Aluehallitus 23.11.2026

Etelä-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen päivitetyn yhteistyösopimuksen hyväksyminen (AV)

Valmistelijat ja lisätiedot (etunimi.sukunimi@luvn.fi):
Koskela Jaana
Putkonen Jyrki
Kuukka Tommi
Ihamäki Veli-Pekka
Yli-Koski Elina
Leppänen Roope

Päätösehdotus Hyvinvointialuejohtaja Svahn Sanna

Aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto hyväksyy liitteenä olevan Etelä-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimuksen.

Käsittely

Päätös

Selostus

Sopimuksen laatimisen oikeudellinen perusta ja sopimuksen sisällölliset vaatimukset

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, järjestämislaki) 35 §:ssä säädetään terveydenhuollon yhteistyöalueista (YTA). Niistä säädetään puolestaan valtioneuvoston asetuksella (91/2022). Yhteistyöalueista yksi on Etelä-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalue, johon kuuluvat Etelä-Karjalan hyvinvointialue, Helsingin kaupunki, HUS-yhtymä, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue, Keski-Uudenmaan hyvinvointialue, Kymenlaakson hyvinvointialue, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, Päijät-Hämeen hyvinvointialue ja Vantaan ja Keravan hyvinvointialue.

Yhteistyöalueelle tulee järjestämislain mukaan laatia hyvinvointialueiden yhteistyösopimus, jota kutsutaan myös YTA-sopimukseksi. YTA-sopimuksen tarkoituksesta ja sisällöllisistä vaatimuksista säädetään järjestämislain 36 §:ssä. Lainkohdan mukaan YTA-sopimuksen tarkoituksena on varmistaa yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden työnjako, yhteistyö ja yhteensovittaminen siltä osin kuin se on tarpeellista hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien toteutumisen ja sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuuden turvaamiseksi. Laissa edellytetään lisäksi, että yhteistyösopimuksen on edistettävä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta, tuottavuutta, laatua, asiakas- ja potilasturvallisuutta, tarpeenmukaisuutta, yhdenvertaista saatavuutta, kielellisiä oikeuksia sekä palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien toimivuutta. Sopimuksessa on lisäksi varmistettava, että yhteistyösopimuksen perusteella sosiaali- ja terveydenhuoltoa antavassa toimintayksikössä on tehtävän hoitamiseksi riittävät taloudelliset ja henkilöstövoimavarat sekä osaaminen.

Järjestämislain 36.3 §:ssä luetellaan ne asiakokonaisuudet, joissa tapahtuvasta työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta sopimuksessa tulee ainakin sopia. Nämä ovat seuraavat:

1. väestön palvelutarpeen arviointi ja ennakointi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen seuranta ja arviointi
2. sosiaalipäivystys ja terveydenhuollon päivystys
3. ensihoitokeskuksen tehtävien järjestäminen ja ensihoidon yhteensovittaminen muun toiminnan kanssa
4. lääkinnällisten tukipalvelujen ja muiden tukipalvelujen järjestäminen ja tuottaminen
5. erikoissairaanhoidon henkilöstön ja osaamisen varmistaminen erikoisaloittain palvelujen tarkoituksenmukaisen saatavuuden ja saavutettavuuden turvaamiseksi
6. sellaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestäminen ja tuottaminen, jotka harvoin tarvittavina tai erityisen vaativina edellyttävät toistettavuutta tai laaja-alaista erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi ja sen ylläpitämiseksi tai merkittäviä investointeja laitteistoihin, välineisin tai toimitiloihin
7. koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan strateginen suunnitelma ja sen toteuttaminen sekä yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontatehtävät näissä toiminnoissa
8. sosiaali- ja terveydenhuollon menetelmien käyttöönoton, käytön ja käytöstä poistamisen alueellisten periaatteiden määrittely niitä koskevat valtakunnalliset linjaukset huomioon ottaen

9. sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan ja sähköisten palvelujen kehittäminen, asiakas- ja potilastietojen käyttö sekä julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annetun lain mukaiset velvoitteet niitä koskevat valtakunnalliset linjaukset huomioon ottaen
10. häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautuminen, häiriötilanteiden ja poikkeusolojen hallinta sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueella sekä valmiuskeskuksen toiminnan järjestäminen
11. vaikutuksiltaan laajakantoisia ja taloudellisesti merkittäviä investointeja ja investointia vastaavia sopimukset siltä osin kuin se on tarpeellista edellä tarkoitettujen asioiden kannalta

Järjestämislain 36.4 §:n mukaan yhteistyösopimuksessa tulee sopia myös siinä tarkoitettuihin vastuisiin liittyvästä kustannusten jaosta sikäli kuin siitä ei säädetä järjestämislain 57 §:ssä. Yhteistyösopimuksessa voidaan sopia myös muusta kuin edellä kuvatusta (3 mom) työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä ja tuottamisessa. Yhteistyösopimus tulee yhteensovittaa lain tarkoittaman kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen kanssa. Sopimuksen sisällöstä ja valmistelusta on annettu lisäksi lakitekstiä tarkentava valtioneuvoston asetus.

Nykytila ja muutosten lähtökohdat

Etelä-Suomen YTA:ssa on voimassa oleva YTA-sopimus, joka on hyväksytty osapuolten ylimmissä päättävissä toimielimissä loppuvuonna 2024.

Pääministeri Orpon hallituksen hallitusohjelmassa on useita kirjauksia, jotka tähtäävät YTA-yhteistyön tiivistämiseen. Hallitusohjelmassa todetaan muun muassa seuraavasti: ”Vahvistetaan hyvinvointialueiden välistä työnjakoa, yhteistyötä ja yhteensovittamista erityisosaamisen saatavuutta koskevissa kysymyksissä, soveltuvin osin myös yhteistyöaluetasolla ja kansallisesti.” ja ” Hallitus […] vahvistaa hyvinvointialueiden välistä sopimista yhteistyöaluetasolla ja kansallisesti.” sekä ”Vahvistetaan yhteistyöalueiden vastuuta koordinoida kustannustehokkuuden parantamista ja yhteisen investointisuunnittelun tekemistä.”

Sosiaali- ja terveysministeriö teki kaikille yhteistyöalueille aloitteen 21.3.2025 YTA-sopimusten päivittämisestä. Aloite perustui hallitusohjelman lisäksi kestävän hyvinvointiyhteiskunnan ministeriryhmän 20.2.2025 tekemiin YTA-ohjauksen vahvistamista koskeviin linjauksiin. STM julkaisi lisäksi 18.6.2025 YTA-sopimisen soveltamisohjeen aloitteen tueksi, jossa annettiin linjauksia YTA-sopimuksen

sisällöstä. Soveltamisohjeessa edellytetään yhteistyösopimuksilta aiempaa konkreettisempia kirjauksia alueiden työnjaosta, vastuista, menettelyistä ja kustannustenjaosta. Ohjeessa korostetaan erityisesti palvelutarpeen ennakointia, päivystys- ja ensihoitopalveluja, henkilöstön saatavuuden varmistamista, vaativien palvelujen järjestämistä, TKKI-toimintaa, tiedonhallintaa, varautumista sekä merkittävien investointien yhteensovittamista koskevien kirjausten täsmentämistä. Lisäksi ohjeessa edellytetään, että yhteistyösopimuksissa tulee kuvata niiden toimeenpano, seuranta ja päivittäminen nykyistä yksityiskohtaisemmin.

