



Tehy ry  
PL 10  
00060 TEHY

Lausunto 24.9.2020

Sosiaali- ja terveysministeriö  
Meritullinkatu 8, Helsinki  
PL 33, 00023 VALTIONEUVOSTO

kirjaamo@stm.fi

**Viite: Tehyn lausunto hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta ja maakuntien perustamista koskevaksi lainsäädännöksi. VN/8871/2019**

### **Taustaa**

Lausuntopyynnössä pyydetään ottamaan kantaa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen, maakuntien perustamisen sekä pelastustoimen järjestämisen hallintotason perustamisen ja toiminnan kannalta keskeisistä laeista; sote-maakuntalaista, laista sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, laista pelastustoimen järjestämisestä sekä niiden yhteisestä voimaannpanolaista, maakuntien rahoituslaista sekä ehdotuksista kuntien rahoitusta-, verotusta sekä maakuntien ja kuntien henkilöstöä koskevista laeista sekä eräitä yleishallintoa koskevista laeista.

Tarkoituksena on koota sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisvastuu kuntaa suuremmille itsehallinnollisille alueille, sote-maakunnille. Uudellamaalla järjestämisvastuu poikkeaisi muun maan ratkaisusta siten, että Helsingin kaupungille jäisi järjestämisvastuu ja sen lisäksi Uudellamaalla järjestämisvastuussa olisivat neljä sote-maakuntaa sekä HUS-maakuntayhtymä. Alueellisen yhteistyön ja tarkoituksenmukaisen palvelurakenteen varmistamiseksi muodostettaisiin viisi yhteistyöaluetta. Yhteistyöalueeseen kuuluvat sote-maakunnat laatisivat nelivuositain yhteistyösuunnitelman. Ympäristöterveysuojelu jäisi kuntien tehtäväksi. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen olisi sekä kunnan, että sote-maakunnan tehtävänä. Kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palveluksessa oleva henkilöstö siirtyisi sote-maakuntien palvelukseen liikkeenluovutuksen periaatteiden mukaisesti. Helsingin kaupungin palveluksessa oleva henkilöstö pysyisi nykyisen työnantajan palveluksessa HUS- sairaanhoitopiirin henkilöstö siirtyisi HUS-maakuntayhtymälle.

Tehyn näkemyksen mukaan sosiaali- ja terveysterveyspalvelu uudistuksen lähtökohtana ovat väestön tarpeet, yhdenvertainen oikeus hyvään hoitoon sekä terveyserojen kaventaminen. Palvelut tulee mielestämme järjestää riittävän suurella väestöpohjalla, jolloin työnantajat ovat kyvykkäitä kantamaan vastuun tuloksellisesta toiminnasta ja pystyvät suuntamaan riittävästi resursseja henkilöstön ja työn kehittämiseen. Tältä osin hallituksen esityksen tavoitteet uudistukselle ja esitetty järjestämisvastuujako ovat pääosin kannatettavat. Maantieteellisesti tarkasteltuna joidenkin sote-maakuntien pinta-alat ovat laajat palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden näkökulmasta. Tämän vuoksi on kannatettavaa, että sote-maakunnat huolehtivat palvelujen yhteensovittamisesta palvelukokonaisuuksina sekä maakunnan väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita, lähipalveluina.



Pidämme kannatettavana, että valtioneuvosto vahvistaisi joka neljäs vuosi strategiset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollolle, jotka sote-maakuntien pitäisi ottaa huomioon omassa toiminnassaan ja yhteistyösuunnitelmissa. Pidämme myös kannatettavana, että sosiaali- ja terveysministeriö neuvottelisi vuosittain sote-maakuntien kanssa sosiaali- ja terveydenhuollon toteuttamisesta. Näemme, että nämä auttavat uudistuksen kokonaistavoitteiden saavuttamisessa.

Vaikutuksissa kuvataan, että joissakin tapauksissa tehtävien hoitamiseen liittyvä työnjako olisi esitettyssä uudistuksessa sujuvammin järjestettävissä. Tehynä näemme tämän myönteisenä asiana ja kannustamme sote-uudistuksessa rohkeaan työnjaon tarkasteluun sekä päällekkäisyyksien poistamiseen. Etenkin peruspalveluja tulee vahvistaa monialaisella yhteistyöllä ja lisäämällä sairaanhoitaja-, fysioterapeutti-, kättilö- ja suuhygienistivastaanottoja. Rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden omaavien sairaanhoitajien määrää tulee lisätä. Näiden avulla voidaan nopeuttaa hoitoon pääsyä, parantaa palvelujen saatavuutta ja edistää kustannusvaikuttavaa työnjakoa ammattihenkilöiden välillä.

