



§ 131

Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta ja maakuntien perustamista koskevaksi lainsäädännöksi

HEL 2020-007924 T 03 00 00

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi kaupunginhallitukselle seuraavan lausunnon:

"Yleistä

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus on Suomen historian suurin hallinnonuudistus, joka toteutuessaan muuttaisi koko suomalaista hallintojärjestelmää merkittäväällä tavalla. Se vaikuttaa erittäin keskeisesti erityisesti kuntiin sekä kunnalliseen itsehallintoon. Lausunnoilla nyt oleva hallituksen esitys poikkeaa jossain määrin aiempien hallituskausien esityksistä. Lähtökohtana on kuitenkin edelleen uuden hallinnontason eli sosiaali- ja terveystalouden järjestämistä vastaavan itsehallinnollisen tason (sote-maakunnat) muodostaminen. Maakuntien perustamisessa on kyse kokonaisvaltaisesta järjestelmämuutoksesta, jolla on monen tyyppisiä, mittavia ja vaikeasti ennakoitavia seurauksia ja vaikutuksia. On epätodennäköistä, että uudistukselle asetetut tavoitteet esimerkiksi kustannusten kasvun hillinnästä tulevat toteutumaan.

Uudistusta on valmisteltu hyvin monivaiheisena prosessina ja siitä on ollut hankalaa muodostaa kokonaiskuvaa. Erityisesti uudistuksen rahoitusmallista sekä taloudellisista vaikutuksista kokonaiskuvan muodostaminen on edelleen käytännössä mahdotonta.

Helsingin näkökulmasta keskeisin ongelma on tässä sote-uudistuksessa esitetty rahoitusmalli. Helsingin sote-maakunnalle lakiesityksen mukaan tuleva rahoitus on kohtuuttoman niukka. Se ei ota metropolialueen keskuskaupungin sosiaalisten ja terveydellisten erityisongelmien moninaisuutta ja laajuutta huomioon. Helsingin kannalta on yhtä kohtalokasta se, että sote-maakuntien rahoittamiseksi esitetään noin 0,6 miljardin leikkausta kuntien yhteisöverotuloihin.

Uudistuksen merkitys ja suuruusluokka huomioon ottaen olisi ollut ensiarvoisen tärkeää, että valtioneuvosto olisi tarjonnut kunnille ja muille keskeisille sidosryhmille tosiasiallisen mahdollisuuden osallistua uudistusta koskevaan valmisteluun. Helsingin sosiaali- ja terveyslautakunta katsoo, että sote-sektoria poikkeuksellisesti työllistävässä pandemiati-



lanteessa sote-uudistuksen aikataulu on kohtuuttoman kunnianhimoisen.

Esityksessä ehdotetaan siirrettäväksi itsehallintoalueille vähemmän tehtäviä kuin viime hallituskaudella, mikä samoin kuin Uudenmaan erillislisratkaisu, pienentää uudistuksen toteutumisen riskejä. Erillislisratkaisun sisällyttäminen ehdotukseen myös merkitsee, että uudistuksen vaikutukset järjestämisen osalta ovat Helsingin kaupungille aivan erilaiset kuin muille kunnille. Sosiaali- ja terveyslautakunta on tyytyväinen siihen, että Uudenmaan erillislisratkaisussa Helsinki vastaa sote-palveluiden järjestämisestä jatkossakin. Helsingin kannalta on hyvä asia, ettei sote-maakuntien toimiala ole liian laaja.

Helsingin kaupungin näkökulmasta sote-uudistuksen merkittävin muutos liittyy peruskunnan rahoitusmallissa tapahtuviin muutoksiin. Tältä osin sosiaali- ja terveyslautakunta pitää välttämättömänä, että sote-maakunnan rahoituksen määräytymiskriteerejä ja niiden painotusta tarkastellaan ja muutetaan jatkovalmistelun yhteydessä. Lisäksi ehdotettua kuntien tasausvähennysrajaa tulisi madaltaa ehdotetusta tasosta. Sote-uudistuksen vuoksi toteutettavat kuntien talouden tasausmekanismit tulee toteuttaa muutoin kuin osana kuntien peruspalvelutuotantoon tarkoitettua valtionosuusjärjestelmää. Samoin kuntien yhteisöveropohjasta leikattava taso tulisi määrittää euromääräisenä ja selvästi lakiesityksessä ehdotettua noin 0,6 miljardia euroa matalammaksi.

Lisäksi lautakunta kiinnittää huomiota siihen, että talouden muuttunut toimintaympäristö on tuonut uusia, huomattavia riskejä uudistuksen toteuttamisen näkökulmasta. Jo yksin sote-uudistus aiheuttaa Helsingin kaupungin sekä muiden kuntien tulevien vuosien talouteen poikkeuksellista epävarmuutta. Tätä epävarmuutta lisää huomattavasti vallitseva koronaviruspandemia, joka on jo aiheuttanut kunnille suuria taloudellisia haasteita ja johtanut kuntien ja sairaanhoitopiirien palvelu- ja hallintojärjestelmien merkittävään kuormitukseen. On ilmeistä, että pandemiatilanne tulee kuormittamaan kuntia ja kuntayhtymiä, erityisesti sosiaali- ja terveydenhuoltoa vielä pitkään, jolloin voimavarat sote-uudistuksen toimenpanoon ovat kunnissa varsin rajalliset. Lautakunta pitääkin valitettavana, että historiallisen suurta hallinnonuudistusta ollaan viemässä päätöksentekoon ennen kokemattoman taloudellisen, sosiaalisen ja terveydenhuollon kriisin aiheuttaneen koronaviruspandemian edelleen vallitessa. On epätodennäköistä, että hyvän lainsäädäntötavan edellyttämä huolellinen valmistelu ja vaikutusten arviointi sekä toimeenpano olisivat toteutettavissa esitetyssä aikataulussa.

