa. Tällaisia ovat mm. varallaoloon liittyvät tuomioistuimien antamat tuomiot ja niiden perusteella varallaolon korvaamisen liittyvät tuomioistuimien antamat tuomiot ja niiden perusteella varallaolon korvaamisen perinteisesti varmistettu pelastustoimen palvelutuotantoa varallaolon avulla ja nyt täsmentyneen oikeuskäytännön perusteella on tullut selväksi se, että varallaoloa ei voi enää käyttää kiireellisen pelastustoiminnan varmistamisessa. Palvelujärjestelmää on kehitettävä ja tämä aiheuttaa kustannuksia.

Valtiovarainministeriö: Lausunnossa nostettujen asioiden pitäisi tulla huomioiduksi, jos pelastuslaitokset tekevät talousarvion 2022 annettujen ohjeiden mukaisesti ja sisällyttävät talousarvioon ja suunnitelmavuosille kaikki palvelujärjestelmän kehittämiseen tiedossa olevat kustannukset.

Suomen Palopäällystöliitto ry:n lausunnon mukaan pelastustoimi tarvitsee TKI-toiminnan tehostamiseksi systemaattista valtakunnallista koordinaatiota, tiedonvaihtoa ja riittävää perusrahoitusta.

Sisäministeriö toteaa, että hallituksen esityksessä ei ehdoteta säädettäväksi tarkemmin pelastustoimen tutkimusrahoituksesta.

Helsingin, Etelä-Savon, Itä-Uudenmaan, Länsi-Uudenmaan ja Oulu-Koillismaan pelastuslaitokset kyseenalaistavat hyvinvointiuudistuksen tuomat kustannussäästöt pelastustoimeen.

Uudistuksella ei tavoitella kustannussäästöjä lyhyellä aikavälillä. Uudistuksen rakenteellisilla muutoksilla ja toiminnallisilla uudistuksilla olisi mahdollista saavuttaa pitkällä aikavälillä kustannusten kasvun hillintää. Hyvinvointialueiden omalla päätöksenteolla voidaan vaikuttaa kustannuskehitykseen kehittämällä palveluprosessien kustannustehokkuutta ja -vaikuttavuutta. Myös hyvinvointialueiden tehtävien rahoituksen laskennallisuus ja yleiskatteisuus kannustavat osaltaan kustannustehokkuuteen.

Hallituksen esitykseen sisältyy useita pelastustoimen kustannusten kasvun hillintää tukevia elementtejä. Pelastustoimen menojen kasvun hillintä edellyttää pelastustoimen palvelutarpeiden arvioimista ja niiden mukaista voimavarojen kohdentamista. Menojen kasvun hillintä edellyttäisi toiminnan kehittämistä ja sen lisäksi vahvaa valtion ohjausta ja pitkäjänteistä, kyvykästä johtamista. Kustannusnousun taittaminen tulisi toteuttaa niin, että palvelutaso ei alene. Tavoitteen toteuttaminen edellyttäisi eräiden pelastustoimen palvelujen kokoamista yhden tai useamman hyvinvointialueen järjestettäväksi, henkilöstörakenteen ja pelastustoiminnan resurssien käytön ja johtamisjärjestelmien yhdenmukaistamista sekä tiedonhallinnan ohjausta toimintamenetelmien kehittämiseksi. Oh-

jausta ja johtamista kehittämällä tavoitellaan pelastustoimen palvelujen tuottamista laadukkaammin ja kustannustehokkaammin.

Kustannusten nousun taittaminen kohdentuisi pelastustoimessa muun ohella henkilöstö-, talous- ja tietohallintoon, hankintojen valmisteluun ja toteutukseen. Valtakunnallisen ohjauksen avulla pyrittäisiin henkilöstörakennetta painottamaan nykyistä paremmin onnettomuuksien ehkäisyyn ja pelastustoimintaan sekä hallitsemaan luonnollisen poistuman aiheuttamaa henkilöstövoimavarojen muutosta esimerkiksi koulutusjärjestelmää sekä urapolkuja kehittämällä.

Hyvinvointialueilla olisi mahdollista valmiusjärjestelyjen optimoinnissa huomioida vaihtelut riskeissä vuorokauden- ja vuodenajan mukaan. Ohjauksen ja valtakunnallisten toimintamallien avulla olisi mahdollista edistää sopimuspalokuntien nykyistä tarkoituksenmukaisempaa käyttöä. Tehtävien kokoamisella esimerkiksi tilanne- ja johtokeskusratkaisuissa olisi hyvinvointialueiden yhteisratkaisulla mahdollista pienentää perustamis- ja toimintakuluja. Valtakunnallisen tilanne- ja johtokeskuksen avulla olisi mahdollista saada synergiaetuja ja kustannussäästöjä pelastustoimen kansainvälisen avustustoiminnan järjestelyissä.

Valtion rahoituksen periaatteet (2 luku)

Valtion rahoitus hyvinvointialueille (3 §)

Lausunnoissa esitetään useita erilaisia muutoksia hyvinvointialueiden rahoituksen määräytymistekijöiden painoarvoihin.

Esimerkiksi Oulun kaupungin mukaan hyvinvointialueiden rahoituksen määräytymistekijöitä pitäisi muuttaa siten, että asukastiheyden painoarvo nousee kolmeen prosenttiin ja asukasperusteisuuden painoarvo vastaavasti alenee. Helsingin kaupungin ja eräiden muiden Uudenmaan kuntien mukaan taas määräytymiskriteereissä tulee painottaa enemmän asukasmäärää ja ikärakennetta.

Etelä-Savon maakuntaliitto katsoo, että Etelä-Savon näkökulmasta hyvinvointialueen rahoituksen määräytymistekijöissä tulisi painottaa esitettyä enemmän ikääntyvän väestön painoarvoa. Toinen tekijä, jota tulisi painottaa esitettyä enemmän, on hajanaisen yhdyskuntarakenteen huomiointi palveluiden tuottamisen kustannuksissa ja näin ollen rahoituksen määräytymistekijöissä. Etelä-Savo on kauttaaltaan asuttu vesistöinen maakunta. Vesistöisyys aiheuttaa huomattavia lisäkustannuksia palveluiden tuottamisen suhteen saavutettavuuden näkökulmasta. Tämän vuoksi saaristoisuuden painoarvoa tulisi kasvattaa ja lisäksi etsiä keinoja väestötiheystekijän lisäksi huomioida hajanaisen rakenteen ja etäisyyksien vaikutuksen huomioimiseksi rahoituksessa. Edellisen lisäksi rahoituksen määräytymistekijöissä ei ole huomioitu lainkaan monipaikkaisuutta ja väestömäärien kausivaihteluita.

Hyvinvointiala HALI ry:n mukaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osuus tulisi nostaa noin viiteen prosenttiin sote-rahoituksesta.

Valtiovarainministeriö toteaa, että rahoituksen määräytymistekijöiden painoarvot perustuvat kokonaisarvioon ja sen perusteella on päädytty esitettyihin painoarvoihin. Valmistelun aikana ei ole tullut esille perusteita muuttaa painoarvoja.

THL:n tutkimuksen perusteella sairastavuus on ikärakennetta selvästi merkittävämpi kustannuksia selittävä tekijä. Ikärakenne kuitenkin sisältyy tarvetekijöihin.

Hajanaisen yhteiskuntarakenteen huomioimista erillisenä, uutena kriteerinä ei voida pitää toivottavana, koska rahoituksen määräytymisessä otetaan jo huomioon osittain samaa asiaa kuvaava asukastiheys ja saaristoisuus. Yleisesti ottaen ei ole järkevää ylläpitää rahoitusjärjestelmää, jossa olisi päällekkäisiä kriteerejä. Mm. kuntien valti-onosuusjärjestelmää uudistettaessa vuonna 2015 päällekkäisiä kriteerejä poistettiin ja samalla järjestelmän rakennetta pystyttiin huomattavasti selkeyttämään ja yksinkertaistamaan.

Alueiden vesistöisyys ja sen aiheuttamat lisäkustannukset otetaan osaltaan huomioon pelastustoimen laskennallisissa tekijöissä. Pelastustoimen rahoituksen yhtenä määräytymistekijänä on asukastiheys, jonka laskennassa käytetään alueen kokonaispinta-alaa. Tällöin myös vesistöalueet ovat laskennassa mukana.

Monipaikkaisuutta selvitetään käynnissä olevassa kuntapolitiikkaa koskevassa selvitystyössä. Kyseessä olevan työn valmistuttua voitaisiin arvioida löytyisikö hyvinvointialueiden rahoitukseen mallia monipaikkaisuuden huomioimiseen.

Tarvetekijöiden lisäksi rahoitukseen on sisällytetty hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin, koska ennaltaehkäisevien palvelujen rahoituksen kannustimia pidetään erittäin tärkeänä. Rahoitusperiaate edellyttää, että valtion rahoitusjärjestelmä mitoittaa rahoituksen kunkin varainhoitovuoden tarpeiden mukaan. Jos hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimen osuus olisi kovin korkea, voisi rahoitusperiaate vaarantua, koska talouden näkökulmasta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisellä vaikutetaan kustannuskehitykseen pitkällä aikavälillä. Rahoitusperiaatteen näkökulmasta rahoituksen painopistettä ei siten voi merkittävästi siirtää hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen.

Helsingin kaupungin ja useiden muiden kuntien näkemys on, että rahoituskriteerit eivät tosiasiallisesti heijasta kaupunkiseuduilla muodostuvien sote-kustannusten kustannusrakennetta ja hyvinvointialueiden rahoituksen määräytymiseen vaikuttavat tarvetekijät ottavat heikosti huomioon kaupunkien erityispiirteet (mm. väestönkasvu, maahanmuutto ja eriarvoistumisen haasteet).

Valtiovarainministeriö: Väestörikkaiden hyvinvointialueiden erityispiirteitä on pyritty huomioimaan rahoitusmallissa sisällyttämällä malliin asukasperusteisen rahoitusosuuden sekä vieraskielisyyden. Lisäksi sosioekonomisia tekijöitä sisältyy tarvetekijöihin. THL:n sote-palvelutarvekerrointa kehitetään ottamaan paremmin huomioon olosuhdetekijät, kuten palkka ja kiinteistökulut sekä segregatio ja asunnottomuus. Tämä työ on tarkoitus tehdä ennen vuotta 2023.

Etelä-Savon maakuntaliiton mukaan hallituksen esityksessä Etelä-Savon hyvinvointialueelle on erityisvelvoitteita. Kahden sairaanhoitopiirin yhdistyminen yhdeksi hyvinvointialueeksi ja tähän liittyen kahden sairaalan toiminnan turvaaminen. Tämä on otettava huomioon tarvittavana lisärahoituksena.

Valtiovarainministeriö: Kahden sairaalan ylläpitoon ei ole erillistä rahoitusta. Hyvinvointialueiden rahoitus määräytyy rahoituslaissa määritettävien perusteiden mukaisesti. Perusrahoitus on yleiskatteista, joten hyvinvointialueet voivat käyttää rahoituksen parhaaksi katsomallaan tavalla.

Hyvinvointialueen päätösvalta rahoituksen käytössä (4 §)

Saamelaiskäräjät esittää pykälää muutettavaksi siten, että Lapin hyvinvointialueella saamelaisväestön osuuden perusteella maksettavaan lisäosaan sisällytetään velvoite saamenkielisten palvelujen järjestämiseen ja tätä tarkoitusta varten myönnettävän määrärahan käyttötarkoitus sidotaan saamenkielisten palveluiden järjestämiseen ja tuottamiseen. Päätöksenteko saamenkielisten palvelujen kohdentamisen suhteen tulee tapahtua yhteisymmärryksessä Saamelaiskäräjien kanssa tai Saamelaiskäräjien suostumuksella. Yhteisymmärryksen saavuttamiseksi tai suostumuksen saamiseksi Saamelaiskäräjiltä Lapin hyvinvointialueen tulee neuvotella Saamelaiskäräjien kanssa.

Lisäksi esitetään lisättäväksi säännös, jonka mukaan Saamelaiskäräjät määrittävät valtionapuviranomaiseksi mom. 33.60.36 koskevassa asiassa, ja että rahoituslakiin tulisi lisätä säännös rahoituksesta, liittyen niiden tehtävään saamenkielisten palvelujen kehittämistä.

Valtiovarainministeriö toteaa, että hyvinvointialueiden rahoituslaissa ei säädettäisi hyvinvointialueiden velvoitteista tai rahoituksen kohdentamisesta tai tätä koskevasta päätöksenteosta. Rahoituslain mukainen rahoitus on yleiskatteellista. Hyvinvointialueiden rahoituslaissa ei myöskään säädetä valtionavustusten myöntämisestä tai valtionapuviranomaisista avustusasioissa. Ehdotetut muutokset eivät ole perusteltuja.

Länsi-Uudenmaan ja Itä-Uudenmaan pelastuslaitosten, SPAL ry:n ja Valtiotalouden tarkastusvirasto kantavat huolta pelastustoimen asemasta yleiskatteellisessa rahoituksessa. Pelastustoimen taloudelliset tarpeet tulisi huomioida tasapainoisesti sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeiden rinnalla.

Valtiovarainministeriö toteaa, että hyvinvointialueiden rahoituslain 4 §:n mukaan hyvinvointialue päättää saamansa valtion rahoituksen kohdentamisesta tehtäviensä hoitamiseen. *Sisäministeriö* toteaa, että hyvinvointialueen pelastustoimen rahoitus on laskennallista, ei korvamerkittyä.

Valtion rahoituksen perusteena olevat kustannukset (5 §)

Etelä-Savon, Helsingin, Itä-Uudenmaan, Keski-Uudenmaan, Länsi-Uudenmaan, Pirkanmaan, Pohjois-Savon, Varsinais-Suomen alueen ja Oulu-Koillismaan pelastuslaitokset, Helsingin, Vaasan, Vantaan, Lappeenrannan ja Tampereen kaupungit, Toholammin kunta, Hätäkeskuslaitos, Pohjanmaan, Uudenmaan, Etelä-Karjalan ja Lapin liitto, Kymsote, STTK ry, Suomen Palopäälystöliitto ry, Suomen Palopäälystöliitto ry ja Suomen Sopimuspälystökuntien Liitto ry esittävät huolensa pelastustoimen rahoituksen riittävydestä ja tunnistetusta rahoitusvajeesta, jota ei ole huomioitu rahoituslaskelmissa. Etelä-Savon pelastuslaitoksen ja Lappeenrannan kaupungin mukaan pakottavan lain-säädännön aiheuttamat kustannukset tulisi huomioida rahoituksessa.

Suomen Palopäälystöliitto ry ja Suomen Sopimuspälystökuntien Liitto ry esittävät huolensa sopimuspälystökuntien toiminnan ja talouden turvaamisesta uudistuksessa.

Itä-Uudenmaan ja Pohjois-Savon pelastuslaitokset, Vantaan kaupunki, Toholammin kunta ja Lapin liitto korostavat alueiden erityispiirteiden huomioimista valtion laskennallisessa rahoituksessa.

Helsingin, Itä-Uudenmaan, Oulu-Koillismaan, Keski-Uudenmaan, Pohjois-Savon ja Länsi-Uudenmaan pelastuslaitokset, Varsinais-Suomen alueen pelastustoimen ja Lappeenrannan kaupungin mukaan pelastustoimen rahoituksessa pitää huomioida tulevien hyvinvointialueen valmisteluun ja

käynnistämiseen liittyvät muutuskustannukset. Uudistuksen todettiin nostavan myös sisäministeriön kustannuksia.

Hyvinvointialueiden rahoituslakiesityksen lähtökohtana on, että valtion rahoitus turvaa hyvinvointialueille riittävät ja oikeasuhtaiset taloudelliset edellytykset suoriutua lakisääteisten tehtävien järjestämisestä. Valtion rahoitus olisi 4 §:n mukaan yleiskatteellista, jolloin hyvinvointialue päättäisi saamansa valtion rahoituksen kohdentamisesta tehtäviensä hoitamiseen. *Sisäministeriö* toteaa, että hyvinvointialueen rahoituksen riittävyyttä tarkastellaan hyvinvointialuekohtaisena kokonaisuutena, ei pelkästään hyvinvointialueen pelastustoimen osalta.

Sisäministeriö toteaa, että alueiden erityispiirteet huomioidaan hyvinvointialueen pelastustoimen rahoitustekijöillä. Pelastustoimen laskennallinen rahoitusmalli ottaa huomioon kasvualueet asukasmäärätekijällä ja harva-alueet asukastiheystekijällä. Riskitekijät huomioivat pelastustoimen palvelutason kansalliset, alueelliset ja paikalliset tarpeet ja onnettomuus- tai muut uhat.

Valtion rahoituksen perusteena käytetään 5 §:n mukaisesti hyvinvointialueiden pelastustoimen käyttökustannuksia sekä suunnitelman mukaisia poistoja ja arvonalentumisia. *Sisäministeriö* toteaa, että pelastustoimen käyttökustannukset sisältävät sopimuspälokuntatoiminnan alueen pelastustoimelle aiheuttamat kustannukset. Pakottavan lainsäädännön aiheuttamat kustannukset on myös huomioitu hallituksen esityksessä.

Sisäministeriö toteaa, että tunnistettu rahoitusvaje tulisi täyttää ennen uudistusta pelastustoimen rahoitusvastuussa olevien kuntien toimesta ja mahdollinen loppuosa pyritään kattamaan hyvinvointialueiden siirtymäkauden aikana vuoteen 2030 mennessä.

Riittävän rahoituksen turvaamiseksi rahoitusmalliin on rakennettu useita tasoitavia elementtejä. Valtion rahoituksen taso kullekin varainhoitovuodelle perustuu rahoituslakiesityksen 6 §:n mukaisesti hyvinvointialueen edellisen vuoden laskennallisiin kustannuksiin. Kustannustason muutos otetaan huomioon 8 §:n mukaan hyvinvointialueen hintaindeksiin mukaisesti. Lisäksi rahoituksen tasossa huomioidaan 10 §:n mukaisesti vuosittain jälkikäteen hyvinvointialueiden Valtionkonttorille toimittamien tilinpäätöstietojen mukaiset kustannukset varainhoitovuotta edeltävää vuotta edeltäneeltä vuodelta siten, että kyseisen vuoden laskennallisten kustannusten ja toteutuneiden kustannusten erotus lisätään rahoitukseen tai vähennetään rahoituksesta.

Mikäli rahoituksen taso vaarantaisi pelastustoimen palvelujen järjestämisen, olisi hyvinvointialueella oikeus saada 11 §:n mukaisesti lisärahoitusta palvelujen turvaamiseksi ottaen huomioon hyvinvointialueen edellytykset järjestää muut lakisääteiset palvelut. Rahoitusmalliin sisältyy lisäksi 35 §:n mukainen siirtymätasaus, joka mahdollistaa kaikille hyvinvointialueille hallitun toiminnan mukauttamisen laskennallisen rahoituksen tasoon.

Uudistuksesta ja sen lainsäädännöstä aiheutuu aina muutuskustannuksia. Muutuskustannuksia syntyy kuntien lisäksi sekä perustettaville hyvinvointialueille että valtion viranomaisille. Kustannuksia muodostuu hyvinvointialueille sekä ennen uudistuksen voimaantuloa että sen jälkeen. Nykyhetken arvio hyvinvointialueiden perustamisesta aiheutuvista hallinnollisista kustannuksista vuosille 2021 ja 2022 olisi

yhteensä noin 62,38 miljoonaa euroa. ICT-järjestelmien ja tiedonhallinnointitoiminnan kustannusten arvio on noin 350 miljoonaa euroa. Kokonaisarvio ministeriöiden lisäresursointitarpeista uudistukseen liittyen on 30–40 henkilötyövuotta. Muutuskustannukset hyvinvointialueille ovat käynnistymisen jälkeen arvion mukaan 414–724 miljoonaa euroa. Muutuskustannusten arvioiminen jatkuu valmistelun edetessä. Muutuskustannuksia kompensoidaan eri tahoille valtion talousarviosta.

Pelastustoimen järjestämistä koskevassa hallituksen esityksen mukaan valtion ohjaus vahvistuisi. Sisäministeriölle olisi lakiesityksen mukaan tulossa uusia ohjaustehtäviä, jotka edellyttäisivät 10 henkilötyövuoden pysyviä vuosittaisia lisäresursseja. Sisäministeriö toteaa, että kysymys on ministeriön pääluokkaan esitetystä resurssitarpeista eikä niiden huomioon ottamisella tai huomiotta jättämisellä ole vaikutusta hyvinvointialueiden muutuskustannusten rahoitukseen.

Keski-Uudenmaan pelastustoimi toteaa lausunnossaan, että lisärahoituksen hankkimiseen hyvinvointialueiden pelastuslaitoksille on oltava kannustimia. Tämänhetkisen tietämyksen mukaan hyvinvointialueen rahoitusmallissa valtion talousarvion ulkopuolelta saatava rahoitus pienentäisi hyvinvointialueen valtiolta saamaa rahoitusta vastaavassa määrin. Tämä johtaisi tilanteeseen, jossa hyvinvointialueella ei olisi kannustimia hakea esimerkiksi EU-rahoitusta. Järjestelmää olisi syytä arvioida uudelleen.

Lisäksi useissa lausunnoissa todetaan, että hyvinvointialueilla ja sen pelastuslaitoksella tulee olla jatkossakin mahdollisuus hakea rahoitusta myös erilaisista rahastoista. Lisäksi merkittävä potentiaalinen rahoituslähde on EU-rahoitus. Olisi kansallisesti tärkeää, että esimerkiksi Euroopan Unionin RescEU-välineen kautta kanavoituisi resursseja myös Suomen pelastustoimen tarpeisiin. Tämänhetkisen käsityksen mukaan hyvinvointialueen rahoitusmallissa valtion talousarvion käsityksen mukaan hyvinvointialueen rahoitusmallissa valtion talousarvion hyvinvointialueen saamaa rahoitusta. Tämä johtaisi tilanteeseen, jossa hyvinvointialueella ei olisi kannustimia hakea esimerkiksi EU-rahoitusta. Rahoituksen hakeminen aiheuttaisi lisäkustannuksia ja ylimääräistä työtä, ja siitä saatava resurssihyöty mitätöitäisiin pienentyneenä valtionrahoituksena. Järjestelmää olisi syytä arvioida uudelleen.

Valtiovarainministeriö toteaa, että ehdotetun hyvinvointialueiden rahoituslain 5 §:ssä säädettäisiin valtion rahoituksen perusteena olevista kustannuksista. Valtion rahoituksen perusteena käytetään hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen käyttökustannuksia sekä suunnitelman mukaisia poistoja ja arvonalentumisia. Huomioitavista käyttökustannuksista vähennetään vuosikohtaisesti hyvinvointialueiden perimät asiakas- ja käyttömaksut sekä hyvinvointialueiden saamat myyntitulot ja avustukset.

Hyvinvointialueiden perimät maksut, myyntitulot ja avustukset vähennettäisiin toteutuneiden kustannusten jälkikäteistarkastuksessa koko maan tasolla. Jälkikäteistarkastuksessa käytetään varainhoitovuotta edeltävää vuotta edeltäneen vuoden toteutuneita kustannuksia. Yksittäisen hyvinvointialueen saamia maksu- ym. tuloja ei suoraan vähennettäisi sen saamasta rahoituksesta eikä tuloilla olisi vaikutusta kyseisen vuoden rahoitukseen. Hyvinvointialueella olisi kannustin pyrkiä hankkimaan mahdollisimman paljon maksu- ja avustustuloja.

Jos vähennystä koko maan tasolla ei tehtäisi, johtaisi tämä siihen, että valtio korvaisi hyvinvointialueiden kustannukset myös siltä osin, kuin hyvinvointialue on esimerkiksi saanut avustusta toimintaan. Nämä kustannukset jäisivät kustannuspohjaan pysyvästi, mikä johtaisi siihen, että ne korvattaisiin vuosittain uudelleen indeksikorotettuna. Tämä olisi ilmeisen perusteetonta.

Valtion rahoituksen taso (6 §)

Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö SPEK ry:n ja Julkisen alan unioni JAU ry:n mukaan pelastustoimen palvelutarpeen kasvua ja muutosten aiheuttamaa kustannusten nousua ei ole huomioitu hyvinvointialueiden rahoituslakiesityksen 7 pykälässä.

Hyvinvointialueiden rahoituslakiesityksessä ehdotetun 7 pykälän mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen kasvu otettaisiin huomioon siihen määrän asti, että käyttökustannusten vuosittainen kasvu vastaa 80 prosenttia rahoituslain perusteluissa esitellyn SOME-mallin vuosittaisesta kasvusta. Säännös merkitsee, että hyvinvointialueilla olisi kannuste sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten kasvun hillintään.

Sisäministeriö toteaa, että valtion laskennallisessa rahoituksessa pelastustoimen käyttökustannukset on huomioitu 100 prosenttisesti.

Toteutuneiden kustannusten huomioon ottaminen (10 §)

Helsingin pelastuslaitoksessa nähdään, että koska pelastustoimen rahoitusta ei arvioida etukäteen aluekohtaisesti, vaan valtakunnallisella tasolla, ei esityksessä ehdotettu neuvottelu- ja rahoitusmekanismi ota riittävällä tavalla huomioon yksittäisen hyvinvointialueen pelastustoimen tarpeita ja vuosittaisen talouden vaihteluita. Lakiesitystä ehdotetaan tarkennettavaksi siten, että yksittäisen hyvinvointialueen pelastustoimen rahoitus ei alenisi valtakunnallisen kustannusten jälkikäteisen tarkastelun perusteella tai sen johdosta, että hyvinvointialueen pelastustoimen kustannuksissa on esiintynyt esim. työvoiman saatavuudesta johtuvaa satunnaista käyttömenojen alenemaa.

Valtiovarainministeriö toteaa, että hallituksen esityksen mukaan rahoitus kohdentuisi yksittäisille hyvinvointialueille rahoituslain määräytymistekijöiden mukaisesti laskennallisena rahoituksena.

Hyvinvointialueiden rahoituslain 10 §:n mukaisesti hyvinvointialueiden koko maan rahoituksen tasoa varainhoitovuodelle määritettäessä otetaan huomioon vuosittain jälkikäteen hyvinvointialueiden tilinpäätöstietojen mukaiset toteutuneet kustannukset varainhoitovuotta edeltävää vuotta edeltäneeltä vuodelta. Kyseisen vuoden laskennallisten kustannusten ja 5 §:ssä tarkoitettujen toteutuneiden kustannusten erotus otettaisiin huomioon hyvinvointialueiden rahoituksen tasossa rahoituksen tasoa lisäävänä tai vähentävänä tekijänä.

