

## **SISÄLLYS**

PERUSTELUT .....	2
1 Asian tausta ja valmistelu .....	2

## PERUSTELUT

### 1 Asian tausta ja valmistelu

Suomen julkisen talouden kestävyysvajeen suuruudeksi arvioidaan 3–4 prosenttia BKT:sta. Ikäsidonnaisten menojen kasvu jatkuu koko 2020-luvun ja siitä eteenpäin. Väestön ikärakennehityksen ja kuntien eriytyvän kantokyvyn vuoksi sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteet ja rahoitus eivät enää pysty turvaamaan yhdenvertaisia palveluja kaikille suomalaisille. Kuntien harteit eivät kestä sosiaali- ja terveydenhuollon rahoittamista ja järjestämistä. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmän haasteet ovat erilaisia eri puolilla maata. Väestöä menettävillä, ikääntyvillä alueilla sosiaali- ja terveystalouden saatavuudessa on ongelmia. Muun muassa pääkaupunkiseudulla väestönkasvu ja maahanmuuttajien määrän kasvu aiheuttavat haasteita sosiaali- ja terveystalouden järjestämiseen. Myös perustuslakivaliokunta on katsonut sosiaali- ja terveystalouden järjestämisen uudistamiselle olevan perusoikeusjärjestelmään pohjautuvia painavia perusteita, jotka puoltavat sosiaali- ja terveystalouden järjestämistä yksittäisiä kuntia suurempien toimijoiden hoidettavaksi (ks. PeVL 65/2018 vp, s. 4; PeVL 26/2017 vp, s. 7; PeVL 30/2016 vp, s. 2; PeVL 75/2014 vp, s. 2/1 ja PeVL 67/2014 vp, s. 3–4).

Sosiaali- ja terveydenhuollon rakennetta on pyritty uudistamaan jo pitkään. Osittaisuudistuksina toteutettiin Kainuun maakuntakokeilu, jossa alueen kuntien sosiaali- ja terveydenhuolto toteutettiin vuosina 2005–2012 maakunnan laajuisesti maakuntahallintoon liittyvän kuntayhtymän toimesta, sekä vuosina 2007–2013 kunta- ja palvelurakennemuutos (Paras-uudistus), jossa kunnat veloitettiin määräraikaiseen yhteistoimintaan palvelujen järjestämisessä. Laajemmista uudistusyrityksissä merkittävänä haasteina ovat olleet muun muassa perustuslain vaatimukset, uudistuksen laajuus, asetetut aikaikkunat ja alueiden erilaisuus. Pääministeri Alexander Stubbin hallituksen kaksitasoiseen kuntayhtymämalliin perustuva esitys (HE 324/2014 vp) raukesi eduskunnassa perustuslaillisten ongelmien vuoksi keväällä 2015, kuten myös pääministeri Juha Sipilän hallituksen laajaa maakuntapohjaista uudistusta koskevat esitykset keväällä 2019 (HE 15/2017 vp, HE 52/2017 vp, HE 57/2017 vp, HE 14/2018 vp, HE 15/2018 vp, HE 16/2018 vp).

Pääministeri Sanna Marinin hallituksen hallitusohjelman 10.12.2019<sup>1</sup> mukaan hallitus käynnistää sosiaali- ja terveystalouden rakennemuutoksen (sote-uudistus) valmistelun osana oikeudenmukaisen, yhdenvertaisen ja mukaan ottavan Suomen strategista kokonaisuutta. Valmistelussa otetaan huomioon edellisten vaalikausien valmistelu ja perustuslailliset reunaehdot. Uudistus tehdään hallitusti ja vaiheistaen.

Hallitusohjelmassa linjataan sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan painopiste siirrettäväksi uudistuksessa perustason palveluihin ja ennaltaehkäisevään toimintaan. Palvelut ovat yhteen sovitettuja, hoitoketjut sujuvia ja ihmiset saavat tarpeenmukaiset ja vaikuttavat palvelut oikea-

---

<sup>1</sup> <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-808-3>

aikaisesti. Sosiaali- ja terveystalveluiden vaikuttavuutta ja tuottavuutta parannetaan, palveluiden kustannusten nousua hillitään ja niiden läpinäkyvyyttä ja avoimuutta lisätään.