Uusimaa on maakuntana erityislaatuinen. Se poikkeaa muista maakunnista olennaisesti erityisesti suuren väestömäärän, kantokyvyn sekä uudistuksen piirissä olevien organisaatioiden koon suhteen. Sosiaali- ja



terveyslautakunta pitää esityksessä ehdotettua Uudenmaan erillisratkaisua perusteltuna tilanteessa, jossa valtakunnallinen ratkaisu pohjautuu sote-järjestämismallin siirtoon kuntia suuremmille itsehallinnollisille alueille. Esitetty ratkaisu huomioi Uudenmaan maakunnan sekä kuntien ja kaupunkien erityispiirteet paremmin kuin vaihtoehto, jossa Uusimaa muodostaisi yhden itsehallinnollisen sote-maakunnan.

Sosiaali- ja terveyslautakunta kiinnittää lisäksi huomioita seuraaviin, kaupungin näkökulmasta keskeisiin esitysluonnoksen kysymyksiin.

Valtakunnallinen sote-uudistuskokonaisuus

Yleisiä huomioita

Esityksessä ehdotetaan siirrettäväksi sote-maakuntien järjestämismallin sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtävät. Tätä perustellaan erityisesti järjestäjäkentän pirstaleisuudella ja tarpeella vahvistaa valtion ohjausta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon että pelastustoimen järjestämisessä. Uudistuksen tavoitteena on terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen, palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden lisääminen ja kustannusten kasvun hillintä.

Väestön ikääntymisen, palvelukysynnän kasvun ja julkisen talouden paineiden vuoksi sote-uudistuksen tarve on olemassa. Järjestämismallin kokoaminen kuntaa suuremmille toimijoille on pääosin perusteltua etenkin metropolialueen ja suurten kaupunkiseutujen ulkopuolella. Nyt esitettyä uudistusta parempi ratkaisu olisi kuitenkin ollut jatkaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämismallin kokoamista suurempiin kokonaisuuksiin hallitusti ja korjaamalla ongelmia kuntapohjaista nykyjärjestelmää kehittämällä.

Helsingin kaupunki on aiempia sote-uudistuksia koskeneissa lausunnoissaan kiinnittänyt huomiota siihen, että uudistukset eivät ole riittäväällä tavalla ottaneet huomioon kaupungistumista, suurten kaupunkiseutujen erityispiirteitä tai kaupunkiseutujen kasvavaa merkitystä. Niin kansainvälisten kuin kansallisten tutkimustenkin mukaan kaupungistumisen kehitys kiihtyy edelleen sekä maailmalla että kotimaassa, mikä entisestään lisää kaupunkien painoarvoa koko maan hyvinvoinnin turvaajina ja elinvoiman luojina. Nämä näkökulmat puuttuvat myös nyt lausunnoilla olevasta uudistuksesta sekä sitä koskevasta lainsäädäntöesityksestä, eikä uudistus siksi parhaalla mahdollisella tavalla edistä Helsingin, metropolialueen eikä suomalaisten kaupunkien kilpailukykyä tai tue niiden mahdollisuuksia vastata maailmanlaajuisiin haasteisiin, väestönkasvuun tai kaupungistumisen lieveilmiöihin. Uudistukseen, erityisesti sen rahoitusjärjestelmään sisältyy päinvastoin suuri riski siitä, että kaupunkien tulopohja ja kannusteet esimerkiksi oman elinkeinopolitiikan toteut-



tamiselle sekä globaalisti kilpailukykyisen kaupungin rakentamiseen heikkenevät oleellisesti.

