VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Sote-uudistus

HE 241/2020 vp
Välivastine eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

Sosiaali- ja terveysministeriö
Valtiovarainministeriö

Sisällys

1 Sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus-, koulutus, kehittämis- ja innovaatiotoiminta sekä yliopistollisia sairaaloista koskevat erityiskysymykset 2

1.1 Lausunnot 2

1.1.1 Asiantuntijalausunnot tutkimus-, koulutus, kehittämis- ja innovaatiotoiminnasta 2

1.1.2 Asiantuntijalausunnot yliopistollisia sairaaloita koskevista erityiskysymyksistä 4

1.1.3 Eduskunnan sivistysvaliokunnan lausunto 7

1.2 Sosiaali- ja terveysministeriön vastaus 8

1.2.1 Tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta 8

1.2.2 YO-sairaaloita koskevat erityiskysymykset ja TKKI-toiminnan rahoitus yleisesti 16

1.2.3 Johtopäätökset kokonaisuudesta 18

1.3 Koulutuskustannusten korvaaminen ja sote-alan harjoittelupaikat erilliskysymyksenä 19

2 Opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelut 22

2.1 Yleistä lausunnoista 22

2.2 Opiskeluhuollon sisältö ja yhteistyö 22

2.3 Opiskeluhuollon kuraattorien tehtävät 25

2.4 Opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelujen fyysinen sijainti 27

2.5 Opiskeluhuollon hallinto ja johtaminen 30

2.6 Tietojärjestelmät ja rekisterit 34

2.7 Muut kysymykset 36

2.8 Lausumaesitykset 37

2.9 Tekniset tarkistukset 38

3 Työpajatoiminta 39

4 Tietojen arkistointi 45

5 Hyvinvointialueen nuorisovaltuusto 47

1 Sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus-, koulutus, kehittämis- ja innovaatiotoiminta sekä yliopistollisia sairaaloista koskevat erityiskysymykset

1.1 Lausunnot

1.1.1 Asiantuntijalausunnot tutkimus-, koulutus, kehittämis- ja innovaatiotoiminnasta

Asiantuntijalausunnoissa sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus-, koulutus-, kehittämis ja innovaatiotoiminnasta (TKKI-toiminta) on lausuttu laajasti. Asiasta ovat eri näkökulmista lausuneet yliopistojen edustajat, sote-alan järjestöt, työntekijäjärjestöt, sosiaalialan osaamiskeskukset, kunnat, sairaanhoitopiirit, opetus- ja kulttuuriministeriö ja saamelaiskäräjät.

Useissa lausunnoissa esitetään, että TKKI-toiminnalla tulisi olla merkittävämpi rooli lakiesityksessä ja hyvinvointialueille ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueille tulisi säätää esitettyä selkeämpi ja vahvempi TKKI-toiminnan velvoite. Joissakin lausunnoissa katsotaan, että hyvinvointialueiden kehittämistoiminnalle ei ole riittäviä kannusteita. Monissa lausunnoissa myös katsotaan, että yksittäisten hyvinvointialueiden ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueiden vastuujakoa TKKI-toiminnassa tulisi selkiyttää. Useissa lausunnoissa todetaan, että yhteistyöalueiden rooli tulisi olla esitettyä vahvempi, koska yksittäiset hyvinvointialueet ovat liian pieniä huolehtimaan TKKI-toiminnasta. Myös yhteistyötä yliopistojen ja muiden korkeakoulujen kanssa tulisi tehdä yhteistyöaluetasolla.

Lausunnoissa katsotaan laajasti, että esityksessä tulisi säätää tarkemmin TKKI-toiminnan rakenteista. Erityisesti nousee esiin tarve säätää sosiaalihuollon TKKI-toiminnan rakenteista ja tuoda sosiaalihuollon TKKI-toiminta samalle ”viivalle” terveydenhuollon TKKI-toiminnan kanssa. Tähän liittyen lausunnoissa esitetään muun muassa sosiaalihuollon yliopistollisista yksiköistä säätämistä (vrt. yliopistolliset sairaalat) ja yliopistojen ja hyvinvointialueiden sosiaalihuollon kaksoisvirkojen mahdollistamista. Lisäksi koetaan, että sosiaalihuollon osaamiskeskusten rooli jää esityksessä epäselväksi ja ne tulisi mainita sote-järjestämislaissa.

Monissa lausunnoissa todetaan, että yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen TKKI-toiminnan koordinaatiotehtävä pitäisi määritellä selkeämmin. Joissakin lausunnoissa todetaan tähän liittyen, että tulisi säätää yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden perusterveydenhuollon yksiköstä sekä nykyisten yliopistollista sairaalaa ylläpitävien sairaanhoitopiirien perusterveydenhuollon yksikköjen erityisvastuualueen laajuisen lääkärikoulutuksen koordinaatiotehtävän jatkumisesta niitä vastaavilla hyvinvointialueille. Yleisemmin todetaan, että mainittujen sairaanhoitopiirien perusterveydenhuollon yksikköjen olemassa olevaa osaamista tulisi hyödyntää yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden lääkärikoulutuksen koordinaatiotehtävässä. Toisaalta joissakin lausunnoissa katsotaan, että TKKI-toiminnan koordinaatiossa pitäisi huomioida yhdenvertaisemmin myös sosiaalihuollon rooli. Tähän liittyen esitetään myös, että ”yliopistollista sairaalaa ylläpitävä hyvinvointialue” tulisi korvata sote-uudistuksen sisältöä ja tarkoitusta paremmin kuvaavalla termillä, kuten ”hyvinvointialue, jossa sijaitsee sote-alan tutkimusta ja koulutusta tuottava yliopisto” (suora lainaus).

Monissa lausunnoissa todetaan, että hyvinvointialueiden ja yliopistojen sekä muiden korkeakoulujen välinen yhteistyö tulee turvata sekä säätää yliopistojen osallistumisesta hyvinvointialueen ja yhteistyöalueen TKKI-toimintaa koskevaan päätöksentekoon (hallintoon). Lisäksi todetaan, että esityksessä tulisi huomioida, että hyvinvointialueiden ja yhteistyöalueiden on tehtävä jatkossa laajasti myös valtakunnallista yhteistyötä eri koulutuksen järjestäjien ja korkeakoulujen kanssa. Korkeakoulut profiloituvat omien painoalojensa kautta ja näin ollen erikoistuvat kukin vahvuusalueellaan. Näin ollen ei riitä, että yhteistyö on vain alueellista tai paikallista.

Useissa lausunnoissa todetaan VTR-rahoituksen, sosiaalihuollon osaamiskeskusten rahoituksen tai yleisemmin TKKI-toiminnan resursoinnin olevan riittämätön. Saamelaiskäräjät toteaa, että sote-alan kehittämistoimintaa ei tulisi siirtää yleiskatteellisen rahoituksen piiriin, vaan se tulisi säilyttää erillisenä momenttina varmistaen riippumattoman kehittämistoiminnan edellytykset.

Lisäksi esitetään seuraavat pykäläkohtaiset huomiot:

24 § Sosiaali- ja terveysministeriön neuvottelut hyvinvointialueen kanssa

Ylisosiaalineuvos Kananoja esittää, että sosiaali ja terveysministeriön ja hyvinvointialueiden välisissä neuvotteluissa tulisi sopia, miten alueelliset olosuhteet otetaan huomioon kunkin alueen kehittämistoiminnassa.

32 § Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistyö hyvinvointialueella

Kela (Turunen) toteaa, että hyvinvointialueet tulisi velvoittaa selkeästi huomioimaan toimintansa kehittämisessä myös sosiaaliturvan liittymäkohdat.

Tutkijatohtori Henriksson toteaa, että jos kielelliset oikeudet otetaan vakavasti, ne tulisi sisällyttää muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevan lain sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistyötä hyvinvointialueella koskevaan 32 §:ään.

Vararehtori Teperi katsoo, että sote-järjestämislain 32 § toteamus hyvinvointialueen velvollisuudesta kehittää sosiaali- ja terveydenhuoltoa valtakunnallisten tavoitteiden mukaisesti sisältää ajatuksen hyvinvointialueista muualla tehtyjen linjausten toimeenpanijana ennemmin kuin vastuullisena strategisena toimijana. Ylisosiaalineuvos Kananoja näkee asian samansuunteisesti ja esittää, että sote-järjestämislain 32 §:n ensimmäinen virke täydennetään muotoon ”Hyvinvointialue vastaa alueensa sosiaali ja terveydenhuollon kehittämisestä sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisettavoitteet ja hyvinvointialueen strategiat yhteen sovittaen. Kananoja perustelee tätä seuraavasti: Esityksen mukaan kehittämistyön tulisi toteutua valtakunnallisten kehittämistavoitteiden mukaisesti. Jotta uudistuksen alueellinen lähtökohta toteutuisi väestön kannalta parhaalla mahdollisella tavalla, pitäisi kunkin hyvinvointialueen erityiset piirteet ja alueen oma strategia ottaa kehittämistyössä huomioon. Vain valtakunnallisiin tavoitteisiin kiinnittyen syntyy kokemuksen mukaan keskimääräistä kehittämistä, vaikka uudistuksen lähtökohtana on myös alueiden väestöön ja olosuhteisiin räätälöity uudistus.

Saamelaiskäräjät esittää sote-järjestämislain 32 §:ää täydennettäväksi seuraavasti: ”Lapin hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen kehittämisestä yhteistyössä Saamelaiskäräjien kanssa.”

59 § Henkilöstön ammattitaidon ylläpito

Professori Satka toteaa, että sote-järjestämislain henkilöstön täydennyskoulutusta koskevan 59 §:n sisältö ei vastaa nykyisen työelämän tarpeita tai nykyistä käsitystä ammattiosaamisesta, jonka päivitys voi tapahtua osana omaa ammattityötä, jos oppimiselle turvataan mahdollisuus toimipaikoissa ja tehtäväkuvissa. Sote-osaaminen edellyttää samaan aikaan sekä alueen elinoloja kuvaavaa tilastollista tietoa, asiakaskunnan rakenteellista tuntemista, syvällistä tietoa asiakkaan kompleksisesta elämäntilanteesta sekä sen kohtaamisessa tarvittavista työmenetelmistä. Lisäksi tarvitaan monialaisten yhteistyön prosessien tuntemusta. Täydennyskoulutuksen rinnalle tarvitaan asiakastilanteista käsin organisoituvaa, monialaista osaamista, jota on mahdollista tuottaa ruohonjuuressa, eli muuttuvissa käytännön asiakastilanteissa.

1.1.2 Asiantuntijalausunnot yliopistollisia sairaaloita koskevista erityiskysymyksistä

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri toteaa seuraavaa: Esitämme kuitenkin yliopistosairaalaa ylläpitävänä tahona syvän huolemme siitä, että yliopistojen ja korkeakoulujen asemaa uudistuksessa ei ole tässä esityksessä huomioitu. Erikoissairaanhoitolaissa olevan erillislainsäädännön puitteissa muun muassa opetussairaalan sivuvirat ja yhteiset opetukseen käytettävät resurssit on varmistettava erillislaeilla, jotka sisältyvät parhaillaan lausuntokierroksella olevaan ns. Sote-100 pakettiin. Yliopistojen edustus nykyisissä hallintoelimissä on mainittu vapaaehtoisena, mutta näkemyksemme mukaan sen tulisi olla oleellinen osa yliopistosairaalaa ylläpitävissä hyvinvointialueissa. Samoin Sote-100 kokonaisuudessa tulee määritellä valtion tuki opetukseen ja tutkimukseen vähintään sillä tasolla kuin on nykylainsäädännössä.

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, yhteistoiminta-alueilla 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.

Pohjois-Savon liitto (POSOTE20 –hanke) toteaa seuraavaa, että lakiehdotuksessa tulee huomioida yliopistollisten sairaaloiden opetus-, tutkimus- ja kehittämistoimintaan varsinaisessa palvelutuotannossa liittyvät kustannukset täysimääräisesti niille hyvinvointialueille, joilla sairaalat toimivat. Tämä tulee korjata lakiehdotukseen huomioimalla se niiden hyvinvointialueiden rahoituskertoimiin, joissa yliopistollinen sairaala sijaitsee.

Turun kaupunki toteaa, että rahoitusmallissa ei ole huomioitu tutkimuksen ja koulutuksen rahoitusta ja yliopistosairaaloiden riittäviä resursseja. Tutkimuksen ja koulutuksen rahoitus tulee turvata.

Varsinais-Suomen liitto toteaa, että hallituksen esitys ei huomioi riittävästi yliopistosairaaloiden asemaa ja asettaa yliopistolliset keskussairaalat eriarvoiseen asemaan. Helsingin yliopistollinen sairaala on kuntayhtymässä, joka laskuttaa alueita ja maakuntia. Muilla yliopistollisilla keskussairaaloilla tätä mahdollisuutta ei olisi. Koska potilailla on mahdollisuus valita erikoissairaanhoidon yksikkönsä, lakiesitys vahvistaa Hyksin kilpailuasemaa. TYKS:n

aseman heikkeneminen heijastuu väistämättä Varsinais-Suomen lääke- ja biotekniikan klustereiden toimintaan sekä heikentää Turun yliopiston asemaa.

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin mukaan yliopistosairaalan tehtävät tieteellisessä tutkimuksessa ja terveystieteellisessä opetuksessa tulee kirjata lakiin.

Dekaani Renkosen (Helsingin yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta) lausunnossa todetaan seuraavaa: Suomen yliopistolliset sairaanhoitopiirien toimitusjohtajat esittävät yhdessä vastaavien yliopistojen rehtoreiden kanssa, että sosiaali- ja terveysministeriö ottaa yliopistollisen sairaanhoitopiirin määritelmän mukaan sote-uudistuksen yhteydessä valmisteltavaan lainsäädäntöön. Yliopistollisen sairaalan rooli ja tehtävät tulisi määritellä lainsäädännössä koko maata koskien yhdenmukaisin perustein. Relevantit säännökset erikoissairaanhoitolaista tulee siirtää ajantasaistettuna muuhun lainsäädäntöön Laissa tulisi säätää mm. seuraavista asioista:

- yliopistosairaalan hallintoon tulee yliopiston osallistua sovitulla tavalla
- yliopistosairaalan ja yliopiston välille tulee tehdä sopimus, jossa sovitaan yhteistyöstä. Tarvetta olisi myös selkeyttää yliopistosairaalan roolia yliopiston ensisijaisena kumppanina opetuksen ja tutkimuksen edellytysten luomisessa.
- yliopistosairaalalla ja yliopistolla tulee olla yhteistä henkilöstöä, yhteisiä resursseja ja yhteisiä yksiköitä sovitulla tavalla.
- yliopistosairaalan tehtävänä on muun ohella harjoittaa tutkimusta.
- yliopistosairaalan ja yliopiston väliseen, perustehtävään liittyvään tutkimus- ja opetusyhteistyöhön ei sovelleta hankintalakia.

Dekaani Pihlajamäen (Itä-Suomen yliopisto, terveystieteiden tdk) mukaan sote-järjestämislaissa tulisi koko maan osalta yhdenmukaisesti olla yliopistosairaalan ylläpitämisen edellyttämä erillissääntely tästä vastaavissa hyvinvointialueilla. Nyt asiat ovat selvemmin kuvattu HUS järjestämissopimuksessa, mutta jäävät muiden yliopistosairaala maakuntien osalta epäselviksi. Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä pitää tarkentaa, että yliopiston tulee osallistua kaikkien yliopistosairaaloiden hallintoon samalla lailla kuin nyt kuvattu laissa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla 13 §:ssä. Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä yliopiston ja yliopistosairaalan tehtävän yhteistyösopimuksessa sovittavat asiat pitää tarkemmin määritellä laissa, ml. yhteistyön käytännöistä liittyen mm. sivuvirkoihin, koulutukseen, tutkimustyöhön. Tutkimuksen resurssit on myös jatkossa turvattava, ja tutkimuksen on oltava osa palvelujärjestelmän toimintaa.

Helsingin kaupunki toteaa, että innovaatioiden syntymisen näkökulmasta on tärkeää myös HUSin TKI-toiminnan jatkuvuuden turvaaminen. Uudistuksessa on huomioitava tutkimuksen ja koulutuksen rahoitus sekä ja yliopistosairaaloiden riittävät resurssit.

HUS (Heikkilä) toteaa seuraavaa: Tarvekertoimissa tai rahoitusmallissa ei ole huomioitu yliopistosairaaloiden opetus- ja tutkimustoimintaa. Yliopistosairaalan toimintaedellytyksiä ei saa vaarantaa. Yliopistollisen sairaalan rooli ja tehtävät tulisi määritellä lainsäädännössä koko maata koskien yhdenmukaisin perustein. Toimiva yliopistosairaala edellyttää lainsäädännön tukea ja riittävää ja täysimääräisesti koulutus- ja tutkimustoimintaan kohdistuvaa rahoitusta. Ainoastaan menestyvät yliopistosairaalat mahdollistavat suomalaisen terveydenhoidon säilymisen korkeatasoisena.

Sote-järjestämislakiin tulisi koko maan osalta yhdenmukaisesti sisällyttää yliopistosairaalan ylläpitämisen edellyttämä erillissääntely. Sääntelyssä tulisi käsitellä ainakin seuraavia asioita (lausuntoon sisältyy näitä koskevat pykäläehdotukset sote-järjestämislakiin lisättäväksi):

- Yliopiston tulee osallistua yliopistosairaalan hallintoon perussopimuksessa sovittavalla tavalla
- Yliopiston ja yliopistosairaalan välille tulee tehdä sopimus, jossa sovitaan yhteistyön käytännöistä
- Yliopistolla ja yliopistosairaalalla voi olla yhteistä henkilöstöä, yhteisiä resursseja ja yhteisiä yksiköitä sovittavalla tavalla
- Yliopistosairaalan roolista tutkimuksen ja opetuksen edellytysten muodostamisessa
- Yliopistosairaalan tehtävänä on muun ohella harjoittaa tutkimusta
- Yliopiston ja yliopistosairaalan väliseen, perustehtävään liittyvään yhteistyöhön ei sovelleta hankintalakia

Kuopion kaupunki toteaa, että lakiehdotuksessa tulee huomioida yliopistollisten sairaaloiden opetus-, tutkimus- ja kehittämistoimintaan varsinaisessa palvelutuotannossa liittyvät kustannukset täysimääräisesti niille hyvinvointialueille, joilla sairaalat toimivat.

Vararehtori Teperi lausuu, että on syytä todeta, että yliopistojen ja yliopistosairaaloiden erityisaseman määrittelyn jättäminen sopimuspohjaiseksi luo merkittäviä uhkia. Alueellisesti eriarvoistuvan kehityksen lisäksi riskinä on tutkimuksen ja koulutuksen toisarvoistuminen hyvinvointialueen päätöksenteossa. Lainsäädännön tulisi aktiivisesti tukea sairaaloiden ja yliopistojen yhteisen henkilöstön, yksiköiden ja muiden voimavarojen käyttöä. Yliopiston määritteleminen osalliseksi yliopisto-sairaalan hallintojärjestelmässä on yksi edellytys suomalaisten organisaatioiden määrittelemiseksi yliopistosairaalaksi kansainvälisessä yhteistyössä.

Professori Malmi toteaa, että 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.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri lausuu seuraavaa: Sote-lainsäädännön kokonaisuudessa yliopistosairaaloiden opetukselle ja tutkimukselle ei ole osoitettu rahoitusta. Yliopistosairaaloiden budjetista menee kymmenesosa opetukseen ja tutkimukseen, mutta tästä valtio kompensoi alle puolet. Vaje on tällä hetkellä jo lähes neljännesmiljardi euroa. Jos näitä kustannuksia ei kompensoida, on vaarana, että opetus ja tutkimus jäävät vaikeissa taloudellisissa tilanteissa muun toiminnan alle. Tämä johtaisi käytännössä siihen, että suomalaisten saama hoidon taso rapautuu. Nyt lakikokonaisuus ei rahoituksen näkökulmasta huomioi yliopistollisten sairaaloiden roolia kansallisten erityistehtävien hoitamisessa: valmiussuunnittelussa, opetuksessa ja koulutuksessa, innovaatiotoiminnassa, uusien menetelmien kehityksessä ja käyttöönotossa eikä tutkimuksessa. Yliopistollisten sairaaloiden erityinen rooli tulee tunnustaa ja turvata laissa. Yliopistosairaalan ja lääketieteellistä koulutusta antavan yliopiston yhteistyö tulee kirjata lakiin. Se tarkoittaa käytännössä, että yliopisto osallistuu yliopistosairaalan hallintoon. Myös mahdollisuus yhteiseen henkilöstöön ja toimintaan on tärkeää, jotta opetuksen, tutkimuksen ja sairaalatoiminnan yhteistyö on mahdollista.

Lääkäriliitto toteaa, että voimaanpanolain 2 § 2. kohdalla kumotaan erikoissairaanhoitolaki lukuun ottamatta sen 28 ja 29 §:iä – tarkoituksenmukaisempaa olisi siirtää mainitut erikoissairaanhoitolain jäljelle jäävät pykälät sote-järjestämislakiin siten muutettuna kuin mitä ehdotetaan nyt lausuntokierroksella olevassa ns. sote-100 -lakipaketissa.

1.1.3 Eduskunnan sivistysvaliokunnan lausunto

Eduskunnan sivistysvaliokunta toteaa lausunnossaan sosiaali- ja terveydenhuollon TKKI-toiminnan, sen rahoituksen sekä yliopistollisia sairaaloita koskevien erityiskysymysten osalta seuraavaa:

Valiokunta korostaa, että uudistuksessa tulee huomioida monialaisen osaamisen tuottaminen, yliopistojen ja yliopistosairaaloiden tuloksekkaan yhteistyön turvaaminen ja koulutus-, tutkimus- ja kehittämistoiminnan varmistaminen kaikilla hyvinvointialueilla. Sivistysvaliokunta painottaa, että kyse on laajasta kokonaisuudesta, jota säänneltäessä on paneuduttava tarpeisiin ja mahdollisuuksiin kehittää kokonaisuutena sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa ja niiden rahoitusta sekä yliopistollisia sairaaloita koskevaa sääntelyä. Tässä on tärkeä huomioida jo olemassa olevat toimivat yliopistolliset rakenteet.