Myös YTA-sopimuksen sisältöä koskeva velvoittava lainsäädäntö on muuttunut nykyisen sopimuksen hyväksymisen jälkeen. Näitä ovat lasten ja nuorten terapiatakuuta koskevat lakimuutokset (voimaan 1.5.2025), järjestämislain valmiutta ja varautumista koskevien säännösten muutokset (voimaan 1.8.2025), leikkaustoimintaa koskeva terveydenhuoltolain 45 §:n muutos ja siihen liittyvä valtioneuvoston asetus 888/2025 (voimaan 1.10.2025), keskittämisasetuksen muutos 889/2025 (voimaan 1.10.2025) ja päivystysasetuksen muutos 890/2025 (voimaan 1.10.2025).

Nykyisen sopimuksen keskeinen ohjausrakenne, eli viranhaltijoista koostuvasta yhteistyöalueen ohjausryhmä (YTA-ohjausryhmä) on ohjannut sopimuksen päivityksen valmistelua edellä kuvatuista lähtökohdista. Valmistelussa on analysoitu sosiaali- ja terveysministeriön kesäkuussa 2025 antama soveltamisohje sekä arvioitu sopimuskirjausten riittävyys suhteessa soveltamisohjeeseen ja muuttuneeseen lainsäädäntöön. Samalla sopimusteksti on käyty kokonaisuudessaan läpi, tiivistetty ja yhdenmukaistettu.

Tiivistelmä päivitetyn sopimuksen sisällöstä ja siihen tehdyistä muutoksista

Lähtökohtana on, että nykyistä vastaava sopimuksen porrastettu rakenne säilyy ennallaan. YTA-sopimus muodostaa hyvinvointialueiden, Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen sekä HUS-yhtymän välisen yhteistyön lakisääteisen pääsopimuksen, jota täydennetään toimintaa, vastuita ja kustannustenjakoa tarkentavilla alasopimuksilla. Syyskuussa 2026 voimassa oli 46 YTA-alasopimusta, minkä lisäksi useita uusia alasopimuksia oli valmistelussa.

Sopimukseen on lisätty nykyisen sopimuksen voimaantulon jälkeen tehtyjen lainsäädäntömuutosten edellyttämät kirjaukset. Muutokset koskevat muun muassa lasten ja nuorten terapiatakuuta, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain valmiutta ja varautumista koskevia säännöksiä, terveydenhuoltolain 45 §:ää sekä keskittämis- ja

päivystysasetusten muutoksia. Häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautumista sekä valmiuskeskuksen toimintaa koskeva luku on kirjoitettu kokonaisuudessaan uudelleen.

Sopimuksen taustaa ja tarkoitusta koskevia kirjauksia on tarkennettu erityisesti pääsopimuksen ja alasopimusten välisen suhteen osalta. Väestön palvelutarpeen arviointia ja ennakointia koskevaa kokonaisuutta on selkeytetty, ja siitä on poistettu nopeasti vanhenevat tilastotiedot. Terveydenhuoltoa koskeviin kirjauksiin on lisätty erikoissairaanhoidon työnjaon vuosittainen tarkasteluprosessi sekä täsmennetty ensihoitokeskuksen toimintaa ja kehitysvammaisten tahdosta riippumatonta erityishuoltoa koskevia kuvauksia.

Lisäksi sopimusta on täydennetty lääkehuollon kansallista tiekarttaa, lääkinnällisten laitteiden hallinnointia, sosiaali- ja kriisipäivystyksiä sekä investointien yhteensovittamista koskevilla kirjauksilla. Uudessa liitteessä määritellään yliopistosairaalatasoiseen toimintaan liittyvät laitteet ja investoinnit. Sopimukseen on myös lisätty kielellisten oikeuksien toteutumisen edistämistä koskeva kohta sekä tarkennettu ohjausryhmän ja työryhmien toimivaltaa ja tehtäviä.