Uudistus vaikuttaa kuntien toimivaltaan ja tehtäviin merkittävästi. Tällä hetkellä kunnilla on mahdollisuus laajojen monitoimialaisten kokonaisuuksien johtamiseen ja monipuolisen keinovalikoiman tarkoituksenmukaiseen hyödyntämiseen, kun sosiaali- ja terveysterveystoimet on integroitu muihin hyvinvointipalveluihin sekä laaja-alaisesti terveyttä edistäviin palveluihin ja koulutukseen. Sosiaali- ja terveyslautakunta kiinnittääkin kaupungin aiempien sote-uudistuksesta annettujen lausuntojen mukaisesti huomiota siihen, että nykyinen järjestelmä, jossa kunnilla on laaja toimivalta ja tehtävät, on laajasti ymmärrettyä osa maamme hyvinvoinnin perustaa sekä kansainvälisesti korkeatasoisen suomalaisen hyvinvoinnin merkittävä selittäjä. Uudistus ei tuo tästä näkökulmasta lisää arvoa, kun sen myötä tehtävät ja vastuu pirstoutuvat useamman hallinnontason hoidettavaksi. Monimutkaistuvassa ja kaupungistuvassa maailmassa tarve laajojen kokonaisuuksien hallintaan korostuu, kaupunkien ja kasvukeskusten merkitys kasvaa ja samoin kasvaa tarve vahvistaa niiden edellytyksiä menestyä. Nyt esitetyn uudistuksen riskinä on, että se päinvastoin vaikeuttaa etenkin suurissa kaupungeissa väestönkasvun ja maahanmuuton haasteisiin vastaamista, väestön terveyden ja hyvinvoinnin ja elinvoiman edistämistä sekä eriytymiskehityksen torjumista. Uudistus onkin edelleen ennen kaikkea pienten kuntien tarpeista lähtevä.

Ajankohtaisen esimerkin kaupungin monitoimialaisen kokonaisuuden johtamisen merkityksestä tarjoaa Helsingin kaupungin hyvä selviytyminen koronaviruspandemian hallinnassa alkuvuodesta 2020. Pandemian onnistunutta hoitamista edesauttoi Helsingissä ratkaisevasti kaupungin keskitetty kriisijohtaminen ja toimiva yhteistyö kaikkien kaupungin toimijoiden ja toimialojen kesken. Esimerkiksi henkilöstöresursseja siirrettiin väliaikaisesti muilta toimialoilta tukemaan sosiaali- ja terveystoimen työskentelyä. Näin tarvittavat palvelut pystyttiin järjestämään ja tuottamaan vaativissa ja nopeasti muuttuvissa tilanteissa. Myös poikkeusoloissa sosiaali- ja terveydenhuollon ja kunnan muiden palvelujen välinen saumaton yhteistyö sekä integraatio on erityisen tärkeää. Uudistettaessa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämistä tuleekin huolehtia siitä, että tätä ei vaaranneta.

Nyt esitetyn uuden hallinnon tason perustaminen ja palvelujen kokoaminen suuremman järjestäjän alle ei sosiaali- ja terveyslautakunnan mukaan automaattisesti paranna palvelua tai yhteistyötä. Kuntapohjainen sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmämme on kansainvälisestikin vertaillen toimiva ja kustannustehokas. Helsingin sekä muiden suurten kaupunkien ohella nyt esitetyn sote-uudistuksen tavoitteita toteuttavia ja toimivia sosiaali- ja terveysterveystoimien uudistamishankkeita on jo



omaehtoisesti kehitetty useilla alueilla kokoamalla järjestämisvastuuta suurempiin yksiköihin, kuten kuntayhtymiin. Tämä on osoitus siitä, että palvelujen järjestämisvastuussa olevien toimijoiden vahvistaminen sekä esitetyn uudistuksen tavoitteiden saavuttaminen on mahdollista toteuttaa myös ilman uuden hallinnon tason ja sote-maakuntien perustamista. Näin sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä voisi jatkua välittömästi nykyilainsäädännön puitteissa ja paikalliset olosuhteet huomioon ottaen.

Myös integraatiota, jota korostetaan keskeisenä keinona uudistuksen tavoitteisiin pääsyssä, voidaan edistää ilman maakuntahallintoa ja valtion rahoitusta. Samoin perusterveydenhuollon vahvistamiseksi ajatellut laaja-alaiset sote-keskukset ovat toteutettavissa ilman uutta hallinnon tasoa ja nykyrakenteessa.

Uudistuksen aikataulua ja toimeenpanoa koskevat ehdotukset

Suunnitellun aikataulun mukaan esitykseen liittyvät lait on tarkoitettu tulevan voimaan pääosin vuoden 2023 alusta lukien, voimaantulolaki 1.7.2021. Ensimmäiset maakuntavaalit järjestettäisiin tammikuussa 2022 ja vaaleissa valittavan maakuntavaltuuston toimikausi alkaisi 1.3.2022. Väliaikaiset sote-maakuntien valmistelutoimielimet vastaisivat sote-maakunnan toiminnan ja hallinnon käynnistämisen valmistelusta, kunnes sote-maakuntavaltuusto on valittu ja sote-maakuntahallitus on aloittanut toimintansa. Uudellamaalla asetettaisiin lisäksi väliaikainen HUS-valmisteluryhmä, jonka tehtävänä olisi valmistella ehdotus HUS-maakuntayhtymän perussopimukseksi huhtikuuhun 2022 mennessä.

Maakuntien perustaminen ja niiden toiminnan käynnistäminen on erittäin mittava muutosprosessi, joka edellyttää kunnilta, myös Helsingiltä, huolellista valmistelua. Uudistuksen vaikutukset ovat moniulotteiset ja sen toteuttamiseen liittyy edelleen sekä paljon epävarmuuksia että riskejä. Edellä mainittu huomioon ottaen on uudistuksen toimeenpano suunniteltu liian nopeaksi. Näin on huolimatta siitä, että uudistuksen riskien voidaan katsoa olevan aiempien hallituskausien sote-uudistuksia jossain määrin pienempiä. Riskejä vähentävät niin Uudenmaan erillisratkaisu kuin se, että esityksessä ehdotetaan siirrettäväksi maakuntien vastuulle rajatumpi määrä tehtäviä kuin edellisellä hallituskaudella.

