VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Sosiaali- ja terveysvaliokunta
Kuuleminen 7.5.2021
HE 241/2020 vp

Sosiaali-ja terveysministeriö
Valtiovarainministeriö

Sote-uudistus

Ympäristöterveydenhuolto

Hallitusneuvos Auli Valli-Lintu



Ympäristöterveydenhuolto

- Hav, Lääkäriliitto ja eräät muut lausunnonantajat ovat esittäneet, että hyvinvointialueille voitaisiin siirtää ympäristöterveydenhuollon tehtävät
- STM esittää voimaanpanolakiin muutosta, jossa mahdollistettaisiin tehtävän hoitaminen hyvinvointialueilla
  - Edellytykset:
    - Kunnat ovat tehneet päätöksen tehtävän siirrosta siten, että tehtävä hoidetaan sairaanhoitopiirin toimesta viimeistään vuoden 2022 lopussa
    - Siirto koskee koko aluetta
    - Kunnat ja hyvinvointialue tekevät sopimuksen tehtävän hoitamisesta 06/22
    - Kunnat osoittaisivat tehtävän hoitoon täysimääräisen rahoituksen
  - Siirto koskisi myös tehtävää hoitavaa henkilöstöä ja siihen liittyvää omaisuutta ml. sopimukset
- Mahdollistaisi mm. Kainuun ja Pohjois-Karjalassa tehtyjen järjestelyjen jatkon

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (sote-järjestämislaki 6 ja 7 §)

Lakimies Suvi Velic



Vastuunjako ja rakenteet (sote-järjestämislaki 6 ja 7)

Lausunnot:

- Osa lausujista katsoo, että hyten vastuujako kuntien ja hyvinvointialueiden välillä on perusteltu ja selkeä; osa katsoo, että vastuunjakoa tulisi selkeyttää
- Hyvinvointialueiden ja kuntien välisestä yhteistyöstä (esim. rakenteet, tiedontuotanto) tulisi säätää tarkemmin
- Järjestöt: On säädettävä hyte-yhteistyöelimestä järjestöyhteistyölle

STM: Ei muutosta

- Hyte on sekä kunnan että hyvinvointialueen lakisääteinen tehtävä. Kummallakin on paras asiantuntemus toteuttaa sitä osana muuta toimintaansa. Kummallakin olisi ensisijainen vastuu hytestä siltä osin kuin tämä tehtävä kytkeytyy niiden muihin lakisääteisiin tehtäviin. Vastuujakoa ole lailla mahdollista määritellä tarkoituksenmukaisella tavalla tarkemmin
- Kunnan ja hyvinvointialueen olisi toimittava hytessä yhteistyössä, tuettava toisiaan asiantuntemuksellaan sekä tehtävä yhteistyötä hyvinvointikertomuksen ja –suunnitelman laatimisessa. Niiden on tehtävä yhteistyötä myös alueella hyte-työtä tekevien muiden julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa
- Hyvinvointialueen olisi neuvoteltava vähintään kerran vuodessa yhdessä alueensa kuntien sekä toimijoiden kanssa hyteä koskevista tavoitteista, toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta
- Tarkoituksenmukaisinta, että tarkemmat yhteistyörakenteet ja toimintakäytännöt määritetään toimijoiden itsensä toimesta kunkin alueen toimijat, tarpeet ja erityispiirteet sekä jo olemassa olevat yhteistyörakenteet huomioiden

Järjestöjen asema (sote-järjestämislaki 6 ja 7 §)

Lausunnot:

- Järjestöjen rooli tulisi huomioida vahvemmin
- Kuntien ja hyvinvointialueiden tuettava järjestöjen toimintaa, erityisesti rahallinen tuki

STM: ei muutosta

- Järjestöt on kokonaisuutena huomioitu sote-järjestämislaissa selvästi nykysääntelyä kattavammin
- Hyvinvointialueen ja kunnan velvoitteet hytessä
  - Tehtävä yhteistyötä järjestöjen kanssa
  - Edistettävä järjestöjen toimintaedellytyksiä ja vaikutusmahdollisuuksia

Rakenteellisen sosiaalityön rooli (sote-järjestämislaki 6 ja 7 §)

Lausunnot:

- Rakenteellisen sosiaalityön hyödyntämisvelvoite tulee kirjata pykäliin

STM: ei muutosta

- Rakenteellisen sosiaalityön tuottama asiantuntemus olisi keskeinen, muttei ainut, tietolähde
- Ei tarkoituksenmukaista tai mahdollista säätää sote-järjestämislaissa kaikista eri tiedoista ja tietolähteistä, joita kuntien ja hyvinvointialueiden tulee suunnittelussaan, päätöksenteossaan ja seurannassaan hyödyntää
- Rakenteellisen sosiaalityön hyödyntäminen hytessä on turvattu **lailla** sosiaalihuoltolain 7 §:n säännöksellä: Rakenteellisella sosiaalityöllä on huolehdittava sosiaalista hyvinvointia ja sosiaalisia ongelmia koskevan tiedon välittymisestä ja sosiaalihuollon asiantuntemuksen hyödyntämisestä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueet (sote-järjestämislaki 35 - 38 §)

Lakimies Suvi Velic



Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueet (sote-järjestämislaki 35 - 38 §)

Lausunnot:

- Suurin osa lausujista pitää yhteistyöalueita koskevaa sääntelyä tarpeellisena, vain SiunSote katsoo yhteistyövelvoitteen liian laajaksi
- Joissakin lausunnoissa edellytetään yo-sairaalahyvinvointialueille vahvempaa/selkeämpää roolia
- Osassa lausunnoista katsotaan, että sosiaalihuoltoa ei huomioitu tarpeeksi

STM: ei muutosta

- Yo-sairaalahyvinvointialueiden rooli vastaa nykysääntelyä; alueet voivat sopia lisävastuista sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon tarpeet huomioiden
- Lähes kaikki yhteistyösopimuksessa sovittavaksi edellytettävät asiakokonaisuudet koskevat myös sosiaalihuoltoa. Lisäksi mahdollista sopia laajasti vapaaehtoisesta yhteistyöstä
- Terveydenhuollon osalta tarpeiden tunnistaminen ollut helpompaa johtuen nykyisistä erva-alueista; sosiaalihuollon puolella vastaavaa rakennetta ei ole. Säännös on siten sosiaalihuollon kehittymisen kannalta jo itsessään merkittävä. Edellyttää seurantaa

Sosiaali- ja terveydenhuollon valmius ja varautuminen (7 luku)

Lakimies Suvi Velic



Varautuminen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueella (sote-järjestämislaki 51 §)

Etelä-Suomen AVI & Länsi- ja Sisä-Suomen AVI:

- Sote-järjestämislain 51 §:ään tulisi lisätä kohta, jonka mukaan valmiuskeskuksen tulee jakaa tilannekuvatieto myös aluehallintovirastoille

STM:

- Esitykseen on ollut tarkoitus sisällyttää samanlainen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiusrakenne kuin voimassa olevassa terveydenhuoltolaissa ja sosiaalihuoltolaissa 1.3.2021 alkaen
  - Esitetään tehtäväksi AVIen esittämä täydennys sekä eräitä muita täsmennyksiä, jotta säännös vastaisi sisällöllisesti 1.3.2021 voimaantullutta säätelyä
- STM on esittänyt hallintovaliokunnalle täydennystä tietosuojavaltuutetun lausunnon perusteella (1 mom.)
- Säädöstekninen tarkennus koskien säännöksen soveltamista HUS-yhtymään (6 mom.)

51 § Varautuminen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueella (1 ja 2 mom.)

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

Yliopistollista sairaalaa ylläpitävällä hyvinvointialueella ja HUS-yhtymässä tulee yhteistyöalueen tilannekuvan luomista ja ylläpitämistä varten olla sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus. Sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksen tehtävänä on yhteistyöalueellaan:

1) koota ja analysoida tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteista ja niiden uhkista;

2) muodostaa ja ylläpitää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän valmiutta kuvaavaa tilannekuvaa, joka sisältää tiedot palvelujärjestelmän toiminnasta ja kuormituksesta, henkilöstö- ja materiaaliresursseista ja tukipalveluiden toiminnasta;

3) jakaa salassapitosäännösten estämättä ~~**tiedot**~~ yhteistyöalueensa hyvinvointialueille **sekä aluehallintovirastoille** niiden tehtävien hoitamista varten **1 ja** 2 kohdassa **tarkoitetut tilannekuvatiedot** ~~**tarkoitetusta tilannekuvasta**~~;

4) jakaa salassapitosäännösten estämättä ~~tiedot~~ muille sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksille ja sosiaali- ja terveysministeriölle **1 ja** 2 kohdassa ~~**tarkoitetusta**~~ **tarkoitetut tilannekuvatiedot** ~~**tilannekuvasta**~~ valtakunnallisen tilannekuvan luomiseksi.

