

Hallituksen linjaus 7.11.2015

Aluejaon perusteet ja sote-uudistuksen askelmerkit

Hallitus on sopinut neuvottelussaan itsehallintoalueiden määräksi 18 ja sote-palvelut järjestettäväksi 15 alueen puitteissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden eri tuotantotapojen vertailtavuutta lisätään.

Hallitus on sopinut sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen (sote-uudistus) tavoitteiden saavuttamisen kannalta tärkeimmistä aluejakoon ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen liittyvistä asioista. Linjausten tarkoituksena on luoda edellytykset kestävyysvajeen vähentämiseksi 3 miljardilla eurolla tarvittavalle kustannusten kasvun hidastamiselle sekä perustuslain 19 §:n sosiaalisia perusoikeuksia toteuttavien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden laadulle ja yhdenvertaiselle saatavuudelle. Linjauksilla on myös tarkoitus luoda edellytykset palvelujärjestelmän uudistumiskyvylle.

Vastuu sosiaali- ja terveystalouden palveluiden järjestämisestä siirtyy kunnilta ja kuntayhtymiltä 18 itsehallintoalueelle. Itsehallintoalueet muodostetaan maakuntajaon pohjalta. Itsehallintoalueet vastaavat sosiaali- ja terveystalouden palveluiden järjestämisestä lain ja sen nojalla tehdyn valtioneuvoston järjestämis päätöksen mukaisesti. Itsehallintoalueet järjestävät sote-palvelut joko yksin tai lailla säädettävät kolme itsehallintoaluetta tukeutuen lailla säädettävän työnjaon mukaisesti vaativimmissa palveluissa muiden itsehallintoalueiden palvelurakenteisiin siten, että sosiaali- ja terveydenhuollossa on maassa 15 selkeää alueellista kokonaisuutta, joilla sote-palvelut järjestetään. Liitteenä on tarkempi kuvaus. Mikäli itsehallintoalue arvioi alueensa taloudellisen tai muun kantokyvyn riittämättömäksi sote-palveluiden järjestämiseen, voi se hakea valtioneuvostolta mahdollisuutta järjestää palvelut sopimalla ne toisen itsehallintoalueen kanssa. Valtioneuvosto voi käynnistää tämän menettelyn tai itsehallintoaluetta koskevan kriisimenettelyn laissa tarkasti säädettyjen kriteerien täytyessä. Asiaa arvioidaan ainakin järjestämis päätöksen yhteydessä.

Hallitus on päättänyt, että laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköitä (keskussairaaloita ja niihin liittyviä vaativan sosiaalipäivystyksen yksiköitä) on 12. Muut nykyiset keskussairaalat jatkavat ympärivuorokautisen suppeamman päivystystoiminnan yksikköinä, joita 12 laajan päivystystoiminnan sairaalayksikön verkosto ja ensihoitojärjestelmä tukevat. Näin maan eri osissa on etäisyydet ja muut alueelliset erityispiirteet huomioon ottaen on saatavilla ympärivuorokautisen päivystyksen palveluita ja muita erikoistason palveluita. Yliopistollisina sairaaloina jatkavat Helsingin seudun yliopistollinen keskussairaala Hyks, Tampereen yliopistollinen sairaala Tays, Turun yliopistollinen keskussairaala Tyks, Oulun yliopistollinen sairaala OYS ja Kuopion yliopistollinen sairaala KYS.

Yliopistosairaaloiden ja vastaavien sosiaalialan osaamiskeskusten toiminnalle ja kehittämiselle sekä alan yliopistoissa ja korkeakouluissa tehtävän tutkimuksen ja opetuksen hyödyntämiselle sosiaali- ja terveystalouden palveluiden käytännön kehittämisessä luodaan tarvittavat perusteet.

Itsehallintoalueet tekevät sosiaali- ja terveysministeriölle ehdotuksen alueensa järjestämis päätökseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön esittelystä valtioneuvosto tekee sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämis päätöksen. Itsehallintoalueet vastaavat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä valtioneuvoston tekemän järjestämis päätöksen mukaisesti.

