

Länsi-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimus

Sisällys

1. Yhteistyösopimuksen sopijaosapuolet	2
2. Sopimuksen tausta ja tarkoitus.....	2
3. Sopimuskokonaisuuden rakenne	3
4. Länsi-Suomen yhteistyöalueen visio ja strategia	4
5. Sopimuksella sovittavat toimenpiteet ja sisällöt	5
Strateginen menestystekijä 1: Asiakaslähtöiset, yhdenvertaiset, kaksikieliset palvelut väestölle asuinpaikasta riippumatta	
1A. Vaikuttavuus, menetelmäarviointi sekä asiakas- ja potilasturvallisuus	5
1B. Palveluiden järjestämisen työkalut.....	5
1C. Erikoissairaanhoidon työnjako ja palvelukyvykyys	5
1D. Muut erityisen vaativat palvelut.....	6
Strateginen menestystekijä 2: Kolmen vahvan hyvinvointialueen yliopistollinen yhteistyöalue.....	
2A. Hankinta- ja investointiyhteistyö.....	7
2B. Tukipalveluyhteistyö	7
Strateginen menestystekijä 3: Henkilöstöressurssin turvaaminen	
3A. Tarkoituksenmukainen henkilöstöressurssi	8
3B. Erityisosaamisen turvaaminen.....	8
Strateginen menestystekijä 4: Laaja-alainen ja vahva tutkimus- ja kehittämissyhteistyö	
4A. TKIO-toiminnan koordinointi	9
4B. Opetus ja koulutus	9
Strateginen menestystekijä 5: Yhteinen varautumis- ja valmiussuunnittelu	
5A. Valmius- ja johtokeskus ja tilannekuva.....	10
5B. Sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteiden ja poikkeusolojen hallinta.....	12
6. Kustannusten jako.....	14
7. Raportointi ja seuranta	14
8. Sopimuksen voimassaolo	14
9. Sopimuksen muuttaminen.....	15
10. Erimielisyyksien ratkaiseminen.....	15
11. Allekirjoitukset	15

1. Yhteistyösopimuksen sopijaosapuolet

Valtioneuvoston asetuksen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueista (91/2022) 1 § mukaisesti Länsi-Suomen yhteistyöalueen muodostavat ja yhteistyösopimuksen sopijaosapuolia ovat:

- a) Varsinais-Suomen hyvinvointialue (Y-tunnus 3221065–1),
- b) Satakunnan hyvinvointialue (Y-tunnus 3221304–3) ja
- c) Pohjanmaan hyvinvointialue (Y-tunnus 3221324–6).

2. Sopimuksen tausta ja tarkoitus

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, jäljempänä järjestämislaki) velvoittaa samaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueeseen (YT-alue, YTA) kuuluvat hyvinvointialueet tekemään valtuustokausittain yhteistyösopimuksen (YTA-sopimus). Järjestämislain 36 §:n 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. 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 riittävät taloudelliset ja henkilöstövoimavarat sekä osaaminen tehtävien hoitamiseksi.

Yhteistyösopimus on eri näkökulmista koostuva laaja kokonaisuus, ja siinä on valtakunnalliset linjaukset huomioon ottaen sovittava hyvinvointialueiden työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta seuraavissa:

- 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 sovittaminen yhteen 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, välineisiin 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, 50 a §:ssä tarkoitettu häiriötilanteiden ja poikkeusolojen hallinta yhteistyöalueella sekä 51 §:ssä tarkoitetun valmiuskeskuksen toiminnan järjestäminen
- 11) vaikutuksiltaan laajakantoiset ja taloudellisesti merkittävät investoinnit ja investointia vastaavat sopimukset siltä osin kuin on tarpeellista 1–10 kohdassa tarkoitettujen asioiden kannalta.

Yhteistyösopimuksessa on sovittava myös vastuisiin liittyvästä hyvinvointialueiden välisestä kustannusten jaosta siltä osin kuin siitä ei säädetä järjestämislain 57 §:ssä. Yhteistyösopimuksessa voidaan sopia myös muusta kuin 57 § 3 momentissa tarkoitetusta työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä ja tuottamisessa.

Järjestämislain 5 § mukaan sosiaali- ja terveydenhuolto on järjestettävä kaksikielisen hyvinvointialueen alueella siten, että asiakas saa ne valitsemallaan kielellä, joko suomeksi tai ruotsiksi. Kaksikielisten hyvinvointialueiden tulee järjestämislain 39 § mukaan laatia yhteistyösopimus ruotsinkielisten kielellisten oikeuksien toteutumisen turvaamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollossa. YTA-sopimus on sovitettava yhteen kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen kanssa.

Valtioneuvoston asetuksessa hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta (309/2023) säädetään tarkemmin yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta.

Yhteistyösopimus perustuu edellä mainittujen lisäksi myös muihin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä ja tuottamista koskeviin säädöksiin.

Tällä sopimuksella sopijaosapuolet sopivat järjestämislain 36 §:n edellyttämällä tavalla keskinäisestä työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien toteutumisen ja sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuuden turvaamiseksi sekä hyvinvointialueiden välisestä kustannusten jaosta siltä osin kuin siitä ei säädetä järjestämislain 57 §:ssä. Lisäksi tällä sopimuksella sovitaan pelastustoimen yhteistyöstä Länsi-Suomen yhteistyöalueella.

3. Sopimuskokonaisuuden rakenne

Länsi-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimus (jatkossa: Sopimus) koostuu tästä sopimuksesta ja sen liitteistä, jotka sisältävät seuraavat kokonaisuudet:

- Länsi-Suomen yhteistyöalueen johtamisjärjestelmä (liite 1)
 - o Liitteessä kuvataan YTA-johtoryhmän tehtävät ja kokoonpano sekä häiriötilannejohtamisen periaatteet.
- Sopimuksen toimeenpanosuunnitelma (liite 2)
 - o Suunnitelmassa kuvataan Sopimuksen toimeenpanon ohjaus, koordinointi, vastuutahot ja menettelyt sekä sopimuksen käytännön toteutusta ohjaava dokumentointisuunnitelma aikatauluineen
 - o Toimeenpanosuunnitelma on kuvattu tilanteen 3/2026 mukaisesti. Mahdolliset yksittäiset muutokset liitteeseen 2 hyväksyy YTA-johtoryhmä.

