Hallintovaliokunta
hav@eduskunta.fi

Sosiaali- ja terveysministeriön lausunto eduskunnan hallintovaliokunnalle

HE 241/2020 vp Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain keskeiset ehdotukset ja niihin liittyvät voimaanpanolain ehdotukset

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevista keskeisistä säännöksistä säädettäisiin sote-järjestämislaissa. Hyvinvointialue vastaisi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä alueellaan ja olisi järjestämisvastuussa asukkaidensa sosiaali- ja terveydenhuollosta. Uudenmaan erillisratkaisuun perustuvasta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuusta ja sen jakautumisesta Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän välillä säädettäisiin Uusimaa-laissa. Sote-järjestämislakia sovellettaisiin Uudenmaan hyvinvointialueisiin ja Helsingin kaupunkiin sekä HUS-yhtymään siltä osin, kuin kullakin olisi järjestämisvastuu ja Uusimaa-laissa ja sote-järjestämislaissa ei säädettäisi asiasta toisin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäväsiirron ajankohdasta ja uudistuksen perusteella kumottavista laeista säädettäisiin uudistuksen voimaanpanolaissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun sisällöstä eri tehtävien osalta säädettäisiin lisäksi edelleen sosiaali- ja terveydenhuollon erityislaeissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon erityislakien muuttamista koskeva hallituksen esitys on tarkoitus antaa myöhemmin eduskunnalle, kuitenkin siten, että myös nämä lainsäädäntömuutokset olisi hyväksytty ennen uudistuksen voimaantuloa. Erillinen hallituksen esitys sisältäisi erityislakien tekniset muutokset liittyen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun siirtymiseen kunnilta hyvinvointialueille.

Lähipalveluperiaate ja palvelujen kokoaminen

Esityksen mukaan hyvinvointialueilla olisi vastuu huolehtia asianmukaisesta palvelujen saatavuudesta ja saavutettavuudesta. Palvelut tulisi toteuttaa yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita, lähipalveluina. Palveluja voitaisiin koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella silloin, kun se on tarpeen niiden saatavuuden ja laadun turvaamiseksi tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palveluja voitaisiin koota suurempiin kokonaisuuksiin myös valtakunnallisesti siten kuin terveydenhuoltolaissa ja sosiaalihuoltolaissa säädetään tai jäljempänä selostettavan hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen taikka kaksikielisten hyvinvointialueidenvälisen sopimuksen perusteella.

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ Meritullinkatu 8, Helsinki. PL 33, 00023 Valtioneuvosto.
0295 16001, stm.fi, @STM_Uutiset

Kunnalla olisi jatkossakin vastuu asukkaittensa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä ja ympäristöterveydenhuollosta. Myös hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän olisi edistettävä alueensa asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä. Kunnalla, hyvinvointialueella ja HUS-yhtymällä olisi kullakin ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin, kun tämä tehtävä kytkeytyy niiden kunkin muihin lakisääteisiin tehtäviin. Kunnan, hyvinvointialueen ja Uudellamaalla HUS-yhtymän olisi toimittava hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä yhteistyössä ja tuettava toisiaan asiantuntemuksellaan. Lisäksi niiden olisi tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä yhteistyötä alueellaan toimivien hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien muiden julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Kunnan ja hyvinvointialueen olisi lisäksi edistettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien järjestöjen toimintaedellytyksiä ja vaikutusmahdollisuuksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Hyvinvointialueen olisi neuvoteltava vähintään vuosittain yhdessä alueen kuntien ja Uudellamaalla HUS-yhtymän sekä muiden edellä mainittujen hyvinvointialueella hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien toimijoiden kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevista tavoitteista, toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta.