Valtionohjausta vahvistetaan. Valtioneuvosto tekee sosiaali- ja terveysministeriön esittelystä järjestämis päätöksen määrävuosittain (esimerkiksi joka viides vuosi). Järjestämis päätöksessä määritellään lain perusteella muun muassa:¹

- 1) lainsäädäntöä tarkentava sosiaali- ja terveydenhuollon julkinen palvelulupaus;
- 2) valtakunnallisten erityisyksiköiden tehtävät ja työnjako;
- 3) itsehallintoalueiden rajat ylittävien alueellisten tehtävien työnjako ja osana sitä yliopistollisten sairaaloiden ja muiden osaamiskeskusten työnjako;
- 4) sote-palveluiden kehittämistä koskevat valtakunnalliset strategiset tavoitteet;
- 5) laajakantoisia investointeja ja tuotantorakennetta sekä eri tuotantotapojen hyödyntämistä koskevat yleiset linjaukset;
- 6) itsehallintoalueiden palveluiden yhteensovittaminen asiakaslähtöisen integraation toteuttamiseksi siltä osin kuin itsehallintoalueet eivät ole asiasta sopineet; ja
- 7) sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, valinnanvapauden toteutumisen, asukkaiden osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksien sekä kielellisten oikeuksien turvaamiseksi välttämättä edellyttämät muut toimenpiteet.

Hallitus laajentaa sosiaali- ja terveydenhuollon tuotannon monipuolisuutta. Itsehallintoalue tuottaa tarvittava palvelut itse tai voi käyttää yksityisen tai kolmannen sektorin palveluita. Jatkovalmistelussa huolehditaan julkisen palvelulupauksen piiriin kuuluvien julkisesti ja yksityisesti tuotettujen palveluiden kustannusten, kustannustehokkuuden, laadun ja vaikuttavuuden vertailtavuudesta eri palvelutuottajien kesken sekä innovaatioiden ja kokeilujen edellytyksistä. Julkisten ja julkisesti rahoitettujen yksityisten sote-palveluiden laatu- ja kustannustietojen tulee olla julkisia avoimen vertailun mahdollistamiseksi. Itsehallintoalueen tulee ennen palveluiden tuottamista itse vertailla oman palvelutuotannon tehokkuutta ja mahdollisuuksia hyödyntää yksityisen ja kolmannen sektorin tuotantoa sekä mahdollisuuksia järjestää palvelutuotanto yhteistyössä muiden itsehallintoalueiden kanssa.

Itsehallintoalueet erottavat sisäisessä valmisteluprosessissaan ja -organisaatiossaan sote-järjestämistehtävien valmistelun itsehallintoalueen oman tuotannon johtamisesta. Tämä tarkoittaa, että tuotantoa johtavat ammattijohtajat erillään järjestämistä koskevasta päätöksenteosta. Itsehallintoalueiden järjestämistehtävään kuuluu palvelutuotantostrategian laatiminen. Strategiassa muun muassa määritellään, miten alueen palvelut tuotetaan. Itsehallintoalueet arvioivat säännöllisesti palvelutuotantostrategian tarkoituksenmukaisuutta valtakunnallisten arviointikriteerien mukaisesti.

Itsehallintoalueet arvioivat myös säännöllisesti itsehallintoalueen oman tuotannon tarkoituksenmukaisuutta suhteessa yksityisiltä ja kolmannen sektorin tuottajilta saatavissa oleviin palveluihin valtakunnallisten arviointikriteerien mukaisesti.

Lainvalmistelussa ja sote-uudistuksen alueellisessa toteutuksessa huolehditaan kilpailun toimivuudesta ja monipuolisesta sote-palveluiden tarjonnasta. Kuluttaja- ja kilpailuvirasto valvoo kilpailun toteutumista sote-palveluiden markkinoilla ja sen osana myös PK-yritysten toimintamahdollisuuksia. Valmistelussa luodaan menettelyt ja edellytykset, joilla turvataan uusien toimijoiden sekä pienten ja keskisuurten yritysten mahdollisuudet tarjota palveluita. Itsehallintoalueiden tulee ottaa tuotantoa järjestäessään huomioon alueelliset erityisolosuhteet ja siinä nykyisin toimivaksi osoittautuneet, integroituja palveluita tarjoavat toimintamallit ja -yksiköt. Tavoitteena on hyödyntää kilpailun antamia mahdollisuuksia siltä osin kuin sosiaali- ja terveydenhuollon tuotannossa on edellytyksiä eri palveluntarjoajien kilpailulle.

¹ Luettelo on alustava ja perustuu laajalti perusteltuna pidettyyn, hallituksen esitykseen 324/2014 vp. sisältyneeseen ehdotukseen järjestämis päätöksen sisällöstä. Luettelossa on kuitenkin otettu huomioon se, että nyt järjestämis päätöksen tekisi valtioneuvosto ja sen kohteina olisivat itsehallintoalueet, joilla on suorilla vaaleilla valittu ylin päätöksentekoeelin. Tämän vuoksi valtioneuvoston ohjaus kohdistetaan peruspalveluiden yhdenvertaisen saatavuuden turvaamisen ja kustannusten hallinnan kannalta olennaisimpiin kysymyksiin ja muuten jätetään itsehallintoalueilla harkintaa toteuttaa niille kuuluva sote-palveluiden järjestämistehtävä.