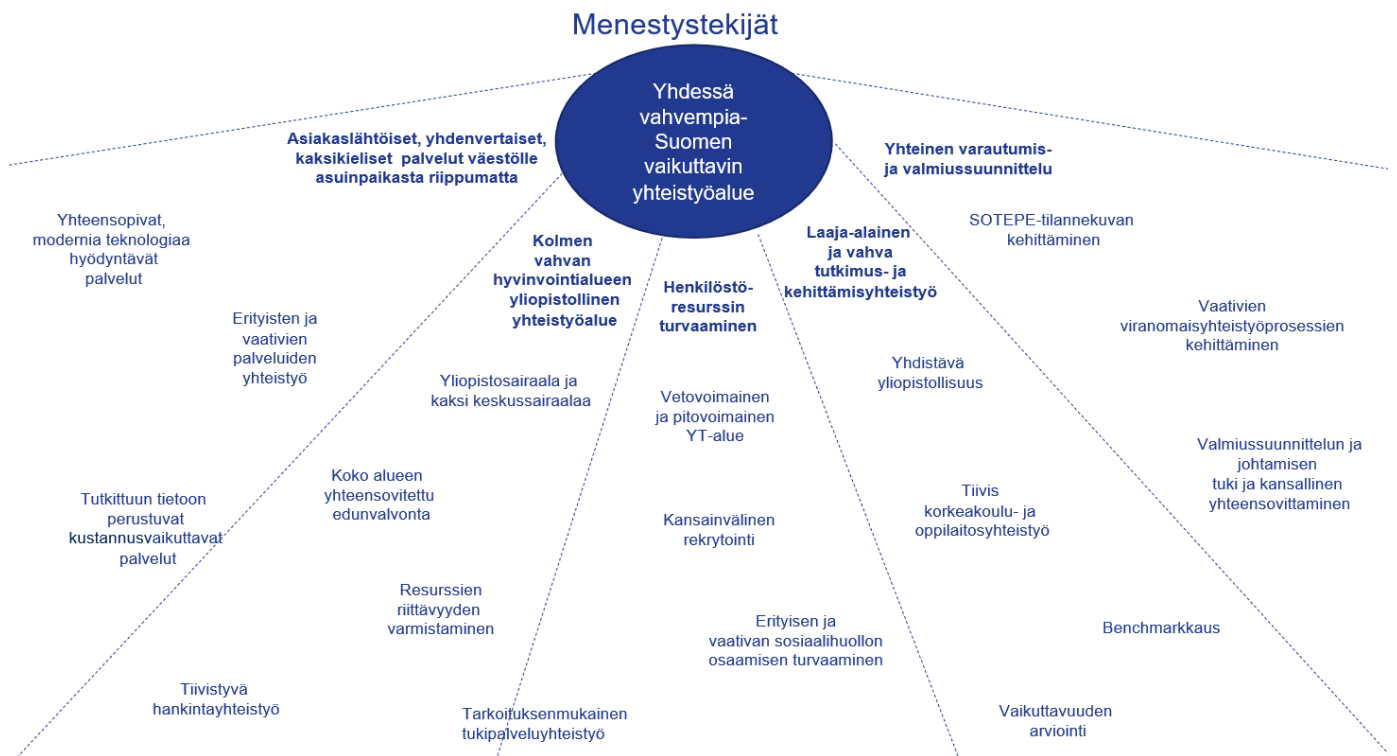
Mikäli tämän Sopimuksen ja sen liitteiden välillä on ristiriitaa, sovelletaan ensisijaisesti Sopimusta. Mikäli Sopimuksen liitteiden välillä on ristiriitaa, noudatetaan sitä liitettä, joka on numerojärjestyksessä ensimmäisenä. Tilanteissa, joissa sopimusasiakirjat ovat ristiriidassa pakottavan lainsäädännön kanssa, kulloinkin voimassa oleva pakottava lainsäädäntö pätee vastaavilta kohdin ennen Sopimusta ja sen liitteitä.

4. Länsi-Suomen yhteistyöalueen visio ja strategia

Länsi-Suomen yhteistyöalueen visio on *Yhdessä vahvempia – Suomen vaikuttavin yhteistyöalue*.

Yhteisiksi strategisiksi menestystekijöiksi Länsi-Suomen yhteistyöalue on määrittänyt seuraavat (kuvio 1):

1. Asiakaslähtöiset, yhdenvertaiset, kaksikieliset palvelut väestölle asuinpaikasta riippumatta
2. Kolmen vahvan hyvinvointialueen yliopistollinen yhteistyöalue
3. Henkilöstöresurssin turvaaminen
4. Laaja-alainen ja vahva tutkimus- ja kehittämissyhteistyö
5. Yhteinen varautumis- ja valmiussuunnittelu



Kuvio 1. Länsi-Suomen yhteistyöalueen strategiakaartta

Sopimuksella sovittavat toimenpiteet ja muut sisällöt on jaoteltu strategiassa määritettyjen kriittisten menestystekijöiden mukaisiin kokonaisuuksiin.

5. Sopimuksella sovittavat toimenpiteet ja sisällöt

Hyvinvointialueiden palveluiden ja tehtävien järjestämiseksi tarkoituksenmukaisesti ja riittävien voimavarojen turvaamiseksi sovitaan hyvinvointialueiden työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta Länsi-Suomen yhteistyöalueella seuraavin toimenpitein, jotka toteuttavat Länsi-Suomen yhteistyöalueen strategiaa.

