



Sote-uudistus

Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisen uudistaminen



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Hallituksen esitys: Hyvinvointialueiden perustaminen ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistus

Mediatilaisuus 8.12.2020

Sote-uudistus

Hallitusohjelma – Osallistava ja osaava Suomi

Kestävän talouden Suomi

Hiilineutraali ja luonnon monimuotoisuuden turvaava Suomi

Suomi kokoaan suurempi maailmalla

Turvallinen oikeusvaltio Suomi

Elinvoimainen Suomi

Luottamuksen ja tasa-arvoisten työmarkkinoiden Suomi

Oikeudenmukainen, yhdenvertainen ja mukaan ottava Suomi

Osaamisen, sivistyksen ja innovaatioiden Suomi

Suomi 2030 on sosiaalisesti,
ekologisesti ja taloudellisesti
kestävän kehityksen yhteiskunta.

Sote-uudistus

Sote-uudistus

Sote-uudistuksen tavoitteet

- kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja
- turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveystalvet sekä pelastustoimen talvet kaikille suomalaisille
- parantaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta erityisesti perustasolla
- turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti
- vastata yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin
- hillitä kustannusten kasvua
- parantaa turvallisuutta

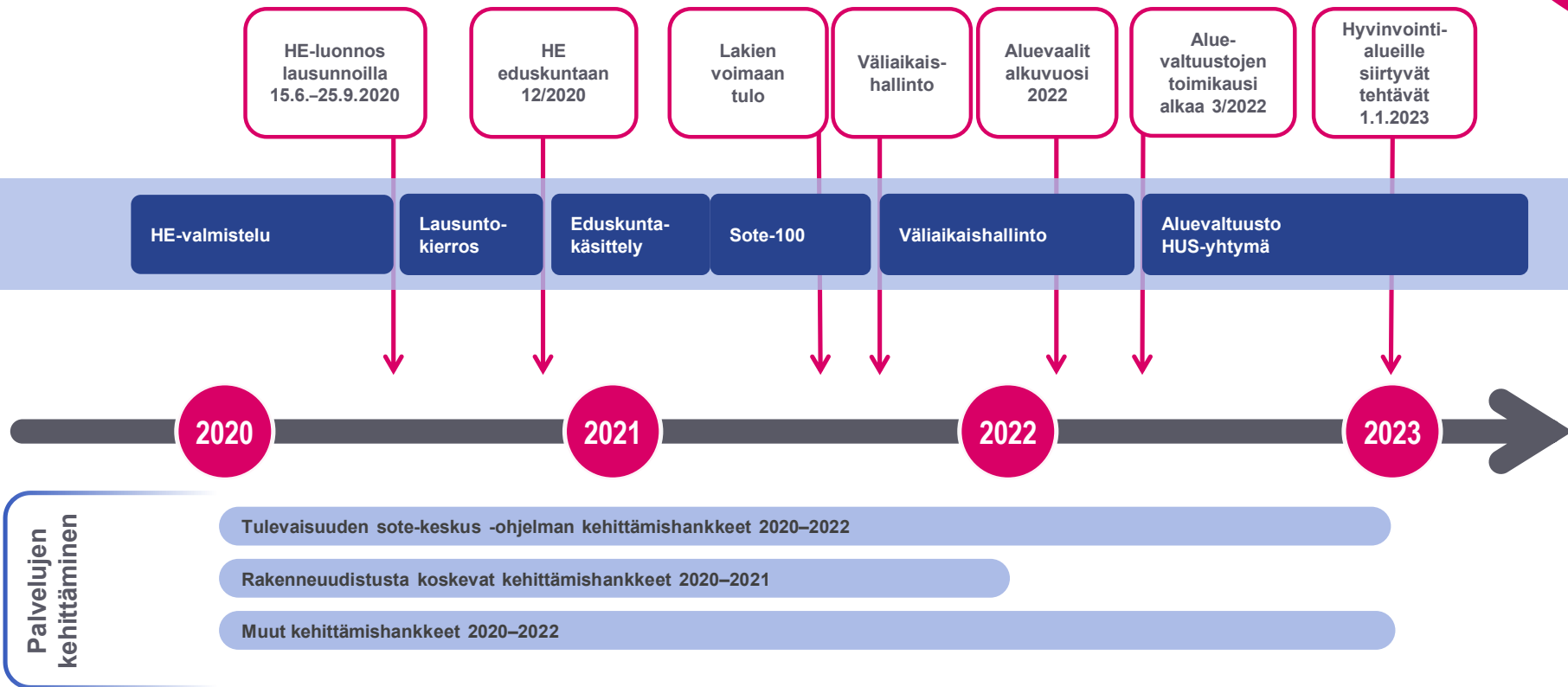




Sote-uudistuksen valmistelun tilanne

- Hallitus on antanut esityksen sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä eduskunnalle 8. joulukuuta 2020.
- Sote-uudistuksen lait ovat eduskunnan käsittelyssä. Eduskunta päättää sote-uudistuksen etenemisestä.
- Sote-uudistus aiheuttaa teknisiä muutostarpeita laajasti lainsäädäntöön. Muutosten valmistelu on käynnistetty.
- Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman ja rakenneuudistusta tukevat valtionavustushankkeet ovat käynnistyneet kaikissa maakunnissa.
- Tarkoitus on, että tehtävät siirtyisivät hyvinvointialueille 1.1.2023.

Sote-uudistuksen aikataulu 2020–2022



Visio, sote ja pela



Pelastustoimen uudistuksen tavoitteena on, että ihmisten ja yhteisöjen sekä koko yhteiskunnan turvallisuus paranee

Sote-uudistus



Sote-uudistuksen painopisteet



Ihmislähtöiset palvelut

Palveluja kehitetään niin, että pääset yhdellä yhteydenotolla oikeaan palveluun.

Toimivat ja yhteensovitettut palvelut



Palvelut yhdenvertaisesti kaikille



Painotus ehkäisevään ja ennakoivaan työhön



Osallisuus

Päätöksenteko säilyy lähelläsi. Palveluja uudistetaan yhteistyössä asukkaiden kanssa

Parempaa laatua ja vaikuttavuutta



Hyvinvointialue

Kustannusten nousu hallintaan



Vastuu hyvinvointialueille

Sama toimija vastaa siitä, että saat tarvitsemasi sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut.

Sote-uudistus

Miksi uudistus tarvitaan?



Sote-uudistus

Toimiva rakenne turvaa palvelut kaikille

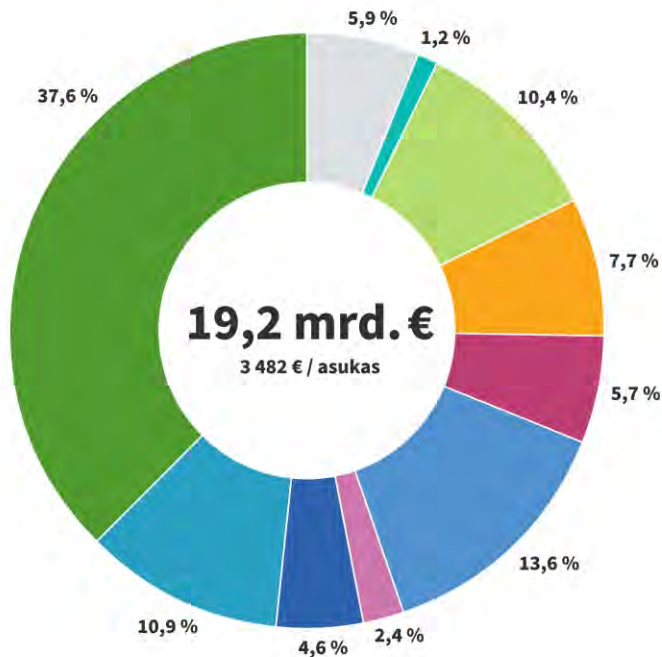
- Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen rakenteet uudistetaan, jotta voidaan taata yhdenvertainen palvelujen saatavuus kaikkialla Suomessa.
- Suomen väestö ikääntyy nopeasti ja tarvitsee aiempaa enemmän palveluita. Syntyvyyden lasku vähentää työikäisten määrää ja verotuloja.
- Rakenne on uudistettava, jotta voidaan hillitä kustannusten kasvua ja varmistaa yhdenvertaiset sosiaali- ja terveystalvet tuleville sukupolville.



