

Kuntaliiton lausuntoluonnos 19.2

Lausuntopyyntö hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen lainsäädäntöön sekä eräihin muihin lakeihin tehtävistä muutoksista sote-uudistuksesta johtuen (Sote100)

Yleistä

Lausuntopyynnön kohteena olevalla hallituksen esitysluonnoksella ehdotettaisiin tehtäväksi eri ministeriöiden hallinnonalan lainsäädäntöön hyvinvointialueiden perustamista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistusta koskevasta lainsäädännöstä johtuvat tekniset muutokset. Lisäksi tehtäisiin Uudenmaan erillISRatkaisuun liittyvä tietojohtamista koskeva sisällöllinen täydennys. Näillä muutoksilla päivitetäisiin eri hallinnonalojen lainsäädäntö vastaamaan uutta rakenteellista toimintakenttää ja järjestämisvastuuta. Esityksen tavoitteena ei ole puuttua lainsäädäntöön sisällöllisesti edellä kuvattua Uudenmaan erillISRatkaisua koskevaa täydennystä lukuun ottamatta. Kuntaliitto kiinnittää huomiota siihen, että esitysluonnoksessa on kyse muistakin kuin teknisistä muutoksista. Valittu tekninen korjaustapa, ei useiden säädösehdotusten osalta toimi käytännössä ja voi johtaa siihen, etteivät muutokset enää vastaa säännösten alkuperäinen tavoitetta ja tarkoitusta. Ehdotuksilla on myös vaikutusta hyvinvointialueiden ja kuntien väliseen työnjakoon ja yhteistyöhön.

Kuntaliitto esittää lakiluonnoksesta seuraavat huomiot:



Terveydenhuoltolaki

9 §. Potilastietorekisteri ja potilastietojen käsittely

Ehdotusta pykälän kumoamiseksi on arvioitava erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämistä Uudellamaalla koskevassa hallituksen esityksessä (HE241/2020) ehdotetun Uudenmaan erillISRatkaisun näkökulmasta. Hallituksen esityksessä lähtökohtana on, että Uudellamaalla kukin palveluista järjestämisvastuussa oleva hyvinvointialue, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä ovat kukin järjestämisvastuulle kuuluvassa toiminnassa syntyneiden tietojen rekisterinpitäjiä.

Nykytilassa HUS-kuntayhtymän ja alueen kunnallisen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon potilasasiakirjat muodostavat kumottavaksi esitetyn 9§:n mukaisen terveydenhuollon yhteisen potilastietorekisterin, jonka rekisterinpitäjänä ovat kaikki rekisteriin liittyneet terveydenhuollon toimintayksiköt niiden omien potilasasiakirjojen osalta. Nyt kyseinen säännös esitetään kumottavaksi.

Ehdotettu sääntelykokonaisuus johtaisi siis siihen, että erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyön edellyttämän tiedonhallinnan osalta palattaisiin 2010 voimaantullutta terveydenhuoltolakia edeltäneeseen toimintamalliin, jossa potilastietojen hyödyntäminen erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välisten hoitoketjujen edellyttämiin tarpeisiin edellyttäisi asiakkaalta nimenomaista suostumusta. Tämä olisi omiaan heikentämään Uudenmaan erillISRatkaisun piirissä HUS-yhtymän vastuulla olevien erikoissairaanhoidon ja hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin vastuulla olevien peruspalveluiden yhteensovittamista. Alueen asukkaat asetettaisiin ehdotuksessa sääntelyssä tietojensa käyttömahdollisuuksien osalta eri asemaan muiden hyvinvointialueiden asukkaisiin nähden, eikä asiakasprosessien tarpeita vastaavan tiedonkulun toteuttaminen Uudellamaalla olisi mahdollista myöskään valtakunnallisten Kanta-palveluiden avulla.