Strateginen menestystekijä 1: Asiakaslähtöiset, yhdenvertaiset, kaksikieliset palvelut väestölle asuinpaikasta riippumatta

1A. Vaikuttavuus, menetelmäarviointi sekä asiakas- ja potilasturvallisuus

1A.1 Vaikuttavat menetelmät

Luodaan mekanismi, jolla kansalliset linjaukset (vaikuttavuus, asiakas- ja potilasturvallisuus) tuodaan käytäntöön Länsi-Suomen yhteistyöalueella. Sovitaan:

- asiakas- ja potilasturvallisuuden osaamiskeskusverkostosta
- menettelystä, jolla vaikuttavista (priorisoitavista) toimista kootaan tietoa päätöksenteon ja ohjauksen tueksi

Otetaan käyttöön:

- yhtenäinen menetelmäarviointi ennen menetelmän käyttöönottoa ja luovuttaessa käytössä olevasta menetelmästä
- yhtenäiset kriteerit lähettämislle YTA-tasoisesti keskitettyyn hoitoon tai palveluun
- yhtenäiset palvelumallit ja palvelumallien vertailut

1B. Palveluiden järjestämisen työkalut

1B.1 Tietojohtaminen ja tiedonhallinta

Sovitaan:

- tietojohtamisen, johdon tietojärjestelmien ja muun tiedon toisiokäytön yhteistyöstä
- kirjaamiskäytäntöjen yhteisestä kehittämisestä ja koulutuksista
- että otetaan käyttöön yhteiset mittarit palvelujen järjestämisen ja palvelutarpeiden ennakkointiin ja arviointiin
- yhteistyössä laadittavasta toimintaympäristön analyysista

1C. Erikoissairaanhoidon työnjako ja palvelukyvykyys

1C.1 Erikoissairaanhoidon palvelut

Perustetaan YTA-tason asiantuntijaverkosto, jonka kautta koordinoidaan erityisen vaativien palvelujen järjestäminen, sisältäen koordinoitua johtamista ja toimeenpanon:

- erikoissairaanhoidon ja erityistason sairaanhoidon yhteistyön ja työnjaon käytänteiden jatkuminen aiemman erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksen mukaisina ja mahdolliset muutokset käytänteisiin ja työnjakoon
- ruotsinkielisten asiakkaiden erityisen vaativat palvelut (erikoissairaanhoito)
- Otetaan käyttöön yhtenäiset perusteet hoidon kiireellisyyden arviointiin päivystyksen ja kiirevastaanottojen rajapinnassa

Sovitaan, että:

- selvitetään mahdollisuudet yhteisten erikoissairaanhoidon päivystysrunkien muodostamiseen ja sovitaan niiden käyttöönotosta
- Varsinais-Suomen hyvinvointialue voi jatkaa leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa edellyttävien päiväkirurgisten toimenpiteiden tarjoamista Salon sairaalassa (ThL 45 §)

Varmistetaan:

- yhteistyöalueen kyky tarjota erikoissairaanhoidon osaamista ja palvelua alueen sisäisesti, ottaen samalla huomioon kokonaistaloudellisuuden ja järjestäjän kyvykkyyden huolehtia palveluista kaikissa tilanteissa

1C.2 Diagnostiikka ja lääkehuolto

- Sovitaan, että edistetään diagnostiikkapalveluiden tiiviimpää yhteistyötä ja yhtenäisten käytänteiden käyttöönottoa

1D. Muut erityisen vaativat palvelut

Perustetaan YTA-tason asiantuntijaverkosto, jonka kautta koordinoidaan erityisen vaativien palvelujen järjestäminen, sisältäen koordinoitua johtamista ja toimeenpanon ja ottaen huomioon vammaispalvelulain.

1D.1 Lasten ja nuorten erityisen vaativat palvelut

Sovitaan yhteistyöstä:

- erityisen vaikeissa lastensuojelutilanteissa, sisältäen myös mielenterveys- ja päihdepalvelut
- selvitetään kansallisen määrittelyn mukaisen Osaamisen tuki (OT) –keskuksen perustamisen edellytykset lasten, nuorten ja perheiden erityisen vaativiin tarpeisiin (lastensuojelu, vammaispalvelut, psykiatria)

1D.2 Erityisen vaativat pitkäaikaishoidot

Sovitaan yhteistyöstä:

- erityisen vaativissa vammaisten palvelu- ja hoitotarpeissa
- asumispalveluissa erityisen vaativiin palvelu- ja hoitotarpeisiin (muut kuin mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut)
- hoidon organisoinnissa ja konsultaatioissa hengityshalvauspotilaille
- ruotsinkielisten asiakkaiden erityisen vaativissa pitkäaikaishoidoissa

1D.3 Mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä psykososiaalinen tuki

Sovitaan yhteistyöstä:

- asumispalveluissa erityisen vaativiin mielenterveys- ja päihdekuntoutujien palvelu- ja hoitotarpeisiin
- sosiaali- ja kriisipäivystyksessä yhteisten resurssien käyttämiseksi ja ohjaamiseksi sekä sosiaali- ja kriisipäivystysten alueellisista rooleista varauduttaessa erityistilanteisiin

Strateginen menestystekijä 2: Kolmen vahvan hyvinvointialueen yliopistollinen yhteistyöalue

2A. Hankinta- ja investointiyhteistyö

2A.1 Hankintasynergia

Sovitaan:

- yhteisten hankintatarpeiden tunnistamisesta, hankintayhteistyön tiivistämisestä ja työnjako-suunnitelmasta
- yhteisestä toimintatavasta, jolla ydintoiminnan ja tukipalveluiden suuria materiaali- ja palvelu-hankintoja arvioidaan aktiivisesti ja reaktiivisesti
- synergian hyödyntämisestä ostopalveluissa ja hinnoittelussa sekä markkinoiden hallinnan vahvistamisessa
- että otetaan käyttöön yhtenäiset menetelmät ja mittarit kustannusten vertailuun kansalliset linjaukset huomioiden