Sote-uudistusprojektissa on parhaillaan valmisteltava, miten omaisuuden ja henkilöstön siirrot kunnilta ja kuntayhtymiltä itsehallintoalueille voitaisiin parhaiten toteuttaa. Tästä päätetään erikseen valmistelussa selvitettyjen ratkaisuvaihtoehtojen pohjalta. Erityisen tärkeää on, että henkilöstön asema muutostilanteessa huomioidaan. Henkilöstön aseman muutokset pyritään toteuttamaan mahdollisimman taloudellisesti ja hyvää henkilöstöpolitiikkaa noudattaen.

Itsehallintoalueiden yhteistyölle ja tehokkaalle toiminnalle luodaan puitteet perustamalla itsehallintoalueiden omistama valtakunnallinen yhteishankintayksikkö, jonka tehtävänä on lisäksi laatia asiantuntija-arvioita itsehallintoalueiden oman tuotannon kustannustehokkuudesta suhteessa laatuun ja vaikuttavuuteen. Yhteishankintayksikkö ratkaisee itsehallintoalueiden päättämässä yhteishankinnoissa kilpailutukseen ja hankintaan liittyvät asiat mutta muuten yhteishankintayksikkö antaa asiantuntija-arvioita ja tekee valmistelua kullekin itsehallintoalueelle itsehallintoalueen omaa päätöksentekoa varten. Yhteishankintayksikkö antaa tuotantotapoja koskevat asiantuntija-arvioinnit myös sosiaali- ja terveysministeriölle valtioneuvoston järjestämissä päätösten valmisteluun. Lisäksi itsehallintoalueille perustetaan niiden omistuksessa olevat, yhteiset valtakunnalliset toimitilapalvelut, henkilöstö-, talous- ja tietohallinto- ja ICT-palvelut, tutkimuksen koordinaatiopalvelut ja mahdolliset yhteiset laiteinfrastruktuuripalvelut. Itsehallintoalueiden yhteisen valtakunnallisen tietohallinto- ja ICT-palvelun tärkeänä käytännön tehtävänä toteuttaa tiedon integraatiolle ja palveluiden sujuvuudelle tarvittava yhtenäinen ICT-alusta.

Täydellisellä asiakas- ja potilastiedon sekä ohjaustiedon integraatiolla luodaan edellytykset asiakaslähtöisille, integroiduille sosiaali- ja terveydenhuollon palveluille. Itsehallintoalueiden tietohallinto ja sähköinen asiointi järjestetään siten, että se liittyy saumattomasti osaksi kansallista palveluväylää ja siihen liittyviä muita palveluita. Itsehallintoalueiden tietojärjestelmien rajapinnat ja arkkitehtuurit määritetään ja tietojärjestelmät toteutetaan siten, että tiedon ja tietojärjestelmien yhteentoimivuus yksityisen ja julkisen sektorin muiden tietojärjestelmien kanssa on varmistettu.

Osana uudistusta säädetään valinnanvapauslainsäädäntö, joka mahdollistaa, että käyttäjä valitsee itse palveluiden julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin tuottajan. Valinnanvapaus toteutetaan pääsääntönä perustasolla ja soveltuvin osin erikoistason sote-palveluissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon monikanavaisen rahoituksen yksinkertaistamisen ja valinnanvapauden laajentamisen valmistelu aloitetaan marraskuussa 2015. Muutokset valmistellaan hallitusohjelman mukaisessa aikataulussa osana sote-ratkaisua siten, että hallituksen esitykset annetaan mahdollisimman pian sote-järjestämislain jälkeen niin, että monikanavaisen rahoituksen yksinkertaistamista koskeva ja valinnanvapautta laajentava lainsäädäntö saadaan voimaan 1.1.2019. Tämä otetaan huomioon rahoitusjärjestelmän uudistuksessa. Tulevan valinnanvapausmallin tavoitteena on vahvistaa erityisesti perustason palveluita ja turvata nopea hoitoon pääsy sekä tukea yksilöiden valinnan mahdollisuuksia palveluiden yhtenäisillä laatukriteereillä ja valintaa tukevalla julkisella tiedolla.

