

4.4.2023

VN/10190/2023
VN/10190/2023-STM-1

Hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki, HUS-yhtymä

Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeistus järjestämislain 29 §:n 2 momentin mukaisen selvityksen laatimiseksi

Toimenpidepyyntö

Sosiaali- ja terveysministeriö (jäljempänä STM) pyytää tällä kirjeellä hyvinvointialueita, Helsingin kaupunkia ja HUS-yhtymää (jäljempänä *hyvinvointialue*) tuottamaan sosiaali- ja terveydenhuollon ja hyvinvointialueen talouden tilaa koskevan selvityksen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 29 §:n 2 momentin mukaisesti (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, jäljempänä *järjestämislaki*). Selvitys tarvitaan syksyn 2023 hyvinvointialueneuvotteluja, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (jäljempänä THL) asiantuntija-arvioita, sekä STM:n vuosittaista selvitystä varten. Asiakirjan liitteessä 2 on avattu toimenpidepyynnön **lainsäädännöllistä taustaa**.

Liitteen 1 mukainen Webropol-kysely sisältää viisi kysymystä. STM pyytää hyvinvointialuetta koordinoimaan selvitykseen vastaamisen ja toimittamaan yhden koordinoitun vastauksen.

Aikataulut

Hyvinvointialueen tulee toimittaa selvitys viimeistään 24.5.2023 klo 16.15 STM:lle ja THL:lle, jotka hyödyntävät selvitystä laatiessaan omia asiakirjojaan (mm. järjestämislain 30 § ja 31 §:n mukaisesti). Selvitykset toimitetaan kirjaamoihin: kirjaamo.stm@gov.fi ja kirjaamo@thl.fi otsikolla "Hyvinvointialueen selvitys / X-alueen nimi / VN/10190/2023".

Hyvinvointialueen on julkaistava asiakirja omilla nettisivuillaan syyskuuhun 2023 mennessä.

Selvityksen sisältö

Selvityksen tulee sisältää hyvinvointialueen arvioita oheisessa Webropol-kyselyssä luetelluista teemoista (itsearvio). Syksyn 2023 neuvottelujen ja STM:n lakisääteisen selvityksen kannalta on tärkeää, että selvityksessä todetaan hyvinvointialueen palvelujen ja talouden tilan kannalta keskeisimmät huomiot. Lisäksi tulee kuvata tilanteita, joiden perusteella palvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa tai palvelutuotannon ohjauksessa on ongelmia aiheuttavia puutteita. Näiden puutteiden korjaamiseksi tehdyt tai suunnitellut toiminnot ja talouden kannalta merkittävimmät toimenpiteet tulee yksilöidä.

Hyvinvointialueen valmisteleminen vastausten tulee perustua nykytietoon ja erityisesti sen perusteella tehtyihin ennusteisiin tulevasta. Tulevaisuutta koskevissa kysymyksissä tulee ensisijaisesti arvioida vuotta 2024 ja tarvittaessa vuosia 2025-2028.

Postiosoite
Postadress
Postal Address
Sosiaali- ja terveysministeriö

Käyntiosoite
Besöksadress
Office

Puhelin
Telefon
Telephone

Faksi
Fax
Fax

s-posti, internet
e-post, internet
e-mail, internet

PL 33
00023 Valtioneuvosto

Meritullinkatu 8
Helsinki

0295 16001
+358 295 16001

02951 63415
+358 2951 63415

kirjaamo.stm@gov.fi
stm.fi

Selvityksen muoto ja rakenne

Selvitys tulee toimittaa määrämuotoisen Webropol-kyselyn vastausten muodossa (ks. Webropol-kysely). Webropol-lomakkeelle täytetyt vastaukset tulee tulostaa pdf-muodossa ja toimittaa allekirjoitetun päätösasiakirjan liitteenä.