2A.2 Merkittävät investoinnit

Sovitaan:

- merkittävien investointien yhteisestä arviointimekanismista ennen investointien edellyttämiä lainanottovaltuusneuvotteluja
- että niistä investoinneista, jotka em. arvioinnin perusteella toteutetaan yhteistyöaluetasoisina hankkeina, tehdään saman sisältöiset kirjaukset hyvinvointialueiden omiin investointisuunnitelmiin
- suurten rakennus- ja toimitilahankkeiden yhteistyöaluetasoisesta arvioinnista erityisesti palvelutarpeen ja alueellisuuden näkökulmista
- yhteisen omistajaohjauksen tiivistämisestä
- että tunnistetaan hyvinvointialueiden yhteiset intressit ja toteutetaan niissä määrätietoista edunvalvontaa

2B. Tukipalveluyhteistyö

2B.1 ICT-yhteistyö

Arvioidaan säännöllisesti tukipalveluyhteistyön sisältö ja tavoitteet sekä tiivistetään yhteistyötä synergiaetujen saavuttamiseksi seuraavissa:

- yhdenmukaiset ICT-kokonaisarkkitehtuuriperiaatteet, tiedonhallinta ja säännöllinen tavoitekuvausten läpikäynti
- pelastustoimen toimialasidonnainen ICT-yhteistyö

Sovitaan:

- asiantuntijafoorumista, joka arvioi ja koordinoi digipalveluratkaisuja koko yhteistyöalueella
- kustannusten jaosta käytössä olevissa tai käyttöön otettavissa yhteistyöaluetasoisissa digiratkaisuissa
- että selvitetään yhteisen ruotsinkielisen ja monikielisen etävastaanoton perustamisen edellytykset
- kyberturvastrategian laatimisesta osana yhteistyöalueen tasoista tieto- ja palvelujärjestelmien kehittämistä

2B.2 Muu tukipalveluyhteistyö

Arvioidaan säännöllisesti tukipalveluyhteistyön sisältö ja tavoitteet sekä tiivistetään yhteistyötä synergiaetujen saavuttamiseksi seuraavissa:

- työvaate-, puhtauspalvelu- ja ruokapalveluyhteistyö
- tukipalveluiden tietojenjakoa ja kehittämissyhteistyö

Strateginen menestystekijä 3: Henkilöstöresurssin turvaaminen

3A. Tarkoituksenmukainen henkilöstöresurssi

Vahvistetaan yhteistyöalueen työnantajakilpailukykyä vaikuttamalla kansallisesti alan vetovoiman kehittämiseen sekä edistämällä yhteistä markkinointia, materiaalituotantoa ja työnantajamielikuvaa sekä benchmarking-yhteistyötä.

3A.1 HR-yhteistyö

Määritellään yhteistyössä kriittisten ammattiryhmien toiminnallisen työnjaon periaatteet:

- hoitohenkilöstön tehtäväkuvat ja roolit (mm. sairaanhoitajavastaanotot, lääkkeenmääräämis-hoitajat)
- sosiaalihuollon ammattihenkilöstön tehtäväkuvat ja roolit
- muiden kriittisten ammattiryhmien tehtäväkuvia ja rooleja koskevat prosessit

Sovitaan yhteistyöstä:

- henkilöstösuunnittelun ja resursoinnin modernisoimiseksi
- kansainvälisen rekrytoinnin mahdollisuuksien ja edellytysten selvittämiseksi

3A.2 Erikoislääkärikoulutus

- Sovitaan erikoistuvien lääkärin yhtenäisistä koulutuspoluista, joissa hyödynnetään koko yhteistyöalueen koulutuskapasiteettia

3B. Erityisosaamisen turvaaminen

3B.1 Monialainen palveluyhteistyö

Sovitaan:

- kriittisten resurssien yhteisestä hyödyntämisestä volyymietujen saavuttamiseksi, rahoituksen riittävyyden varmistamiseksi sekä erityisen osaamisen jakamiseksi
- pelastuspalveluiden asiantuntijayhteistyön tehostamisesta ja osaamisen yhteistyöaluetasoi-sesta hyödyntämisestä

Jotta henkilöstöresurssien riittävyys voidaan turvata ja palvelujen omavarainen järjestäminen on tarvittaessa mahdollista kaikissa olosuhteissa, luodaan yhteistyölle seuraavat edellytykset ja prosessit:

- Hyvinvointialueen oman henkilöstöresurssin asiantuntijuutta jaetaan koko yhteistyöalueen erityistarpeisiin verkostoitumista tukemalla ja digitaalisia ratkaisuja hyödyntäen, esimerkiksi ns. pienten erikoisalojen konsultaatiot ja päivistysajan tarpeet
- Luodaan toimintatapoja ja työkaluja, joiden avulla tuetaan henkilöstön, tiedon ja osaamisen liikkuvuutta alueen toimintayksiköiden välillä

Sovitaan mekanismeista, joilla turvataan erityisen ja vaativan sosiaalihuollon osaaminen:

- Monialaisen ja integroituvan palvelun saatavuus ja puuttuvan asiantuntijuuden jakaminen alueen sisällä

Strateginen menestystekijä 4: Laaja-alainen ja vahva tutkimus- ja kehittämisyhteistyö

4A. TKIO-toiminnan koordinointi

4A.1 TKIO-toiminnan strategiset suunnitelmat

Sovitaan:

- strategisen suunnitelman päivittämisestä yhteistyöalueen tutkimus-, kehittämis- ja innovaatio-toimintaan (TKI)
- opetuksen ja koulutuksen strategisen suunnitelman laatimisesta

4A.2 Tutkimuksen koordinaatio

Sovitaan:

- yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen toimikunnan toiminnasta (terveydenhuoltolaki 61 §)
- että yhteistä tutkimuseettistä toimikuntaa koordinoi yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen TKIO-toiminta
- että sosiaalihuollon tutkimustoiminnan koordinoinnille ja toteutukselle muodostetaan selkeä rakenne, sisältäen rahoituksen
- että perustetaan sosiaalialan osaamiskeskusten YTA-työryhmä, jossa on mukana myös valtakunnallinen ruotsinkielinen sosiaalialan osaamiskeskus