Sisäministeriö toteaa, että yksittäisen hyvinvointialueen, tai hyvinvointialueen pelastustoimen, rahoitus ei alenisi valtakunnallisen kustannusten jälkikäteisen tarkastelun perusteella, koska rahoituksen tarkistaminen tehtäisiin koko maan tasolla.

Hyvinvointialueen lisärahoitus (11 §)

Helsingin pelastustoimen näkemys on, että rahoituslain 11 §:ssä esitetty mekanismi hakea lisärahoitusta perustuslaissa tarkoitettuihin perusoikeuksiin liittyvien pelastustoimen palvelujen järjestämiseen jättää avoimeksi, mihin tarkoitukseen ja kuinka nopeasti lisärahoitusta on tosiasiassa mahdollista saada. Lisärahoitusmekanismi ei mahdollista esimerkiksi nopean avunsaannin edellytysten nopeaa parantamista, kun otetaan huomioon mm. pelastushenkilöstön saatavuuteen ja perehdytykseen sekä lisärahoituksen hakemiseen kuluva aika. Lakiesityksen perusteluja tulisikin tältä osin tarkentaa.

Tampereen kaupunki katsoi, että esitykseen sisältyvä nk. lisärahoitusmekanismi eli mahdollisuus hakea lisärahoitusta perustuslaissa tarkoitettuihin perusoikeuksiin liittyvien pelastustoimen palvelujen järjestämiseen jättää avoimeksi, mihin tarkoitukseen lisärahoitusta on tosiasiallisesti mahdollista saada. Esityksen perusteluja tulee tarkentaa.

Valtiovarainministeriö toteaa, että ehdotetun 11 §:n mukaan hyvinvointialueella olisi oikeus saada pykälässä tarkoitettua lisärahoitusta, jos rahoituksen taso muutoin vaarantaisi perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettujen riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen tai perustuslain 7, 15 ja 20 §:ssä tarkoitettuihin perusoikeuksiin liittyvien pelastustoimen palvelujen järjestämisen. Lisärahoitusta tulisi myöntää määrä, jolla edellä mainitut perustuslaissa turvatut lakisääteiset, palvelut pystytään toteuttamaan. Tältä osin on kyse tilannekohtaisesta arvioinnista. Lisärahoitusta koskevan päätöksen valmistelua varten asetettaisiin ehdotetun 26 §:n mukaisesti valmisteluryhmä, johon valtiovarainministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö ja sisäministeriö sekä asianomainen hyvinvointialue nimeävät edustajansa. Valmisteluryhmän tehtävänä olisi arvioida lisärahoituksen edellytyksiä, tarvittavan lisärahoituksen määrää sekä hyvinvointialueelle asetettavia ehtoja. Arviointi perustuisi hyvinvointialueen taloutta ja toimintaa koskevan tiedon perusteella tehtyyn kokonaisarvioon. Jos olisi arvioitavissa, että esille tuodut ongelmat eivät johdu siitä, että hyvinvointialueen rahoituksen taso lähtökohtaisesti olisi liian alhainen, vaan hyvinvointialue pystyisi omilla päätöksillään turvaamaan palvelujen järjestämisen, hyvinvointialueita tulisi ohjata toteuttamaan valtion ja hyvinvointialueiden ohjaus- ja neuvotteluprosessissa todettuja hyvinvointialueilla toteutettavissa olevia kustannusten hallinnan kannalta välttämättömiä toimenpiteitä ja muita mahdollisia toimenpiteitä.

Lisärahoituksen tarve voisi nousta lähtökohtaisesti esille milloin tahansa varainhoitovuoden kuluessa. Tarkoitusta varten varattaisiin valtion talousarvioon etukäteen erillinen määräraha. Hyvinvointialueiden vuosittaisessa neuvottelu- ja ohjausprosessissa arvioidaan osaltaan rahoituksen riittävyttä hyvinvointialueen lakisääteisiin tehtäviin ja pyritään ennakoimaan mahdollisia rahoituksessa havaittavia ongelmia sekä etsimään yhdessä hyvinvointialueen kanssa toimenpiteitä rahoituksen riittävyyden turvaamiseksi. Lisärahoituksen tarpeen ei siten pääsääntöisesti arvioida ilmenevän täysin yllättäen. Rahoituslain 26 §:n perusteluissa on todettu, että ehdotettuun lisärahoitusta koskevaan valmistelu- ja päätöksentekoprosessiin kuluisi arviolta aikaa noin puolitoista kuukautta. Päätöksentekoprosessin aikana mahdollista hyvinvointialueen akuuttia kasakriisiä tulisi tarvittaessa hoitaa lyhytaikaisella lainalla. Lisäksi voitaisiin käyttää tapauskohtaisesti myös valtionavustusrahoitusta luonteeltaan poikkeuksellisiin ja tilapäisiin kustannuksiin esimerkiksi suuronnettomuuden kohdatessa yksittäisiä hyvinvointialueita.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien rahoitus (3 luku)

Terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelutarvekerroin (14 §)

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri toteaa, että ennakoitavuuden näkökulmasta tarvetekijöistä ja niiden painokertoimista ei tulisi ilman painavia perusteita säätää useammin kuin neljän vuoden välein.

Valtiovarainministeriö: Ehdotetun hyvinvointialueiden rahoituslain 14 §:n 4 momentin mukaan tarvetekijöistä ja niiden painokertoimista säädettäisiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimukseen perustuen vähintään neljän vuoden välein. Tar-

vetekijät ja niiden painokertoimet tarkistettaisiin vielä ennen lain voimaantuloa vuoden 2023 rahoituksesta lukien. Lähtökohtana on, että tarvetekijät ja painokertoimet päivitetäisiin tämän jälkeen neljän vuoden välein. Tarvittaessa päivitys voitaisiin kuitenkin tehdä tätä useamminkin, riippuen esimerkiksi THL:n tutkimuksen kehittämisen aikatauluista. Rahoituksen ennakoitavuus on tärkeä päivitysaikataulussa huomioitava näkökohta. Samalla on tärkeää, että tarvetekijöitä ja palvelujen järjestämisestä aiheutuvia kustannuksia koskevan tietopohjan kehittyessä myös rahoitusta muutetaan tarpeen mukaan.

Saamenkielisyyys (20 §)

Saamelaiskäräjien lausunnossa todetaan, että saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palveluiden tosiasialliseksi toteutumiseksi tulee varmistaa riittävä rahoitus. Saamelaisten kotiseutualueen kuntien saamelaisuuden perusteella saama, yleiskatteellinen, valtionosuuden lisäosa, ei ole osoittautunut tässä suhteessa toimivaksi malliksi, joka kannustaisi kuntia järjestämään riittävät saamenkieliset palvelut.

Saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen määräytymisperusteina tulee olla palvelujen tosiasialliset kustannukset ja toteutumisedellytykset. Mikäli jonkinlaista henkilömäärän mukaista kerrointa rahoituksen määräytymisperusteena tullaan käyttämään, tulee se Saamelaiskäräjien näkemyksen mukaan suhteuttaa alueen saamelaisväestön määrään, ei saamenkielisten määrään väestötietojärjestelmässä. Saamenkielisten määrää väestötietojärjestelmässä ei voida pitää kattavana tietona.

Laskentakaavan muotoilun ja sitä kautta rahoituksen määräytymisen ja kohdentumisen tulee perustua saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen riittävyyden ja saatavuuden turvaamiseen. Saamelaisten palvelutarpeiden erityispiirteistä tulee hankkia kattavaa tietoa, niin, että sitä voidaan jatkossa käyttää perusteena määriteltäessä saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen turvaamisen kustannuksia.

Saamelaiskäräjät esittää, että saamenkielisyyttä muutetaan muotoon saamelaisuuslisä.

Valtiovarainministeriö huomioi, että saamenkielisyyttä käytettäisiin Lapin hyvinvointialueen, jonka alueella sijaitsevat saamelaisten kotiseutualueen kunnat, sosiaali- ja terveydenhuollon laskennallisten kustannusten määräytymisperusteena.

Saamenkielisyyden perusteella määräytyvät hyvinvointialueen laskennalliset kustannukset laskettaisiin kertomalla Lapin hyvinvointialueen saamenkielisten asukkaiden määrä saamenkielisyyden perushinnalla. Näin Lapin hyvinvointialueen saamenkielisten asukkaiden lukumäärän kehitys vaikuttaa saamenkielisyyssisän kautta jaettavan rahoituksen kokonaismäärään. Saamenkielisyyssisän osuus hyvinvointialueiden valtion rahoituksesta lain voimaantulovuotta edeltävänä vuonna olisi 0,013 prosenttia.

On syytä huomata, että hyvinvointialueiden rahoituslaissa ei säädetä velvollisuudesta järjestää palveluita saamen kielillä, vaan tämä on substanssilainsäädännön piiriin kuuluva asia. Rahoituslaissa tehtävillä ratkaisulla ei millään tavoin rajoiteta oikeutta saada palveluja saamenkielellä suhteessa muuhun lainsäädäntöön.

Määräytymistekijän laskennassa käytettävien tietojen osalta valtion rahoituksen tulee perustua yleisistä tilastoista vuosittain saatavaan tietoon. Saamenkielisten määrä huomioidaan laskentaperusteena jo nykyisessä kuntien valtionosuusjärjestel-

mässä. Myös ehdotettuun uuteen peruspalvelujen valtionosuusjärjestelmään sisältyisi edelleen saamelaisten kotiseutualueen kunnan lisäosa. Myöskään määräytymistekijän nimitystä ei ole tarpeen muuttaa.

Pelastustoimen tehtävien rahoitus (4 luku)

Pelastustoimen laskennallisten kustannusten perusteet (21 §)

Etelä-Savon ja Helsingin pelastuslaitokset, Helsingin ja Vaasan kaupungit ja Etelä-Savon maakuntaliitto esittivät vastakkaisia näkökulmia rahoituskriteerien painoarvojen oikeellisuudesta. Painoarvoissa tulisi huomioida kunkin alueen erityispiirteet.

Tampereen pelastuslaitoksen ja Vantaan kaupungin mukaan pelastustoimen laskentaperusteet ovat edelleen auki, mikä aiheuttaa merkittävää epävarmuutta.

Oulu-Koillismaan pelastuslaitoksen ja Kuntaliiton mukaan rahoituksen riskitekijöitä tulisi kehittää edelleen, jotta voitaisiin varmistaa, että ne mahdollisimman luotettavasti kuvaavat riskiperusteista varautumisesta aiheutuvia kustannuksia ja niihin liittyviä alueiden välisiä eroja.

SPEK ry:n mukaan lakiesitys ei sisällä mekanismia sen varmistamiseksi, että pelastustoimen riskianalyysit tulisivat varmuudella tarkasteltua uudelleen. SPEK ry esittää arvioitavaksi ponsia, jonka mukaan pelastustoimen riskianalyysimallit ja siten myös rahoituksen määräytymisperusteet olisi uudistettava esim. vuoden 2022 loppuun mennessä.

Sisäministeriö toteaa, että pelastustoimen laskennallisen rahoituksen painoarvot perustuvat kokonaisarvioon ja sen perusteella on päädytty esitettyihin painoarvoihin. Valmistelun aikana ei ole tullut esille perusteita muuttaa painoarvoja.

Valtioneuvoston asetuksella hyvinvointialueiden rahoituksesta säädettäisiin tarkemmin riskiruutujen riskitason laskennasta, pelastustoimen riskikertoimen määrittelyssä käytettävistä tekijöistä ja niiden painokertoimista. *Sisäministeriö* toteaa, että valtioneuvoston asetusluonnos riskikertoimen määrittämiseksi on valmisteltu yhteistyössä pelastuslaitosten kanssa. Riskikertoimen laskennassa huomioitavat riskiruudut on päivitetty vastaamaan viimeisintä saatavilla olevaa tilannetta ja seuraava rahoituslaskelman päivitys tehdään niiden mukaisesti.

Sisäministeriö toteaa, että valtion rahoitusmallin toimivuutta ja vaikutuksia seurataan toiminnan käynnistyttyä. Rahoituskriteereitä ja niiden painokertoimia kehitetään jatkuvasti sisäministeriössä yhteistyössä pelastuslaitosten kanssa. Tavoitteena on, että niiden avulla voitaisiin määritellä hyvinvointialueen pelas-

6 luku Muutoksenhaku

Oikaisumenettely (30 §) ja Muutoksenhaku (31 §)

Oikeusministeriön mukaan hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain oikaisuvaatimusta koskevassa 30 §:ssä säännellään vain hyvinvointialueen oikaisuvaatimusoikeudesta valtionvarainministeriön päätökseen valtion rahoituksen tai hyvinvointialueen lisärahoituksen myöntämisestä. Oikeusministeriö huomauttaa, että hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain 26 §:n 1 momentin mukaan lisärahoituksen myöntämisestä päättää valtioneuvosto eikä valtiovarainministeriö. Valtioneuvoston päätöksiin ei yleensä ole säädetty oikaisuvaatimusvaihetta ennen varsinaista valitusta, eikä näin ole säädetty myöskään kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain 65 §:ssä,

jota pykälä yksityiskohtaisten perustelujen mukaan vastaa. Pykälän muotoilua tulisi tarkistaa siten, ettei päätöksentekijäksi yksilöidä ainoastaan valtiovarainministeriötä, ja lisäksi tässä yhteydessä tulisi vielä harkita, onko oikaisuvaatimusmenettely tarkoituksenmukainen muutoksenhakukeino valtioneuvoston päätösten osalta. Mikäli oikaisuvaatimusmenettelyä supistetaan tai se poistetaan esityksestä, tulee tämän muutoksen vaikutus hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain 27 §:ään ottaa huomioon.

Terminologian osalta oikeusministeriö huomauttaa, että lain 30 §:n otsikoinnissa selkeämpää olisi käyttää termiä "oikaisuvaatimus" tai "oikaisuvaatimusmenettely" nyt käytetyn termin "oikaisumenettely" sijasta. Tässä yhteydessä ei ole tarpeen rajoittaa oikaisuvaatimuksen teko-oikeutta ainoastaan hyvinvointialueelle, vaan oikaisuvaatimusmenettelyn soveltamisesta olisi suositeltavaa käyttää perusmuotoista viittausta.

Hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain 31 §:n 2 momentissa on yksilöimätön muutoksenhakukielto, joka koskee kaikkia muita kyseisen lain nojalla tehtyjä päätöksiä. Lainkohdan perustelujen mukaan käytännössä muutoksenhaun ulkopuolelle jäisivät laskuvirheen oikaisuun, saamatta jääneen etuuden suorittamiseen sekä perusteettoman edun palauttamiseen liittyvät päätökset. Oikeusministeriö huomauttaa, että perustuslain kannalta hyväksyttävistä muutoksenhakuoikeuden rajoituksista on mahdollista säätää lakiin otettavilla yksilöidyillä muutoksenhakukielloilla (PeVL 20/2005 vp, s. 8; PeVL 12/2004 vp, s. 3). Lakiin ei pidä sisällyttää luetteloa viranomaisen päätöksistä, joihin saa hakea muutosta. Lakiin ei pidä sisällyttää myöskään perustuslakivaliokunnan vakiintuneessa käytännössä ongelmallisiksi todettuja yleisluonteisia ja erittelemättömiä muutoksenhakukieltoja, jollainen hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain 31 §:n 2 momentissa ilmaistu muutoksenhakukielto vaikuttaisi olevan (PeVL 70/2002 vp, s. 5–6; PeVL 54/2001 vp, s. 5; PeVL 34/2001 vp, s. 5–6; PeVL 9/2001, s. 2).

Muutoksenhakukiellon tarpeellisuutta on vähintäänkin syytä selkeyttää, koska lakiin otettavaksi ehdotettu muutoksenhakukielto vaikuttaa lähes poikkeuksetta yksilöiden perustuslaissa turvattuun oikeusturvaan, ja sen vuoksi tällainen kielto on välttämätöntä perustella lain esitöissä riittävällä tavalla (PeVL 10/2012 vp, s. 7). Oikeusministeriö katsoo, että hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muutoksenhakusäännökset ovat puutteelliset siten, että ehdotettu muutoksenhakukielto on yksilöimätön. Lisäksi muutoksenhakusäännöksissä ei ole muiden viranomaisten kuin valtiovarainministeriön tekemien päätösten osalta muutoksenhakusäännöksiä. Hyvinvointialueen viranomaisen päätösten osalta laissa tulisi olla informatiivinen viittaus hyvinvointialueesta annetun lain 16 lukuun. Oikeusministeriön näkemyksen mukaan lain muutoksenhakusäännöksiä tulisi täydentää tältä osin.

Selvyyden vuoksi muutoksenhakusäännöksessä olisi myös tarpeen valtion avustuspäätösten osalta viitata valtionavustuslain muutoksenhakusäännöksiin. Lisäksi muutoksenhakua koskevassa 31 §:n 1 momentissa ei tarvitse erikseen todeta, että oikaisuvaatimuksen johdosta annettuun päätökseen saa hakea muutosta valittamalla.

Korkein hallinto-oikeus toteaa, että kuntien peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain mukainen valituskielto ei vastaa voimassa olevaa vastaavaa sääntelyä, jossa perusteettoman edun palautuksia koskeviin päätöksiin tai niitä koskeviin oikaisuvaatimuspäätöksiin ei ole liitetty valituskieltoa. Valituskiellon vuoksi tällaista asiaa ei voitaisi käsitellä lainkaan hallinto-oikeudessa eikä korkeimmassa hallinto-oikeudessa (korkeimmassa hallinto-oikeudessa asia tosin voitaisiin käsitellä ylimääräisenä muutoksenhakuna).

Valtiovarainministeriö toteaa, että ehdotetut 30 ja 31 § pääosin vastaavat sisällöltään nykyisen kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain 64 ja 65 §:ää. On syytä huomata, että kyseessä olevilla säännöksillä ei ole suorita vaikutuksia yksilöihin, vaan kyse on valtion rahoituksen myöntämisestä hyvinvointialueille. Valtion

rahoitus hyvinvointialueille määräytyy laissa säädetyin laskennallisin perustein, eikä päätöksentekoon liity varsinaista sisällöllistä harkintavaltaa. Myös ehdotetun 27 ja 28 §:n saamatta jääneen etuuden suorittamista ja perusteettoman edun palauttamista koskevat päätökset ovat luonteeltaan saman tyyppisiä, lukuun ottamatta sitä, että rahoitus voidaan jättää maksamatta tai määräämättä palautettavaksi, jos sen merkitys on vähäinen taikka maksamisesta aiheutuvat menot olisivat epäsuhteessa verrattuna asian taloudelliseen merkitykseen tai palauttamista tai koron perimistä olisi pidettävä kohtuuttomana. Näin ollen ei ole perusteltua todeta, että muutoksenhakukielto suoranaisesti vaikuttaisi yksilöiden perustuslaissa turvattuun oikeusturvaan. Valtiovarainministeriön käsityksen mukaan ehdotettua sääntelyä ei tältä osin ole välttämätöntä tarvetta muuttaa.

Poikkeuksena edellä todetusta on lisärahoituksen myöntämistä koskeva päätöksenteko, joka perustuu riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen tai pelastustoimen palvelujen järjestämisen vaarantumiseen. Kuten oikeusministeriön lausunnossa todetaan, ehdotetun 30 §:n muotoilu on lisärahoituksen myöntämistä koskevan päätöksen osalta virheellinen, sillä päätöksen lisärahoituksen myöntämisestä tekee valtioneuvosto eikä valtiovarainministeriö. Oikaisuvaatimuksen olisi kuitenkin perusteltua olla ensivaiheen muutoksenhakukeinona myös lisärahoitusta koskevan päätöksen osalta. Ehdotettu 30 § olisi mahdollista muuttaa siten, että siitä poistetaan sana ”valtiovarainministeriön”.

Muutoksenhakusäännöksissä ei ole hyvinvointialueiden tekemiä päätöksiä koskevia muutoksenhakusäännöksiä siitä syystä, että laissa ei säädettäisi hyvinvointialueiden tekemistä päätöksistä. Hyvinvointialueet eivät sinänsä tekisi päätöksiä rahoituslain 4 §:n 1 momentin nojalla, vaan säännös ilmaisee rahoituksen yleiskatteisuutta koskevan periaatteen. Laissa ei myöskään säädettäisi valtionavustusten myöntämisestä. Valtiovarainministeriö toteaa, että ylimääräisiä informatiivisia säännöksiä ei ole tarpeen ottaa ehdotettuun lakiin.

8 luku Voimaantulo

Siirtymätasaus (35 §)

Joensuun kaupungin mukaan lakiesityksen mukainen siirtymäaika on liian pitkä, mikäli lait tulevat voimaan kesällä 2021 ja rahoituksen siirtymäaika loppuu vasta vuonna 2029 on siirtymäaika todellisuudessa peräti yhdeksän vuotta. Näin pitkä siirtymäaika pitää aivan liian pitkään yllä taloudellisten resurssien epäoikeudenmukaista kohdistamista eri hyvinvointialueille eikä toteuta hallitusohjelman mukaista linjausta tarvevakiointiin perustuvasta rahoituksesta. Lisäksi pitkä siirtymäaika lykkää tarpeettomasti monilla alueilla välttämättömien rakenteellisten uudistusten tekemistä.

Toistaiseksi pysyvä 200 euroa/asukas siirtymätasaus on epäoikeudenmukainen ja kohtuuton. Siirtymätasaus sitoo tulevan hyvinvointialueen rahoituksen vuoden 2022 toteutuneiden kustannusten tasoon toistaiseksi, vaikka käytettävissä olisi tutkittuun tietoon perustuva malli rahoituksen oikeudenmukaiseksi suuntaamisesti alueiden tarpeeseen perustuen.

Valtiovarainministeriö: Siirtymäkautta määriteltäessä on tehty kokonaisarvio hyvinvointialueiden rahoituksen riittävydestä sote-uudistuksen aiheuttamien muutosten jälkeen. Maksimimäärien rajauksessa on huomioitu vähennysten ja lisäysten tasapuolisuus em. kokonaiskuvassa. Ehdotettu siirtymätasausmalli olisi vaikutuksiltaan läpinäkyvä ja huomioisi hyvinvointialueiden väliset erot rahoitustason muutoksessa oikeudenmukaisesti. Tämä mahdollistaa kaikille hyvinvointialueille hallitun toiminnan mukauttamisen laskennallisen rahoituksen tasoon.

Siirtymätasaus ei ole vähennysten ja lisäysten euromäärien suhteen kustannusneutraali. Koska uudistukset ovat yleensä kustannusneutraaleja ratkaisuja, muutostarpeita on arvioitava myös tästä näkökulmasta. Jos muutokset olisivat rajaamattomat, siirtymätasauksen maksamiseen tarvittaisiin huomattava valtion ylimääräinen rahoitus. Sinällään siirtymäkauden muutosten rajaaminen on ollut normaali menettely esimerkiksi kuntien rahoitusuudistuksissa.

Siirtymätasaus on lopullinen eikä sen perusteisiin palata ennen seuraavaa rahoitusuudistusta. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että pysyvä tasaus on euromääräisesti muuttumaton, eikä sitä koroteta esimerkiksi indeksikorotuksin. Tasauksen merkitys pienenee ajan myötä, kun muu rahoitus samaan aikaan kasvaa.

Laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta

Kuntaliitto katsoo, että uudistus heikentää olennaisesti kuntien ja kaupunkien tulevaisuuden investointikykyä ja rahoitusasemaa. Uudistuksen jälkeen monen kunnan valtionrahoituksen suhteellinen merkitys kunnan tulorahoituksessa tulee olemaan nykyistä suurempi. Tämä lisää osaltaan rahoitussellista epävarmuutta ja heikentää kunnallista itsehallintoa. Uudistus heikentää kuntien taseita suhteellisen velkaisuuden kasvaessa hyvin voimakkaasti. Samalla se luo vakavaa uhkaa kuntien talouteen, turvallisuuteen, kilpailukykyyn ja varsinkin suurten kaupunkien kansainvälisen vetovoiman kehittämiseen. Muun muassa Helsingin ja Espoon mielestä uudistus heikentäisi toteutuessaan kasvavien kaupunkien kykyä investoida kestävässä kasvuun.

Uudenmaan kunnat tuovat esiin, että kaupungin kyky tasapainottaa tarvittaessa talouttaan toimintaa tehostamalla heikkenisi uudistuksessa. Käytännössä kaikki talouden tasapainotustoimet olisi jatkossa kohdistettava kasvatukseen ja opetuksen palveluihin.

Turun kaupungin mukaan vaikutusarvioinneissa ei ole analysoitu sitä, millaiset mahdollisuudet kaupungeilla ja kunnilla on selviytyä tehtävistään, veloistaan ja velvoitteistaan uudistuksen toteutuksessa. Jyväskylän kaupunki toteaa, että valtionosuusjärjestelmä on uudistettava kokonaisuudessaan.

Valtiovarainministeriö toteaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun siirrolla kunnista hyvinvointialueille olisi erittäin merkittäviä vaikutuksia kuntien toimintaan ja talouteen. Vaikutukset kohdistuisivat erityisesti kuntien käyttötalouteen, jossa käyttötaloustulojen ja -menojen taso ja rakenne muuttuisi täysin. Kuntien vastuulta poistuisi merkittävä määrä sellaisia kustannuksia, joihin kunnat ovat tähän saakka voineet vaikuttaa vain rajallisesti. Sosiaali- ja terveydenhuollon, erityisesti erikoissairaanhoidon, käyttötaloudenmenot ovat vuosittain vaihdelleet huomattavasti. Myös kuntasektorin investointitarpeet muuttuisivat sosiaali- ja terveystoimeen sekä pelastustoimeen kohdistuvien investointitarpeiden siirtyessä hyvinvointialueiden vastuulle.

Muutoksen rajaaminen +/- 60 euroon asukasta kohti merkitsisi, ettei uudistus aiheuttaisi yhdellekään kunnalle yli 0,6 tuloveroprosenttiyksikön muutospainetta viiden vuoden aikana. Kunnan veroprosentin tuotto pysyisi jatkossa ennallaan tai jopa hieman vahvistuisi, kun kunnallisveron vähennyksiä siirrettäisiin valtionverotukseen. Kuntien suhteellinen velkaantuneisuus kasvaisi. Toisaalta kunnan tulorahoitus (vuosikate), jolla vieraan pääoman kustannuksia hoidetaan, ei käytännössä juuri muuttuisi.