Hyvinvointialueen järjestämisvastuu ja palvelujen, työvoiman ja vuokratyövoiman hankkiminen

Ehdotuksessa säädettäisiin perustuslakivaliokunnan viime vaalikaudella antamien sote-uudistusta koskevien lausuntojen (PeVL 26/2017, 15/2018 ja 65/2018) perusteella täsmällisemmin hyvinvointialueen järjestämisvastuusta sekä tarkkarajaisemmin palvelujen ja työvoiman hankkimisesta yksityisiltä palvelutuottajilta sekä vuokratyövoiman käytöstä. Esityksen mukaan hyvinvointialueella olisi oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen olisi huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Järjestämisvastuunsa toteuttamiseksi hyvinvointialueella olisi oltava palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö, hallinnollinen ja muu henkilöstö ja muut tarvittavat toimintaedellytykset sekä riittävä oma palveluntuotanto. Erilaisissa palveluntuotannon häiriötilanteissa hyvinvointialueen olisi pystyttävä turvaamaan palvelut oman tuotantonsa, varautumissuunnitelmien sekä muiden hyvinvointialueiden ja palveluntuottajien kanssa tehtävän yhteistyön avulla.

Hyvinvointialue voisi hankkia asiakkaalle annettavia sosiaali- ja terveyspalveluja yksityiseltä palveluntuottajalta sopimukseen perustuen, jos palvelujen hankkiminen olisi tarpeen tehtävien tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi. Hyvinvointialueen olisi huolehdittava järjestämisvastuustaan sekä sen järjestämisvastuulle kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhdenvertaisesta toteutumisesta myös palveluja hankkiessaan. Yksityiseltä palveluntuottajalta voitaisiin hankkia kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, joiden hankkimista ei olisi erikseen kielletty laissa. Hankittavien palvelujen olisi oltava sisällöltään, laajuudeltaan ja määrälliseltä osuudeltaan sellaisia, että hyvinvointialue pystyy huolehtimaan kaikissa tilanteissa järjestämisvastuunsa toteuttamisesta. Ostopalveluna ei saisi hankkia julkisen vallan käyttöä sisältäviä palveluja, jollei muussa laissa erikseen toisin säädetä, sosiaalityötä, sosiaalipäivystystä, terveydenhuollon ympärivuorokautista päivystystä eikä ensihoitopalveluun kuuluvia järjestämistehtäviä.

Yksityisen palveluntuottajan olisi suoritettava palvelut lainsäädännössä julkiselle sosiaali- ja terveydenhuollolle säädettyjen vaatimusten, hyvinvointialueen kanssa tekemänsä sopimuksen ja hyvinvointialueen määrittelemien ohjeiden mukaisesti. Hyvinvointialueen olisi huolehdittava palvelutarpeen arvioinnista ja muista järjestämisvastuuseen kuuluvista tehtävistä myös ostopalvelujen osalta. Yksityisen palveluntuottajan tehtäväksi voitaisiin kuitenkin antaa, osana asiakkaalle annettavaa hoitoa, hoidon tarpeen arviointi ja siihen liittyvät hoitoratkaisut perusterveydenhuollon palveluissa sekä niiden yhteydessä toteutettavissa olevissa ja niihin kiinteästi liittyvissä erikoissairaanhoidon palveluissa, joissa asiakkaan hoitovastuu säilyy perusterveydenhuollossa ja jotka eivät vaadi erikoissairaanhoidon sairaala- tai poliklinikkaolosuhteita. Muilta osin erikoissairaanhoidon palveluissa hoidon tarpeen arvioinnin, hoitoratkaisut ja ratkaisun asiakkaan ottamisesta erikoissairaanhoitoon tekisi virkasuhteessa oleva lääkäri tai hammaslääkäri, jonka tekemän hoidon tarpeen arvioinnin perusteella yksityiseltä palveluntuottajalta olisi kuitenkin mahdollista hankkia monenlaisia erikoissairaanhoidon palveluja.