Valiokunta korostaa, että tutkimustiedon ja osaamisen vahvalla perustalla on keskeinen merkitys sosiaali- ja terveyspalveluiden onnistumisessa ja kehittämisessä. Riittävän säädöspohjan puuttuminen on sosiaalihuollon kehittämisen näkökulmasta erityisen merkittävää, koska alalta puuttuvat mm. tutkimukseen perustuvat käytännön rakenteet. Valiokunnan mielestä sosiaalihuoltoon tulee luoda yliopistosairaaloita vastaavan kaltaiset yliopistolliset palvelujen kehittämistä, tutkimusta ja koulutusta tukevat toimintarakenteet.

Sivistysvaliokunta viittaa lausumaan, jonka eduskunta on hyväksynyt käsitellessään vuoden 2020 talousarvioesitystä. Siinä eduskunta edellytti, että tutkimusrahoituksen riittävyys varmistetaan uudessa sote-rakenteessa. Lisäksi eduskunta edellytti, että valtion tutkimusrahoitusta terveydenhuollon yksiköille yliopistotasoiseen tutkimukseen vahvistetaan ja saatetaan takaisin kasvu-uralle väestön terveyttä ja hyvinvointia edistävän, korkeatasoisen ja vaikuttavan tutkimuksen varmistamiseksi. Sivistysvaliokunta toteaa pitävänsä erittäin tärkeänä sitä, että tässä tarkoitetun terveyden ja sosiaalityön tutkimuksen erillisrahoitus turvataan määrältään vähintään vastaamaan nykyistä monikanavaista rahoitusta. Terveyden ja sosiaalityön tutkimuksen pitkäjänteisyys ja rahoituksen ennakoitavuus tulee turvata varmistamalla siihen suunnatun kokonaisrahoituksen riittävä taso.

Valiokunta korostaa, että uudistuksessa tulee varmistaa osaamisen tutkimuspohjainen kehittäminen kaikilla hyvinvointialueilla. Alueiden tehtävät ovat laajat, samoin niihin tarvittava osaaminen. Myös hyvinvointialueiden strateginen johtaminen vaatii tutkimukseen perustuvaa analyyttista ymmärrystä ja osaamista. Hyvinvointialueille annetaan tehtäväksi tiedon hankkiminen mm. asukkaiden elinoloista ja palvelutarpeista sekä osaamisesta huolehtiminen ja tietojärjestelmätiedon hyödyntäminen. Valiokunta toteaa, että lakiesityksessä ei kuitenkaan aseteta hyvinvointialueille tutkimuksellista velvoitetta. Jotta hyvinvointialueiden tiedon hankkiminen onnistuisi toivotulla tavalla, lainsäädäntöön tulee saada selkeä tutkimus- ja kehittämisvelvoite hyvinvointialueille ja niiden yhteistyöalueille. Tutkimustoimintaa tulee keskittää myös laajemmille yhtistyöalueille kuin vain hyvinvointialueille, jotta saadaan

laajempaa tutkimustietoa soten eri palvelukokonaisuuksien, prosessien, sisältöjen ja menetelmien ym. kehittämiseen.

Sosiaalialan osaamiskeskustoiminta mainitaan hallituksen esityksen (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, 36 §) hyvinvointialueiden yhteistyösopimusta koskevan sääntelyn perusteluissa, mutta ei varsinaisessa lakiehdotuksessa. Osaamiskeskuksia koskeva sääntely jää epäselväksi, ja sivistysvaliokunta katsookin, että osaamiskeskusten asema tulee turvata myös pykälissä, jotta vältytään lain epäselviltä tulkinnoilta.

Sivistysvaliokunta esittää, että sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa tästä asiasta lausumaa ***(valiokunnan lausumaesitys 10)***.

10. *Eduskunta edellyttää, että sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta ja niiden rahoitusta koskeva erillislainsäädäntö saatetaan eduskunnan käsittelyyn siten, että se tulee voimaan viimeistään ennen sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksen toimeenpanoa. Hallituksen on turvattava yliopistollisten sairaaloiden mahdollisuus tehdä edelleen tieteellistä tutkimusta ja tuottaa alan perus- ja erikoistumiskoulutusta.*

1.2 Sosiaali- ja terveysministeriön vastaus

1.2.1 Tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta

Sote-järjestämislain 22 §:ssä säädettäisiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen valtakunnallisista tavoitteista: Valtioneuvosto vahvistaa joka neljäs vuosi valtakunnalliset strategiset tavoitteet yhdenvertaisen, laadukkaan ja kustannusvaikuttavan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle. Sosiaali- ja terveysministeriön on seurattava ja arvioitava sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tavoitteiden toteutumista vuosittain. Tavoitteita on tarvittaessa muutettava. Muutos voi perustua yhden tai useamman hyvinvointialueen esitykseen taikka sosiaali- ja terveysministeriön tai valtiovarainministeriön aloitteeseen.

Pykälän säännöskohtaisten perustelujen mukaan tavoitteet koskisivat koko maata, ja niissä valtioneuvosto voisi nostaa esiin monenlaisia sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaan liittyviä tavoitteita. Valtioneuvoston vahvistamat tavoitteet olisivat strategisia eivätkä olisi sellaisenaan hyvinvointialueiden toimintaa sitovia. Tarkoituksena olisi kuitenkin, että tavoitteet täydentäisivät sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöä ja nostaisivat esiin ajankohtaisia palvelujen uudistus- ja kehittämistarpeita. Tavoitteet määrittäisivät myös hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen muuta valtakunnallista ohjausta. Toisaalta strategisissa tavoitteissa voitaisiin todeta myös esimerkiksi lainsäädännön kehittämisen suuntaviivoja. Strategisten tavoitteiden valmistelussa kuultaisiin hyvinvointialueita ja muita ministeriöitä tarkoituksenmukaisen kokonaisuuden muodostamiseksi sekä tarvittaessa muita viranomaisia, järjestöjä ja muita tarpeellisia tahoja.

Sote-järjestämislain 22 §:n 2 momentin 3 kohdan mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisissa tavoitteissa olisi määriteltävä muun muassa tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon ja sen tiedonhallinnan kehittämiselle. Tavoitteet ohjaisivat hyvinvointialueellista kehittämistyötä, josta säädettäisiin lain 32 §:ssä, sekä alueellista kehittämistoimintaa, josta samaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden olisi sovittava 36 §:ssä tarkoitetuissa hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksessa.

Sote-järjestämislain 32 §:ssä säädettäisiin sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistyöstä kullakin hyvinvointialueella: Hyvinvointialue vastaa alueensa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisestä sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tavoitteiden mukaisesti. Lisäksi hyvinvointialue koordinoi ja ohjaa palvelutuotannossa tapahtuvaa integroitua kehittämistyötä sekä tukee kuntia hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvässä kehittämistyössä. Hyvinvointialue osallistuu kansalliseen ja alueelliseen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseen ja toimii yhteistyössä kuntien sekä koulutus-, kehittämis- ja tutkimustoimintaa harjoittavien organisaatioiden kanssa. Sosiaali- ja terveydenhuollon osaamis- ja työvoimatarpeen arviointia ja ammatillisen osaamisen kehittämistä on tehtävä yhteistyössä yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja toisen asteen ammatillisten oppilaitosten kanssa sekä muiden koulutusviranomaisten, työhallinnon ja maakuntien liittojen kanssa.

Sote-järjestämislain 36 §:n mukaan samaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden olisi tehtävä yhteistyösopimus valtuustokausittain. Yhteistyösopimuksessa olisi sovittava, ottaen huomioon, mitä niistä on tässä laissa ja toisaalla säädetty muun muassa hyvinvointialueiden työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan toteuttamisessa sekä yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontatehtävistä näissä toiminnoissa. Yhteistyösopimuksessa olisi myös sovittava siinä sovittuihin vastuisiin liittyvästä hyvinvointialueiden välisestä kustannusten jaosta. Lakiehdotuksen 37 §:n mukaan yhteistyösopimusta valmisteltaessa hyvinvointialueiden olisi kuultava sosiaali- ja terveysalan koulutusta antavia korkeakouluja sovittaessa koulutus-, tutkimus- ja innovaatiotoiminnasta.

Useissa asiantuntijalausunnoissa sekä eduskunnan sivistysvaliokunnan lausunnossa (SiVL 5/2021 vp) katsotaan, että TKKI-toiminnalla tulisi olla merkittävämpi rooli lakiesityksessä ja hyvinvointialueille ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueille tulisi säätää esitettyä selkeämpi ja vahvempi TKKI-toiminnan velvoite.

> Sosiaali- ja terveysministeriö esittää, että sote-järjestämislakiin tehtäisiin tämän johdosta seuraavat muutokset:
>
> 22 § Valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle
>
> Lakiehdotuksen 22 §:n 2 momentin 3 kohta ei sisällä valtakunnallisten strategisten tavoitteiden asettamista sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan kokonaisuudesta. Säännöksen tarkentaminen tältä osin vahvistaisi valtioneuvoston mahdollisuuksia asettaa valtakunnallisilla strategisilla tavoitteilla suuntaviivoja hyvinvointialueilla tehtävään tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaan, jolla tuetaan yhdenvertaisen, laadukkaan ja kustannusvaikuttavan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä. Vastaavalla tavalla valtioneuvosto voisi määritellä valtakunnallisia tavoitteita myös sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön osaamisen kehittämiselle.
>
> Sosiaali- ja terveysministeriö esittää, että järjestämislain 22 §:n 2 momentin 3) kohta muutetaan kuulumaan seuraavasti (lisäykset kursivoitu):
>
> 22 § Valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle

– – – –

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisissa tavoitteissa on määriteltävä:

– – – –

3) tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon *koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnalle* sekä *sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan kehittämiselle;*

– – – –

32 § Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistyö hyvinvointialueella

Sosiaali- ja terveysministeriö esittää, että 32 §:n 1 momenttia tarkennetaan siten, että hyvinvointialue vastaa kokonaisuudesta, joka käsittää kunnille nykyisin kuuluvan palvelujärjestelmässä tapahtuvan koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan kokonaisuuden hyvinvointialueella.

Koulutus-, tutkimus-, ja kehittämistoiminnalla on keskeinen merkitys sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän uudistamisessa. Hyvinvointialueiden koulutus-, tutkimus-, ja kehittämistoiminnalla luodaan edellytykset tiedolla johtamiselle, näyttöön perustuvalle toiminnalle ja osaamisen johtamiselle sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä. Tiedolla johtamisella tuetaan organisaation strategisten tavoitteiden saavuttamista hyödyntämällä tietoa toiminnan ohjaamisessa, parantamisessa ja uudistamisessa. Sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmässä tarvitaan toiminnan ja päätöksenteon tueksi monipuolista tietoa muun ohella palveluiden vaikuttavuudesta ja kustannustehokkaasta järjestämisestä. Palvelujärjestelmän toimintaa tukevan tutkimustoiminnan toteuttaminen perustuu yhteistyöhön korkeakoulujen kanssa.

Terveydenhuoltolain (1326/2010, 8 §) mukaan terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Näyttöön perustuva toiminta tukee laatu- ja potilasturvallisuusvaatimusten mukaista hoitoa ja hillitsee kustannusten kasvua, ja toiminnan kustannusvaikuttavuus edellyttää tehottomien käytäntöjen korvaamista arvioituun tutkimustietoon perustuvilla käytännöillä. Työvoimavaltaisella sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla henkilöstövoimavarojen kehittäminen varmistaa osaltaan strategisten tavoitteiden toteutumista sekä toiminnan laatuun ja vaikuttavuuteen liittyvien vaatimusten mukaisia palveluita. Sosiaali- ja terveydenhuollossa osaamisen johtaminen perustuu ammatillisen osaamisen jatkuvan kehittämisen periaatteisiin.

Hyvinvointialueiden tutkimus- ja kehittämistoiminta on myös osa tutkimusorganisaatioiden, yritysten ja muiden toimijoiden kumppanuuksiin perustuvaa ekosysteemiä, jossa syntyy uusia innovaatioita. Innovaatiotoiminnalla luodaan tutkimus- ja kehittämistoiminnan tulosten pohjalta uusia tuotteita, palveluita ja toimintamalleja, joista saadaan aikaisempaa suurempia toiminnallisia, laadullisia ja taloudellisia hyötyjä.

Lakiesityksen 32 § koskee yksittäisen hyvinvointialueen vastuuta alueen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä. Lakiesityksen 36 §:ssä ehdotetaan säädettäväksi hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksesta, jolla samaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueeseen kuuluvat hyvinvointialueet sopivat valtuustokausittain muun muassa koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan toteuttamisessa sekä yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen koordinaatio-, ohjaus ja neuvontatehtävistä näissä toiminnoissa (36 §:n 2 momentin 7 kohta). Yhteistyösopimuksen tarkoituksena on täydentää hyvinvointialueille osoitettuja velvoitteita.

Kuntien ja sairaanhoitopiirien terveydenhuollon tutkimus-, koulutus ja kehittämistoiminnasta säädetään nykyisin terveydenhuoltolain 33 ja 35 - 37 §:ssä. Sosiaalihuollon osalta palvelujärjestelmää tukevan koulutus-, tutkimus-, ja kehittämistoiminnan toteuttamisesta kuntien lukuun säädetään sosiaalialan osaamiskeskustoiminnasta annetulla lailla (1230/2001). Sen mukaisesti osaamiskeskusten tehtävänä on alueillaan kehittää sosiaalialan osaamista sekä turvata monipuolisesti perus-, jatko- ja täydennyskoulutuksen ja käytännön työn yhteyttä.

Hyvinvointialueiden perustamisesta terveydenhuoltolakiin, sosiaalihuoltolakiin ja sosiaalialan osaamiskeskustoiminnasta annettuun lakiin aiheutuvat tekniset muutokset sisältyvät hallituksen esitykseen 56/2021 siten, että edellä tarkoitettuja säännöksiä sovellettaisiin järjestämisvastuun siirrosta lukien hyvinvointialueisiin kuntien ja sairaanhoitopiirien sijasta.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että järjestämislain 32 §:n otsikkoa ja 1 momenttia tulisi muuttaa siten, että hyvinvointialue vastaa alueellaan tehtäväalansa koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnasta sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tavoitteiden mukaisesti.

Muutosehdotuksella ei laajenneta hyvinvointialueiden tehtäviä suhteessa kuntien tai sairaanhoitopiirien nykyisiin tehtäviin. Ministeriön näkemyksen mukaan hyvinvointialueen 32 §:n 1 momentissa määriteltyjä vastuita on perusteltua tarkentaa, jotta lakiin sisältyisi yleissäännös hyvinvointialueiden tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnasta, ja jotta säännös olisi yhdenmukainen hyvinvointialueiden koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan toteuttamista koskevan 36 §:n 2 momentin 7 kohdan kanssa.

Asiantuntijalausunnoissa on myös katsottu, että sote-järjestämislain 32 §:1 momentin sanamuoto, jonka mukaan ”hyvinvointialue vastaa alueensa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisestä *sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tavoitteiden mukaisesti*” sisältää ajatuksen hyvinvointialueista muualla tehtyjen linjausten toimeenpanijana ennemmin kuin vastuullisena strategisena toimijana, eikä tuo riittävästi esiin kunkin hyvinvointialueen mahdollisuuksia ottaa kehittämistyössään huomioon erityispiirteitään ja alueen omaa strategiaa. Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, ettei tämä ole ollut säännöksen tarkoituksena: hyvinvointialue päättää itse omien alueellisten erityispiirteidensä ja tarpeidensa pohjalta kehittämistoiminnastaan kuitenkin sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet huomioiden. Sosiaali- ja terveysministeriö esittää säännöksen sanamuodon tarkentamista myös tältä osin.

Sosiaali- ja terveysministeriö esittää, että järjestämislain 32 §:n otsikko ja 1 momentti muutetaan kuulumaan seuraavasti (lisäykset kursivoitu):

32 §

Sosiaali- ja terveydenhuollon *koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta* ~~kehittämistyö~~ hyvinvointialueella

Hyvinvointialue vastaa ~~alueensa~~ *alueellaan tehtäväalansa koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnasta* ~~sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisestä~~ sosiaali- ja terveydenhuollon ~~valtakunnallisten~~ *valtakunnalliset* ~~tavoitteiden~~ *tavoitteet* ~~mukaisesti~~ *huomioiden*. Lisäksi hyvinvointialue koordinoi ja ohjaa palvelutuotannossa tapahtuvaa integroitua kehittämistyötä sekä tukee kuntia hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvässä kehittämistyössä.

- - - -

59 § Henkilöstön ammattitaidon ylläpito

Lakiesityksen 59 §:ssä ehdotetaan säädettäväksi hyvinvointialueen tehtävästä huolehtia henkilöstön ammattitaidon ylläpidosta ja riittävästä osallistumisesta täydennyskoulutukseen. Henkilöstön ammatillisen osaamisen kehittäminen perustuu ammattipätevyysdirektiivin (2013/55/EU) 22 artiklan mukaisesti jatkuvaan ammatilliseen kehittymiseen, joka edellyttää pitkäjänteistä ja suunnitelmallista osaamisen johtamista. Säännöstä ehdotetaan muutettavaksi siten, että se sanamuodoltaan vastaa ammattipätevyysdirektiiviä ja sen perusteella säädettyä kansallista lainsäädäntöä.

Sosiaali- ja terveysministeriö esittää, että järjestämislain 59 § muutetaan kuulumaan seuraavasti (lisäykset kursivoitu):

59 § ~~Henkilöstön ammattitaidon ylläpito~~ *Täydennyskoulutusvelvollisuus ja jatkuva ammatillinen kehittyminen*

Hyvinvointialueen ~~on huolehdittava siitä, että~~ *tulee seurata sen* sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö*n*, mukaan lukien sen yksityisen palveluntuottajan palveluksessa oleva*n* henkilöstö*n*, jolta hyvinvointialue hankkii palveluja, *ammatillista kehittymistä ja huolehtia siitä, että henkilöstö* osallistuu riittävästi oman alansa täydennyskoulutukseen. Henkilöstön täydennyskoulutuksessa on otettava huomioon henkilöstöön kuuluvien peruskoulutuksen pituus, työn vaativuus ja tehtävien sisältö. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarvittaessa tarkemmat säännökset täydennyskoulutuksen sisällöstä, laadusta, määrästä, järjestämisestä, seurannasta ja arvioinnista.

Lisäksi *sosiaaali- ja terveysministeriö* toteaa lausunnoissa esitettyjen huomioiden osalta seuraavaa:

Jokaisella hyvinvointialueella olisi velvollisuus vastata osaltaan tehtäväalansa koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnasta sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet huomioon ottaen. Osana tätä tehtävää

hyvinvointialueen tulisi toimia yhteistyössä kuntien sekä muiden koulutus-, kehittämis- ja tutkimustoimintaa harjoittavien organisaatioiden kanssa. Lisäksi hyvinvointialueen tulisi tehdä sosiaali- ja terveydenhuollon osaamis- ja työvoimatarpeen arviointia ja ammatillisen osaamisen kehittämistä yhteistyössä yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja toisen asteen ammatillisten oppilaitosten kanssa sekä muiden koulutusviranomaisten, työhallinnon ja maakuntien liittojen kanssa.

Hyvinvointialueiden tulisi lakiesityksen mukaan huolehtia edellä mainitusta tehtävästään yhteistyössä muiden samaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden kanssa. Työnjaosta, yhteistyöstä ja toiminnan yhteensovittamisesta tulisi sopia yhteistyöalueen yhteistyösopimuksessa. Hyvinvointialueiden TKKI-toimintaa ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueiden tätä koskevaa yhteistyötä edistettäisiin, seurattaisiin ja arvioitaisiin hyvinvointialueiden valtion ohjauksessa.

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. Koska koulutuksen järjestäminen kuuluu yliopistojen, korkeakoulujen ja muiden oppilaitosten vastuulle, olisi tärkeää, että ne olisivat näiltä osin mukana hyvinvointialueiden välisen yhteistyön suunnittelussa ja toteutuksessa. Esimerkiksi yliopistosairaaloiden tulisi voida koordinoida tarpeenmukaista terveydenhuollon koulutusta yhteistyöalueella sen sijaan, että yliopisto sopisi asiasta suoraan niiden hyvinvointialueiden kanssa, joissa ei ole yliopistosairaalaa.

Tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan osalta olisi tärkeää sopia työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta siten, että eri yksiköissä tehtyä sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa voitaisiin hyödyntää laajasti koko yhteistyöalueella, eikä yhteistyöalueella toteutettaisi tarpeettomasti päällekkäisiä hankkeita. Hyvinvointialueet voisivat tarvittaessa sopia TKKI-toiminnan painotuksista hyvinvointialueiden välillä, huomioiden ehdotettavan lain 22 §:n mukaiset valtakunnallisesti tunnistetut kehittämistarpeet. Myös hyvinvointialueiden yhteistyö tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan kokonaisuuden toteuttamisessa edellyttäisi tiivistä yhteistyötä yliopistojen ja korkeakoulujen kanssa.