Edellä kuvatun tilanteen ratkaisemiseksi, nyt kumottavaksi esitetty terveydenhuoltolain 9 § mahdollistama yhteisrekisteri tai toiminnallisesti vastaava sääntely tulisi jättää toistaiseksi voimaan Uudellamaalla turvaamaan uudistuksen tavoitteita sekä alueen palveluiden toiminnallista yhteensovittamista ja saumattomia palveluketjuja. Tietosuoja-asetus tuntee sinänsä yhteisrekisteriä jättelyn (artikla 26), mutta nykysääntelyä vastaava ratkaisu vaatii todennäköisesti tiettyä säädöstasolla tapahtuvaa yhteensovittamista tietosuoja-asetuksen kanssa. Käsityksemme mukaan tarkistamalla säädöstasolla

Uudellamaalla käsiteltävien henkilötietojen käyttötarkoitusta vastaamaan alueen asukkaiden ja uudistuksen tarpeita on kuitenkin mahdollista tässäkin asiassa toimia täysin tietosuoja-asetuksen mukaisesti.

69 § Lastensuojelulain mukaiset velvoitteet

Terveydenhuoltolain 69 §:n 1 ja 2 momentin termin muuttaminen palvelujen järjestämisestä palvelujen antamiseen herättää kysymyksiä. Säännöksen tarkoituksena on vahvistaa lapsen oikeutta terveydenhuollon palveluihin. Säännöksen toinen momentti kohdistuu terveydenhuollon järjestämiseen myös sen hyvinvointialueen alueella missä lapsi asuu. Se ei koske vain oman hyvinvointialueen ulkopuolelle sijoitettuja. Siinä on selkeästi kysymys järjestämisvastuusta. Ylipäättään terminologisetkin muutokset tulee perustella huolella, jotta käy selväksi mitä muutoksella tavoitellaan.

Säännöksen 3 momentin kumoaminen herättää myös kysymyksiä. Mikä on tämä lastensuojelulain muutos mihin tässä viitataan ja jossa säädettäisiin, että järjestämisvastuu ja kustannusvastuu olisivat aina samalla hyvinvointialueella? Lastensuojelulain yleiset kustannus- ja järjestämisvastuuta koskevat säännökset jäävät kuitenkin tässä esityksessä ennalleen terminologisia muutoksia lukuun ottamatta. Myöskään toisessa lausuttavana olevassa lastensuojelulakia koskevassa lakipaketissa ei ole tämän sisältöisiä säännöksiä.

73 § Potilaan siirtokuljetus

Lain perusteluissa on mainittu HUS-yhtymän terveyskeskus. Lieneekö tässä tarkoitettu Helsingin kaupungin terveyskeskusta?

Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä

41 § Tietojohdaminen

Muutosehdotus liittyy Terveydenhuoltolain 9 § yhteisen potilasrekisterin kumoamiseen. Tätä muutosta käsittelevän lausunnon kohdan mukaisilla perusteilla yhteistä potilasrekisteriä koskevaa sääntelyä ei tulisi kumota Uudenmaan erillISRatkaisun osalta. Täten myös toissijaisesta käytöstä annetun lain 41 § muutosta koskeva ehdotus tulisi muuttaa siten, että Uudenmaan hyvinvointialueilla, Helsingin kaupungilla ja HUS-yhtymällä olisi tietojohdamisen tarkoituksessa oikeus käsitellä ja yhdistellä tunnistusteellisesti potilastietoja, jotka on tallennettu Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän yhteiseen potilasrekisteriin.

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta

23 §:ää ehdotetaan muutettavaksi siten, että erityishuollon johtoryhmä korvataan hyvinvointialueen monijäsenisellä toimielimellä. Toimielimessä tulisi olla vähintään kolme hyvinvointialueen johtavaa viranhaltijaa siten, että toimielimessä on edustettu lääketieteellinen, kasvatustieteellinen ja sosiaalihuollollinen asiantuntemus. Vastaavaa asiantuntemusta on edellytetty myös tämänhetkiselä erityishuollon johtoryhmältä.