4A.3 Kehittämisen koordinaatio

- Perustetaan YTA-kehittämisen yhteistyöverkosto
- Toteutetaan yhteistyössä yhteisen projektimallin / projektinhallintamallin käyttöönotto

4B. Opetus ja koulutus

4B.1 Opetus ja koulutus

Sovitaan:

- käytännönläheisen opiskelijaohjauksen toteutuksesta työpaikoilla
- eri alojen tarkoituksenmukaisesta koulutusyhteistyöstä (mm. pelastuspalvelut, tukipalvelut)
- opetuksen ja koulutuksen sopimusten kartoittamisesta ja yhdenmukaistamisesta vastaamaan nykytilaa
- hyvinvointialueiden ja sosiaali- ja terveydenhuollon oppilaitosten yhteistyöelinten (mm. neuvottelukuntien) kartoittamisesta ja päivittämisestä

Strateginen menestystekijä 5: Yhteinen varautumis- ja valmiussuunnittelu

Varautumisen ja valmiuden kokonaisuudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa säädetään yleisesti järjestämislaissa, valtioneuvoston asetuksessa hyvinvointialueiden varautumisesta sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteisiin (308/2023), valmiuslaissa (1552/2011) sekä muussa toimialakohtaisessa lainsäädännössä.

5A. Valmius- ja johtokeskus ja tilannekuva

5A.1 Tilannekuvan kokoaminen ja välittäminen sekä häiriötilanneviestintä

Tilannekuvan sisältö

- Yhteistyöalueetasoisen sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekuvan tarkoituksena on kuvata sosiaali- ja terveydenhuollon sekä niiden tukipalveluiden palvelujärjestelmän valmiutta ja kuormitusta. Viikoittain kerättävän tilannekuvan tarkempi sisältö määräytyy kansallisesti määriteltyjen tietosisältöjen mukaisesti, joita voidaan tarvittaessa täydentää kansallisesti tai yhteistyöalueetasoisesti erikseen osoitetuilla tietosisällöillä. Normaaliolojen häiriötilanteissa, niiden uhkissa ja poikkeusoloissa viikoittaisen tilannekuvan sisältöä täydennetään vastaamaan tilanteen hallinnan edellyttämää tilannekuvaa.
- Yhteistyöalueetasoisen pelastustoimen tilannekuvan tarkoituksena on kuvata pelastustoimen toimintavalmiutta, kuormitusta sekä keskeisiä riskejä ja uhkatekijöitä. Tilannekuvan sisältö määräytyy pelastuslain (379/2011) 31 a §:n sekä sisäministeriön asetuksen pelastustoimen tilannekuvatoiminnasta (151/2024) ja sitä koskevan viranomaisohjeistuksen mukaisesti. Normaaliolojen häiriötilanteissa, niiden uhkissa ja poikkeusoloissa tilannekuvan sisältöä täydennetään vastaamaan pelastustoimen johtamisen, varautumisen ja viranomaisyhteistyön edellyttämää tilannekuvaa.
- Länsi-Suomen yhteistyöalueen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen (SOTEPE) yhteistyöalueetasoiset tilannekuvat kootaan yhteistyöalueen yhteiseksi SOTEPE-tilannekuvaksi. Yhteisen tilannekuvan tarkoituksena on tukea yhteistyöalueen yhteistä tilanneymmärrystä, johtamista ja päätöksentekoa normaalioloissa, häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa.

Tilannekuvan päivitystaajuuus

- Normaalioloissa kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekuva muodostetaan kansallisen ohjauksen mukaisesti. Normaaliolojen häiriötilanteissa, niiden uhkissa ja poikkeusoloissa tilannekuvaa muodostetaan tilanteen hallinnan edellyttämällä taajuudella.
- Pelastustoimen yhteistyöalueetasoista tilannekuvaa muodostetaan ja päivitetään normaalioloissa sisäministeriön ohjauksen ja viranomaisohjeistuksen mukaisesti. Normaaliolojen häiriötilanteissa, niiden uhkissa ja poikkeusoloissa tilannekuvaa muodostetaan ja päivitetään tilanteen edellyttämällä taajuudella siten, että se tukee ajantasaista johtamista ja päätöksentekoa.

Tilannekuvan muodostaminen ja jakaminen

- Yhteistyöalueetasoisen sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekuvan muodostamisesta vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus (sote-valmiuskeskus). Tilannekuvan jakaminen yhteistyöalueella tapahtuu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain sekä muiden tilannekohtaisesti sovittujen käytäntöjen mukaisesti.
- Hyvinvointialueet kehittävät yhteistyössä sote-valmiuskeskuksen kanssa yhteistyöalueetasoisen tilannekuvan muodostamiseen, jakamiseen sekä analysointiin liittyviä ratkaisuja.
- Pelastustoimen yhteistyöalueetasoisen tilannekuvan muodostamisesta vastaa Länsi-Suomen pelastustoimen tilanne- ja johtokeskus (LÄNSI JOKE) yhteistyössä yhteistyöalueen pelastuslaitosten kanssa. Tilannekuvan jakaminen tapahtuu pelastuslain, sitä koskevien asetusten ja viranomaisohjeiden sekä erikseen sovittujen menettelyjen mukaisesti.

Häiriötilanneviestinnän periaatteet

- Hyvinvointialueet toteuttavat häiriötilanneviestintää omien toimintamalliensa ja prosessiensa mukaisesti. Lähtökohtana ovat samat periaatteet kuin normaalioloissakin. Hyvinvointialueet ilmoittavat häiriötilanteista, niiden uhkista sekä mahdollisista vaikutuksista sote-valmiuskeskukselle sekä LÄNSI JOKE:lle. Sote-valmiuskeskus ja LÄNSI JOKE kokoavat ja analysoivat tietoa sekä välittävät sitä lakisääteisten velvoitteidensa mukaisesti.

