VN/12438/2026-STM-17

Sosiaali- ja terveysministeriön lausunto Itä-Suomen yhteistyöalueen (YTA) yhteistyösopimusluonnoksesta

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, ns. sote-järjestämislaki) 36 §:n mukaan samaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden on tehtävä yhteistyösopimus valtuustokausittain. Pykälässä ja muualla lainsäädännössä on säädetty yhteistyösopimuksen tavoitteista ja sovittavista asioista. Sote-järjestämislain 37.3 § mukaan ennen yhteistyösopimuksen hyväksymistä aluevaltuustoissa hyvinvointialueiden on kuultava sosiaali- ja terveysministeriötä.

Tämä lausunto annetaan 15.5.2026 sosiaali- ja terveysministeriölle (STM) toimitetun Itä-Suomen YTA:n yhteistyösopimusluonnoksen sekä 16.6.2026 Itä-Suomen yhteistyöalueeseen kuuluvien tahojen (Etelä-Savon hyvinvointialue, Keski-Suomen hyvinvointialue, Pohjois-Karjalan hyvinvointialue ja Pohjois-Savon hyvinvointialue) STM:lle toteuttaman kuulemistilaisuuden pohjalta.

STM on 3.3.2025 todennut hyvinvointialueille toimitetussa muistiossa, etteivät edellisellä aluevaltuustokaudella päätetyt hyvinvointialueiden yhteistyösopimukset ole olleet lainsäädännön edellyttämällä tasolla. Lisäksi STM on tukenut ja ohjannut yhteistyösopimuksen valmistelua:

- 18.6.2025 annetulla ”YTA-sopimisen soveltamisohjeella 2025”,
- 17.4.2026 koostetulla ”YTA-sopimisen oikeudellista taustaa” -muistiolla,
- 17.4.2026 toimitetulla vapaaehtoisella YTA-sopimuksen itsearviointilomakkeella sekä
- vuorovaikutuksella, neuvonnalla ja ohjauksella sopimusta hyvinvointialueilla valmistelevien toimijoiden ja ministeriön välillä.

Yleistä

STM toteaa, että keväällä 2025 alkaneen aluevaltuustokauden yhteistyösopimusluonnoksia on valmisteltu haastavassa ja muuttuvassa toimintaympäristössä. Hyvinvointialueiden toiminnallinen ja taloudellinen tilanne on osin eriytynyt eri alueiden välillä. Kahden vuoden aikana on tullut ja tulossa voimaan useita myös yhteistyösopimuksiin vaikuttavia lakimuutoksia. Lisäksi useilla hyvinvointialueilla on meneillään hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) ja hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) mukaisia erillismenettelyjä (arviointimenettely, lisärahoitus, ennakollisen talouden ohjaus, lainanottovaltuuden muuttaminen), joilla on merkittäviä liittymäpintoja myös yhteistyösopimuksen kanssa.

STM pitää tärkeänä, että yhteistyösopimukset saadaan meneillään olevalla aluevaltuustokaudella voimaan aluevaltuustojen päätöksin vuoden 2026 loppuun mennessä. STM edellyttää, että yhteistyösopimuksen valmistelua jatketaan ja valmistelussa saavutetaan yhteistyösopimus, jossa on sovittu hyvinvointialueiden työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta sote-järjestämislain 36.3 §:ssä tarkoitetuissa asioissa siten, että se turvaa hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien toteutumisen ja sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuuden. Lisäksi STM edellyttää, että

sopimuksella edistetään 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.

Laissa nimenomaisesti sovittavaksi velvoitetuista asioista ei voida poiketa poliittisen tai hallinnollisen erimielisyyden perusteella, vaan niistä on sovittava lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Valtioneuvosto voi päättää hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksesta ja sen sisällöstä järjestämislain 38 §:ssä säädetyillä perusteilla eli esimerkiksi tilanteessa, jossa hyvinvointialueet eivät pääse sopimukseen yhteistyösopimuksen sisällöstä. Tarvittaessa STM arvioi myös muiden ohjaustoimenpiteiden käyttöä.

STM:n huomiot Itä-Suomen YTA:n yhteistyösopimusluonnokseen

STM:n näkökulmasta Itä-Suomen yhteistyöalueen nyt arvioitava yhteistyösopimusluonnos vastaa voimassa olevaa yhteistyösopimusta merkittävästi paremmin lainsäädännön asettamia vaatimuksia. Erityisinä vahvuuksina STM pitää ensihoitokeskuksen toiminnan ja päätöksenteon selkeää ja lainsäädännön mukaista kuvaamista, innovaatiotoiminnan ja yritysyhteistyön vahvaa integraatiota TKKI-kokonaisuudessa sekä sairaalalääkkeiden ja terveydenhuollon menetelmien arviointiprosessin mallinnusta uusien osalta.