Uudistuksen tavoitteena ei ole kunnan taloudessa mahdollisesti vallitsevan epätasapainotilan korjaaminen, vaan uudistusta edeltävän kunnan tulorahoitusaseman säilyttäminen mahdollisimman ennallaan. Uudistuksella ei siten lähtökohtaisesti parannettaisi tai heikennettäisi kunnan rahoitusasemaa. Esimerkiksi korkean veroasteen ja velkaisen kunnan talouden tervehdyttäminen olisi haastavaa uudistuksen voimaantulon jälkeenkin. Kunnan talouden kehitystä ja elinvoimaa määrittäisivät tulevaisuudessakin eniten talouskasvu, työllisyys- ja työttömyyskehitys, ikärakenteen muutokset sekä muuttoliike.

Valtiovarainministeriö on asettanut tulevaisuuden kunta- ja palvelutuotannon toimenpidevaihtoehtoja valmistelevan työryhmän ja sen alaiset valmistelujaostot toimikaudeksi 9.12.2020–31.12.2021. Työn tavoitteena on tuottaa poliittiseen päätöksentekoon kunta- ja palvelutuotannon kokonaisuutta koskevia toimenpide-ehdotuksia. Kokonaisuudessa käydään läpi kuntien rahoituspohjan ja tehtävien tasapainoa ja kestävyyttä, kuntien roolia ja itsehallintoa, kuntien toimintatapoja, yhteistyötä ja kuntarakennetta sekä valtion kuntiin kohdistamaa ohjausta eri muodoissaan.

Kaupunkien lausunnoissa nousee esille, että uudistus ei riittävällä tavalla ota huomioon kaupungistumista, suurten kaupunkiseutujen erityispiirteitä eikä kaupunkiseutujen kasvava merkitystä. Uusi väestönkasvu koskeva kriteeri peruspalvelujen valtionosuusperusteissa on tarpeellinen lisä, mutta sen painoarvo liian alhainen.

Valtiovarainministeriö: Valtionosuusjärjestelmän keskeisenä tarkoituksena on varmistaa, että kaikilla kunnilla on olosuhteista ja kuntien tulopohjan eroista huolimatta edellytykset selvittää erityisesti lakisääteisistä tehtävistään. Uudistuksessa peruspalvelujen valtionosuusjärjestelmää muutettaisiin, jotta valtionosuusjärjestelmän perusteena käytettävät valtionosuusperusteet kuvaisivat uudistuksen jälkeen kuntien jäljelle jääviä tehtäviä ja niihin liittyviä tarve-eroja. Muutoksia tehtäisiin sekä valtionosuusjärjestelmän laskennallisiin valtionosuusperusteisiin, lisäosien määräytymisperusteisiin että verotuloihin perustuvaan valtionosuuden tasaukseen.

Ehdotetussa valtionosuuslaissa säädettäisiin uudesta asukasmäärän kasvun lisäosasta, jonka tarkoituksena olisi korvata kasvaville kunnille asukasmäärän kasvusta aiheutuvia kustannuksia ja investointitarpeita. Uusi lisäosa rahoitettaisiin kuntien peruspalvelujen valtionosuuden sisältä.

Useat kaupungit, mm. Espoo ja Vantaa toteavat, että vieraskielisten määrää koskeva kriteerin painotus on oikean suuntainen mutta todelliseen palvelutarpeeseen nähden riittämätön.

Valtiovarainministeriö: Peruspalvelujen valtionosuusjärjestelmässä muutettaisiin vieraskielisyyden perusteella aiheutuvien laskennallisten kustannusten laskentatapaa. Vieraskielisyyden laskennassa ei enää käytettäisi vieraskielisyysskerointia, vaan pelkästään vieraskielisten määrää sekä perushintaa.

Myös hyvinvointialueen vieraskielisyyden perusteella määräytyvät laskennalliset kustannukset saataisiin kertomalla vieraskielisyyden perushinta hyvinvointialueen vieraskielisten määrällä. Jos vieraskielisten määrä kasvaa hyvinvointialueella, myös sille vieraskielisyyden perusteella myönnettävä rahoitus kasvaa.

Vieraskielisten määrää määritettäessä käytetään Tilastokeskuksen väestörakennetilaston tietoja vieraskielisten määrästä varainhoitovuotta edeltävää vuotta edeltäneeltä vuodelta.

Kuntaliitto katsoo, että koronaepidemian vaikutukset niin tuloihin kuin kuluihin vääristää rahoituksen siirtolaskelmien tietopohjaa siten, että kuntien rahoituksen leikkaus muodostuu suuremmaksi kuin normaaliolosuhteissa. Korona vaikutukset yksittäisiin kuntiin ovat olleet hyvinkin erilaisia johdun erilaisesta veropohjasta, elinkeinorakenteesta, palvelurakenteesta, koronatapausten määrästä ja maantieteellisestä sijainnista sekä valtion tukitoimenpiteistä. Kuntaliitto pitää välttämättömänä, että uudistuksen aikataulua tai lakiluonnoksessa esitettyjä laskentavuosia muutetaan. Toinen vaihtoehto on, että siirto- ja tasausmekanismien laskennassa käytettävistä tiedoista erotetaan luotettavasti koronaepidemian vaikutus sekä tuloihin että menoihin. Jos koronan vaikutuksia ei ole lakia säädettäessä mahdollista poistaa laskelmista, tulisi luoda mekanismi, joilla laskelmia voitaisiin jälkikäteen tarkistaa ja poistaa niistä poikkeuksellisista olosuhteista aiheutuneet vääristymät.

Espoo toteaa, että vuosien 2021 ja 2022 tietojen käyttäminen ehdotetun rahoitusmallin pohjana merkitsee koronavirusepidemian eli satunnaistekijän mukana olemista kuntakohtaisissa sote-kustannuksissa. Hyvinvointialuekohtaisissa kustannuksissa tulee olemaan runsaasti satunnaisvaihtelua ja lakiesitystä tulee tältä osin muuttaa. Muutoin koronavirusepidemian aiheuttamat ylimääräiset sote-kustannukset heikentävät kohtuuttomasti koronavirusepidemiasta muutoinkin kärsineitä kuntia. Samaan seikkaan kiinnitti huomiota mm. Porvoon kaupunki.

Valtiovarainministeriö toteaa, että koronan vaikutukset aiheuttavat tiettyä haasteellisuutta sote-uudistuksen laskelmiin ja niiden tulkintaan. Valmistelussa on arvioitu mahdollisuuksia korona-vaikutusten eriyttämiseen kustannuksista ja tuloista. Ongelmaksi muodostuu se, etteivät kunnat eritele vaikutuksia tilinpäätöksissään. Ja vaikka laskelmissa koronan aiheuttamia vaikutuksia pystyttäisiin eriyttämään, tiedot pitäisi olla saatavissa luotettavasti ja yhdenmukaisesti kaikista kunnista. Tämä ei nykyisen näkemyksen mukaan ole mahdollista toteuttaa.

Uudistuksen voimaantulovuodeksi on määritetty vuosi 2023. Laskentavuosien muuttaminen merkitsisi käytännössä sitä, että voimaantuloa olisi myöhennettävä. Tämä ei nykyisten päätösten perusteella ole mahdollista. Mikäli kustannuksia ja tuloja jälkikäteen arvioitaisiin niin koronan vaikutukset tulisi luotettavasti ja tasapuolisesti olla erotettavissa kuntien tilinpäätöksistä.

Kuntien tulojen ja kustannusten siirto tehdään vuoden 2022 tasolla. Nykyisten odotusten perusteella koronatilanne on vuonna 2022 helpottunut eikä näin aiheuttaisi kuntien lukuihin samanlaista vääristymää kuin erityisesti vuonna 2020 on toteutunut.

Tampereen kaupunki katsoo myös, että kuntien yhteisövero-osuus olisi säilytettävä nykyisellä tasollaan, kuten myös Espoon kaupunki. Helsingin kaupungin mukaan kuntien yhteisöveropohjasta leikattava taso tulee määrittää euromääräisenä ja selvästi lakiesityksessä ehdotettua noin 0,6 miljardia euroa matalammaksi. Toisaalta Oulun kaupunki esittää, että hyvinvointialueen valtion rahoituksesta tulee ehdotettua suurempi osa kattaa kasvattamalla valtion yhteisövero-osuutta ja tuloveroprosentin leikkausta vastaavasti pienennettävä.

Valtiovarainministeriö: Hyvinvointialueille siirtyviä tehtäviä vastaava kuntien verotulojen alentaminen toteutettaisiin sekä kuntien yhteisöveroa että kunnallisveroa alentamalla. Kuntien yhteisveron jako-osuutta alennettaisiin alustavan arvion mukaan 10,71 prosenttiyksiköllä siten, että se vastaisi kolmanneksen siirtoa kuntien yhteisöverosta hyvinvointialueiden rahoitukseen vuoden 2020 tasolla. Tämä uusi jako-osuus olisi uudistuksen voimaantulon jälkeen voimassa toistaiseksi. Loppuosa kuntien tuloista vähennettäisiin alentamalla kunnallisveroprosentteja tasasuuruiseksi 13,26 prosenttiyksiköllä, jolloin hyvinvointialueiden rahoitukseen siirtyisi 12,1 miljardin euron kunnallisverotulo.

Esitettyä tapaa toteuttaa verotulojen leikkaus voidaan pitää perusteltuna. Kunnille jäisi leikkauksesta huolimatta edelleen merkittävä osuus yhteisöveron tuotosta. Jos yhteisöveroa ei leikattaisi mainitulla osuudella, kunnallisveron leikkaus olisi vastavasti suurempi.

Uudenmaan liitto toteaa, että koronaviruspandemia on rokottanut Uudenmaan kuntien taloutta muuta maata voimallisemmin.

Valtiovarainministeriö: Koronaviruspandemiasta aiheutuvia kustannuksia on vuosina 2020-2021 korvattu kunnille kohdistetuilla merkittävillä tukitoimilla, jotka koostuvat muun muassa peruspalvelujen valtionosuuden lisäyksistä, kuntien yhteisövero-osuuden määräraikaisesta korottamisesta ja sairaanhoitopiirien avustuksista sekä muista tukitoimista. Valtio on sitoutunut korvaamaan kunnille pandemiasta aiheutuvat kustannukset. Tukitoimista on kohdentunut suhteellisesti ja euromääräisesti merkittävä osuus Uudenmaan kunnille.

15 § Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäosa

Tampereen ja Turun kaupunkien mukaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen piiriin on luettava ja valtionosuuksien laskennallisissa perusteissa huomioitava kaupunkien toteuttamat syrjäytymistä ja segregaaion haittoja ehkäisevät toimet.

Valtiovarainministeriö: Sekä kuntien peruspalvelujen valtionosuusjärjestelmään, että hyvinvointialueiden rahoitukseen esitetään kuuluvaksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perusteella jaettavaa osuutta. Kerrointen sisältö kuvaa keskeisiä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyviä tekijöitä. Niiden ehdotettu sisältö on pitkän kehittämistyön tulos. Tarkemmin kertoimien sisällöstä säädetään valtioneuvoston asetuksella. Kertoimien toimivuutta arvioidaan ja kertoimien sisältöä kehitetään jatkossa huomioiden tietopohjien kehittyminen.

26 § Verotuloihin perustuva valtionosuuden tasaus

Useiden kaupunkien mielestä kuntien välinen tasauksen tasausvähennysraja 10 prosenttia on liian kireä esityksessä ehdotettuun kuntien puolittuvaan veropohjaan nähden sekä kasvavien kaupunkien investointitarpeiden kovu huomioiden. Vähennysrajaa tulee madaltaa.

Valtiovarainministeriö: Verotuloihin perustuvaan valtionosuuden tasaukseen esitetään useita muutoksia, joilla pyritään huomioimaan verotulojen leikkausten suuret vaikutukset kuntien tulopohjaan ja sitä myötä tulojen tasaukseen. Tasausvähennysprosentti on nykyään vähintään 30 % tasausrajan ylittävältä osalta. Tässä esityksessä sitä ehdotetaan alennettavaksi siten, että se olisi kiinteä 10 prosenttia. Tällä on huomattava vaikutus esimerkiksi pääkaupunkiseudun neljän kunnan tasaukseen, joka yhteenlaskettuna pienenee yli 0,5 mrd. euroa nykytilanteeseen verrattuna.

Mm. Lappeenrannan kaupungin mukaan kiinteistövero ei tule sisällyttää verotuloihin perustuvaan tasaukseen vaan tältä osin on jatkettava nykyperustein.

Valtiovarainministeriö toteaa, että verotuloihin perustuvan valtionosuuden tasauksen merkitys ja vaikutus muuttuisi huomattavasti kuntien verotulorakenteen muuttuessa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun siirtoa koskevan uudistuksen myötä. Kuntien verotuloissa kunnallisveron painoarvo pienenee, kiinteistöveron ja yhteisöveron suhteelliset osuudet puolestaan kasvavat. Tähän liittyen kiin-

teistövero esitetään otettavaksi tasauksessa huomioon. Kiinteistöveron osalta kunnan laskennallista verotuloa laskettaessa otetaan huomioon 50 prosenttia laskennallisesta kiinteistöverosta. Laskennallista kiinteistöveroa laskettaessa otetaan voimallaisista huomioon vain ydinvoimallaitokset. Esitystä ei tältä osin ole perusteltua muuttaa.

30 § Hyvinvointialueiden perustaminen ja tehtävien järjestämisvastuun siirrosta vuonna 2023 aiheutuvien taloudellisten vaikutusten rajoittaminen

Jyväskylän kaupungin mukaan vos-muutosrajoitin on kuntien näkökulmasta ongelmallinen. Muutosrajoitin ei ole perusteltu, sillä kuntien tulojen ja menojen muutoksiin sisältyy paljon satunnaisvaihtelua, joka korostuu erityisesti koronapandemian aikana.

Valtiovarainministeriö: Sote-uudistuksessa kuntien talouteen kohdistuu suuria muutospaineita sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtävien siirtyessä hyvinvointialueiden vastuulle. Siirtyvien kustannusten ja tulojen kuntakohtaiset erot ovat suuret. Osassa kuntia kustannuksia siirtyy huomattavasti enemmän kuin tuloja, osassa kuntia vaikutus on päinvastainen. Valmistelussa on arvioitu, että näitä muutoksia on perusteltua tasata erillisellä muutosrajoittimella. Samalla tämä pienentää painetta viimekätiseen tasauselementtiin, järjestelmämuutoksen tasaukseen.

Lappeenranta esittää, että 30 §:n 3 momenttiin tehdään lisäys siitä, että kunnan siirtyviä kustannuksia laskettaessa ei oteta huomioon sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämiseksi perustetun yhteistoiminta-alueen jo toteutetun palkkaharmonisoinnin aiheuttamaa kustannusten lisäystä.

Valtiovarainministeriö: Kuntien osalta sote-henkilöstön palkkauskustannukset ovat osa kunnilta hyvinvointialueille siirtyviä sote-kustannuksia. Palkkaratkaisut ja niiden ajoittuminen ovat työnantaja- ja työntekijäjärjestöjen välisiä asioita. Uudistuksen myötä nämä kustannukset siirtyvät pois asianomaisten kuntien vastuulta. Ehdotuksessa valtiosuulain 30 §:ssä säädettäisiin valtiosuuteen tehtävistä lisäyksistä ja vähennyksistä, joilla tasattaisiin kunnista hyvinvointialueille siirtyvien tulojen ja kustannusten kuntakohtaista epätasapainoa sekä kuntien verotuloissa tapahtuvien muutosten vaikutusta verotuloihin perustuvaan valtiosuuden tasaukseen. Ehdotettua 30 §:n 3 momenttia ei tältä osin ole perusteltua muuttaa.

Ehdotetussa hyvinvointialueiden rahoitusmallissa myös hyvinvointialueiden perustamisen yhteydessä syntyvät uudistuksen johdosta aiheutuvat kustannukset, siltä osin kuin niihin ei myönnetä erillistä rahoitusta, tulisivat automaattisesti otetuiksi huomioon toteutuneiden kustannusten perusteella tehtävän jälkikäteistarkistuksen myötä. Hyvinvointialueiden henkilöstön palkkauskustannukset ovat osa hyvinvointialueen toimintamenoja, jotka rahoitetaan valtion yleiskatteellisella rahoituksella. Uudistuksen siirtymäaikaana vuosina 2023-2029 vuosittaisista palvelutarpeen arviotua kasvua korotettaisiin siirtymävaiheen kustannusten vuoksi 0,2 prosenttiyksiköllä.

31 § Valtiosuusjärjestelmämuutoksen tasaus

Kuntaliitto katsoo, että uudistuksen rahoitusratkaisu ja tätä koskevat valinnat johtavat tilanteeseen, jossa käytännössä kaikki uudistuksesta aiheutuvat talouden muutosvaikutukset kohdistuvat kuntiin ja kuntatalous yksin toimii näiden muutosvaikutusten tasaajana. Uudistus muuttaa kaikkien kuntien

verotuloja ja valtionosuutta ja voi aiheuttaa suuria muutoksia kunnan verotulojen ja valtionosuuksien suhteeseen. Vaikka uudistuksen lähtökohtana ja tavoitteena on, että kuntien talouteen kohdistuvat muutokset nykytilaan verrattuna ovat mahdollisimman pienet, on muutoksilla merkittäviä vaikutuksia kuntien talouden tasapainoon ja rahoitusasemaan. Tätä ei voida vallitsevassa kuntatalouden tilanteessa ja koronaepidemian vaikutukset huomioiden pitää hyväksyttävänä. Kuntaliitto katsoo, että uudistuksella ei saa olla vaikutusta kunnan talouden tasapainoon. Tämän varmistamiseksi enimmäismuutosten rajauksen tulisi olla +/- 0 €/as. hallituksen esityksessä esitetyn +/- 60 €/as sijasta. Myös useat kunnat esittivät saman näkemyksen.

Valtiovarainministeriö toteaa, että sote-valmistelun lähtökohtana on ollut siirtymä uusiin laskentaperusteisiin. Jos muutos nollattaisiin, rahoitusjärjestelmiin tehtävillä muutoksilla ei lähtökohtaisesti olisi merkitystä. Nollaamisella jäädytettäisiin nykytilanne. Se olisi sattumanvarainen yksittäisten kuntien kannalta poikkileikkaustilanteessa. Erityisen epäedullinen tilanne olisi niille kunnille, joilla poikkeuksellisesti satuisi olemaan huono talousvuosi laskenta-ajankohtana. Tämä tilanne sinetöitäisiin vuosiksi eteenpäin pysyvällä järjestelmämuutoksen tasauksella.

Tilanne olisi hankala myös sellaisten kuntien osalta, joilla talous on heikossa tilassa, mutta uudistus toisi helpotusta talouteen. Käytännössä tämä hyöty vietäisiin näiltä kunnilta.

Edellä mainittujen lisäksi nyt esitetyssä muodossa eri tasauksilla on suuri paino valtionosuusjärjestelmässä; jos lisäksi vielä toteutettaisiin järjestelmämuutoksen nollaaminen, siirtymätasauksen paino kasvaisi entisestään yksittäisten kuntien valtionosuudessa. Tämä olisi huomioitava tulevissa järjestelmä uudistuksissa. Pitemmällä tähtäimellä tavoite on, että näistä tasauksista päästäisiin eroon, mutta massiivisten tasausten oloissa tämä tavoite vaikeutuisi ja hankaloittaisi tulevien järjestelmä uudistusten tekemistä.

51 § Oikaisumenettely ja 52 § Muutoksenhaku

Oikeusministeriön mukaan kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain oikaisuvaatimusta koskevassa 51 §:ssä säännellään vain kunnan oikaisuvaatimuksen teko-oikeutta valtiovarainministeriön päätökseen. Terminologian osalta oikeusministeriö huomauttaa, että lain 51 §:n ot-sikoinnissa selkeämpää olisi käyttää termiä "oikaisuvaatimus" tai "oikaisuvaatimusmenettely" nyt käytetyn termin "oikaisumenettely" sijasta. Tässä yhteydessä ei ole tarpeen rajoittaa oikaisuvaatimuksen teko-oikeutta ainoastaan kunnalle, vaan oikaisuvaatimusmenettelyn soveltamisesta olisi suositeltavaa käyttää perusmuotoista viittausta.

Lisäksi kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain 52 §:n 2 momentissa on yksilöimätön muutoksenhakukielto, joka koskee kaikkia muita kyseisen lain nojalla tehtyjä päätöksiä. Lainkohtaa ei ole muutoksenhakukiellon osalta perusteltu lainkaan (s. 1004).

Oikeusministeriö huomauttaa, että perustuslain kannalta hyväksyttävistä muutoksenhakuoikeuden rajoituksista on mahdollista säätää lakiin otettavilla yksilöidyillä muutoksenhakukielloilla (PeVL 20/2005 vp, s. 8; PeVL 12/2004 vp, s. 3). Lakiin ei pidä sisällyttää luetteloa viranomaisen päätöksistä, joihin saa hakea muutosta. Lakiin ei pidä sisällyttää myöskään perustuslakivaliokunnan vaikiintuneessa käytännössä ongelmallisiksi todettuja yleisluonteisia ja erittelemättömiä muutoksenhakukieltoja, jollainen kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain 52 §:n 2 momentissa ilmaistu muutoksenhakukielto vaikuttaisi olevan (PeVL 70/2002 vp, s. 5–6; PeVL 54/2001 vp, s. 5; PeVL 34/2001 vp, s. 5–6; PeVL 9/2001, s. 2). Lisäksi lakiin otettavaksi ehdotettu muutoksenhakukielto vaikuttaa lähes poikkeuksetta yksilöiden perustuslaissa turvattuun oikeusturvaan, ja sen

vuoksi tällainen kieltä on välttämätöntä perustella lain esitöissä riittävällä tavalla (PeVL 10/2012 vp, s. 7).

Oikeusministeriö katsoo, että kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain muutoksenhakusäännökset ovat puutteelliset siten, että ehdotettu muutoksenhakukielto on yksilöimätön ja perustelematon. Muutoksenhakusäännöksissä ei ole muiden viranomaisten kuin valtiovarainministeriön tekemien päätösten osalta muutoksenhakusäännöksiä, vaikka esimerkiksi aluehallintovirasto voi kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain 56 §:n nojalla asettaa ja tuomita kunnalle tai kotikuntakorvauksen saajalle uhkasakon. Oikeusministeriön näkemyksen mukaan lain muutoksenhakusäännöksiä tulisi täydentää tältä osin. Selvyyden vuoksi muutoksenhakusäännöksessä olisi tarpeen viitata uhkasakkolain muutoksenhakusäännöksiin uhkasakkomenettelyn osalta. Lisäksi muutoksenhakua koskevassa 52 §:n 1 momentissa ei tarvitse erikseen todeta, että oikaisuvaatimuksen johdosta annettuun päätökseen saa hakea muutosta valittamalla.

Korkein hallinto-oikeus toteaa, että esityksen perusteluissa (s. 1004) ei ole perusteltu lakiehdotuksen 52 §:n 2 momenttia. Perusteluissa todetaan vain, että oikaisuvaatimuksen johdosta annettuun päätökseen saa hakea muutosta valittamalla siten kuin oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annettussa laissa säädetään. Perustelut ja lakiehdotuksen 52 § eivät siten vastaa toisiaan.

Korkein hallinto-oikeus on jo aiemmassa lausunnossaan todennut, että voimassa olevassa laissa oleva perusteettoman edun palauttamiseen kohdistuva muutoksenhakukielto ei ole asianmukainen, koska se estää tällaisen asian käsittelyn hallintotuomioistuimessa eikä vastaa yleistä tapaa säätää tämältyypisistä asioista.

Lain systematiikan kannalta ei ole myöskään onnistunut, että mahdollisia muutoksenhakukelpoisia päätöksiä tehdään sellaisten säännösten nojalla, jotka on sijoitettu lakiin muutoksenhakusäännösten jälkeen (tässä myös eri lukuun). Systemaattisista syistä epäselväksi voi jäädä, miten näihin muutoksenhakusäännöksissä mainitsemattomiin päätöksiin haetaan muutosta.

Valtiovarainministeriö toteaa, että ehdotetut 51 ja 52 § vastaavat sisällöltään nykyisen kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain 64 ja 65 §:ää. Vastavasti kuin edellä todettiin hyvinvointialueiden rahoituslain vastaavien säännösten osalta, valtiovarainministeriön käsityksen mukaan ehdotettua sääntelyä ei tältä osin ole välttämätöntä tarvetta muuttaa.

Ehdotetun kunnan peruspalvelujen valtionosuuslain 51 § ja sen perustelutekstit ovat virheellisiä siltä osin, kuin on kyse harkinnanvaraista valtionosuuden korotusta koskevista päätöksistä. Pykälän perustelujen mukaan oikeus vaatia päätöksen oikaisua koskisi myös 27 §:ssä säädettyä harkinnanvaraista kunnan valtionosuuden korotusta, koska korotus on osa valtionosuuden myöntöpäätöstä. Ehdotetussa 51 §:ssä kuitenkin säädettäisiin oikaisun vaatimisesta valtiovarainministeriön päätökseen, kun taas harkinnanvaraisesta valtionosuuden korotuksesta päättäisi jatkossakin valtioneuvosto. Pykälän sanamuotoa olisi mahdollista muuttaa siten, että se ei koskisi ainoastaan valtiovarainministeriön tekemiä päätöksiä, vastaavasti kuin edellä todettiin hyvinvointialueiden rahoituslain 30 §:n osalta. Oikaisuvaatimuksen olisi perusteltua olla ensivaiheen muutoksenhakukeinona myös harkinnanvaraista korotusta koskevan päätöksen osalta.

56 § Uhkasakko

KHO toteaa, että lakiehdotuksen 56 §:ssä säädetään aluehallintoviraston toimivallasta määrätä sakon uhka kunnalle tai kotikuntakorvauksen saajalle, jos kunta, kuntayhtymä tai opetuksen järjestäjä

”on valtionosuustehtäviä järjestäessään jättänyt noudattamatta laissa tai lain nojalla säädetyn tai määrätyn velvoitteen”.

Ulkasakkolain 24 §:n (859/2020) 2 momentin mukaan haettaessa muutosta ulkasakon asettamisesta sekä teettämisen tai keskeyttämisen asettamisesta koskevaan päätökseen sovelletaan, mitä muutoksenhausta päävelvoitteen määrittämisestä koskevaan päätökseen säädetään. *Ulkasakkolain 24 §:n 4 momentin* mukaan muutoksenhakuun sovelletaan muutoin, mitä oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa säädetään.