- Hyvinvointialueet kehittävät yhteistyössä yhteistyöaluetasoista sekä hyvinvointialueiden keskinäistä sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen häiriötilanneviestintää. Häiriötilanneviestinnän tarkemmat periaatteet ja menettelyt kuvataan yhteistyöalueen sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen yhteisessä valmiussuunnitelmassa (YTA-valmiussuunnitelma).

Häiriötilanneviestijärjestelmä

- Häiriötilanneviestinnässä käytetään mahdollisimman pitkälle normaaliolojen viestijärjestelmiä, joita hyvinvointialueet hyödyntävät päivittäistoiminnassaan. Yhteistyöalueella käytetään yhteisesti määriteltyä kriittisen viestinnän ja hälyttämisen mahdollistavaa viestijärjestelmää.

5A.2 Sote-valmiuskeskuksen toiminta

Sote-valmiuskeskuksen tehtävät

- Sote-valmiuskeskus tuottaa sote-järjestämislailla sille osoitetut lakisääteiset tehtävät. Valmiuskeskuksen tehtävänä on koota ja analysoida tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteista ja niiden uhkista, muodostaa ja ylläpitää sekä jakaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän valmiutta kuvaavaa tilannekuvaa ja ohjata yhteistyöalueellaan sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnittelua valtakunnallisten yhtenäisten periaatteiden mukaisesti.
- Sote-valmiuskeskus toimii valtakunnallisessa verkostossa ja tiiviissä yhteistyössä muiden sote-valmiuskeskusten, sosiaali- ja terveysministeriön sekä muiden viranomaisten kanssa. Sosiaali- ja terveysministeriö voi määrätä yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän keskinäisestä työnjaosta koskien valmiuskeskusten tehtäviä.
- Sote-valmiuskeskus tukee hyvinvointialueita häiriötilanteissa yhteistyöalueen valmiussuunnitelmissa sovittujen toimintamallien mukaisesti. Mahdollisista muista valmiuskeskuksen tehtävistä sovitaan erikseen hyvinvointialueiden ja valmiuskeskuksen kesken.

Sote-valmiuskeskuksen kustannusten jako

- Ne sote-valmiuskeskuksen kustannukset, jotka ovat yhteisiä ja palvelevat kaikkia hyvinvointialueita, jaetaan asukaslukujen suhteessa. Asukaslukuun perustuva kustannusjako tarkistetaan vuosittain viimeisen vahvistetun asukasluvun mukaisesti.
- Sote-valmiuskeskus voi tuottaa myös kohdennettuja palveluita, joiden kustannukset laskutetaan todellisten kustannusten mukaisesti erillispalvelua saavalta hyvinvointialueelta.
- Kustannusten muodostuminen kuvataan tarkemmin myöhemmin laadittavassa dokumentissa. Sote-valmiuskeskuksen ohjausryhmä tarkistaa dokumentin vuosittain ja päivittää seuraavan vuoden kustannukset edellisen vuoden loppuun mennessä toimivaltaisille viranomaisille hyväksyttäväksi.

Sote-valmiuskeskuksen ohjausryhmä ja sen tehtävät

- Ohjausryhmän tehtävänä on ohjata ja kehittää sote-valmiuskeskuksen toimintaa kansallisten periaatteiden mukaisesti sekä edistää omalla ohjauksellaan yhteistyöalueen varautumisen ja valmiuden yhteen sovittamista.
- Sote-valmiuskeskuksen ohjausryhmä välittää yhteistyöalueen varautumisen ja valmiuden strategisesta ohjauksesta tietoa hyvinvointialueiden käytännön toteutukseen.
- Ohjausryhmän työskentelyä tukemaan perustetaan asiantuntijaryhmä, joka valmistelee esitykset ohjausryhmälle ja johon hyvinvointialueet nimeävät jäsenet.

5A.3 YTA-ensihoitokeskuksen toiminta

YTA-ensihoitokeskus

- Ensihoitokeskuksen lakisääteisenä tehtävänä on valmistella ensihoidon palvelutasopäätökseen kuuluvat tavoitteet ajasta, jossa väestö sen yhteistyöalueella tavoitetaan sekä yhdessä muiden yhteistyöalueiden kanssa valmistella ja yhteensovittaa ensihoitopalvelun toimintaa koskevat lääketieteelliset hoito-ohjeet ja muut ensihoitopalvelua koskevat valtakunnalliset ohjeet (terveydenhuoltolaki 46 §, ensihoitoasetus 3 §).
- Hyvinvointialueiden ensihoitopalvelusta vastaavat lääkärit laativat yhteistyömuistion, jossa:
 - kuvataan yhteistyöalueen ensihoitokeskuksen organisointi;
 - määritetään yhteistyöalueen ensihoitokeskuksen vastuut ja toimintamallit sekä alueellisissa että kansallisissa tehtävistä;
 - sovitaan, miten ensihoitopalvelut yhteensovitetään sosiaali- ja terveydenhuollon päivystys- ja lähipalvelujen kanssa toiminnalliseksi kokonaisuudeksi ja miten tätä kehitetään yhteistyössä.
- Ensihoitopalvelusta vastaavat lääkärit huolehtivat, että yhteistyöalueen ensihoitokeskus organisoidaan voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti, ja että yhteistyömuistiot päivitetään tilanteen niin vaatiessa.

5B. Sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteiden ja poikkeusolojen hallinta

Viranomaisten varautumista ohjaavan lainsäädännön tavoitteena on varmistaa yhteiskunnan kriittisen infrastruktuurin toimivuus kaikissa tilanteissa. Länsi-Suomen yhteistyöalueen varautumisen perustana toimii kansallinen riskienarviointi, ja häiriötilanteiden hallinnan yhteistyöaluetasoisessa suunnittelussa ja yhteensovittamisessa painotetaan yhteistyöalueen alueellisia riskienarvioiteja.