Sosiaali- ja terveyslautakunta kiinnittää erityisesti huomiota siihen, että uudistusta suunnitellaan toimeenpantavaksi keskellä koronaviruspandemiaa, jolla on ollut ja tulee olemaan vielä pitkään merkittäviä vaikutuksia niin kuntien talouteen kuin käytössä oleviin resursseihin. Vallitseva pandemia on lisännyt kuntatalouden epävarmuutta merkittävästi ja lisäksi on otettava huomioon, että kuntatalouden tilanne oli jo ennen



pandemiaa varsin heikko. Kuntatalouden kestävyys näkökulmasta uudistuksen toteuttamisajankohta onkin erityisen haastava. Koronaviruspandemia on johtanut taloudellisen kriisin ohella erittäin suureen sosiaaliseen ja terveydenhuollon kriisiin. Tämän johdosta kuntien ja sairaanhoitopiirien palvelu- ja hallintojärjestelmät ovat kuormittuneet merkittävästi. Pandemia tulee mitä ilmeisimmin jatkumaan ja vaikuttamaan sekä kansallisesti että paikallisesti monin tavoin vielä pitkään. Tilanne tulee jatkossakin kuormittamaan kuntia ja kuntayhtymiä, erityisesti sosiaali- ja terveydenhuoltoa, ja kuntien voimavarat sote-uudistukseen valmistautumiseen sekä sen toimeenpanoon tulevat olemaan hyvin rajalliset.

Edellä mainituista syistä sosiaali- ja terveyslautakunta pitää esitettyä aikataulua kireänä sekä toimeenpanon että eduskuntakäsittelyn osalta ja pitää kyseenalaisena, että hyvän lainsäädäntötavan edellyttämä huolellinen valmistelu, vaikutusten arviointi ja huolellinen toimeenpano olisivat toteutettavissa esitetyssä aikataulussa.

Uudistuskokonaisuuteen liittyvät, valmisteilla olevat selvitykset

Uudistuskokonaisuuteen liittyen ovat parlamentaarisen komitean valmisteltavana vuoden 2020 loppuun mennessä maakuntien verotusoikeus ja monikanavarahoituksen purkaminen. Lisäksi parlamentaarisesti valmistellaan aluehallinnon ja monialaisten maakuntien selvitystyö 31.12.2020 mennessä.

Sosiaali- ja terveyslautakunta toteaa, että näistä valmistelussa olevista esityksistä on erityisesti maakuntien verotusoikeuteen liittyvän selvityksen merkitys keskeinen ja sen puuttuminen nyt lausunnoilla olevasta esityksestä vaikeuttaa merkittävästi sekä uudistuksen kokonaistaloudellisten vaikutusten arviointia että esitetyn rahoitusjärjestelmän arviointia vaikutuksineen.

Mikäli sote-uudistus toteutetaan, ei sosiaali- ja terveyslautakunnan näkemyksen mukaan sote-maakuntien järjestämisvastuulle ole perusteltua myöhemmässäkään vaiheessa siirtää muita kuin nyt lausunnoilla olevassa esityksessä ehdotettuja sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtäviä. Lisäksi perusteltua on, että ympäristöterveydenhuollon tehtäviä ei sisällytetä sote-maakunnan tehtäviin.

Palvelujen tuottamista, hankintaa ja ostopalveluita koskevat ehdotukset

Lisäksi lautakunta kiinnittää huomiota sosiaali- ja terveystalouden tuottamista, hankintaa ja ostopalveluita koskeviin säädösehdotuksiin ja kysymyksiin. Ehdotuksessa säädettäisiin täsmällisemmin sote-maakunnan järjestämisvastuusta sekä tarkkarajaisemmin palvelujen hankkimisesta yksityisiltä palvelutuottajilta sekä vuokratyövoiman käy-



töstä. Kuntalaki lähtee järjestämisvastuusta, jossa kunnalla ei ole varsinaista tuottamisvastuuta, vaan se voi päättää tuottamistavasta. Jatkossa järjestämisvastuun rinnalle nostetaan aiempaa selkeämmin myös vastuu tuottaa palvelut itse. Oman palvelutuotannon tulisi muodostaa toiminnan ydin siten, että eri toiminnoissa tarvittava oman henkilöstön palvelutuotantoon liittyvä osaaminen sekä toiminnan vakaus olisi turvattu, eikä palvelutuotanto vaarantuisi häiriötilanteissa.