Erytyshuollon johtoryhmän tehtävät liittyvät yksilökohtaisen erityishuollon järjestämiseen ml. tahdosta riippumattoman erityishuoltoon liittyvät tehtävät. Johtoryhmän kokoonpanossa on painotettu monialaista asiantuntemusta. Luottamushenkilöitä ei ole erityishuollon johtoryhmä kokoonpanossa. Erytyshuollon johtoryhmän tehtäviä on käytännössä delegoitu viranhaltijoille lukuun ottamatta tahdosta riippumatta annettavaa erityishuoltoa.

Monijäseniset toimielimet hyvinvointialueillakin koostuisivat lähtökohtaisesti luottamushenkilöistä. Ehdotettu sääntely herättääkin kysymyksen esitetyn monijäsenisen toimielimen kokoonpanosta. Missä määrin luottamushenkilöt osallistuisivat päätöksentekoon esim. tahdosta riippumattomasta erityishuollosta. Minkä tyyppinen toimielin olisi kyseessä - lautakunta vai johtokunta.

Tässä yhteydessä olisi syytä harkita joko erikseen säädettyä puhtaasti viranhaltijoista koostuvaa toimielintä päättämään aiemmin erityishuollon johtoryhmälle kuuluvista tehtävistä tai sitten siirtymistä viranhaltijapohjaiseen päätöksentekoon. Mikäli valittua toimielinratkaisua halutaan viedä eteenpäin, olisi syytä selvittää toimielimen tyyppiä ja kokoonpanoa ja sen suhdetta toimielimelle säädettyihin tehtäviin. Myös suhdetta vaalikelpoisuutta koskevaan sääntelyyn olisi syytä arvioida.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain muuttamisesta

Tässä yhteydessä on huomattava, että laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta sisältää palveluseteliin käyttöön liittyviä säännöksiä. Ko. laissa säädetään siitä, jos palvelusta perittävän asiakasmaksun enimmäismäärä on säädetty palvelun tuottamisesta aiheutuvia kustannuksia pienemmäksi, palvelua ei saa järjestää yksinomaan 1 momentin 5 kohdassa mainitulla tavalla antamalla palvelun käyttäjälle palveluseteli. Tätä

sääntelyä ei jatkossa siis suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain kumoamisen myötä ole lainsäädännössä. Vastaavaan tulkintaan päästään kyllä palvelusetelilain 6 §:n 1 momentin kautta, koska säännöksen mukaan asiakkaalla on oikeus kieltäytyä hänelle tarjotusta palvelusetelistä, jolloin kunnan tulee ohjata hänet kunnan muilla tavoin järjestämien palvelujen piiriin.

Lastensuojelulaki

15 § Terveystieteiden erityiset velvollisuudet

Ehdotus: Hyvinvointialueen terveydenhuollosta vastaavan viranomaisen on annettava lapsi- ja perhekohtaisessa lastensuojelussa asiantuntija-apua ja tarvittaessa järjestettävä lapsen tutkimus sekä hoito- ja terapiapalveluja lapselle.

Nykyinen laki: Terveystieteiden ja sairaanhoitopiiriin on annettava lapsi- ja perhekohtaisessa lastensuojelussa asiantuntija-apua (...).

Nykyisessäkin pykälässä ei siis puhuta viranomaisesta vaan palvelurakenteesta (terveyskeskus, sairaanhoitopiiri) eikä tämä voisi olla muotoa Hyvinvointialueen terveydenhuollon toimintayksiköiden on annettava lapsi- ja perhekohtaisessa lastensuojelussa.

Lisäksi pykälissä käytetty sijoitushyvinvointialue ja sijoittajahyvinvointialue ovat termeinä aika huonoja.