Uudistuksessa sosiaali- ja terveystalveluiden järjestäminen kootaan kuntaa suuremmille itsehallinnollisille alueille (maakunnille). Myös pelastustoimen järjestäminen siirretään maakuntien tehtäväksi. Samalla pelastustoimen ja ensihoidon tiiviin yhteyden tuoma synenergiaetu turvataan. Lisäksi selvitetään ympäristöterveydenhuollon järjestäminen osana sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta.

Itsehallintoalueiden päätöksenteosta vastaavat suorilla vaaleilla valitut valtuutetut. Asukkaiden osallisuutta ja käyttäjädemokratiaa vahvistetaan.

Mahdollisuus käyttää palveluita yli maakuntarajojen säilytetään. Maakunnat tekevät yhteistyötä keskenään. Erityistason palveluiden turvaamiseksi muodostetaan viisi yhteistoiminta- aluetta. Alueet pohjautuvat voimassaoleviin erityisvastuualueisiin (erva).

Hallitusohjelman mukaan maakunnat tuottavat palvelut pääosin julkisina palveluina. Yksityinen ja kolmas sektori toimivat täydentävinä palveluiden tuottajina. Kuntien osalta tämä ratkaistaan erillisen selvityksen pohjalta. Järjestöjen roolia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä vahvistetaan ja järjestöjen mahdollisuus tuottaa palveluita turvataan.

Maakuntien rahoitus perustuu pääosin valtion rahoitukseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusjärjestelmä uudistetaan tarvekioituihin kriteereihin perustuvaksi. Maakunnat voivat peria lakiin perustuvia asiakasmaksuja. Verorakenteen muutokset eivät voimaan tullessaan saa aiheuttaa verotuksen kiristymistä. Erillisinä asioina valmistellaan parlamentaarisessa komiteassa maakuntien verotusoikeus ja monikanavarahoituksen purkaminen vuoden 2020 loppuun mennessä.

Hallitusohjelman mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen kiinteistöjen tilajohd tamista kehitetään kokonaisvaltaisen kiinteistöasiantuntijan ja omistajan aikaansaamiseksi joko alueellisten kiinteistönpitäjien tai valtakunnallisen maakuntien yhteisesti omistaman toimijan pohjalta. Hallitus arvioi valmistelun alkuvaiheessa jatkotoimet. Maakunnilla tulee olla aito mahdollisuus vaikuttaa tilojen hallintaan ja käyttöön.

Uudistus tarvitsee tuekseen toimivat tietojärjestelmä- ja tiedonhallintajärjestelmät sekä kattavan tietopohjan ja yhtenäisen tavan raportoida. Tietojärjestelmien yhteensovittaminen, ICT-valmistelu ja muu sote-kehittämistyön rahoitus turvataan siirtymävaiheen aikana.

Uudistuksessa ja palveluiden järjestämisessä otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon alueelliset erityispiirteet, ja hallitus selvittää Uudenmaan, pääkaupunkiseudun tai Helsingin alueen erilliskäytön yhteistyössä alueen kaupunkien ja kuntien kanssa.

Sote-uudistuksessa varmistetaan laadukkaiden ja asiakaslähtöisten palveluiden turvaaminen tasa-arvoisesti suomen- ja ruotsinkielisille. Tämä voi käytännössä vaatia erityisratkaisuja kielillisistä syistä.

Valtioneuvosto asetti heinäkuussa 2019 sote-ministerityöryhmän ohjaamaan sote-uudistuksen toteuttamista hallituskaudella. Sosiaali- ja terveysministeriö asetti toimikaudeksi 27.8.2019—31.5.2023 ministerityöryhmälle raportoivan sote-uudistuksen johtoryhmän jaostoineen sekä sote-seurantaryhmän. Sote-johtoryhmän tehtävänä on uudistuksen virkavalmistelun johtaminen, valmistelutyön koordinointi sekä asioiden esittely sote-ministerityöryhmälle. Jaostot raportoivat työstään johtoryhmälle. Sote-seurantaryhmän tehtävänä on seurata ja tukea sote-uudistuksen valmistelua, toimeenpanoa ja tavoitteiden toteutumista sekä tarvittaessa näkemyksien antaminen sote-johtoryhmälle.