Järjestämislain 29 §:n ja 30 §:n mukaisilta asiakirjoilta edellytetään yhtenäistä rakennetta, joka perustuu valtakunnallisiin tavoitteisiin. Vuoden 2023 painopisteeksi on valittu ensimmäiset kaksi teemaa, joten liitteinä olevan Webropol-kyselyn viisi kysymystä koskettavat vain alla luetellut tavoitteita a) ja b):

- a) **palvelujen laatu paranee** (mm. yhdenvertaisuus, integraatio, henkilöstön saatavuus sekä hoito-, hoiva- ja palveluvaje)
- b) **lisätään toiminnan vaikuttavuutta** (mm. talous ja kustannuskehitys),
- c) **sosiaali- ja terveydenhuolto on toimiva osa yhteiskuntaa** (mm. hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen sekä valmiusasiat) sekä
- d) **tiedon ja tutkimuksen merkitys kasvaa** (mm. TKIO, tiedonhallinta).

Mikäli hyvinvointialueella on valmiuksia ja toiveita toimittaa sanallisen selvityksen lisäksi numeerista tietoa hyvinvointialueen toiminnasta ja taloudesta, tämä on mahdollista liitetiedostojen muodossa. Tietojen tulee täydentää Webropol-kyselyn sanallisia kirjauksia. Liitteitä ei kuitenkaan ole pakollista toimittaa, mikäli lisätietojen toimittamista ei nähdä tarpeelliseksi tai mikäli se ei ole mahdollista tässä aikataulussa esimerkiksi hyvinvointialueen käynnistämiseen tai tietojärjestelmiin liittyvistä haasteista johtuen. **Vuoden 2023 hyvinvointialueen selvityksen ensisijainen tarkoitus on harjoitella lakisääteisen selvityksen antamista.**

Lisätietojen antajat

Lisätietoja asiasta antavat erityisasiantuntija Linda Soikkeli (linda.soikkeli@gov.fi) ja hyvinvointialueen tueksi nimetty koordinaattori STM:n ohjausosastolta (ks. alla). Webropol-vastausten tulostamiseen ja allekirjoittamiseen liittyvissä teknisissä kysymyksissä lisätietoja antaa tarvittaessa assistentti Märta Lehtonen (marta.lehtonen@gov.fi).

STM:n koordinaattorit:

Linda Soikkeli: Helsinki, HUS-yhtymä ja Länsi-Uusimaa
 Petra Kokko: Itä-Uusimaa, Keski-Uusimaa, Vantaa-Kerava
 Elina Vesterinen: Etelä-Karjala, Kymenlaakso ja Päijät-Häme
 Salme Kallinen: Etelä-Savo, Keski-Suomi, Pohjois-Karjala ja Pohjois-Savo
 Jussi Lind: Lappi, Kainuu, Keski-Pohjanmaa ja Pohjois-Pohjanmaa
 Harri Jokiranta: Etelä-Pohjanmaa, Kanta-Häme ja Pirkanmaa
 Antti Kuopila: Pohjanmaa, Satakunta ja Varsinais-Suomi

Osastopäällikkö

Kari Hakari

Johtaja

Andreas Blanco Sequeiros

Liitteet	Liite 1 Webropol-kysely: https://link.webropolsurveys.com/S/D92AB9CE79A80E7F Liite 2 Toimeksiannon lainsäädännöllinen tausta Liite 3 Yhdenvertaisuuden määritelmä Liite 4 Muu tausta-aineisto
Jakelu	Hyvinvointialueet/kirjaamo

Tiedoksi STM/Kansliapäällikkö
STM/Osastot
Valtiosihteeri
Erityisavustajat
Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
Valvira
Aluehallintovirastot
SM/Pelastusosasto
VM/KAO
VM/BO
Hyvinvointialuejohtajat

LIITE 2 Toimeksiannon lainsäädännöllinen tausta

Suomessa toimii 21 hyvinvointialuetta, jotka vastaavat lakisääteisen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluiden järjestämisestä. Hyvinvointialueiden lisäksi Helsingin kaupunki vastaa jatkossakin sosiaali- ja terveydenhuollosta sekä pelastustoimesta. HUS-yhtymällä on erikseen säädetty terveydenhuoltoa koskeva järjestämisvastuu Uudenmaan alueella (5 §; laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla 615/2021, jäljempänä Uusimaa-laki). Tässä asiakirjassa ja sen liitteissä termi Hyvinvointialue kattaa myös Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän. Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa hyvinvointialueiden ohjauksesta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaissa (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, jäljempänä järjestämislaki) ja Uusimaalaissa todetun mukaisesti.