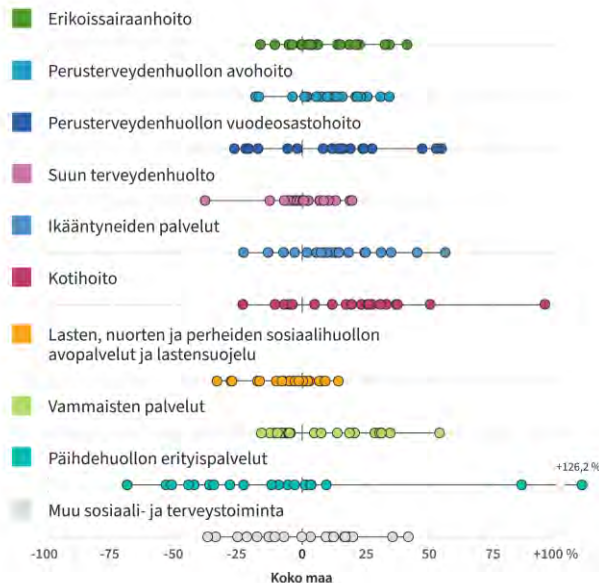
Sote-uudistuksessa toteutetaan integraatio

Perus- ja erikoissairaanhoidon sovitetaan paremmin yhteen, vahvistetaan perustason palveluja

Koko maan sosiaali- ja terveystoimen nettokäyttökustannusten jakautuminen tehtävittäin 2019



Alueiden asukaskohtaisten nettokäyttökustannusten ero (%) maan keskiarvoon 2019



Uusi rakenne

Sote-uudistus



Hyvinvointialue: yksi päätöksenteko, johto ja rahoitus

Hyvinvointialue

- Perus- ja erityistason palvelujen järjestämisen ja tuottamisvastuu yhdellä järjestäjällä
- Yksi järjestäjä mahdollistaa toiminnallisen integraation ja toiminnalliset uudistukset
- Järjestäjällä vastuu palvelujen yhteensovittamisesta ja palvelukokonaisuuksista
- Mahdollisuus kohdentaa voimavarat tasaisesti
- Pelastustoimi on soten kanssa rinnakkainen, itsenäinen toimiala



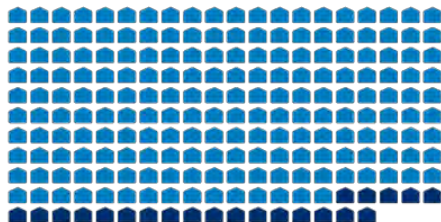
Uusi hyvinvointialuerakenne 1.1.2023

Rakenne nyt

195

22

195 sosiaali- ja terveydenhuollon
organisaatiota
+ 22 pelastuslaitosta



Uusi rakenne

22+1

22 sosiaali- ja terveydenhuollon
sekä pelastustoimen järjestäjää
+ HUS



Soten työnjako 1.1.2023

Valtio

- rahoitus
- ohjaus

22+1

sosiaali- ja
terveydenhuollon
sekä pelastustoimen
järjestäjää + HUS

5

yhteistyöaluetta
työnjako erityistason
palveluissa

Julkiset palvelut vahvassa roolissa

Yksityiset ja kolmas sektori täydentävät



Sote-uudistus

22 sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestäjää



- Etelä-Karjalan hyvinvointialue
- Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue
- Etelä-Savon hyvinvointialue
- Helsingin kaupunki
- Itä-Uusimaan hyvinvointialue
- Kainuun hyvinvointialue
- Kanta-Hämeen hyvinvointialue
- Keski-Suomen hyvinvointialue
- Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue
- Keski-Uusimaan hyvinvointialue
- Kymenlaakson hyvinvointialue
- Lapin hyvinvointialue
- Länsi-Uusimaan hyvinvointialue
- Satakunnan hyvinvointialue
- Pirkanmaan hyvinvointialue
- Pohjanmaan hyvinvointialue
- Pohjois-Karjalan hyvinvointialue
- Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue
- Pohjois-Savon hyvinvointialue
- Päijät-Hämeen hyvinvointialue
- Vantaa-Keravan hyvinvointialue
- Varsinais-Suomen hyvinvointialue

- HUS-yhtymä on järjestämisvastuussa niistä vaativan erikoissairaanhoidon toiminnoista, joista laissa erikseen säädettäisiin tai joista sovittaisiin HUS-järjestämissopimuksessa.
- Nimi muuttuu maakunnaksi, kun esimerkiksi aluekehitystehtävät siirtyvät niille.
- Uusi rakenne määrittää maakuntajaon ja toimii muiden viranomaisten aluejaon pohjana pl. Uusimaa.



Hyvinvointialueiden hallinto

- Hyvinvointialueen tehtävänä on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestäminen.
- Hyvinvointialueet ovat julkisoikeudellisia yhteisöjä, joilla on alueellaan itsehallinto.
- Hyvinvointialueen ylin päättävä toimielin on vaaleilla valittava aluevaltuusto. Valtuusto päättää tarkemman organisaatorakenteen.
- Muut lakisääteiset toimielimet ovat aluehallitus, tarkastuslautakunta sekä kansalliskielen ja saamen kielen lautakunnat.
 - Laissa hyvinvointialueesta säädettäisiin hyvinvointialueiden toiminnasta, hallinnon ja talouden hoidosta ja tarkastuksesta sekä sekä asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamiskeinoista.
 - Sääntely on pitkälti yhdenmukainen kuntalain kanssa. Poikkeuksia mm. rajattu yleinen toimivalta, investointiohjaus, lainakehysmenettely, osaamiskeskus ja valtiontalouden tarkastusviraston tarkastusoikeus.

Hyvinvointialueen järjestämisvastuu

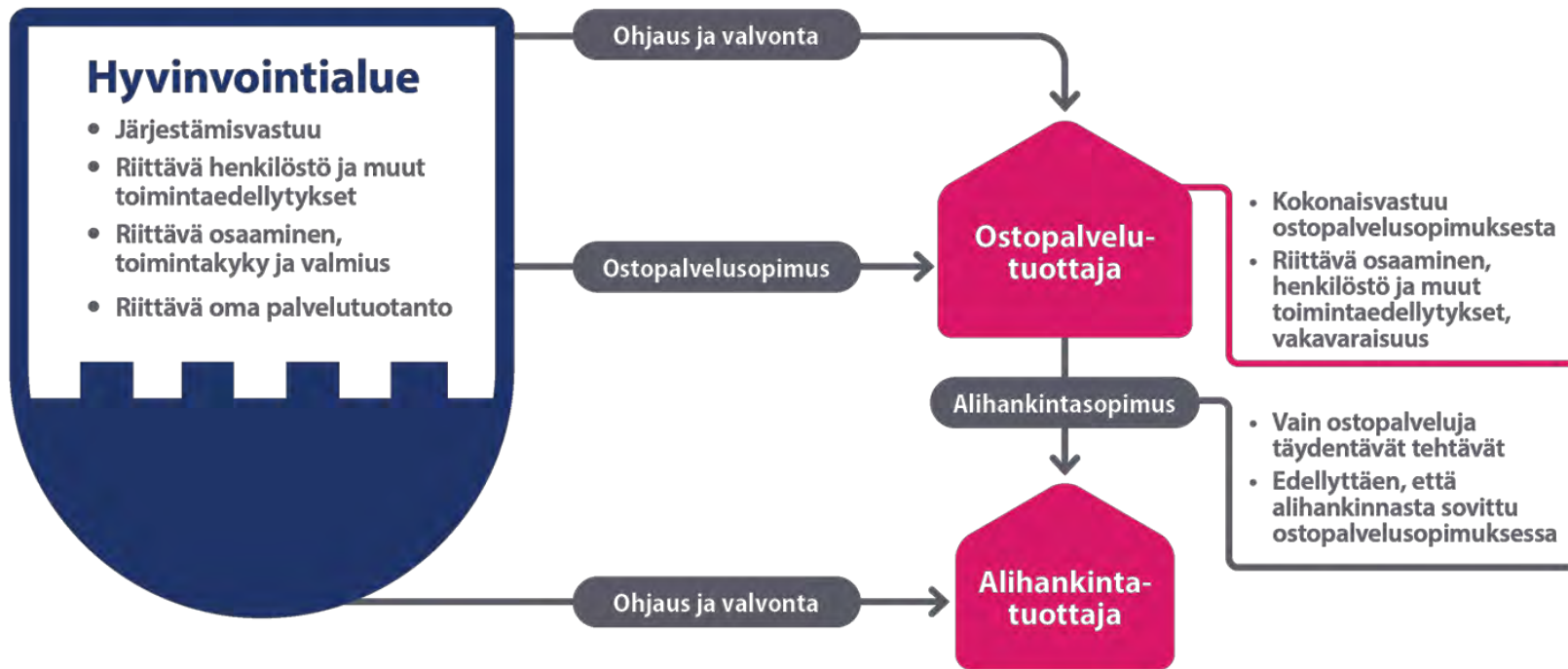


Sote-uudistus

Peruslähtökohdat

- Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävien järjestämisvastuu siirtyy kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille
 - Sairaanhoidopiirit ja erityishuoltopiirit (myös Kårkulla) puretaan
 - Opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalvelut siirtyvät hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle
 - Ympäristöterveydenhuollon järjestämisvastuu jää kunnille
 - Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on hyvinvointialueiden lisäksi myös kuntien tehtävänä
- Sote-järjestämislakia sovelletaan hyvinvointialueisiin, joihin rinnastetaan myös Helsingin kaupunki sekä tietyiltä osin HUS-yhtymä
 - Sote-järjestämislaisissa säädetään rakenteista ja järjestämisvastuusta, sisältölaeissa palveluista