16 a § ja 16 b §: Säännöksiä on muutettu siten, että kunta on muutettu hyvinvointialueeksi. Tämä herättää kysymyksen kunnan järjestämisvastuulle kuuluvista, mutta lapsen huollon tai hoidon tarpeen edellyttämistä tukitoimista ja palveluista. Jää epäselväksi, onko esim. toiseen kuntaan sijoitetun lapsen varhaiskasvatuksen osalta järjestäminen ja järjestetyistä palveluista aiheutuneiden kustannusten periminen edelleen mahdollista. Erityisesti kun kustannusten osalta 16 b §:ssä säädetään vain hyvinvointialueiden välisestä kustannusvastuusta.

Laki sosiaali ja terveydenhuollon asiakasmaksuista

14 a § Viranomaisen tiedonsaantioikeus

Pykälässä säädetään viranomaisen tiedonsaantioikeudesta. Pykälän 1 momenttiin lisättäisiin hyvinvointialueen viranomainen. Perusteluiden mukaan momenttiin jäisi myös ”kunnallinen viranomainen” tahoksi, joka on velvollinen antamaan hyvinvointialueelle tietoja, esimerkkinä tilanne, jossa hyvinvointialueen pitäisi tietää, millaisten tulotietojen perusteella varhaiskasvatuksen asiakasmaksu määräytyy. Esimerkkinä käytetty tiedonsaantioikeus herättää hieman kysymyksiä, se ei taida olla kovin relevantti. ”Kunnallinen viranomainen” puuttuu pykälätekstistä.

Laki pelastuslain muuttamisesta

Esitysluonnoksen säännöskohtaisissa perusteluissa (sivu 81) olevat perustelut, ovat ristiriidassa hyvinvointialueiden itsehallinnon kanssa. Hallituksen esitykseen (HE241/2020) sisältyvän hyvinvointialueesta annetun lain 22 § 2 momentin 2 kohdan mukaisesti hyvinvointialueen aluevaltuusto päättää hyvinvointialueen hallintosäännöstä. Hallinnon järjestämisen perusteisiin kuuluu hyvinvointialueen hallinnon rakenteesta eli organisaatiosta päättäminen sekä toimivallan jakautuminen hyvinvointialueen viranomaisille. Pelastustoimen valtakunnallisen johtamisen tarpeet ovat relevantti näkökulma laajoissa väestönsuojelutilanteissa, mutta pelastuslaitosten keskinäinen yhteistyö ja muiden viranomaisten osallistuminen pelastustoimintaan ei mistään näkökulmasta ole riippuvainen valtakunnallisesta johtamisesta. Pelastuslaitokset ovat oman yhteistyörakenteensa puitteissa huolehtineet yhdenmukaisten toimintamallien laatimisesta sekä palvelujen yhdenmukaistamisesta ottaen tarkoituksenmukaisella tavalla huomioon erot toimintaympäristöissä sekä asiakastarpeissa. Sisäministeriön strategisen ohjauksen kautta on rakennettavissa riittävät edellytykset kansallisen ohjauksen toteutukseen poikkeusoloissa tai muissa väestönsuojelua edellyttävissä laajoissa ja pitkäkestoisissa tehtävissä. Kuntaliitto katsoo, että säädöspohjan tarkoitushakuisten tulkintojen ei tule synnyttää epätoivottavia jännitteitä hyvinvointialueen selkeän ja loukkaamattoman toimivallan ja valtion ohjauselementin välille. Tämä kysymys liittyy suoraan hyvinvointialueen itsehallinnon ja kansanvaltaisuuden varmistamiseen.

Hyvinvointialueesta annetun lain 9 §:n 1 momentin mukaan, jollei lailla toisin säädetä, hyvinvointialue voi tuottaa järjestämisvastuulleen kuuluvat palvelut itse, yhteistoiminnassa muiden hyvinvointialueiden kanssa tai hankkia ne sopimukseen perustuen muilta palvelujen tuottajilta. Nyt esitetyssä pelastuslain sääntelyssä tulisi varmistaa, että Vantaa-Keravan ja Keski-Uudenmaan

hyvinvointialueiden välillä tulisi olla mahdollista tarkoituksenmukaisella tavalla sopia yhdessä Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen tehtäväjärjestelyjen hoitamisesta.