Esityksessä ei riittävästi huomioida sitä, että monituottajuuteen perustuva tuottaminen on jo vuosikymmeniä ollut erityisesti sosiaalipalveluissa vallitseva tuottamismalli. Helsingissä myös erilaiset yhdistykset ja yleishyödylliset säätiöt tuottavat merkittävän määrän monipuolisia sosiaalipalveluita. Näin ollen lakiehdotuksessa jää epäselväksi, mikä olisi käytännössä "liian laajamittaista" ostopalvelujen hyödyntämistä sekä se, tuleeko esitys edellyttämään sellaisten palvelujen niin sanottua kotiuttamista takaisin julkisen järjestäjän (maakunta/Helsingin kaupunki) tuottamisvastuulle, jotka tällä hetkellä hankitaan ostopalveluna, mutta joiden lakiesityksen mukaan arvioidaan olevan liian laajamittaista ostopalvelujen hyödyntämistä. Vaikuttaa myös siltä, että jatkossa palvelujen hankinta ylipäänsä tulkitaan ulkoistamiseksi, mikä olisi merkittävä muutos, kun nykyään ulkoistuksella viitataan itse tuotetun toiminnan siirtämiseen ulkoiselle tuottajalle. Tämä sekä esitysluonnokseen sisältyvät epäselvyydet hankintalain ja sopimusoikeuden osalta tulisi täsmentää.

Rahoitus ja vaikutukset kuntatalouteen

Yleisiä huomioita

Helsingin kaupungin näkökulmasta sote-uudistuksen merkittävin muutos liittyy peruskunnan rahoitusmallissa tapahtuviin muutoksiin. Uudistus muuttaa kaikkien kuntien rahoitusmallia ratkaisevasti ja kuntien rahoituksessa tapahtuvia muutoksia voidaan pitää kuntien kannalta vähintään yhtä merkittävänä kuin järjestämisvastuun siirtoa itsehallintoalueille. Lisäksi ne tuovat poikkeuksellista epävarmuutta niin Helsingin kuin muiden kuntien tulevien vuosien talouteen tilanteessa, jossa epävarmuus on jo erityisesti koronaviruspandemian johdosta merkittävästi lisääntynyt.

Helsingin kaupungin talouteen vaikutukset ovat merkittävät. Uudistus heikentää kaupungin verotulokertymän kasvua ja investointikykyä sekä lisää kaupungin riippuvaisuutta valtionrahoituksesta. Sosiaali- ja terveyslautakunta toistaa tältä osin kaupungin aiempiin sote-uudistusta koskeviin lausuntoihin sisältyvän näkemyksen siitä, että uudistus tulee heikentämään niin Helsingin kuin muiden suurten kaupunkien kilpailukykyä suhteessa kansainvälisiin kilpailijoihin ja vaikuttaa tätä kautta koko maan kehitykseen. Uudistus vaikuttaa kasvavan kaupungin kykyyn



rahoittaa kasvuun tarvittavia investointeja ja lisää rahoituksen epävarmuutta. Erityisesti pidemmällä aikavälillä muutos kaupungin talouteen on suuri, koska kunnallisveron ja yhteisöveron leikkausten jälkeen verotulojen vuosittainen euromääräinen kasvu on nykytilannetta pienempää. Uudistuksen suurimmat riskit ovat niissä tekijöissä, jotka vaikuttavat kaupungin tulevaisuuden investointikykyyn. Uudistuksessa olisikin välttämätöntä turvata kaupungeille kannusteet toteuttaa vaikuttavaa elinkeinopolitiikkaa. Tämä voidaan varmistaa lopulta vain takaamalla kaupungeille riittävä osuus kaupunkiseuduilla muodostuvasta verotulokasvusta. Lisäksi on huomioitava, että jo ennen ehdotettua uudistusta kaupunkiseutujen on ollut välttämätöntä kasvattaa lainakantaansa asuntotuotantoa ja vetovoimaa lisäävien rakennushankkeiden ja sitä kautta kasvun varmistamiseksi. Tämä kasvava lainakanta jouduttaisiin ehdotetun uudistuksen jälkeen ylläpitämään merkittävästi pienemmällä veropohjalla.

Esityksen mukaan sote-maakuntien rahoitus perustuisi valtion rahoitukseen. Sote-maakunnille ei ainakaan toistaiseksi ehdoteta verotusoi-keutta. Maakuntiin kohdistuisi myös varsin tiukkaa valtion-ohjausta. Niiden kanssa vuosittain käytävissä neuvotteluissa ohjattaisiin sote-maakuntaa sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistehtävässä. Neuvotteluissa olisi mahdollisuus antaa toimenpide-ehdotuksia koskien esimerkiksi tuotantorakennetta, vähäistä suurempia palveluhankintoja, vuokratyövoimaa sekä investointeja, jotka esitysluonnoksen mukaan olisivat luvanvaraisia ja tiukasti säänneltyjä. Valtio tulisi ohjaamaan tiiviisti myös Helsingin sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistä ja investointeja. Valtionohjaus olisi varsin voimakasta, myös maakunnan operatiivista toimintaa koskevissa kysymyksissä, mikä ei ole uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta perusteltua. Vahva valtionohjaus on riskitiriidassa maakunnan vahvaa järjestämistä vastuuta korostavan tavoitteen kanssa.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjän rahoitusta koskevat ehdotukset

Sosiaali- ja terveyslautakunnan näkemyksen mukaan esitetyt sote-maakunnan rahoituksen määräytymiskriteerit ovat kestävämmät. Suurin osa eli noin 80 prosenttia yleiskatteisesta rahoituksesta määräytyisi sairastavuuteen ja sosioekonomisiin tekijöihin perustuvan sote-palvelukertoimen perusteella. Asukasmäärän perusteella (euroa/asukas) määräytyisi vain vajaa 15 prosenttia rahoituksesta. Hyvin pieni osa (alle 4 prosenttia) rahoituksesta määräytyisi vieraskielisyyden ja asukastiheyden perusteella.