STM toteaa yleisenä sopimusta koskevana huomiona ja korjaustarpeena seuraavaa:

- STM:n näkemyksen mukaan yhteistyösopimuksen ei tulisi olla yksinomaan lain vaatimusten täyttämiseksi tehty tekninen sopimus, vaan sovittujen asioiden on oltava myös käytännössä toimeenpantavissa. Toimeenpanoa varten on yhteistyösopimuksessa sovittava suunnitelmasta ja aikataulusta, joiden toteutumista on seurattava ja arvioitava.
- STM pitää ymmärrettävänä, että haastavassa ja muuttuvassa toimintaympäristössä voi olla vaikeaa päättää asioista siten, että yhteistyösopimus pysyisi riittävän strategisena ja toisaalta riittävän yksityiskohtaisena ja ajantasaisena. Näin ollen on hyväksyttävää, että osan sovittavista asioista voidaan yhteistyösopimuksessa todeta edellyttävän edelleen jatkovalmistelua ja jäävän yksityiskohtaisesti sovittavaksi erilaisissa alasopimuksissa ja -prosesseissa. STM:n näkemyksen mukaan tuolloin on tärkeää, että yhteistyösopimuksessa on sovittu menettelyistä ja aikatauluista, jolla yksittäisestä sovittavasta asiasta sovitaan tarkemmin. Pelkästään yhteistyön tekemiseen liittyvästä aikomuksesta sopiminen ilman ehtoja ja seurantaa ei täytä sote-järjestämislain 36 §:n vaatimusta työnjaon, yhteistyön ja yhteensovituksen varmistamisesta sopimuksentekohetkellä. Mikäli yhteistyösopimuksessa on siirretty asiasta sopiminen alasopimukseen, on yhteistyösopimuksessa kuvattava konkreettisesti, kenen vastuulla sopiminen on, miten se toteutetaan, millä tavoitteilla, missä aikataulussa ja millä menettelyllä seurataan ja varmistetaan, että kyseinen alasopimus laaditaan. STM:lle toimitetun aineiston perusteella osassa asiakokonaisuuksia (mm. vaativat sosiaalipalvelut, APTJ-ratkaisut)

varsinainen päätöksenteko on siirretty sopimuskaudella myöhempään määrittelemättömään ajankohtaan. YTA-sopimuksessa sovittavista asioista sopimisen siirtäminen myöhemmäksi ilman sopimusvelvoitteen täyttämistä koskevia ehtoja ja seurantaa tekee asiakirjasta näiltä osin aiesopimuksen, mikä ei täytä lain vaatimusta työnjaon varmistamisesta sopimuksentekohetkellä.

Näiden lisäksi STM nostaa esiin seuraavia asiakohtaisia huomioitaan ja näkemyksiään lainsäädännön edellyttämiksi korjaustarpeiksi:

- Sovittaessa erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä annetun valtioneuvoston asetuksen (582/2017) 7 §:ssä säädettyjen selkä-, tekonivel- ja syöpäleikkausten toteuttamisesta sairaaloissa, joissa leikkauskohtaiset vähimmäismäärät alittuvat, sopimuksessa tulisi selkeästi kuvata, miten leikkausmääriä sekä laatua, potilasturvallisuutta, osaamista ja hoidon kokonaisuutta yhteistyöalueella seurataan. Lukumäärien alittaminen edellyttää, että kyseisten leikkausten toteuttaminen alueen keskussairaalassa on tarkoituksenmukaista kirurgisen päivystysvalmiuden ja henkilöstön saatavuuden ylläpitämiseksi päivystyspisteiden välisten etäisyyksien ja väestön palvelutarpeen vuoksi. Näiden edellytysten täyttymistä on myös jatkuvasti seurattava.
- Harvoin tarvittavien sosiaalihuollon ja vammaispalvelujen YTA-tason työnjaon pääperiaatteet ja alueelliset järjestämisvastuut on kirjattava sitovasti sopimukseen. Sopimuksessa on sovittava harvoin tarvittavien sosiaalihuollon palvelujen osalta tavoitemallista ja konkreettisista toimenpiteistä. Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksen roolia yhteistyöalueella on arvioitava tarkemmin kustannusvaikuttavuuden, laadun ja asiakasturvallisuuden sekä muiden turvaamis- ja edistämistavoitteiden näkökulmasta. Sopimuksessa tulee kuvata tarkemmin lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten psykososiaalisten menetelmien toteutus sekä perusterveydenhuollon hoidon ja sosiaalihuollon psykososiaalisen tuen yhteensovittaminen yhteistyöalueella. Sopimusta päivitettäessä alueen on huomioitava vireillä oleva lastensuojelulain kokonaisuudistus (HE 149/2025 vp). Tulevissa päivityksissä on hyvä huomioida palveluvalikoiman periaatteita koskeva lakimuutos (HE 90/2026 vp).
- Yhteistyösopimuksessa tulisi käydä konkreettisemmin ilmi, miten kalliiden sairaalalaitteiden hankintaa on tarkoitus ohjata alueellisesti. Tämä voitaisiin selkeyttää esimerkiksi lisäämällä sopimukseen liite, jossa on selkeä kriteeristö ja yksilöity luettelo.
- Hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta annetun valtioneuvoston asetuksen (309/2023) 4 §:n mukaan yhteistyösopimuksessa on sovittava niistä sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisistä palveluista sekä asiakas- ja potilastietojen käsittelyssä käytettävistä tietojärjestelmistä, joiden kehittämisessä ja käytössä tehdään yhteistyötä. Sote-järjestämislain 37.1 §:n mukaan yhteistyösopimusta laadittaessa on myös otettava huomioon hyvinvointialueesta annetun lain 12 a §:ssä tarkoitetut sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet. Valtioneuvoston 28.5.2025 asettamissa hyvinvointialueiden valtakunnallisissa