Hyvinvointialue ja ostopalvelutuottajat



Hyvinvointialueen järjestämisvastuu

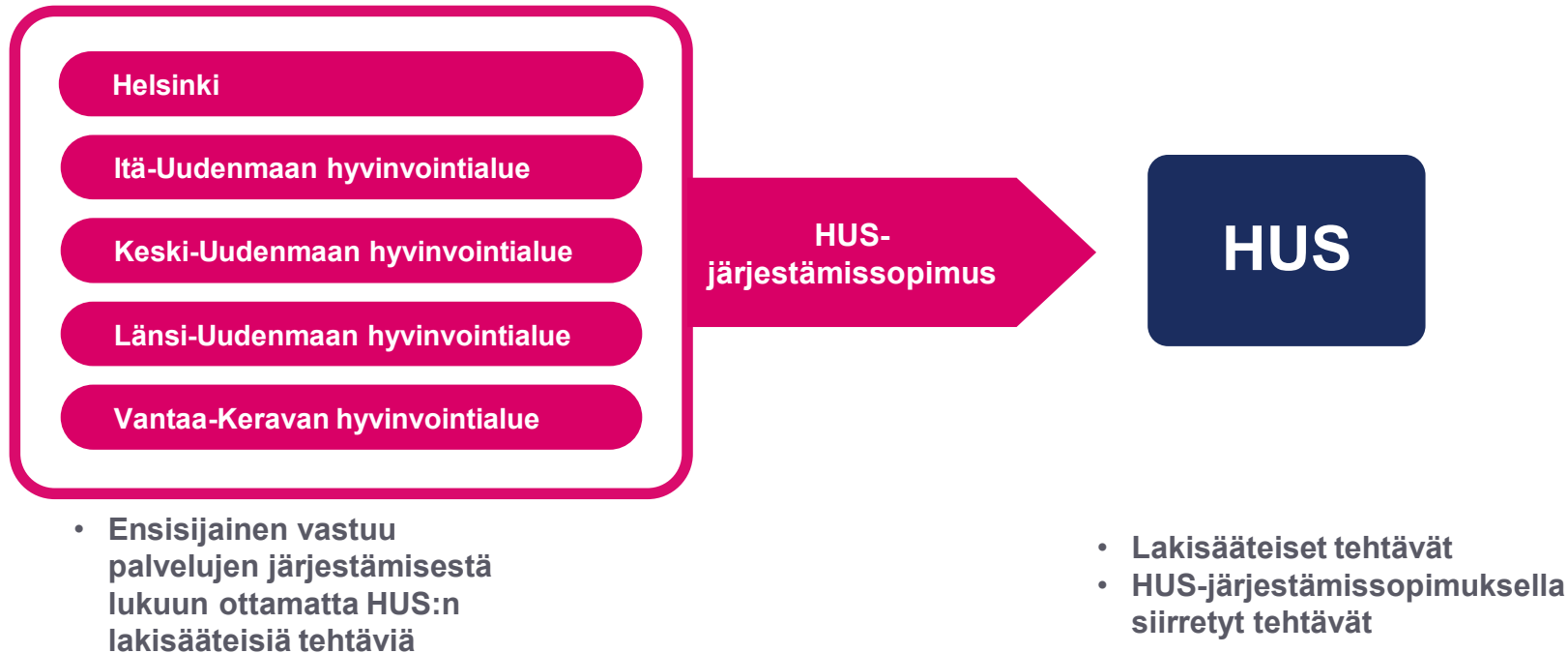
Järjestämisvastuuseen sisältyy

- vastuu lakisääteisistä tehtävistä
- päätöksenteko sote-palvelujen yhdenvertaisesta saatavuudesta, palvelujen tarpeen, määrän ja laadun määrittämisestä ja tuottamistavoista
- vastuu asiakkaan palvelujen yhteensovittamisesta eri toimijoiden kesken
- tuottamisen valvonta
- viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttäminen (julkisen vallan käyttö)
- vastuu palvelujen lisäksi mm. ennaltaehkäisevästä sosiaali- ja terveydenhuollosta, koulutus- ja tutkimustoiminnasta, poikkeusoloihin ja häiriötilanteisiin varautumisesta sekä huoltovarmuudesta

Hyvinvointialueella oltava

- riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä niin, että alue pystyy huolehtimaan asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveystalouden palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa
- palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö ja muu henkilöstö
- hallinnassaan asianmukaiset toimitilat, toimintavälineet ja muut tarvittavat toimintaedellytykset
- järjestämisvastuunsa toteuttamisen edellyttämä riittävä oma palveluntuotanto

Järjestämisvastuu Uudellamaalla



Hyvinvointialueen järjestämisvastuu

- Hyvinvointialueelta ei edellytetä ylikapasiteetin ylläpitoa oman palvelutuotannon osalta.
- Häiriö- ja poikkeustilanteissa palvelut on turvattava oman tuotannon, varautumissuunnitelmien sekä muiden hyvinvointialueiden ja palveluntuottajien kanssa tehtävän yhteistyön avulla.
- Hyvinvointialue voi järjestää ja tuottaa palveluja toisen hyvinvointialueen alueella vain, jos se toimii yhteistyössä tai -toiminnassa kyseisen hyvinvointialueen kanssa.
- Hyvinvointialueen yhtiöt rinnastuvat sote-järjestämislaissa yksityisiin palveluntuottajiin tuottaessaan hyvinvointialueelle palveluja.

Ostopalvelut ja vuokratyövoiman käyttö

- Monituottajuus on edelleen mahdollista lainsäädännön reunaehdot huomioiden.
- Palveluja voidaan hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta, jos se on tarpeen tehtävien tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi.
 - Hankittavien palvelujen on oltava sisällöltään, laajuudeltaan ja määrälliseltä osuudeltaan sellaisia, että hyvinvointialue pystyy huolehtimaan kaikissa tilanteissa järjestämisvastuunsa asianmukaisesta toteuttamisesta
 - Yksityisiltä palveluntuottajilta voidaan hankkia kaikkia palveluja, joiden hankkimista ei ole erikseen laissa kielletty.
- Palveluseteliä voidaan käyttää.
- Hyvinvointialueen palveluissa voidaan käyttää yksityiseltä palveluntuottajalta hankittua työvoimaa tai vuokratyövoimaa.
 - Hankittu/vuokrattu työntekijä on hyvinvointialueen suorassa työnjohdollisessa alaisuudessa
 - Ympäri vuorokautisessa päivystyksessä voidaan käyttää vuokrattua työvoimaa täydentävästi. Laajempi käyttö on sallittua tilapäisesti tai henkilöstön saatavuusongelmissa.

Palvelutarpeen arviointi

- Ostopalveluja hankittaessa hyvinvointialue vastaa aina sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioinnista ja pääsääntöisesti hoidon tarpeen arvioinnista erikoissairaanhoidossa.
- Ostopalveluna annettavassa perusterveydenhuollossa ja sen yhteydessä toteutettavissa erikoissairaanhoidon palveluissa voidaan tehdä hoidon tarpeen arviointia ja hoitoratkaisuja.
- Työvoimaksi hankittu/vuokrattu lääkäri tai hammaslääkäri voi edellä todetun lisäksi tehdä hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoratkaisuja myös ympärivuorokautisessa päivystyksessä sekä hoidettaessa erikoissairaanhoidon otettua potilasta.
- Lähetteen saaneen potilaan erikoissairaanhoidon ottamisesta päättää pääsääntöisesti virkasuhteessa oleva lääkäri/hammaslääkäri.
 - Työvoimaksi hankittu/vuokrattu lääkäri tai hammaslääkäri voi päättää potilaan ottamisesta erikoissairaanhoidon, jos kyse hoidon kiireellisyydestä tai hoidon saatavuuden turvaamisesta.

Yksityistä palveluntuottajaa koskevat vaatimukset

- Palvelujen hankintamenettelyyn sovelletaan hankintalakia, jota järjestämislaki täydentää.
- Yksityistä palveluntuottajaa koskevat vaatimukset suhteutetaan hyvinvointialueen hankkimien palvelujen sisältöön ja laajuuteen.
- Yksityisen palveluntuottajan mahdollisen aikaisemman toiminnan asiakas- tai potilasturvallisuuspuutteet ja varallisuusperusteiset vaatimukset huomioidaan viimeiseltä kolmelta vuodelta.
- Yksityisen palveluntuottajan alihankinta:
 - Perustuslaki asettaa reunaehdot alihankinnalle (julkisen hallintotehtävän edelleen siirto l. subdelegointi)
 - kuoriorganisaatiot eivät sallittuja, vaan yksityisellä palveluntuottajalla on oltava omaa osaamista ja riittävät toimintaedellytykset.
 - mahdollista hankkia omaa tuotantoa täydentäviä palveluja alihankkijalta.
 - alihankintojen edelleen ketjutus ei ole sallittua.
- Yksityisen palveluntuottajan ja alihankkijan toimintaan sovelletaan hallinnon yleislakeja ja rikosoikeudellista vastuuta.
- Hyvinvointialue valvoo yksityistä palveluntuottajaa ja tämän alihankkijaa, yksityinen palveluntuottaja valvoo myös alihankkijoitaan.

Jo tehtyjen hankintasopimusten mitätöiminen ja irtisanominen

- Sopimukset jaetaan kahteen kategoriaan: mitättömät ostopalvelusopimukset/-ehdot ja irtisanomisuhan alaiset ostopalvelusopimukset
- Ulkoistamissopimusten mitättömyys koskisi sopimuksia/ehtoja, joissa sovittu
 - ostopalvelujen ulkopuolelle nimenomaisesti laissa säädettyistä tehtävistä mm. julkisen vallan käyttö, sosiaalipäivystys
 - järjestämisvastuun toteuttamisesta siten, että on ilmeistä, ettei hyvinvointialue tosiasiallisesti vastaa palvelujen järjestämisestä.
- Irtisanomis- ja uudelleen neuvottelumahdollisuus koskisi sopimuksia, joissa sovittu
 - järjestämisvastuuseen kuuluvista asioista vastoin lakia muutoin kuin ilmeisesti tai jotka eivät turvaa hyvinvointialueelle riittävää omaa palvelutuotantoa
 - hyvinvointialueella harkintamahdollisuus kokonaisarvion perusteella
 - irtisanomisessa noudatettava suhteellisuus- ja yhdenvertaisuusperiaatetta
- Sopimuksien soveltamismahdollisuus on kolme vuotta. Hyvinvointialue voi pidentää aikaa irtisanottavien sopimuksien osalta kahdella vuodella, jos palvelujen saatavuus vaarantuisi.
- Neuvotteluvollisuus ja velvollisuus todeta mitättömyys tai päättää irtisanomisesta.
- Muutoksenhaku tapahtuu hallintoriita-asiana.