Esityksen perusteluissa todetaan lakiehdotuksen 56 §:n vastaavan aikaisemmin säädettyä. Esityksen perusteella on erityisen epäselvää, missä tilanteissa kotikuntakorvauksen saajalle voitaisiin määrätä ulkasakko. Lisäksi kotikuntakorvaukset käsitellään hallintoriitoina, eikä ulkasakkoasiaa ole tarkoitettu hallintoriidan järjestyksessä käsiteltäväksi (ei myöskään oikaisuvaatimuksena). Ulkasakkolaki edellyttää, että päävelvoite on selvä ja noudatettavissa oleva.

Valtiovarainministeriö toteaa, että pykälä vastaa sisällöltään voimassa olevan lain 63 b §:ää. Pykälä on lisätty lakiin lailla 1405/2020, joka on tullut voimaan 1.1.2011. Asiaa koskevassa hallituksen esityksessä 160/2010 vp tätä on perusteltu muun muassa siten, että aluehallintovirastojen toimivallasta velvoittaa kunta yleistoimivallan perusteella toimimaan lain mukaisesti sekä asettaa ulkasakko oli syntynyt epäselvyyttä. Esityksen vaikutusarvioissa on vielä todettu, että ehdotuksen tarkoituksena on selvittää silloista oikeustilaa. Aluehallintovirastot ovat yleisen toimivallan perusteella asettaneet kunnille ulkasakkoja mutta toimivaltasäännös ei ole ollut yksiselitteinen. Sote-uudistuksen yhteydessä ei ole tarkemmin arvioitu sääntelyn muutostarpeita tältä osin.

Verotus

Kuntien verotulot

Kuntien lausunnoissa tuodaan esiin huolia kaventuvasta veropohjasta. Useamman kunnan lausunnossa on kiinnitetty huomiota kuntien yhteisöveron jako-osuuden leikkaukseen. Muun muassa Tampereen, Turun, Helsingin, Keravan, Nurmijärven, Mäntsälän ja Vantaan lausunnoissa on katsottu, että kuntien yhteisöveron jako-osuus tulisi säilyttää nykyisellä tasolla tai leikattava taso tulisi olla selvästi ehdotettua matalampi.

Oulu on puolestaan katsonut lausunnossaan, että hyvinvointialueen valtion rahoituksesta tulisi ehdotettua suurempi osa kattaa kasvattamalla valtion yhteisövero-osuutta ja tuloveroprosentin leikkausta vastaavasti pienennetään. Lausunnon mukaan kuntien yhteisöveron tuotto ei merkittävästi riipu kunnan elinkeinojen kehittämisen aktiivisuudesta. Kunnan saavutettavuus ja sijainti suhteessa markkinoihin sekä se maksaako isokaan paikkakunnalla toimiva yritys lainkaan Suomeen veroja, vaikuttaa merkittävästi kunnan yhteisöveron tuottoon.

Valtiovarainministeriön vastaus

Lausuntopalaute ei anna aihetta muuttaa hallituksen esitystä. Sote-uudistuksessa kuntien verotuloja siirretään valtiolle hyvinvointialueiden toiminnan rahoittamiseksi. Siirrettävästä summasta johtuen kuntien verotulojen alentaminen on toteutettavissa ennen kaikkea kunnallisveron määrää alentamalla. Myös kuntien yhteisövero-osuutta alennetaan yhdellä kolmasosalla. Ilman yhteisövero-osuuden muutoksia suhdanneherkän yhteisöveron suhteellinen osuus kuntien rahoituksesta kasvaisi selvästi nykyistä suuremmaksi. Yhteisövero ei suhdanneherkkyytensä vuoksi sovellu hyvin

kuntien tehtävien rahoituslähteeksi. Kuntien yhteisövero-osuuden osittaiselle säilyttämiselle on kuitenkin katsottu olevan perusteita kuntien elinkeino ja työllisyyspolitiikan kannustimena. Näistä syistä myös kuntien osuutta yhteisveron tuotosta ehdotetaan alennettavaksi.

Ehdotettu kuntien verotulojen siirto valtiolle on myös yksi kokonaisuus. Siitä ei voida muuttaa vain yhtä osaa ilman, että muutettaisiin samalla koko pakettia.

Varainsiirtoverotus

Kuntaliitto ja eräät kunnat ovat lausunnoissaan ehdottaneet, että omaisuusjärjestelyihin liittyen kunnat vapautetaan varainsiirtoverosta kuntien yhtiöittäessä sote-kiinteistöjä ja toimitiloja. Varainsiirtoverovapauden tulisi ulottua vähintään niihin toimitiloihin, joita kunnat vuokraavat hyvinvointialueille niiden järjestämien palveluiden tarpeisiin. Kuntaliiton lausunnon mukaan hyvinvointialueet tulevat tarvitsemaan siirtymäkauden jälkeenkin kuntien omistukseen jääviä toimitiloja laajassa mitassa. Kuntaliiton mukaan hyvinvointialueiden mahdollisuudet ostaa toimitiloja ovat rajalliset, kun otetaan huomioon esityksen mukaiset hyvinvointialueiden erittäin rajoitetut lainanottovaltuudet investointeihin. Kunnat puolestaan eivät siirtymäkauden jälkeen voi vuokrata kunnan taseessa olevia toimitiloja hyvinvointialueille, vaan toimitilat tulisi siirtää markkinaehtoisesti toimiviin kuntien tai hyvinvointialueiden ja kuntien yhteisesti omistamiin yhtiöihin.

Kuntaliiton lausunnossa yhtiöittämisestä aiheutuvan varainsiirtoveron suuruudeksi pelkkien sote-toimitilojen osalta on arvioitu noin 300 miljoonaa euroa. Tämän lisäksi tulee huomioida myös pelastuslaitosten sekä toimistotilojen yhtiöittämisestä syntyvä varainsiirtovero.

Valtiovarainministeriön vastaus

Lausuntopalaute ei anna aihetta muuttaa hallituksen esitystä. Hallituksen esityksen mukaan hyvinvointialue vuokraisi kunnilta niiden omistukseen jäävät sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen toimitilat siirtymäajaksi (3 + 1 vuotta). Kuntaliiton lausunnossaan esiin tuoma tarve yhtiöittämiselle tulisi ajankohtaiseksi vasta tämän siirtymäkauden jälkeen eivätkä kunnat vielä tässä vaiheessa voikaan tietää toimitilojen tulevasta käytöstä. Tämä todetaan myös Kuntaliiton lausunnossa. Asiaan on mahdollista palata siinä vaiheessa, kun tarvittavat arvioinnit on mahdollista tehdä.

Puhtaasti kansallisesti tarkastellen ei olisi estettä kohdistaa kuntien omistusjärjestelyihin veronhuojennuksia, jos ne voidaan kohdistaa riittävän tarkkarajaisesti. Perustuslain 81 §:stä (valtion verosta säädetään lailla, joka sisältää säännökset verovelvollisuuden ja veron suuruuden perusteista) seuraa, että verolaista tulee yksiselitteisesti ilmetä verovelvollisuuden piiri ja että lain säännösten tulee olla niin tarkkoja, että lakia soveltavien viranomaisten harkinta veroa määrättäessä on sidottua harkintaa. Tarkkarajaisuutta koskevan vaatimuksen voidaan katsoa korostuvan, kun kyse on sellaisesta poikkeuksesta verolain yleisistä säännöksistä, joka antaa etua tietyille verovelvollisille.

EU:n valtiontukisäännöt rajaavat lisäksi merkittävästi käytettävissä olevaa keinovalikoimaa.

Lainsäädäntökäytännöstä on löydettävissä useita esimerkkejä tapauksista, joissa kunnan toimintojen tai omistusten yhtiöittäisiin on kohdistettu varainsiirtoverohuojennuksia. Yhtiöittämisissä kunnallinen omistajuus ei muutu, vaan omistus muuttuu suorasta välilliseksi omistamiseksi. Yhteistä näille verovapaussäännöksille on, että

- niiden kohde on määritelty tarkkarajaisesti
- ne ovat määräaikaista
- niiden ei ole katsottu muodostavan EU:n valtiontukisääntöjen kieltämää valtiontukea sillä perusteella, että
 - o edun saajan harjoittama toiminta *ei ole luonteeltaan taloudellista toimintaa* valtiontukisääntöjen tarkoittamalla tavalla, ja/tai

- o toimenpiteen *ei katsota olevan valikoiva* valtiontukisääntöjen tarkoittamalla tavalla, koska se ei merkitse poikkeusta ns. viiteverojärjestelmästä (varainsiirtoverolaista) tai koska se on viiteverojärjestelmän luonteen tai yleisen rakenteen mukainen.

Hallituksen esitykseen 15/2017 sisältyneen voimaannpanolain verovapaussäännöksen mukaan varainsiirtoveroa ei ollut suoritettava kiinteistön eikä arvopaperin luovutuksesta maakuntien siirtäessä niille kuntayhtymiltä siirrettyjä varoja edelleen maakuntalaissa ja voimaannpanolaissa säädettyjen yhtiöittämisvelvollisuuksien toteuttamiseksi perustettavalle osakeyhtiölle sen osakkeita vastaan.

Säännöksen perustelujen mukaan toimenpiteen voitiin katsoa rinnastuvan liiketoimintasiirtoon⁶, josta ei olisi suoritettava varainsiirtoveroa, jos siirtävänä tahona olisi osakeyhtiö. Koska verovapaus mainituissa tilanteissa on varainsiirtoverolain yleisen järjestelmän mukaista, varainsiirtoverovapaudesta tulevaa etua ei ollut pidettävä EU:n valtiontukisääntöjen kieltämänä valtiontukena, vaan ”verojärjestelmän luonteen ja yleisen rakenteen” mukaisena Euroopan Unionin tuomioistuimen oikeuskäytännössä tarkoitettulla tavalla.

Jälkikäteen ajatellen toimenpidettä olisi myös voitu perustella sillä, että maakunnat eivät harjoita taloudellista toimintaa, kuten perustuslakivaliokunta katsoi lausunnossaan PeVL 15/2018.

Nyt käsiteltävänä olevassa hallituksen esityksessä HE 241/2020 vp vastaavia yhtiöittämisvelvollisuuksia ei ole. Sen sijaan voimaannpanolaissa ehdotetaan säädettäväksi (kuten HE:ssä 15/2017) verovapaudesta, joka kohdistuu varojen siirtoon kuntayhtymiltä hyvinvointialueille. EU:n valtiontukisääntöjen kannalta toimenpidettä perustellaan sekä sillä, että se on varainsiirtoverolain yleisen järjestelmän mukaista (rinnastuessaan sulautumiseen, jotka osakeyhtiöiden tapauksessa ovat varainsiirtoverottomia) että sillä, että maakunnan toiminnassa ei ole kyse taloudellisesta toiminnasta.

Voimaannpanolain 20 §:n perustelujen mukaan siirtymäkauden jälkeen kunnalla olisi mahdollisuus vuokrata omistamiaan tiloja edelleen esimerkiksi hyvinvointialueille. Perustelujen mukaan tässä tilanteessa kunnan todennäköisesti katsottaisiin toimivan kilpailutilanteessa markkinoilla, jolloin toiminta olisi kuntalain 126 §:n mukaan pääsääntöisesti yhtiötettävä.

Osakeyhtiön kilpailutilanteessa markkinoilla harjoittama kiinteistöjen vuokraustoiminta on epäilemättä katsottava valtiontukisäännössä tarkoitetuksi taloudelliseksi toiminnaksi.

⁶ Varainsiirtoverolain 43 §:n mukaan, jos elinkeinotulon verottamisesta annetun lain 52 d §:ssä tarkoitetuissa tapauksissa siirtyvään toimintaan kuuluva kiinteistö tai arvopaperi on luovutettu toimintaa jatkamaan perustetulle yhteisölle, Verohallinto palauttaa suoritettun veron hakemuksesta. Jos hakemus on tehty ja edellytysten täyttymisestä on esitetty selvitys ennen veron suorittamista, Verohallinto voi päättää, että veroa ei ole suoritettava.

Elinkeinotulon verottamisesta annetun lain 52 d §:ssä *liiketoimintasiirrolla* tarkoitetaan järjestelyä, jossa osakeyhtiö luovuttaa joko kaikki taikka yhteen tai useampaan liiketoimintakokonaisuuteensa kohdistuvat varat, siirtyviin varoihin kohdistuvat velat ja siirtyvään toimintaan kohdistuvat varaukset siirtyvään toimintaan jatkavalle osakeyhtiölle saaden vastikkeeksi vastaanottavan yhtiön liikkeeseen laskemia uusia osakkeita tai sen hallussa olevia omia osakkeita.

Liiketoimintakokonaisuudella tarkoitetaan yhtiön osan kaikkia varoja ja vastuita, jotka hallinnollisesti muodostavat itsenäisen toiminnan eli omavaraiseen toimintaan kykenevän yksikön.

Kunnan liiketoiminnan yhtiöittämiseen on sinänsä katsottu voitavan soveltaa EVL 54 d §:ää (KHO 2014:184). Päätöksessä KHO 2014:29 kuitenkin katsottiin, ettei EVL 52 d §:ää sovelleta kunnan yhtiöittäessä useita vuokraustoimintaa harjoittavia kiinteistöosakeyhtiöitä, koska kyse ei ollut kunnan harjoittamasta elinkeinotoiminnasta.

Samalla perustelulogiikalla kuin HE:ssä 15/2017 perusteltiin maakuntien yhtiöittämiseen liittyvää varainsiirtoverovapautta, voitaisiin kuntien toimitilojen siirtyminen yhtiöittämisen yhteydessä vastaavasti katsoa mahdolliseksi säätää verovapaaksi - edellyttäen, että toimenpiteet *riittävässä määrin* vastaavat liiketoimintasiirron periaatteita. Täyttä vastaavuutta ei selvästikään ole edellytettävä, jotta toimenpiteen voitaisiin katsoa olevan ”verojärjestelmän luonteen ja yleisen rakenteen” mukaista.

”Riittävän vastaavuuden” kannalta keskeistä on, sen ohella, että varat siirretään vastaanottavaan yhtiöön sen osakkeita vastaan, se, muodostaako siirrettävä varallisuus liiketoimintasiirtoa koskevassa sääntelyssä tarkoitettuun liiketoimintakokonaisuuteen rinnastettavan varallisuusmassan, ja miten liiketoimintakokonaisuuden käsitettä on arvioitava kiinteistönvuokraustoimialalla.

On uskottavaa, että kunnan yhtiöittäessä sosiaali- ja terveystalouden käytöstä vapautuvan toimintalavarallisuuden kokonaisuudessaan yhteen yhtiöön kyseessä olisi sellainen kokonaisuus, joka voidaan rinnastaa liiketoimintakokonaisuuteen. Verotuskäytännössä koko kiinteistöliiketoiminnan siirtäminen eli toimitilojen keskittäminen uuteen yhtiöön on ollut mahdollista (KVL 1996/144). Epäselvempää on, missä määrin kiinteistövarallisuus voidaan pilkkoa osiin yhtiöitettäväksi eri yhtiöihin, jos siihen olisi tarvetta esimerkiksi edelleen myynnin edistämiseksi. On tosin huomattava, että oikeuskäytännössä liiketoimintasiirtoa koskevaa sääntelyä on katsottu voitavan soveltaa yhdenkin kiinteistön yhtiöittämiseen (KHO 2015:155, joskin tapaukseen liittyi erityispiirteenä se, että toimenpide oli osa suurempaa yritysjärjestelyä). Tapauksessa annettiin merkitystä kiinteistön vuokraustoiminnan laajuudelle, joka huomioon ottaen kiinteistöä voitiin pitää itsenäisesti toimeentulevana taloudellisenä yksikkönä.

Jos verovapautta päätetään edistää, asiasta voitaisiin antaa erillinen lakiesitys, kun tarvittavat arvioinnit on voitu tehdä. Tähän arviointiin liittyisi kuntasektorilla mm. sen selvittäminen:

- minkälaisiin järjestelyihin ylipäättään on tarvetta
- miltä osin järjestelyt olisivat muutoinkin verottomia esimerkiksi sillä perusteella, että ne eivät ole vastikkeellisia
- kyetäänkö määrittämään, miltä osin järjestelyt voitaisiin vapauttaa varainsiirtoverosta sillä valtiontukinäkökohdista hyväksyttävällä perusteella, että luovutuksensaaja (esimerkiksi toinen kunta) ei harjoita kiinteistöllä/toimitiloissa taloudellista toimintaa.

Lopuksi on arvioitava, onko yhtiöittämismahdollisuus liiketoimintasiirtoon rinnastettavalla tavalla riittävä, ja voidaanko tämä sääntely toteuttaa EU:n valtiontukisääntelyn kannalta hyväksyttävällä tavalla, vai olisiko kunnilla välttämättömiä syitä ryhtyä muihin verollisiin järjestelyihin, joita ei vastaavasti ole peruteltavissa ”verojärjestelmän luonteella ja yleisellä rakenteella”. Veronhuojennuksen kohdistamiselle esimerkiksi kiinteistövarallisuuden myyntiin ulkopuoliselle yritykselle ei selvästikään ole olemassa tällaisia perusteita: verovelvollinen on luovutuksensaaja, jolle verovapauden tuoma etu tulisi.

Jos sellaiset tukitoimenpiteet ovat välttämättömiä, joita ei uskottavasti voida perustella valtiontukisääntöjen mukaiseksi edellä selostetun perustelulogiikan pohjalta tai muilla perusteilla, olisi käännettävä komission puoleen varmuuden saamiseksi asiaan. On tärkeää huomata, että komissiolla on yksinomainen toimivalta päättää, soveltuuko tukitoimenpide sisämarkkinoille.

Varainsiirtoverovapauden ohella olisi arvioitava tarpeet säätää tuloverotuksessa niistä arvoista, joista vastaanottava yhtiö voisi tehdä poistoja, jos siirtyvä omaisuus on kuulunut verovapaaseen toimintaan.

Laki kunnan ja hyvinvointialueen viranhaltijasta

HUS on esittänyt lausunnossaan, että viranhaltijalakia pitäisi muuttaa siten, että HUS-hyvinvointiyhtymän johtaja voitaisiin valita suostumusmenettelyn perusteella ilman avointa ja julkista hakumenettelyä.

Valtiovarainministeriö toteaa, että viranhaltijalain muutosta valmisteltaessa vertailtiin avointa ja julkista hakumenettelyä ja ilmoittautumismenettelyä keskenään. Vertailtaessa avoimen ja julkisen hakumenettelyn sekä suostumusmenettelyn etuja ja haittoja hyvinvointialueen johtavia viranhaltijoita otettaessa, suostumusmenettelyä puoltaisi muun muassa hyvien hakijoiden saaminen erityisesti yksityisen sektorin kanssa kilpailevissa tuotannon johtamistehtävissä toimivien henkilöiden joukosta. Toisaalta avoimen ja läpinäkyvyyden vaatimukset edellyttävät julkista hakumenettelyä. Myös suostumusmenettelyllä hakuun suostuneet henkilöt pitäisi edellyttää julkaistavaksi ja vertailu kaikkien hakijoiden kesken pitäisi valmistella yhdessä. Tällöin suostumusmenettelyn peruste niiden hakijoiden houkuttelemiseksi, jotka eivät halua olla mukana julkisessa vertailussa, menettää merkityksensä.

Laki kunnan ja hyvinvointialueen virkaehtosopimuksista

Valituskiellosta kunnan, kuntayhtymän tai hyvinvointialueen viranomaisen tämän lain 3 §:n 2 momentin perusteella tehtyyn päätökseen ehdotetaan säädettäväksi kuntien ja hyvinvointialueiden työntäjäedunvalvonnan järjestämisessä annettavan lain muutoksenhakua koskevassa 12 §:ssä vastaavasti kuin säädetään voimassa olevassa kunnallisesta työmarkkinalaitoksesta annetussa laissa, Oikeusministeriö kuitenkin esittää, että muutoksenhakukiellosta ei voi säätää toisessa laissa.

Valtiovarainministeriö esittää lisättäväksi kumottavaksi esitetyn 29 §:n tilalle uuden muutoksenhakua koskeva säännöksen:

29 §

Muutosta ei saa hakea sellaiseen kunnan, kuntayhtymän tai hyvinvointialueen viranomaisen päätökseen, joka on tehty tämän lain 3 §:n 2 momentin nojalla.

Laki kuntien ja hyvinvointialueiden työntäjäedunvalvonnan järjestämisestä

Oikeusministeriö esittää lausunnossaan, että muutoksenhakua koskevan 12 §:n 1 momentissa ei ole tarpeen säätää 30 päivän valitusajasta hallinto-oikeuteen, koska 30 päivän valitusajaksi on säädetty myös ehdotetun hyvinvointialueesta annetun lain 143 §:ssä sekä kuntalain 138 §:ssä, joiden noudattamiseen pykälän 2 momentissa viitataan. Hallituksen muutoksenhakuoikeus valituksen johdosta annettuun päätökseen on myös turhaa päällekkäistä sääntelyä, koska päätöksen tehneen viranomaisen jatkovalitusoikeudesta säädetään oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain 109 §:n 2 momentissa.

Perustuslain kannalta hyväksyttävistä muutoksenhakuoikeuden rajoituksista on mahdollista säätää lakiin otettavilla yksilöidyillä muutoksenhakukielloilla. Lakiin ei pidä sisällyttää luetteloa viranomaisen päätöksistä, joihin saa hakea muutosta. Lakiin ei pidä sisällyttää perustuslakivaliokunnan vaikiintuneessa käytännössä ongelmalliseksi todettuja yleisluonteisia ja erittelemättömiä muutoksenhakukieltoja. Lisäksi huomautetaan, että tässä laissa ei voida säätää toisen lain toisen lain nojalla tehtävien päätösten muutoksenhakukiellosta.

Valtiovarainministeriö esittää siirrettäväksi 12 §:n viimeisen virkkeen muutoksenhakukieltoa koskevan säännöksen lakiin kunnan ja hyvinvointialueen virkaehtosopimuksista. Oikeusministeriön huomioiden perusteella muutoksenhakua koskevaa 12 §:ää ehdotetaan täsmennettäväksi seuraavasti:

12 § Muutoksenhaku

Jäsenyhteisö saa hakea hallitukselta oikaisua jäsenyhteisölle määrättyyn 11 §:n 1 momentin mukaiseen maksuosuuteen 30 päivän kuluessa maksuosuutta koskevan kirjeen tiedoksisaamisesta.

Muilta osin muutoksen hakemisessa noudatetaan, mitä kuntalaissa tai hyvinvointialueista annetussa laissa muutoksenhauta säädetään.

Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat KT:n 3 §:ssä säädettyjen tehtävien hoitamisen perusteella tehtäviin päätöksiin ei ole muutoksenhakuoikeutta.

Oikeusministeriö on esittänyt lausunnossaan lain 14 §:n 1 momentin täsmentämistä siten, että KT:n toiminnan julkisuuteen sovelletaan, mitä viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetussa laissa (621/1999) säädetään lain 4 §:n 1 momentissa tarkoitetun viranomaisen toiminnan julkisuudesta. Lisäksi oikeusministeriö on esittänyt ongelmalliseksi ja liian laajaksi 14 §:n 2 momentissa säädetyn kunta- ja hyvinvointialueyönantajat sekä 4 momentissa säädetyn valtiovarainministeriön tarpeellisten tietojen saamisen salassapitovelvollisuuden estämättä.

Valtiovarainministeriö esittää, että 14§:ään tehdään tarvittavat muutokset. Pykälän 2 ja 4 momenttia ehdotetaan täsmennettäväksi siten, että tiedonsaantioikeudet koskisivat vain välttämättömiä tietoja.

14§: Julkisuus ja tiedonsaantioikeudet

Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat KT:n toimintaan sovelletaan, mitä viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetussa laissa (621/1999) säädetään sen 4 §:n 1 momentissa tarkoitetun viranomaisen toiminnan julkisuudesta.

Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat KT:lla on viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetussa laissa säädetyn salassapitovelvollisuuden estämättä oikeus saada jäsenyhteisöiltään 3 §:ssä säädettyjen tehtäviensä suorittamiseksi välttämättömät tiedot.

Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat KT:lla on oikeus saada 3 §:ssä säädettyjen tehtäviensä suorittamiseksi valtion viranomaisilta ne tiedot, jotka sen jäsenyhteisöt ovat niille toimittaneet.

Valtiovarainministeriöllä on viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain 24 §:n 1 momentin 18 kohdassa säädetyn salassapitovelvollisuuden estämättä oikeus saada Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat KT:lta, hyvinvointialueilta ja hyvinvointiyhtymiltä tämän lain 7 §:n 2 momentissa tarkoitetun edustajan tehtävien suorittamiseksi välttämättömät tiedot.

Kunnallinen työmarkkinalaitos (KT-kuntatyönantajat) esittää korjattavaksi lain 16 §:n viimeistä momenttia ja perusteluja siten, että vuoden 2023 maksuosuuksien ennakot määrättäisiin jäsenyhteisöjen tammikuun 2023 palkkasummien perusteella, eikä vuoden 2022 tammikuun palkkasummien perusteella, kuten hallituksen esityksessä esitetään. Tarkoituksena on yksinkertaistaa jäsenmaksujen perintää siten, että vuoden 2022 rahoitus uudelle kunta- ja hyvinvointialueyönantajat KT:lle tulisi kunnilta, kuten tähänkin saakka ja vuodesta 2023 rahoitus tulisi palkkasummien perusteella kaikilta jäsenyhteisöiltä.

Lakiehdotuksen perustelut ovat ristiriidassa esitettävän säännöksen kanssa. Yksityiskohtaisten perustelujen mukaan ”jäsenmaksuosuuksien määrittely olisi tarpeen tehdä sekä vuoden 2022 alusta että vuoden 2023 alusta. Vuoden 2022 alusta kuntayhtymät tulevat maksuvelvollisiksi kuntien rinnalla. Vuoden 2023 alusta, kun hyvinvointialueet aloittavat toimintansa, jäsenmaksuosuudet määritellään uudelleen muuttuneen tilanteen mukaisiksi. Myös vuonna 2022 tehdään tarpeellinen maksuosuuksien määrittely.”

Valtiovarainministeriö kannattaa muutosta sekä perustelujen että pykälän osalta. Pykälän 16 §:n viimeinen momentti esitetään täsmennettäväksi seuraavasti:

Sen estämättä, mitä 11 §:ssä säädetään, Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat KT:n jäsenyhteisöjen maksuosuudet peritään 31 päivään joulukuuta 2022 kumotun kunnallisesta työmarkkinalaitoksesta annetun lain 6 §:n mukaisesti. Vuoden 2023 maksuosuuksien ennakot määrätään jäsenyhteisöjen tammikuun 2023 palkkasummien perusteella.