Hallitusohjelman mukaan itsehallinnolliset alueet mahdollistavat vaiheittaisen siirtymisen monialaisiin maakuntiin. Tämä valmistellaan parlamentaarisesti vuoden 2020 loppuun mennessä. Työssä selvitetään, mitä tehtäviä kunnilta, kuntayhtymiltä ja valtiolta siirretään maakunnille. Parlamentaarisen työn valmistuttua hallitus valmistelee lainsäädännön. Valviran ja aluehallintovirastojen sosiaali- ja terveystalouden valvonta-, lupa- ja ohjaustehtävät sekä muiden valtion aluehallinnon tehtävien uudelleenjärjestelyt selvitetään parlamentaarisen selvitystyön yhteydessä. Asian selvittämiseksi valtioneuvosto asetti 11.6.2020 aluehallinnon ja monialaisten maakuntien selvitystyön, jonka toimikausi kestää 31.12.2020 asti.

Hallitusohjelman mukaisesti sosiaali- ja terveysministeriö teki yhteistyössä maa- ja metsätalousministeriön kanssa erilliselvityksen ympäristöterveydenhuollon järjestämisestä. Selvityksen tavoitteena oli arvioida ympäristöterveydenhuollon tulevaisuuden järjestämisen vaihtoehtojen (kuntarakenne vai maakunta) toteutettavuutta. Valtiollistamisvaihtoehto ei ollut mukana tässä selvityksessä. Osana selvitystä ministeriöt toteuttivat yhteistyössä kyselyn ympäristöterveydenhuollon yksiköihin, Aluehallintovirastoihin, Valviraan, Ruokavirastoon, ympäristöministeriöön, sisäministeriöön ja Suomen kuntaliittoon. Selvitys ja siihen liittyvä kysely osoittivat, että molemmissa vaihtoehdoissa nähdään sekä haasteita että mahdollisuuksia. Molempia vaihtoehtoja koskevat perustelut olivat ymmärrettäviä, mutta ympäristöterveydenhuollon sijoittuminen jatkossakin kuntarakenteisiin sai enemmän kannatusta. Ohjausjärjestelmän kehittämiseksi ja toiminnan sujuvuuden ja kustannustehokkuuden varmistamiseksi muuttuvassa toimintaympäristössä olisi rakenteellisten vaihtoehtojen selvitystyötä tarkoituksenmukaista jatkaa vielä myöhemmin. Sote-ministerityöryhmä linjasi erilliselvityksen perusteella, että ympäristöterveydenhuollon tehtäviä ei tässä vaiheessa sisällytetä maakunnan tehtäviin. Tehtävien siirtoa maakunnille selvitetään myöhemmin monialaisen maakunnan valmistelun yhteydessä.

Hallitusohjelman mukaisesti kuntien palvelujen tuottamista selvitettiin sosiaali- ja terveysministeriön asettaman erillisselvitysjaoston toteuttamassa erillisselvityksessä, jonka loppuraportti<sup>2</sup> valmistui 27.2.2020.

Uudenmaan, pääkaupunkiseudun tai Helsingin alueen erillisratkaisua selvitettiin yhteistyössä alueen kaupunkien ja kuntien kanssa sosiaali- ja terveysministeriön asettaman Uusimaa-PKS-Helsinki sote-erillisselvityksen ohjausryhmän ja seurantaryhmän toimesta. Selvityksen loppuraportti<sup>3</sup> valmistui 19.12.2019. Selvityksestä pyydettiin lausuntoa Uudenmaan kunnilta, HUSilta, HUS-erityisvastuualueen sairaanhoitopiireiltä sekä muilta yliopistollisilta sairaanhoitopiireiltä, sote-alan henkilöstöjärjestöiltä sekä valtiovarainministeriöltä, sisäministeriöltä ja oikeusministeriöltä. Lisäksi kaikilla halukkailla oli mahdollisuus antaa lausuntonsa asiasta lausuntopalvelu.fi-palvelun kautta.