Kuten lakiesityksen vaikutuksissa todetaan, esitetty hallinnollinen ratkaisu ei ratkaisisi kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisen nykyisiä ongelmia. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisuus jäisi sekä kuntien, että sote-maakuntien vastuulle. Tämä mielestämme edellyttää, että näiden välillä on sovittu, kuka huolehtii kokonaisvastuusta ja siihen tulee osoittaa myös kunnille riittävät taloudelliset resurssit. Huolenamme on esimerkiksi suunterveyden kokonaisuus, joka edellyttää panostuksia kaikilta osapuolilta. Uudistus itsessään ei muuta kansalaisten hyvinvointikäyttämistä.

### **Sote-maakuntalaki**

Tehyn näkemyksen mukaan sote-maakuntalaki muodostaa tarkoituksenmukaisen yleislain tulevien sote- maakuntien hallinnon ja talouden järjestämiselle. Lakiesityksen mukaan sote-maakunnalla on järjestämisvastuu mukaan lukien vastuu tuottamistavasta ja tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta, mitä pidämme erityisen tärkeänä. Lain perusteluosassa todetaan, että jos maakunnat sopivat vapaaehtoisessa yhteistoiminnassa järjestämisvastuusta, se tulisi tehdä palvelun asiakkaan näkökulmasta. Pidämme tätä tärkeänä. Sote-maakunnalla olisi aina vastuu esimerkiksi asiakasketjujen toimivuudesta myös niissä tilanteissa, joissa jokin osa palveluista järjestettäisiin muun maakunnan toimesta tai sen tuottaisi yksityinen palvelun tuottaja.

9§:ssä kuvataan, että jollei lailla toisin säädetä, sote-maakunta voi tuottaa järjestämisvastuulleen kuuluvat palvelut itse, yhteistoiminnassa muiden sote-maakuntien kanssa tai hankkia ne sopimukseen perustuen muilta palvelujen tuottajilta. Palvelusetelin käytöstä säädetään erikseen. Sinänsä lakipykälä on hyväksyttävissä, mutta huolenamme on missä määrin esimerkiksi yksityisyrityksenä toimiva suuhygienisti, sairaanhoitaja tai fysioterapeutti voi toimia laissa kuvattuna palveluntuottajana.

10§:ssä todetaan, että sote-maakunnan tulee varmistaa, että sen järjestämisvastuulle kuuluvia palveluja tuottavalla muulla palveluntuottajalla on riittävät ammatilliset, toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset huolehtia palveluiden tuottamisesta. Pidämme tärkeänä, että palveluntuottajalla on riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä, joilla on tehtävän edellyttämä osaaminen.



14§:n mukaan sote-maakunnan ja sen alueen kuntien on neuvoteltava valtuustokausittain tehtäviensä hoitamiseen liittyvästä yhteistyöstä, tavoitteista ja työnjaosta. Tämä on tärkeää, mutta on tarpeen ylläpitää jatkuvaa yhteistyötä työnjaosta etenkin muutoksen alussa, ennen kuin toimintatavat ja prosessit ovat hioutuneet.

29§:n momentin 2 kohtaa korostaa jo valmisteluvaiheessa tapahtuvaa alueen asukkaiden mielipiteiden selvittämistä. Kuten lakiesityksen perusteluissa todetaan, osallistuminen ja vaikuttaminen on yleensä tehokkainta valmisteluvaiheen alussa. Pidämme tärkeänä, että asukkailla on aito vaikutusmahdollisuus palvelujen järjestämiseen.

### **Sote- järjestämislaki**

On kannatettavaa, että luvussa 1, 6§:ssä on erikseen määritelty kunnan vastuu eri toimialojen välisestä yhteistyöstä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä sekä siitä, että kuntien on nimettävä tähän vastuutaho ja tehtävä yhteistyötä sote-maakunnan sekä muiden kunnassa toimivien julkisten toimijoiden sekä yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. 7§:ssä on kuvattu Sote-maakunnan rooli hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Sote-maakunnan on toimittava mm. yhteistyössä alueen kuntien kanssa ja tuettava niitä asiantuntemuksellaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä. Hyvinvointikertomus ja -suunnitelma laaditaan myös yhteistyössä alueen kuntien kanssa. Pidämme erityisen tärkeänä yhteistyötä ja kokonaisvastuuta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisuudesta. Tämä edellyttää yhteistä tietopohjaa ja selkeitä hallinnonalojen rajoja ylittävää yhteistyötä.

2 luvun 8§:n mukaan Sote-maakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisessa on oltava monialaista asiantuntemusta, joka tukee laadukkaiden ja turvallisten palvelujen kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintakäytäntöjen kehittämistä. Tämä vastaa voimassa olevan terveydenhuoltolain 4§:n 2 momenttia. Edellytämme, että johtamisjärjestelmässä on kaikilla tasoilla monialaisen hoitohenkilöstön osaamisen tuntevia, koulutettuja hoitotyön johtajia. Hoitotyön johtajien määrää on tarpeen lisätä ja parantaa heidän toimintaedellytyksiään.