Laki työnantajan ja henkilöstön välisestä yhteistoiminnasta kunnassa ja hyvinvointi-alueella

Useissa henkilöstöä edustavien järjestöjen lausunnoissa sekä kunnallisen työmarkkinalaitoksen (KT-kuntatyönantajat) lausunnossa korostetaan yhteistoiminnan tärkeyttä ja vaaditaan henkilöstön mukaan ottamista valmisteluun uudistuksen kaikissa vaiheissa.

Valtiovarainministeriö toteaa, että laki työnantajan ja henkilöstön välisestä yhteistoiminnasta kunnassa ja hyvinvointialueella tulee voimaan heti eduskunnan hyväksyttyä sote-uudistusta koskevan lakipaketin. Näin työnantajan ja henkilöstön välistä yhteistoimintaa koskevat säännökset sitovat hyvinvointialueita jo väliaikaishallintoa muodostettaessa ja sen aikana. Väliaikaishallinnon yhteistoimintaelimellä on tärkeä rooli myös henkilöstösiirtoja valmisteltaessa.

Laki Kevasta

Opetus ja kulttuuriministeriö vaatii lausunnossaan korjausta lain perusteluihin. Lakiesityksessä todetaan, että kuntien lakiin perustuvilla tehtävillä tarkoitetaan sekä sellaisia tehtäviä, joita kunnat ovat velvollisia hoitamaan, että sellaisia tehtäviä, joita kunnat lakiin perustuen voivat halutessaan hoitaa. Lailla on kuntien velvollisuudeksi säädetty nykyisin esimerkiksi perusopetuksen ja lasten päivähoiton järjestäminen, sairaanhoito ja kaavoitus. Lakiesityksessä tulee korjata virke: ”Toisen asteen koulutus ja kulttuuripalvelut ovat puolestaan tehtäviä, joita yksittäinen kunta ei ole velvollinen järjestämään.” muotoon: ”Toisen asteen koulutus on puolestaan tehtävä, jota yksittäinen kunta ei ole velvollinen järjestää.” Kulttuuripalvelut tulee poistaa virkkeestä, koska kunnat ovat lain Kuntien kulttuuritoiminnasta (166/2019) 3 §:n mukaisesti velvollisia järjestämään kuntien kulttuuritoimintaa koskevat tehtävät.

Keva esittää lausunnossaan 19 c §:n perusteluissa olevan virheellisen maininnan varhaiseläkemenoperusteisesta maksusta. Kevan jäsenmaksuosuudet muodostuvat palkkaperusteisesta eläkemaksusta ja eläkemenoperusteisesta maksusta. Varhaiseläkemenoperusteinen maksu on poistunut lainsäädännöstä 1.1.2019 lähtien.

Valtiovarainministeriö toteaa, että sekä opetus- ja kulttuuriministeriön että Kevan huomiot on aiheellisia.

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki, terveydenhuoltolaki ja sosiaali- huoltolaki

Useampi kunta ja Suomen nuorisovaltuustojen liitto katsovat, että opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelujen järjestämisvastuuta ei tulisi siirtää kunnilta hyvinvointialueille. *Vaasan kaupungin* mielestä asiasta pitäisi voida sopia kuntien ja hyvinvointialueen välillä. Useissa lausunnoissa korostetaan opiskeluhuollon yhteisöllisen työn merkitystä ja esitetään sen heikkenevän psykologi- ja kuraattorien hyvinvointialueelle siirtämisen seurauksena. Lausunnoissa korostetaan opiskeluhuollon psykologien ja kuraattorien oppilaitoksissa säilymisen tärkeyttä sekä oppilaitoksen ja opiskeluhuollon palvelujen yhteistyön tärkeyttä. Lisäksi *Akava* toteaa, että opiskeluhuollon moniammatillista yhteistyötä on kehitettävä ja opiskeluhuoltoon liittyvät vastuukysymykset ratkaistava nopeasti. *Akavan* mukaan opiskeluhuoltopalveluiden yhdenvertainen saatavuus koko maassa on turvattava laatimalla toimintaa sitovat mitoitukset, joiden olisi tultava voimaan yhtä aikaa uudistuksen kanssa

Sosiaali- ja terveysministeriö lausuu edellä esitetyn johdosta seuraavaa: Uudistuksessa kaikki nykyisin kunnan järjestämisvastuulla olevat opiskeluhuollon palvelut, eli opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelut sekä kouluterveydenhuolto ja toisen asteen opiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto koottaisiin hyvinvointialueen järjestettäväksi. Tällöin opiskeluhuollon palvelujen kokonaisuus olisi yhden toimijan vastuulla, mikä edesauttaisi palvelujen muodostaman toiminnallisen kokonaisuuden toteutumista. Hyvinvointialueilla järjestäjinä olisi

huomattavasti yksittäisiä kuntia vahvempi kantokyky, mikä mahdollistaisi esimerkiksi opiskeluhoillon psykologi- ja kuraattoripalvelujen resurssien nykyistä paremman kohdentamisen sekä niiden yhdenmukaisemman ohjauksen ja valvonnan. Tämä parantaisi palvelujen yhdenvertaista toteutumista ja saatavuutta eri alueilla. Myös opiskeluhoillon psykologi- ja kuraattoripalvelujen johtamisessa tarvittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntemus tulisi suurelta osin siirtymään muun sosiaali- ja terveydenhuollon mukana kunnilta hyvinvointialueille. Hyvinvointialueen toimiessa järjestäjänä kaikilla opiskeluhoitopalvelujen työntekijöillä säilyisi yhteys sosiaali- ja terveystoimeen, mikä on edellytyksenä hoito- ja palveluketjujen sujuvuudelle sekä työntekijöiden riittävän osaamisen ja ammatillisen tuen varmistamiselle. Hyvinvointialueilla olisi myös asianmukaiset tiedonhallintajärjestelmät sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietorekisterit. Tästä syystä asiakas- ja potilastiedon hallinta sekä eri toimijoiden kesken tapahtuva tarvittava tiedonvaihto olisi toimivaa ja joustavaa.

Opiskeluhoillon psykologien ja kuraattorien kokoaminen hyvinvointialueen alaisuuteen ei muuttaisi opiskeluhoillon psykologi- ja kuraattoripalvelujen tai opiskeluhoillon kokonaisuuden sisältöä. Opiskeluhoitoa toteutettaisiin jatkossakin oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaisesti ennalta ehkäisevänä, koko oppilaitosyhteisöä tukevana yhteisöllisenä opiskeluhoitona. Myös uudistuksen jälkeen jokainen oppilaitoksessa työskentelevä sekä opiskeluhoitopalveluiden henkilöstön jäsen osallistuisi yhteisölliseen opiskeluhoitoon. Sitä lisäksi toteutettaisiin vastaisuudessa yhteistyössä opiskelijoiden sekä heidän vanhempiansa ja huoltajiensa kanssa. Opiskeluhoitoon kuuluva koulu- ja opiskeluterveydenhuolto on vakiintuneesti järjestetty kunnan sosiaali- ja terveystoimessa. Tällä ei ole ollut vaikutusta työntekijöiden mahdollisuuksiin osallistua oppilaitoksen yhteisölliseen työhön. Päinvastoin, THL:n teettämän Kouluterveyskysely 2019 -selvityksen perusteella oppilaat ja opiskelijat saavat eniten apua terveydenhoitajalta (THL: Tutkimuksesta tiiviisti 38/2020 sekä 39/2020). Esityksessä varmistettaisiin myös lailla säätämällä, että opiskeluhoillon psykologi- ja kuraattoripalvelut järjestettäisiin nykytilaa vastaavasti ensisijaisesti oppilaitoksessa, ja oppilaitoksen välittömässä läheisyydessä, jos kunnan tai muun koulutuksen järjestäjän ei olisi mahdollista tarjota hyvinvointialueelle tarkoitukseen soveltuvia tiloja oppilaitoksesta. Lisäksi ennen uudistuksen voimaantuloa arvioidaan erillisessä valmistelussa tarpeet ja mahdollisuudet kehittää edelleen opiskeluhoillon järjestämistä koskevaa sääntelyä esimerkiksi hyvinvointialueen ja opetuksen tai koulutuksen järjestäjän välisen yhteistyön osalta.

Lisäksi *sosiaali- ja terveysministeriö* esittää ehdotettavaan terveydenhuoltolain 17 a §:ään, sosiaalihuoltolain 27 c §:ään sekä oppilas- ja opiskelijahuoltolain muuttamiseksi ehdotettavan lain johtolauseeseen ja 9 §:ään tehtäväksi eräät tekniset tarkistukset. Tekniset tarkistukset ovat tarpeen sen huomioimiseksi, että oppilas- ja opiskelijahuoltolain 1 ja 9 §:ää on muutettu lailla 1225/2020 hallituksen esityksen antamisen jälkeen. Muutokset johtuvat oppivelvollisuuslain (1214/2020) ja tutkintokoulutukseen valmentavasta koulutuksesta annetun lain (1215/2020) säätämisestä. Mainittujen lakien säätämisen seurauksena oppilas- ja opiskelijahuoltolakia on muutettu lailla 1225/2020 siten, että lain soveltamisalaan ja siten myös opiskeluhoillon psykologi- ja kuraattoripalvelujen piiriin kuuluvat edelleen kaikki oppivelvollisuuttaan suorittavat opiskelijat.

Laki Kuntien takauskeskuksesta

Kuntien takauskeskuksen ja Kuntarahoitus Oyj:n mukaan Kuntien takauskeskuksesta annettuun lakiin lisättäväksi ehdotettu uusi 1 b § (HE 241/2020 vp, lakiehdotus nro 26) tulisi muotoilla siten, että pykälä alkaisi sanolla ”sen lisäksi” hallituksen esityksessä ehdotetun ”sen estämättä” sijaan. Vaatimusta perusteltiin komission vuonna 2004 antamalla päätöksellä, jolla komissio hyväksyi takauskeskuksen ja Kuntarahoitus Oyj:n välisen järjestelyn. Päätöksen yhteydessä takauskeskuslakiin lisättiin

rajoitukset, joiden alaisuudessa takauskeskuksen takaama varainhankinta tulee kohdentaa. Takauskeskuksen tulkinnan mukaan sanamuoto ”sen estämättä” viittaisi siihen, että takauskeskuksen takaamaa varainhankintaa voitaisiin kohdentaa vuonna 2004 takauskeskuslakiin lisätyistä rajoituksista välittämättä ja että vuoden 2004 rajoituksia ei tarvitsisi ottaa huomioon. Sen sijaan sanamuoto ”sen lisäksi” korostaisi sitä, että siirtyvillä lainoilla rahoitettavan toiminnan tulee edelleen olla EU-oikeuden kilpailulainsäädännön kanssa yhteensopiva.

Valtiovarainministeriö toteaa, että Kuntien takauskeskuksesta annettuun lakiin lisättävä uusi 1 b § on ehdotettu alkamaan sanoilla ”sen estämättä”, koska 1 b § merkitsisi poikkeusta lain 1 ja 1 a §:ään, jossa takauskeskuksen takaama varainhankinta ja Kuntarahoitus Oyj:n antolainaus on rajoitettu kohdistumaan vain kunnille ja kuntayhtymille, niiden määräämisvallassa oleville yhteisöille sekä valtion tukemaan asuntotuotantoon (HE 241/2020 vp, s. 1048). Sanojen ”sen estämättä” voidaan katsoa osoittavan selkeästi, etteivät lain 1 ja 1 a § voisi rajoittaa 1 b §:n soveltamista tai ettei Kuntarahoitus Oyj:lle syntyisi velvollisuutta irtisanoa siirtyviä lainoja ja muita sitoumuksia 1 ja 1 a §:n säännösten vuoksi. Siksi sanojen ”sen estämättä” voi katsoa olevan lainsäätäjän tarkoitus paremmin kuvaavia kuin sanojen ”sen lisäksi”. Molemmat sanamuodot tarkoittavat joka tapauksessa sitä, että 1 b §:n säännös olisi poikkeus edellisissä pykälissä todetusta. Tätä ei kuitenkaan voida pitää ongelmallisena EU-oikeuden tai komission vuonna 2004 antaman päätöksen kannalta, koska lainojen siirron ei voida katsoa olevan ristiriidassa komission päätöksen tai EU-oikeuden valtioneuvoston päätösten kanssa (ks. vastineen kohta ”Uudistukseen liittyvät valtioneuvoston päätökset EU-oikeuden valtioneuvoston näkökulmasta” voimaannpanolain alla). Valtiovarainministeriö kuitenkin katsoo, että myös sanamuoto ”sen lisäksi” on ehdotetussa 1 b §:ssä mahdollinen. Kyse on lähinnä siitä, mitä sanamuotoa pidetään lainsäätäjän tahtoa parhaiten kuvaavana ja lakiteknisesti soveliaimpana.

Saamen kielilaki

Saamelaiskäräjien esitys saamen kielilain 8 §:n uudeksi sisällöksi:

8 § Viranomaisten tiedottaminen: Viranomaisten tiedottaminen pitää sisällään myös yleisen tietoverkossa tapahtuvan saamenkielisen tiedottamisen.

Oikeusministeriö toteaa, että nykyinen säännös kattaa myös viranomaisten verkkotiedottamisen. Kielilainsäädäntö on niin sanotusti medianeutraalia. Lakia ei näin ollen ole tarpeen muuttaa.

Saamelaiskäräjien esitys saamen kielilain 12 §:n uudeksi sisällöksi:

12 §:n oikeus käyttää saamen kieltä viranomaisissa

Saamelaisella on saamelaisten kotiseutualueella oikeus käyttää viranomaisessa asioidessaan valintansa mukaan suomen tai saamen kieltä ja oikeus saada julkisia palveluja saamen kielellä.

Sama oikeus on saamelaisella saamelaisten kotiseutualueen ulkopuolellakin valtion viranomaisissa silloin, kun nämä muutoksenhakuviranomaisina käsittelevät kotiseutualueen viranomaisessa vireille tulleita asioita.

Oikeusministeriö toteaa, että saamelaiskäräjien esittämät muutokset tarkoittaisivat kielellisten oikeuksien laajentamista suhteessa nykytilaan. Tätä ei voida tehdä nyt kyseessä olevan uudistuksen yhteydessä.

Saamelaiskäräjät esittää, että saamen kielilain 31 §:n (Valtion taloudellinen vastuu) mukaisiin kustannuksiin varattua määrärahaa korotetaan vastaamaan todellisia tarpeita. Rahoitusmekanismia olisi luontevaa kehittää malliin, jossa viranomaisia kannustetaan nykyistä tehokkaammin toteuttamaan saamen kielilakia.

Oikeusministeriö toteaa, että pykälässä säädetään niistä tahoista, joille maksetaan valtionavustusta saamen kielilain soveltamisesta johtuvien lisäkustannusten kattamiseksi. Saamen kielilaissa ei säädetä avustuksen määrästä. Näin ollen pykälää ei ole tarvetta muuttaa.

Laki valtiontalouden tarkastusvirastosta

Valtiontalouden tarkastusvirastoon liittyvät seikat on esitetty hyvinvointialueesta ehdotetun lain 14 luvun yhteydessä.

Hyvinvointialueiden toiminnan ja talouden valtion ohjausta koskeva sääntely

Yleistä hyvinvointialueiden toiminnan ja talouden ohjauksesta

Asiantuntijalausunnoissa katsotaan laajasti (*Suomen Kuntaliitto ry, useat kunnat ja sairaanhoitopiirit, Helsingin pelastuslaitos, Lapin liitto, professori Arto Haveri*), että hyvinvointialueiden toiminnan ja talouden valtion ohjaus on kokonaisuutena liian vahvaa ja hyvinvointialueiden itsehallintoa rajoittavaa. *Professori Harri Jalonen* arvioi, että hallituksen esityksessä on elementtejä, jotka vahvistavat normiohjauksen merkitystä.

Lapin liitto huomauttaa, että esityksen mukaisella mallilla hyvinvointialueiden todellinen itsehallinto jää todella ohueksi. Tämä voi rapauttaa vaaleilla valittujen valtuustojen roolia ja näin ollen uudistuksen legitimitettiä. *Keravan kaupungin* ja *Vantaan kaupungin* mielestä on kyseenalaista, voidaanko hyvinvointialuetta ylipäänsä pitää perustuslain mukaisena alueellisena itsehallintona, kun sen valtion ohjaus on erityisen vahvaa. *Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin* mukaan valtion (erityisesti jälkikäteinen) ohjaus hyvinvointialueille tulee yleisesti toteuttaa siten, että hyvinvointialueen ja sen jäsenen luottamusta suojataan hallintolain 6 §:n mukaisesti päätöksentekoon, eikä jälkikäteinen ohjaus horjuta oikeusvarmuutta (päättösten pysyvyyttä). Sairaanhoitopiiri toteaa myös, että toisaalta hyvinvointialueiden itsehallinnon sekä demokraattisen ohjauksen ja aluevaltuuston päätöksenteko-oikeuden kannalta on hankalaa, jos toimieliimiin vietäviä päätöksiä arvioidaan etukäteen ministeriöiden ja/tai valtioneuvoston toimesta.

Espoon kaupungin ja *Kuntaliiton* mukaan valtion ohjaus on varsin voimakasta myös hyvinvointialueen operatiivista toimintaa koskevissa kysymyksissä. *Helsingin pelastuslaitos* pitää valtiolle esitettyä ohjausvaltaa pelastustoimen järjestämisestä liian yksityiskohtaisena ja itsemääräämisoikeutta rajoittavana. *Oulun kaupungin* mukaan hyvinvointialueelle jää itsenäistä päätösvaltaa vähän ja ohjauksen riskinä on, että sitä toteuttavat käytännössä eri ministeriöt. Kaupunki toteaa, että ohjauksen tulisi olla yhteneväistä ja yksiselitteistä.

Oulun kaupunki toteaa, että ministeriöiden tulisi ohjauksessaan keskittyä hyvinvointialueen palvelutarpeiden tunnistamisen lisäksi strategiaan painopisteisiin ja rahoituksen riittävyyden realistiseen arviointiin. Ohjauksen johtopäätösten perusteella hyvinvointialueella tulisi olla tosiasialliset mahdollisuudet toteuttaa järjestämistehtävää. *Akava* toteaa, että valtion ohjauksella ei tule puuttua yksityiskohtaisesti tai velvoittavasti hyvinvointialueen tehtäviin ja palvelutuotantoon.

Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ja Oulun kaupungin mukaan valtion ohjauksessa riskinä on eri hyvinvointialueiden alueellisten ja sisäisten erojen tunnistaminen. Helsingin kaupungin mukaan vahva valtion ohjaus rajoittaa merkittävästi hyvinvointialueiden sekä Helsingin itsehallintoa ja liikkumatilaa ottaa huomioon paikalliset olosuhteet, mikä voi johtaa uudistuksen tavoitteiden vastaisesti myös kustannusten kasvuun. Myös Kuntaliitto ja Espoon kaupunki tuovat esiin, ettei tiukka valtion ohjaus ole riittävä tae uudistukselle asetetulle tavoitteelle hillitä kustannusten kasvua ja se voi muodostaa tavoitteen toteuttamiselle myös riskin, jos paikallisia olosuhteita ei riittävästi huomioida.

Professori Olli Mäenpää katsoo, että hyvinvointialueisiin kohdistuva valtion vahva ohjaus kaventaisi kansanvaltaisen päätöksenteon alaa, mutta ohjaukselle on etenkin palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden turvaamiseen liittyvät hyväksyttävät perusteet. SOSTE ry toteaa pitävänsä hyvänä yhdenvertaisuuden näkökulmasta, että valtion rooli vahvistuu sosiaali- ja terveyspalvelujen ohjauksessa. THL toteaa, että alueiden suuren lukumäärän ja keskinäisen heterogeenisyyden vuoksi syntyy tarve vahvalle kansalliselle ohjaukselle. Eksote toteaa, että kansallisen ohjauksen tavat, kuten suunnitelmien laatiminen ja peilaaminen alueen tarpeisiin sekä kansallisiin yhteisiin tavoitteisiin sekä vuosittaiset neuvottelut, ovat riittävät. Suomen Punainen Risti toteaa valmiussuunnittelun ja tilannekuvan ylläpidon kansallisesti mahdollistavan aikaisempaa paremman ja kattavamman ohjauksen. STTK pitää valtion ohjauksen vahvistamista perusteltuna sekä sosiaali- ja terveydenhuollon että pelastustoimen järjestämisessä, ja ehdotetun sääntelyn tukevan alueiden itsehallinnon toteutumista. Valtiontalouden tarkastusvirasto katsoo valtion ohjauksen parantavan mahdollisuuksia tehostaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa, ja ohjauksen siten periaatteessa tukevan menojen kasvun hillintää.

Asiantuntijalausunnoissa täsmällisempi valtion ohjausta koskeva kritiikki kohdistuu valtion ohjausta koskevien säännösten osalta pääasiassa hyvinvointialueiden lainanottovaltuuteen ja investointien ohjaukseen, hyvinvointialueen arviointimenettelyyn sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöaluetta koskevaan sääntelyyn. Muilta osin valtion ohjausta koskeva konkreettisempi kritiikki kohdistuu pääasiassa muuhun hyvinvointialueiden toimintaa ja taloutta koskevaan sääntelyyn (normiohjaus), kuten hyvinvointialueiden rahoitusmalliin, kuntien ja hyvinvointialueiden välisiin tehtävänsiirtomahdollisuuksiin, pelastustoimen palvelutasoa koskeviin säännöksiin sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain järjestämisvastuuta ja ostopalvelujen käyttöä koskeviin säännöksiin.

Sosiaali- ja terveysministeriö, sisäministeriö ja valtiovarainministeriö toteavat yleisellä tasolla hyvinvointialueiden toiminnan ja talouden valtion ohjausta koskevien säännösten osalta seuraavaa:

Nykyinen pääsääntöisesti puitetyyppiseen normiohjaukseen ja korvamerkitsemättömään resurssiohjaukseen sekä näitä täydentävään informaatio-ohjaukseen perustuva kansallisen tason ohjaus ei riittävällä tavalla ole turvannut yhdenvertaisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja ja väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä nykyisessä palvelurakenteessa. Sosiaali- ja terveydenhuollossa pirstaleinen järjestäjäkenttä monikanavaisine rahoitusjärjestelmineen ja valtion heikkoine ohjausmahdollisuuksineen on johtanut vahvempien ja paremmin edellytyksin toimivien palvelujärjestelmän osien kehittymiseen muita voimakkaammin. Pelastustoimessa valtion heikot ohjausmahdollisuudet ovat johtaneet siihen, että on vaikea saada aikaan ratkaisuja, jotka johtaisivat sitä tarvittaessa valtakunnallisiin tai yhdenmukaisiin toimintamalleihin, riskejä vastaavaan palvelutasoon taikka yhdenmukaiseen palvelutarjontaan. Valtakunnallista suunnittelua, valmistelua, ohjausta sekä johtamista tarvitaan mm. poikkeusoloissa, laajoissa onnettomuus- ja häiriötilanteissa, säteily- ja vaarallisten aineiden onnettomuustilanteissa sekä edellisiin rinnastettavissa valtakunnallista koordinoitua ja johtamista vaativissa varautumista ja pelastustoimintaa edellyttävissä tilanteissa. Esityksen mukainen ohjausmalli mahdollistaa valtakunnallisesti yhtenäisten järjestelyjen ohjaamisen ja

toteuttamisen säädösten mukaisesti. Edellä mainituista syistä johtuen sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistuksen tavoitteiden toteuttamiseksi valtion ohjausta ja sen toimintamalleja on perusteltua uudistaa.

Ehdotettavat ohjausta koskevat säännökset vahvistaisivat sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen valtiollista ohjausta suhteessa nykytilaan. Hyvinvointialueiden talouden ohjaus olisi kuntien talouden ohjausta vahvempaa. Hyvinvointialueiden rahoituksen perustuminen valtion rahoitukseen edellyttää, että valtiolla on vaikutusmahdollisuuksia sellaisiin päätöksiin, joiden kustannukset jäävät viime kädessä sen maksettavaksi. Tätä edellyttää myös rahoitusperiaatteen toteutumisen arviointi ja turvaaminen. Ehdotettu valtiollinen ohjaus on tarpeen, jotta itsehallinnollisilla hyvinvointialueilla olisi kyky varmistaa hyvinvointialueen asukkaiden perusoikeuksien toteutuminen. Tarkoituksena on turvata laadukkaan, vaikuttavan ja oikea-aikaisen sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertainen toteutuminen koko maassa. Ohjaus on tarpeen myös pelastustoimen palvelujen riskejä vastaavan toteutumisen turvaamiseksi. Ohjauksella varmistettaisiin osaltaan hyvinvointialueiden rajallisten voimavarojen tehokas käyttö osana julkisen talouden kokonaisuutta.

Hyvinvointialueiden toimintaa ohjattaisiin valtakunnallisesti siitä lähtökohdasta, että vältettäisiin tarpeetonta ja perusteetonta päällekkäistä toimintaa. Ohjaus olisi strategisen tason ohjausta, joka keskittyisi hyvinvointialueen järjestämistehtäviin. Siten ohjauksella ei puututtaisi hyvinvointialueiden tehtäviin, eikä yksityiskohtaisesti tai velvoittavasti hyvinvointialueen operatiivisiin ratkaisuihin tai palvelutuotantoon. Kun uudistusta pannaan täytäntöön ja luodaan uudenlaista järjestämisrakennetta, valtakunnallisen ohjauksen merkitys olisi olennainen.

Edellisen vaalikauden esitykset sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaiksi ja pelastustoimen järjestämislaiksi (HE 15/2017 ja HE 16/2017) sisälsivät pitkälti vastaavanlaisen ohjauskokonaisuuden. Nyt kyseessä olevassa esityksessä ehdotettuja ohjaussäännöksiä on kuitenkin tarkennettu edellisen vaalikauden ehdotuksiin nähden. Esityksessä ehdotettu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä ei myöskään sisällä sellaista valinnanvapausmallia, jossa keskeinen osa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää perustuisi suoraan lakiperusteisesti yksityisen sektorin markkinaehtoiseen palvelutuotantoon. Tästä johtuen esityksessä ehdotettua ohjausmallia on ollut mahdollista jonkin verran keventää edellisellä vaalikaudella ehdotettuun ohjausmalliin verrattuna. Perustuslakivaliokunta piti edellisen vaalikauden hallituksen esityksen sisältämää ohjausmallia perustuslain kannalta mahdollisena. Valiokunta korosti välttämättöminä maakuntaitsehallinnon peruselementteinä itsehallinnon kansanvaltaista perustaa sekä maakunnan tehtävien ja hallinnon lakiperustaa. (PeVL 26/2017 ja PeVL 26/2017 vp.)