Itsehallintoalueet perustetaan monitoimialaisiksi. Niille osoitetaan 1.1.2019 lähtien seuraavat tehtävät:

- pelastustoimen tehtävät ottaen kuitenkin huomioon mahdolliset tarpeet järjestää itsehallintoaluetta laajempaa aluetta ja väestöpohjaa vaativat tehtävät laajemmalla alueella
- maakuntien liitoille kuuluvat alueiden kehittämisen ja sen rahoituksen mukaan lukien EU:n ohjelma- ja ohjelmaperusteisen rahoituksen välittämisen tehtävät sekä alueellisen maankäytön suunnittelun tehtävät
- ELY-keskuksissa hoidettavat alueiden ja niiden elinkeinoelämän kehittämistehtävät mukaan lukien maaseutuelinkeinojen kehittämis- ja rahoitustehtävät
- mahdollisesti ympäristöterveydenhuolto

Sisäministeriö, työ- ja elinkeinoministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö, maa- ja metsätalousministeriö, opetus- ja kulttuuriministeriö, liikenne- ja viestintäministeriö sekä ympäristöministeriö arvioivat tarkemmin siirrettävien tehtävien sisältöä ja siirron toteuttamistapaa. Selvitys kohdistuu erityisesti alueellisiin ja

kuntien lakisääteisessä yhteistyössä hoidettuihin tehtäviin. Valmistelussa selvitetään ja turvataan mahdollisuudet hoitaa osaa siirrettävistä tehtävistä itsehallintoalueiden yhteistyönä yhtä itsehallintoaluetta laajemmalla alueella. Samalla selvitetään voidaanko joitakin aluehallinnon ja alueellisesti hoidettuja tehtäviä siirtää kokonaan tai joiltain osin kunnille. Selvitysten pohjalta hallitus tekee erillisen päätöksen tammikuussa 2016 aluehallintouudistuksen valmistelusta ja itsehallintoalueille siirrettävistä tehtävistä. Valtiovarainministeriö yhteensovittaa valmistelutyötä yhteistyössä sote- ja aluehallintouudistuksen projektijohtajan kanssa. Työtä ohjaa reformiministerityöryhmä.

Hallitus linjasi 20.10.2015 sote-uudistuksen rahoitusratkaisujen valmistelua. Hallituksen linjauksen mukaan lähtökohtana rahoitusuudistuksen valmistelussa ovat hallitusohjelman kirjaukset, joiden mukaan kokonaisveroaste ei saa nousta ja työn verotus ei saa kiristyä millään tulotasolla. Sote-uudistuksen rahoitusratkaisua valmistellaan hallitusohjelman linjaukset huomioiden ensisijaisesti valtion rahoitusvastuuseen perustuvana ratkaisuna, koska kunnan pääasiallisen rahoitusvastuun voidaan arvioida olevan ristiriidassa perustuslain turvaaman kunnallisen itsehallinnon kanssa. Jatkovalmistelussa arvioidaan valtion rahoitusvastuun rinnalla myös ratkaisu, joka perustuisi joltakin osin alueen omaan verotusoikeuteen.

Sote-uudistuksella on parlamentaarinen seurantaryhmä. Parlamentaarisen seurantaryhmän tehtävänä on seurata sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksen, rahoitusuudistuksen sekä valinnanvapaus selvityksen valmistelua, toimeenpanoa ja tavoitteiden toteutumista. Seurantaryhmä voi myös antaa näkemyksiään valmistelun ja toimeenpanon tueksi sekä uudistuksen tavoitteiden toteuttamiseksi.

LIITE HALLITUKSEN LINJAUKSEEN 7.11.2015

Sote- aluejakomalli (itsehallintoalueet huolehtivat sote-palveluiden järjestämisestä 15 alueen puitteissa, 18 itsehallintoaluetta):

Perustuslakiin liittyvät reunaehdot

Ratkaisun perustuslain mukaiset edellytykset ovat, että:

- 1) järjestämisvastuun osoittamisen (ei siis yksinomaan aluejaon) tulee yhdessä sote-palveluiden järjestämistä ja tuottamista koskevien muiden järjestelyiden ja erityisesti rahoitusta koskevien ratkaisujen kanssa kokonaisuutena mahdollistaa perustuslaissa säädettyjen perusoikeuksien yhdenvertainen toteuttaminen. Ratkaisevaa on näin, miten sote-ratkaisu sitä koskevine lainsäädäntöineen kokonaisuutena pystyy turvaamaan perustuslain 6 §:ssä säädetyn yhdenvertaisuusperiaatteen, 19 §:ssä säädetty sosiaaliset perusoikeudet ja käytännössä siis niitä toteuttavien sosiaali- ja terveystalveluiden yhdenvertaisen saatavuuden sekä perustuslain 22 §:ssä säädetyn julkisen vallan velvoitteen turvata perusoikeuksien toteutuminen ja edistää sitä. Ratkaisevaa on siten lainsäädännön kokonaisuus, ei pelkästään aluejako.
- 2) perustuslain 121 §:n 4 momentin mukaiselle itsehallinnolle tulee jäädä riittävästi liikkumatilaa päätöksentekoon. Perusteluna on, että tältä osin itsehallinto toteuttaa perustuslain 14 §:ssä säädettyjä osallistumisoikeuksia ja lainsäädännössä tulee hakea ratkaisua, joka toteuttaa yhdenvertaisella tavalla perusoikeuksia toteuttavat palvelut ja samanaikaisesti mahdollisimman hyvin toteuttaa osallistumisoikeudet
- 3) aluejaon tulee täyttää perustuslain 122 §:n vaatimukset eli tulee pyrkiä yhteensopiviin aluejaotuksiin ja turvata suomen- ja ruotsinkielisen väestön mahdollisuudet saada palveluita samojen perusteiden mukaan

Aluejakoratkaisu

Aluejakoa koskeva ratkaisu on tarkemmin seuraava:

- itsehallintoalueita, joilla on ylimpänä päätöksentekoelimenä vaaleilla valittu valtuusto, on 18 maakuntajaon pohjalta
- jokainen itsehallintoalue toimii lain ja valtioneuvoston järjestämisspätöksen osoittamissa puitteissa sote-palveluiden järjestäjänä jäljempänä olevalla tarkennuksella
- sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu osoitetaan tarkemmin lailla siten, että palveluiden järjestäminen tapahtuu käytännössä 15 alueella. Lailla säädettyjen 3 itsehallintoalueen täytyy järjestää palvelut yhdessä sopimalla toisen itsehallintoalueen kanssa. Tässä tapauksessa kyseisten itsehallintoalueiden työnjaon perusteesta ja yhteistyövelvoitteesta säädetään suoraan laissa, jossa samalla säädetään yhteistyöhön velvoitettujen itsehallintoalueiden vaikutusmahdollisuuksista. Työnjakoa tarkennetaan valtioneuvoston järjestämisspätöksessä. Nämä 3 itsehallintoaluetta sopivat tarkemmin yhteistyöstä.
- valtion rahoituksella ja valtioneuvoston järjestämisspätöksellä määritellään perusoikeuksia toteuttavien peruspalveluiden ja asukkaiden kielellisten oikeuksien ja osallistumisoikeuksien turvaamiseksi välttämättömät toimenpiteet.
- terveydenhuoltolailla ja jatkossa osaksi sote-järjestämisslailla määritellään laajan ympärivuorokautisen päivystyksen palveluita tuottavat yksiköt sekä säädetään siitä, että itsehallintoalueiden tulee järjestämistehtävänsä täyttäessään tukeutua näihin. Tällöin voidaan näillä tukeutumisista ja työnjakoa koskevilla säännöksillä poistaa laista kokonaan erillinen erityisvastuualue

(erva) ja säättää yleisemmin tukeutumisesta sekä työnjako- ja yhteistyövelvoitteista. Ratkaisumalli antaa mahdollisuuden säätää, että laajan ympärivuorokautisen päivystyksen sairaalayksiköitä / osaamiskeskuksia olisi 12.

- jokainen itsehallintoalue tekee omalta osaltaan ehdotuksen sosiaali- ja terveysministeriölle järjestämispäätökseksi.

Valtio ohjaa sote-palveluiden järjestämistä ja toimii ensisijaisena rahoittajana (rahoituksesta annettu hallituksen päätös 20.10.2015; mahdollinen itsehallintoalueen rajoitettu verotusoikeus ei poista valtion merkittävää roolia rahoituksessa) sekä siten vastaa viime kädessä palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta ja toteuttamisesta taloudellisten reunaehtojen eli budjettirajoitteen puitteissa. Valtio toteuttaa roolinsa erityisesti tekemällä valtioneuvostossa itsehallintoalueiden ehdotusten ja niiden kanssa käydyn neuvottelumenettelyn pohjalta sosiaali- ja terveysministeriön esittelystä järjestämispäätöksen. Järjestämispäätöksen sisällössä jätetään tilaa itsehallintoalueiden omalle päätösvalalle.

Ratkaisun perustuslainmukaisuus yksityiskohtaisemmin ja siihen sen johdosta mahdollisesti tarpeelliset muutokset arvioidaan yksityiskohtaisesti lainvalmistelun yhteydessä.