Hyvinvointialueen vaikuttamistoimielimet

- Aluevaltuuston on pidettävä huolta monipuolisista ja vaikuttavista osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollisuuksista ja menetelmistä.
- Hyvinvointialueelle asetetaan
 - nuorisovaltuusto tai vastaava nuorten vaikuttajaryhmä
 - vanhusneuvosto
 - vammaisneuvosto
- Aluehallituksen on huolehdittava vaikuttamistoimielinten toimintaedellytyksistä
 - Mahdollisuus vaikuttaa hyvinvointialueen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun, toteuttamiseen ja seurantaan, joilla on tai joilla vaikuttamistoimielin arvioi olevan merkitystä palveluiden kannalta
 - Vaikuttamistoimielimet tulee ottaa mukaan osallistumisen ja kuulemisen kehittämiseen hyvinvointialueella

Osallistumis- ja vaikutusmahdollisuudet

- Asukkailla ja palvelujen käyttäjillä on oikeus osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan.
- Osallistumista ja vaikuttamista voidaan edistää
 - järjestämällä keskustelu- ja kuulemistilaisuuksia sekä asukasraateja
 - selvittämällä asukkaiden ja hyvinvointialueen palvelujen käyttäjien mielipiteitä ennen päätöksentekoa
 - valitsemalla palvelujen käyttäjien edustajia hyvinvointialueen toimielimiin
 - kehittämällä palveluja yhdessä palvelujen käyttäjien kanssa
 - järjestämällä mahdollisuuksia osallistua hyvinvointialueen talouden suunnitteluun
 - tukemalla asukkaiden sekä järjestöjen ja muiden yhteisöjen oma-aloitteista asioiden suunnittelua ja valmistelua.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

- Kunnan, hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävät:
 - Ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä omassa toiminnassaan.
 - Strategisessa suunnittelussa asetettava tavoitteet ja määriteltävä toimenpiteet.
 - Tehtävä päätösten vaikutusten ennakkoarviointi ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen väestöryhmittäin.
 - Nimettävä terveyden- ja hyvinvoinnin edistämisen vastuutaho.
 - Seurattava asukkaiden elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin.
 - Raportoitava valtuustolleen vuosittain ja valmisteltava valtuustokausittain hyvinvointikertomus ja –suunnitelma.
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä kunnan, hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän on tehtävä yhteistyötä:
 - toistensa kanssa ja tuettava toisiaan asiantuntemuksellaan
 - alueella toimivien muiden julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa.
- Kunnan ja hyvinvointialueen on edistettävä järjestöjen toimintaedellytyksiä ja vaikutusmahdollisuuksia.
- Hyvinvointialue järjestää vuosittaiset alueelliset neuvottelut tavoitteista, toteutuksesta ja seurannasta

Henkilöstön asema, omaisuus- ja velkaerien siirrot



Sote-uudistus

Henkilöstö siirtyy tehtäviensä mukana

- Kuntien ja kuntayhtymien palveluksessa oleva sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen henkilöstö siirtyy uudistuksen yhteydessä tehtäviensä mukana hyvinvointialueiden ja hyvinvointiyhtymien palvelukseen.
- Lisäksi opiskeluhuollon kuraattorit ja koulupsykologit siirtyvät hyvinvointialueiden ja hyvinvointiyhtymien palvelukseen.
- Kuntien palveluksessa olevat sosiaali- ja terveydenhuollon tukipalvelutehtävissä työskentelevät siirtyvät hyvinvointialueiden ja hyvinvointiyhtymien palvelukseen, jos heidän työtehtävistään vähintään puolet on kunnan sosiaali- tai terveydenhuollon tukitehtäviä
 - Mm. keskitetty ruokahuolto, siivous, laitehuolto, toimisto- ja hallintopalvelut, palkanlaskenta, talous- ja henkilöstöhallinnon palvelut, ICT-palvelut, kiinteistötoimi, laboratoriot ja kuvantamispalvelut

Siirtyminen liikkeenluovutuksella

- Kun henkilökunta siirtyy hyvinvointialueiden ja hyvinvointiyhtymien palvelukseen ja työnantaja vaihtuu, katsotaan tämä lakiesityksen perusteella liikkeenluovutukseksi
- Henkilöstö siirtyy ns. vanhoina työntekijöinä ja säilyttää siirtymähetkellä voimassa olevat työ- tai virkasuhteeseen liittyvät oikeudet ja velvollisuudet
- Uudistuksen edellyttämät järjestelyt valmistellaan yhteistoiminnassa hyvinvointialueiden, kuntien ja kuntien henkilöstön edustajien kanssa

Palvelussuhdelainsäädäntö

- Kunnallisen palvelussuhdelainsäädännön soveltamisalaa laajennetaan koskemaan hyvinvointialueiden ja hyvinvointiyhtymien henkilöstöä
 - Muutokset tehdään kunnallisesta viranhaltijasta annettuun lakiin, kunnallisista työehtosopimuksista annettuun lakiin, kunnalliseen virkaehtosopimuslakiin sekä lakiin työnantajan ja henkilöstön yhteistoiminnasta kunnissa annettuun lakiin.
- Siirtyvän henkilöstön mahdollisen lisäeläketurvan ja alempien eläkeikien säilyminen turvataan lisäämällä Kevan lakisääteisiin jäsenyhteisöihin hyvinvointialueet ja hyvinvointiyhtymät.

Henkilöstön asema uudistuksessa

Kuntien ja kuntayhtymien palveluksessa oleva

- sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö
- pelastustoimen henkilöstö
- tukipalvelu-henkilöstö (jos ½ työstä kohdistuu siirtyviin tehtäviin)
- koulukuraattorit ja -psykologit

Liikkeen-
luovutus

Hyvinvointialue ja hyvinvointiyhtymät



- Kunnallisen palvelusuhdelainsäädännön soveltamisalaa laajennetaan koskemaan hyvinvointialueiden ja hyvinvointiyhtymien henkilöstöä
 - työnantajan muutos ei vaikuta siirtymishetkellä palvelussuhteen ehtoihin
- Perustetaan uusi, itsenäinen kuntien ja hyvinvointialueiden työnantajaorganisaatio

Helsinki ja HUS

Uudenmaan erillisratkaisun yhteydessä HUS-yhtymäksi muuttuvan HUS-kuntayhtymän ja hyvinvointialueen tehtäviä hoitavan Helsingin kaupungin henkilöstön työnantaja ei muutu.

Omaisuus- ja velkaerien siirrot

- Sairaanhoidopiirien ja erityishuoltopiirien kuntayhtymät siirtyvät hyvinvointialueille varoineen ja velkoineen.
- Kuntien ja muiden kuntayhtymien sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen käytössä oleva irtain omaisuus, sopimukset ja siirtyvän henkilöstön lomapalkkavelka siirtyvät hyvinvointialueille ilman korvausta.
 - Siirroilla oikaistaan peruspääomaa, jolloin ne eivät ole tulosvaikutteisia.
- Hyvinvointialue vuokraa kunnilta niiden omistukseen jäävät sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen toimitilat siirtymäajaksi (3 vuotta ja yhden vuoden optio).
- Sairaanhoidopiireiltä ja erityishuoltopiireiltä hyvinvointialueille siirtyville lainoille myönnetään valtiontakaus, jolla turvataan velkojen asema ja säilytetään lainat nollariskiluokassa.
- Siirrot toteutetaan kuntien ja kuntayhtymien laatimien selvitysten pohjalta.

Kompensaationsäntely

- Omaisuusjärjestelyistä voi aiheutua kunnille kustannuksia, esim. sosiaali- ja terveydenhuollon toimitiloja voi jäädä tyhjilleen.
- Korvauksen perustana ovat omaisuusjärjestelyjen aiheuttamat välittömät kustannukset, joihin kunta ei ole voinut itse vaikuttaa. Kunnalla on oikeus korvaukseen siltä osin kuin kunnallisveroprosentin laskennallinen korotustarve ylittää 0,5 prosenttiyksikköä.
 - Jos korvausraja ylittyy ja korvausta hakevan kunnan tuloveroprosentti on korvauksen hakemisvuonna vähintään 2,0 prosenttiyksikköä korkeampi kuin kaikkien kuntien painotettu keskimääräinen tuloveroprosentti, kunta voi lisäksi saada korvausta kolme neljäsosaa em. korvausrajan alittavalta osalta.
- Veronkorotustarve on vakiintuneesti käytetty ja yhdenvertainen mittari kuntataloudessa.