Kun kullakin hyvinvointialueelle säädettäisiin velvoite osana TKKI-toimintaansa tehdä yhteistyötä yliopistojen ja korkeakoulujen sekä monien muiden tahojen kanssa ja toisaalta velvollisuus sopia TKKI-toiminnan toteuttamisesta yhteistyössä muiden yhteistyöalueensa hyvinvointialueiden kanssa, tämä tarkoittaisi, että myös yhteistyöalue tekisi yhteistoiminnassa yhteistyötä ylipistojen ja korkeakoulujen kanssa. Tähän liittyen hyvinvointialueiden olisi myös kuultava yliopistoja ja ammattikorkeakouluja yhteistyöalueen yhteistyösopimusta valmistellessaan. Yhteistyöalueen yhteistyösopimuksessa kyse olisi kuitenkin vain hyvinvointialueiden välisestä sopimuksesta, jonka osapuolia yliopistot ja ammattikorkeakoulut eivät olisi. Yhteistyöalue sopisi yhteistyöstä niiden kanssa erikseen. Yhteistyö niiden kanssa olisi kuitenkin tärkeää ottaa huomioon hyvinvointialueiden yhteistyösopimusta

laadittaessa, koska korkeakouluyhteistyö olisi tärkeä osa yhteistyöalueen TKKI-toiminnan kokonaisuutta. Toisaalta hyvinvointialueilla voisi olla erityistarpeita pienempimuotoiseen paikalliseen yhteistyöhön esimerkiksi paikallisen yliopiston tai ammattikorkeakoulun kanssa, jolloin se voisi sopia niiden kanssa myös kahdenvälisestä yhteistyöstä. Hyvinvointialueet voisivat myös sopia valtakunnallisesti koordinoidusta yhteistyöstä yliopistojen, korkeakoulujen ja muiden relevanttien toimijoiden kanssa. Valtakunnallinen yhteistyö voitaisiin koordinoida esimerkiksi yhteistyöalueiden välillä yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden toimesta. Sitä koskevia tarpeita voitaisiin nostaa esiin myös sote-järjestämislain 23 §:ssä tarkoitetussa sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnassa, jossa olisi kaikkien hyvinvointialueiden sekä ohjaavien ministeriöiden edustus.

Sote-järjestämislain 36 §:n 3 momentin mukaan hyvinvointialueiden olisi yhteistyöalueen yhteistyösopimuksessa sovittava myös yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontatehtävistä koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan toteuttamisessa. Säännös edellyttäisi, että yliopistollista sairaalaa ylläpitävällä hyvinvointialueella olisi mainittu rooli, jonka tarkemmasta sisällöstä sovittaisiin yhteistyösopimuksessa. Koordinaation, ohjauksen ja neuvonnan tavoitteena olisi varmistaa hyvinvointialueiden toteuttaman toiminnan samansuuntaisuus, laatu ja vaikuttavuus yhteistyöalueella sekä toiminnan valtakunnallisesti päätettyjen tavoitteiden ja kehittämistarpeiden mukaisuus sosiaali- ja terveydenhuollossa. 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 nykyisillä erikoisairaanhoidon erityisvastuualuilla yliopistollista sairaalaa ylläpitävällä sairaanhoitopiireillä on terveydenhuollon osalta vastaava rooli, joka perustuu sairaanhoitopiirien väliseen sopimukseen. Tehtävästä ei nykyisinkään ole säädetty esitettyä tarkemmin. Sote-järjestämislain 36 §:n 3 momentin 7 kohta mahdollistaisi myös nykyisten yliopistollista sairaalaa ylläpitävien sairaanhoitopiirien perusterveydenhuollon yksikköjen erityisvastuualueen laajuisen lääkärikoulutuksen koordinaatiotehtävän jatkumisen yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden toimesta. Tehtävä perustuu nykyisin sairaanhoitopiirien väliseen sopimukseen. Yliopistollista sairaalaa ylläpitävät hyvinvointialueet voisivat organisoida koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontatehtävänsä erimerkiksi perusterveydenhuollon yksikön muotoon. Hallinnollinen organisaatio jäisi kuitenkin tältä osin kyseisten hyvinvointialueiden omaan harkintaa, eikä siitä siten olisi tarpeen säätää erikseen. Nykyisten yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden perusterveydenhuollon yksiköiden asiantuntemus siirtyisi joka tapauksessa yliopistollista sairaalaa ylläpitäville hyvinvointialueille.

Yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontatehtävä koskisi yhdenvertaisesti myös sosiaalihuoltoa. Kyse ei olisi yliopistolliselle sairaalalle osoitetusta tehtävästä, vaan sitä ylläpitävän hyvinvointialueen tehtävästä. Näin ollen kyseisellä hyvinvointialueella olisi luonnollisesti myös tehtävän hoitamiseksi tarpeellinen sosiaalihuollon asiantuntemus. Koska uudistuksen tavoitteena on sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio, olisi peruteltua, että koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontatehtävä olisi sekä sosiaali- että

terveydenhuollon osalta samoilla hyvinvointialueilla. Kyseiset hyvinvointialueet voisivat kuitenkin itse päättää tehtävän organisoinnista hyvinvointialueen sisällä.

Erikoissairaanhoitolain 25 §:ssä säädetään nykyisin sairaanhoitopiirin alueella sijaitsevan lääkärikoulutusta antavan yliopiston oikeudesta nimetä jäseniä sairaanhoitopiirin valtuustoon ja hallitukseen (. 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. Sääntelyllä pyrittäisiin turvaamaan nykytila siltä osin kuin se uudessa rakenteessa on mahdollista.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, ettei yksittäisten hyvinvointialueiden sisäisistä TKKI-toiminnan rakenteista ole tarkoituksenmukaista säätää esitettyä tarkemmin, vaan alueelliset erityispiirteet ja –tarpeet parhaiden huomioivien rakenteiden määrittäminen on tarkoituksenmukaista jättää itsehallinnollisten toimijoiden itsensä määritettäväksi. Sosiaali- ja terveysministeriö huomauttaa, että myös hyvinvointialueesta ehdotettavan lain sääntely kokonaisuudessaan on mahdollistavaa ja hyvinvointialueiden toimielinrakenne on jätetty pääosin alueiden itsensä määrittäväksi.

Sosiaalialan osaamiskeskustoiminnasta annettuun lakiin on hallituksen esityksellä 56/2021 esitetty tehtäväksi tarpeelliset tekniset muutokset, siten, että sääntelyä sovellettaisiin jatkossa kuntien sijasta hyvinvointialueisiin. Myös osaamiskeskusten erillisrahoitus jäisi ennalleen. Sosiaali- ja terveysministeriö ei katso, että osaamiskeskuksista olisi niitä koskevan erillisen lainsäädännön lisäksi tarpeen säätää sote-järjestämislaissa. Nyt kyseessä olevassa esityksessä ei esitetä muutoinkaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueiden yhteistyösopimusta koskevaa sääntelyä tarkemmin säädettäväksi alueellisista tai valtakunnallisista TKKI-toiminnan rakenteista. TKKI-rakenteita koskeva sääntely jäisi siten ensivaiheessa vastaamaan pitkälti nykytilaa.

Ylisosiaalineuvos Kananoja on lausunnossan esittänyt, että sosiaali ja terveysministeriön ja hyvinvointialueiden välisissä neuvotteluissa (§ 24) tulisi sopia, miten alueelliset olosuhteet otetaan huomioon kunkin alueen kehittämistoiminnassa. Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että lain 24 §:n mukaisten neuvottelujen tarkoituksena on yhteisen tilannekuvan tarkastelu ja hyvinvointialueen järjestämistehtävän strategisen tason ohjaus erityisesti lain 22 §:ssä tarkoitetut sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet huomioiden sekä ministeriöiden ja hyvinvointialueen välisen yhteistyön edistäminen. Neuvotteluissa käsiteltäisiin myös hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon TKKI-toimintaa, joka on tärkeä osa sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Neuvotteluissa voitaisiin keskustella esimerkiksi siitä, miten hyvinvointialue voisi parhaiten yhteen sovittaa alueelliset tarpeensa sekä valtakunnalliset tavoitteet. Hyvinvointialue on kuitenkin itsehallinnollinen toimija, koska päättäisi lain asettamissa puitteissa itse toimintansa

järjestämisestä. Näin ollen ministeriöt ja hyvinvointialueet eivät sopisi neuvotteluissa siitä, miten hyvinvointialue toteuttaa tehtäviään.

Kela on lausunnossaan esittänyt, että hyvinvointialueet tulisi velvoittaa selkeästi huomioimaan toimintansa kehittämisessä myös sosiaaliturvan liittymäkohdat. Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että hyvinvointialueen olisi sote-järjestämislain 32 §:n mukaan tehtävä yhteistyötä kehittämisessä muiden koulutus-, kehittämis- ja tutkimustoimintaa harjoittavien organisaatioiden kanssa. Myös Kela on säännöksessä tarkoitettu organisaatio. Lisäksi sote-järjestämislain 10 §:n mukaan hyvinvointialueen tulisi osaltaan yhteen sovitettava sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujaan kunnan ja valtion (kuten Kelan) palvelujen kanssa. Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että sääntelyllä on siten riittävässä määrin huomioitu liittymäpinnat sosiaaliturvaan.

Tutkijatohtori Henriksson on lausunnossaan todennut, että kielelliset oikeudet tulisi sisällyttää muun muassa sote-järjestämislain 32 §:ään. Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että lain 32 § koskee sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistä laajasti ja säännös on yleinen. Sen yhteydessä ei siten olen tarpeen säätää erikseen kielellisistä oikeuksista. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kielestä säädettäisiin sote-järjestämislain 5 §:ssä. Lisäksi ruotsinkielisten ja saamenkielisten palvelujen kehittämisen tukemistehtävästä säädettäisiin lain 33 §:ssä ja kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksesta, jossa voidaan sopia myös TKKI-toimintaa koskevista asioista, lain 39 §:ssä.

Saamelaiskäräjät on lausunnossaan esittänyt sote-järjestämislain 32 §:ää täydennettäväksi seuraavasti: ”Lapin hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen kehittämisestä yhteistyössä Saamelaiskäräjien kanssa.” Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että hyvinvointialueen olisi sote-järjestämislain 32 §:n mukaan tehtävä yhteistyötä kehittämisessä muiden koulutus-, kehittämis- ja tutkimustoimintaa harjoittavien organisaatioiden kanssa. Myös saamelaiskäräjät on säännöksessä tarkoitettu organisaatio.

TKKI-toiminnan rahoitusta käsitellään jäljempänä jaksossa 1.2.2.

1.2.2 YO-sairaaloita koskevat erityiskysymykset ja TKKI-toiminnan rahoitus yleisesti

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.

Laissa ei nykyisin säädetä yliopistollisille sairaaloille tutkimukseen ja koulutukseen liittyviä erityistehtäviä eikä yliopistollisten sairaaloiden tutkimus- ja koulutustoiminnan erillisrahoituksesta. Nykyisessä järjestelmässä sosiaali- ja terveydenhuollon perusrahoitus on kuntien vastuulla ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymät keräävät oman rahoituksensa

maksuosuuksilla kunnilta. Kunnat itse asettavat budjettinsa ja osoittavat koulutus, tutkimus- ja kehittämistoiminnan rahoituksen. Sairaanhoitopiirien tutkimus-, koulutus- ja kehittämistoiminnan omarahoitus vahvistetaan sairaanhoitopiirien budjetissa. Lisäksi joissakin sairaanhoitopiireissä käytetään palvelumaksujen katetta rahoittamaan tätä toimintaa.

Hyvinvointialueiden valtion rahoituksen koko maan taso vuonna 2023 perustuisi kunnista siirtyvien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden ja pelastustoimen vuoden 2022 yhteenlaskettuihin kustannuksiin. Näin ollen hyvinvointialueille siirtyisi myös kuntien ja sairanhoitopiirien nykyisin sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus-, koulutus- ja kehittämistoimintaan käyttämä rahoitus siltä osin kuin se on kirjautunut sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksiin. Hyvinvointialueiden valtionrahoituksen allokoinnissa eri hyvinvointialueiden välillä ei kuitenkaan ole määräytymistekijää, joka huomioisi, missä määrin eri hyvinvointialueet tosiasiallisesti toteuttavat tutkimus-, koulutus- ja kehittämistoimintaa.

Eduskunnan sivistysvaliokunnan lausunnossa todetaan, että kunnilla ei enää uudistuksen jälkeen olisi mahdollisuutta rahoittaa hyvinvointialueiden terveyden ja sosiaalityön tutkimusta paitsi Helsingin kaupungilla, joka voisi jatkossakin rahoittaa kaupungin järjestämisvastuulle jäävää sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja sen tutkimustoimintaa myös verorahoituksellaan. Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, ettei tämä pidä paikkaansa. Kaikkien kuntien olisi jatkossakin mahdollista rahoittaa hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimustoimintaa, mutta velvollisuutta niillä ei tähän luonnollisestikaan olisi.

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. Näin ollen yliopistollista sairaalaa ylläpitävät hyvinvointialueet saisivat muilta hyvinvointialueilta korvauksen niille sovittavista erityisvastuista.

Terveydenhuoltolaissa, sosiaalihuoltolaissa ja vuoden 1982 sosiaalihuoltolaissa säädetään nykyisin valtion korvauksista (erillisrahoitus) palvelujärjestelmässä tapahtuvaan alan tutkimus- ja koulutustoimintaan, tähän liittyvästä menettelystä sekä kuntien ja sairaanhoitopiirien toimintayksiköiden käyttämisestä koulutus- ja tutkimustoimintaan. Koulutuskorvaukset ja valtion tutkimusrahoitus ovat omilla erillismomenteillaan, ja eduskunta päättää vuosittain näiden momenttien rahoitustasosta. Hallituksen esityksessä ei esitetä muutettavaksi tätä sääntelyä. Näihin säännöksiin on esitetty tehtäväksi tarvittavat tekniset muutokset hallituksen esityksellä 56/2021 siten, että niitä sovellettaisiin sellaisenaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun siirrosta lähtien kuntien ja sairaanhoitopiirien sijasta hyvinvointialueisiin.

Sairaanhoitopiirit saavat nykyisin rahoitusta tukimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaan myös ulkoisista lähteistä sekä esimerkiksi STMn hankerahoituksen kautta. Hyvinvointialueen tutkimustoimintaan käyttämä omarahoitus yhdessä valtion tutkimusrahoituksen kanssa olisivat tulevan hyvinvointialueen omista lähtökohdista ohjelmoitua rahoitusta. Tällä rahoituksella olisi nykytilaa vastaavalla tavoin erityinen merkitys perus- tai kynnysrahoituksena, joka mahdollistaisi ulkoisen kilpaillun rahoituksen hakemisen ja ulkoisella rahoituksella toteutettujen hankkeiden tulosten edelleen kehittämisen ja juurruttamisen.

Erikoissairaanhoitolain 28 ja 29 §:ssä säädetään nykyisin yliopistollista sairaalaa ylläpitävien sairaanhoitopiirien ja yliopistojen yhteisistä viroista. Näihin pykäliin on ehdotettu tehtäväksi tarvittavat tekniset muutokset hallituksen esityksellä 56/2021 siten, että niitä sovellettaisiin uudistuksen voimaantulosta lähtien yliopistollista sairaalaa ylläpitävien sairaanhoitopiirien sijasta yliopistollista sairaalaan ylläpitäviin hyvinvointialueisiin.

Erikoissairaanhoitolain 25 §:ssä säädetään nykyisin sairaanhoitopiirin alueella sijaitsevan lääkärikoulutusta 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. Sairaanhoitopiirien tehtävänä on erikoissairaanhoito. Hyvinvointialueen tehtäväalana taas olisi erikoisairaanhoidon lisäksi myös perusterveydenhuolto, sosiaalihuolto sekä pelastustoimi. On myös mahdollista, että hyvinvointialueille säädetään myöhemmin muita tehtäviä. Näin ollen hyvinvointialue ei toimijana ole rinnastettavissa sairaanhoitopiirin kuntayhtymään. Toisin kuin kuntayhtymän, hyvinvointialueen valtuusto myös valitaan suorilla vaaleilla. Hyvinvointialueen toimielinrakenteesta säädetään ainoastaan eräiden pakollisten toimielinten osalta ja muutoin toimielinrakenne jää kunkin hyvinvointialueen omaan harkintaan. Näin ollen kullakin hyvinvointialueesta annettavan lain 35 §:n 2 momentissa tarkoitetulla hyvinvointialueella tulee arvioida, millainen edustus yliopistolle on tarpeen, jotta sen voidaan katsoa kohdistuvan yliopistosairaalan hallintoon. HUS-yhtymän osalta yliopiston osallistumisesta sen hallintoon on mahdollista säätää sitovammin, koska kyseessä olisi toimijana kuntayhtymään rinnastuva hyvinvointiyhtymä, jonka lakisääteisenä tehtävänä olisi ainoastaan erikoissairaanhoito.

Nyt kyseessä olevassa esityksessä ei esitetä säädettäväksi nykytilaa tarkemmin yliopistollisten sairaaloiden tehtävistä, niiden ja yliopistojen välisestä yhteistyöstä tai rahoituksesta, vaan tältä osin säilytettäisiin pääasiallisesti nykytila. Erikoissairaanhoitolakiin sisältyvien yliopistojen ja yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden yhteistyötä koskevien säännösten teknisluonteista siirtämistä sote-järjestämislakiin ei myöskään tässä kohdin katsota tarkoituksenmukaiseksi.

1.2.3 Johtopäätökset kokonaisuudesta

Sosiaali- ja terveysministeriö yhtyy eduskunnan sivistysvaliokunnan lausunnossaan esittämiin seuraaviin näkemyksiin: Tutkimustiedon ja osaamisen vahvalla perustalla on keskeinen merkitys sosiaali- ja terveyspalveluiden onnistumisessa ja kehittämisessä. On huomioitava monialaisen osaamisen tuottaminen, yliopistojen ja yliopistosairaaloiden tuloksekkaan yhteistyön turvaaminen sekä koulutus-, tutkimus- ja kehittämistoiminnan varmistaminen kaikilla hyvinvointialueilla. Kehittämisessä on tärkeä huomioida jo olemassa olevat toimivat yliopistolliset rakenteet. Sosiaalihuoltoon tulee ja on mahdollista hyvinvointialueilla luoda yliopistosairaaloita vastaavan kaltaiset palvelujen kehittämistä, tutkimusta ja koulutusta tukevat toimintarakenteet. Terveyden ja sosiaalityön tutkimuksen pitkäjänteisyys ja rahoituksen ennakoitavuus tulee turvata varmistamalla siihen suunnatun kokonaisrahoituksen riittävä taso.

Kuten myös sivistysvaliokunta toteaa, sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa, toiminnan rahoitusta sekä yliopistollisia sairaaloita koskevat tulevaisuuden kysymykset muodostavat laajan ja moniulotteisen kokonaisuuden, jota säänneltäessä on paneuduttava tarpeisiin ja mahdollisuuksiin kehittää niitä kokonaisuutena. Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että niitä koskeva valmistelu on täten tarkoituksenmukaisinta tehdä erillisvalmisteluna. Sote-uudistusta koskevassa hallituksen esityksessä ei siten esitetä säädettäväksi nykytilaa tarkemmin TKKI-toiminnan rakenteista tai rahoituksesta taikka yliopistollisista sairaaloista. Sote-uudistus loisi kuitenkin tarvittavalle jatkokehittämiselle nykytilaa paremmat edellytykset. Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että jatkokehittäminen on tarkoituksenmukaisinta aloittaa sote-uudistusta koskevan eduskuntakäsittelyn päätyttyä, jotta valmistelu voitaisiin rakentaa uuden sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisrakenteen (hyvinvointialueet) pohjalle.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo lisäksi, ettei edellä mainittua kokonaisuutta koskevan mahdollisen uuden lainsäädännön voimaantuloaikataulua ole mahdollista linjata ennen niitä koskevien sääntelytarpeiden ja mahdollisuuksien tarkempaa selvittämistä. Selvitettäessä TKKI-toimintaa, sen rahoitusta sekä yliopistollisia sairaaloita koskevia erityiskysymyksiä tulee huomioida kokonaisuus. Lainsäädäntöä saattaa kuitenkin olla tarkoituksenmukaista uudistaa myös osissa. Toisaalta uutta hallintotasoa perustettaessa ja siirryttäessä uuteen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisrakenteeseen uudistuksen toimeenpanon onnistumisen varmistamiseksi tulisi jatkokehittämistä koskevissa aikatauluissa myös huomioida, ettei uusia toimijoita niiden toiminnan käynnistymisvaiheessa välttämättä ole tarkoituksenmukaista kuormittaa laajamittaisilla lisäuudistuksilla.

1.3 Koulutuskustannusten korvaaminen ja sote-alan harjoittelupaikat erilliskysymyksenä

Professori Rissanen toteaa asiantuntijalausunnossaan, että tulevaisuuden henkilökunnan näkökulmasta on tärkeää ohjata selkeästi hyvinvointialueella toimivat julkisen, yksityisen ja järjestökentän edustajat osallistumaan osaamisen kehittämiseen (esim. harjoittelut, ohjaukset, opinnäytetöiden tekeminen, jatkuva oppiminen) yhdessä oppilaitosten kanssa. Erityisesti harjoittelujen osalta on olennaista, että myös yksityiset yritykset ovat mukana harjoittelujen toteutuksessa.

Eduskunnan sivistysvaliokunta toteaa lausunnossaan valtion koulutuskorvausten ja sote-alan harjoittelupaikkojen osalta seuraavaa:

Valtion koulutuskorvausjärjestelmä on kokonaisuudessaan epäyhtenäinen. Koulutuskorvausjärjestelmää tulee harkita uudelleen esimerkiksi siten, että koulutuskorvauksiin kohdistettavalla valtion erillisrahoituksella korvataan kattavasti sosiaali- ja terveydenhuollon tutkintokoulutukseen liittyviä pakollisia harjoittelu- ym. kustannuksia tasapuolisesti kaikkien koulutusta antavien tahojen osalta. Tällä hetkellä koulutuskorvauksiin käytettävä määräraha on kuitenkin liian pieni vastaamaan koulutuskorvausten laajentamiseen kaikkiin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutuksiin.

Keskeisin ja kiireellisin epäkohta on sivistysvaliokunnan mielestä se, että ammattikorkeakoulut joutuvat nykytilanteessa maksamaan omalla rahoituksellaan opiskelijoidensa pakollisesta harjoittelusta. Sivistysvaliokunta pitää tärkeänä, että ammattikorkeakoulujen maksamista harjoittelumaksuista luovutaan ja että tästä mahdollisesti vapautuva resurssi voidaan jatkossa

käyttää ammattikorkeakouluissa esimerkiksi sosiaali- ja terveysalan opetuksen laadun vahvistamiseen kasvavien opiskelijamäärien vuoksi.