Hyvinvointialueiden valtion ohjauksessa ei veloitettaisi kaikkia hyvinvointialueita järjestämään toimintaansa samalla tavalla. Tietyissä tilanteissa järjestämisratkaisujen yhteensovittaminen esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueittain tai valtakunnallisesti olisi kuitenkin perusoikeuksien ja julkisen talouden kestävyysnäkökulmasta välttämättöntä, mikä on huomioitu esimerkiksi hyvinvointialueen investointisuunnitelmaa ja yhteistyöalueita koskevassa sääntelyssä. Pääsääntöisesti lainsäädäntö kuitenkin ainoastaan loisi hyvinvointialueiden tehtävien järjestämiselle reunaehdot, joiden sisällä kunkin hyvinvointialueen tulisi tehdä omat alueelliset erityispiirteensä huomioiden tarkoituksenmukaisimmat ratkaisut.

Esityksen mukaan hyvinvointialueen toimintaa ja taloutta ohjattaisiin kokonaisuutena. Ohjauksesta vastaisivat yhteistoiminnassa sosiaali- ja terveysministeriö, sisäministeriö ja valtiovarainministeriö, ja ohjaukseen osallistuisi tarpeen mukaisesti myös muita ministeriöitä.

Lähtökohtana olisi sujuvan ja toiminnallisesti ketterän ohjausmallin muodostuminen sekä ministeriöiden kesken että suhteessa hyvinvointialueisiin. Ehdotettu sääntely luo tähän kokonaisuutena hyvät edellytykset ja velvoittaa ministeriötä ohjauksensa yhteensovittamiseen.

Ministeriöiden toteuttaman ohjauksen yhteensovittaminen on huomioitu useissa säädösehdotuksissa, joista esimerkkeinä seuraavia:

- Kunkin hyvinvointialueen ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen kanssa vuosittain käytävissä neuvotteluissa olisivat mukana kaikki hyvinvointialueiden talouden ja toiminnan ohjaamisesta vastuussa olevat ministeriöt (sote-järjestämislaki 24 § ja 37 §, pelastustoimen järjestämislaki 10 §).
- Sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnassa (sote-järjestämislaki 23 §), pelastustoimen neuvottelukunnassa (pelastustoimen järjestämislaki 9 §) ja hyvinvointialuetalouden ja -hallinnon neuvottelukunta (hyvinvointialuelaki 13 §) olisi kaikkien kolmen valtion ohjauksessa keskeisimmän ministeriön edustus, mikä turvaisi neuvottelukuntien työn yhteensovittamisen.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen valtakunnallisissa tavoitteissa (sote-järjestämislaki 22 §) ja pelastustoimen järjestämisen valtakunnallisissa tavoitteissa (pelastustoimen järjestämislaki 8 §) olisi otettava huomioon valtioneuvoston asettamat julkisen talouden finanssipoliittiset tavoitteet, ja valtakunnallisia tavoitteita voitaisiin muuttaa myös valtioministeriön aloitteesta.
- Ohjauksen yhteinen tietopohja (sote-järjestämislaki 29–31 §, pelastustoimen järjestämislaki 13–15 §, hyvinvointialuelaki 120 §) koostuisi sekä hyvinvointialueiden toimintaa että taloutta koskevista tiedoista ja tunnusluvuista, ja se olisi kaikkien ministeriöiden käytettävissä.

Yksittäisiä valtion ohjausta koskevia säännöksiä ja niitä koskevia asiantuntijalausuntoja käsitellään tarkemmin jäljempänä tässä luvussa. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueita koskevaa sääntelyä käsitellään kuitenkin erikseen vastineen sote-järjestämislakia koskevassa luvussa ja hyvinvointialueen arviointimenettelyä vastineen hyvinvointialuelakia sekä sote-järjestämislakia koskevissa luvuissa.

Normiohjausta (esim. hyvinvointialueiden rahoitusmalli, kuntien ja hyvinvointialueiden väliset tehtävänsiirrot, pelastustoimen palvelutasoa koskevat säännökset sekä sote-järjestämislain järjestämisvastuuta ja ostopalvelujen käyttöä koskevat säännökset), joihin asiantuntijalausunnoissa esitetty valtion ohjausta koskeva kritiikki vahvasti kohdistuu, käsitellään tämän vastineen muissa luvuissa.

Valtakunnalliset strategiset tavoitteet (sote-järjestämislaki 22 §, pelastustoimen järjestämislaki 8 §)

Saamelaiskäräjät esittää sote-järjestämislain 22 §:ää (Valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle) täydennetään seuraavasti: "Valtakunnallisia tavoitteita laadittaessa on neuvoteltava saamelaisten terveyteen, hyvinvointiin ja palveluihin liittyen Saamelaiskäräjien kanssa. Päätöksenteko saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palveluiden suhteen tulee tapahtua yhteisymmärryksessä Saamelaiskäräjien kanssa tai Saamelaiskäräjien suostumuksella".

Sosiaali- ja terveystoiministeriö toteaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen valtakunnallisten tavoitteiden valmistelussa kuultaisiin hyvän hallinnon periaatteiden edellyttämällä tavalla hyvinvointialueita ja muita ministeriöitä tarkoituksenmukaisen kokonaisuuden muodostamiseksi sekä tarvittaessa muita viranomaisia, järjestöjä ja muita tarpeellisia tahoja, kuten saamelaiskäräjiä. Sosiaali- ja ministeriö katsoo, ettei ole perusteltua kirjata lakiin erillistä veloitetta neuvotella asiasta saamelaiskäräjien tai muiden tahojen kanssa.

Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö esitti, että onnettomuuksien ehkäisyn strategiset tavoitteet tulisi lisätä pelastustoimen järjestämislain 8 §:ään.

Sisäministeriö toteaa, että ehdotetun 8 §:n 2 momentin 3 kohdan mukaan valtakunnallisissa strategisissa tavoitteissa olisi määriteltävä pelastustoimen kehittämisen valtakunnalliset strategiset tavoitteet. Pykälän perusteluiden mukaan onnettomuuksien ehkäisyn osalta voitaisiin asettaa esimerkiksi pelastustoimelle kuuluvaan ohjaukseen, turvallisuusviestintään, neuvontaan ja yhteistyöhön onnettomuuksien ehkäisemisessä, palontutkintaan, pelastuslain ja muun lainsäädännön mukaisiin valvontatehtäviin, sekä maksuperusteiden yhdenmukaisuuteen ja kustannusvastaavuuteen liittyviä tavoitteita. Pelastuslain 2 a §:n 1 momentin 1 kohdan mukaan pelastustoimella tarkoitetaan tehtäväalaa, joka koostuu tulipalojen ja muiden onnettomuuksien ehkäisystä sekä pelastustoiminnasta. Näin ollen onnettomuuksien ehkäisyn strategiset tavoitteet sisältyvät jo osana pelastustoimea ehdotettuun 8 §:ään.

Neuvottelukunnat (sote-järjestämislaki 23 §, pelastustoimen järjestämislaki 9 §, hyvinvointialuelaki 13 §)

Kuntaliiton mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnassa olisi perusteltua olla kuntien edustus, koska neuvottelukunnan tehtävät (seurata ja arvioida sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää ja kustannuksia sekä väestön hyvinvoinnin ja terveyden väestöryhmittäistä kehitystä) olisivat sote-järjestämislain 6 §:n mukaan myös kuntien tehtävänä. Myös lain perusteluihin tulisi lisätä vaatimus kuntien kuulemisesta. *Itä-Suomen aluehallintoviraston* mukaan aluehallintovirastojen pelastusviranomaisten edustus olisi lisättävä pelastustoimen neuvottelukunnan kokoonpanoon. *Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö* on esittänyt, että neuvottelukuntaan lisättäisiin keskeisten järjestöjen edustus. *Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri* korostaa hyvinvointialueiden riittävää ja alueellista edustusta hyvinvointialuelouden ja -hallinnon neuvottelukunnassa, ja pitää tarkoituksenmukaisena kunkin yhteistyöalueen yliopistollisen sairaalan sisältävän hyvinvointialueen mukaan ottamista.

Sosiaali- ja terveysministeriö, sisäministeriö ja valtiovarainministeriö toteavat, että sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunta ja pelastustoimen sekä hyvinvointialouden ja -hallinnon neuvottelukunta olisivat foorumi ohjaavien ministeriöiden ja hyvinvointialueiden väliselle jatkuvaluonteisen keskustelun käymiselle ja yhteisen näkemyksen muodostamiselle. Neuvottelukunnat tukisivat ministeriöitä hyvinvointialueiden vuorovaikutteisessa ohjauksessa ja toimisivat hyvinvointialueiden yhteisenä kanavana tehdä ehdotuksia ministeriöille. Hallituksen esityksen lausuntokierroksella, useat tahot, kuten useat ministeriöt, valvontaviranomaiset, järjestöt ja kunnat, esittivät, että niillä tulisi olla neuvottelukunnissa jäsenyys. Neuvottelukuntien tarkoitus huomioiden ja niiden tehokkaan toiminnan mahdollistamiseksi sosiaali- ja terveysministeriö, sisäministeriö ja valtiovarainministeriö katsovat, että niiden jäsenyys olisi kuitenkin perusteltua olla vain hyvinvointialueilla ja niitä ohjaavilla ministeriöillä. Tehtävissään neuvottelukunnat kuulisivat ja tekisivät yhteistyötä tarpeen mukaan muiden tahojen kanssa. Koska terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen olisi myös kuntien tehtävä, kuntien osallistaminen sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnan työhön olisi esimerkiksi tältä osin perusteltua.

Vuosittaiset neuvottelut (sote-järjestämislaki 22 §, pelastustoimen järjestämislaki 10 §)

Suomen Kuntaliitto ry toteaa, että vuosittaisissa neuvotteluissa niihin liittyvine asiakirjoinaan on tulossopimusmenettelyn piirteitä, vaikka neuvotteluissa mainitun säännöksen mukaan keskitytäänkin yhteisen tilannekuvan tarkasteluun, hyvinvointialueen järjestämistehtävän strategisen tason ohjauk-

seen sekä ministeriöiden ja hyvinvointialueen välisen yhteistyön edistämiseen. Se toteaa, että tulos-sopimusmenettely on aiemmin katsottu kuntien itsehallinnon vastaiseksi ja huomioi, että neuvotte-luista laaditaan asiakirja, johon voi sisältyä ministeriöiden antamia toimenpidesuosituksia hyvinvoin-tialueille.

Espoon kaupunki vaikuttaa viittaavan hallituksen esityksen lausuntokierroksella olleeseen versioon todetessaan, että maakuntiin (hyvinvointialueisiin) kohdistuisi myös varsin tiukkaa valtionohjausta esimerkiksi, kun niiden kanssa vuosittain käytävissä neuvotteluissa ohjattaisiin sote-maakuntaa (hy-vinvointialuetta) sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämistehtävässä, ja että neuvotteluissa olisi mah-dollisuus antaa toimenpide-ehdotuksia koskien esimerkiksi tuotantorakennetta, vähäistä suurempia palveluhankintoja, vuokratyövoimaa sekä investointeja, jotka esitysluonnoksen mukaan olisivat lu-vanvaraisia ja tiukasti säänneltyjä.

Oulun kaupunki toteaa, että neuvottelujen osalta ydinkysymykseksi nousee, millä syklillä ja aikatau-luksella (vuosikello) sekä tiedolla neuvottelut käydään ja mikä on neuvotteluiden ohjaus- ja talou-dellinen vaikutus hyvinvointialueen strategiseen ja operatiiviseen johtamiseen joko kesken vuotta tai seuraavaan vuoden budjetin suunnitteluun (palvelutarpeen kasvu, hoitotakuu, alijäämäennusteet, palvelujen ja palvelurakenteen muutokset, lisämäärärahan tarve). Kaupungin näkemyksen mukaan neuvottelun tavoitteet, ohjaus, aikataulutus ja toimenpiteet sekä päätöksenteko tulee olla tarkasti määriteltä ja myös se, kuinka sitovia neuvottelut ovat suhteessa hyvinvointialueen virallisiin päätök-sentekselimiin (aluehallitus, aluevaltuusto). Kaupunki toteaa, että valtion ja hyvinvointialueen neu-vottelumenettely ja niihin valmistautuminen edellyttää tulevalta hyvinvointialueelta vahvasti resursoi-tua järjestämis- ja muuta hallinnollista osaamista.

Sosiaali- ja terveysministeriö, sisäministeriö ja valtiovarainministeriö toteavat, että vastaa-vanlainen vuosittaisia neuvotteluja koskeva sääntely sisältyi myös edellisen vaalikauden esityksiin (HE 15/2017 vp ja HE 16/2017 vp). Perustuslakivaliokunta katsoi sääntelyn pe-rustuslain kannalta mahdolliseksi (PeVL 26/2017 ja PeVL 26/2017 vp).

Säännösesitysten mukaan neuvottelujen tarkoituksena on yhteisen tilannekuvan tarkastelu, hyvinvointialueen järjestämistehtävän strategisen tason ohjaus sekä ministeriöiden ja hyvin-vointialueen välisen yhteistyön edistäminen. Neuvotteluissa seurattaisiin ja arvioitaisiin hy-vinvointialueen järjestämisvastuun toteutumista sekä käsiteltäisiin hyvinvointialueen sosi-aali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisen tavoitteita ja niitä tukevia toimen-piteitä. Neuvotteluissa ei kuitenkaan tehtäisi päätöksiä hyvinvointialueen vuotuisesta valtion rahoituksesta.

Hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen kuuluisi hyvinvointialuelain 7 §:n 1 momentin mu-kaan vastuu hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja pal-velukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimen-piteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittämisestä sekä tuottamistavoista, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta. Järjestämisvastuun toteuttami-sen edellytyksistä säädettäisiin tarkemmin sote-järjestämislaissa ja pelastustoimen järjestä-mislaissa. Hyvinvointialue päättäisi itsehallintonsa perusteella lainsäädännön asettamien reunaehtojen puitteissa, miten se toteuttaa järjestämistehtävänsä. Hyvinvointialueen järjes-tämistehtävän valtion strateginen ohjaus tarkoittaisi, että neuvotteluissa keskityttäisiin hyvin-vointialueen järjestämisvastuun toteutumisen kannalta keskeisiin asioihin, eikä siten käsitel-täisi yksityiskohtaisesti hyvinvointialueiden palvelutuotantoa tai muita hyvinvointialueiden operatiivisia ratkaisuja.

Ehdotettavien säännösten mukaan ministeriöt voisivat tarvittaessa neuvotteluissa antaa hy-vinvointialueelle järjestämistä koskevia toimenpidesuosituksia. Toimenpidesuosituksen ei-vät kuitenkaan olisi hyvinvointialuetta oikeudellisesti sitovia. Hyvinvointialue olisi vastuussa

järjestämisvastuunsa toteutumisesta ja päättäisi itsehallintonsa puitteissa mahdollisista toimenpidesuosituksen johdosta tehtävistä toimenpiteistä. Hyvinvointialueelle voitaisiin antaa uusia tehtäviä vain lailla.

Säännösesitysten mukaan sosiaali- ja terveysministeriö ja sisäministeriö laatisivat yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa asiakirjan käydystä neuvottelusta. Asiakirjassa todettaisiin neuvottelussa käsitellyt asiat, mihin neuvottelussa on päädytty sekä ministeriöiden mahdollisesti antamat toimenpidesuositukset. Asiakirjan laatiminen yhteistyössä varmistaisi molempien osapuolten näkemysten tasapainoisen huomioimisen. Kirjatuiksi tulisivat myös mahdolliset asiat, joista ministeriöillä ja hyvinvointialueella olisi eriävät näkemykset. Asiakirja julkaistaisiin julkisessa tietoverkossa, mikä olisi perusteltua erityisesti alueen asukkaiden ja muiden ihmisten tiedonsaantioikeuksien ja vaikuttamismahdollisuuksien kannalta.

Sote-järjestämislain 22 §:n 4 momentin mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon neuvotteluissa käytettäisiin tietopohjana erityisesti sote-järjestämislain 29 §:n 2 momentissa tarkoitettua hyvinvointialueen vuosittaista selvitystä sekä 30 §:ssä tarkoitettua hyvinvointialuekohtaista Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arviota. Pelastustoimen järjestämislain 10 §:n 4 momentin mukaan pelastustoimen neuvotteluissa käytettäisiin tietopohjana erityisesti lain 13 §:n 2 momentissa tarkoitettua hyvinvointialueen vuosittaista selvitystä sekä 14 §:ssä tarkoitettua aluehallintoviraston asiantuntija-arvioita. Hyvinvointialuetalouden ja -hallinnon neuvottelukunnassa tarkasteltaisiin hyvinvointialueiden toteutuneita kustannuksia ja rahoituksen tulevaa kehitystä. Sen tietopohja-aineiston muodostaisivat edellä mainittujen neuvottelukuntien tietopohja-aineistojen lisäksi erityisesti hyvinvointialuelain 120 §:n mukaiset aineistot muun muassa hyvinvointialueen toteutuneista kustannuksista suhteessa talousarvioon, toiminnan ja investointien rahavirrat sekä arviot kustannuskehityksestä.

Neuvottelujen aikataulun osalta säädettäisiin ainoastaan niiden vuotuisuudesta. Tarkempi toteutusaikataulu arvioitaisiin sekä valtion että hyvinvointialueen tarkoituksenmukaisuuden näkökulmasta, ja konkreettisella aikataulutuksella olisi yhteys sekä toiminnan että talouden suunnitteluprosesseihin. Ajallinen yhteensovitus säännöksissä tarkoitettujen tietoaisteistojen ja julkisen talouden suunnitelman valmistelun kanssa tarkoittaisi käytännössä, että ministeriön ja hyvinvointialueen neuvottelut toteutuisivat kalenterivuosittain neljän viimeisen kuukauden aikana.

Sosiaali- ja terveysministeriön, sisäministeriön ja valtiovarainministeriön käsityksen mukaan neuvottelumenettely ei edellyttäisi hyvinvointialueilta sellaista lisäresursointia, jota hyvinvointialue ei muutenkin tarvitsisi sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisvastuunsa toteuttamiseksi.

Suomen Kuntaliitto ry toteaa, että kuntien osallistuminen neuvotteluihin olisi kirjattava lakiin. Kuntaliiton mukaan kuntien osallistuminen neuvotteluihin olisi välttämätöntä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä lasten, nuorten ja perheiden palveluita koskevien asioiden käsittelyssä. Itä-Suomen aluehallintovirasto katsoi, että aluehallintoviranomaisten tulisi myös olla mukana sisäministeriön neuvotteluissa hyvinvointialueen kanssa, koska sen tehtävänä on valvoa pelastustoimen palvelujen tasoa ja valmistella pelastustoimen järjestämislain 14 §:ssä säädetyt asiantuntija-arviot. Näin aluehallintoviranomaisten asiantuntemus olisi sisäministeriön tukena neuvotteluissa. Aluehallintoviraston läsnäololla neuvotteluissa voidaan varmistaa oikeellinen tieto.

Sosiaali- ja terveysministeriö, sisäministeriö ja valtiovarainministeriö toteavat, että kuntien ja hyvinvointialueiden tehtävillä olisi useita tärkeitä yhdyspintoja, minkä vuoksi niiden välinen yhteistyö olisi tärkeää. Hyvinvointialueen ja kuntien välistä yhteistyöstä säädettäisiin useissa esitykseen sisältyvissä säännöksissä (esim. hyvinvointialuelaki 14 §). Sote-järjestämislain

24 §:n mukaisissa neuvotteluissa käsiteltäisiin hyvinvointialueen ja kuntien välisen sekä hyvinvointialueen ja muiden toimijoiden, kuten valtiollisten toimijoiden ja järjestöjen, yhteistyön toteutumista. Neuvottelujen tarkoituksena olisi ohjata hyvinvointialueen toimintaa ja taloutta, jolloin asioita käsiteltäisiin nimenomaan valtion ja hyvinvointialueen näkökulmista. Näin ollen olisi perusteltua, että neuvotteluihin osallistuisi valtioneuvoston edustajien lisäksi vain hyvinvointialueen nimeämät edustajat.

Ohjauksen tietopohja (sote-järjestämislaki 6, 7 ja 29–31 §, pelastustoimen järjestämislaki 13–15 §, hyvinvointialuelaki 120 §)

Eksote korostaa lausunnossaan yhtenäisen tiedon tärkeyttä. *Oulun kaupunki* toteaa, että ohjaukseen käytetyn tietoperustan tulee olla luotettavaa ja mahdollisimman reaaliaikaista.

Sosiaali- ja terveysministeriö, sisäministeriö ja valtiovarainministeriö toteavat, että hyvinvointialueiden ohjaus perustuisi ympäri vuoden kerättävään, yhteismitalliseen tietoon. Esityksessä säädettävä tietopohja muodostuisi hyvinvointialueen väestöstä, taloutta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämistä koskevista tiedoista ja tunnusluvuista. Sote-järjestämislain 7 ja 29–31 §:ssä, pelastustoimen järjestämislain 13–15 §:ssä sekä hyvinvointialuelain 120 §:ssä säädettäisiin hyvinvointialueiden, Aluehallintovirastojen, Valviran, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä sosiaali- ja terveysministeriön, sisäministeriön ja valtiovarainministeriön tiedon tuotanto-, arviointi- ja hyödyntämisvelvoitteista mukaan lukien tietosisällöistä, joita voitaisiin edelleen tarkentaa asetuksella. Tietopohjan yhtenäisyyttä varmistaisi osaltaan myös sote-järjestämislain 29 §:n 4 momentin säännös, jonka mukaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon seurantatiedon tulisi olla Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen määrittelemien tietosisältöjen ja -rakenteiden mukaista.

Saamelaiskäräjät toteaa, että strategisen, tiedolla johtamisen edellytyksenä on vertailukelpoisen, ajantasaisen, systemaattisesti kerätyn ja relevantin tiedon saatavuus. Saamelaisväestön osalta tällaista tietoa on vain rajallisesti saatavilla ja monilta osa-alueilta se puuttuu kokonaan. Saamelaiskäräjät esittää, että sote-järjestämislain 31 §:ää (Sosiaali- ja terveysministeriön vuosittainen selvitys) tulee täydentää seuraavasti: ”Saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen tarvittavista toimenpiteistä tulee neuvotella Saamelaiskäräjien kanssa. Saamelaisväestön terveyttä ja hyvinvointia koskevaa tiedontuotantoa varten luodaan selkeät rakenteet, joissa toteutuu EU:n tietossuojadirektiivien mukaiset, erityisiä henkilötietoryhmiä koskevat vaatimukset sekä saamelaisten perustuslain mukaiset oikeudet kansaansa koskevaan tiedontuotantoon”.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseksi ja ohjaamiseksi tarpeellinen tietopohja on nykyisin monelta osin puutteellinen, eikä siitä ole säädetty kattavasti. Esitykseen sisältyisivät tätä koskevat säännökset. Sote-järjestämislain 6, 7, 29 ja 30 §:n mukaan hyvinvointialueen, sille palveluja tuottavien yksityisten palveluntuottajien, kuntien (hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen) sekä Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen olisi tuotettava ja analysoitava laissa tarkemmin määriteltyä tietoa muun muassa väestöryhmittäin. Sote-järjestämislain 30 §:n mukaan Valvira ja kukin aluehallintovirasto laatisivat vuosittain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan yhteydessä saatujen tietojen perusteella selvityksen sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisesta toteutumisesta hyvinvointialueilla. Yhdenvertaisuuden arviointi edellyttäisi muun muassa väestöryhmittäistä arviointia. Väestöryhmittäisessä tarkastelussa tulisi huomioida myös saamelaiset. Muun muassa väestöryhmittäisestä tarkastelusta voitaisiin myös säätää tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella. Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, ettei saamelaisia koskevasta tiedontuotannosta ole tarpeen erikseen säätää lailla tässä yhteydessä.

Hyvinvointialueiden investointisuunnitelma (laki hyvinvointialueesta 16 §, sote-järjestämislaki 24 ja 25 §, pelastustoimen järjestämislaki 11 §)

Kuntaliiton sekä *useamman kunnan* ja *sairaanhoitopiirin kuntayhtymän* mukaan hyvinvointialueiden investointien ohjausmenettely on epätarkoituksenmukainen, joustamaton ja raskas sekä rajoittaa liiaksi hyvinvointialueiden itsehallintoa. Myös *VATT* toteaa, että ehdotetun kaltaisen raskaan ohjausmallin voi pelätä hidastavan tuottavuutta parantavia investointeja, ja se voi kääntyä uudistuksen tavoitteita vastaan. *Suomen Kuntaliitto ry* katsoo, että hyvinvointialueiden investointien ohjaus- ja rahoitusjärjestelmä tulisi valmistella toisenlaiselta pohjalta esimerkiksi siten, että vain taloudellisesti merkittävät investoinnit, kuten sairaalainvestoinnit ja maakuntien työnjaon kannalta merkittävät investoinnit, olisivat tiukassa valtionohjauksessa, mutta korjausinvestoinnit jäisivät hyvinvointialueiden harkintaan. *Kuntaliiton* mukaan käyttökustannusten rahoitusperusteissa olisi jo lähtökohdaisesti mahdollista ottaa huomioon tavanomaiset ylläpitoinvestoinnit. *Turun kaupunki* toteaa, että valtion vahva investointien ohjaus odotettavasti ainakin jonkin verran hidastaa hyvinvointialueella tarpeelliseksi katsottujen muutosten operatiivista toteuttamista. *Eteva* toteaa, että investointien ohjausmekanismi ei saa vaarantaa erityisryhmien asumista (oikeus kotiin). *Etevan* mukaan rakennushankkeiden investointitaso tulisi säätää erikseen hyvinvointialueen, hyvinvointiyhtymän sekä vas- tuuministeriöiden kanssa.