Järjestämislain 37.3 §:n mukaan järjestämissopimuksesta on kuultava STM:ää ennen sen hyväksymistä. Kuulemistilaisuus järjestettiin 26.5.2026. Kuulemistilaisuudessa annetun palautteen perusteella sopimusluonnokseen täsmennettiin jo tehtyihin ja valmisteilla oleviin YTA-alasopimuksiin liittyviä vastuita ja aikatauluja. Vuodelle 2027 on kirjattu tavoitteeksi yhteistyöaluetasoisen alueellisen tietopohjan toteuttaminen. Lisäksi sopimukseen kuvattiin yhteistyö vapaaehtoiseen henkilöstön liikkuvuuteen perustuvien ratkaisujen tunnistamiseksi tilanteissa, joissa yksittäisellä sopijapuolella ei ole käytettävissään tietyn erikoisalan virkalääkäriä. Sopimukseen on tehty lisäksi muita tarkennuksia, mm. ICT:n kehittämisen, hankintojen, käyttöönoton ja häiriöhallinnan toimintatapojen, vaativien sosiaalipalvelujen järjestämisen, ja TKKI-toiminnan rakenteiden ja sekä vastuiden osalta. Sopimukseen on kuvattu myös keskitettyjen leikkausten määrän, laadun ja potilasturvallisuuden seurantaan toimintamalli, joka on integroitu erikoissairaanhoidon yhteistyön vuosikelloon, ja lisäksi ensihoitokeskuksen rakenteet ja toimintamalli on tarkennettu.

Yhteistyöalueen ohjausryhmän arvion mukaan ministeriön ohjaus on otettu laajasti huomioon ja sopimusta on täydennetty siten, että se vastaa muuttuneen lainsäädännön vaatimuksia.

Järjestämislain 37.2 §:n mukaan yhteistyösopimusta valmisteltaessa hyvinvointialueiden on kuultava sosiaali- ja terveysalan koulutusta antavia korkeakouluja sopimuksen mukaisesta koulutus, tutkimus- ja innovaatiotoiminnasta. Kuuleminen on toteutettu TKKI-koordinoivassa neuvottelukunnassa, jossa on edustus alueen korkeakouluista, yliopistoista ja sosiaalialan osaamiskeskuksista. Neuvottelukunnan jäsenille on toimitettu sopimusluonnos, ja sopimukseen päivityksen yhteydessä esitetyt kirjausmuutokset on käsitelty neuvottelukunnan kokouksessa 30.9.2026. Lisäksi valmiutta ja varautumista koskevat sopimuskirjaukset on laadittu järjestämislaissa edellytetyn mukaisesti yhteistyössä STM:n valmiusyksikön kanssa.

Sopimuksen hyväksyminen

Sopimus esitetään nyt sopijapuolten aluevaltuustojen, Helsingin kaupunginvaltuuston ja HUS-yhtymän yhtymäkokouksen hyväksyttäväksi. Tarkoituksena on, että sopimus hyväksyttäisiin kuluvan vuoden loppuun mennessä. Sopimus tulee voimaan, kun kaikki sopijapuolet ovat hyväksyneet sopimuksen.

Esteellisyyskysymysten huomiointi päätöksenteossa

Hallintolain 11 §:n mukaan hallintoasiassa asianosainen on se, jonka etua, oikeutta tai velvollisuutta asia koskee. YTA-sopimuksen hyväksymistä koskevassa asiassa asianosaisia ovat sopimuksen sopijapuolet.

Hallintolain 28 §:n mukaan virkamies ja vastaavasti monijäsenisen toimielimen jäsen on esteellinen, jos hän on palvelussuhteessa asianosaiseen (palvelussuhdejäävi, 4 k.) tai jos hän on asianosaisen yhteisön hallituksen jäsen taikka toimitusjohtajaa vastaavassa asemassa asianosaisessa yhteisössä (yhteisöjäävi, 5 k.).

Hyvinvointialuelain 102.4 §:ssä on säädetty poikkeuksesta yhteisöjääviin, jonka mukaan yhteisöjääviä ei sovelleta hyvinvointialueen palveluksessa oleviin tai luottamushenkilöihin, vaikka he olisivat edellä mainitussa asemassa hyvinvointiyhtymässä. Esteellisyys syntyy kuitenkin, jos hyvinvointialueen ja hyvinvointiyhtymän välillä on intressiristiriita. Sopimuksen hyväksymisessä katsotaan aina vallitsevan intressiristiriidan, vaikka sopimus olisi neuvoteltu hyvässä yhteisymmärryksessä.