Terveydenhuoltolain 50§ säädetään kiireellisen hoidon keskittämisestä. Terveydenhuoltolain 50§ erillinen momentti toteaa, että sosiaali- ja terveysministeriön poikkeusluvalla, mikäli etäisyydet ja alueelliset olosuhteet vaativat, voidaan määräaikaisesti järjestää perusterveydenhuollon eli yleislääketieteen ympärivuorokautista päivystystä. Järjestämislain, 12§:ssä todetaan puolestaan, että sote- maakunta ei saa hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta mm. terveydenhuoltolain 50§:ssä tarkoitettuja kiireellisen hoidon ja päivystyksen palveluja, lukuun ottamatta perusterveydenhuollon päivä- ja ilta-aikaista kiireellistä vastaanottotoimintaa. Kyseistä kokonaisuutta on mielestämme syytä tarkentaa järjestämislakiluonnoksessa, kuten myös myöhemmin päivitettävässä terveydenhuoltolaissa, koska nykyinen käytäntö huomioiden epäselväksi jää missä määrin ko. toimintaa voidaan järjestää sote- maakunnan omana toimintana tai hankitaan yksityiseltä palveluntuottajalta.

Järjestämislain 12§ määrittellään sosiaali- ja terveydenhuollon vuokratyövoiman käytöstä. Pidämme tärkeänä, että henkilöstövuokratyövoimalla on sote-maakunnan kanssa tehtävän sopimuksen perusteella vastuu huolehtia vuokratyöntekijöiden kelpoisuudesta ja osaamisesta. Tämän lisäksi sote-maakunnan vuokratessa vuokratyövoimaa tulisi heidän varmistaa, että



vuokrattu henkilöstö täyttää terveydenhuollon ja sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa säädetyt edellytykset.

Pidämme kannatettavana 13§:n 2 momenttia, että yksityisen palveluntuottajan olisi nimettävä toiminnasta vastaava vastuuhenkilö sekä toiminnan laatuun ja laajuuteen nähden riittävä määrä toimintokohtaisia vastuuhenkilöitä, joilla täytyy olla tosiasialliset toimivaltuudet tehdä päätöksiä vastaamistaan asioista. Tästä esimerkkinä mainittakoon vanhuspalvelutoiminnot, joiden vastuuhenkilöiden puutteeseen ja vaihtuvuuteen aluehallintovirastotkin ovat joutuneet puuttumaan.

Järjestämislain 57§ kuvaa henkilöstön ammattitaidon ylläpitoa. On kannatettavaa, että laissa otetaan kantaa siihen, että sote-maakunnan on huolehdittava oman sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön, mukaan lukien yksityisen palveluntuottajan palveluksessa olevan henkilöstön riittävästä täydennyskoulutusveloitteesta. Pidämme kannatettavana järjestämislain säännöskohtaisiin perusteluihin kirjattua kohtaa; mikäli työntekijöiden tehtäviä ja vastuuta muutetaan, olisi tämä otettava huomioon täydennyskoulutusta järjestettäessä. Täydennyskoulutuksen rahoitusvastuu on työnantajalla. Lakiin on kirjattu, että sosiaali- ja terveystoimen ministeriö voi tarvittaessa antaa tarkemmat säännökset täydennyskoulutuksen sisällöstä, laadusta, määrästä, järjestämisestä, seurannasta ja arvioinnista.

#### **Laki pelastustoimen järjestämisestä**

Lakikokonaisuus on hyväksyttävissä. On tärkeää varmistaa sote-maakunnan pelastustoimen ja sosiaali- ja terveystoimen alaisen ensihoitopalvelun synergia riittävien ja laadukkaiden ensihoitopalvelujen varmistamiseksi.

#### **Laki sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla**

Lakiesitys järjestämisestä mahdollistaa mielestämme palvelujen saatavuuden, laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden. Näkemyksemme mukaan vastuu erikoissairaanhoidon järjestämisestä edellyttää selkeää määrittelyä niin että palvelut eivät hajaannu liikaa. Tämä on myös erityisosaamisen ja valmiustoiminnan turvaamiseen näkökulmasta tärkeää.

#### **Laki sosiaali- ja terveydenhuolto- ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulusta**

Tehynä emme ota kantaa esitettyyn maakuntajakoon.

Henkilöstön siirtyminen 17§:ssä on näkemyksemme mukaan esitetty säädettäväksi henkilöstön aseman näkökulmasta tarkoituksenmukaisesti. Henkilöstön siirtymisessä tulee noudattaa yhdenvertaisen ja tasapuolisen kohtelun veloitetta samalla tavoin kuin kaikissa muissakin liikkeenluovutuksissa.