Länsi-Suomen yhteistyöalueelle laaditaan yhteinen YTA-valmiussuunnitelma, joka on salassa pidettävä asiakirja. Valmiussuunnitelma muodostuu yleisestä osasta sekä erillisistä sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen osista. Sosiaali- ja terveydenhuollon osuus valmistellaan sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksen johdolla. Pelastustoimen osuus valmistellaan yhteistyössä yhteistyöalueen pelastuslaitosten varautumisen ja väestönsuojelun palvelualueen johdolla.

YTA-valmiussuunnitelmassa kuvataan valmiussuunnittelun perusteet, mukaan lukien kriittiset toiminnot, resurssit ja niiden jatkuvuudenhallinnan turvaaminen, hyvinvointialueiden ja yhteistyöalueen johtamis- ja hälyttämiskäytännöt sekä vastuut ja toimintamallit häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa.

5B.1 Valmiuden säätelyn tasot ja toimenpiteet

Yhteiset valmiuden säätelyn tasot ja hälytysjärjestelyt

- Länsi-Suomen yhteistyöalueella käytetään kolmiportaista valmiuden tasojen säätelyä, jotka ovat perusvalmius, tehostettu valmius ja täysvalmius. Tehostettu seuranta voidaan sisällyttää perusvalmiuden sisälle. Hyvinvointialue määrittelee valmiustasonsa.
- Valmiuden tason muutoksista hyvinvointialue ilmoittaa YTA-jorylle YTA-valmiussuunnitelmassa kuvatun mukaisesti huomioiden ensisijaisesti jokaisen hyvinvointialueen oman häiriötilanneviestinnän ja hälyttämisen rakenteen.

Menettelyt eri valmiuden säätelyn tasoilla (JärjL 50 a § 1 mom 2 kohta)

- Häiriötilanteen kehittyessä hyvinvointialue säättää valmiuden tasoaan omien toimintavaltuuksiensa mukaisesti. Valmiuden tasot ohjaavat johtamista, toimintavalmiutta ja resurssien kohdentamista. YTA-tasaisen valmiuden säätelystä päättää YTA-johtoryhmä.

Yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen tuki ja ohjaus häiriötilanteessa, jossa yksittäisen hyvinvointialueen voimavarat eivät riitä (JärjL 50 a § 1 mom 3 kohta)

- Varsinais-Suomen hyvinvointialue tukee muita yhteistyöalueensa hyvinvointialueita niiden voimavarat ylittävissä tilanteissa. Tuen muodosta ja määrästä sovitaan erikseen YTA-johtoryhmässä. Tukea tarvitseva hyvinvointialue esittää tukipyynnön YTA-johtoryhmälle. Päätöksen toimenpiteiden käynnistämisestä tekee jäljempänä (kohdassa *Toimenpiteiden käynnistämisestä päättäminen*) kuvattu Varsinais-Suomen hyvinvointialueen poikkeuksellista toimivaltaa käyttävä viranhaltija.

Periaatteet, joilla menettelyt voidaan ottaa käyttöön (JärjL 50 a § 1 mom 4 kohta)

- Häiriötilanteiden kehittyessä YTA-johtoryhmä kokoontuu puheenjohtajan tai Varsinais-Suomen hyvinvointialueen hallintosäännössä määritellyn poikkeuksellista toimivaltaa käyttävän viranhaltijan kutsusta arvioimaan YTA-valmiussuunnitelmassa kuvattujen periaatteiden mukaisesti, edellyttävätkö häiriötilanne ja sille määritelty valmiuden taso yhteistyöalueen johtamista jäljempänä (kohdassa *Toimenpiteiden käynnistämisestä päättäminen*) kuvatulla tavalla.
- YTA-johtoryhmä arvioi yhteistyöalueen hyvinvointialueiden tarvitseman tuen muodon ja määrän häiriötilanteessa (JärjL 50 a § 1 mom 3 kohta), resurssien johtamisen välttämättömyyden yhden tai useamman hyvinvointialueen häiriötilanteessa (JärjL 50 a § 1 mom 5 kohta) sekä muiden hyvinvointialueiden Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle tarjottavan tuen käytöstä (JärjL 50 a § 1 mom 6 kohta).

Periaatteet, joilla yliopistollista sairaalaa ylläpitävä hyvinvointialue johtaa resursseja yhden tai useamman hyvinvointialueen häiriötilanteissa (JärjL 50 a § 1 mom 5 kohta)

- Vakavien häiriötilanteiden johtovastuu siirtyy Varsinais-Suomen hyvinvointialueen poikkeuksellista toimivaltaa käyttävälle viranhaltijalle, jos YTA-johtoryhmä arvioi edellisen kohdan mukaisesti toimenpiteet välttämättömiksi. Huomattavaa on, että näissä tilanteissa Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle siirtyvä johtamisvastuu koskee ainoastaan käynnissä olevan häiriötilanteen hoitamisen johtamista ja resurssien kohdentamista yhteistyöalueella.

Periaatteet, joilla muut hyvinvointialueet tukevat yliopistollista sairaalaa ylläpitävää hyvinvointialuetta häiriötilanteissa (JärjL 50 a § 1 mom 6 kohta)

- Muut hyvinvointialueet tukevat Varsinais-Suomen hyvinvointialuetta tilannekohtaisesti erikseen sovittavalla tavalla, mikäli Varsinais-Suomen hyvinvointialueen omat voimavarat eivät häiriötilanteessa riitä lakisääteisten tehtävien suorittamiseen. Tukemisella tarkoitetaan esimerkiksi henkilöstöresursseja, materiaaleja tai hoito- ja asiakaspaikkoja.