Järjestämislain 24 §:n mukaan STM neuvottelee vuosittain hyvinvointialueen kanssa järjestämisvastuuseen kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien toteuttamisesta. Seuraavat neuvottelut pidetään syksyllä 2023. Neuvottelujen tietopohja muodostuu erityisesti järjestämislain 29 §:n, 30 §:n ja 31 §:n mukaisista asiakirjoista.

Järjestämislain 29 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen on seurattava alueensa väestön hyvinvointia ja terveyttä väestöryhmittäin, järjestämänsä sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta, saatavuutta, laatua, vaikuttavuutta ja yhdenvertaisuutta, asiakkaiden palvelujen yhteensovittamista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia ja tuottavuutta. Hyvinvointialueen on verrattava tätä tietoa vastaavaan muihin hyvinvointialueita koskevaan tietoon. Hyvinvointialueen on hyödynnettävä edellä mainittua tietoa järjestämisvastuullaan olevan sosiaali- ja terveydenhuollon tietojohtamisessa toiminnan, tuotannon ja talouden ohjauksen, johtamisen ja päätöksenteon tukena.

Järjestämislain 29 §:n 2 momentin mukaan hyvinvointialueen on laadittava 1 momentissa tarkoitetun tiedon perusteella vuosittain selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon ja hyvinvointialueen talouden tilasta. Selvityksessä on kuvattava ja arvioitava, miten 22 §:ssä tarkoitetut sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet, sekä mahdolliset sekä sosiaali- ja terveysministeriön ja valtiovarainministeriön 24 §:ssä tarkoitetuissa vuosittaisissa neuvotteluissa mahdollisesti antamat toimenpidesuosittukset on otettu huomioon hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä. Lisäksi selvityksessä on kuvattava ja arvioitava hyvinvointialueen strategisia tavoitetta ja niitä tukevia toimenpiteitä sekä tavoitteiden toteutumista.

Järjestämislain 29 §:n mukaiseen selvitykseen on sisällytettävä hyvinvointialueen alustava esitys hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021, jäljempänä hyvinvointialuelaki) 16 §:ssä tarkoitetuksi investointisuunnitelmaksi. Hyvinvointialuelain 16 §:n mukaan investointisuunnitelma laaditaan seuraavaa tilikautta seuraavien neljän tilikauden aikana aloitettavista hyvinvointialuekonsernin investoinneista ja niiden rahoituksesta. Investointisuunnitelman tulee sisältää tiedot investoinneista ja investointia vastaavista sopimuksista. Lisäksi sen tulee sisältää tiedot hyvinvointialueen toimitilojen ja kiinteistöjen sekä muiden pitkävaikutteisten hyödykkeiden suunnitelluista luovutuksista. Investointisuunnitelma ei saa olla ristiriidassa hyvinvointialuelain 15 §:ssä tarkoitetun hyvinvointialueen lainanottovaltuuden kanssa.

LIITE 3 Yhdenvertaisuuden määritelmä

Yhdenvertaisuus määritellään tilaksi, jossa ihmiset eivät ole tarkasteltavan tavoitteen tai toiminnan suhteen keskenään eriarvoisessa asemassa ilman hyväksyttävää perustetta. Yhdenvertaisuutta tarkastellaan sosiaali- ja terveystalvaelujen kontekstissa erityisesti iän, sukupuolen, sukupuoli-identiteetin, seksuaalisen suuntautumisen, perhesuhteiden, asuinpaikan, etnisen tai kansallisen alkuperän, kansalaisuuden, kielen, vammaisuuden, terveydentilan, toimintarajoitteisuuden ja sosioekonomisen aseman kautta. Viranomaisella on lakisääteinen velvollisuus edistää yhdenvertaisuutta toiminnassaan. Suomen perustuslain mukaisesti sosiaali- ja terveystalvaeluiden järjestäjän tulee turvata kaikille riittävät sosiaali- ja terveystalvaelut. Talvaeluiden järjestäjän tulee edistää tosiasiallisen yhdenvertaisuuden toteutumista sekä ehkäistä syrjintää. Yhdenvertaisuudella tarkoitetaan tässä yhdenvertaisuuslain tarkoittaman yhdenvertaisuuden lisäksi (perustuslain 6 § mukaisesti) myös sukupuolten tasa-arvoa