Osana sote-uudistuksen jatkovalmistelua on toteutettava muutokset, jotka takaavat, että julkiset ja yksityiset sosiaali- ja terveyspalvelujen toteuttajat tarjoavat riittävän määrän harjoittelupaikkoja sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille. Yhtenä mahdollisuutena parantaa harjoittelupaikkojen riittävyyttä valiokunta esittää, että vahvennetaan yksityisten ja julkisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottajien mahdollisuutta ja velvoitetta ottaa harjoitteluun opiskelijoita tai tarjota harjoittelupaikkoja niille, jotka suorittavat sosiaali- ja terveydenhuollon ammatteihin suuntaavaa tutkintoon johtavaa koulutusta tai muuta säänneltyä koulutusta kaikilla asteilla.

Sivistysvaliokunta esittää, että sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa tästä asiasta lausumaa ***(valiokunnan lausumaesitys 9)***.

9. *Eduskunta edellyttää, että hallitus osana soteuudistuksen jatkovalmistelua toteuttaa muutokset, jotka takaavat, että julkiset ja yksityiset sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottajat tarjoavat riittävän määrän harjoittelupaikkoja sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille. Samalla tavoitteena tulee olla, että luovutaan ammattikorkeakoulujen maksamista harjoittelukorvauksista. Lisäksi toteutetaan koulutuskorvausjärjestelmän uudistaminen, joka kohtelee eri koulutusmuotoja yhdenvertaisesti.*

*Sosiaali- ja terveysministeriö*n vastaus:

Terveydenhuoltolaissa ja sosiaalihuoltolaissa säädetään nykyisin valtion korvauksista (erillisrahoitus) palvelujärjestelmässä tapahtuvaan alan koulutustoimintaan, tähän liittyvästä menettelystä sekä kuntien ja sairaanhoitopiirien toimintayksikköjen käyttämisestä koulutus- ja tutkimustoimintaan. Koulutuskorvaukset ovat omilla erillismomenteillaan, ja eduskunta päättää vuosittain näiden momenttien rahoitustasosta. Nyt kyseessä olevassa hallituksen esityksessä ei esitetä muutettavaksi tätä sääntelyä. Näihin säännöksiin on esitetty tarvittavat tekniset muutokset hallituksen esityksellä 56/2021 siten, että niitä sovellettaisiin sellaisenaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun siirrosta lähtien kuntien ja sairaanhoitopiirien sijasta hyvinvointialueisiin. Kyseessä on myös koulutuskorvausten osalta laaja asia, joka edellä todetusti edellyttää erillisvalmistelua osana koulutuksen-, tutkimuksen- kehittämistoiminnan ja osaamisen kehittämisen kokonaisuutta (ml. rakenteet, ohjaus ja rahoitus) koskevaa sääntelyä.

Ammattikorkeakoulututkintoon johtavien opintojen laajuus on 180-270 opintopistettä. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun osuus on vähintään 30 opintopistettä (valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 129/2014, 2 §). Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinnoissa harjoittelun laajuus on 75-135 opintopistettä. Sairaanhoitajan ja kätilön tutkintoihin sisältyvän harjoittelun laajuus perustuu ammattipätevyysdirektiiviin (2005/36/EY).

Ammattikorkeakoulut maksavat sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden kanssa tekemiensä sopimusten perusteella korvausta sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden harjoittelusta toimintayksiköille aiheutuviin kustannuksiin. Sopimusten tekeminen perustuu terveydenhuoltolakiin (1326/2010, 65 §, 2 mom.).

Sosiaali- ja terveysministeriö laati vuonna 2018 ministeri Saarikon toimeksiannosta selvityksen sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakouluopiskelijoiden harjoittelusta sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä. Ammattikorkeakoulujen mukaan runsaat 35 000 sosiaali- ja terveysalan opiskelijaa suoritti harjoittelun sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä vuonna 2017. Harjoitteluviikkoja oli opiskelijaa kohti keskimäärin yhdeksän viikkoa vuodessa. Ammattikorkeakoulut maksoivat sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille harjoittelukorvauksia yhteensä 8,3 miljoonaa euroa. Selvityksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköt kattoivat pääosan ammattikorkeakouluopiskelijoiden harjoittelusta aiheutuvista kustannuksista omista määrärahoistaan. Harjoittelukorvauksista 45 % kohdistui opiskelijan ohjauksen ja arvioinnin kustannuksiin, 39 % suojavaatekustannuksiin ja 14 % opiskelijoiden tarvitsemien toimikorttien kustannuksiin.

Selvityksen mukaan ammattikorkeakoulut yhtä lukuun ottamatta kannattivat harjoittelukorvauksista luopumista. Sen sijaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköt olivat sillä kannalla, että harjoittelukorvauksia tulisi maksaa jatkossakin. Harjoittelun ohjaajan tehtävänä on perehdyttää opiskelijaa yksikön toimintakäytäntöihin ja ohjata harjoittelua sille asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Opiskelijan ohjaukseen käytettävä aika on pois ohjaajan varsinaisesta perustyöstä. Toimintayksikön henkilöstön työpanosta tarvittiin lisäksi harjoittelun suunnitteluun, yhteistyöhön ammattikorkeakoulujen kanssa, hallinnollisiin tehtäviin sekä harjoittelun laadun kehittämiseen. Toimintayksiköt ovat ottaneet käyttöön opetuskoordinaattorin toimia, joista aiheutuviin kustannuksiin on käytetty harjoittelukorvauksia. Vaihtoehtoisina ratkaisuina nykyiselle ehdotettiin lääketieteen opiskelijoiden koulutuskorvausjärjestelmän kaltaista valtion korvausjärjestelmää.

Harjoittelukorvausten taustalla on vuoden 1993 valtionosuusuudistus, jonka seurauksena kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon käyttökustannusten valtionosuudessa ei otettu enää huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon käytännön opiskelun kustannuksia. Niihin suunnattu 83 Mmk:n määräraha siirrettiin vuoden 1994 valtion talousarviossa opetusministeriön hallinnonalan momentille. Ammattikorkeakoulujen maksamia sosiaali- ja terveysalan harjoittelumaksuja ei kuitenkaan huomioida ammattikorkeakoulujen nykyisessä perusrahoituksessa (OKM:n asetus ammattikorkeakoulujen perusrahoituksen laskentakriteereistä 814/2016).

Sosiaali- ja terveysministeriö pitää tärkeänä, että sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille on tarjolla riittävä määrä harjoittelupaikkoja ja että ohjauksella tuetaan mahdollisimman hyvät ammatilliset valmiudet omaavan henkilöstön valmistumista sosiaali- ja terveysalalle. Ministeriö katsoo, että opiskelijoiden harjoitteluun ja harjoittelukorvauksiin liittyviä kysymyksiä tulee tarkastella erillisvalmistelussa, jossa mahdollisia vaihtoehtoisia ratkaisuja tarkastellaan monipuolisesti sekä ammattikorkeakoulujen että palvelujärjestelmän näkökulmasta.

2 Opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelut

2.1 Yleistä lausunnoista

Asiantuntijalausunnoissa esitetyt kannat sen suhteen, tulisiko opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelujen järjestämisvastuu olla jatkossa kunnilla vai hyvinvointialueilla, jakautuivat. Hyvinvointialueiden järjestämisvastuuta ilmaisevat kannattavansa ainakin opetus- ja kulttuuriministeriö, THL, Etelä-Suomen aluehallintovirasto (valvonnan näkökulmasta), Professori Pohjola, Mieli ry, Sosiaalialan koulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Kainuun sosiali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä, Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä KEUSOTE sekä Eksote. Kunnan (opetuksen/koulutuksen järjestäjän) järjestämisvastuuta ilmaisevat kannattavansa Koulukuraattorit ry, Suomen Psykologiliitto, Opetusalan Ammattijärjestö OAJ sekä useampi kunta. Vaasan kaupungin näkemyksen mukaan hyvinvointialueen ja kunnan tulisi voida sopia palvelujen järjestämisestä.

Eduskunnan sivistysvaliokunta ei lausunnossaan (SiVL 5/2021 vp) esitä esitykseen sisältyvien opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalveluja koskevien säännösten muuttamista, mutta esittää joitakin näitä palveluja koskevien lausumaesitysten tekemistä eduskunnalle. Perussuomalaisten valiokuntaryhmä toteaa eriävässä mielipiteessään, ettei uudistusta tule viedä eteenpäin. Kokoomuksen valiokuntaryhmä esittää eriävässä mielipiteessään, että opiskeluhuollon psykologien ja kuraattorien järjestämisvastuu tulee säilyä kunnalla. Eduskunnan työelämä- ja tasa-arvovaliokunta ei käsittele lausunnossaan (TyVL 5/2021 vp) opiskeluhuoltoa, mutta kokoomuksen valiokuntaryhmä on jättänyt opiskeluhuollon osalta saman sisältöisen eriävän mielipiteen kuin sivistysvaliokunnassa.

2.2 Opiskeluhuollon sisältö ja yhteistyö

Useissa asiantuntijalausunnoissa korostetaan opiskeluhuollon yhteisöllisen työn merkitystä ja esitetään sen heikkenevän suhteessa nykytilaan psykologi- ja kuraattorien hyvinvointialueelle siirtämisen seurauksena. Vaasan kaupunki toteaa tähän liittyen, että kuraattoreiden ja psykologien työnkuvaan maakunnassa on sisällytettävä (yksilötyön lisäksi) velvollisuus osallistua kouluyhteisön kehittämiseen, ennaltaehkäisevään työhön ja moniammatilliseen työhön kouluissa.

Monissa asiantuntijalausunnoissa korostetaan myös hyvinvointialueen järjestämien opiskeluhuollon palvelujen yhteistyön tärkeyttä oppilaitoksen sekä kunnan sivistystoimen kanssa. Vaasan kaupunki toteaa tähän liittyen, että on kiinnitettävä huomiota siihen, että uuden maakuntahallinnon yhteistyö-kumppaneita eivät ole ainoastaan kunnat (oppilaitosten ylläpitäjänä) vaan myös monet yksityiset koulut tai kuntayhtymät. Oppilashuollon edustus alueellisissa oppilas- ja opiskelijahuollon ohjausryhmissä tulee jatkossakin taata. Akava toteaa, että opiskeluhuollon moniammatillista yhteistyötä on kehitettävä.

Eduskunnan sivistysvaliokunta korostaa lausunnossaan (SiVL 5/2021 vp), että yhteisöllisyyden ylläpitämisellä on oleellinen merkitys oppilaiden ja opiskelijoiden hyvinvoinnin, viihtyvyyden ja oppimisen edellytysten turvaamisessa. Valiokunnan mukaan koulujen ja oppilaitosten yhteisöllisyyttä ei saa heikentää, vaan pikemminkin sitä tulee vahvistaa uudistuksen myötä. Valiokunta painottaa, että uudistuksen toimeenpanossa sen valmisteluvaiheesta alkaen tulee huolehtia siitä, että opiskeluhuollon palvelut järjestetään oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa säädetyllä tavalla ennaltaehkäisyn ja yhteisöllisyyden ensisijaisuus turvaten. Oppilas- ja opiskelijahuoltolain ensisijaisena tarkoituksena on tukea

oppilaiden koulunkäyntiä ja opiskelijoiden opiskelua, mitä esityksessä ei ehdoteta muutettavaksi. Valiokunta pitää ko. ratkaisua perusteltuna ja pitää tärkeänä säilyttää oppilas- ja opiskeluhuoltolaki opetus- ja kulttuuriministeriön hallinnon alalla. Opiskeluhuoltotyötä ei tule nähdä osana hyvinvointialueiden sote-työtä vaan matalan kynnyksen koulussa ja oppilaitoksessa annettavana oppimisen ja hyvinvoinnin tukena. Hyvinvoiva koulu tai oppilaitos tarjoaa edellytykset koko opiskeluyhteisön hyvinvoinnille, työ- ja opiskelukyvyn säilyttämiselle ja tarvittaessa parantamiselle sekä tuloksselliselle oppimiselle. Palveluja tulee kehittää lapsille, nuorille ja perheille saavutettaviksi ja oikea-aikaisiksi. Valiokunta painottaa, että oppilashuolto tulee palvelujen järjestäjästä riippumatta toteuttaa lasten ja nuorten hyvinvointia, terveyttä ja oikeuksia tukevana palveluna, jossa korostuu välittämisen ja huolehtimisen kulttuuri.

Eduskunnan sivistysvaliokunta toteaa lausunnossaan (StVL 5/2021 vp) myös pitävänsä ehdottoman tärkeänä huolehtia siitä, että opiskeluhuoltoa jatkossakin toteutetaan eri ammattihenkilöiden yhteistyönä ja yhteisin tavoittein oppilaiden ja opiskelijoiden hyvinvoinnin tukemiseksi. Valiokunta pitää tärkeänä kiinnittää huomiota erityisesti lasten ja perheiden palvelujen muuttuviin yhteistyön raja- ja yhdyspintoihin. Uudistus edellyttää toimintatapojen jatkuvaa arviointia ja sen perusteella tarpeen mukaan tehtävää kehittämistyötä. Tähän työhön lasten ja nuorten tulee saada osallistua. Valiokunta pitää lasten ja nuorten mielenterveyden tukemista ehdottoman tärkeänä ja ehdottaa, että opiskeluhuollon terveydenhoidon osaksi perustetaan moniammatillisia mielenterveystiimejä ongelmien varhaisen tunnistamisen ja oikea-aikaisen tukemisen vahvistamiseksi. Valiokunta toteaa, että asiantuntijakuulemisissa on esitetty useita ongelmia, joita saattaa seurata, ellei yhteys kuntien sivistystoimen sekä hyvinvointialueiden sote-palveluiden välillä toimi.

> *Sosiaali- ja terveysministeriön* vastaus:
>
> Esitettävien uusien terveydenhuoltolain 17 a §:n ja sosiaalihuoltolain 27 c §:n mukaan, hyvinvointialueen on järjestettävä opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalvelut noudattaen, mitä oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa säädetään. Sen lisäksi, mitä oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa palvelujen järjestämisestä ja sisällöstä säädetään, hyvinvointialueen on niitä järjestäessään toimittava yhteistyössä oppilaan vanhempien ja huoltajien tai alaikäisen opiskelijan vanhempien ja huoltajien, muun opiskeluhuolto- ja opetushenkilöstön, opetuksen tai koulutuksen järjestäjän sekä muiden tarvittavien tahojen kanssa.
>
> Voimassa olevan oppilas- ja opiskelijahuoltolain 3 §:ssä säädetään opiskeluhuollon kokonaisuudesta: Opiskeluhuollolla tarkoitetaan opiskelijan hyvän oppimisen, hyvän psyykkisen ja fyysisen terveyden sekä sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitämistä sekä niiden edellytyksiä lisäävää toimintaa oppilaitosyhteisössä. Opiskeluhuoltoa toteutetaan ensisijaisesti ennaltaehkäisevänä koko oppilaitosyhteisöä tukevana yhteisöllisenä opiskeluhuoltona. Lisäksi opiskelijoilla on oikeus yksilökohtaiseen opiskeluhuoltoon siten kuin tässä laissa säädetään. Opiskeluhuoltoa toteutetaan opetustoimen sekä sosiaali- ja terveystoimen monialaisena suunnitelmallisena yhteistyönä opiskelijoiden ja heidän huoltajiensa sekä tarvittaessa muiden yhteistyötahojen kanssa. Opiskeluhuoltoon sisältyvät perusopetuslaissa tarkoitetun opetuksen järjestäjän ja lukiolaissa tarkoitetun koulutuksen järjestäjän hyväksymän opetussuunnitelman mukainen ja ammatillisesta koulutuksesta annetun lain 99 §:n 1 momentissa tarkoitetun koulutuksen järjestäjän päättämä opiskeluhuolto sekä opiskeluhuollon palvelut, joita ovat psykologi- ja kuraattoripalvelut sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut. Lain 7 §:n 1

momentin mukaan psykologi- ja kuraattoripalveluilla tarkoitetaan opiskeluhuollon psykologin ja kuraattorin antamaa opiskelun ja koulunkäynnin tukea ja ohjausta, joilla edistetään koulu- ja opiskeluyhteisön hyvinvointia sekä yhteistyötä opiskelijoiden perheiden ja muiden läheisten kanssa sekä tuetaan opiskelijoiden oppimista ja hyvinvointia sekä sosiaalisia ja psyykkisiä valmiuksia.

Voimassa olevan oppilas- ja opiskelijahuoltolain 4 §:n mukaan: Yhteisöllisellä opiskeluhuollolla tarkoitetaan toimintakulttuuria ja toimia, joilla koko oppilaitosyhteisössä edistetään opiskelijoiden oppimista, hyvinvointia, terveyttä, sosiaalista vastuullisuutta, vuorovaikutusta ja osallisuutta sekä opiskeluympäristön terveellisyyttä, turvallisuutta ja esteettömyyttä. Yhteisöllistä opiskeluhuoltoa toteuttavat kaikki opiskeluhuollon toimijat. Kaikkien oppilaitoksessa opiskelijoiden kanssa työskentelevien sekä opiskeluhuoltopalveluista vastaavien viranomaisten ja työntekijöiden on tehtävissään edistettävä opiskelijoiden ja oppilaitosyhteisön hyvinvointia sekä kotien ja oppilaitoksen välistä yhteistyötä. Oppilaitoksen henkilökunnalla on ensisijainen vastuu oppilaitosyhteisön hyvinvoinnista.

Voimassa olevan oppilas- ja opiskelijahuoltolain 9 §:n 1 momentin mukaan koulutuksen järjestäjä vastaa siitä, että opetussuunnitelman mukainen tai koulutuksen järjestäjän päätökseen perustuva opiskeluhuoltosuunnitelma toteutuu. Koulutuksen järjestäjän on järjestettävä opiskeluhuolto yhteistyössä opetustoimen ja sosiaali- ja terveystoimen opiskeluhuoltopalveluista vastuussa olevien viranomaisten kanssa siten, että opiskeluhuollosta muodostuu toimiva ja yhtenäinen kokonaisuus.

Voimassa olevan oppilas- ja opiskelijahuoltolain 14 §:ssä säädetään opiskeluhuoltoryhmistä: Koulutuksen järjestäjäkohtaisen opiskeluhuollon yleisestä suunnittelusta, kehittämisestä, ohjauksesta ja arvioinnista vastaa monialainen opiskeluhuollon ohjausryhmä. Opiskeluhuollon ohjausryhmä voi olla myös kahden tai useamman koulutuksen järjestäjän yhteinen taikka sille asetetut tehtävät voi hoitaa muu tehtävään soveltuva ryhmä. Oppilaitoksen opiskeluhuollon suunnittelusta, kehittämisestä, toteuttamisesta ja arvioinnista vastaa monialainen oppilaitoskohtainen opiskeluhuoltoryhmä tai muu tehtävään soveltuva monialainen oppilaitoskohtainen ryhmä. Oppilaitoskohtaista opiskeluhuoltoryhmää johtaa koulutuksen järjestäjän nimeämä edustaja. Muilta osin koulutuksen järjestäjä päättää yhteistyössä opiskeluhuollon palveluja tuottavien tahojen kanssa tarkemmin opiskeluhuoltoryhmien kokoonpanosta, tehtävistä ja toimintatavoista. Opiskeluhuoltoryhmät voivat tarvittaessa kuulla asiantuntijoita. Yksittäisen opiskelijan tai tietyn opiskelijaryhmän tuen tarpeen selvittämiseen ja opiskeluhuollon palvelujen järjestämiseen liittyvät asiat käsitellään tapauskohtaisesti koottavassa monialaisessa asiantuntijaryhmässä. Monialaiseen asiantuntijaryhmään voidaan nimetä asiantuntijoita jäseneksi vain opiskelijan, tai, ellei hänellä ole edellytyksiä arvioida annettavan suostumuksen merkitystä, hänen huoltajansa suostumuksella. Monialainen asiantuntijaryhmä nimeää keskuudestaan vastuuhenkilön. Kun käsitellään yksittäistä opiskelijaa koskevaa asiaa tai opiskelijaryhmää koskevaa asiaa siten, että yksittäisten opiskelijoiden henkilöllisyys on tunnistettavissa, on otettava huomioon, mitä lain 18 ja 19 §:ssä säädetään. Monialaisen asiantuntijaryhmän jäsen ei saa käyttää asiantuntijaryhmän jäsenenä saamiaan salassa pidettäviä tietoja muuhun kuin opiskeluhuoltoon liittyvään tehtävään. Lain 18 §:ssä säädetään opiskelijan ja hänen laillisen edustajansa asemasta opiskeluhuollossa ja lain 19 §:ssä yksittäistä opiskelijaa koskevan opiskeluhuoltoasian käsittelystä.

Hallituksen esityksessä ei esitetä muutoksia edellä kuvattuihin voimassa oleviin oppilas- ja opiskelijahuoltolain säännöksiin. Niitä sovellettaisiin hyvinvointialueisiin opiskelu-huollon palvelujen järjestäjänä sellaisenaan. Hallituksen esityksessä oppilas- ja opiskelijahuoltolain opiskeluhuollon seurantaa ja arviointia koskevaan 25 §:n 2 momenttiin sekä omavalvontaa koskevaan 26 §:n 1 § momenttiin esitetään tehtäväksi tarvittavat tekniset muutokset, jotta ne soveltuisivat jatkossa myös hyvinvointialueisiin. Ehdotettavan 25 §:n 2 momentin mukaan koulutuksen järjestäjän on arvioitava opiskeluhuollon toteutumista ja vaikuttavuutta yhteistyössä kunnan opetustoimen ja hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystoimen kanssa sekä osallistuttava ulkopuoliseen opiskeluhuoltoa koskevaan arviointiin. Arvioinnin keskeiset tulokset on julkistettava. Ehdotettavan 26 §:n 1 momentin mukaan koulutuksen järjestäjä vastaa yhteistyössä oppilaitoksen sijaintikunnan opetustoimen ja hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystoimen kanssa opiskeluhuollon kokonaisuuden omavalvonnan toteutumisesta.