Edellä mainitusta seuraa, että yhden YTA-sopimuksen sopijapuolen palveluksessa olevat, hallituksen jäsenet ja varajäsenet sekä toimitusjohtajaa vastaavassa asemassa

olevat ovat esteellisiä osallistumaan YTA-sopimuksen käsittelyyn toisen osapuolen päätöksenteossa.

Toimivalta

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 37 §:n mukaan kunkin hyvinvointialueen aluevaltuusto hyväksyy yhteistyösopimuksen.

Liitteet

1 Etelä-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimus 2026

Oheismateriaali

Tiedoksi

Täytäntöönpano

Aluevaltuusto 10.12.2024 § 68

§ 68

Etelä-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimuksen hyväksyminen

Valmistelijat ja lisätiedot (etunimi.sukunimi@luvn.fi):
Koskela Jaana

Päätösehdotus

Aluevaltuusto päättää hyväksyä liitteenä olevan Etelä-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimuksen.

Käsittely

Päätös

Aluevaltuusto hyväksyi päätösesityksen yksimielisesti.

Selostus

Liitteet

13 Ehdotus Etelä-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimukseksi

Oheismateriaali

Tiedoksi
Täytäntöönpano

Etelä-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialueet, HUS-yhtymä

Päätöshistoria

Aluehallitus 25.11.2024 § 183

§ 183

Valmistelijat ja lisätiedot (etunimi.sukunimi@luvn.fi):

Päätösehdotus Hyvinvointialuejohtaja Svahn Sanna

Aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto hyväksyy liitteenä olevan Etelä-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimuksen.

Käsittely

Jäsen Piirtola poistui esteellisenä kokouksesta tämän asian käsittelyn ajaksi klo 13.40-13.41 (esteellisyyden peruste: hallintolaki 28.1 § kohta 5).

Kansalliskielilautakunnan puheenjohtaja Westerholm poistui esteellisenä kokouksesta tämän asian käsittelyn ajaksi klo 13.40-13.41 (esteellisyyden peruste: hallintolaki 28.1 § kohta 3).

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösehdotuksen yksimielisesti.

Selostus

Sopimuksen laatimisen oikeudellinen perusta

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, jäljempänä järjestämislaki) 35 §:n mukaan hyvinvointialueiden järjestämän sosiaali- ja terveydenhuollon alueellista yhteensovittamista, kehittämistä ja yhteistyötä varten on viisi sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöaluetta (YTA), joihin kuuluvat hyvinvointialueet säädetään valtioneuvoston asetuksella. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueista annetun valtioneuvoston asetuksen 1 §:n mukaan Etelä-Suomen yhteistyöalueeseen kuuluvat Etelä-Karjalan hyvinvointialue, Helsingin kaupunki, HUS-yhtymä, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue, Keski-Uudenmaan

hyvinvointialue, Kymenlaakson hyvinvointialue, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, Päijät-Hämeen hyvinvointialue ja Vantaan ja Keravan hyvinvointialue.

Järjestämislain 36.1 §:n mukaan samaan yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden on tehtävä yhteistyösopimus valtuustokausittain. Lainkohdan mukaan yhteistyösopimuksen tarkoituksena on varmistaa yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden työnjako, yhteistyö ja yhteensovittaminen siltä osin kuin se on tarpeellista hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien toteutumisen ja sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuuden turvaamiseksi.