Valtion ohjaus

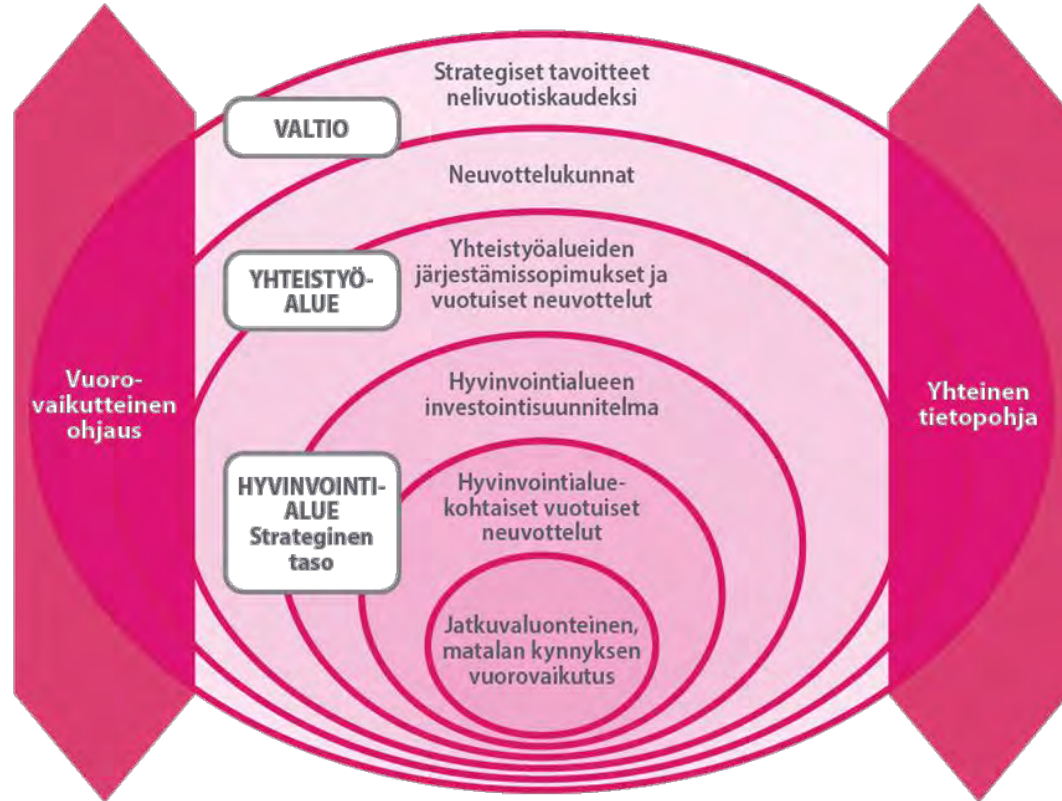
Sote-uudistus



Strateginen valtion ohjaus

- Valtion ohjaus on strategisen tason ohjausta, joka keskittyy hyvinvointialueen järjestämistehtäviin.
- Ohjauksella ei puututa yksityiskohtaisesti tai velvoittavasti hyvinvointialueen tehtäviin ja palvelutuotantoon.
- Ohjaus koostuu mm. hyvinvointialueen vuotuisista ohjausneuvotteluista, YTA-alueen yhteistyösopimuksesta ja investointien ohjausmenettelystä.
- Hyvinvointialueen ohjausneuvottelut
 - Neuvottelut keskittyvät hyvinvointialueen järjestämistehtäviin.
 - Ministeriöt voivat antaa hyvinvointialueille toimenpidesuosituksia.
- Yhteistoiminta-alueen (YTA) yhteistyösopimus
 - Valtioneuvosto voi päättää sopimuksesta ja sen sisällöstä, jos hyvinvointialueet eivät pääse siitä sopimukseen tai sopimus ei sisällöltään turvaa hyvinvointialueen lakisääteisten sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien toteutumista tai kustannusvaikuttavuutta.

Hyvinvointialueet ja sosiaali- ja terveydenhuollon strateginen ohjaus



Sosiaali- ja terveydenhuollon neuvotteluprosessi

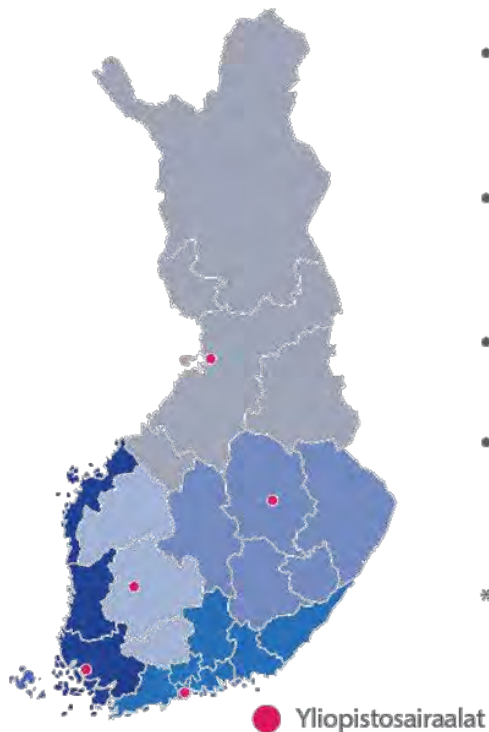


* Hyvinvointialueiden, avien, Valviran sekä THL:n vuosittainen raportointi (sote-järjestämislaki 29 & 30 §)

Investointien ohjaus

- Investoinnit ovat osa hyvinvointialueiden toiminnan ja talouden kokonaisuutta, jota valtio ohjaa (taustalla toiminnan perustuminen valtion rahoitukseen).
- Kiinteistöjen hallinta on hyvinvointialueilla, yhteistä tilatietojärjestelmää ylläpitää valtakunnallinen osaamiskeskus.
- Kukin hyvinvointialue laatii vuosittain esityksen neljää seuraavaa tilikautta koskevasta investointisuunnitelmasta (esitys tarkentuu vuosittain).
 - Mukana investoinnit ja niiden rahoitus sekä esim. investointeja vastaavat sopimukset.
- Valtioneuvosto vahvistaa jokaiselle hyvinvointialueelle vuosittaisen valtuuden pitkäaikaisen lainan ottamiselle investointeja varten.
 - Laskennallinen lainanottovaltuus perustuu kunkin hyvinvointialueen lainanhoitokykyyn.
 - Voi käyttää useana tilikautena, jos investointi toteutetaan usean vuoden aikana.
- Poikkeuksellinen lainanottovaltuus myönnetään, jos investointitarve on kiireellinen ja välttämätön laissa säädettyjen palvelujen turvaamiseksi (peruste arviointimenettelylle).
- STM ja SM hyväksyvät lainanottovaltuuden mukaiset investointisuunnitelmat.

Hyvinvointialueiden välinen yhteistyö ja yhteistyöalueiden (YTA) ohjaus



- Hyvinvointialueiden järjestämän sosiaali- ja terveydenhuollon alueellista yhteensovittamista, kehittämistä ja yhteistyötä varten on viisi yhteistyöaluetta
- Yliopistollista sairaalaa ylläpitävät Pirkanmaan, Pohjois-Pohjanmaan, Pohjois-Savon ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueet sekä HUS-yhtymä kuuluvat eri yhteistyöalueisiin
- Yhteistyöalueelle laaditaan valtuustokausittain hyvinvointialueiden yhteistyösopimus*
- Yhteistyösopimuksen toteutumista seurataan ja arvioidaan vuosittain ohjaavien ministeriöiden ja yhteistyöalueen hyvinvointialueiden välisissä neuvotteluissa

* Valtioneuvosto voi päättää hyvinvointialueita sitovasti yhteistyösopimuksen sisällöstä siltä osin kuin hyvinvointialueet eivät pääse siitä yhteisymmärrykseen tai sopimus ei vastaa laissa säädettyä

Kansalliskielet

– kielelliset oikeudet ja palvelujen kieli

- Kielellisissä oikeuksissa säilyvät nykyiset peruslähdekohdat:
 - Yksikielisillä hyvinvointialueilla palvelut järjestetään hyvinvointialueen kielellä, kaksikielisellä hyvinvointialueella molemmilla kansalliskielillä
 - Oikeus käyttää saamen kieltä sote-palveluissa saamelaisten kotiseutualueella ja tietyissä sote-palveluissa Lapin hyvinvointialueella
- Ruotsinkielisten erityisosaamista edellyttävien palvelujen osalta turvataan osaaminen säätämällä kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyövelvoitteesta.
- Kansalliskielilautakunta hyvinvointialueen virallinen toimielin ja sillä on lailla säädettyjä tehtäviä.
- Kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen koordinaatiosta vastaa Varsinais-Suomen hyvinvointialue ja ruotsinkielisten palvelujen kehittämisen tuesta Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue.
- Kansalliskielilautakunnan ja saamen kielen lautakunnan puheenjohtajalla on läsnäolo- ja puheoikeus aluehallituksen kokouksissa.
- Saamenkielen lautakunnan kokoonpano
 - Saamelaiskäräjillä ja Kolttien kyläkokouksella on yhteensä oikeus nimetä vähintään 40 % jäsenistä. Kolttien kyläkokouksella on yksi edustaja.