Yhdenvertaisuuden edistämällä tarkoitetaan viranomaisen toimenpiteitä, joilla tämä edistää ja arvioi suunnitelmallisesti yhdenvertaisuuden toteutumista toiminnassaan. Talvaeluissa tarvitaan osaaamista yhdenvertaisuudesta ja talvaeluiden yhdenvertaisuus tulee varmistaa, jotta asiakkailta on yhtäläiset mahdollisuudet käyttää talvaeluita. Yhdenvertaisuusosaaminen tarkoittaa monipuolista tietopohjaa ihmisten välisestä eriarvoisuudesta, sen syistä ja mekanismeista sekä toimivia työkaluja sen purkamiseen. Tässä konkreettisina keinoina toimivat lakisääteiset suunnitelmat, etenkin hyvinvointikertomus ja organisaation toimintaa koskevat tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmat, sekä päätöksenteon yhteydessä tehtävä ihmisiin kohdistuvien vaikutusten ennakoarvointi eri väestöryhmien ja risteävien tekijöiden osalta.

Lähteet:

o Hyvärinen et al. Sosiaali- ja terveystalvaelujen yhdenvertaisuuden käsitteet. Versio 2.0. Helsinki: Terveystalvaelu- ja hyvinvoinnin laitos, 2019.

o Soronen S, Siukola R. Toteutuuko yhdenvertaisuus uusissa alueellisissa rakenteissa? THL Blogi, 3.11.2022

o Stenman K. Yhdenvertaisuuden edistäminen ja syrjinnän ehkäiseminen hyvinvointialueilla. Yhdenvertaisuusvaltuutetun kirje hyvinvointialueille. 16.12.2022. o <http://www.yhdenvertaisuus.fi/> o <http://yhdenvertaisuus.finlex.fi/> o Laki yhdenvertaisuuslain muuttamisesta 1192/2022 - FINLEX® Yhdenvertaisuuslaki muuttuu 1.6.2023 mm. siten että häirintä voi kohdistua yksilön lisäksi myös ihmisryhmään.

LIITE 4 Muu tausta-aineisto: henkilöstön ja oman palvelutuotannon riittävyden arviointi

HE 241/2020 (s.731) mukaan yksi järjestämislain 24 §:n mukaisissa neuvotteluissa käsiteltävä asiakokonaisuus on sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun toteuttamisen edellyttämä riittävä henkilöstö, osaaminen, toimintakyky, valmius ja oma palvelutuotanto. Hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen kuuluu tuottamistavasta päättäminen sekä tuottamisen valvonta ja ohjaus. Järjestämisvastuu itsessään ei määritä sitä, miten palvelut pitää tuottaa. Tuotantotavasta päättäminen osana järjestämisvastuun hoitamista käsittää hyvinvointialueen tekemät päätökset siitä, tuotetaanko palvelu itse tai hyvinvointialueiden yhteistoimintana, vai hankitaanko se sopimusten perusteella yksityisiltä palveluntuottajilta, kuten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tuottavilta yrityksiltä tai kolmanelta sektorilta. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen hankkimisesta yksityiseltä palveluntuottajalta säädetään järjestämislain 3 luvussa. Neuvotteluissa ministeriöt ja hyvinvointialue arvioivat yhdessä, onko hyvinvointialueen päättämä oman palvelutuotannon osuus suhteessa ostopalvelusopimusten perusteella hankittuun osuuteen kokonaistarkastelun perusteella riittävä hyvinvointialueen järjestämisvastuun toteuttamiseksi. Yksittäisiä hankintoja ei tarkastella, paitsi jos niiden arvellaan vaarantavan hyvinvointialueen järjestämisvastuun toteutumisen. Ainakin ensimmäisissä neuvotteluissa arvioidaan myös, onko hyvinvointialue ilmoittanut sosiaali- ja terveysministeriölle kaikki voimaanpanolain 29 §:n nojalla mitätöityvät ja irtisanottavat sille kunnilta ja kuntayhtymiltä siirtyneet sosiaali- ja terveydenhuollon ostopalvelusopimukset kyseisessä säännöksessä tarkoitetussa määräajassa. Lisäksi keskustellaan hyvinvointialueen aikeista muokata sille kunnilta ja kuntayhtymiltä siirtyneitä sosiaali- ja terveydenhuollon ostopalvelusopimuksia hyvinvointialueen järjestämisvastuun turvaamiseksi.