Järjestämislain 36.2 §:n mukaan yhteistyösopimuksen on edistettävä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta, tuottavuutta, laatua, asiakas- ja potilasturvallisuutta, tarpeenmukaisuutta, yhdenvertaista saatavuutta, kielellisiä oikeuksia sekä palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien toimivuutta. Sopimuksessa on lisäksi varmistettava, että yhteistyösopimuksen perusteella sosiaali- ja terveydenhuoltoa antavassa toimintayksikössä on tehtävän hoitamiseksi riittävät taloudelliset ja henkilöstövoimavarat sekä osaaminen.

Lainkohdan 3 momentissa on puolestaan lueteltu ne asiakokonaisuudet, joissa tapahtuvasta työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta sopimuksessa tulee ainakin sopia. Nämä ovat seuraavat:

1) väestön palvelutarpeen arviointi ja ennakointi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen seuranta ja arviointi

2) sosiaalipäivystys ja terveydenhuollon päivystys

3) ensihoitokeskuksen tehtävien järjestäminen ja ensihoidon yhteensovittaminen muun toiminnan kanssa

4) lääkinnällisten tukipalvelujen ja muiden tukipalvelujen järjestäminen ja tuottaminen

5) erikoissairaanhoidon henkilöstön ja osaamisen varmistaminen erikoisaloittain palvelujen tarkoituksenmukaisen saatavuuden ja saavutettavuuden turvaamiseksi

6) sellaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestäminen ja tuottaminen, jotka harvoin tarvittavina tai erityisen vaativina edellyttävät toistettavuutta tai laaja-alaista erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi ja sen ylläpitämiseksi tai merkittäviä investointeja laitteistoihin, välineisin tai toimitiloihin

7) koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan strateginen suunnitelma ja sen toteuttaminen sekä yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontatehtävät näissä toiminnoissa

8) sosiaali- ja terveydenhuollon menetelmien käyttöönoton, käytön ja käytöstä poistamisen alueellisten periaatteiden määrittely niitä koskevat valtakunnalliset linjaukset huomioon ottaen

9) sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan ja sähköisten palvelujen kehittäminen, asiakas- ja potilastietojen käyttö sekä julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annetun lain mukaiset velvoitteet niitä koskevat valtakunnalliset linjaukset huomioon ottaen

10) häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautuminen sekä laissa tarkoitetun valmiuskeskuksen toiminnan järjestäminen

11) vaikutuksiltaan laajakantoisia ja taloudellisesti merkittäviä investointeja ja investointia vastaavat sopimukset siltä osin kuin se on tarpeellista edellä tarkoitettujen asioiden kannalta.

Järjestämislain 36.4 §:n mukaan yhteistyösopimuksessa tulee sopia myös siinä tarkoitettuihin vastuisiin liittyvästä kustannusten jaosta sikäli kuin siitä ei säädetä järjestämislain 57 §:ssä. Yhteistyösopimuksessa voidaan sopia myös muusta kuin edellä kuvatusta (3 mom) työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä ja tuottamisessa. Yhteistyösopimus tulee yhteensovittaa lain tarkoittaman kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen kanssa. Sopimuksen sisällöstä ja valmistelusta on annettu lisäksi lakitekstiä tarkentava valtioneuvoston asetus

Valmisteluprosessin kuvaus
Eteläisen yhteistyöalueen yhteistyösopimuksen valmistelu käynnistyi lokakuussa 2023 pidetyllä sopimusvalmistelun ohjausryhmän kokouksella. Sopijapuolet nimesivät ohjausryhmään edustajan viranhaltijajohdostaan. Ohjausryhmän puheenjohtajana on toiminut HUS-yhtymän johtajaylilääkäri Markku Mäkijärvi. Ohjausryhmä organisoi sopimusvalmistelun neljään työryhmään, jotka vastasivat sopimusluonnoksen valmistelusta. Kullekin työryhmälle annettiin valmisteltavaksi kolmesta neljään järjestämislain 36.3 §:ssa tarkoitettua asiakokonaisuutta. Työryhmät muodostuivat sopijapuolten nimeämistä asiantuntijoista.