#### **Laki kunnallisesta viranhaltijasta annetun lain muuttamisesta**

Lakiesitys on linjassa siltä osin, että sosiaali- ja terveystoimen sekä pelastustoimen toiminta siirtyy sote-maakunnalle.

#### **Laki kunnallisista työehtosopimuksista annetun lain muuttamisesta**

Lakiesitys on linjassa siltä osin, että sosiaali- ja terveystoimen sekä pelastustoimen toiminta siirtyy sote-maakunnalle.



### **Laki kunnallisen virkaehtosopimuslain muuttamisesta**

Lakiesitys on linjassa siltä osin, että sosiaali- ja terveystoimen sekä pelastustoimen toiminta siirtyy sote-maakunnalle.

### **Laki työnantajan ja henkilöstön välisestä yhteistoiminnasta kunnissa annetun lain muuttamisesta**

Lakiesitys on linjassa siltä osin, että sosiaali- ja terveystoimen sekä pelastustoimen toiminta siirtyy sote-maakunnalle. Riittävästä yhteistoiminnasta tulee uudistuksessa kaiken kaikkiaan huolehtia.

### **Laki terveydenhuoltolain muuttamisesta**

On kannatettavaa, että kouluterveydenhuollon palvelujen on oltava oppilaiden helposti saavutettavissa; koulussa tai välittömässä läheisyydessä.

### **Laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista annetun lain 5§:n muuttamisesta**

Lakiesitys on linjassa siltä osin, että sosiaali- ja terveystoimen sekä pelastustoimen toiminta siirtyy sote-maakunnalle.

### **Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta annetun lain 3 ja 4§:n muuttamisesta**

Muutoksia esitetään määritelmiin sekä julkisen hallinnon ja julkista valtaa käyttävien toimielinten kokoonpanoon. Lakiesitys on linjassa siltä osin, että sosiaali- ja terveystoimen sekä pelastustoimen toiminta siirtyy sote-maakunnalle.

Muihin hallituksen esityksen lakeihin Tehyllä ei ole lausuttavaa.

Sote-uudistuksen tavoitteet ja esitetty kokonaisuus ovat kannatettavia. Haluamme korostaa, että sosiaali- ja terveyspalvelut tulee tuottaa asiakaslähtöisesti, kustannustehokkaasti, koulutetun hoitohenkilöstön osaamista hyödyntäen ja työnjakoa rohkeasti uudistaen. Henkilöstön on oltava mukana toimintatapojen ja työnjaon kehittämisessä uudistuksen eri vaiheissa. Alan ammattilaisten mahdollisuus jatkuvaan oppimiseen ja kehittymiseen työuran eri vaiheissa on turvattava. Palvelujen tuottamistavalla ei saa olla heikentävää vaikutusta alan pitkäjänteiseen terveystieteelliseen koulutus-, kehittämis- ja tutkimustoimintaan. Pidämme tärkeänä, että koulutuskorvaukset tulee sote-alan koulutuksessa säilyttää opiskelijoiden työelämäharjoittelusta työpaikalle aiheutuvien kustannusten kattamiseksi.

Edellytämme, että riittävät johtamisen ja esimiestyön resurssit on varmistettava kaikilla sote-maakunnan tasoilla. Lähiesimiestyöllä on merkittävä rooli muutoksen toteutuksessa yhdessä henkilöstön kanssa. Hoitotyön johtajien ja lähiesimiesten tehtäviä ei voi enää vähentää.

Henkilöstön edustajilla on merkittävä rooli muutoksen hallinnassa ja työpaikkojen yhteistoiminnassa myös sote-maakunnissa ja kuntiin jäävissä palveluissa. Henkilöstön valitsemilla henkilöstöedustajilla tulee olla mahdollisuus osallistua muutokseen jo uudistuksen suunnitteluvaiheen ohjaus- ja hankeryhmissä. Vain siten voidaan yhteistoiminnan mukaisesti saavuttaa hyvä lopputulos ja sitouttaa henkilöstö osaksi tätä merkittävää palvelumuutosta.



Lausunto on valmisteltu yhteistyössä seuraavien Tehyn yhteistyöjäsenjärjestöjen ja verkostojen kanssa; Suomen Kätilöliitto, Suomen Mielenterveyshoitoalan liitto, Suomen Röntgenhoitajaliitto ja Suun terveydenhoidon ammattiliitto ja Tehyn kuntoutusalan verkosto.

Tehyn yhteistyöjäsenjärjestö Suomen sairaanhoitajaliitto antaa oman lausuntonsa.

Helsingissä 24.9.2020

Millariikka Rytönen  
Puheenjohtaja  
Tehy ry

Kirsi Sillanpää  
Johtaja  
Tehy ry

Lisätietoja:

Sari Viinikainen, kehittämisspällikkö [sari.viinikainen@tehy.fi](mailto:sari.viinikainen@tehy.fi)