Riittävän oman palvelutuotannon lisäksi järjestämislain 8 §:n mukaan hyvinvointialueella tulee olla riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Neuvotteluissa arvioidaan, turvaavatko sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön sekä hallinnollisen ja muun henkilöstön määrää ja osaamista koskevat hyvinvointialueen strategiset ratkaisut järjestämisvastuun toteutumisen. Tähän arviointiin voidaan myös liittyä ylätason keskustelua vuokratyövoiman sen hetkisestä ja suunnitellusta käytöstä, josta säädetään lain 3 luvussa. Lisäksi arvioidaan hyvinvointialueen toimitiloja, toimintavälineitä ja muita toimintaedellytyksiä koskevia päätöksiä suhteessa järjestämisvastuun hoitamiseen.

Neuvotteluissa keskustellaan erityisesti siitä, täyttääkö hyvinvointialueen valitsema tuotantorakenne kokonaisuutena tarkastellen järjestämislain 8 §:n ja 3 luvun edellytykset sekä pääseekö hyvinvointialue valitsemallaan tuotantorakenteella ja mahdollisesti siihen suunnittelemillaan muutoksilla valtakunnallisiin ja itse asettamiinsa sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteisiin. Hyvinvointialuetta kannustetaan 29 §:n mukaisesti seuraamaan ja arvioimaan omaa palvelutuotantoaan sekä vertailemaan sitä muiden hyvinvointialueiden ja palveluntuottajien palvelutuotantoon valitakseen järjestämisvastuunsa näkökulmasta parhaaksi katsomansa sekä alueelliset erityispiirteet ja lainsäädännön asettamat reunaehdot huomioivan palvelutuotantokokonaisuuden. Mikäli mainittujen säännösten edellytykset eivät kokonaistarkastelun perusteella täyty, neuvottelussa pyritään selvittämään syy tälle ja keskustellaan mahdollisista ratkaisuista tilanteen korjaamiseksi.

Ohjaavat ministeriöt perehtyvät hyvinvointialueen järjestämistä koskevien ratkaisujen ylätason tarkastelun lisäksi myös niiden yksityiskohtiin, kuten yksittäisiin ostopalvelusopimuksiin vain, jos hyvinvointialueen kykyä hoitaa järjestämisvastuunsa on syytä epäillä. Mikäli arvioidaan, että hyvinvointialueen omat toimet eivät riitä tilanteen korjaamiseen, koska sillä ei ole riittäviä edellytyksiä järjestämisvastuustaan huolehtimiseen pitkäaikaisista rakenteellisista ongelmista johtuen, sosiaali- ja

terveysministeriön saattaa olla perusteltua tehdä 27 §:ssä tarkoitettu aloite hyvinvointialueen arviointimenettelyn käynnistämiseksi. Mikäli hyvinvointialueen ongelmien arvioidaan ensisijaisesti johtuvan väliaikaisista haasteista, jotka

olisivat korjattavissa lyhyen aikavälin lisärahoituksella, sosiaali- ja terveysministeriön saattaa olla perustellumpaa tehdä 28 §:ssä tarkoitettu aloite hyvinvointialueen lisärahoituksen myöntämisestä. Josakin tilanteissa myös molempien aloitteiden tekeminen samanaikaisesti voi olla perusteltua.

Huomio:

Joulukuun loppuun mennessä hyvinvointialueiden tulee toimittaa investointisuunnitelmat 2025 – 2028 ja lokakuun loppuun mennessä hyvinvointialueiden tulee ilmoittaa irtisanottavat ja mitätöitävät sopimukset sosiaali- ja terveysministeriölle Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja pelastustoimeen koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta 29 §).

VN/10190/2023-STM-1

Seuraavat henkilöt ovat allekirjoittaneet tämän asiakirjan sähköisesti /

Följande personer har undertecknat denna handling elektroniskt /

This document has been signed electronically by the following persons:

Blanco Sequeiros Andreas 91273141V

2023-04-05

Hakari Kari 91185654P

2023-04-05