Esitetyt tarvetekijät ottavat heikosti huomioon niin Helsingin kuin laajemman metropolialueen erityispiirteet kuten väestön voimakkaan kasvun, muuta maata suuremman maahanmuuton sekä eriarvoistumiseen



liittyvät haasteet kuten segregaaion, syrjäytymisen ja päihteiden aiheuttaman ylikuolleisuuden. Lisäksi ne johtavat siihen, että maakuntiin, joilla on tällä hetkellä ikärakenteeseen nähden korkeat sote-kustannukset (kuten Uusimaa) kohdistuu merkittäviä säästöpaineita. Määräytymiskriteerit poikkeavat myös merkittävästi nykyisistä valtion sosiaali- ja terveystalouden rahoituskriteereistä sekä edellisellä vaalikaudella ehdotetun sote- ja maakuntaudistuksen määräytymiskriteereistä. Tällä hetkellä sairastavuuden perusteella määräytyy noin 23 prosenttia rahoituksesta ja asukas- ja ikärakennepohjaisesti noin 68 prosenttia rahoituksesta.

Lautakunnan näkemyksen mukaan sosiaali- ja terveystalouden järjestäjän rahoituksen määräytymiskriteereissä tulee painottaa nykyistä enemmän asukasmäärää ja ikärakennetta. Lisäksi kriteereissä tulisi huomioida paremmin suurille kaupungeille ja kaupunkiseuduille tyypilliset sosiaali- ja terveystalouden kustannukset, kuten esimerkiksi paljon palvelua tarvitsevien määrä (muun muassa pienituloisten perheiden lasten osuus, alhaisen koulutustaustan omaavien osuus, työttömyysaste, yksinhuoltajakotitalouksien osuus, maahanmuuttajataustaisten osuus), asunnottomuus ja segregaaion torjunta.

Esityksen mukaan sote-maakuntien rahoituksessa huomioidaan vuosittain etukäteen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen kasvu 80 prosenttisesti, kustannustason nousu sekä sote-maakuntien mahdolliset uudet tehtävät. Rahoitus tarkistetaan koko maan tasolla jälkikäteen vastaamaan toteutuneita sote-kustannuksia, jotta sote-maakunnilla on edellytykset hoitaa niille osoitetut tehtävät. Sote-maakunnille rahoitus kuitenkin kohdistuisi rahoituslain määräytymiskriteerijoiden mukaisesti laskennallisena rahoituksena, eikä tarkistuksessa arvioitaisi laskennallisen rahoituksen riittävyyttä yksittäisen sote-maakunnan tehtävien hoitamiseen. Lautakunnan näkemyksen mukaan toteutuneet kustannukset tulisi huomioida maakuntakohtaisesti, jotta turvataan sote-palvelujen riittävä rahoitus toteutuneisiin kustannuksiin perustuen.

Esityksen mukaan valtio ohjaa voimakkaasti maakuntien investointeja. Maakuntien ja HUS-maakuntayhtymän mahdollisuus rahoittaa taseessaan olevien kiinteistöjen peruskorjausta sekä uudisrakentamista on valtion kanssa käytävien neuvottelujen varassa, koska valtiolta tarvitaan hyväksyntä pitkäaikaiseen lainanottoon. Tämä hankaloittaa erittäin merkittävästi maakuntien ja HUS-maakuntayhtymän mahdollisuuksia pitkän tähtäimen investointisuunnitteluun. Lisäksi tämä saattaa toimia kannusteena toteuttaa peruskorjaus- ja uudisrakennushankkeita muutoin kuin omaan taseeseen. Rahoituksen osalta Helsingin kaupunki on myös huolissaan tutkimuksen ja koulutuksen rahoituksesta sekä yliopistosairaaloitten asemasta ja näiden resurssien turvaamisesta tulevassa sote- ja maakuntaudistuksessa. Tähän mennessä kunnat ovat



merkittävässä määrin rahoittaneet tutkimusta ja koulutusta. Tämän tutkimuksen ja koulutuksen resurssien turvaaminen on välttämätöntä myös maakuntauudistuksen yhteydessä. Esillä olevassa lakiesityksessä esitetyssä maakuntien rahoitusmallissa ei tätä rahoitusta ole riittävästi huomioitu.

Peruskunnan rahoitusmallia koskevat ehdotukset ja muutokset

Uudistuksella olisi valtava vaikutus kuntien talouteen: talouden volyyymi puolittuu ja puolet veropohjasta leikataan valtion veropohjaksi. Helsingin kaupungin verotulot ovat tällä hetkellä noin 5 300 euroa/asukas, kun ne uudistuksen jälkeen olisivat alle 2 200 euroa/asukas. Sosiaali- ja terveyslautakunta pitää esitystä tältä osin huolestuttavana, sillä niin Helsingin kuin muiden kasvavien kaupunkien veropohjan merkittävä pienentyminen tulee vaikeuttamaan oleellisesti kaupunkiseutujen kasvun ja elinvoiman takaavien investointien rahoitusta.