Kuntaliitto kiinnittää huomiota, että esityksessä (s. 285, § 30) viitataan vesihuoltolain edellyttämään vesihuollon kehittämissuunnitelmaan. Voimassa olevassa vesihuoltolaissa ei kunnille ole asetettu velvoitetta vesihuollon kehittämissuunnitelman laadintaan. Mikäli muotoilu korjataan teknisenä korjauksena, voidaan käyttää termiä ”vesihuollon kehittämissuunnittelu” kehittämissuunnitelman sijasta. Kuntaliitto on esittänyt tätä kysymystä koskien myös laajempaa kuntien velvoitteiden uudelleen arviointia. Vesihuolto on vesihuoltolailla eriytetty kunnan taloudessa, ja vesihuoltolaitokset ovat yhä useammin kunnan hallinnon ulkopuolella yhtiöinä, kuntien yhteisinä yhtiöinä tai kiinteistönomistajien muodostamina osuuskuntina. Täten sammutusveden järjestelyjä koskeva tehtäväjako olisi tarpeen uudistaa vastaamaan paremmin sekä vesihuollon nykytilaa että pelastustoimen tulevaa organisointia. Selkeä ratkaisu olisi sammutusvesihuollon järjestämisen siirtäminen hyvinvointialueen pelastustoimen vastuulle, jolloin yhteistyössä kuntien ja vesihuoltolaitosten kanssa voitaisiin varmistaa sammutusvesihuollon huomioon ottaminen mm. maankäytön ja vesihuollon kehittämisessä. Sammutusveden toimitamisesta aiheutuvien kustannusten jakamisen perusteista tulisi sopia pelastustoimen ja sammutusvettä toimittavan vesihuoltolaitoksen kesken.

Laki kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain muuttamisesta

2, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 14, 15, 16, 23, 24 ja 27 §, 13 §. Kuntouttavan työtoiminnan tuottaminen. 25 §. Rahoitus

Kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain muutokset mm. aktivointisuunnittelua ja monialaista työllistymissuunnitelmaa koskien eivät huomioi kunnille jääviä työllisyyden hoidon tehtäviä ja niiden nykyistä järjestämistapaa (ml. työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu TYP, joka on lainsäädännössä asetettu kunnan tehtäväksi). Lakiin esitetyt pelkät tekniset korjaukset eivät ole riittäviä, vaan lainsäädännöt tulisi uudistaa sisällöllisesti kokonaisuudessaan uuden palvelurakenteen kanssa yhteensopivaksi.

Lisäksi tulisi huomioida kunnallisen työpajatoiminnan jatkuvuutta koskevat riskit. Kunnalliset työpajat tuottavat tällä hetkellä kuntouttavaa työtoimintaa ja mm. JTYP-lain mukaisia työllistymistä edistäviä palveluita, sekä sosiaalihuoltolain mukaista sosiaalista kuntoutusta (SHL 17 §). Mikäli

työpajatoiminnan yhteydessä toteutettavien sosiaalipalveluiden järjestämistä vastuun ja rahoituksen siirtyessä kunnilta hyvinvointialueiden vastuulle on ilmeisenä riskinä, että nykyisenkaltaisten, kuntien järjestämistä vastuulla olevien työpajatoimintojen ylläpito ei ole enää mahdollista, ja tuhansien ihmisten palveluiden saaminen vaarantuu. Hallituksen sote-rakennelakiesitystä (HE241/2020) ja kuntien työllisyyden hoidon ja nuorisolain mukaisiin tehtäviin liittyviä sosiaalipalveluita koskevan lainsäädännön muutostarpeita tulisi arvioida siitä lähtökohdasta, että kuntien järjestämän monialaisen työpajatoiminnan jatkuvuus voidaan turvata ilman yhtiöittämistä myös uudistuksen toimeenpanon jälkeen.