Suomen Kuntaliitto ry toteaa, että investointien ohjausjärjestelmän ja siihen sisältyvän suunnittelu- ja hyväksyttämismenettelyn voidaan katsoa erityisesti vaarantavan palvelutoiminnan kehittämisen näkökulmasta välttämätöntä tietojärjestelmäinvestointien ja digitaalisten palvelujen kehittämistä ja toteuttamista. Kuntaliitto esittää esitystä muutettavaksi siten, että vain taloudellisesti merkittävät investoinnit, kuten sairaalainvestoinnit, olisivat ”raskaan” investointien suunnittelu- ja hyväksymismenettelyn piirissä, mutta tietojärjestelmäinvestointien osalta menettelystä luovuttaisiin. Toisaalta *Oy Apotti Ab* katsoo, että hyvinvointialueen tietojärjestelmien yhtenäisyys on avainasemassa johtamisen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ja toimivuuden kannalta. *Oy Apotti Ab* toteaa, että ministeriöillä tulisi siten olla mahdollisuus suoraan vaikuttaa hyvinvointialueiden järjestelmä-hankintoihin ja edistää sellaisten järjestelmien käyttöönottoa, jotka mahdollistavat sote-uudistuksen tavoitteiden toteutumisen.

Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö toteaa, että Helsingin pelastustoimi näyttyy investointien osalta huomattavasti itsenäisemmältä suhteessa hyvinvointialueiden pelastuslaitoksiin. Olisi perusteltua, että kaikilla kunnilla olisi edelleen mahdollisuus itsehallintonsa puitteissa rakentaa paloasemia, jos se katsoo sellaisen rakentamisen välttämättömäksi ja rakentamisesta sovitaan yhteistyössä hyvinvointialueen pelastustoimen kanssa. Ehdotetun 11 §:n viimeinen momentti näyttää rajoittavan hyvinvointialueen oikeutta tehdä sitoumuksia tarpeettoman laajasti ja asettaa hyvinvointialueet eriarvoiseen asemaan suhteessa Helsingin pelastustoimeen. Hallintovaliokunnan tulisi harkita ehdotetun 11 §:n viimeisen momentin poistamista esityksestä kokonaan, sillä se näyttää rajoittavan hyvinvointialueen mahdollisuuksia tehdä sitoumuksia, vaikka niiden vaikutus talouteen olisi vähäinen.

Sosiaali- ja terveysministeriö, sisäministeriö ja valtiovarainministeriö toteavat, että toteavat, että hyvinvointialueiden lainanottovaltuutta ja investointien ohjausta koskeva sääntely on tarpeen hyvinvointialueiden rahoitusmallin ja toimitilojen hallintaa koskevan ratkaisun takia. Investointisuunnitelmaa ja sen hyväksymismenettelyä koskevan sääntelyn tarkoituksena on varmistaa, että hyvinvointialue suunnittelee investoinnit taloudellisesti kestävästi siten, että niihin käytettävissä oleva rahoitus riittää. Lisäksi tarkoituksena on varmistaa, että eri hyvinvointialueiden laajoja investointeja koskevat hankkeet suunnitellaan valtakunnallisten strategisten tavoitteiden mukaisesti ja kustannusvaikuttavasti huomioiden muiden hyvinvointialueiden vastaavat suunnitelmat. Ehdotettava investointien ohjausmalli olisi hyvinvointialueiden itsehallinnon kannalta erilainen ja hyvinvointialueiden päätöksentekoa korostavampi

malli kuin edellisen hallituskauden esitykseen (HE 15/2017 vp ja HE 16/2017 vp) sisältyneet investointien ohjaussäännökset, jossa ehdotettiin Maakuntien tilakeskuksella keskeistä asemaa investointien toteuttamisessa.

Esityksen mukaan hyvinvointialue saisi toteuttaa investoinnin tai pitkävaikutteisen omaisuuden luovutuksen vain, jos se sisältyisi toimivaltaisen ministeriön hyväksymään investointisuunnitelmaan. Toimivaltainen ministeriö voisi kuitenkin jättää investointisuunnitelman hyväksymättä vain laissa määriteltyn rahoituksen riittävyteen liittyvän perusteen taikka suunnitelmaan sisältyvään merkittävään investointiin tai omaisuuden luovutukseen liittyvän sisällöllisen perusteen täytyessä. Hylkäämistilanteessa ministeriöillä ei muilta osin olisi toimivaltaa päättää hyvinvointialuetta sitovasti investointisuunnitelman sisällöstä. Mikäli hyvinvointialueen investointisuunnitelma tulisi hylätyksi, hyvinvointialueen tulisi aina itse valmistella muutettu esitys ja toimittaa se uudelleen hyväksyttäväksi. Toisaalta, jos yksikään hylkäämiskriteereistä ei täytyisi, toimivaltaisen ministeriön olisi aina hyväksyttävä investointisuunnitelma. Hyvinvointialueen alustavaa esitystä investointisuunnitelmaksi käsiteltäisiin jo ennen investointisuunnitelmaa koskevan esityksen toimittamista hyvinvointialueen toiminnan ja talouden ohjausprosessissa.

Investointisuunnitelma voitaisiin lain mukaan hylätä, jos 1) se olisi ristiriidassa hyvinvointialueen lainanottovaltuuden kanssa; 2) siinä ei olisi osoitettu rahoitusta kaikille siihen sisältyville investoinneille (ts. suunnitelma olisi alijäämäinen); 3) se olisi ristiriidassa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueella laaditun hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen kanssa; 4) olisi ilmeistä, että siihen sisältyvä vaikutuksiltaan laajakantoinen tai taloudellisesti merkittävä investointi voitaisiin toteuttaa kustannustehokkaammin hyvinvointialueiden välisenä yhteistyönä; tai 5) olisi ilmeistä, että siihen sisältyvä vaikutuksiltaan laajakantoinen tai taloudellisesti merkittävä investointi tai tällainen omaisuuden luovutus ei edistäisi toiminnan kustannusvaikuttavaa järjestämistä. Kolmannen hylkäämisperusteen osalta on syytä huomioida, että sote-järjestämislain 36 §:n mukaan kyseisessä yhteistyöalueen yhteistyösopimuksessa olisi sovittava vain vaikutuksiltaan laajakantoisia tai taloudellisesti merkittäviä investointeja koskevasta yhteistyöstä. Sisällöllisen puuttumisvallan tarkkarajaisuuden varmistamiseksi (hylkäämisperusteet 3–5) laissa myös määriteltäisiin vaikutuksiltaan laajakantoinen hanke ja taloudellisesti merkittävä hanke. Vaikutuksiltaan laajakantoisella investoinnilla tai luovutuksella tarkoitettaisiin sellaista hanketta, joka vaikuttaisi merkittävästi hyvinvointialueiden väliseen työnjakoon tai jolla olisi muutoin pitkäkestoisia tai maantieteellisesti laajoja vaikutuksia sosiaali- ja terveydenhuoltoon tai pelastustoimen hyvinvointialueella. Taloudellisesti merkittävällä investoinnilla tai luovutuksella tarkoitettaisiin sellaista hanketta, joka vaikuttaisi hyvinvointialueen talouteen pitkäaikaisesti olennaisella tavalla. ICT-hankkeiden osalta tällaisia investointeja voisivat olla esimerkiksi suuret asiakas- ja potilastietojärjestelmähankkeet.

Investointisuunnitelmassa investoinnit ja luovutukset voitaisiin esittää merkittäviä investointeja ja luovutuksia lukuun ottamatta luokiteltuna hyödykeryhmittäin. Tämä tarkoittaisi, että investointisuunnitelmassa ei tarvitsisi yksilöidä esimerkiksi kaikkia irtaimen omaisuuden hankintoja. Vaikka hyvinvointialue voisi toteuttaa vain toimivaltaisen ministeriön hyväksymään investointisuunnitelmaan sisältyvän investoinnin, hyvinvointialueella olisi tarvittava liikkumavara investointien suhteen myös suunnitelman hyväksymisen jälkeen. Toisaalta merkittävät investoinnit, kuten kiinteistöinvestoinnit, suunnitellaan joka tapauksessa hyvissä ajoin, jolloin tilanne, jossa hyvinvointialue haluaisikin investoida muuhun kuin suunnitelmaan sisältyvään merkittävään hankkeeseen vielä samana vuonna, olisi epätodennäköinen. Toisaalta hyvinvointialueella ei olisi velvollisuutta toteuttaa kaikkia investointisuunnitelmaansa sisältyviä investointeja. Mikäli se haluaisikin tehdä jonkin vaihtoehtoisen merkittävän investoinnin, se voi

sisällyttää sen seuravan vuoden investointisuunnitelmaan. Poikkeustilanteissa hyvinvointialue voi toteuttaa myös investointeja, joita ei ole voitu sisällyttää suunnitelmaan. Hyvinvointialueesta annettavan lain 15 § 3 momentin mukaan hyvinvointialueen lainanottovaltuutta voitaisiin muuttaa, jos hyvinvointialueen investointitarve on kiireellinen ja investointi on välttämätön palvelujen turvaamiseksi eikä investointitarvetta voida kattaa muulla tavoin.

Sisäministeriö toteaa Suomen Pelastusalan Keskusjärjestön esityksen johdosta, että ehdotettu lainsäädäntö ei estä kuntia rakentamasta paloasemia jatkossakin. Niiden vuokraaminen perustuisi kunnan ja hyvinvointialueen väliseen sopimukseen.

Investointien rahoitusmallia käsitellään vastineessa hyvinvointialuelakia koskevassa osiossa.

Muut asiantuntijalausunnoissa esiin nousseet asiat

Palveluseteli

EK, Suomen yrittäjät, Hali, Akava ja MTK ovat kiinnittäneet huomiota palvelusetelin asemaan sote-uudistuksessa.

Suomen yrittäjät on esittänyt, että lainsäätäjän tulee lisätä palvelusetelien käytön velvoittavuutta lainsäädännöllä. Laissa tulee entistä vahvemmin todeta voimassa oleva terveydenhuoltolain 54 §:n vaatimus palvelun hankkimisesta muulta palveluntuottajalta, mikäli palvelua ei voida toteuttaa hoitotakuun rajoissa. Asukkaille pitää turvata mahdollisuus valita palveluseteli tai henkilökohtainen budjetti aina kiireettömien toimenpiteiden yhteydessä. Palvelusetelin arvo pitää määritellä hyvinvointialueen oman tuotannon kustannuksia vastaavaksi.

Hali on esittänyt, että riittävän oman palvelutuotannon vaatimus estää myös palvelusetelien käytön.

Akava on esittänyt, että palvelusetelin käyttöä tulee hyödyntää tehokkaasti ja siihen liittyvää lainsäädäntöä tarkasteltava kattavasti.

MTK on pitänyt tärkeänä, että palvelusetelin käytön edistämisen avulla turvataan lähipalveluiden saatavuutta ja myös yrittäjyyttä maaseudulla.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, ettei sote-uudistuksessa esitetä muutoksia palveluseteliä koskevaan lainsäädäntöön. Hyvinvointialueesta ehdotetun lain 9 §:ssä mainitaan kuntalain tavoin palveluseteli yhtenä keinona tuottaa palveluja. Palvelusetelijärjestelmä koskevaa lainsäädäntöä on tarkoitus uudistaa erikseen.

Potilasdirektiivi

EK, Suomen yrittäjät ja Hali ry ovat lausunnoissaan viitanneet myös potilasdirektiivin velvoitteisiin ja esittäneet eri tavoin, että eduskunnan tulee vaatia hallitusta antamaan eduskunnalle täydentävän lakiesityksen, jolla potilasdirektiivi täytäntöönpannaan asianmukaisella tavalla. *Suomen yrittäjät* on esittänyt, että sote-uudistusta valmisteltaessa tulisi huomioida myös potilasdirektiivin täytäntöönpanon korjaamisen vaikutukset terveyspalveluiden kysyntään Suomessa.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että potilasdirektiivi on Suomessa täytäntöönpanu rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetulla lailla 1201/2013 (nk. rajalaki), joka tuli voimaan 1.1.2014. Laissa säädetään henkilön, jonka sairaanhoitokustannuksista

Suomi vastaa, oikeudesta käyttää terveydenhuollon palveluja toisessa EU- tai Euroopan talousalueen valtiossa (Eta) tai Sveitsissä. Vastaavalla tavoin laissa säädetään edellä mainituista valtioista tulevien oikeudesta käyttää terveydenhuollon palveluja Suomessa. Lisäksi lailla säädetään kustannusten korvauksista tilanteessa, joissa henkilölle, jonka sairaanhoitokustannuksista Suomi vastaa, on aiheutunut ulkomailta terveydenhuollon palvelusta kustannuksia. Laissa säädetään myös muusta aiheeseen liittyvästä, kuten tietojen ja asiakirjojen antamisesta, kustannusten hallinnoinnista ja muutoksenhausta. Tässä hallituksen esityksessä ei esitetä muutoksia rajalakiin, sillä ehdotetut kansalliset palvelurakenteen tai rahoitusjärjestelmän muutokset eivät muuta edellä mainittuja henkilöiden oikeuksia koskevaa rajalain sääntelyä.

Valmius ja varautuminen

Etelä-Savon pelastuslaitos katsoo, että perustettavan hyvinvointialueen roolia oman toiminta-alueensa varautumisen koordinaation järjestämisessä olisi mahdollisuus kehittää kattamaan laajasti koko yhteiskunnan varautumista. Lakiehdotusta olisi tältä osin täydennettävä ja selvennettävä. Lakiuonnoksissa on keskitytty lähinnä toimialan oman varautumisen tai yhteistyöalueen varautumisen koordinaatioon ja järjestelyihin. *Etelä-Savon pelastuslaitos* ja *Lappeenrannan kaupunki* katsovat, että hyvinvointialueen varautumisen yhteensovittaminen ja koordinaatio soveltuisivat pelastuslaitoksen tehtäväksi.

Mäntsälän ja Nurmijärven kunnat katsovat, että valmiussuunnittelun ja kriisitilanteiden hoidon näkökulmasta on osoittautunut, että jo nykyisellään on tarpeen selkeyttää aluehallintovirastojen ja kuntien välistä vastuunjakoa. Jos hallinnon tasoja lisätään ja sote- sekä pelastustoimi eriytyvät kuntien hallinnosta, on erityisen suuri riski, että valmiussuunnittelun ja kriisitilanteiden vastuut hämärtyvät. Lainsäädännössä on tarpeen erikseen selkeyttää kunkin toimijan vastuut ja velvollisuudet valmiussuunnittelun ja kriisitilanteiden hoidon osalta. *Etelä-Suomen aluehallintovirasto* toteaa aluehallintovirastojen esittävän, että tässä yhteydessä selvitettäisiin kuntien valmiussuunnitteluun ja hyvinvointialueen valmiussuunnitteluun liittyvien säädösten mahdolliset päällekkäisyydet. Lisäksi esitetään selvittäväksi, tulisiko aluehallintovirastojen tukea aluehallintovirastoista annetun lain 4 §:n 2 momentin kohdan 3 mukaisesti kuntien valmiussuunnittelun lisäksi hyvinvointialueiden valmiussuunnittelua sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävissä.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto toteaa, että aluehallintoviraston tehtävänä on myös varautumisen yhteensovittaminen alueellaan. Nyt käsittelyssä oleva lainsäädäntöuudistus ei suoranaisesti tue poikkihallinnollista yhteistyötä mutta ei myöskään estä sitä. Useissa maakunnissa toimivat turvallisuusverkostot antavat toimialojen väliseen yhteistyöhön hyvän mahdollisuuden. Verkostoa voidaan hyödyntää myös häiriötilanteissa. Tuleva hyvinvointialue on merkittävä toimija tässä verkostossa. *Etelä-Suomen aluehallintovirasto* esittää selvittäväksi turvallisuusverkoston perustamisveloitteen vahvistamista mahdollisesti säädöstasolla.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto toteaa, että väestönsuojeluun varautumisessa keskeisimpiä toimijoita ovat pelastustoimi sekä sosiaali- ja terveystoimi. Hyvinvointialue mahdollistaa hyvin maakuntatasoisen varautumissuunnittelun näiden keskeisimpien toimijoiden välillä. Myös kunnat ja muut toimijat on tärkeä huomioida yhteistyökumppaneina varautumistyössä. Väestönsuojeluun varautumistyötä on tärkeä tiivistää ja kehittää, sillä väestönsuojelu on saanut liian vähän yhteiskunnallista huomiota viime vuosina.

Sosiaali- ja terveysministeriö lausuu edellä esitetyn johdosta seuraavaa: Sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuden ja varautumisen valtakunnallista kehittämistä on aloitettu toteuttaa jo ennen koronapandemian aikaa, erityisesti lakisääteisen poikkeusolojen sosiaali- ja

terveydenhuollon neuvottelukunnan (1554/2011) toimesta. Yksi keskeinen havainto on ollut, että sosiaali- ja terveydenhuollossa ei ole pystytty toteuttamaan valmiussuunnittelua ja tilannekuvan luomista valtakunnallisesti yhtenäisesti. Kansallisen riskinarvion riskeihin on varauduttu sosiaali- ja terveydenhuollossa vaihtelevasti ja yleisesti ottaen puutteellisesti. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden tulee itse huolehtia varautumisesta ja sen suunnittelusta ja siten, että toimiala turvaa tehtäviensä hoitamisen sekä normaaliolojen häiriötilanteissa että poikkeusoloissa.

Laki terveydenhuoltolain muuttamisesta (135/2021) ja laki sosiaalihuoltolain muuttamisesta (136/2021) ovat tulleet voimaan 1.3.2021. Uudet säädökset parantavat valmiussuunnittelun ja tilannekuvan luomisen valtakunnallista yhtenäisyyttä toimialalla perustuen erityisesti viiden erityisvastuualueen verkottuneeseen malliin. Kyseisten säädösmuutosten toimeenpano toimialalla on meneillään sosiaali- ja terveysministeriön ohjauksessa.

Sote-järjestämislain 50 ja 51 §:ään esitetään sisällytettäväksi samanlainen valmiusrakenne kuin voimassa olevassa lainsäädännössä on. Sosiaali- ja terveydenhuollon valmius ja varautuminen ohjataan ja toimeenpannaan toimialan järjestelmän toimesta niin, että se pysyy vastaamaan häiriötilanteisiin normaalioloissa ja poikkeusoloissa. Varautuminen ja valmius perustuvat luonnollisesti yhteiskunnan kokonaisturvallisuuden malliin, jossa toimiala huolehtii yhteistoiminnan muiden hallinnonalojen kanssa hyvinvointialueilla sekä kunnissa. Sosiaali- ja terveysministeriö korostaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon paikallisen, alueellisen (5 yhteistyöaluetta) ja kansallisen tason valmius ja varautuminen muodostavat kokonaisuuden, joka on oltava toimialan johtamaa ja ohjaamaa. Sote-järjestämislain 50 §:n mukaan hyvinvointialueen on varauduttava ennakoon tehtävillä valmiussuunnitelmilla sekä muilla toimenpiteillä yhteistyössä alueensa kuntien ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueensa hyvinvointialueiden kanssa häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Sote-järjestämislain 51 §:n mukaan yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän tehtävänä on sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueellaan ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnittelua valtakunnallisten yhtenäisten periaatteiden mukaisesti. Yliopistollista sairaalaa ylläpitävällä hyvinvointialueella ja HUS-yhtymässä tulee yhteistyöalueen tilannekuvan luomista ja ylläpitämistä varten olla sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus.

Myös *sosiaali- ja terveysministeriö* katsoo, että eri toimijoiden vastuiden ja velvollisuuksien valmiussuunnittelun ja kriisitilanteiden hoidon osalta tulee olla selkeitä. Siltä osin kuin tähän liittyy epäselvyyttä, aluehallintovirastojen, kuntien ja muiden viranomaisten tehtäviä sekä kansallista valmiutta ja varautumista kokonaisuutena tulisi kuitenkin tarkastella erillisessä valmistelussa.

Sisäministeriö toteaa, että pelastuslain 27 §:n mukainen pelastuslaitoksen tehtävä kuntien valmiussuunnittelun tukemisesta esitetään kumottavaksi pelastuslain muutoksella osana SOTE 100 -esitystä. Yhteistyö kuntien kanssa olisi kuitenkin jatkossakin mahdollista. Hyvinvointialueista annettavan lain 14 §:n mukaan hyvinvointialueen ja sen alueen kuntien on neuvoteltava vähintään valtuustokausittain tehtäviensä hoitamiseen liittyvästä yhteistyöstä, tavoitteista ja työnjaosta. Hyvinvointialueilla ja niiden alueiden kunnilla on näin ollen laintaisoisesti säädetty velvoite sopia keskenään yhteistyöstä niille säädettyjen tehtävien hoitamisessa.

Näin ollen pelastuslaissa ja aluehallintovirastoista annetussa laissa ei jatkossa olisi kuntien valmiussuunnittelun tukemistehtävää koskevaa päällekkäistä sääntelyä. Tehtävä kuuluisi edelleen aluehallintovirastolle.

Aluehallinnon ja monialaisten maakuntien parlamentaarisessa selvityksessä arvioitiin myös varautumisen yhteensovittamistehtävän, sisältäen muun muassa yhteistoiminnan järjestämisen, siirtomahdollisuutta valtiolta maakunnille. Selvityksessä tehtävää ei ehdotettu siirrettäväksi. Alueellinen varautumisen yhteistoiminnan järjestämistehtävä kuuluu aluehallintovirastolle.

Aluehallintovirastot ovat perustaneet alueellaan valmiustoimikuntia sisäministeriön toimeksiannosta. Lisäksi eri alueilla on jo aiemmin toiminut ja viime vuosina lähinnä maakuntapohjaisia epävirallisuonteisia verkostoja, joiden toimintaa sisäministeriö ja aluehallintovirastot tukevat aluehallinnon yhteistä varautumista koskevien tehtäviensä puitteissa.

Pelastuslaitokselle kuuluvat pelastustoiminnan ja siihen osallistuvien tahojen suunnitelmien, sekä pelastustoimen viranomaisille kuuluvan väestönsuojeluun varautumisen ja siihen liittyvän yhteistoiminnan osalta pelastuslaissa säädetyn mukaiset johto- ja yhteensovittamistehtävät.

Pelastuslain 23 §:ssä säädetyn mukaisesti sisäministeriö johtaa, ohjaa ja valvoo pelastustointia ja sen palvelujen saatavuutta ja tasoa, huolehtii pelastustoimen valtakunnallisista valmisteluista ja järjestelyistä, yhteensovittaa eri ministeriöiden ja toimialojen toimintaa pelastustoimessa. Tähän sisältyvät pelastustoimen vastuulla olevat väestönsuojelutehtävät. Muiden viranomaisten valvonta, ohjaus ja kehittäminen niille kuuluvissa väestönsuojelun tehtävissä ja niihin varautumisessa kuuluvat asianomaiselle hallinnonalalle.

Pelastuslain uudistamistarpeita koskevassa esiselvityshankkeessa arvioidaan pelastustoimen poikkeusoloihin varautumista ja väestönsuojelua koskevan sääntelyn nykytila ja sääntelyä koskevat muutosehdotukset. Pelastuslaki uudistetaan sisäministeriön lainsäädäntösuunnitelman mukaisesti.

Varautumisen alueellinen yhteensovittamistehtävä on säädetty aluehallintovirastojen tehtäväksi lailla aluehallintovirastoista (896/2009). Aluehallinnon ja monialaisten maakuntien parlamentaarisessa selvityksessä (Valtiovarainministeriön julkaisuja 2021:1) arvioitiin myös yhteensovittamistehtävän siirtomahdollisuutta valtiolta maakunnille. Selvityksessä tehtävää ei ehdotettu siirrettäväksi.

Hyvinvointialuekonsernin sisäinen varautumisen yleinen yhteensovittaminen on itsehallintoon sisältyvä tehtävä. Hyvinvointialueesta annettavan lain 150 §:n mukaan hyvinvointialueen on valmiussuunnitelmin ja normaaliolojen häiriötilanteissa tai poikkeusoloissa tapahtuvan toiminnan etukäteisvalmisteluun sekä muin toimenpitein huolehdittava siitä, että sen toiminta jatkuu mahdollisimman häiriöttömästi normaaliolojen häiriötilanteissa sekä poikkeusoloissa. Lakiehdotuksen 49 §:n 4 momentin 8 kohdan mukaan konserniohjeessa annetaan tarpeelliset määräykset ainakin hyvinvointialuekonsernin valmiussuunnittelusta, varautumisesta ja näiden yhteensovittamisesta hyvinvointialuekonsernissa.

Valmiuslainsäädännön mukaiset vastuut on kaikissa tilanteissa kyettävä ohjaamaan ja johtamaan tosiasiallisesti yhtenäisesti hyvinvointialueen toimesta koko hyvinvointialueen alueella kaikissa hyvinvointialueen vastuulla olevissa toiminnoissa ja toimipisteissä. Hyvinvointialueen oman henkilöstön määrä tulee mitoittaa siten, että virkavastuulla tapahtuva johtaminen, ohjaus ja valvonta ulottuu hyvinvointialueen kaikille tehtäväaloille ja myös maantieteellisesti hyvinvointialueen alueen eri osiin.

Pelastuslain 65 §:n 3 momentin mukaan pelastustoimen viranomaiset huolehtivat niiden vastuulla olevien väestönsuojelutehtävien edellyttämän toiminnan ja suunnitelmien yhteensovittamisesta. Sisäministeriö ohjaa hyvinvointialueiden pelastustoimelle kuuluvaa varautumista.

Tiedonhallinta ja ICT

Apotti oy ja HUS esittävät lausunnossaan, että Apotti-tietojärjestelmän käyttö tulisi mahdollistaa lainsäädännöllä koko Uudenmaan alueen käyttöön. Lausunnoissa pidetään tärkeänä koko Uudenmaan alueen yhteisen tietointegraation mahdollistamista sekä pisimmälle kehittyneiden tietojärjestelmien hyödyntämisen mahdollistamista myös niille osille Uudenmaan aluetta, jotka eivät ole olleet mukana Apotti Oy:n osakkaana ja hankintarenkaassa.

Suomen Kuntaliitto arvioi, että ehdotettu sääntelykokonaisuus johtaisi Uudenmaan alueella siihen, että erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyön edellyttämän tiedonhallinnan osalta palattaisiin ennen vuotta 2010 voimassa olleeseen toimintamalliin, jossa potilastietojen hyödyntäminen näiden hoitoketjujen edellyttämiin tarpeisiin edellytti asiakkaalta nimenomaista suostumusta. *Kuntaliitto* korostaa, ettei tietojärjestelmien, digitaalisten palveluiden ja tiedonhallinnan ohjausta tule erottaa hyvinvointialueiden järjestämistehtäviä koskevan strategisen ohjauksen kohteista ja keinoista sekä vaatii tietojen käsittelyä koskevan lainsäädännön uudistamista nopeasti.