51 § Varautuminen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueella (3 - 6 mom.)

Sosiaali- ja terveysministeriö voi määrätä yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän keskinäisestä työnjaosta koskien valmiuskeskusten tehtäviä.

Valmiuskeskuksella on oikeus saada salassapitosäännösten estämättä yhteistyöalueensa hyvinvointialueilta tehtäviensä hoitamiseksi välttämättömät palvelujärjestelmän toimintaa ja kuormitusta, henkilöstö- ja materiaaliresursseja ja tukipalveluiden toimintaa kuvaavat tiedot. **Jos sosiaali- ja terveysministeriö on määrännyt 3 momentissa tarkoitetusta työnjaosta, oikeus saada tiedot on kuitenkin sillä valmiuskeskuksella, jolle sosiaali- ja terveysministeriö on tehtävän määrännyt.** Luovutettavat tiedot eivät saa sisältää henkilötietoja.

Sosiaali- ja terveysministeriö muodostaa yhteistyössä valmiuskeskusten kanssa valtakunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekuvan. Sosiaali- ja terveysministeriöllä on oikeus saada valmiuskeskukselta 2 momentin **1 ja** 2 kohdassa tarkoitetut **tilannekuva**tiedot ~~**tilannekuvasta**~~ salassapitosäännösten estämättä sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaamiseksi normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Luovutettavat tiedot eivät saa sisältää henkilötietoja.

Kahta tai useampaa hyvinvointialuetta **taikka HUS-yhtymää ja yhtä tai useampaa hyvinvointialuetta** koskevassa häiriötilanteessa sosiaali- ja terveysministeriö voi määrätä yhden kyseisistä hyvinvointialueista **tai HUS-yhtymän häiriötilanteen koskiessa sitä** johtamaan ja koordinoimaan tilannetta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Erityisen merkittävissä häiriötilanteissa sosiaali- ja terveysministeriö voi ottaa sosiaali- ja terveydenhuollon johto- ja koordinaatiovastuun itselleen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonta

Hallitusneuvos Riitta-Maija Jouttimäki



6 luku Omavalvonta ja viranomaisvalvonta

- Valiokunnassa kuultujen asiantuntijalausuntojen perusteella ehdotetaan 6 luvun muutamaan pykälään selkeyttäviä muutoksia
- Muutoksena ehdotetaan 41 §:n 2 momenttiin ja 44 §:n 2 ja 3 momenttiin asiakas- ja potilasturvallisuuden vaarantumisen huomioon ottaminen, kun arvioidaan toimenpiteitä ilmenneiden epäkohtien tai puutteiden johdosta
- Muutoksena 46 §:n 2 momenttiin ehdotetaan valvontaviranomaisen mahdollisuus tarkastuksen aikana kuvatallenteiden lisäksi ottaa äänitallenteita

6 luku Omavalvonta ja viranomaisvalvonta

- Muutoksena 49 §:n 2 momenttiin ehdotetaan lisättäväksi *salassapitosäännösten estämättä*
- Muutoksena 49 §:ään ehdotetaan uutta 3 momenttia:
  - *Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitetut tiedot ja selvitykset voidaan luovuttaa valvontaviranomaisen pyynnöstä myös teknisen rajapinnan avulla. Ennen teknisen rajapinnan avaamista on varmistuttava tietojen asianmukaisesta suojaamisesta.*

Tietohallinto ja ICT

Erityisasiantuntija Mikko Huovila &
Finanssineuvos Ville Veikko Ahonen



Käsiteltävät asiat

- Uudenmaan alueen yhteiset tietojärjestelmäratkaisut
- Tietojen liikkuminen Uudellamaalla ja Kanta-palvelut
- Tietojohtaminen
- Teknologisen kehityksen huomiointi
- Uudistuksen toteutus ja aikataulu
- Muutostukirahoitus