Sopimuksen valmisteluprosessin etenemistä ja odotuksia valmistelun suhteen käsiteltiin STM:n 19.12.2023 järjestämässä Eteläisen alueen yhteistyöalueneuvottelussa. Sopijapuolten lisäksi neuvotteluissa oli mukana edustus STM:stä, VM:stä, SM:stä ja THL:stä. Neuvotteluissa pidettiin tärkeänä lähtökohtana sitä, että sopimus ei rajoitu vain erikoissairaanhoitoon, vaan kattaa myös perusterveydenhuollon, sosiaalipalvelut ja toiminnan integraation. Neuvotteluiden pöytäkirjassa todettiin lisäksi, että Eteläisellä yhteistyöalueella on tehty jo pidempään yhteistyötä tukipalveluissa, eikä helppoja synergiaetuja ole yhtä helposti tunnistettavissa kuin muilla yhteistyöalueilla. Ohjausryhmän ja työryhmien valmistelemasta sopimusluonnoksesta on kuultu järjestämislain 37.3 §:n edellyttämällä tavalla sosiaali- ja terveysministeriötä. STM:n

12.6.2024 sopimusluonnoksesta antama lausunto on otettu huomioon lopullisessa sopimustekstissä. Sopimusluonnos on ollut sopijapuolten organisaatioissa kahdesti laajalla kommenttikierroksella, sekä keväällä että alkusyksystä 2024, ja myös näin saadut kommentit on huomioitu lopullisessa sopimusversiossa.

Järjestämislain 37.2 §:n mukaan yhteistyösopimusta valmisteltaessa on kuultava sosiaali- ja terveysalan koulutusta antavia korkeakouluja sovittaessa koulutus-, tutkimus- ja innovaatiotoiminnasta. Valmistelun aikana mainittuja korkeakouluja on kuultu 9.2.2024 järjestetyssä kuulemistilaisuudessa, ja korkeakouluilla on ollut myös mahdollisuus antaa kirjalliset kommenttinsa huomioitavaksi sopimusvalmistelussa. Lisäksi järjestämislain 37.2 §:n mukaisesti sopimusluonnos on valmisteltu valmiuden ja varautumisen tehtävien osalta yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa.

Sopimusluonnoksen valmisteluprosessin aikana on huomioitu myös yhteensopivuus kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen kanssa.

Sopimuksen yleinen kuvaus ja sopimuksen seurantarakenteet

Esityslistan liitteenä on ehdotus eteläisen yhteistyöalueen ensimmäiseksi yhteistyösopimukseksi. Varsinainen sopimusteksti on pituudeltaan noin 50 sivua, ja lisäksi sopimukseen kuuluu neljä liitettä. Sopimusteksti jakautuu kahteenkymmeneen lukuun, joista kaksitoista lukua on varsinaista sopimuksen sisältöä, seitsemän lukua sopimusjuridiikkaa ja sopimusteknisiä kirjauksia on yksi luku koskien sopimuksen toimeenpanoa ja seurantaa.

Tarkoituksena on, että yhteistyösopimus toimii luonteeltaan pääsopimuksena, jonka nojalla voidaan tarkemmin sopia kahden tai useamman sopijapuolen välisestä yhteistyöstä erillisillä sopimuksilla, joita kutsutaan YTA-alasopimuksiksi. Sopijapuolet hyväksyvät YTA-alasopimukset omien sisäisten ohjeidensa mukaisesti. Olemassa olevia yhteistyöjärjestelyjä koskevia sopimuksia (esim. diagnostiikkapalveluihin liittyen) pidetään jatkossa tässä tarkoitettuina yhteistyösopimukseen perustuvina YTA-alasopimuksina.