Esitysluonnoksessa kuntien investointitarpeita ei ole juuri lainkaan tarkasteltu kasvukaupunkien näkökulmasta, mitä voidaan pitää merkittävänä puutteena. Uudistuksen ja sen vaikutusten näkökulmasta on erittäin oleellista huomioida, että sote-uudistus ei aiheuta kasvavien kaupunkien investointitarpeeseen käytännössä lainkaan muutoksia. Tästä huolimatta niiden verotulopohja uudistuksen johdosta kuitenkin puolittuu, jolloin suureksi haasteeksi kaupungeissa muodostuu vuosikatteen pitäminen pidemmällä aikavälillä tasolla, jolla investoinnit kyetään rahoittamaan nykyjärjestelmää vastaavalla tasolla. Ilman tämän merkittävän haasteen korjaamista uudistuksen riskinä on, että se heikentää koko kansantalouden näkökulmasta keskeisen metropolialueen, pääkaupunkiseudun sekä Helsingin kilpailukykyä ja vaikuttaa tätä kautta koko maan kehitykseen ja hyvinvointiin.

Sosiaali- ja terveyslautakunnan näkemyksen mukaan kuntien tasausvähennysrajaa tulisi madaltaa. Esityksessä ehdotettu verotuloihin pohjautuvan valtionosuuksien kuntien välisen tasauksen tasausvähennysraja 10 prosenttia on liian kireä esityksessä ehdotettuun kuntien puolittuvaan veropohjaan nähden sekä kasvavien kaupunkien investointitarpeiden kasvu huomioiden.

Uudistuksessa kuntien veropohjaa heikennettäisiin lisäksi leikkaamalla kuntien saamaa osuutta yhteisöveron tuotosta nykytasosta kolmanneksella. Sosiaali- ja terveyslautakunta pitää tärkeänä, että kuntien yhteisöveropohjasta leikattava taso määritetään euromääräisenä ja selvästi lakiesityksessä ehdotettua noin 0,6 miljardia euroa matalammaksi.

Uudistus muuttaa merkittävästi kuntien valtionosuusrahoituksen määrätymisperusteita. Esitysluonnoksen mukaan pääosa valtionosuusrahoituksesta voi jatkossa perustua erilaisiin sote-uudistuksen muutos-



vaikutuksia tasaaviin mekanismeihin. Tämä heikentäisi merkittävästi kuntien rahoitusjärjestelmän läpinäkyvyyttä. Lautakunta painottaa, että sote-uudistuksen vuoksi toteutettavat kuntien talouden tasausmekanismit tulee toteuttaa muutoin kuin osana kuntien peruspalvelutuotantoon tarkoitettua valtionosuusjärjestelmää.

Sosiaali- ja terveyslautakunta kiinnittää lisäksi huomiota kunnilta valtiolle siirtyvän tulopohjan perusteena oleviin tilastoituihin kuntakohtaisiin sote-kustannuksiin. Esityksen mukaan kustannukset laskettaisiin vuoden 2021 tilinpäätöstietojen ja vuoden 2022 talousarvioletietojen perusteella. Keskiarvo-tiedon käyttöä perusteellaan satunnaisvaihtelun tasaisella. Koronapandemian taloudelliset vaikutukset eivät ulotu vain kuluvaan vuoteen, vaan sillä tulee olemaan lähivuosina merkittävä vaikutus kuntien talouteen, erityisesti kuntien sosiaali- ja terveystalouden kustannuksiin. Vuoden 2021 ja 2022 tietojen käyttäminen ehdotetun rahoitusmallin pohjana merkitsee koronaepidemian eli satunnaistekijän mukana olemista kuntakohtaisissa sote-kustannuksissa. Sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa koronasta johtuvien hoitojonojen purun kustannuksia siirtyy ainakin vuodelle 2021. Lisäksi erikoissairaanhoidon kuntayhtymät ovat tekemässä merkittävää alijäämää, jotka kuntien tulisi esitysluonnoksen mukaan kattaa ennen uudistuksen voimaantuloa 1.1.2023. Lisäksi Helsingissä otetaan vuonna 2021 käyttöön Apotti-tietojärjestelmä, jonka vuoksi sosiaali- ja terveystalouden kustannukset ovat lähivuosina korkeammat. Lautakunnan näkemyksen mukaan sote-maakuntakohtaisissa kustannuksissa tulee olemaan runsaasti satunnaisvaihtelua ja lakiesitystä tulee tältä osin muuttaa.

Uudistuksen kokonaistaloudelliset vaikutukset

Uudistuksen kokonaistaloudellisten vaikutusten arviointi on erittäin haasteellista, eikä vaikutuksia ole esityksessä tarkasteltu juuri laajemmin kuin aiemmissa, sote-uudistusta koskeneissa hallituksen esityksissä. Kokonaistaloudellisten vaikutusten osalta haaste on myös se, että talouden näkökulmasta keskeinen osa uudistuskokonaisuutta, maakuntaveron käyttöön ottoa koskeva parlamentaarinen selvitys, valmistuu vasta vuoden 2020 lopussa.