Hyvinvointialueiden ja kuntien rahoitus sekä verotuksen muutokset



Sote-uudistus

Kunnista siirretään hyvinvointialueille koko maan tasolla yhtä paljon kustannuksia ja tuloja

**Siirtyvät sote-palvelujen ja pelastustoimen
kustannukset 19,9 mrd. euroa**

**Siirrettävät valtionosuudet
6,45 mrd. euroa**

- Soten osuus laskennallisista kustannuksista ja lisäosista, yht. 4,86 mrd. euroa
- Lisäksi 70 % veromenetysten korvauksista, yht. 1,59 mrd. euroa

**Siirrettävät verotulot
13,4 mrd. euroa**

- Yhteisöverosta siirretään n. 0,57 mrd. euroa (1/3)
- Kunnallisveron tuottoa alennetaan 12,8 mrd. euroa; kaikkien kuntien kunnallisveroprosentteja alennetaan 13,26 %-yksiköllä

PERIAATE:

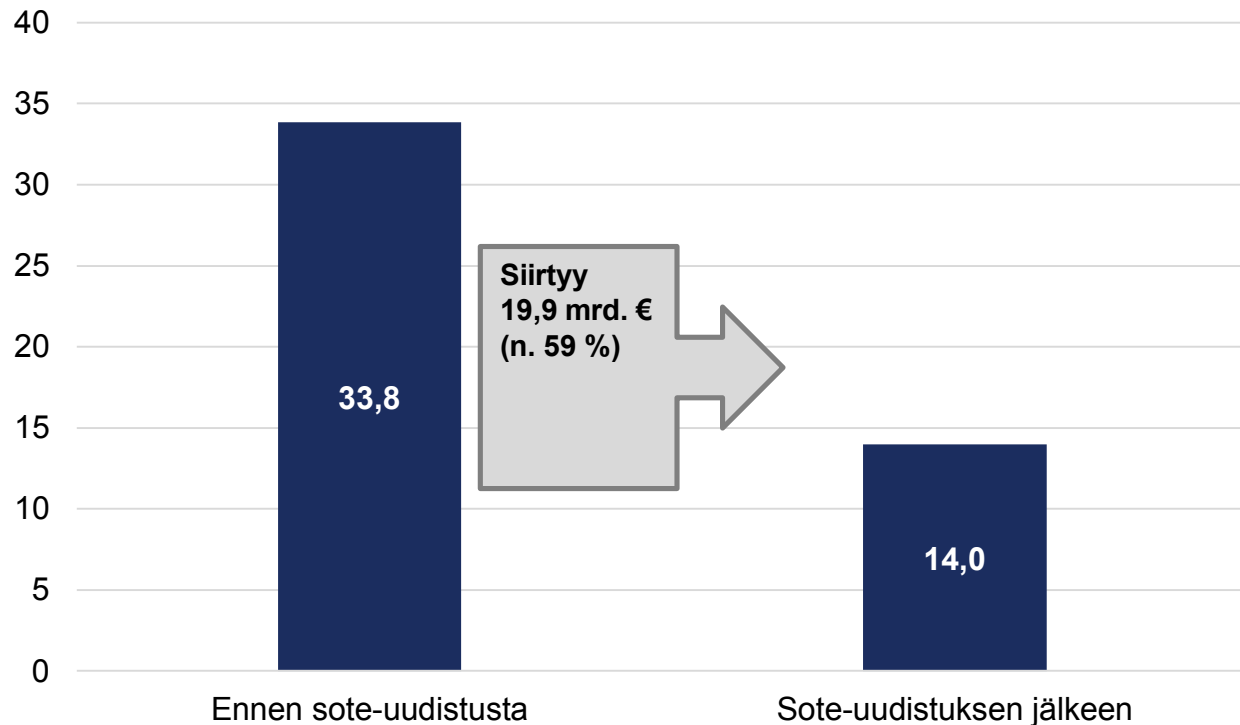
Kuntien väliset kunnallisveroprosenttien vaihteluvälit ja kuntalaisten veroasteet pysyvät ennallaan 13,26 %-yksikön (arvio) siirron jälkeen.

Kunnallisveroprosentin leikkaus

Siirtyvät kustannukset	19,9 mrd. €
Leikattava valtionosuus (sote-osa)	-4,9 mrd. €
Leikattava veromenetysten kompensatio (70 %)	-1,6 mrd. €
Leikattava yhteisövero (-1/3)	-0,6 mrd. €
Kunnallisverosta leikattavaksi jäävä osuus (n. 13,26 %-yks.)	-12,8 mrd. €

Kunnallisverosta leikattava osuus määräytyy aina laskennan lopputulemana ja muuttuu siirtyvien kustannusten, valtionosuuksien, veromenetysten kompensatian ja yhteisöveron muuttuessa.

Kuntien kustannukset* ennen ja jälkeen sote-uudistuksen, mrd. €, arvio vuoden 2020 tasossa



- Sote-palveluihin liittyvät kustannusten kasvupaineet poistuvat kunnilta.
- Toisaalta esim. talouden tasapainottamiskeinot rajallisemmat kuin nykyisin.

* = nettokustannukset

Kuntien rahoituksen tasausjärjestelyt

- Kustannuksia ja tuloja siirtyy kunnilta koko maan tasolla yhtä paljon, mutta **kuntakohtaisesti siirtymät voivat poiketa merkittävästi → edellyttää tasausjärjestelyjä**
- Uudistuksen voimaantulovuonna kuntien käyttötalouden tasapainon muutos **rajataan nolaksi** suhteessa edellisen vuoden tilanteeseen.
- Kuntakohtaisia muutoksia rajoitetaan viiden vuoden porrastetulla (+/- 15 €/asukas/vuosi) siirtymätasauksella ja toistaiseksi **pysyvällä +/- 60 euron asukaskohtaisella enimmäismuutosrajoittimella**
 - **laskennallinen muutospaine tulovero-%:iin suhteutettuna enintään n. puoli prosenttiyksikköä**
- Muutoksia kohtuullistetaan myös ns. muutosrajoittimella, jonka perusteella siirtyvien kustannusten ja tulojen erotusta tasataan +/- 60 %:lla erotuksesta
- Verotulojen tasausjärjestelmään esitettävät muutokset tasaavat osaltaan kuntakohtaisia muutoksia.

Uusi valtionosuusjärjestelmä

- Rakenne sama kuin nykyisin (tarve-erojen ja tulojen taseaus)
- Tarveperustaisesta osasta poistettu ns. sote-osat (mm. sairastavuus ja aikuis- ja vanhusväestö sekä osa muista kriteereistä)
- Kriteerit muutoin samat kuin nykyisin, mutta **uusina kriteereinä**:
 - **hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäosa**
 - **asukasmäärän kasvuun** perustuva lisä, jolla vastataan väestömäärän kasvun aiheuttamaan palvelutarpeen lisäykseen
- Eräiden nykyisten kriteereiden laskentatapaa tarkistetaan hieman sekä yhtenäistetään sekä poistetaan eräitä aiempia taseausjärjestelyjä
- Suurimmat muutokset **tulojen taseausjärjestelmään**:
 - **taseauslisä-% nostetaan 80:stä 90 %:iin** sekä
 - **taseausvähennys-% lasketaan vähintään 30:stä kiinteään 10 %:iin.**
 - Lisäksi **kiinteistövero** sisällytetään 50 %:n osuudella tulojen taseauksessa huomioitaviin verotuloihin.
 - Voimalaitosten osalta taseauksessa huomioidaan vain ydinvoimalaitokset ja niiden veroprosentteina käytetään taseauksen laskennassa yleistä (keskimääräistä) kiinteistöveroprosenttia.

Kuntien tehtävien ja rahoituksen kokonaistarkastelu

– pöytäkirjamerkintä talousarvioneuvottelut syksy 2020

- Hyvinvointialueiden perustamisen lähtökohtana on ollut veronmaksajien yhdenmukainen kohtelu ja verotuksen kiristymisen estäminen, kun uudistus tulee voimaan.
- Kuntien valtionosuusjärjestelmään ehdotetaan tehtäväksi uudistuksessa vain välttämättömät muutokset.
- Uudistuksen jälkeen **valtionosuusjärjestelmän kehittämistarpeita arvioidaan** suhteessa kuntien jäljelle jääviin tehtäviin ja toimintaympäristön muutoksiin.
- Hallitus sopi syksyn 2020 budjettiriihessä käynnistävänsä virkatyönä **kokonaistarkastelun kuntien rahoituksesta**, jossa käydään läpi mm.:
 - valtionosuusjärjestelmä
 - kuntien tehtävät sekä
 - kuntien välinen yhteistyö ja erikokoisten kuntien rooli tulevaisuudessa.
- Hallitus tekee kokonaistarkastelun kuntien rahoitusjärjestelmästä ja sitä kehitetään siten, että kuntatalouden kestävyyttä ja vakautta edistetään ja mm. kasvavien kuntien investointikyky turvataan.

Hyvinvointialueiden rahoitus

- Ensi vaiheessa hyvinvointialueilla ei ole verotusoikeutta. Verotusoikeutta selvitetään.
- Hyvinvointialueiden rahoitus perustuu yleiskatteelliseen laskennalliseen valtion rahoitukseen sekä maksu- ja myyntituloihin.
- Hyvinvointialueiden valtion rahoituksen koko maan taso vuonna 2023 perustuu kunnista siirtyvien sote-palveluiden ja pelastustoimen vuoden 2022 kustannuksiin.
- Koko maan rahoituksen tasossa otetaan vuosittain etukäteen huomioon seuraavat tekijät:
 - 1) palvelutarpeen arvioitu kasvu + 0,2 %-yksikön lisäys vuosille 2023-2029,
 - 2) kustannustason muutos ja
 - 3) tehtävien muutos.
- Rahoituksen tason etukäteistarkistus ei ole täysimääräinen kustannusten kasvun hillitsemiseksi uudistuksen kolmannesta vuodesta lähtien.
- Rahoitus tarkistetaan jälkikäteen vastaamaan toteutuneita kustannuksia koko maan tasolla.