Hallitusohjelman mukaisesti valtioneuvosto asetti 5.3.2020 parlamentaarisen komitean selvittämään maakuntaveron käyttöönottoa toimikaudeksi 9.3.2020–31.12.2020.

Viranomaisilla on saamelaiskäräjistä annetun lain (974/1995) 9 §:n perusteella velvollisuus neuvotella saamelaiskäräjien kanssa kaikista laajakantoisista ja merkittävistä toimenpiteistä, jotka voivat välittömästi ja erityisellä tavalla vaikuttaa saamelaisten asemaan alkuperäiskansana ja jotka koskevat saamelaisten kotiseutualuetta. Laissa mainittu neuvottelovelvoite koskee erityisesti sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämistä. Esitysluonnoksen sisältämistä mainitun lain tarkoittamista toimenpiteistä käytiin lain tarkoittama neuvottelu saamelaiskäräjien kanssa 4. ja 8.5.2020.

Esityksen suhteesta EU-valtiontukisäännöksiin on käyty keskusteluja EU-komission kanssa esityksen valtiontukisäännöksiin linkittyvien ehdotuksien osalta.

Sosiaali- ja terveysministeriö, sisäministeriö ja valtiovarainministeriö pyysivät Manner-Suomen kunnilta, sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymiltä, pelastuslaitoksilta, maakuntien liitoilta, keskeisiltä ministeriöiltä, valtion viranomaisilta, useilta elinkeino-, ammatti- ja kansalaisjärjestöiltä sekä monilta muilta toimijoilta lausunnot hallituksen esitysluonnoksesta. Myös kaikilla muilla kuin lausuntopyynnön jakelussa mainituilla tahoilla oli mahdollisuus antaa lausuntonsa esitysluonnoksesta. Lausuntoaika oli 15.6.–25.9.2020. Lausuntonsa määräajan loppuun mennessä antoi yhteensä 804 toimijaa. Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut lausuntoyhteenvedon (sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2020:32<sup>4</sup>).

---

<sup>2</sup> <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4146-5>

<sup>3</sup> <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4130-4>

<sup>4</sup> <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-6877-6>

Hallituksen esitystä täydennettiin lausuntokierroksen jälkeen kahdella uudella lakiesityksellä, jotka ovat laki yleisradioverosta annetun lain 3 §:n muuttamisesta ja laki tulotietojärjestelmästä annetun lain 6 §:n muuttamisesta.

Lausuntokierroksella olleessa hallituksen esitysluonnoksessa uusista itsehallinnollisista alueista käytettiin nimeä *sote-maakunta*. Lausuntokierroksen jälkeen nimi muutettiin hyvinvointialueeksi. Sote-ministerityöryhmä linjasi, että itsehallintoalueiden nimi muuttuu maakunnaksi, kun esimerkiksi aluekehitystehtävät siirtyvät niille.

Esitys on käsitelty kunnallistalouden ja –hallinnon neuvottelukunnassa.

Lainsäädännön arviointineuvosto antoi lausunnon hallituksen esitysluonnoksesta.

Hallituksen esityksen valmisteluasiakirjat ovat luettavissa julkisessa palvelussa osoitteessa <https://stm.fi/hanke?tunnus=STM055:00/2019>.

COVID-19 –epidemia on vaikuttanut monin eri tavoin sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaan vuoden 2020 aikana. Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa henkilöstöä ja muita voimavaroja on siirretty epidemian hoitoon ja hoitojonot ovat kasvaneet. Sosiaalihuollossa epidemiatilanne on lisännyt palveluiden tarvetta. Palvelu- ja hoitovelkaa on kertynyt useisiin eri palveluihin. Epidemia on myös vaikeuttanut kuntien ja kuntayhtymien taloustilannetta. Hallituksen esityksen perusteluissa on pyritty nykytilaa kuvattaessa käyttämään tuoreimpia mahdollisia tilastotietoja. Koska vuoden 2020 luvut kuvastavat poikkeuksellista epidemiatilannetta sosiaali- ja terveydenhuollossa, joltain osin käytetään kuitenkin tätä aiempia lukuja.