Tässä yhteydessä ei käsitellä henkilötietojen käsittelyyn, tietosuojaan, rekisterinpitoon ja tiedonsaantioikeuksiin liittyviä kysymyksiä

Uudenmaan alueen tietojärjestelmäratkaisu

- *Lausunnoissa esitettiin, että Uudenmaan alueelle tulisi saada yksi asiakas- ja potilastietojärjestelmä*
  - *Ratkaisuehdotuksina joko poikkeukset hankintalakiin tai valtiolle mandaatti pakottaa yhden järjestelmän käyttöön*
- Lakiehdotuksessa ei ole säätelyä, jolla voitaisiin jälkikäteen puuttua jo tehtyihin ICT-järjestelmähankintoihin
- Tähän puuttuminen olisi hankintaoikeudellisesti sekä kunnallisen, että alueellisen itsehallinnon kannalta erittäin ongelmallista
  - Suurin osa Uudenmaan kunnista ei ole halunnut lähteä mukaan Apottiin
- Voimaanpanolaissa säädellään nykyisten sopimusten siirrosta uusille järjestämisvastuullisille

Tiedon liikkuminen Uudellamaalla ja Kanta-palvelut

- *Lausunnoissa esitettiin, että ilman yhteistä tietojärjestelmää ei tiedon liikkuminen ole mahdollinen Uudellamaalla. Kanta-palvelut nähtiin riittämättömänä tähän tarkoitukseen.*
- Yksi asiakas- ja potilastietojärjestelmä toteuttaisi tiedon liikkumisen tehokkaasti ja suoraviivaisesti, mutta ei ole kuitenkaan välttämätön.
- Tiedon liikkuminen voidaan teknisesti toteuttaa muillakin keinoin.
  - HUS:n alueella on ollut käytössä sairaanhoitopiirin laajuinen aluetietojärjestelmä jo aiemminkin.
  - ´Kanta-palveluja ja muita kehittyneitä integraatioratkaisuja käyttämällä on mahdollista saavuttaa tarvittava tiedon liikkumisen taso, vaikka alueelle jäisikin useita eri asiakas- ja potilastietojärjestelmiä.
- THL ja KELA vastaavat Kanta-palveluiden kehittämisestä ja ongelmakohtia ratkotaan jatkuvasti yhteistyössä palvelunantajien kanssa. Kela on korjannut Kanta-palveluiden hitauteen liittyviä teknisiä ongelmia.
- Palvelunantajilla isoja eroja tiedonhallintakäytännöissä ja Kanta-palveluiden hyödyntämisessä. Erityisen keskeistä on organisaatioiden toimintatavat ja tietojärjestelmien käytettävyyteen liittyvät tekijät. Myös potilastietojärjestelmien Kanta-toteutuksissa on eroja.
- Kanta-palveluista säädellään asiakastietolaissa, josta on oma HE parhaillaan eduskunnan käsittelyssä.

Tietojohtaminen

- *Lausunnoissa esitettiin, että tietojohtamiseen ei ole kiinnitetty lakiesityksessä riittävästi huomiota, kannettiin huolta liiasta teknisestä hajautumisesta, toimijoiden rooleista ja alueellisten tarpeiden huomioimisesta*
- Tietopohjainen johtaminen ja ohjaus on yksi koko uudistuksen kulmakivistä.
  - Ensimmäisen kerran säädöksillä palvelunjärjestäjät velvoitettaisiin seuraamaan ja arvioimaan omaa toimintaansa tietopohjaisesti (SOTE-järjestämislaki 29 §)
  - THL:n tuottama tietopohja ja alueiden arvioinnit ovat valtion ohjauksen tärkein tietolähde (SOTE-järjestämislaki 30 §)
- THL ja Kelan roolit on säädetty varsin tarkasti, mutta DigiFinlandia koskeva säätely on vasta valmistelussa
- Tietojohtamiseen tarvittavat toimintatavat ja ICT-investoinnit vaatimat merkittäviä investointeja ja korkeaa osaamista. Toimeenpanossa tulee tämän vuoksi erityisesti kiinnittää huomiota laajaan yhteistyöhön, jotta tavoitteisiin voidaan päästä kustannustehokkaasti