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä annetun lain muuttamisesta

5 §.

Esitysluonnoksen mukaan sekä kunnan että hyvinvointialueen tulisi huolehtia osaltaan samojen ehkäisevän päihdetyön jo nykyisissä olevien tehtävien toteuttamisesta, esimerkiksi huolehtia päihdeolojen seurannasta alueellaan ja siitä, että päihdehaittojen vähentämistä koskevaa tietoa tarjotaan yksityisille henkilöille ja koko väestölle. Vaikka säännökset sisältävät myös tehtäviä koskevan yhteensovittamisvelvoitteen, jättää esitetty sääntely epäselväksi miten tosiallisesti ehkäisevän päihdetyön vastuut kunnan ja hyvinvointialueen välillä jakautuvat, esimerkiksi päihdeolojen seurannassa. Momentin 2 kohtaan 4 tulisi lisäksi lisätä asuntotoimi.

Laki lasten kotihoidon ja yksityisen hoidon tuesta annetun lain 16 ja 19 §:n muuttamisesta

16 § Tuen maksaminen hoidon tuottajalle

Esitysluonnoksessa ehdotetaan sosiaalihuoltolaissa tarkoitettua kunnan toimielintä koskeva viittaus muutettavaksi viittaukseksi hyvinvointialueeseen. Säännöksessä mainittu ilmoitus tehdään varhaiskasvatustien 44 §:n mukaan varhaiskasvatuksesta vastaavalle lain 50 §:ssä tarkoitettulle kunnan toimielimelle siinä kunnassa, jossa palveluja tuotetaan. Näin ollen herää kysymys kuuluuko säännöksessä mainittu hoidon tuottajan hyväksyminen (1 momentti 3 kohta - työsuhteinen hoitaja) jatkossa enää hyvinvointialueelle vai tulisiko sen kuulua kunnalle, joka järjestää varhaiskasvatuspalvelut. Yksityisen hoidon tuki on kunnan rahoittamaa myös sote-uudistuksen jälkeen ja kunta voi päättää myös mahdollisesta kuntalisästä. Tämän johdosta ehdotettu muutos ei ole perusteltu.

Muuta

Esitysluonnoksesta näyttäisi puuttuvan (ilman, että on viitattu tulevaan erilliseen valmisteluun) esim. laki työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta, joka liittyy myös läheisesti sosiaali- ja terveyspalveluihin.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävistä säätäminen vaikuttaisi aiheuttavan kunnallisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen puolelle jäsenmättömän, pirstaleisen tehtäväkokonaisuuden, jossa työnjako ja toimivaltarajat ovat epäselvät ja osin päällekkäiset. Toimijoiden tulisi voida lainsäädännön perusteella hahmottaa oman toimivaltansa rajat ja yhteistyövelvoitteet ja nyt näin ei monilta osin ole tapahtumassa, mikä voi johtaa merkittäviin ongelmiin lainsäädännön toimeenpanossa, resurssien kohdentamisessa ja tavoiteltujen vaikutusten saavuttamisessa.

Lakiluonnoksen käsitemaailma on osin epäyhtenäinen (esim, asukasta kuvaavat käsitteet). Esitysluonnoksessa myös useissa kohdissa kotikunta - käsitteen käyttö voi osoittautua virheelliseksi ja johtaa esim. korvausvastuun ongelmiin tai ennakoimattomiin muutoksiin nykyperiaatteisiin nähden. Lainsäädännössä käytettävät käsitteet tulisi yhtenäistää loogiseksi kokonaisuudeksi ja jatkovalmistelussa varmistaa, että lainsäädäntö on toimeenpantavissa myös käytännössä ja arvioidut vaikutukset vastaavat todellisia ennakoitavissa olevia vaikutuksia.

SUOMEN KUNTALIITTO