Sopimus ei sisällä olennaisia muutoksia sopijapuolten väliseen työnjakoon. Sopimus on laadittu niistä lähtökohdista, että se mahdollistaa sopijapuolten välisen yhteistyön ja luo sille juridisia edellytyksiä ja huomioi sopijapuolia koskevat lakisääteiset velvoitteet (esim. sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus). Sopimus ei suoraan velvoita tietynlaiseen yhteistyöhön. Koska tarpeet ja tilanteet voivat muuttua nopeastikin, ei yksittäistä yhteistyömuotoa kannata sitoa yhdeksän sopijapuolen väliseen sopimukseen, jonka muuttaminen on hallinnollisesti pitkäkestoinen prosessi. Huomattavasti tarkoituksenmukaisempaa on perustaa tarkempi yhteistyö edellä mainituille YTA-alasopimuksille, joiden mahdollinen muuttaminen on yksinkertaisempaa.

Yhteistyösopimuksessa määritellään myös sen seurantarakenteet, jotka muodostuvat viranhaltijoista koostuvasta yhteistyöalueen ohjausryhmästä (YTA-ohjausryhmä) ja sen nimittämistä työryhmistä. Näiden toiminta ja tehtävät määritellään myös sopimuksessa.

Sopimuksen hyväksyminen

Sopimus esitetään nyt sopijapuolten aluevaltuustojen, Helsingin kaupunginvaltuuston ja HUS-yhtymän yhtymäkokouksen hyväksyttäväksi. Tarkoituksena on, että sopimus hyväksyttäisiin kuluvan vuoden loppuun mennessä. Sopimus tulee voimaan, kun kaikki sopijapuolet ovat hyväksyneet sopimuksen. Sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta annetun lain (616/2021) 1 §:n mukaan hyvinvointialueiden yhteistyösopimus tulee laatia vuoden 2025 loppuun mennessä, eli sopimus valmistuu nyt vuotta ennen lain asettamaa takarajaa. Myös sosiaali- ja terveysministeriö on esittänyt toiveen, että sopimus hyväksyttäisiin laissa säädettyä nopeammassa aikataulussa.

Esteellisyyskysymysten huomiointi päätöksenteossa

Hallintolain 11 §:n mukaan hallintoasiassa asianosainen on se, jonka etua, oikeutta tai velvollisuutta asia koskee. YTA-sopimuksen hyväksymistä koskevassa asiassa asianosaisia ovat sopimuksen sopijapuolet.

Hallintolain 28 §:n mukaan virkamies ja vastaavasti monijäsenisen toimielimen jäsen on esteellinen, jos hän on palvelussuhteessa asianosaiseen (palvelussuhdejäävi, 4 k.) tai jos hän on asianosaisen yhteisön hallituksen jäsen taikka toimitusjohtajaa vastaavassa asemassa asianosaisessa yhteisössä (yhteisöjäävi, 5 k.)

Hyvinvointialuelain 102.4 §:ssä on säädetty poikkeuksesta yhteisöjääviin, jonka mukaan yhteisöjääviä ei sovelleta hyvinvointialueen palveluksessa oleviin tai luottamushenkilöihin, vaikka he olisivat edellä mainitussa asemassa hyvinvointiyhtymässä. Esteellisyys syntyy kuitenkin, jos hyvinvointialueen ja hyvinvointiyhtymän välillä on intressiristiriita. Sopimuksen hyväksymisessä katsotaan aina vallitsevan intressiristiriidan, vaikka sopimus olisi neuvoteltu hyvässä yhteisymmärryksessä.

Edellä mainitusta seuraa, että yhden YTA-sopimuksen sopijapuolen palveluksessa olevat, hallituksen jäsenet ja varajäsenet sekä toimitusjohtajaa vastaavassa asemassa olevat ovat esteellisiä osallistumaan YTA-sopimuksen käsittelyyn toisen osapuolen päätöksenteossa.

Toimivalta

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 37.3 §:n mukaan kunkin hyvinvointialeen aluevaltuusto hyväksyy yhteistyösopimuksen.

Liitteet
Oheismateriaali
Tiedoksi
Täytäntöönpano

Päätöshistoria