Hyvinvointialue voisi vastaavin ostopalveluja koskevin edellytyksin myös hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta sosiaali- ja terveydenhuollon työvoimaa ja vuokrata sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöä vuokratyövoimaksi itse tuottamiinsa palveluihin. Hankittu tai vuokrattu työntekijä ei olisi työsuhteessa hyvinvointialueeseen vaan yksityiseen palveluntuottajaan tai vuokrausyritykseen, mutta sen tulisi toimia hyvinvointialueen suorassa työnjohdollisessa alaisuudessa. Hankittua ja vuokrattua työvoimaa voitaisiin käyttää täydentävästi myös terveydenhuollon ympärivuorokautisessa päivystyksessä. Hankitun ja vuokratun työvoiman käyttö olisi tilapäisesti tai henkilöstön saatavuusongelmissa sallittua ympärivuorokautisessa päivystyksessä muutoinkin kuin täydentävästi kiireellisen hoidon saatavuuden ja saavutettavuuden turvaamiseksi. Hankittuna tai vuokrattuna työvoimana toimiva lääkäri tai hammaslääkäri voisi tehdä hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoratkaisuja myös ympärivuorokautisessa päivystyksessä ja erikoissairaanhoitoon otetun potilaan osalta. Hoidon kiireellisyyden tai hoidon saatavuuden turvaamisen sitä edellyttäessä hankittuna tai vuokrattuna työvoimana toimiva lääkäri tai hammaslääkäri voisi tehdä myös ratkaisun asiakkaan ottamisesta erikoissairaanhoitoon. Virkasuhteessa olevan lääkärin tai hammaslääkärin olisi tällöin kuitenkin viivytyksettä arvioitava tehty ratkaisu ja ratkaistava asia tarvittaessa uudelleen.

Sote-järjestämislaissa säädettäisiin lisäksi ostopalveluntuottajia koskevista vaatimuksista ja velvollisuuksista, ostopalveluntuottajan alihankinnan edellytyksistä, hallinnon yleislakien soveltamisesta ostopalveluissa sekä ostopalveluntuottajan ja tämän alihankkijan henkilöstöön sekä hankittuun ja vuokrattuun työvoimaan kohdistuvasta rikosoikeudellisesta virkavastuusta. Hyvinvointialueen hankintapäätöksestä olisi ilmettävä, kuinka hyvinvointialue kykenee toteuttamaan järjestämisvastuunsa hankkiessaan palveluja, sekä perustelut sille, että ostopalvelujen hankkimisen edellytykset täyttyvät. Lisäksi hankintapäätöksestä olisi ilmettävä, miten hyvinvointialue on varautunut sopimuksen päättymiseen ja erilaisiin häiriötilanteisiin sekä huolehtinut toiminnan jatkuvuuden hallinnasta.

Hyvinvointialueella ja hyvinvointialueelle palveluja tuottavalla yksityisellä palveluntuottajalla olisi omavalvontavelvollisuus, jolla osaltaan varmistettaisiin tehtävien lainmukainen hoitaminen ja sopimusten noudattaminen. Hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan olisi laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma, josta

tulisi ilmetä, miten edellä todettujen velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan, sekä miten sosiaali- ja terveyspalvelujen toteutumista, turvallisuutta ja muuta laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Lisäksi hyvinvointialueen olisi huolehdittava yksityisten palveluntuottajien ja näiden alihankkijoiden ohjauksesta ja valvonnasta.

Ostopalvelusopimuksia koskevat mitättömyys- ja irtisanomissäännökset

Voimaanpanolaissa ehdotetaan säädettäväksi mahdollisuudesta puuttua takautuvasti sotepalveluja koskevaan ostopalvelusopimukseen ja siihen liittyvään vuokra- ja käyttösopimukseen. Lakiin ehdotetaan siksi säädettäväksi laissa säädettävien kriteerien täyttävien sopimuksen mitättömyydestä sekä irtisanomismahdollisuudesta. Mitättömyys- ja irtisanomiskriteerit liittyvät sote-järjestämislaissa ehdotettuihin järjestämisvastuuta sekä ostopalvelurajoituksia koskeviin säännöksiin.

Esityksen mukaan lain perusteella mitättömiä olisivat sellaiset sopimukset tai sopimusehdot, joissa on sovittu nimenomaisesti ostopalveluista asioista, jotka on sote-järjestämislain ulkopuolelle. Tällaisia olisivat muun muassa julkisen vallan käyttöön liittyvät tehtävät, sosiaalipäivystys, ympärivuorokautista päivystystä koskeva ostopalvelusopimusta. Mitättömiä olisivat lisäksi sellaiset ostopalvelusopimukset., joissa on sovittu järjestämisvastuun toteuttamisesta siten, että on ilmeistä, ettei hyvinvointialue tosiasiallisesti vastaa palvelujen järjestämisestä.