Kustannusten nousun hillintä



- Sote-uudistuksella tavoitellaan kustannusten kasvun hillintää, huomioiden kuitenkin perustusvaliokunnan aiemmin asettamat reunaehdot riittävälle rahoitukselle.
- Valtioneuvosto vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen valtakunnalliset ja finanssipoliittiset strategiset tavoitteet nelivuotiskaudeksi. Hyvinvointialueiden toimintaa ja taloutta tarkastellaan vuotuisissa ohjausneuvotteluissa.

Yksittäisen hyvinvointialueen rahoitus

- Yksittäisen hyvinvointialueen rahoituksen määräytyminen:
 - Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävien palvelutarvetta (n. 80 %) ja olosuhteita kuvaavien tekijöiden (n. 4 %) perusteella.
 - Lisäksi rahoitusta kohdentuu asukasperusteisesti (n. 15 %) sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimen mukaisesti (1 %).
- Hyvinvointialueella on oikeus **lisärahoitukseen**, jos myönnetyn rahoituksen taso vaarantaa sosiaali- ja terveystalouden palvelujen ja pelastustoimen palvelujen järjestämisen.
- Hyvinvointialueen siirtymistä laskennalliseen rahoitusmalliin helpotetaan 7 vuoden siirtymäkaudella, jonka jälkeen -100/+200 euroa/asukas ylittävää muutos laskennallisen ja siirtyvän rahoituksen välillä tasataan toistaiseksi pysyvällä siirtymätasauksella.

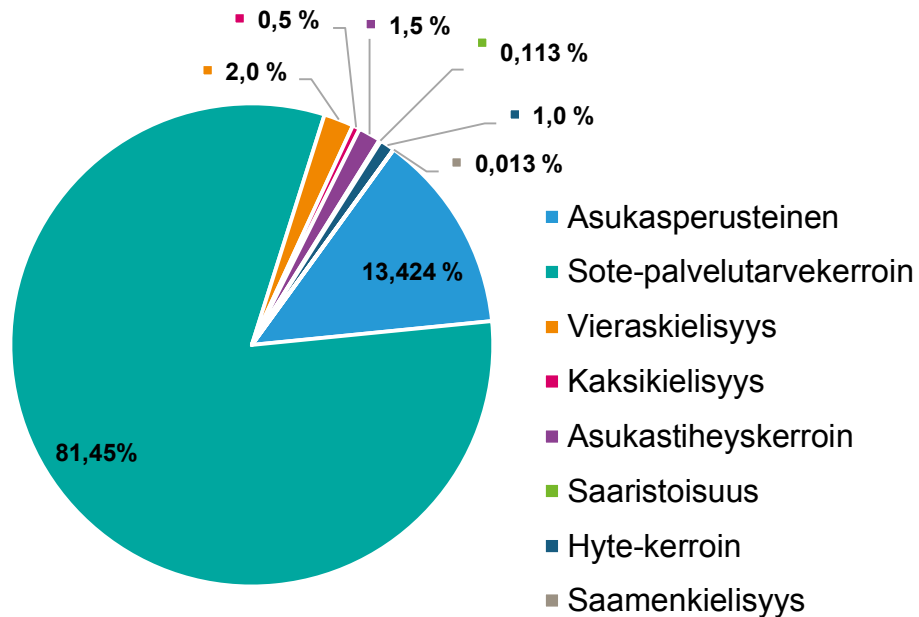
Hyvinvointialueiden laskennallinen rahoitusmalli

■ Sote-tehtävien rahoitus

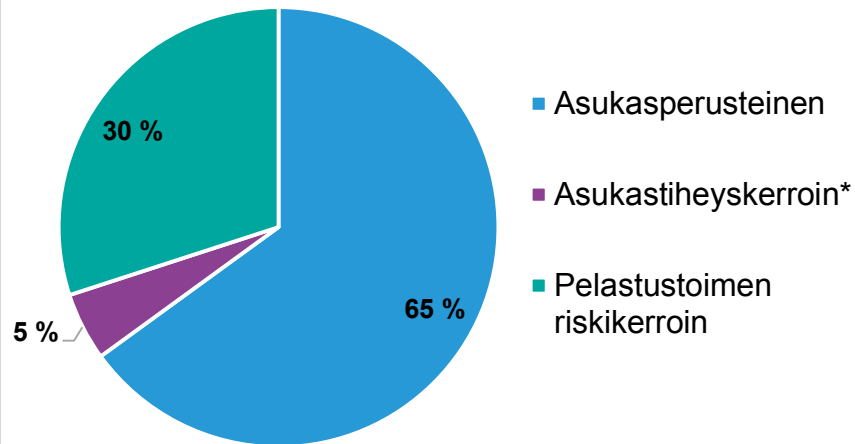
■ Palo- ja pelastustoimen rahoitus



Sote-rahoituksen määräytymistekijät



Palo- ja pelastustoimen rahoituksen määräytymistekijät

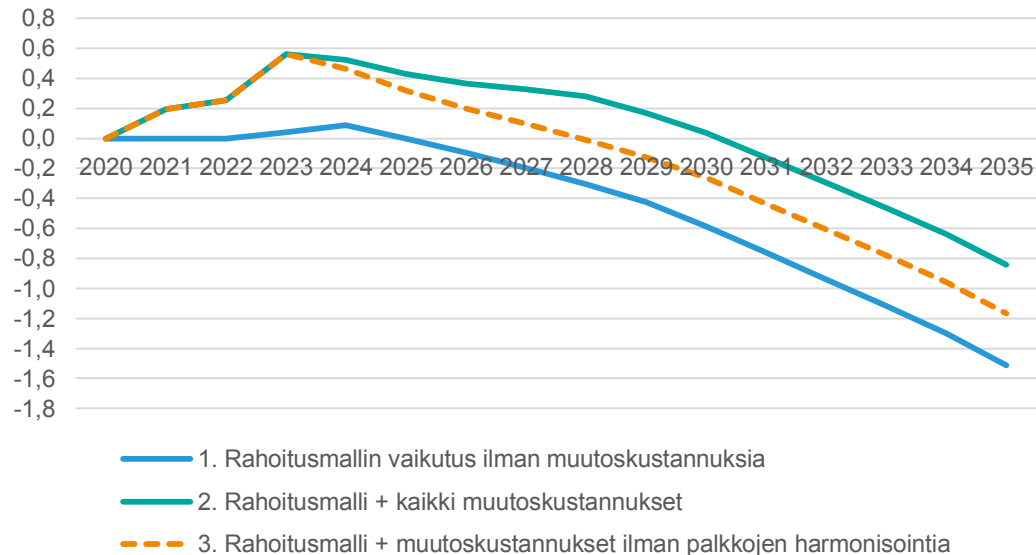


*Palo- ja pelastustoimen asukastiheyskerroin määrittelyssä käytetään hyvinvointialueen kokonaispinta-alaa.

Sote-uudistuksen vaikutus julkiseen talouteen vuositasolla



Sote-uudistuksen vaikutus julkiseen talouteen vuositasolla (perusuraan verrattuna), mrd. euroa v. 2020 rahassa

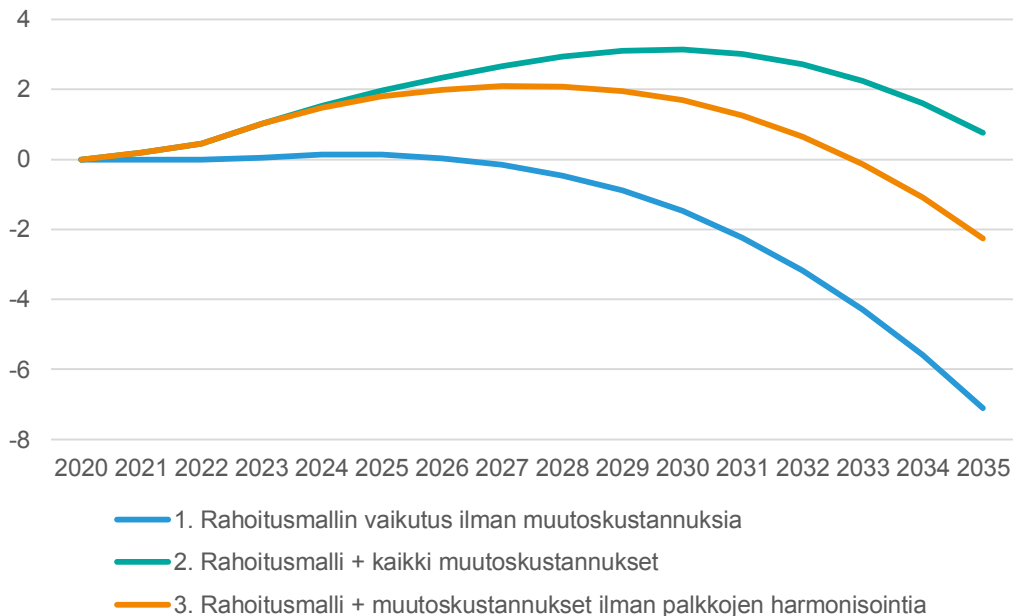


- Kuviossa tarkastellaan sote-uudistuksen mukaisen rahoitusuran vaikutusta julkisen talouden tasapainoon suhteessa VM:n kestävyysvajelaskennan mukaiseen perusuraan vuositasolla
- Laskelma 1: Rahoitusmallin vaikutukset ilman muutuskustannuksia
- Laskelma 2: Rahoitusmalli ja kaikki tunnistetut muutuskustannukset (täysi lisärahoitus)
- Laskelma 3: Oletus että palkkaharmonisointi rahoitetaan rahoitusmallilla (muihin muutuskustannuksiin täysi lisärahoitus)

Sote-uudistuksen vaikutus julkiseen talouteen kumulatiivisesti



Sote-uudistuksen kumulatiivinen vaikutus julkiseen talouteen (perusuraan verrattuna), mrd. euroa v. 2020 rahassa



- Kuviossa tarkastellaan sote-uudistuksen mukaisen rahoitusuran vaikutusta julkisen talouden tasapainoon suhteessa VM:n kestävyysvajelaskennan mukaiseen perusuraan *kumulatiivisesti*
- Laskelmien oletukset samat kuin edellisen sivun kuviossa.