Periaatteet, joilla Länsi-Suomen yhteistyöalueen voimavaroja voidaan käyttää toisella yhteistyöalueella (JärjL 50 a § 1 mom 7 kohta)

- YTA-johtoryhmä päättää muille yhteistyöalueille tai toisille viranomaisille annettavasta tuesta laajoissa häiriötilanteissa. Tällä tarkoitetaan esimerkiksi yhteistyöalueen henkilöstöresurssin tai materiaalien lähettämistä toiselle yhteistyöalueelle.

Toimenpiteiden käynnistämisestä päättäminen (JärjL 50 a § 2 mom)

- Viranhaltija, joka voi päättää sote-järjestämislain 50 a § 1 momentin 3–6 kohdassa tarkoitettujen toimenpiteiden käyttämisestä, jos tarpeen häiriötilanteen laajuuden, kiireellisuuden tai muun vastaavan syyn takia, on Varsinais-Suomen hyvinvointialueen

hyvinvointialuejohtaja hyvinvointialueen hallintosäännössä kuvatulla tavalla. Jos vakava häiriötilanne tai poikkeusolot koskevat vain terveydenhuoltoa, sote-järjestämislain 50 a § mukaisena viranhaltijana toimii Varsinais-Suomen hyvinvointialueen Tyks-sairaalapalveluiden tulosaluejohtaja. Jos vakava häiriötilanne tai poikkeusolot koskevat vain sosiaalihuoltoa, sote-järjestämislain 50 a § mukaisena viranhaltijana toimii Varsinais-Suomen hyvinvointialueen sote-palveluiden tulosaluejohtaja.

- Hyvinvointialuejohtajat saattavat tällöin viipymättä tiedon toimenpiteiden käynnistymisestä ja niissä tapahtuvista olennaisista muutoksista johtamansa hyvinvointialueen aluehallituksen tietoon.
- YTA-johtoryhmä saattaa viipymättä tiedon toimenpiteiden käynnistymisestä ja niissä tapahtuvista olennaisista muutoksista STM:n ja valvontaviranomaisen tietoon.

6. Kustannusten jako

Mikäli kustannusten jako poikkeaa lainsäädännössä määritellyistä periaatteista, kuten järjestämislain 57 § mukaisista periaatteista koskien kustannusten korvaamista vastineeksi sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjoamisesta, eikä muuta sovita, kustannukset sovitaan jaettavaksi hyvinvointialueiden väestöjen mukaisessa suhteessa.

7. Raportointi ja seuranta

Liitteessä 2 määriteltyt vastuutahot huolehtivat sovitun asian toimeenpanon etenemisestä sovitussa aikataulussa. Toimeenpanon tueksi voidaan perustaa väliaikaisia tai pysyviä työryhmiä tai verkostoja yhden tai useamman asiakokonaisuuden tarpeen mukaisesti. Vastuutaho raportoi Sopimuksen toteutumisesta YTA-johtoryhmälle, joka seuraa ja arvioi tavoitteiden toteutumista sekä raportoi niistä aluehallituksille.

Yhteistyösopimuksen toteutumista seurataan ja arvioidaan vuosittain sosiaali- ja terveysministeriön ja yhteistyöalueen hyvinvointialueiden välisissä neuvotteluissa, johon osallistuvat myös valtiovarainministeriö ja sisäministeriö.

8. Sopimuksen voimassaolo

Järjestämislain 36 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueiden yhteistyösopimus on tehtävä valtuustokausittain.

Järjestämislain 37 §:n 3 momentin mukaan ennen yhteistyösopimuksen hyväksymistä hyvinvointialueiden on kuultava sosiaali- ja terveysministeriötä. Kunkin hyvinvointialueen aluevaltuusto hyväksyy yhteistyösopimuksen. Sopimus astuu välittömästi voimaan, kun kaikkien Sopijaosapuolten aluevaltuustot ovat hyväksyneet sen. Hyväksytty yhteistyösopimus on toimitettava sosiaali- ja terveysministeriölle.

Tämä sopimus on hyväksytty Varsinais-Suomen hyvinvointialueen aluevaltuustossa xx.xx.2026, Satakunnan hyvinvointialueen aluevaltuustossa xx.xx.2026 ja Pohjanmaan hyvinvointialueen aluevaltuustossa xx.xx.2026.

Tämä Sopimus on voimassa siihen asti, että seuraavan valtuustokauden aikana laadittava järjestämislain 36 §:ssä tarkoitettu yhteistyösopimus on valmistunut ja hyväksytty kaikkien Sopijaosapuolten aluevaltuustoissa.

9. Sopimuksen muuttaminen

Järjestämislain 37 §:n 4 momentin mukaan Sopimusta on tarvittaessa muutettava. Muutos voi perustua yhden tai useamman hyvinvointialueen esitykseen tai sosiaali- ja terveysministeriön aloitteeseen.

Sopimusmuutokset on tehtävä kirjallisesti. Muu muutos on mitätön. Muutokset tulevat voimaan, kun kaikki Sopijaosapuolet ovat ne asianmukaisesti hyväksyneet. Sopijaosapuolet tiedostavat, että mikäli Sopijaosapuolet eivät pääse sopimukseen tämän Sopimuksen sisällöstä, valtioneuvosto voi päättää hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksesta ja sen sisällöstä.

Toimeenpanosuunnitelman dokumenttien hyväksyminen

Tämän sopimuksen liitteessä 2 on kuvattu toimeenpanosuunnitelma, johon liittyvät dokumentit hyväksytään Sopijaosapuolten hallintosäännöissä kuvatun toimivallan mukaisesti.

10. Erimielisyyksien ratkaiseminen

Tätä Sopimusta koskevat erimielisyydet ratkaistaan ensisijaisesti keskinäisin neuvotteluin.

Mikäli Sopijaosapuolet eivät pääse asiasta yksimielisyyteen, tämän Sopimuksen tulkintaa koskevat erimielisyydet ratkaistaan hallintoriita-asioina hallinto-oikeudessa.

Tähän Sopimukseen sovelletaan Suomen lainsäädäntöä.

11. Allekirjoitukset

Tämä Sopimus on allekirjoitettu sähköisesti.