Irtisanomis- ja uudelleen neuvottelumahdollisuus koskisi sopimuksia, joissa sovittu järjestämisvastuuseen kuuluvista asioista vastoin lakia muutoin kuin ilmeisesti tai jotka eivät turvaa hyvinvointialueelle riittävää omaa palvelutuotantoa. Irtisanomisen osalta hyvinvointialueella olisi harkintamahdollisuus, irtisanooko se sopimuksen vai ei. Tämä mahdollistaisi hyvinvointialueelle kokonaisarvion tekemisen. Irtisanomisessa olisi noudatettava suhteellisuus- ja yhdenvertaisuusperiaatetta.

Jotta sopimuksen mitättömyyden tai irtisanomisen vuoksi sopimuksen mukainen toiminta voitaisiin ottaa hallitusti omaksi toiminnaksi tai kilpailuttaa uudelleen sen osalta, kuin se olisi lain perusteella mahdollista, voimaanpanolaissa säädettäisiin siirtymäajoista. Sopimuksia olisi mahdollista soveltaa kolme vuotta eli vuoden 2025 loppuun saakka. Lisäksi hyvinvointialue voisi pidentää aikaa irtisanottavien sopimuksien osalta kahdella vuodella, jos palvelujen saatavuus muutoin vaarantuisi.

Jotta osapuolille olisi selvää, miten sopimus olisi ristiriidassa säännöksien kanssa, laissa säädettäisiin velvollisuus neuvotella ja todeta mitättömyys tai päättää irtisanomisesta.

Voimaanpanolaissa ehdotetaan säädettäväksi myös palvelutuottajan oikeudesta saada korvausta sopimuksen ennenaikaisesta päättämisestä. Hyvinvointialue ei olisi velvollinen maksamaan sopimuksen mukaisia sopimussakkoja ja vahingonkorvausta. Hyvinvointialue olisi kuitenkin velvollinen korvaamaan palvelutuottajalle hyödyttömäksi jääneet välittömät investoinnit.

Irtisanomista, mitättömyyttä ja korvausvelvollisuutta koskevat riita-asiat käsiteltäisiin hallinto-oikeuksissa hallintoriita-asiana.

Opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalvelut

Myös opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalvelut siirrettäisiin hyvinvointialueiden tehtäväksi. Oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa, terveydenhuoltolaissa ja sosiaalihuoltolaissa säädettäisiin hyvinvointialueen yleisestä velvollisuudesta turvata näiden palvelujen helppo saavutettavuus, velvollisuudesta järjestää ne kouluissa ja oppilaitoksissa tai tarkoitukseen soveltuvien tilojen puuttuessa niiden välittömässä läheisyydessä sekä hyvinvointialueen ja opetuksen järjestäjän välisistä yhteistyövelvoitteista.

Palvelujen yhteensovittaminen

Hyvinvointialueen olisi myös huolehdittava sosiaali- ja terveydenhuollon yhteensovittamisesta, yhteen sovitettuja palveluja laaja-alaisesti tarvitsevien asiakasryhmien ja asiakkaiden tunnistamisesta, palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien määrittelemisestä sekä asiakasta koskevan tiedon hyödyntämisestä eri tuottajien välillä. Lisäksi hyvinvointialueen olisi huolehdittava sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamisesta yhteistyössä muiden hyvinvointialueiden kanssa palveluja keskitettäessä ja hyvinvointialueiden työnjaosta sovittaessa, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamisesta hyvinvointialueen muiden palvelujen kanssa, yhteen sovitettava osaltaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja kunnan ja valtion muiden palvelujen kanssa sekä edistettävä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujensa yhteensovittamista muiden toimijoiden palvelujen kanssa.

Asiakas- ja potilastietojen rekisterinpito

Hyvinvointialue olisi rekisterinpitäjä sen järjestämisvastuulle kuuluvassa toiminnassa syntyneille sekä sille kuntien ja kuntayhtymien hallinnasta voimaanpanolain mukaisesti siirtyneille sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasasiakirjoille.