Teknologisen kehityksen huomiointi

- *Lausunnoissa esitettiin, että HE:ssa ei oteta kantaa siihen, miten teknologisen kehityksen avulla voidaan parantaa palveluita ja keventää kustannusrakennetta samanaikaisesti*
- Vaikka Suomi on monella mittarilla yksi maailman kärkimaita SOTE digitalisaatiossa ja tiedonhallinnassa, niin kehityksen yhtenä haasteena on kuitenkin ollut hyvin hajanainen järjestämisrakenne.
  - Pienimpien järjestämisvastuullisten kyky kehittää ja ottaa käyttöön uusia digitaalisia toimintamalleja on ollut rajallinen.
- Järjestämisvastuun kokoaminen alueellisesti laajemmille harteille luo parempia edellytyksiä toiminnan digitalisoimiseen, tietoturvasta vastaamiseen ja onnistuneempiin hankintoihin.
- Digitalisaation ja tiedonhallinnan kustannushyötypotentiaalia on käsitelty tarkemmin hallituksen esityksen valmistelun yhteydessä laaditussa taustamuistiossa,
- Huomioitavaa on, että potentiaalin realisoituminen edellyttää päätöksentekoa tulevassa hyvinvointialuerakenteessa toimintatapohin palveluiden tuottamistapoihin ja palveluverkkoon liittyen.

https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/165db659-8cf1-49b4-b33d-c2cd7a4390bf/5abbdbf9-8886-4695-8060-1b8fb270d1b1/LIITE_20201208083324.PDF

Uudistuksen toteuttaminen ja aikataulu

- *Useissa lausunnoissa kiinnitettiin huomiota uudistuksen toimeenpanoon, rahoitukseen ja aikatauluihin*
- Alueiden lähtötilanteet ovat hyvin erilaisia ja siksi uudistuksen toimeenpano ja kustannukset eivät mene samalla tavalla koko maassa
- Olennaista on varmistaa palvelutoiminnan jatkuvuus ja vaiheistaa muutos
  - Keskittyminen ensimmäisessä vaiheessa uuden organisaation kannalta olennaisimpiin tietojärjestelmiin (erit. talous- ja henkilöstöhallinto)
  - Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmien ja perustietotekniikan yhtenäistäminen tulee tapahtumaan vaiheittain
    - Ensimmäisessä vaiheessa rekisterinpitomuutokset ja käyttöoikeusmäärittelyt
    - Jo toteutteuja SOTE-kuntayhtymien kokemusten pohjalta tiedetään, että laajemmat muutokset ja yhtenäistämiset tulevat kestämään useita vuosia
- Alueiden ja kansallisten toimijoiden yhteistyö muutoksen tekemisessä yksi keskeinen onnistumisen edellytys

Toiminnan jatkuvuuden turvaamiseen kohdistetaan alueille ICT-muutostukirahoitusta

- ICT-muutoskustannuksia arvioitu hallituksen esityksen vaikutusarvioinneissa. ICT-muutoskustannuksia sisältyy hallituksen vuosia 2022–2025 koskevaan kehyspäätökseen.
- ICT-muutoskustannuksiin kohdistettava erityisavustus täydentää hyvinvointialueille ja HUS-yhtymälle uudistuksen voimaanpanolain 15§ mukaista vuosien 2021 ja 2022 rahoitusta. Valtioavustus olisi valtionavustuslain 5§ mukaista erityisavustusta = perustuu alueiden valmistelemiin hankesuunnitelmiin.
- Tavoitteena valtionavustuksella on varmistaa alueiden häiriötön toiminta järjestämisvastuun siirron yhteydessä sekä kompensoida uudistuksesta aiheutuvat välttämättömät ICT-muutoskustannukset. Rahoituksella voidaan vaikuttaa myös valmisteluaikataulun riittävyyteen.
- Hankesuunnitelmien perusteella tukea myönnettäisiin hyvinvointialueille, HUS-yhtymän valmisteluun ja Helsingin kaupungille. Hankesuunnitelmien tulee kattaa sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen ICT-muutosten sekä toimialariippumattoman ICT-toiminnan valmistelut.
- ICT-muutoskustannusten myöntäminen valtionavustuksena edellyttää valtionavustuslain 8§ mukaisen asetuksen antamista. Valtioavustukset sidottu lakien voimaantuloon. Myös asetus voidaan esitellä vasta lakien voimaantulon jälkeen.

Kiitos!