Ansiotulojen verotus ja yhteisöverotus

- Ansiotuloverotuksen muutokset toteutetaan nykyisen verojärjestelmän sisällä vähennyksiä sekä valtion ja kuntien veroprosentteja muuttamalla.
- Samalla valtion- ja kunnallisverotuksen veropohjat yhdistetään.
- Kaikkien kuntien kunnallisveroprosentteja alennetaan 13,26 %-yksikköä (tämän hetken arvio) ja valtion verotusta kiristetään vastaavasti.
- Uudistuksen ei ole tarkoitus keventää eikä kiristää kenenkään verotusta.
 - Ansiotuloverotukseen tehtävät muutokset toteutetaan siten, että niillä on mahdollisimman vähän vaikutusta verovelvollisten verotuksen tasoon.
 - Ansiotulojen verotusta on kevennettävä tämän hetken arvion mukaan n. 195 milj. eurolla, jotta ansiotuloverotus ei kiristyisi.
- Kuntien osuutta yhteisöveron tuotosta pienennetään yhdellä kolmasosalla ja valtion osuutta kasvatetaan vastaavasti.

Arvonlisäverotus

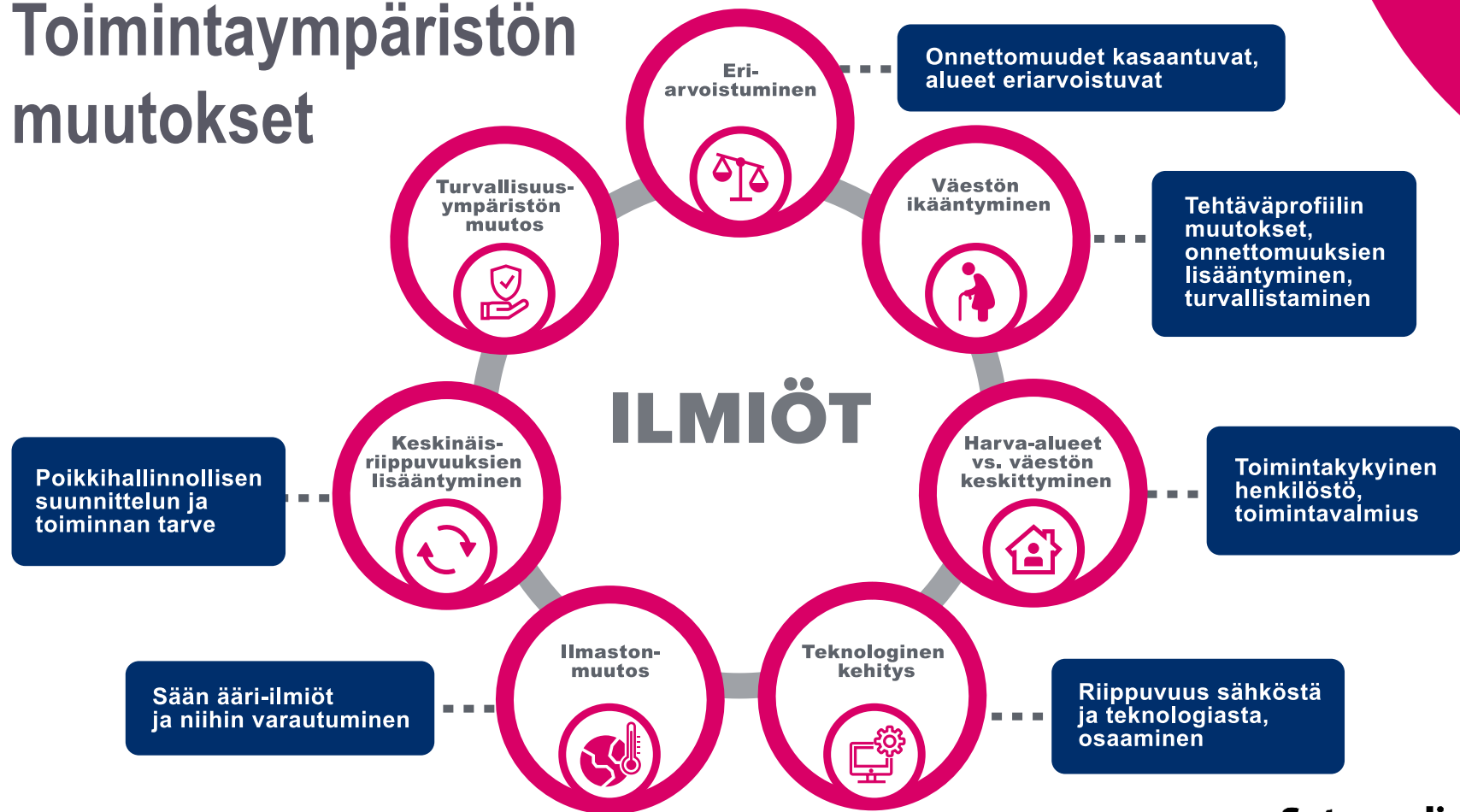
- Hankintaneutraalisuuden parantamiseksi hyvinvointialueelle on tulossa oikeus saada palautuksena verollisiin hankintoihin sisältyvä arvonlisävero sekä sosiaali- ja terveydenhuollon verottomiin hankintoihin sisältyvä laskennallinen vero.
- Hyvinvointialueiden suunniteltu verotuksellinen asema arvonlisäverotuksessa vastaa muiden julkisyhteisöjen verotuksellista asemaa.
- Muut sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisvastuussa olevat julkisyhteisöt sekä hyvinvointiyhtymät rinnastetaan hyvinvointialueisiin.

Pelastustoimen järjestäminen



Sote-uudistus

Toimintaympäristön muutokset



Pelastustoimen uudistuksen tavoitteet

Ihmisten ja yhteisöjen sekä koko yhteiskunnan turvallisuus paranee



**Valta-
kunnallisesti
yhtenäinen
ja häiriötön
järjestelmä**



**Yhdenvertaiset
laadukkaat
sekä kustannus-
tehokkaat
palvelut**



**Yhden-
mukaiset
palvelut**



**Palvelut
harva-alueilla
ja kasvavissa
keskuksissa**



**Ensihoito-
palvelut
koko
maassa**

**Perustetaan johtaminen, ohjaus ja valvonta systemaattiseen
tutkimus-, kehittämis- ja arviointitoimintaan**

Hyvinvointialueet vastaisivat pelastustoimen järjestämisestä

- Pelastustoimen järjestäminen siirtyisi **hyvinvointialueille** ja **Helsingin kaupungille**, jotka järjestäisivät pelastustoimen omalla alueellaan
- Pelastustoimi olisi **erillinen, sosiaali- ja terveystoimen kanssa rinnakkainen toimiala**
- Mahdollistaisi pelastustoimen toimimisen **ensihoitopalveluiden tuottajana**
- Mahdollistaisi
 - **voimavarojen ja rahoituksen** kohdistamisen tunnistettujen kansallisten, alueellisten ja paikallisten riskien mukaisesti
 - merkittävien **toiminnallisten uudistusten** toteuttamisen
 - pitkällä aikavälillä **kustannusten kasvun hillintää**

Valtakunnalliset tavoitteet pelastustoimen järjestämiselle



Pelastustoimen suurimmat muutokset

- Pelastustoimen osalta **järjestämisvastuu siirtyy hyvinvointialueille** ja siirrytään **valtion talousarviorahoituksen** piiriin
- Uudellamaalla ja Pohjanmaalla toteutetaan **alumuutoksia**
- Pelastustoimen **palveluita parannetaan** tehostamalla kansallista strategista ohjausta
- **Palvelujärjestelmän yhtenäisyyttä parannetaan** yhdenmukaistamalla palveluita



Henkilöstö, omaisuudet ja sopimukset



Pelastustoimen rahoituksen linjaus

- Pelastustoimen **rahoitus jatkossa valtion budjetista**
- Rahoituksella varmistetaan
 - pelastustoimen ja hätäkeskuksen **suorituskyky** ja **voimavarat**
 - kyky vastata **kansallisiin, alueellisiin ja paikallisiin** riskeihin ja tarpeisiin
- Pelastustoimen **rahoitus määräytyy**
 - **asukasperusteen**
 - **asukastiheyden** ja
 - **riskiluokkien** mukaan
- Pelastustoimen rahoitus otetaan huomioon maakuntarahoitusta koskevassa **siirtymätasauksessa** (7 vuotta)

Pelastustoimen rahoitus



Pelastustoimen rahoituksen kriteereitä tarkastellaan uudelleen

- Pelastustoimen **riskikertoimien tekijät** ja niiden **painokertoimet** on otettu uudelleentarkasteluun
- Pelastustoimen tarveperusteena olevaa **pelastustoimen riskiarviointimallia** kehitetään pitkällä aikavälillä yhdessä alueen pelastustoimien kanssa





soteuudistus.fi

#sote

#soteuudistus

Sote-uudistus