Palvelustrategia

Hyvinvointialueet laatisivat taloutensa ja toimintansa suunnittelua ja johtamista varten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategian osana hyvinvointialuestrategiaa. Siinä hyvinvointialue päättäisi sen järjestämisvastuulle kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon pitkän aikavälin tavoitteet. Lisäksi hyvinvointialue asettaisi palvelustrategiassa tavoitteet sille, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut toteutetaan ottaen huomioon hyvinvointialueen asukkaiden tarpeet, paikalliset olosuhteet sekä palvelujen saatavuus ja saavutettavuus.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen valtion ohjaus

Sote-järjestämislaissa säädettäisiin hyvinvointialueiden toiminnan ja talouden ohjauksen osalta:

- valtioneuvoston neljännesvuosittain vahvistamista sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen valtakunnallisista strategisista tavoitteista;

- sosiaali- ja terveysministeriön yhteyteen perustettavasta sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnasta;

- sosiaali- ja terveysministeriön ja valtiovarainministeriön kunkin hyvinvointialueen kanssa vuosittain käymistä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevista neuvotteluista,

- sosiaali- ja terveydenhuollon ohjauksen yhteisestä tietopohjasta;

- sosiaali- ja terveysministeriön oikeudesta tehdä valtiovarainministeriölle aloite hyvinvointialueesta annettavassa laissa säädettävän hyvinvointialueen arviointimenettelyn käynnistämisestä; sekä

- hyvinvointialueesta annettavassa laissa säädettävän hyvinvointialueen investointisuunnitelman sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelman tarkemmasta sisältövaatimuksista sekä investointisuunnitelman hyväksymismenettelystä.

Hyvinvointialueiden välinen yhteistyö

Hyvinvointialueille, joiden alueella sijaitsevat Turun, Oulun ja Tampereen yliopistot ja Itä-Suomen yliopiston terveystieteiden tiedekunta, sekä HUS-yhtymällä olisi oltava yliopistollinen sairaala. Hyvinvointialueiden järjestämän sosiaali- ja terveydenhuollon alueellista yhteensovittamista, kehittämistä ja yhteistyötä varten olisi ehdotuksen mukaan viisi sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöaluetta. Yhteistyöalueisiin kuuluvat hyvinvointialueet säädettäisiin valtioneuvoston asetuksella siten, että edellä mainitut yliopistollista sairaalaa ylläpitävät hyvinvointialueet ja HUS-yhtymä kuuluisivat eri yhteistyöalueisiin. Yhteistyöalueiden olisi oltava maantieteellisesti yhtenäisiä sekä alueen väestön sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen, potilas- ja asiakasturvallisuuden ja palvelujen saavutettavuuden kannalta toiminnallisia kokonaisuuksia. Kullakin yhteistyöalueella laadittaisiin hyvinvointialueiden yhteistyösopimus valtuustokausittain. Yhteistyösopimuksen tarkoituksena olisi varmistaa samaan yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden työnjako, yhteistyö ja yhteensovittaminen siltä osin kuin se on tarpeellista hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien toteutumisen ja sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuuden turvaamiseksi. Valtioneuvosto voisi päättää hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksesta ja sen sisällöstä siltä osin kuin hyvinvointialueet eivät pääse sopimukseen yhteistyösopimuksen sisällöstä; yhteistyösopimuksessa ei ole sovittu lain edellyttämistä asioista siten, että se turvaisi hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien toteutumisen; tai yhteistyösopimuksessa ei ole sovittu lain edellyttämistä asioista siten, että se turvaisi kustannusvaikuttavan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueella. Yhteistyösopimuksen toteutumista seurattaisiin ja arvioitaisiin vuosittain sosiaali- ja terveysministeriön ja yhteistyöalueen hyvinvointialueiden välisissä neuvotteluissa, johon osallistuisivat myös valtiovarainministeriö ja sisäministeriö.