Kuten edeltä käy ilmi, opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelujen kokoaminen hyvinvointialueen alaisuuteen ei muuttaisi kyseisten palvelujen tai opiskeluhuollon kokonaisuuden sisältöä. Opiskeluhuoltoa toteutettaisiin jatkossakin ensisijaisesti oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaisesti ennalta ehkäisevänä, koko oppilaitosyhteisöä tukevana yhteisöllisenä opiskeluhuoltona. Myös uudistuksen jälkeen jokainen oppilaitoksessa työskentelevä sekä opiskeluhuoltopalveluiden henkilöstön jäsen osallistuisi yhteisölliseen opiskeluhuoltoon. Opiskeluhuoltoa toteutettaisiin vastaisuudessakin yhteistyössä opiskelijoiden sekä heidän huoltajiensa kanssa. Sosiaali- ja terveysministeriö huomauttaa lisäksi, että opiskeluhuoltoon 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 ovat saaneet eniten apua terveydenhoitajalta (THL: Tutkimuksesta tiiviisti 38/2020 sekä 39/2020).

Sosiaali- ja terveysministeriössä on lisäksi käynnissä erillisvalmistelu, jossa arvioidaan yhteistyössä opetus- ja kulttuuriministeriön kanssa tarpeet ja mahdollisuudet jatkokehittää opiskeluhuoltoa koskevaa sääntelyä esimerkiksi hyvinvointialueen ja opetuksen tai koulutuksen järjestäjän välisen yhteistyön osalta. Valmistelu toteutetaan ennen sote-uudistuksen voimaatuloa. Asiaa koskeva hallituksen esitys on tarkoitus tuoda eduskuntaan syysistuntokaudella 2021.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa vielä yhtyvänsä eduskunnan sivistysvaliokunnan näkemykseen lasten ja nuorten mielenterveyden tukemisen tärkeydestä. Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut ovat tällä hetkellä hajanaiset ja pirstaleiset ja hoitoon pääsyssä on suuria puutteita. Hyvinvointialueilla olisi yksittäisiä kuntia paremmat edellytykset organisoida lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut sekä toisaalta myös opiskeluterveydenhuolto ja kuraattori-ja psykologipalvelut tarkoituksenmukaisemmaksi toiminnalliseksi kokonaisuudeksi. Erityisesti parannusta olisi odotettavissa nuorten mielenterveyspalvelujen saatavuuteen, kun sekä perus- että erityispalvelujen järjestämisvastuu olisi yhdellä taholla.

2.3 Opiskeluhuollon kuraattorien tehtävät

Koulukuraattorit ry toteaa, että hallituksen esityksessä esitetään kuraattoreille täysin uusia sosiaalihuoltolain mukaisia tehtäviä. Yhdistys toteaa, että kuraattorit eivät saa missään tapauksessa joutua kaksoisrooliin, jossa ensin toimitaan luotettavana tukijana ja hetken päästä tehdäänkin päätöksiä, joita asiakas saattaa vastustaa. Lisäksi on muistettava myös se, että kuraattorin palvelut ovat oppilaille ja opiskelijoille vapaaehtoisia ja suostumukseen perustuvia. Kuraattori ei voi olla se, joka paikkaisi tai tekisi muille työntekijöille kuuluvia sosiaalihuollon tehtäviä. Opiskeluhuollon kuraattoripalvelujen järjestämisvastuun siirron vaikutuksia ei ole arvioitu riittävästi ammattihenkilöiden asemaan kelpoisuussääntelyn ja ammattioikeuksien näkökulmasta. Sosiaalihuoltolain palvelutarpeen arviointien ja päätösten tekeminen ei sovellu kuraattorin tehtävään, jossa pitää keskittyä tekemään oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa säädettyjä ennaltaehkäiseviä yhteisöllisen ja yksilökohtaisen opiskeluhuollon tehtäviä.

Mannerheimin lastensuojeluliitto MLL toteaa, että jos sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointi ja päätöksenteko palveluista annettaisiin kuraattorien vastuulle eikä heitä palkattaisi lisää, kuraattorien nykyiset työtehtävät ja erityisesti yhteisöllinen opiskeluhuolto jäisivät liian vähäiselle huomiolle. Lapsiasiavaltuutettu toteaa, että koulukuraattoreiden tieto- ja osaamispohja ei tällä hetkellä ole välttämättä riittävä sosiaalihuoltolain mukaisten arviointien ja päätösten tekemiseen ja seurantaan. Useissa asiantuntijalausunnoissa kuraattorien mahdollisuutta hoitaa myös muita sosiaalihuoltolain mukaisia tehtäviä pidetään myös hyvänä. Esimerkiksi Sosiaalialan koulutettujen ammattijärjestö Talentia ry toteaa pitävänsä hyvänä sitä, että kuraattoreilla olisi mahdollisuus tehdä sosiaalihuoltolain mukaisia palvelutarpeen arviointeja ja päätöksiä, eikä oppilaiden tarvitsisi tämän vuoksi erikseen hakeutua sosiaalihuollon toimipisteisiin.

Eduskunnan sivistysvaliokunta toteaa lausunnossaan (SiVL 5/2021 vp), että hallituksen esityksessä tuodaan esille psykologien ja kuraattoreiden täydennyskoulutuksen järjestämisen mahdollisuus osana muun sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön koulutusta. Valiokunta pitää hyvänä opiskeluhuollon ammattihenkilöiden täydennyskoulutuksen tarpeen tunnistamista ja painottaa, että siinä tulee ottaa huomioon opiskeluhuollon erityisyys: opiskeluhuoltohenkilöstö tarvitsee omaa räätälöityä täydennyskoulutusta. Täydennyskoulutuksessa tulee keskittyä myös mielenterveyden häiriöiden tunnistamiseen ja hoitoon sekä näyttöön perustuvien psykososiaalisten hoitomuotojen osaamisen vahvistamiseen.

Kokoomuksen valiokuntaryhmä perustelee eduskunnan sivistysvaliokunnan sisältyvää eriävää mielipidettään muun muassa sillä, että esitettyjen asiantuntijalausuntojen perusteella riskinä voidaan nähdä, että koulukuraattorien ja -psykologien siirtyessä hyvinvointialueiden työnjohdolliseen alaisuuteen voidaan heitä määrätä direktio-oikeuden rajoissa myös muihin kuin opiskeluhuollon tehtäviin. Tällaisessa tilanteessa opiskeluhuollon palveluiden saatavuus tosiasiallisesti heikkenee.

Sosiaali- ja terveysministeriön vastaus:

Kuten edellä on tuotu esille (ks. jakso Opiskeluhuollon sisältö ja yhteistyö), hallituksen esityksessä ei esitetä muutettavaksi opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelujen tai muun opiskeluhuollon sisältöä. Hallituksen esityksessä ei myöskään esitetä säädettäväksi yksittäisten työntekijöiden työtehtävistä. Hallituksen esityksessä on kuitenkin todettu, että hyvinvointialueen alaisuudessa opiskeluhuollon kuraattoreilla olisi mahdollisuus tehdä sosiaalihuoltolain mukaisia palvelutarpeen

arviointeja ja päätöksiä, mikäli hyvinvointialue näin päättäisi. Myös kunnalla on nykyisin vastaava mahdollisuus. Asia jäisi hyvinvointialueen arvioitavaksi ja päätettäväksi samalla tavoin kuin nykyisin kunnissa.

Mikäli opiskeluhuollon kuraattori hoitaisi hyvinvointialueella myös muita sosiaalihuoltolain mukaisia tehtäviä, hyvinvointialueen tulisi varmistaa, että kuraattorilla olisi näiden tehtävien edellyttämä kelpoisuus sekä riittävä tieto- ja osaamispohja. Lisäksi hyvinvointialueen tulisi varmistaa, että virkavastuuta edellyttävät tehtävät hoidettaisiin virkasuhteessa. Mikäli kyse olisi nykyisen henkilöstön työtehtävien muuttamisesta, huomioitavaksi tulisivat myös työ- ja virkaoikeudelliset näkökohdat. Sosiaali- ja terveysministeriö huomauttaa, että yksittäisen henkilön työnkuva ja lakisääteisten palvelujen sisältö ovat kaksi eri asiaa. Näin ollen opiskeluhuollon kuraattorien mahdollisesti hoitamat muut sosiaalihuoltolain mukaiset tehtävät eivät saisi vaikuttaa opiskeluhuollon riittävään saatavuuteen tai sen laissa säädettyyn sisältöön. Hyvinvointialueen olisi kuitenkin näin tarkoituksenmukaiseksi arvioidessaan mahdollista esimerkiksi lisätä koulukuraattorien kokonaismäärää, jolloin työaikaa olisi mahdollista varata myös mahdollisten muiden sosiaalihuoltalain mukaisten tehtävien hoitamiseen.

Sote-järjestämislain 59 §:ssä säädettäisiin henkilöstön ammattitaidon ylläpidosta. Säännös edellyttää, että hyvinvointialue huolehtii siitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö osallistuu riittävästi oman alansa täydennyskoulutukseen. Säännöksen sanamuodosta käy ilmi, että täydennyskoulutuksen tulee olla sellaista kunkin henkilön työnkuva edellyttää.

2.4 Opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelujen fyysinen sijainti

Useissa asiantuntijalausunnoissa korostetaan opiskeluhuollon psykologien ja kuraattorien palvelujen fyysisesti oppilaitoksen yhteydessä säilymisen tärkeyttä. Koulukuraattorit ry toteaa tähän liittyen, että kuraattorien ja psykologien työtilojen tulee sijaita kouluissa ja oppilaitoksissa, jotta kuraattori- ja psykologipalvelut olisivat konkreettisesti ja helposti oppilaiden ja opiskelijoiden saatavilla. Yhdistyksen mukaan kuraattorien ja psykologien työtilojen sijaitseminen oppilaitoksen ulkopuolella ei kuulosta toimivalta ratkaisulta, koska kuraattorien ja psykologien työ rytmittyy koulun/oppilaitoksen oppituntien ja välituntien määrittämän aikataulun mukaan. Nuorempien oppilaiden kohdalla hakeminen koulusta vastaanotolle ja saattaminen takaisin koululle olisi turvallisuussyistä välttämätöntä, mutta käytännössä mahdotonta, koska kuraattorin tai psykologin asiakkuudet ovat salassa pidettäviä eivätkä he sen vuoksi voi kulkea asiakkaansa kanssa koulun ulkopuolella. Hallituksen esityksestä ei selviä, kuka hoitaisi ja kenen vastuulla oppilaiden saattaminen olisi. Lisäksi hallituksen esityksestä ei käy selville kohtuullisen kävelyetäisyyden pituus.

Suomen psykologiliitto toteaa, että hallituksen esityksessä määritellään, että opiskeluhuollon psykologien ja kuraattorien työtila voisi olla muuallakin kuin koulussa. Tämä vaikeuttaisi lasten ja nuorten pääsyä vastaanotolle (esimerkiksi eskarilainen ei voi kulkea itsenäisesti koulun ulkopuolelle) sekä opettajien ja muun koulun henkilöstön pääsyä tapaamisiin. Valtaosa yhteistyöstä tapahtuu välitunneilla opettajainhuoneessa, jonne psykologi tai kuraattori ei ehdi tulla, jos työtila ei ole koulussa. Tällöin hän ei toimi mukana koulun arjessa eikä näy käytävillä tai ruokalassa ja jää näin vieraaksi oppilaille, opettajille ja perheille. Fyysisestä sijainnista ei ole tarpeen säätää. On itsestään selvää, että psykologit ja kuraattorit ovat koulussa kuten

opettajatkin, joiden sijainnista ei ole säädetty laissa. Jos asiasta säädetään, muotoilun tulee olla: ”Palvelut on järjestettävä oppilaitoksessa.”

Sosiaalityöntekijöiden seura ry toteaa, että lakiehdotuksessa (Laki oppilas- ja opiskelijahuoltolain muuttamisesta) ei enää puhuta “kävelyetäisyydestä”, vaan oppilaitoksen välittömässä läheisyydessä sijaitsevista tarkoitukseen soveltuvista tiloista. Jos tosiasiallisesti kuitenkin tarkoitetaan perusteluissa mainittua “kävelyetäisyyttä”, on tämä muotoilu YK:n vammaissopimuksen (YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja) vastainen. Muotoilu ei huomioi artiklaa 9 esteettömyydestä ja saavutettavuudesta, eikä artiklaa 19 c palvelujen ja järjestelyjen yhdenvertaisuudesta. Mikäli “soveltuva tila” on terveille lapsille ja nuorille kävelyetäisyydellä, voi sijainti esimerkiksi talvella lumen takia olla hankalasti liikuntaesteisten tai näkövammaisten saavutettavissa, jolloin he eivät pääse siirtymään tiloihin itsenäisesti. Psykologi- ja kuraattoripalveluiden tulisi toimia ns. matalan kynnyksen periaatteella ja kohtuullisin mukautuksin, jolloin palvelut olisivat lähipalveluna esteettömissä ja saavutettavissa tiloissa oppilaitoksessa ja kaikkien lasten ja nuorten helposti hyödynnettävissä.

Perussuomalaisten valiokuntaryhmän eduskunnan sivistysvaliokunnan lausuntoon (SiVL 5/2021 vp) jättämässä eriävässä mielipiteessä todetaan, että opiskeluhuollon, mukaan luettuna kuraattori- ja psykologipalvelujen, toimitilat tulee säilyttää jatkossakin kouluilla ja oppilaitoksissa, jotta palvelut ovat saavutettavissa lähellä ja oikea-aikaisesti. Kokoomuksen valiokuntaryhmä perustelee omaa eriävää mielipidettään muun muassa sillä, että asiantuntijakuulemisissa on esitetty huoli siitä, että palvelut tulevat etääntymään lasten ja nuorten arjesta, koska hallinnollinen siirto mahdollistaa myös palveluiden tuottamisen muissa kuin oppilaitoksen tiloissa.

Akava toteaa, että opiskeluhuoltoon liittyvät vastuukysymykset on ratkaistava nopeasti. Sosiaalityöntekijöiden seura ry toteaa, että ongelmaksi muodostuvat vastuu- ja vakuutuskysymykset, jos siirryttäessä opiskeluhuollon palveluihin rakennuksesta toiseen lapselle tai nuorelle sattuu jotain. Opetusalan Ammattijärjestö OAJ toteaa, että opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologien siirrossa hyvinvointialuille on jätetty ratkaisematta, kenen vastuulla alaikäinen oppija on osallistuessaan opiskeluhuollon palveluihin tai ollessaan matkalla niihin. OAJ ehdottaa, että oppilas- ja opiskelijahuoltolakiin kirjattaisiin esimerkiksi seuraavasti: ”Hyvinvointialue vastaa oppilaasta, joka on asiakkaana opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalveluissa sekä mahdollisesta matkasta ja matkasta aiheutuneista kohtuullisista kustannuksista, jos matkaa ei ole mahdollista yhdistää koulumatkaan. Lisäksi OAJ toteaa, että lakiin on kirjattava, että hyvinvointialue opiskeluhuollon järjestäjänä voi anoa perusopetuksen oppilaalle vapautusta opetuksesta opiskeluhuollon psykologin ja kuraattoripalveluiden ajalle.

> *Sosiaali- ja terveysministeriön* vastaus:
>
> Esityksessä varmistettaisiin lailla säätämällä, että opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelut järjestettäisiin pääsääntöisesti oppilaitoksissa. Asiasta ei säädetä nykyisin. Asiasta säätäminen on valmistelussa kuitenkin katsottu tarpeelliseksi, koska oppilaitoksen ylläpitäjä (kunta, valtio tai yksityinen) olisi jatkossa pääsääntöisesti eri taho (oikeushenkilö) kuin opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelujen järjestäjä (hyvinvointialue). Jotta palvelut voitaisiin järjestää oppilaitoksen tiloissa, edellyttäisi tämä sitä, että oppilaitoksen ylläpitäjä tarjoaisi oppilaitoksesta tarvittavat tilat hyvinvointialueen käyttöön.

Ehdotettavan oppilas- ja opiskelijahuoltolain 9 §:n 3 momentin mukaan: Opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelujen on oltava opiskelijoiden helposti saavutettavissa. Hyvinvointialueen on järjestettävä palvelut ensisijaisesti oppilaitoksessa. Koulutuksen järjestäjän on tarjottava hyvinvointialueen käyttöön tarkoitukseen soveltuvat tilat palvelujen järjestämiseksi.

Esityksessä on huomioitu, että eri oppilaitoksilla voi olla erilaisia tilanteita, eikä käytössä olevissa oppilaitosrakennuksissa välttämättä aina ole palvelujen järjestämiseen soveltuvia tiloja. Kuntia ja muita koulutuksen järjestäjiä ei ole esityksessä haluttu asettaa kohtuuttomaan tilanteeseen, vaan säilyttää nykytila, jossa palvelut saatetaan joissakin tilanteissa järjestää myös oppilaitoksen välittömässä läheisyydessä. Tämän vuoksi 9 §:n 3 momentissa ehdotetaan lisäksi säädettäväksi, että jos koulutuksen järjestäjän ei ole mahdollista tarjota palvelujen järjestämiseen soveltuvia tiloja oppilaitoksesta, sen tulee tarjota ne hyvinvointialueelle oppilaitoksen välittömästä läheisyydestä. Hyvinvointialueella ei olisi asiassa harkintavaltaa, vaan sen tulisi aina järjestää palvelut koulutuksen järjestäjän osoittamissa tarkoitukseen soveltuvissa tiloissa. Oppilaitokset pitävät opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalveluja ja psykologien ja kuraattorien läsnäoloa oppilaitoksessa tärkeänä. Täten ei voida pitää todennäköisenä, että kunta tai muu koulutuksen järjestäjä ilman painavaa syytä jättäisi tarjoamatta tilat hyvinvointialueelle oppilaitoksesta ja järjestäisi tilat sen sijaan oppilaitoksen välittömästä läheisyydestä.

Hallituksen esityksen perustelujen mukaan oppilaitoksen välittömällä läheisyydellä tarkoitettaisiin opiskelijoiden kannalta kohtuullista kävelyetäisyyttä oppilaitoksesta. Kohtuullinen kävelyetäisyys tulisi aina arvioida oppilaitoksen opiskelijoiden näkökulmasta. Esimerkiksi ala-asteen oppilaiden kohdalla kyse voisi olla lähinnä oppilaitoksesta näköetäisyydellä sijaitsevasta muusta rakennuksesta, kun taas toisen asteen opiskelijoiden osalta etäisyys voisi olla hieman pidempi. Tilojen soveltuvuutta arvioitaessa tulisi ottaa huomioon niiden esteettömyys ja saavutettavuus. Kävelyetäisyydellä on tarkoitus kuvata nimenomaan oppilaitoksen ja opiskeluhuoltopalveluiden etäisyyttä toisistaan. Siinä ei oteta kantaan tilojen esteettömyyteen ja saavutettavuuteen, jota koskeva yleinen säännös sisältyisi sote-järjestämislain 4 §:n 2 momenttiin [1]. Myös yhdenvertaisuuslaki asettaa hyvinvointialueelle ja koulutuksen järjestäjälle erityisiä yhdenvertaisuuden edistämistä koskevia velvoitteita (ks. erityisesti lain 5 ja 6 §).

Niissä poikkeuksellisissa tilanteissa, joissa palvelut järjestettäisiin erillisessä tilassa oppilaitoksen välittömässä läheisyydessä, koulutuksen järjestäjä ja hyvinvointialue sopisivat, miten kyseisessä oppilaitosyhteisössä opiskelijoiden yhdenvertainen ja turvallinen kulku opiskeluhuollon psykologin tai kuraattorin vastaanotolle varmistettaisiin. Edellä mainituista asioista olisi mahdollista sopia esimerkiksi oppilas- ja opiskelijahuoltolain 14 §:n mukaisessa oppilaitoskohtaisessa monialaisessa opiskeluhuoltoryhmässä, jossa on sekä koulutuksen järjestäjän että opiskeluhuollon

[1] STM on ehdottanut StV:lle 28.4.2021 toimittamassaan välivastineessa, että sote-järjestämislain 4 §:n 2 momenttia muutettaisiin seuraavasti: *Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus.*

palvelujen järjestäjän edustus. Asia tulisi huomioida myös lain 13 §:ssä tarkoitetussa oppilaitoskohtaisessa opiskeluhuoltosuunnitelmassa.

Kun opiskeluhuollon henkilöstön olisi tarpeen siirtyä tiloista toiseen, etäisyys tilojen välillä olisi lähtökohtaisesti kohtuullinen heidänkin näkökulmastaan, koska tilat sijaisisivat myös opiskelijoiden kannalta kohtuullisen kävelyetäisyyden päässä. Psykologi ja kuraattori voisivat tällöin myös hyödyntää esimerkiksi oppilaitoksen ruokalaa ja opettajainhuonetta.

Lausunnoissa esiin nostettujen vastuukysymysten osalta sosiaali- ja terveysministeriö toteaa seuraavaa: Opiskeluhuollon toimintaan osallistuminen ja opiskeluhuoltopalveluissa käyminen ovat opetukseen kuuluvaa aikaa. Vastuu opiskelijasta on koko opiskelupäivän ajan koulutuksen järjestäjällä. Tämä koskee myös mahdollisia siirtymiä paikasta toiseen. Palvelut järjestetään ensisijaisesti oppilaitoksessa tai sen välittömässä läheisyydessä, jolloin kustannuksia mahdollisista siirtymisistä ei synny. Oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaan opiskelijoilla on oikeus hakeutua opiskeluhuollon palveluihin. Opiskeluhuoltoa järjestetään hallinnonalojen välisenä yhteistyönä. Kunnan opetustoimen ja hyvinvointialueen on palvelujen järjestäjinä huolehdittava siitä, että opiskeluhuolto muodostaa toimivan kokonaisuuden.