tavoitteissa vuosille 2025–2029 todetaan pitkän aikavälin tavoitteeksi, että merkittävät investoinnit ja sopimukset, esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmistä tai tukipalveluista, toteutetaan ensisijaisesti yhteistyöaluetasoisesti tai perustellusta syystä muutoin laajassa yhteistyössä hyvinvointialueiden kesken. Lisäksi tavoitteissa edellytetään, että hyvinvointialueet laativat osana yhteistyöaluesopimustaan suunnitelman siitä, miten sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien kehittämistä, hankintoja ja käyttöönottoja toteutetaan yhteistyössä. Sopimukseen tulisi sisältyä suunnitelma siitä, miten tietojärjestelmien kehittä-mistä, hankintoja ja käyttöönottoja toteutetaan yhteistyössä siten, että hyvinvointialueiden yhdessä tekemä yhteensovittaminen ohjaisi koko yhteistyöalueen toimintaa samaan, valta-kunnallisten sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteiden mukaiseen suuntaan. Myös lääke-huollon alueellinen koordinaatio Kanta-lääkityslistan (2027) käyttöönotossa ja ICT-häiriöhal-linnan yhteistyö laaja-alaisissa häiriötilanteissa on kuvattava sopimuksessa riittävällä tark-kuudella.

- TKKIO-yhteistyössä olisi tarkoituksenmukaista huomioida lääkelain (395/1987) 42 §:ssä tarkoitetut yliopistojen apteekit, joiden tehtävänä on tutkintoon liittyvän harjoittelun ja lääkehuoltoon liittyvän tutkimuksen toteuttaminen ja jotka voivat olla strategisesti merkittäviä kumppaneita alueen TKKIO-toiminnassa.

Jatkotoimenpiteet

STM arvioi päätöksentekoon menossa olevien sopimusluonnosten lainmukaisuutta uudelleen osana syksyn 2026 YTA-neuvotteluita. Esiin nousseet puutteet tulee STM:n näkemyksen mukaan korjata ennen sopimuksen viemistä aluevaltuustoihin siten, että sopimukset voidaan hyväksyä 31.12.2026 mennessä. Tämän määräajan jälkeen STM arvioi tarpeen sote-järjestämislain 38 §:n mukaisen menettelyn käynnistämiseen.

Valtioneuvosto voi päättää hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksesta ja sen sisällöstä sote-järjestämislain 38 §:n perusteella, jos Itä-Suomen yhteistyöalueella ei saavuteta yhteistyösopimusta, jossa on sovittu hyvinvointialueiden työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta sote-järjestämislain 36.3 §:ssä tarkoitetuissa asioissa siten, että se turvaa hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien toteutumisen ja sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuuden. Valtioneuvostolla on viimesijainen toimivalta päättää yhteistyösopimuksen sisällöstä, mikäli lainsäädännön velvoitteita ei alueellisesti täytetä. Tarvittaessa STM arvioi myös muiden ohjaustoimenpiteiden käyttöä.

Helsingissä 13.8.2026

Andreas Blanco Sequeiros

johtaja

Minna Saario

osastopäällikkö

VN/12438/2026-STM-17

Seuraavat henkilöt ovat allekirjoittaneet tämän asiakirjan sähköisesti /

Följande personer har undertecknat denna handling elektroniskt /

This document has been signed electronically by the following persons:

Blanco Sequeiros Andreas 91307486S	Saario Minna 91269937H
2026-08-14	2026-08-17