Kaksikielisten hyvinvointialueiden olisi sovittava keskinäisestä yhteistyöstä ja työnjaosta ruotsinkielellä annettavien sosiaali- ja terveyspalvelujen toteuttamisessa, kun se on tarpeellista ruotsinkielisten palvelujen edellyttämän osaamisen, palvelujen saatavuuden tai laadun varmistamiseksi taikka asiakkaiden kielellisten oikeuksien varmistamiseksi tehtävän vaativuuden, harvinaisuuden tai niistä johtuvien suurten kustannusten perusteella. Jos kaksikieliset hyvinvointialueet eivät pääsisi sopimukseen keskinäisestä yhteistyöstään tai sopimuksen sisältö ei turvaisi sosiaali- ja terveyspalvelujen asianmukaista järjestämistä, valtioneuvosto voi päättää sopimuksen sisällöstä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittäminen

Hyvinvointialue vastaisi alueensa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisestä sekä koordinoisi ja ohjaisi palvelutuotannossa tapahtuvaa, integroitua kehittämistyötä ja tukisi alueensa kuntia hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvässä kehittämistyössä. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen tehtävänä olisi tukea ruotsinkielisten palvelujen ja Lapin hyvinvointialueen tehtävänä saamenkielisten palvelujen kehittämistä koko maassa.

Valmius ja varautuminen

Hyvinvointialueen olisi varauduttava ennakkoon tehtävillä valmiussuunnitelmilla sekä muilla toimenpiteillä yhteistyössä alueensa kuntien ja yhteistyöalueensa hyvinvointialueiden kanssa häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. HUS-yhtymällä olisi vastaava velvollisuus Uudenmaan alueella siltä osin kuin se järjestää terveydenhuoltoa. Lisäksi HUS-yhtymä koordinoisi Uudenmaan alueella HUS-yhtymän ja hyvinvointialueiden varautumista. Yliopistollista sairaalaa ylläpitävä hyvinvointialue ja HUS-yhtymä ohjaisivat sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnittelua valtakunnallisten yhtenäisten periaatteiden mukaisesti yhteistyöalueellaan. Yliopistollista sairaalaa ylläpitävässä hyvinvointialueessa ja HUS-yhtymässä tulisi olla sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus, jonka tehtävänä olisi muodostaa yhteistyöalueensa tilannekuvaa ja jakaa sitä valtakunnallisen tilannekuvan muodostamiseksi ja yhteistyöalueensa hyvinvointialueiden käyttöön.

Valvonta

Lisäksi sote-järjestämislaissa säädettäisiin hyvinvointialueeseen kohdistuvasta viranomaisvalvonnasta, joka kuuluisi aluehallintovirastoille ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle sekä yleisellä tasolla sosiaali- ja terveysministeriölle, valvontaviranomaisten toimivaltuuksista sekä eräistä muista asioista.

Voimaanpanolain siirtymäsäännökset

Ehdotetun voimaanpanolain mukaan Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueet voisivat ylläpitää useampaa kuin yhtä ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystysyksikköä sairaaloidensa yhteydessä vuoden 2032 loppuun saakka. Tämä mahdollistaisi keskussairaalatasoisen erikoissairaanhoidon, mukaan lukien tietyn leikkaustoiminnan, jatkumisen näiden hyvinvointialueiden molemmissa sairaaloissa siihen saakka, että erikoissairaanhoidon toteutus hyvinvointialueella on suunniteltu väestön tarpeita vastaavaksi.

Voimaanpanolaissa säädettäisiin lisäksi monen maakunnan alueella toimivien erityishuoltopiirien (Vaalijala, Eskoo, Eteva, Kårkulla) toiminnan jakamisesta toimintojen sijaintialueiden hyvinvointialueille sekä asukkaiden palvelujen turvaamisesta muutoksesta huolimatta. Jos henkilöstö on hoitanut tehtävää myös muiden hyvinvointialueiden alueella tai palveluja on järjestetty myös muiden hyvinvointialueiden asukkaille ennen sote-järjestämislain voimaantuloa, hyvinvointialueiden olisi sovittava toiminnan jatkamisesta tai palvelujen tuottamisesta myös muiden hyvinvointialueiden alueella.