2.5 Opiskeluhuollon hallinto ja johtaminen

Professori Pohjolan mukaan oppilashuollon kuraattoritoiminnan liittäminen sosiaalihuollon toiminnalliseen kokonaisuuteen ja sen toteuttaminen kuntatasolla kouluissa lähipalveluna mahdollistaa koulun sosiaalityölle kiinnittymisen sosiaalihuollon kokonaisuuteen ja työn kehittämisen ammatillisen tuen. Mieli ry:n mukaan siirtämällä koulupsykologit ja –kuraattorit hallinnollisesti hyvinvointialueille voidaan todennäköisesti parhaiten vähentää lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen pirstaleisuutta, tarjota palvelukokonaisuuksia ja toteuttaa terapiatakuu. Sosiaalialan koulutettujen ammattijärjestö Talentia ry:n mukaan hyvinvointialueen järjestämisvastuu opiskeluhuollon palveluista vahvistaa oppilashuollon yhteyttä hyvinvointialueen muuhun sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja samalla varmistaa sujuvan palveluketjun erityisesti tukea tarvitseville opiskelijoille. Opetus- ja kulttuuriministeriö katsoo, että lakiesityksissä ehdotettu malli, jonka mukaan psykologi- ja kuraattoripalvelut järjestettäisiin asianomaisen maakunnan taholta, on toimiva ja turvaa ammattitaitoiset psykologi- ja kuraattoripalvelut kouluille jatkossakin, myös niissä kunnissa, missä tähän saakka on ollut vaikeuksia niitä järjestää lain edellyttämällä tavalla. Opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalveluiden järjestämisestä nykyisin osana muuta sosiaali- ja terveydenhuoltoa vastaava Eksote toteaa, että järjestämismallin myötä moniammatillinen yhteistyö on lisännyt tiedon välittämisen mahdollisuutta ja nopeampaa puuttumista havaittuihin ongelmiin. Toimintamalli on lisännyt ennaltaehkäisevää toimintaa. Tämä on näkynyt myös lastensuojelun kustannusten vähenemisenä. Nykyistä toimintamallia pidetään hyvänä organisoinnin tapana.

Koulukuraattorit ry toteaa, että opiskeluhuollon kuraattorien ja psykologien pysymistä hallinnollisesti kunnan opetustoimen organisaatiossa puoltaa muun muassa se, että nuorisopalvelut, joiden kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä kouluissa ja oppilaitoksissa, jäävät edelleen kunnan järjestämisvastuulle. Työnjohdon ja -organisoinnin on oltava siellä, missä työkin tehdään. Kuraattorien ja psykologien työn johtamista ei pidä siirtää hyvinvointialueille, joissa ei ole asiantuntemusta päiväkotien, koulujen ja oppilaitosten lasten ja nuorten arjesta tai siitä, mitä on ennaltaehkäisevä ja yksilökohtainen opiskeluhuolto kussakin yksikössä ja

paljonko sitä tarvitaan. Johtamiseen liittyvä byrokratia lisääntyisi hyvinvointialueen hallinnon myötä. Siirto heikentäisi kuraattorien ja psykologien työskentelyn yhteyttä opetustoimeen, mikä on oppilas- ja opiskelijahuoltolain ja koululakien (peruskoulu, lukio, ammatillinen koulutus) mukaan ensisijainen päivittäinen yhteistyökumppani. Kuraattorien ja psykologien keskinäinen työparityöskentely ja yhteistyö voivat myös heikentyä, kun työntekijät sijoittuisivat hyvinvointialueen hallinnon eri yksiköihin sosiaalitoimeen ja terveystoimeen. Koulukuraattorit ry:n näkemyksen mukaan hallituksen esityksessä mainittu palvelujen suuri vaihtelu ei johdu eri hallintokunnissa toimimisesta vaan riittämättömistä opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologiresursseista perusopetuksessa ja toisella asteella. Koulukuraattorit ry toteaa ihmettelevänsä hallituksen esityksen väitettä, että siirtoratkaisun nähdään turvaavan paremmin tukea tarvitsevien lasten ja nuorten oikea-aikaisen avunsaannin. Oikea-aikaista avunsaantia ei määrittele mikään hallintokuntaratkaisu vaan oppilas- ja opiskelijahuoltolain 15 § määräajat sekä kuraattorien ja psykologien riittävät resurssit toimia näissä lakisääteisissä aikamääreissä.

Pyhtään kunta toteaa, että koulutuksen järjestäjä tuntee parhaiten oppilaitosympäristön sekä opiskelijoiden tarpeet. Lisäksi moniammatillisen työyhteisön toiminta on yleensä helpommin järjestettävissä, kun työnantaja on sama. Kunta ei näe, että opiskeluhuollon palvelujen siirtäminen osaksi isompaa kokonaisuutta parantaisi palvelujen järjestämiseen nykyään valtakunnallisesti liittyvää eriarvoisuutta. Resurssien ja päätöksenteon siirtyminen kauemmaksi asiakkaista saattaisi jossain tapauksissa jopa lisätä eriarvoisuutta palvelujen saatavuudessa ja laadussa. Seinäjoen kaupunki toteaa, että koulupsykologit ja –kuraattorit ovat tällä hetkellä lähes kaikissa kunnissa opetuspalveluiden henkilöstöä eikä heidän siirtämisellään erilliseen sosiaali- ja terveyspalvelujen organisaatioon saavuteta toiminnallista tai taloudellistakaan hyötyä.

Lahden kaupunki toteaa, että oppilas- ja opiskeluhuollon tärkeimmät yhteistyökumppanit ovat päiväkodeissa, kouluissa ja oppilaitoksissa. Psykologin ja kuraattorin kuuluminen samaan työyhteisöön opettajien kanssa lujittaa yhteisöä, parantaa oppilashuollon henkilöstön kouluyhteisön tuntemusta ja edistää konsultaatiosuhteen (psykologi/kuraattori ja opettajat) muodostumista. Lisäksi oppilashuoltohenkilöstön työhön kuuluu esi- ja perusopetuksessa myös perusopetuslain mukaisia tehtäviä liittyen oppilaiden tukitoimien suunnitteluun ja niitä koskeviin hallinnollisiin päätöksiin. Opetushenkilöstön oppilashuollollinen asiantuntemuksen lisääntyminen mm. konsultaation kautta lisää oppilashuollon tehoa ja vaikuttavuutta. Hyvinvointialueen organisaatiosta puuttuisi varhaiskasvatuksen ja opetustoimen lainsäädännön tuntemus. Muutos voi pahimmillaan siirtää tukea tarvitsevien lasten ja nuorten ensimmäisen vaiheen arvioinnin ja palveluohjauksen käytännössä koulujen opetushenkilöstön tehtäväksi. Hallinnollinen siirto ei ratkaise resurssiongelmaa, vaan tarvitaan sitovat mitoitukset ja riittävä rahoitus palveluiden järjestämiseen.

Opetusalan Ammattijärjestö OAJ mukaan opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelujen hyvin-vointialueen järjestämisvastuulle siirtämisen myötä opiskeluhuollon johtaminen hankaloituisi, samoin rehtorien työ, ja moniammatillinen yhteistyö mutkistuisi. Myös eriarvoisuus lisääntyisi, kun kunnat kehittäisivät omia korvaavia palveluita. Siirto hyvinvointialueille ei ratkaisisi myöskään olemassa olevia opiskeluhuollon ongelmia eikä toisi lisäresursseja.

Suomen Psykologiliiton mukaan opiskeluhuollon psykologien ja kuraattorien siirto sote-maakuntiin olisi epätarkoituksenmukainen erilaisen työnkuvan vuoksi. Sote-maakunnassa ei ole tietoa koulujen tarpeista ja tilanteista. Psykologiliitto toteaa, esittävänsä psykologeja ja

kuraattoreja koskevan lainsäädännön ja hallinnon siirtämisen sijaan laki oppilas- ja opiskelijahuoltolain muuttamisesta 21 § 2 mom toteuttamista siten, että sanat ”palvelun järjestänyt” poistetaan. Tällöin psykologi ja kuraattori kirjaavat jatkossa hyvinvointialueen rekisteriin ja tietojärjestelmään. Näin tiedonsiirtoon ja yksittäistä asiakasta koskevaan yksilökohtaiseen opiskeluhuoltoon liittyvät huolet ratkeavat, mutta psykologin ja kuraattorin mahdollisuus tehdä vaikuttavaa työtä osana kouluyhteisöä ei vaarannu. Psykologien ja kuraattorien monialainen yhteistyö koulusta sote-maakuntaan onnistuu jatkossakin myös hallintorajan yli.

Eduskunnan sivistysvaliokunta toteaa lausunnossaan (SiVL 5/2021 vp), että ehdotetun opiskeluhuollon palvelujen hallinnonalan siirron tavoitteena on saada opiskeluhuollon palvelut ja palveluketjut nykyistä toimivammiksi siten, että niillä osaltaan turvataan se, että jokainen oppilas ja opiskelija saa tarvitsemansa tuen ja hoidon oikea-aikaisesti sekä laadultaan ja määrältään riittävästi. Valiokunta pitää tavoitetta tärkeänä. Valiokunnan asiantuntijakuulemisessa tuli kuitenkin laajasti esille huoli siitä, että opiskeluhuollon palvelujen hallinnon siirto sivistystoimesta hyvinvointialueelle voi johtaa siihen, että ymmärrys kouluissa ja oppilaitoksissa tarvittavasta tuesta vähenee. Valiokunta toteaa tiedostavansa esille tuodun huolen ja painottaa hallinnon järjestämistä ja kehittämistä siten, että se parhaalla mahdollisella tavalla tukee oppilashuollolle säädettyjen tavoitteiden toteutumista. Toteutuksen mallia voi hakea soveltuvin osin nykyisistä hallintomalleista, joissa palvelujen järjestäminen on annettu kuntaa laajemmalle taholle (esim. Eksote ja Kainuu).

Kokoomuksen valiokuntaryhmän sivistysvaliokunnan lausuntoon liitetyssä eriävässä mielipiteessä todetaan, että hallituksen esitys ei pidä sisällään perusteellista lapsivaikutusten arviointia, mikä voidaan nähdä merkittävänä puutteena. Erityisesti uudistuksen opiskeluhuoltoon liittyvät muutosehdotukset edellyttävät lapsen edun huomioimista. Hallituksen esityksessä myönnetään, että opiskeluhuollon palveluiden siirtäminen hyvinvointialueille voi johtaa tilanteeseen, jossa palvelut eriytyvät kuntien sivistystoimesta sekä koulujen ja oppilaitosten arjesta. Tämän riskin realisoituminen heikentää palveluita. Perussuomalaisten valiokuntaryhmä toteaa omassa eriävässä mielipiteessään, että perussuomalaiset jakavat asiantuntijoiden näkemyksen siitä, ettei kouluissa tehtävää moniammatillista hyvinvointityötä voida johtaa useista organisaatioista käsin.

> *Sosiaali- ja terveysministeriön* vastaus:
>
> Uudistuksessa kaikki nykyisin kunnan järjestämisvastuulla olevat opiskeluhuollon palvelut, eli kouluterveydenhuolto ja toisen asteen opiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto sekä opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelut koottaisiin hyvinvointialueen järjestettäväksi. Tällöin opiskeluhuollon palvelujen kokonaisuus olisi yhden toimijan vastuulla, mikä edesauttaisi palvelujen muodostaman toiminnallisen kokonaisuuden toteutumista. Hyvinvointialueilla olisi suurempina järjestäjinä huomattavasti yksittäisiä kuntia vahvempi kantokyky, mikä mahdollistaisi esimerkiksi opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelujen resurssien nykyistä paremman kohdentamisen sekä niiden yhdenmukaisemman ohjauksen ja valvonnan. Tämä parantaisi palvelujen yhdenvertaista toteutumista ja saatavuutta eri alueilla.
>
> Myös opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelujen johtamisessa tarvittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntemus tulisi suurelta osin siirtymään muun sosiaali- ja terveydenhuollon mukana kunnilta hyvinvointialueille. Hyvinvointialueen

toimiessa järjestäjänä kaikilla opiskeluhuoltopalvelujen työntekijöillä säilyisi yhteys muuhun sosiaali- ja terveydenhuoltoon, mikä on edellytyksenä hoito- ja palveluketjujen sujuvuudelle sekä työntekijöiden riittävän osaamisen ja ammatillisen tuen varmistamiselle. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntemuksen lisäksi palvelujen järjestämisessä tarvittaisiin myös oppilaitosympäristön tuntemusta. Vaikka opiskeluhuollon psykologien ja kuraattorien työnantaja vaihtuisi, he työskentelisivät silti edelleen oppilaitoksissa ja olisivat siten osa samaa työyhteisöä muun oppilaitoksessa työskentelevän henkilöstön kanssa. Tämä turvaisi osaltaan oppilaitosympäristön tuntemuksen sekä päivittäisen matalan kynnyksen yhteistyön. Hyvinvointialueella olisi velvollisuus huolehtia, että sillä on palvelujen järjestämiseksi tarpeellinen asiantuntemus. Opiskeluhuollon palvelut olisi hyvinvointialueella mahdollista organisoida hallinnollisesti esimerkiksi opiskeluhuollon yksikköön, jonka johto olisi perehtynyt erityisesti opiskeluhuoltoa koskeviin kysymyksiin. Lisäksi opiskeluhuollon kokonaisuuden toteutumisesta huolehdittaisiin oppilaitosten ja hyvinvointialueen yhteistyönä, jolloin molemmat osapuolet tukisivat toisiaan omalla asiantuntemuksellaan (ks. edellä jakso Opiskeluhuollon sisältö ja yhteistyö). Kunnan opetustoimen lisäksi hyvinvointialueella olisi velvollisuus tehdä yhteistyötä myös muiden kunnan hallinnonalojen, kuten nuorisotoimen kanssa (ks. sote-järjestämislaki 10 § 2 mom. sekä hyvinvointialuelaki 14 §). Sosiaali- ja terveysministeriö huomauttaa lisäksi, että hyvinvointi-alueilla työskentelisi laajasti erilaisen työnkuvan omaavia henkilöitä sosiaali- ja terveydenhuollon eri aloilla, ja useilla muillakin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluilla on kiinteitä liittymäpintoja kunnan ja valtion järjestämiin palveluihin. Siten opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelut eivät olisi tältä osin poikkeus.

Koulukuraattorit ry on myös esittänyt, että kuraattorien ja psykologien keskinäinen työparityöskentely ja yhteistyö voisivat heikentyä, kun työntekijät sijoittuisivat hyvinvointialueen hallinnon eri yksiköihin sosiaalitoimeen ja terveystoimeen. Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että uudistuksen keskeisenä tavoitteena on nimenomaan sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio ja osana tätä myös opiskeluhuollon palvelujen kokoaminen saman järjestäjän alaisuuteen. Hyvinvointialue päättäisi itse hallinnollisesta organisaatiostaan, eikä sosiaali- ja terveystoimen erillisyydestä säädettäisi. Kuten edellä on todettu, kaikki opiskeluhuollon palvelut olisi hyvinvointialueella mahdollista organisoida hallinnollisesti esimerkiksi opiskeluhuollon yksikköön. Toisin kuin Opetusalan Ammattijärjestö OAJ:n asiantuntijalausunnossa esitetään, sosiaali- ja terveysministeriö ei myöskään pidä todennäköisenä, että kunnat alkaisivat uudistuksen jälkeen järjestämään rinnakkaisia opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalveluja omalla verorahoituksellaan.

Suomen Psykologiliiton tekemän vaihtoehtoisen esityksen osalta sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että rekisterinpitäjän määrittelemiseksi on viranomaisten kohdalla aina arvioitava, millä taholla on kyseessä olevien palvelujen järjestämisvastuu. Se viranomainen, jolla on palvelun järjestämisvastuu, on Euroopan unionin yleisen tietosuoja-asetuksen mukaan myös tämän palvelun antamisen yhteydessä kerättyjen asiakastietojen rekisterinpitäjä. Mikäli opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelut jäisivät kunnan järjestämisvastuulle, kunnat toimisivat näissä palveluissa syntyvien asiakastietojen rekisterinpitäjinä. Tällöin kuraattorit ja psykologit eivät voisi Psykologiliiton esittämällä tavalla kirjata

näissä palveluissa syntyneitä asiakastietoja hyvinvointialueiden ylläpitämiin rekistereihin.

Lahden kaupunki on ilmaissut epäilyksensä, että tukea tai palvelua tarvitsevan lapsen tai nuoren ensimmäisen vaiheen arviointi jäisi opetustoimen vastuulle. Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että mikäli opetustoimen henkilöstöön kuuluva huolestuu opiskelijan tilanteesta, hänen on oppilas- ja opiskelijahuoltolain 16 §:n nojalla oltava yhteydessä opiskeluhuollon kuraattoriin tai psykologiin samalla tavoin kuin nykyisinkin. Opiskelijan tuen tai avun tarve arvioidaan jatkossakin opiskeluhuollon palveluissa.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että kaikki uudistukset edellyttävät onnistunutta toimeenpanoa. Ministeriö yhtyy eduskunnan sivistysvaliokunnan näkemykseen siitä, että uudistuksen toimeenpanossa tulee painottaa hallinnon järjestämistä ja kehittämistä siten, että se parhaalla mahdollisella tavalla tukee oppilashuollolle säädettyjen tavoitteiden toteutumista. Toteutuksen mallia voitaisiin hakea soveltuvin osin nykyisistä hallintomalleista, joissa opiskeluhuollon palvelujen järjestäminen on onnistuneesti annettu kuntaa laajemmalle taholle (esim. Eksote ja Kainuu).

Toisin kuin kokoomuksen valiokuntaryhmän sivistysvaliokunnan lausuntoon liitetyssä eriävässä mielipiteessä todetaan, hallituksen esitys sisältää vaikutusten arviointiohjeiden mukaisesti laaditun esityksen lapsivaikutusten ennakkoarvioinnin. Lapsivaikutusten ennakkoarviointia on käsitelty hallituksen esityksen luvussa 4.2.4.4.4.4 Lapset, nuoret ja perheet sekä lisäksi luvuissa 4.2.4.4.4.5 Vaikutukset lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen järjestämiseen ja 4.2.4.4.4.6 Vaikutukset lastensuojelun järjestämiseen.

2.6 Tietojärjestelmät ja rekisterit

Koulukuraattorit ry toteaa, että lakiesityksen mukaan hyvänä ratkaisuna nähtäisiin opiskeluhuollon työntekijöiden toimiminen saman rekisterinpitäjän alaisuudessa kirjaamalla asiakas- ja potilastietoja hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasrekisteriin. Esityksen mukaan ”oppilaisiin ja opiskelijoihin liittyvän asiakas- ja potilastiedon nykyistä sujuvampi käsittely opiskeluhuollon sisällä tehostaisi ja sujuvoittaisi kaikkien opiskeluhuollon toimijoiden työtä.” Yhdistys kysyy, tarkoittaisiko tämä käytännössä esim. sitä, että kouluterveydenhuolto pääsisi automaattisesti katsomaan kuraattorien asiakaskirjauksia. Yhdistyksen mukaan asia ei voisi olla näin. Yhdistys toteaa myös, että tietosuojavaltuutetun lausunnon (2009) mukaan koulukuraattorin asiakasrekisterin tulee olla sosiaalihuollon muista rekistereistä erillinen kokonaisuus, vaikka koulukuraattori toimisikin sosiaalitoimen palveluksessa. Koulukuraattorin salassa pidettäviä asiakastietoja voi käyttää vain kuraattorin toiminnassa, eikä muilla sosiaalitoimen työntekijöillä voi olla käyttöoikeutta tähän rekisteriin.

Koulukuraattorit ry toteaa, että kuraattorien ja psykologien käyttämässä asiakastietojärjestelmässä tulee pystyä kirjaamaan sekä lakisääteinen yhteisöllinen että yksilökohtainen opiskeluhuoltotyö sekä oppimisen tukeen ja koulunkäyntijärjestelyihin liittyvät toimenpiteet. Kuraattorin työ on sosiaalihuoltolain (1301/2014, 14 § 2 mom.) mukaista sosiaalipalvelua ja oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaista opiskeluhuoltotyötä. Tästä syystä esim. potilastietojärjestelmä ei ole asianmukainen asiakastietojärjestelmä kuvaamaan kuraattorien päivittäin tekemää opiskelun ja koulunkäynnin tukemis- ja ohjaustyötä. Työn

vaikuttavuutta, määrää ja laatua pitää pystyä seuraamaan tilastollisesti myös kuraattorien ja psykologien tekemästä lakisääteisestä yhteisöllisestä opiskeluhuoltotyöstä. Näyttää siltä, että kuraattorien ja psykologien tekemän työn erityisyyttä ei ole lakiesityksessä huomioitu.

Eduskunnan sivistysvaliokunta toteaa lausunnossaan (SiVL 5/2021 vp), että yhtenäisten asiakastietojärjestelmien arvioidaan hallituksen esityksessä johtavan nykyistä parempaan tiedolla johtamiseen. Valiokunta katsoo, että kysymys tietojärjestelmien ja rekistereiden yhteensopivuudesta, tiedolla johtamisesta sekä asiakkuuksien ja palveluiden hallinnasta tulisi ratkaista laajemmin tulevien hyvinvointialueiden ja kuntien välisenä kokonaisuutena. Sivistysvaliokunta esittää, että sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa tästä asiasta lausumaa (valiokunnan lausumaesitys 3):

Eduskunta edellyttää, että opiskeluhuollon palveluiden tietojärjestelmien ja rekistereiden yhteensopivuus varmistetaan, jotta tiedolla johtaminen vahvistuu.