Professori Harri Jalonen arvioi tiedolla johtamiseen kohdistuvien lupauksen lunastaminen osoittautuvan vaikeaksi, jos hyvinvointialueilla käytössä olevia erilaisia tietojärjestelmiä ei saada toimimaan yhteen. *THL* korostaa riittävän vahvaa kansallista ohjausta, jotta pystytään varmistamaan uudistuksen täytäntöönpanossa strategisen, ja myös hyvinvointialueen oman operatiivisen, ohjauksen edellyttämä tietojärjestelmien yhteentoimivuus, avointen rajapintojen hyödyntäminen sekä käytettävien standardien vahvistaminen ja paikallistaminen. *Kansaneläkelaitos* kritisoi esityksessä ehdotettua siitä, että lainsäädännön lähtökohta on organisaatiolähtöinen, ei asiakaslähtöinen.

Sosiaali- ja terveysministeriö ja valtiovarainministeriö toteavat, että Uudenmaan alueen tietointegraatio on keskeistä Uudenmaan erillisratkaisun toimivuudelle. Yksi tietojärjestelmä toteuttaisi tämän tehokkaasti ja suoraviivaisesti, mutta ei ole kuitenkaan välttämätön. Tiedon tekninen integraatio voidaan toteuttaa muillakin keinoin. HUS:n alueella on ollut käytössä sairaanhoitopiirin laajuinen aluetietojärjestelmä jo aiemminkin. Kanta-palveluita ei myöskään vielä hyödynnetä niiden mahdollistamassa laajuudessa. Kanta-palveluja ja muita kehittyneitä integraatoratkaisuja käyttämällä on mahdollista saavuttaa tarvittava tiedon liikkumisen taso, vaikka alueelle jäisikin useita eri asiakas- ja potilastietojärjestelmiä.

Lakiesityksessä ei ole ehdotuksia sääntelystä, jossa valtioneuvoston tasolta voitaisiin puuttua jälkikäteen jo tehtyihin ICT-järjestelmähankintoihin. Apotti on kilpailutettu aikanaan tiehankintakriteerein ja hankintaan liittymisen määräaika on umpeutunut. Suurin osa Uudenmaan alueen kunnista ei ole halunnut lähteä hankintarenkaaseen mukaan. Tähän puuttuminen olisi hankintaoikeudellisesti sekä kunnallisen ja alueellisen itsehallinnon näkökulmasta erittäin ongelmallista. Voimaannapolaissa säädetään siitä, kuinka nykyiset sopimukset siirtyvät uusille järjestämisvastuullisille.

Henkilötietojen käsittelyn muutoksiin liittyvä vaikutusten arviointi

Tietosuojavaltuutettu toteaa lausunnossaan, että ehdotuksessa on melko pintapuolisesti käsitelty, mitä vaikutuksia rekisterinpitäjyyden siirtymisellä hyvinvointialueille on asiakkaille ja potilaille. Ehdotuksen kohdassa 4.2.4.9.4 *Uudistuksen vaikutukset viranomaisten tiedonsaantioikeuksiin ja tie-*

tojen luovuttamiseen todetaan, että uudistuksessa muodostettavien uusien tietojen luovutusveloitteiden ja tiedonsaantioikeuksien lisäksi uudistuksen ei arvioida muuttavan merkittävästi viranomaisten voimassa olevia tiedonsaantioikeuksia. Tietosuojavaluutettu ei pidä tätä riittävän täsmällisenä kuvauksena sääntelystä seuraavista muutoksista. Hyvinvointialueen asiakas- ja potilasrekisterit olisivat laajuudeltaan useiden aikaisempien rekisterinpitäjien, eli kuntien ja kuntayhtymien suuruisia. Asiakas- ja potilastietojen käsittely olisi ehdotetun sääntelyn mukaan mahdollista hyvinvointialueen eri yksiköissä ilman potilaan suostumusta, eikä asiakkaalla tai potilaalla ole mahdollisuutta estää asiakas- tai potilastietojensa käsittelyä toimintayksikön sisällä. Muutos on asiakkaan ja potilaan henkilötietojen käsittelyn näkökulmasta merkittävä.

Tietosuojavaluutettu toteaa myös, että suuremmat organisaatiot voivat tuoda myös positiivisia vaikutuksia tietosuojan toteuttamiselle, ja tietosuojavaluutettu sinänsä yhtyy HE:ssä esitettyyn esimerkiksi siitä, että suuremmilla organisaatioilla voi olla mahdollisuuksia käyttää enemmän resursseja tietoturvan kehittämiseen sekä saada parempaa osaamista käyttöönsä. Kuten HE:ssä on todettu, TSA:n sisältämän liikkumavaran käytön edellyttämistä suojatoimenpiteistä säädetään useista asiakas- ja potilastietojen käsittelyä koskevista eri säädöksistä koostuvassa kokonaisuudessa. Sen vuoksi käsillä olevan sääntelyn vaikutuksia asiakkaille ja potilaille voi olla vaikea hahmottaa ilman tämän kokonaisuuden tuntemista. On erittäin tärkeää varmistaa, että kokonaisuudistuksen vaikutuksista annetaan selkeää ja asianmukaista informaatiota asiakkaille ja potilaille. Yksittäisen potilaan on vaikea muodostaa itsenäisesti selkeää käsitystä tietojensa käsittelystä usean eri säännöksen pohjalta.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että esityksellä ei muuteta yleistä henkilötietojen suojaa koskevaa sääntelyä. Rekisterinpito seuraisi vakiintuneella tavalla suoraan järjestämistä vastuusta. Hyvinvointialue toimisi rekisterinpitäjänä myös tapauksissa, joissa palvelut hankitaan esimerkiksi ostopalveluna tai palvelusetelillä yksityisiltä palveluntuottajilta, jolloin nämä toimisivat henkilötietojen käsittelijöinä.

Hallituksen esityksen mukaisesti hyvinvointialueen asiakas- ja potilasrekisterit kattaisivat useiden aiemmin erillisinä rekisterinpitäjinä toimineiden kuntien ja kuntayhtymien rekisterit. Asiakkaan asiakas- ja potilastiedot olisivat jatkossa yhden rekisterinpitäjän rekisterissä, jolloin niitä voitaisiin käsitellä hyvinvointialueen eri toimintayksiköissä käyttötarkoituksensa mukaisesti. Lisäksi lakiehdotuksen 58 §:n 3 momentissa on esitetty säädettäväksi, että hyvinvointialue saisi luovuttaa järjestämistä vastuulleen kuuluvia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tuottavalle yksityiselle palveluntuottajalle salassapitosäännösten estämättä hyvinvointialueen asiakas- ja potilasrekistereissä olevia asiakas- ja potilastietoja, jotka olisivat välttämättömiä asiakkaan palvelun tuottamiseksi ja toteuttamiseksi. Siten koko hyvinvointialueen palvelutuotanto olisi samassa asemassa tiedonsaannin suhteen. Lähtökohtaisesti asiakas- ja potilastietojen käsittelyssä sovellettaisiin voimassa olevia säädöksiä, kuten asiakas- ja potilaslait, laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista sekä laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä.

Sosiaali- ja terveysministeriö korostaa, että vaikka rekisterinpitäjän toiminnassa henkilöllä ei olisi mahdollisuutta estää tietojensa käsittelyä, on kaiken asiakastietojen käsittelyn kuitenkin perustuttava lakiin. Asiakas- ja potilastietoja saa käsitellä ainoastaan käyttötarkoituksen mukaisesti terveyden ja sairaanhoidon ja sosiaalipalveluiden käyttötarkoituksissa. Terveydenhuollon potilastietoja saa siten käsitellä ainoastaan terveydenhuollon palveluissa. Lisäksi hyvinvointialueen mahdolliset työterveyshuollon palveluissa syntyvät potilastiedot muodostavat käyttötarkoituksen kannalta oman kokonaisuutensa ja tiedot kuuluvat työterveyshuollon rekisteriin, joten myöskään niitä ei voi luovuttaa ilman suostumusta tai kielto-mahdollisuutta. Sosiaalihuollon asiakastietoja sekä sosiaalihuollon palveluissa syntyviä potilastietoja ainoastaan sosiaalihuollon palveluissa.

Lisäksi asiakastietoja saa käsitellä ainoastaan niissä yksiköissä ja palveluissa, joissa asiakkaalla on asiakas- tai hoitosuhde (tai jotka niiden lukuun toteuttavat hoitoon tai palveluun liittyviä tehtäviä). Asiakastietolain mukaisesti asiakas- tai hoitosuhde olisi varmennettava tietoteknisesti, ja ammattihenkilöt saisivat käsitellä vain palvelun ja työtehtävän kannalta välttämättömiä asiakastietoja.

Voimassa olevien säädösten perusteella valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin on tallennettu⁷ tähän mennessä noin 125 000 kieltoasiakirjaa. Suostumuksia tietojen luovuttamiseen palvelunantajien välillä Potilastiedon arkistosta on tallennettu 4,12 miljoonaa. Suostumukset ja kiellot koskevat potilastietojen luovutusta valtakunnallisista tietojärjestelmäpalveluista, kiellot lisäksi sairaanhoitopiiriin yhteisiä potilasrekistereitä. Kieltoasiakirjoilla olevat kiellot voivat lisäksi kohdistua sekä yksittäisiin palvelutapahtumiin, rekistereihin että palvelunantajiin, sekä yksityisiin että julkisiin. Tilastoista ei näin voi suoraan päätellä, missä laajuudessa kieltoja olisi haluttu kohdentaa hyvinvointialueen laajuudella kunnallisiin palvelunantajiin mutta joka tapauksessa kieltojen määrä on huomattavasti pienempi kuin suostumusten.

Nykyisten sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiomallien kattavuus

Professori Haveri ja useat muut lausunnonantajat ovat viitannut lausunnossaan, että useat alueista ovat jo nyt laajan alueellisen palveluintegraation piirissä tai valmistelevat sellaista ratkaisua. Lisäksi Haveri on esittänyt, että suuremmissa kaupungeissa palvelut integroidaan jo nyt kohtuullisen laajan väestöpohjan alueella (vrt. esitetykseen kuuluvien pienempien hyvinvointialueiden väestöpohja), joten kaavaillun uudistuksen integraatiota ja mittakaavaetua lisäävä vaikutus ei olisi siten lopulta valtavan suuri.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö on tehnyt perustuslakivaliokunnalle kartoituksen nykyisen integraation toteutumisesta. Selvityksen perusteella sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen integraatio toteutuu alueellisesti ja toiminnallisesti varsin hajanaisesti. Täten mielikuva laajasti jo toteutetusta palveluiden integraatiosta ei ole oikea ja sote-uudistus merkitsee muutosta myös useilla sellaisilla alueilla, joissa palveluja on integroitu kuntayhtymämuotoisesti.

Selvityksen mukaan Suomessa on viisi alueeltaan maakunnan tai lähes maakunnan kattavaa kuntayhtymää, jotka vastaa-vat koko sosiaali- ja terveydenhuollon, mukaan lukien sairaanhoitopiiriin (erikoissairaanhoito) ja erityishuoltopiiriin (kehitysvammaisten erityishuolto) vastuista (tilanne 1.1.2020). Näihin kuntayhtymiin kuuluu 44 kuntaa. Väestöä näissä, eniten tulevia hyvinvointialueita muistuttavissa kuntayhtymissä on yhteensä 606 358 (väestötieto 31.12.2018):

- Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä Siun sote, väestö 165 569
- Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä Carea, väestö 166 623
- Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden Eksote, väestö 128 756

⁷ Lukemat kertovat, kuinka monta eri henkilöä on ainakin kerran asettanut suostumuksen tai kiellon. Henkilö on voinut tallentamisen jälkeen tehdä muutoksia eli perua suostumuksen tai kiellon ja asettaa sen uudelleen, joten lukemat eivät kerro voimassa olevien suostumusten ja kieltojen määrää. Tilastotiedot Kanta-palveluista: <https://www.kanta.fi/tilastot>

- Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite, väestö 74 946
- Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä, väestö 70 464.

Maakunnan tai lähes maakunnan alueen kattavia vapaaehtoisia ja muun sosiaali- ja terveydenhuollon kuin erityishuoltopiirin vastuut (kehitysvammaisten erityishuolto) integroivia sote-kuntayhtymiä on lisäksi kaksi: Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä sekä Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä Essote. Näissä järjestelyissä on mukana 17 kuntaa, joissa on väestöä yhteensä 266 054. Lisäksi Vaasan sairaanhoitopiirin alueella on sovittu järjestämiseltään tätä muistuttavan yhteistoiminta-alueen alkamisesta vuoden 2022 alusta.

Edellä mainituissa maakunnan tai lähes koko maakunnan kattavissa kuntayhtymissä on kuitenkin kuntakohtaisia poikkeuksia. Esimerkiksi Etelä-Karjalassa Imatra järjestää osan sosiaalipalveluista itse, Kainuun alueen kuntayhtymässä Puolanka järjestää erikoissairaanhoidon lukuun ottamatta palvelut itse, Keski-Pohjanmaan Soiteen ei kuulu Reisjärvi, ja Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän Asikkala ja Hartola järjestävät osan perustason palveluista itse.

Perustason sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja integroituvia yhteistoimintajärjestelyjä toteutettiin erityisesti Paras-hankkeen velvoitteiden perusteella. Paras-laissa (ks. laki kunta- ja palvelurakennemuutuksesta 169/2007 sekä laki eräiden kunta- ja palvelurakennemuutuksesta annetussa laissa säädettyjen velvoitteiden soveltamisesta 490/2014) edellytettiin, että perusterveydenhuolto ja siihen kiinteästi liittyvät sosiaalihuollon palvelut järjestetään pääsääntöisesti vähintään noin 20 000 asukkaan väestöpohjalla ja yhteistoimintavaihtoehtoiksi säädettiin kuntayhtymä tai vastuukunta-malli.

Yhteensä 61 kuntaa (vuoden 2021 alusta 60 kuntaa Honkajoen kunnan liittyttyä Kankaanpään kaupunkiin) on mukana perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon järjestämisestä vastaavissa kuntayhtymissä. Näissä kunnissa on yhteensä 561 812 asukasta. Näitä kuntayhtymiä on 15, ja niiden väestö-pohja vaihtelee 15 138 ja 196 997 asukkaan välillä. Vastuukuntamallilla perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon järjestää 37 kuntaa, joiden väestömäärä on yhteensä 646 527. Näiden yhteenliittymien väestöpohja vaihtelee 8 379 ja 244 460 asukkaan välillä. Pääosin näissä yhteistoimintajärjestelyissä on kyse koko perustason palveluiden integroinnista yhtä kuntaa suuremmalla alueella. Erityisesti sosiaalihuollon palveluita on joissakin tapauksissa saatettu kuitenkin integroida vain osittain. Näissä yhteistoimintajärjestelyissä saatetaan järjestää myös jonkin verran erikoissairaanhoidon, mutta alueella erikoissairaanhoidon järjestää edelleen pääasiallisesti sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. Erityishuoltopiirin vastuut (kehitysvammaisten erityishuolto) eivät myöskään kuulu näiden yhteenliittymien järjestämisalaan. Kyseisten kuntien asukkaat eivät siten ole erikoissairaanhoidon ja kehitysvammaisten erityishuollon integroivan palvelujärjestelmän piirissä. Osassa yhteistoiminta-järjestelyjä kyse on lisäksi vain tuottamista koskevasta yhteistyöstä järjestämisvastuuseen kuuluvan päätösvalan jäädessä yksittäiselle kunnalle.

Yhteensä 74 kuntaa vastaa perusterveydenhuollon ja muun sosiaalihuollon kuin kehitysvammaisten erityishuollon järjestämisestä kokonaan itse sairaanhoitopiirin kuntayhtymän vastatessa erikoissairaanhoidon järjestämisestä ja erityishuoltopiirin kuntayhtymän kehitysvammaisten erityishuollon järjestämisestä alueella. Näiden kuntien asukkaat eivät siten ole integroidun erikoissairaanhoidon ja kehitysvammaisten erityishuollon piirissä. Näissä kunnissa on yhteensä 2 618 564 asukasta, ja kuntien asukasmäärä vaihtelee 974 ja 648 042 asukkaan välillä.

Loput 61 kuntaa järjestävät sote-palvelunsa osin tehtäväläajuudeltaan suppeammilla vapaaehtoisilla yhteistoimintajärjestelyillä sekä osin itsenäisesti. Näissä kunnissa asuu yhteensä 788 815 asukasta. Osa kunnista saattaa olla usean vapaaehtoisen yhteistoimintajärjestelyn jäsen. Näiden kuntien asukkaat eivät siten ole integroidun erikoissairaanhoidon ja kehitysvammaisten erityishuollon piirissä.

Yksiselitteistä tilastotietoa sosiaali- ja terveydenhuollon integraation tasosta eri alueilla ei ole saatavissa. Edellä esitetyt tiedot perustuvat pääosin Kuntaliiton keräämiin ja kokoamiin

tietoihin ja Paras-hankkeen pohjalta tehtyihin arviointeihin. Tiedot eivät ole virallisia tilastotietoja, ja tietojen ryhmittely yllä esitetyn mukaisesti on tehty yksinomaan tätä tarkastelua varten. Tietojen tarkkuuteen ja oikeellisuuteen tulee siten suhtautua kohtuullisella varovaisuudella.

Suurten kaupunkien aseman muutos

Yliopistolehtori Airaksinen on esittänyt, että Suomen suurimpien kaupunkien näkökulmasta uudistuksen pohjimmainen perustelu ”kuntien hartioiden eivät kestä sosiaali- ja terveydenhuollon rahoittamista ja järjestämistä” – ei ole kestävä. Pienillä kunnilla on vaikeuksia selvitä näin raskeista tehtävistä, mutta suurten kaupunkien osalta tarvetta tälle uudistukselle ei tällä perusteella ole. Myös peruste, jonka mukaan muutos ei ole kovin suuri, tai uudistus selkeyttää tilannetta, koska kunnat eivät tällä hetkelläkään järjestä tai tuota näitä palveluita itse, ei suurimpien kaupunkien osalta päde. Suurimmat kaupungit järjestävät ja tuottavat suuren osan palveluista tällä hetkellä itse. Yhteen kokoaminen kuntaa suuremmalla alueella voi toimia ratkaisuna pienten ja harvemmin asuttujen alueiden palveluiden saatavuuden osalta, kun asiantuntemusta kootaan yhteen ja palvelurakennetta sopeutetaan koko alueen näkökulmasta. Esityksessä ei esitetä mitään keinoja, joilla yllä mainitut kaupunkien pulmat voitaisiin ratkaista. Urbanien alueiden pulmien ratkaisemisen näkökulmasta esityksessä kuvattu uudistus ei myöskään paranna järjestelmän integraatiota. Sen sijaan kyseessä on kaupunkien näkökulmasta disintegraatio, jossa työllisyyden hoito, sivistystoimi, elinvoima, segregaaation torjunta, kulttuuri, liikkuminen ja elinympäristöjen kehittäminen erotetaan sosiaali- ja terveystoimen järjestämisestä, mikä voi jopa vaikeuttaa väestön osalta kasvavien ja moninaistuvien kaupunkien pulmien havaitsemista ajoissa sekä niihin puuttumista ennakoivalla ja ehkäisevällä tavalla.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että suurten kaupunkienkin osalta uudistus merkitsee suurempaa muutosta kuin pienille kunnille, jotka nyt ovat siirtäneet soten hoidettavaksi yhteistoiminnassa. Uudistus merkitsee kuitenkin niillekin muutosta, koska erikoissairaanhoidon ja erityishuollon integroidaan perustason kanssa.

Sote-uudistuksen keskiössä ovat asukkaat ja heidän tarvitsemansa sote-palvelut, eivät kunnat. Asukkaiden tarvitsemien palveluketjujen ja –kokonaisuuksien toteuttaminen on helpompaa hyvinvointialueella kuin nykyisissä isoissa kunnissa, koska järjestämisvastuu ei ole jakaantunut usealle eri taholle.

Hyvinvointialueiden järjestämien palvelujen yhdyspintoihin kuntien muihin palveluihin tulee kiinnittää hyvinvointialueiden toiminnassa huomiota. Tätä tukevat hyvinvointialueesta ehdotetun lain sekä sote-järjestämislain säännökset, eritoten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvät säännökset. Keskeistä yhteistyössä on kuitenkin löytää alueellisesti toimivat tavat tehdä yhteistoimintaa ja turvata asukkaiden näkökulmasta palveluketjujen toimivuus myös kuntien järjestämisvastuulle olevissa palveluissa.

Uudistuksen muutoskustannukset

Suomen Kuntaliitto, Hanko ja Porvoo katsovat, että kunnille aiheutuvien muutoskulujen arviointi on esityksessä selkeästi puutteellista. Ne arvioivat kunnille aiheutuvan hallituksen esityksessä arvioitua laajempia kustannuksia sopimusmuutoksista, mahdollisista henkilöstön irtisanomisista ja tukipalveluissa sekä ostopalveluina. *Kuntaliitto* katsoo myös, että valtion tulisi kompensoida kunnille niiden tukipalveluyhtiöiden käytön mahdollisista muutoksista aiheutuvaa arvonalenemista. yhtiöjärjestelyistä aiheutuvat kustannukset *Suomen Yrittäjät* pitää uudistuksen kokonaistaloudellisten ja julkisen talouden vaikutusten arviointia heikohkona ja puutteellisena.

Lappeenrannan kaupunki huomioi, ettei muutuskustannusten korvauksissa saa kohdella eriarvoisesti kuntia ja alueita, joilla palkkaharmonisointi on jo tehty. Näistä maksettavat korvaukset tulisi tätä osin kohdentaa jälkikäteen ko. kunnille. *Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri* painottaa palkkojen harmonisoinnin todennäköisyyttä korkeimpien palkkojen tasolle. Se katsoo, että pysyviksi jääviin muutuskustannuksiin rahoituksen tulisi olla riittävä ja hyvinvointialueille todellisten kustannusten mukaisen korvauksiin tulisi olla erillinen, pysyvä rahoitus. Myös *Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri* pitää hyvinvointialueiden palkkaharmonisoinnin kustannuksia merkittävänä ja rahoituksen osoittamista puutteellisenä.

Helsingin kaupungin pelastustoimen näkemys on, että palvelutason kehittämiseen, palkkojen harmonisointiin ja kansalliseen ICT:n kehittämiseen liittyvät kustannuspaineet olisi huomioitava Helsingin ja kansallisen pelastustoimen rahoitus pohjassa nykyistä esitystä paremmin. *Julkisen alan unioni, Julkisan alan koulutettujen neuvottelujärjestö JUKO ry, Kuntatyönantajat KT, SAK, STTK ja Super ry* katsovat, että valtion tulee kompensoida erillisrahoituksella hyvinvointialueille palkkausten harmonisoinnista johtuvat kustannukset täysimääräisesti osana hyvinvointialueiden rahoitusta.

Oulun kaupunki nostaa puutteena esiin arviot palvelujen harmonisoinnin kustannusvaikutuksista hyvinvointialueille. *Turku ja Kerava* pitävät uudistuksen muutuskustannuksia vuosien ajan merkittävänä ja kuntataloutta heikentävänä. *Turku* toteaa, ettei hyvinvointialueen rahoitus kata muutuskustannuksia, jotka tulevat olemaan suuria erityisesti nykyisen laajan järjestämisvastuun alueilla.

Espoon kaupunki pitää muutuskustannusten huomiointia hallituksen esityksessä uskottavana, mutta peräänkuuluttaa niihin erillisrahoitusta alueille, jotka joutuvat rakentamaan koko hallinnollisen infrastruktuurinsa tyhjästä, kuten ehdotetut Länsi- ja Itä-Uusimaa sekä Vantaa-Kerava. *Vantaa* toteaa, että muutuskustannuksien tyyppejä on tunnistettu kattavasti, mutta arviot kustannusten määrästä ovat kuitenkin vielä kesken eikä niitä ole kaikilta osin arvioitu. Muutuskustannukset tulee ottaa huomioon täysimääräisesti uudistuksen etukäteisvalmistelun rahoituksessa, hyvinvointialueiden rahoituksessa sekä jäljelle jäävien kuntien rahoituksessa.

Oikeusministeriö tuo esiin hallituksen esityksessä todetun tuomioistuinlaitoksen pysyvän lisärahoituksen 5,4 milj. euron (60 htv) tarpeen sekä vuosien 2023–2025 määräaikaisen 10,8 milj. euron (120 htv) tarpeen, joita koskien ministeriö katsoo hallituksen esityksen tekstimuotoisen kuvauksen ja resurssitaulukossa esitetyn määräraha-arvion poikkeavan toisistaan.

Valtiovarainministeriö tuo esiin, että muutuskustannukset on esitetty uusimman valmistelun perusteella hallituksen esityksen antamishetken tilannekuvan mukaisesti. Osa muutuskustannusten arvioista perustuu myös edellisen vaalikauden valmisteluun.

Lähtökohtana on, että hallituksen esityksessä on arvioitu nimenomaisesti kyseisestä esityksestä aiheutuvia muutuskustannuksia. Siten mahdollisia välillisiä uudistuksen täytäntöönpanosta aiheutuvia kustannustekijöitä ei ole hallituksen esityksessä arvioitu. Tällaisten kustannusten aiheutumisperusteen osoittaminen ei ole yksiselitteistä, riippuu yleensä monista toimintaympäristöön vaikuttavasta tekijästä ja voidaan arvioida olevan vaikeasti ennakoitavissa. Siten uudistuksesta mahdollisesti välillisesti aiheutuvien kustannusten tunnistaminen ja validointi on vaikeaa, jopa mahdotonta, eikä niiden korvaamista voida ennakoitavasti osoittaa yksiselitteisesti valtion vastuulle kuuluvina.

Kuten hallituksen esityksessä on esiintuotu, muutuskustannusten kustannustekijöitä, määrittä ja kohdentumista koskeva valmistelu jatkuu sekä esityksen eduskuntakäsittelyn että uudistuksen täytäntöönpanon aikana. Hallitus arvioi muutuskustannusten rahoitusta keväällä 2022 julkisen talouden suunnitelman valmistelussa. Uudistuksen täytäntöönpanon aiheuttamia muutuskustannuksia ja niiden edellyttämää rahoitusta tullaan arvioimaan ja

ehdottamaan valmistelun edetessä valtion talousarviomenettelyssä normaalitapaan ja tarvittaessa lisätalousarviomenettelyä käyttäen.