Sosiaali- ja terveysministeriön vastaus:

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan tietosuojaa koskevaa sääntelyä, kuten Euroopan unionin yleistä tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn tarvitaan lainmukainen peruste kuten lakisääteisen tehtävän hoitaminen. Kuraattorien kuten muidenkaan opiskeluhuoltopalvelujen henkilökunnan jäsenen kirjauksia ei siten voisi päästä käsittelemään ilman asianmukaista, lakiin perustuvaa perustetta. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on lisäksi sovellettava rekisterinpitoon ja kirjaamiseen sosiaali- ja terveydenhuollon sääntelyä. Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 12 §:ssä sekä sen nojalla annetuissa säännöksissä säädetään terveydenhuollon kirjaamisesta, rekisterinpidosta sekä tietojen luovuttamisesta. Vastaavasti sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) sekä sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista annetun lain (254/2015) säännökset määrittävät sosiaalihuollon kirjaamista, rekisterinpitoa ja tietojen luovuttamista. Viranomaisten välisestä tiedonvaihdosta, salassapidosta sekä siitä poikkeamisesta säädetään myös viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetussa laissa. Hyvinvointialue on rekisterinpitäjänä vastuussa siitä, että sen käyttämät tietojärjestelmät sekä kirjaamiskäytännöt noudattavat tietosuojaa, tiedonvaihtoa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kirjaamista ja rekisterinpitoa koskevaa sääntelyä.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, ettei Koulukuraattorit ry:n viittaama tietosuojavaltuutetun toimiston lausunto vuodelta 2009 ole enää soveltuva muuttuneen tietosuojasääntelyn johdosta. Kuten edellä on todettu, tietosuojaa ja rekisterinpitoa koskee kansallisen sääntelyn lisäksi vuonna 2016 annettu Euroopan unionin yleinen tietosuoja-asetus. Hyvinvointialueen on rekisterinpitäjänä noudatettava edellä mainittua sääntelyä samoin kuin muidenkin rekisterinpitäjien. Sosiaali- ja terveysministeriö huomauttaa myös, ettei viranomaisten välistä välisessä yhteistyössä saa poiketa laissa säännellyistä tiedonsaantioikeuksista.

Hyvinvointialueen vastuulla olisi myös huolehtia, että sen asiakastietojärjestelmät ja muut tietojärjestelmät, kuten toiminnanohjausjärjestelmät, soveltuvat käyttötarkoitukseensa huomioiden myös esimerkiksi yhteisöllisen opiskeluhuollon tarpeet.

Kunnan ja hyvinvointialueen on tehtävä yhteistyötä niiden palveluiden järjestämisessä, joissa niiden välille muodostuu yhdyspintoja. Yleiset säännökset kunnan ja hyvinvointialueen välisestä yhteistyöstä sisältyisivät hyvinvointialueesta annettavan lain 14 §:än sekä sote-järjestämislain 10 §:n 1 momenttiin. Lisäksi yhteistyöstä säädetään substanssilainsäädännössä, kuten oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa (ks. edellä jakso Opiskeluhuollon sisältö ja yhteistyö). Osana yhteistyötään kunnan ja hyvinvointialueen tulisi sopia muun muassa eri palveluketjujen sujuvuuden edellyttämästä tiedonkulusta.

2.7 Muut kysymykset

Koulukuraattorit ry toteaa, että opiskeluhuollon toiminnan ohjauksen ja kehittämisen tulee olla jatkossakin Opetushallituksen tehtävä.

Sosiaalialan koulutettujen ammattijärjestö Talentia ry toteaa, että oppilashuollossa kuraattoripalveluiden valvontavastuuta on siirretty yksittäisen laillistetun ammattihenkilön vastuulle (vastaava kuraattori) tilanteissa, joissa kuraattorina toimii muu kuin laillistettu sosiaalihuollon ammattihenkilö (sosionomi, AMK). Oppilashuollon valvonnasta tulee säätää samalla tavoin kuin sosiaalihuollon valvonnasta: ensinnäkin Valvira ja Aluehallintovirastot valvovat toimintaa omien vastuidensa mukaisesti. Ja toiseksi on huomioitava sosiaalihuollon ammattihenkilöiden valvontaan liittyvät vastuut (Sosiaalihuollon ammattihenkilölaki 817/2015, 20 §). Työnantajalla on aina ensisijainen vastuu seurata, johtaa ja valvoa vastuullaan olevaa toimintaa ja sitä, miten työntekijät työskentelevät ja suoriutuvat tehtävistään. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä valvovat aluehallintovirastot omilla alueillaan. Valvira käsittelee periaatteellisesti tärkeät ja laajakantoiset valvonta-asiat. Yksittäiselle sosiaalihuollon laillistetulle ammattihenkilölle ei tule asettaa erityistä valvontavastuuta.

Useissa lausunnoissa esitetään opiskeluhuollon kuraattorien kelpoisuusvaatimuksia koskevan sääntelyn uudistamista sekä joko koko opiskeluhuoltopalveluja tai vain kuraattori- ja/tai psykologipalveluja koskevista sitovista henkilömitoituksista säätämistä. Akavan mukaan opiskeluhuollon palveluja koskevien mitoitusten on tultava voimaan samaan aikaan sote-uudistuksen kanssa. Opetusalan Ammattijärjestö OAJ toteaa edellyttävänsä, että sosiaali- ja terveysvaliokunta esittää lausumaa, jossa edellytetään sitovien mitoitusten voimaan saattamista saman aikaisesti uudistuksen kanssa.

Sosiaali- ja terveysministeriön vastaus:

Opetushallituksen opiskeluhuollon ohjaus-, seuranta ja arviointitehtävistä säädetään oppilas- ja opiskelijahuoltolain 24 ja 25 §:ssä. Nyt kyseessä olevassa hallituksen esityksessä ei esitetä muutoksia näihin säännöksiin.

Sote-järjestämislain 6 luvussa säädettäisiin hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvonnasta ja viranomaisvalvonnasta. Säännöksiä sovellettaisiin myös opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelujen valvontaan samalla tavoin kuin muuhun sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Sosiaalihuollon ammatti-henkilöiden valvonnasta säädetään sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) 3 luvussa ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvonnasta terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 5 luvussa. Nyt kyseessä oleva hallituksen esitys ei koske yksittäisten ammattihenkilöiden valvontaa, eikä näitä säännöksiä siten esitetä muutettavaksi nyt kyseessä olevalla esityksellä.

Nyt kyseessä oleva hallituksen esitys koskee sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisrakenteita, eikä siinä siten säädettäisi sosiaali- ja terveydenhuollon mitoituksista tai kelpoisuusvaatimuksista. Opetus- ja kulttuuriministeriössä valmistellaan kuitenkin parhaillaan hallituksen esitystä oppilas- ja opiskelijahuoltolain muuttamisesta (hankenumero: OKM003:00/2021), jonka tarkoituksena on antaa säännösehdotukset oppilas- ja opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelujen sitovista mitoituksista ja tarkistaa kuraattorien kelpoisuusvaatimukset. Kyseisen hallituksen esityksen arvioitu esittelyviikko on syyskuussa 2021.

2.8 Lausumaesitykset

Mielenterveyspooli toteaa, että opiskeluhuollon työn jatkuvuuden ja vaikuttavuuden varmistamisen tueksi eduskunnan tulisi esittää kahta lausumaa lain käsittelyn yhteydessä:

1) Ensimmäisessä lausumassa tulee edellyttää valtioneuvostoa seuraamaan opiskeluhuoltoon esitettyjen uudistusten vaikutuksia yhteisöllisen ja yksilöllisen opiskeluhuollon työn resursseihin ja toteuttamiseen.

2) Toisessa lausumassa tulee edellyttää lisäresursseja lasten ja nuorten mielenterveyden lähipalveluihin, erityisesti huomioiden opiskeluhuollon tarpeet.

Opetusalan Ammattijärjestö OAJ toteaa edellyttävänsä, että valiokunta esittää eduskunnalle lausumaa, jossa vaaditaan palveluiden saavutettavuuden ja yhteisöllisen opiskeluhuollon toteutumisen seuraamista ja arvioimista.

Eduskunnan sivistysvaliokunta esittää lausunnossaan (SiVL 5/2021 vp), että sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa seuraavaa lausumaa (valiokunnan lausumaesitys 1*): Eduskunta edellyttää, että hallitus seuraa ja arvioi oppilas- ja opiskelijahuollon palveluiden laatua sekä sitä, kuinka kuraattori- ja psykologipalveluiden toteuttaminen lähipalveluina koulujen ja oppilaitosten tiloissa on toteutunut. Hallituksen on ryhdyttävä pikaisesti tarvittaviin toimenpiteisiin, jos eduskunnan hyväksymät laille asetetut tavoitteet eivät toteudu.*

Sosiaali- ja terveysministeriön vastaus:

Sosiaali- ja terveysministeriö pitää tärkeänä, että sote-uudistuksen tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan kokonaisuutena. Esimerkiksi opiskeluhuollossa kuntien ja hyvinvointialueiden välille muodostuu uusi keskeinen yhdyspinta, ja yhteistyön toteutumista on syytä seurata. Sote-järjestämislain 29 §:n mukaan hyvinvointialueiden olisi itse jatkuvaluonteisesti seurattava ja arvioitava toimintaansa. Lisäksi hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä edistettäisiin, seurattaisiin ja arvioitaisiin hyvin-vointialueiden valtion ohjauksessa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, valvontaviranomaisten sekä sosiaali- ja terveysministeriön toimesta (sote-järjestämislaki 4 luku). Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen toteutumista, kuten kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyön toimivuutta voitaisiin seurata ja arvioida osana edellä mainittua seurantaa.

Myös nykyisin Terveyden ja hyvinvoinnin laitos sekä Opetushallitus seuraavat opiskeluhuollon kokonaisuuden toteutumista säännöllisin seurantatutkimuksin. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toteuttaa säännöllisesti myös Kouluterveyskyselyn, joka tuottaa monipuolista seurantatietoa lasten ja nuorten hyvinvoinnista, terveydestä, koulunkäynnistä ja opiskelusta, osallisuudesta sekä avun saamisesta ja

palvelujen tarpeisiin vastaavuudesta. Myös Kouluterveyskyselyn tuloksia voitaisiin käyttää esitettyjen muutosten toimeenpanon seurannassa ja arvioinnissa yksittäisistä oppilaitoksista valtakunnalliselle tasolle saakka.

Hallituksen esityksessä uudistuksen seurantaa ja arviointia on käsitelty luvussa 10.2.

2.9 Tekniset tarkistukset

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 opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelujen piiriin kuuluvat edelleen kaikki oppivelvollisuuttaan suorittavat opiskelijat. Esitettävät tarkistukset on esitetty vastineen liitteessä.

3 Työpajatoiminta

Into Ry toteaa, että lakiesitys ei huomioi riittävästi työpajatoiminnan kaltaisen hyvinvointialueiden ja kuntien yhdyspinnoille asemoituvan monialaisen palvelun toimintaedellytyksiä. Esityksessä ei ole arvioitu uudistuksen vaikutuksia työpajatoimintaan ja sen asiakasryhmien palveluihin. Uudistuksen myötä kunnalliset työpajat eivät voi enää tuottaa hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle siirtyvää kuntouttavaa työtoimintaa tai sosiaalista kuntoutusta. Tästä seuraa, että monet työpajat voivat menettää toimintaedellytyksensä ja sitä kautta asiakkaat tarpeisiinsa vastaavat palvelut. Uudistus on heikentämässä työttömien ja heikossa työmarkkina-asemassa olevien palvelujen saatavuutta.

Into Ry:n mukaan uudistuksen vaikutukset kunnallisten työpajojen tuottamaan kuntouttavaan työtoimintaan ja niiden toimintaedellytyksiin tulee pikaisesti arvioida – tätä ei saa jättää hyvinvointialueiden tehtäväksi. Työpajapalveluiden jatkumisen edellytykset tulee varmistaa sote-uudistusta koskevassa laissa. Lain tulee mahdollistaa, että kunnallinen työpaja voi jatkossakin tuottaa kuntouttavaa työtoimintaa ja sosiaalista kuntoutusta, vaikka ne siirtyvät hyvinvointialueen järjestämisvastuulle. Olennaista on turvata kunnallisille työpajoille kuntouttavaan työtoimintaan liittyvä valtion korvaus. Kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen osalta tarvitaan työpajoja ja vastaavia valmennusyksiköitä koskeva poikkeus samaan tapaan kuin työsopimuslaissa (26.1.2001/55) on tällä hetkellä. Mahdollinen ratkaisu voi olla hyvinvointialueen ja kunnan sopimuksellisuus ilman kilpailutus- ja yhtiöittämisvelvoitteita tai kuntouttavaan työtoimintaan ja sosiaaliseen kuntoutukseen liittyvän järjestämisvastuun siirtoon kuntaan.

Eduskunnan sivistysvaliokunta esittää lausunnossaan (SiVL 5/2021 vp), että, että sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa kolmea työpajoja koskevaa lausumaa:

4. *Eduskunta edellyttää, että osana työpajojen seurantaa hallitus arvioi työpajatoiminnan lainsäädännön uudistamisen tarvetta huomioiden eri ministeriöiden lainsäädännöt ja niiden yhteensovittamisen siten, että työpajatoimintaa voidaan toteuttaa ja kehittää poikkihallinnollisesti joustavasti ja asiakaslähtöisesti. (valiokunnan lausumaesitys 4).*

5. Eduskunta edellyttää, että hallitus ryhtyy välittömästi jatkotoimenpiteisiin nuorten työpajatoiminnan osalta tavoitteena, ettei kunnalla ole velvollisuutta yhtiöittää nuorten työpajatoimintaa ja hyvinvointialue ja kunta voivat sopia keskenään ilman kilpailutusta, kuinka nuorten työpajatoiminta toteutetaan lähipalveluna siten, että siinä huomioidaan myös oppivelvollisuusiän laajentamisen tuomat lisävelvoitteet. Sivistysvaliokunta esittää, että sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa tästä asiasta lausumaa (valiokunnan lausumaesitys 5).

6. Eduskunta edellyttää, että hallitus seuraa työpajatoiminnan muutoksia siirtymäaikana ja sen jälkeen. Työpajatoiminnan hallinnolliset ja toiminnalliset muutokset siirtymäaikana tulee toteuttaa suunnitelmallisesti ja hallitusti siten, ettei uudistus vaaranna työpajapalveluiden laatua, toimintaedellytyksiä ja saatavuutta lähipalveluna (valiokunnan lausumaesitys 6).

Eduskunnan työelämä- ja tasa-arvovaliokunta toteaa lausunnossaan (TyVL 5/2021 vp), että vaarana on, että nykyisenkaltaisten, kuntien järjestämisvastuulla olevien työpajatoimintojen ylläpito ei ole enää sote-uudistuksen jälkeen mahdollista sosiaalipalveluiden järjestämisvastuun ja rahoituksen siirtyessä kunnilta hyvinvointialueille. Saadun selvityksen mukaan kuntouttavan työtoiminnan siirtyminen hyvinvointialueille voi monin paikoin johtaa kunnallisen työpajatoiminnan alasajoon. Sote-esityksessä pajojen toiminnan toimintaedellytyksiä, kohderyhmiä tai uudistuksen vaikutuksia työpajojen tuottamien

palveluiden saatavuuteen ei valiokunnan käsityksen mukaan ole riittävästi arvioitu. Valiokunta katsoo, että sote-uudistuksen vaikutukset kunnallisten työpajojen tuottamaan kuntouttavaan työtoimintaan ja sitä kautta työpajojen toimintaedellytyksiin ja työllistämiseen tulee pikaisesti arvioida.

Työelämä- ja tasa-arvovaliokunta pitää tärkeänä, että kuntien järjestämän monialaisen työpajatoiminnan toiminnan jatkuminen turvataan myös sote-uudistuksen jälkeen. Valiokunta pitää tärkeänä, että uudistuksen vaikutukset myös kuntien järjestämään kuntouttavaan työtoimintaan arvioidaan ja toiminnan jatkumisen edellytykset kunnissa samoin kuin kolmannen sektorin toimijoiden mahdollisuus toimia palvelujen tuottajina varmistetaan. Valiokunta edellyttää, että osatyökykyisten ja vammaisten henkilöiden työllistymistä tukeva toiminta voi jatkua.

Valiokunta pitää tärkeänä, että uudistuksen jälkeen kuntouttavan työtoiminnan palveluja on saatavissa myös työllistämispalvelujen tarpeisiin. Valiokunta pitää tärkeänä, että palvelujen hankinnoissa varmistetaan, että myös pienet toimijat, kuten järjestöt pystyisivät edelleen palveluntuottajina kilpailuun.

Kokoomuksen valiokuntaryhmän työelämä- ja ja tasa-arvovaliokunnan lausuntoon liittämässä eriävässä mielipiteessä todetaan, että pahimmillaan esitys johtaa siihen, että kuntakentällä kehitetyt toimivat työpajatoimintamallit romuttuvat ja palveluiden saatavuus heikkenee. Hallituksen esitykseen sisältyvä työpajatoimintaa koskeva perusratkaisu voi vaikuttaa siihen, että palvelut keskittyvät vain kasvukeskukseen ja alueellinen eriarvoisuus vahvistuu. Kokoomuksen valiokuntaryhmä painottaa, että työpajatoiminta on turvattava helposti saavutettavana lähipalveluna niin nuorten kuin aikuisten osalta. Perussuomalaisten valiokuntaryhmän eriävässä mielipiteessä todetaan, että kunnallisten työpajojen tulevaisuus pitäisi varmistaa osana esitystä sen sijaan, että työpajatoiminnan jatkuminen jätetään hyvinvointialueiden tehtäväksi, koska työpajojen tuottamilla palveluilla on keskeinen merkitys juuri niille, joilla on haasteita oppivelvollisuuden suorittamisessa loppuun, ja siten ne ovat keskeisessä asemassa oppivelvollisuuden laajentamisen onnistumisen osalta.

Sosiaali- ja terveysministeriön vastaus:

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut eduskunnan sivistysvaliokunnalle 25.3.2021 asiatuntijalausunnon nuorten työpajatoiminnasta sote-uudistuksen toteutumisen jälkeen. Sosiaali- ja terveysministeriö on kyseisessä lausunnossa lausunut kattavasti työpajatoiminnasta. Sosiaali- ja terveysministeriö viittaa kyseiseen asiantuntijalausuntoon ja toteaa työpajatoiminnan kokonaisuuden osalta vielä tiivistetysti seuraavaa:

<u>Työpajatoiminnan suhde kuntouttavaan työtoimintaan ja sosiaalisen kuntoutuksen</u>

Nuorisolaissa säädetty nuorten työpajatoiminta on yksi nuorisotyön muoto ja sitä voivat kuntien lisäksi järjestää myös yksityiset toimijat. Kunnalle tehtävä on vapaaehtoinen. Nuorten työpajatoiminnan tehtävänä on valmennuksen avulla parantaa nuoren valmiuksia päästä koulutukseen, suorittaa koulutus loppuun ja päästä avoimille työmarkkinoille tai muuhun tarvitsemaansa palveluun. Työpajatoiminnan tarkoituksena on nuorisolain 13 §:n mukaan parantaa nuoren elämänhallintataitoja sekä edistää hänen kasvuaan, itsenäistymistään ja osallisuutta yhteiskuntaan. Nuori valmentautuu tekemällä työtä tai työtoimintaa omien edellytystensä mukaan. Työpajalla tehdään nuorelle henkilökohtainen

valmennussuunnitelma yhdessä nuoren kanssa.) Nuorisolain 21 §:n mukaan valtion talousarvioon voidaan ottaa vuosittain määräraha myönnettäväksi nuorten työpajatoimintaan. Nuorten työpajatoimintaan tarkoitetun valtionavustuksen saamisen edellytyksenä on, että opetus- ja kulttuuriministeriö hyväksyy nuorten työpajan valtionapukelpoiseksi. Varat tulevat opetus- ja kulttuuriministeriön momentilta.

Kunnissa on myös muita työpajoja, joissa voi olla monenlaista toimintaa ja toiminnan piirissä kaikenikäisiä henkilöitä. Työpajoilla on usein liittymäpintaa myös lakisääteisiin palveluihin ja etuuksiin ja niissä sovelletaan useaa eri lainsäädäntöä. Kunnilla on lisäksi mahdollisuus toteuttaa haluamiaan palveluita myös kunnan yleisen toimialan ja verovarojensa turvin. Työpajatoiminnasta ei nuorisolain mukaisia nuorten työpajoja lukuun ottamatta säädetä laissa, eikä sen sisältöä siten ole muilta osin määritelty. Kyse on toimintaympäristöstä, jossa voidaan toteuttaa erilaisia palveluja. Työpajatoiminnan sisältö onkin muotoutunut vahvasti kuntien toimeenpanossa.

Kuntouttava työtoiminta ja sosiaalinen kuntoutus ovat lakisääteisiä sosiaalihuollon palveluja. Niiden järjestämisessä noudatetaan sosiaalihuoltolain 4 luvun säännöksiä ja tehtäviin liittyy julkisen vallan käyttöä. Kuntouttava työtoiminta koostuu aktivointisuunnitelmasta, joka laaditaan asiakkaan TE-toimiston ja kunnan sosiaalihuollon ammattihenkilön kanssa. Mikäli aktivointisuunnitelmaan sisällytetään kuntouttava työtoiminta, henkilöllä on velvollisuus osallistua kuntouttavaan työtoimintaan. Kuntouttavan työtoiminnan sisältöä koskevan kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain 13 a §:n mukaan palvelukokonaisuuteen tulee kuulua henkilön elämänhallintaa sekä työ- ja toimintakykyä edistäviä palveluita. (Palveluihin voi kuulua yksilö- ja ryhmämuotoista toimintaa, jota voidaan toteuttaa erilaisissa toimintaympäristöissä. Palveluun tulee sisältyä aina henkilön tarvitsema tuki ja ohjaus, jota annetaan henkilökohtaisena tai ryhmässä toteutettavana palveluna. Kuntouttava työtoiminta on sovitettava yhteen henkilön tarvitsemien (muiden) sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalvelujen, julkisten työvoimapalvelujen sekä muiden palvelujen ja tukitoimien kanssa.) Käytännössä toiminta on usein tapahtunut työpajaympäristössä, mutta kuntouttavaa työtoimintaa voi toteuttaa muillakin tavoilla. Kunnalla on oikeus saada kuntouttavan työtoiminnan järjestämisestä valtion korvauksena 10,09 euroa päivää ja kuntouttavaan työtoimintaan osallistuvaa henkilöä kohti. Kuntouttava työtoiminta poikkeaa muista sosiaalihuollon palveluista sen suhteen, että se on nimenomaisesti myös työllistymistä edistävä palvelu. Henkilön osallistuminen kuntouttavaan työtoimintaan vähentää kunnan työmarkkinatukimenoja.

Sosiaalihuoltolain 17 §:ssä säädetään sosiaalisesta kuntoutuksesta. Sen mukaan sosiaalisella kuntoutuksella tarkoitetaan sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin annettavaa tehostettua tukea sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamiseksi, syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi. Säännös sosiaalisesta kuntouksesta on varsin väljä eikä sen kohderyhmää ole erikseen rajattu. Säännös mahdollistaa sisällöltään monen tyyppisen toiminnan eikä palveluun osallistumiseen liity velvoitteita. Nuoret, jotka saavat Kelan kuntoutusrahaa, eivät kuulu kuntouttavan työtoiminnan kohderyhmään, mutta heille voidaan tarjota sosiaalista kuntoutusta. Sosiaalisen kuntoutuksen rahoitukseen ei liity erillistä valtion korvausta ja palvelu rahoitetaan kunnan peruspalvelujen valtionosuuden kautta.

Työpajat sote-uudistuksen jälkeen

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevan lakiesityksen mukaan kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut siirtyvät hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle. Tämä koskisi siten myös kuntouttavaa työtoimintaa ja sosiaalista kuntoutusta. Hyvinvointialueella olisi laissa säädetty velvollisuus järjestää nämä palvelut asukkailleen heidän tarpeidensa mukaisesti ja turvata myös tarvittavat lähipalvelut.

Uudistuksen voimaapanolakiesityksen mukaan kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä hoitava henkilöstö siirtyy kunnista ja kuntayhtymistä hyvinvointialueelle liikkeenluovutuksen periaattein. Kuntien voimassaolevat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen liittyvät sopimukset siirtyvät hyvinvointialueen nimiin. Näin ollen, jos esimerkiksi järjestöllä on sopimus sote-palvelun tuottamisesta kunnan kanssa, sopimus siirtyy hyvinvointialueen vastuulle. Hyvinvointialue vuokraa kunnilta niiden omistukseen jäävät terveydenhuollon tai sosiaalitoimen käytössä olevat toimitilat siirtymäajaksi (3 vuotta ja yhden vuoden optio). Hyvinvointialue ja kunta voivat kuitenkin sopia sopimusten ja toimitilojen siirtymisen osalta myös toisin.

Kunnilla ei säilyisi järjestämisvastuuta kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen tehtävissä. Kunta ei myöskään voisi saada enää valtion korvausta kuntouttavan työtoiminnan järjestämisestä, koska kunnalla ei olisi enää vastuullaan kuntouttavan työtoiminnan järjestämiseen liittyviä kustannuksia. Kunnan olisi kuitenkin mahdollista järjestää laajasti erilaisia palveluja asukkailleen omalla verorahoituksellaan yleisen toimialansa puitteissa.

Siltä osin kuin kyse on työpajoista, joissa ei tällä hetkellä järjestetä muita kunnallisia palveluja kuin kuntouttavaa työtoimintaa ja sosiaalista kuntoutusta, työpajan toiminta (ml. toimitilat, henkilöstö ja ostopalvelusopimukset) siirtyisi kokonaisuudessaan hyvinvointialueelle ja toiminta voisi käytännössä jatkua entisellään. Hyvinvointialue tekisi tarvittavaa yhteistyötä myös valtion palveluiden, kuten työllisyyspalveluiden, kanssa.

Mikäli työpajassa tuotetaan myös muita kuin hyvinvointialueen järjestämisvastuulle siirtyviä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja toiminta, voisi jatkua kunnan ja hyvinvointialueen yhteistyönä siten, että hyvinvointialue toisi kuntouttavan työtoiminnan ja/tai sosiaalisen kuntoutuksen palvelut kunnalta vuokraamaansa tilaan, jossa kunnan ja hyvinvointialueen rajapintatyötä tehtäisiin yhdessä (esimerkiksi nuorisotyön ja sosiaalihuollon yhteistyönä). Kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelut olisivat kokonaan hyvinvointialueen järjestämiä ja rahoittamia, eikä kunta osallistuisi niiden tuottamiseen. Kunta toisi kuitenkin omat palvelunsa (nuoriso, vapaa-ajan toiminta, koulutus tms.) hyvinvointialueen järjestämän palvelun rinnalle yhteisiin tiloihin tai muuten palvelun yhteyteen, jolloin kokonaisuus säilyisi asiakkaan näkökulmasta ennallaan. Siltä osin kuin työpajassa kuntouttavaa työtoimintaa tai sosiaalista kuntoutusta nykyisin kunnissa toteuttava henkilöstö ei siirtyisi hyvinvointialueen palvelukseen sosiaalihuollon henkilöstönä, hyvinvointialueen tulisi rekrytoida palvelukseensa tarvittava henkilöstö. Sama koskisi myös tarvittavia ulkoisia ostopalvelusopimuksia (esim. järjestöjen kanssa), mikäli ne eivät siirtyisi hyvinvointialueen nimiin sosiaalihuollon sopimuksina.

Kunta voisi myös tuottaa kuntouttavan työtoiminnan palveluja hyvinvointialueelle ostopalvelusopimuksen perusteella, jolloin kunnan tulisi kuntalain kilpailuneutraliteettisäännösten perusteella lähtökohtaisesti yhtiöittää toiminta. Hyvinvointialueen tulisi hankintalain perusteella pääsääntöisesti kilpailuttaa hankinta. Kuntouttavaa työtoimintaa koske-van palvelun sisältö määritellään kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain 13 a §:ssä. Kyseessä on palvelukokonaisuus, johon voi sisältyä monen tyyppistä toimintaa. Palveluun tulee sisältyä kuitenkin aina henkilön tarvitsemaa tukea ja ohjausta. Kuntouttavaa työtoimintaa koskeva laki kieltää kuntouttavan työtoiminnan hankkimisen yritykseltä edellä mainittua tukea ja ohjausta lukuun ottamatta. Mikäli kunta haluaisi toimia kuntouttavan työtoiminnan palveluntuottajana ja myydä palveluaan hyvinvointialueelle, se voisi tarjota yhtiömuodossa hyvinvointialueelle tukea ja ohjausta koskevaa palvelua. Jos kunta haluaisi tuottaa muutakin kuin tuki- ja ohjauspalvelua (esim. kokonaisen kuntouttavan työtoiminnan palvelukokonaisuuden), sen tulisi organisoida toiminta säätiön tai yhdistyksen muotoon. Molemmissa tilanteissa hyvinvointialue vastaisi palvelun järjestämisestä. Se laatisi hankintakriteerit ja huolehtisi palveluiden hankkimisesta. Lisäksi hyvinvointialue vastaisi kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden palveluprosessista ja muista palveluun liittyvistä viranomaistehtävistä. Kunnalla ei olisi hyvinvointialueen kilpailutuksessa erityisasemaa suhteessa muihin palveluntuottajiin. Sovellettavaksi tulisivat myös sote-järjestämislain ostopalvelujen käyttöä koskevat säännökset.

Nuorisolain mukainen nuorten työpaja ei ole sosiaalihuollon palvelu, vaan kunnan sivistys-/nuorisotoimeen sijoittuva kunnan vapaaehtoinen tehtävä. Toimintaan ei liity viranomaistehtäviä, vaan toimintaa voi kokonaisuudessaan järjestää ja tähän valtionavustusta saada myös muu kuin viranomainen. Kunnallisissa nuorten työpajoissa on myös kuntouttavan työtoiminnan asiakkaita ja näille työpajoille ohjautuu myös kuntouttavan työtoiminnan päiväkohtaista valtion tukea. Työpajojen käytännön toiminnassa on vaikea erottaa, mikä osa toiminnasta on sosiaalipalvelua ja mikä nuorisotyötä. Nuorisolaissa määritelty nuorten työpajatoiminnan sisältö sekä toisaalta kuntouttavaa työtoimintaa koskevassa laissa määritelty kuntouttavan työtoiminnan tavoite ja sisältö ovat samanluonteisia. Molemmissa pyritään edistämään asiakkaan työ- ja toimintakykyä ja elämänhallintaa kohti koulutusta tai työmarkkinoita edettäessä. Tehtävät limittyvät toisiinsa. Tällä hetkellä nuorisolaista ei kuitenkaan ilmene lainkaan yhteys kuntouttavaan työtoimintaan tai sosiaaliseen kuntoutukseen eikä ylipäänsä sosiaalihuoltoon. Toisaalta kuntouttava työtoiminta on monialainen palvelu ja se voi sisältää muutakin kuin vain työpajatoimintaa; työpajatoiminta on vain yksi, joskin yleisin tapa toteuttaa kuntouttavaan työtoimintaan sisältyviä elämänhallintaa ja työ- ja toimintakykyä edistäviä palveluja. Lakia sovelletaan pitkään työttömänä olleisiin henkilöihin ja palvelu kytkeytyy vahvasti työttömyysetuuden saantiin.

Sivistys- tai nuorisotoimen alaiselle nuorten työpajalle ohjautuu opetus- ja kulttuuriministeriön nuorten työpajatoimintaan tarkoitettua valtionavustusta ja siellä työskentelevät henkilöt katsottaneen ensisijassa nuorisotoimen henkilöstöksi. Näin ollen heitä ei voida ainakaan automaattisesti katsoa sellaiseksi sosiaalihuollon tehtäviä hoitavaksi henkilöstöksi, joka siirtyisi hyvinvointialueen työntekijöiksi. Toisaalta työpajalla voidaan toteuttaa palvelua kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalihuollon asiakkaille. Koska nämä palvelut ovat sosiaalihuollon palveluita,

kunnan sisällä on saatettu sopia tehtävien organisoinnista toimialojen kesken. Myös nuorten työpajatoimintaa koskevat ostopalvelusopimukset saattavat olla tulkittavissa muiksi kuin sosiaalihuollon järjestämiseen liittyviksi sopimuksiksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että voisi olla perusteltua selvittää erillisessä valmistelussa tarvetta ja mahdollisuuksia säätää kunnan ja hyvinvointialueen mahdollisuudesta toteuttaa yhteistyössä nuorisolaissa tarkoitettua nuorten työpajatoimintaa ja kuntouttavaan työtoimintaan kuuluvia elämänhallintaa ja työ- ja toimintakykyä edistäviä palveluja nuorille hyvinvointialueen ja kunnan välisen sopimuksen perusteella. Selvitettäväksi tulisi, olisiko tällöin mahdollista, että osana yhteistoimintaa kunta tuottaisi kuntouttavan työtoiminnan palveluja hyvinvointialueelle sopimuksen perusteella siten, että kunnalla ei olisi velvollisuutta yhtiöittää toimintaa tehtävän liittyessä sen lakisääteiseen toimintaan eikä hyvinvointialueella velvollisuutta kilpailuttaa hankintaa sillä perusteella, että hyvinvointialueen ja kunnan voitaisiin katsoa toteuttavan yhteistyössä ja yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi niiden vastuulla olevia yleisen edun mukaisia julkisia palveluja hankintalain 16 §:ssä tarkoitetulla tavalla. Samassa yhteydessä olisi tarpeen myös selvittää työ-pajatoiminnan kokonaisuutta (sisältö, rahoitus, hallinnonala) ja sen suhdetta kuntouttavaan työtoimintaan sosiaalihuollon palveluna.

Kuten edellä on todettu, kuntouttavaa työtoimintaan kuuluvia elämänhallintaa ja työ- ja toimintakykyä edistäviä palveluja järjestetään usein monialaisessa työpajaympäristössä. Sosiaali- ja terveysministeriö kuitenkin korostaa, että kuntouttava työtoiminta on sosiaalihuollon palvelu, joka edellyttää sosiaalihuollon asiantuntemusta ja jonka yhteys muuhun sosiaalihuoltoon on keskeinen. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu siirtyy kokonaisuudessaan hyvinvointialueille.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun siirtymisen seurauksena hyvinvointialueiden ja kuntien välillä muodostuu useita keskeisiä yhdyspintoja, jossa työpajaympäristössä tapahtuva monialainen toiminta on yksi esimerkki. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen olisi jatkossa sekä kuntien että hyvinvointialueiden lakisääteinen tehtävä. Esimerkiksi varhaiskasvatus, opetus, nuorisotyö ja kulttuuripalvelut taas jäisivät kuntaan. Tähän liittyen säädettäisiin, että hyvinvointialueen olisi osaltaan yhteen sovitettava sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujaan kunnallisten ja valtion palvelujen kanssa sekä edistettävä palvelujensa yhteensovittamista muiden toimijoiden (esim. järjestöt) palvelujen kanssa. Hyvinvointialueen ja alueen kuntien olisi neuvoteltava vähintään valtuustokausittain tehtäviensä hoitamiseen liittyvästä yhteistyöstä, tavoitteista ja työnjaosta. Hyvinvointialueen olisi ja kunnan olisi toimittava hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä yhteistyössä. Hyvinvointialueen valtion ohjauksessa tarkasteltaisiin myös hyvinvointialueen ja kuntien sekä muiden toimijoiden välisen yhteistyön toteutumista. Sosiaali- ja terveysministeriö pitää tärkeänä, että sote-uudista toimeenpantaessa sen tavoitteiden toteutumista ja yhtenä tärkeänä kokonaisuutena kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyön toteutumista seurataan ja arvioidaan kokonaisuutena.

4 Tietojen arkistointi

Sivistysvaliokunnan lausunnossa korostetaan sote-uudistuksen siirtymävaiheeseen keskeisesti kuuluvien laajojen tietojärjestelmämuutosten, tietojen siirtojen ja tietojen arkistointiratkaisujen suurta merkitystä sekä kansalaisten oikeusturvalle että hyvinvointialueiden toiminnan oikean tietopohjan varmistamiselle. Sivistysvaliokunnan mielestä uudistuksessa on syytä selkeyttää yleisen edun arkistointiin liittyviä tehtäviä ja toimivaltuuksia siten, että hyvinvointialueiden ja pelastustoimen arkistoitavat asiakirjatiedot tallennetaan yleisen edun mukaista arkistointia toteuttavaan Kansallisarkiston digitaaliseen palveluun. Sivistysvaliokunta esittää lausumaa, jonka mukaisesti *Eduskunta edellyttäisi, että yleisen edun arkistointiin liittyviä tehtäviä ja toimivaltuuksia selkiytetään siten, että hyvinvointialueiden ja pelastustoimen arkistoitavat asiakirjatiedot tallennetaan yleisen edun mukaista arkistointia toteuttavaan Kansallisarkiston digitaaliseen palveluun ja huolehditaan arkistoinnin riittävistä resursseista.*

Lisäksi lausunnossa esitetään huoli henkilöresurssin riittävyydestä hyvinvointialueen tarvitsemiin analogisen aineiston tietopalvelutehtäviin, jos asiakirjat jäisivät hyvinvointialueen ja kunnan tai kuntayhtymän sopimuksen perusteella kuntaan tai kuntayhtymään säilytettäväksi. Lisäksi todetaan, että esitetty malli olisi ainakin osittain yhteissäilytystä, jonka lainsäädännöllinen perusta on epäselvä. Sivistysvaliokunta kannattaa asiantuntijalausunnossa esitettyä vaihtoehtoista toimintamallia, jossa digitoitaisiin hyvinvointialueen operatiivisessa toiminnassaan tarvitsemat analogiset asiakirjat. Lausunnon mukaan digitoinnin jälkeen suurin osa analogisista asiakirjoista voitaisiin Kansallisarkiston päätöksellä hävittää. Digitointi edellyttää rahoitusta, ja se tulisi kytkeä osaksi tietojärjestelmien ja tiedonhallinnan kehittämiskustannuksia. Sivistysvaliokunta pitää välttämättömänä digitointiin tarvittavien resurssien varmistamista.

> *Sosiaali- ja terveysministeriön* vastaus:
>
> Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että ministeriössä on käynnistetty hankeohjelma sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallintaa koskevan lainsäädännön uudistamiseksi. Uudistuksen tavoitteena on muodostaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä yhtenäinen laki, joka sisältää mm. tietosuojaa, asiakirjojen käsittelyä ja valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluita koskevat säädökset. Kokonaisuudistuksen yhteydessä on tavoitteena esittää muutoksia myös sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasasiakirjojen säilytysaikoja koskevaan sääntelyyn, ja seuraavassa vaiheessa tehdä Kansallisarkistolle seulontaesitykset pysyvästi säilytettävistä asiakirjoista. Sosiaali- ja terveysministeriö esittää, että asiakirjojen säilyttämisen ja arkistoinnin vastuita täsmennettäisiin kokonaisuudistuksen yhteydessä siten, että siinä voidaan huomioida kokonaisuutena sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa syntyvät asiakirjat. Sosiaali- ja terveysministeriö korostaa, että asiakasasiakirjojen säilyttämiseen ja arkistoinnin vastuiden tarkistaminen sekä asiakirjojen tallentaminen Kansallisarkiston palveluun valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen ohella olisi iso muutos toiminnallisesti ja aiheuttaa merkittäviä kustannuksia. Huomioiden valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden tähänastiset kustannukset, voidaan arvioida kustannusten olevan vähintään kymmeniä tai jopa satoja miljoonia euroja. Valmistelussa on välttämätöntä huolellisesti arvioida asiakirjojen eri käyttötarkoituksia varten tapahtuvan säilytyksen ja arkistoinnin vaihtoehtoiset toteutustavat sekä toimeenpanon edellyttämä resurssi.

Analogisten aineistojen digitointi puolestaan on sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan mahdollinen ja kannatettava toimintamalli. Digitoitu aineisto olisi helpommin saatavilla hyvinvointialueiden operatiivisessa toiminnassa ilman kuntien tai kuntayhtymien henkilöresurssin tarvetta. Sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasasiakirjojen säilyttämisen ratkaisut tulee ratkaista hyvinvointialueiden perustamisen valmistelun yhteydessä, jotta ne voivat arvioida missä aikataulussa digitointi olisi mahdollista ja minkä aikaa analogisia aineistoja tulisi säilyttää ennen mahdollisen digitoinnin valmistumista ja asiakirjojen hävittämistä. Hyvinvointialueiden perustaminen on iso ponnistus, joten sosiaali- ja terveysministeriö pitää todennäköisenä, ettei digitointia ole realistista saada ainakaan kokonaisuudessaan toteutettua ennen hyvinvointialueiden toiminnan käynnistämistä.

Asiakirjojen säilyttämisestä, hävittämisestä ja tietopalvelusta aiheutuu hyvinvointialueille joka tapauksessa kustannuksia, mutta digitoinnin myötä kustannukset sosiaali- ja terveysministeriön arvion mukaan jaksottuisivat lyhyemmälle aikavälille, ja vähentäisivät asiakirjojen säilyttämisen ja tietopalvelun kustannuksia digitoinnin jälkeisiltä vuosilta. Hyvinvointialueiden tulee valmistelunsa yhteydessä arvioida digitointiin tarvittava resurssi, jotta tarpeet voidaan huomioida osana tietojärjestelmien ja tiedonhallinnan valmistelun resursointia.

5 Hyvinvointialueen nuorisovaltuusto

Eduskunnan sivistysvaliokunta on esittänyt lausunnossaan seuraavaa lausumaesitystä:

7. Eduskunta edellyttää, että hyvinvointialueen nuorisovaltuustolle mahdollistetaan puhe- ja läsnäolo-oikeus hyvinvointialueen keskeisiin päätöksentekoelimiin.

Valtiovarainministeriön vastaus:

Hyvinvointialueesta annettavan lain 32 §:ssä säädettäisiin hyvinvointialueen vaikuttamistoimielimistä. Vaikuttamistoimielimiä olisivat hyvinvointialueen nuorisovaltuusto tai vastaava nuorten vaikuttajaryhmä, ikääntyneen väestön osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien turvaamiseksi hyvinvointialueen vanhusneuvosto sekä vammaisten henkilöiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien varmistamiseksi hyvinvointialueen vammaisneuvosto. Vaikuttamistoimielimille tulee antaa mahdollisuus vaikuttaa hyvinvointialueen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun, toteuttamiseen ja seurantaan asioissa, joilla on tai joilla vaikuttamistoimielin arvioi olevan merkitystä lasten ja nuorten, ikääntyneen väestön tai vammaisten henkilöiden ja heidän tarvitsemiensa palveluiden kannalta, ja vaikuttamistoimielimet tulee ottaa mukaan osallistumisen ja kuulemisen kehittämiseen hyvinvointialueella. Lakiehdotuksen 32 § täydentää 29 §:ää, jonka mukaan aluevaltuuston on pidettävä huolta monipuolisista ja vaikuttavista osallistumisen mahdollisuuksista.

Lakiehdotuksen 32 §:n perusteluissa todetaan, että hyvinvointialueen hallintosäännössä annetaan tarpeelliset määräykset muiden kuin jäsenten läsnäolo- ja puheoikeudesta toimielinten kokouksissa. Perusteluissa todetaan, että läsnäolo- ja puheoikeuden antaminen nuorisovaltuuston edustajalle esimerkiksi valtuuston ja lautakuntien kokouksiin voisi parantaa tiedonkulkua ja nuorten vaikuttamismahdollisuuksia. Läsnäolo- ja puheoikeus voidaan rajata siten, että läsnäolo-oikeutta ei ole silloin kun asian käsittelyyn liittyy salassa pidettäviä tietoja. Valtiovarainministeriö toteaa, että hyvinvointialueesta annettavan lain säännökset ovat mahdollistavia ja lausumaesityksessä tarkoitettu läsnäolo- ja puheoikeus hyvinvointialueen keskeisiin päätöksentekoelimiin voidaan näin ollen antaa hyvinvointialueen harkinnan mukaan.