Vaikutuksia ei ole myöskään arvioitu kovinkaan kattavasti kasvavien kaupunkien ja alueiden tai niiden investointikyvyn näkökulmasta. Tästä huolimatta on selvää, että esitetyn uudistuksen taloudelliset vaikutukset kunnille ja myös Helsingille tulevat olemaan merkittäviä. Uudistus sisältää lisäksi riskejä, jotka toteutuessaan vaikuttavat negatiivisesti kaupunkien talouteen, turvallisuuteen, pääkaupungin kilpailukykyyn ja kansainvälisen vetovoiman kehittämiseen sekä helsinkiläisten palveluihin ja niiden toimivuuteen. Uudistuksen jälkeen valtionrahoituksen suhteel-



linen merkitys kaupungin tulorahoituksessa tulisi olemaan nykyistä suurempi, mikä lisäisi osaltaan rahoituksellista epävarmuutta sekä heikentäisi kunnallista itsehallintoa.

Myöskään uudistuksen kustannussäästövaikutuksia tai vaikutuksia tuottavuuteen tai talouteen ylipäätään ei ole esityksessä pystytty osoittamaan. Päinvastoin toivottujen vaikutusten, kuten säästöjen, saavuttaminen on esitysluonnoksenkin mukaan epävarmaa, etenkin lyhyellä aikavälillä. Lisäksi uudistuksen toteuttamisesta syntyisi merkittäviä muutuskustannuksia, joiden kattaminen haastavassa kuntataloustilanteessa tulee olemaan vaikeaa. On tarkoituksenmukaista, että valtakunnallisen uudistuksen toimeenpanosta aiheutuvat kustannukset rahoittaa valtio. Valtion varaama rahoitus tähän vaikuttaa kuitenkin täysin alimitoitulta.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla (nk. Uusimaa-laki)

Laissa säädettäisiin Uudenmaan erillisratkaisuun perustuvasta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuusta ja sen jakautumisesta Uudenmaan sote-maakuntien, Helsingin kaupungin ja HUS-maakuntayhtymän välillä. Uudenmaan sote-maakunnilla ja Helsingin kaupungilla olisi ensisijainen järjestämisvastuu ja HUSilla järjestämisvastuu lailla tai järjestämissopimuksella sille siirretyistä tehtävistä.

Helsingin kaupungin aiemmissa lausunnoissaan esittämän näkemyksen mukaan tarkoituksenmukaisin vaihtoehto sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamiseksi Uudellamaalla olisi kuntapohjainen ratkaisu. Tilanteessa, jossa valtakunnallinen ratkaisu kuitenkin pohjautuisi sotejärjestämisvastuun siirtoon kuntia suuremmille itsehallinnollisille alueille, on esitetty erillisratkaisu sellainen, että se ottaa riittävässä määrin huomioon Uudenmaan maakunnan sekä kuntien ja kaupunkien erityispiirteet.

Malli, jossa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisestä olisi vastannut yksi Uudenmaan maakunta, ei olisi tuonut helsinkiläisille lisäarvoa sosiaali- ja terveystalouden näkökulmasta. Helsinki on asukasluvultaan yli kymmenesosa Suomesta. Helsingin sosiaali- ja terveydenhuollon toimija ja uudistaja, joka on kyennyt ja kykenee itse vastaamaan sosiaali- ja terveystalouden järjestämisestä ja tuottamisesta. Yhteen järjestäjään perustuvan mallin toimeenpano olisi sisältänyt huomattavasti suurempia taloudellisia ja toiminnallisia riskejä muun muassa palvelujen saatavuuden ja laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmista. Riskejä voidaan hallita paremmin jakamalla Uusimaa useampaan itsehallinnolliseen alueeseen. Uudenmaan jakaminen turvaa lisäksi asuk-



kaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet itsehallinnollisen alueen toimintaan paremmin kuin tilanteessa, jossa Uusimaa muodostaisi yhden itsehallintoalueen ja päätöksenteko etäännyisi osasta alueen asukkaista liian kauas. Viiteen alueeseen pohjautuvaa mallia voidaan pitää parempana ratkaisuna myös kansanvaltaisuuden näkökulmasta. Kansanvaltaisuutta vahvistaisi lisäksi itsehallinnollisten alueiden järjestämisvastuu erikoissairaanhoidon osalta.

Sosiaali- ja terveyslautakunnan näkemyksen mukaan sote-järjestäjien koon kasvaminen ja määrän väheneminen sekä esitetty erikoissairaanhoidon järjestämiskäytäntö parantaisivat edellytyksiä perustason ja erityistason palvelujen integraatiolle. Itsehallinnollisten alueiden mahdollisuus järjestää niitä erikoissairaanhoidon palveluita, joita ei ole lainsäädännöllä määrätty tai järjestämissopimuksella sovittu HUSin järjestämisvastuulle, lisäisi edellytyksiä palvelujen saatavuuden parantamiselle.

Perustason sosiaali- ja terveydenhuolto on jo nykyisinkin Helsingissä integroitu, mikä mahdollistaa paitsi asiakaskohtaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuuksien, myös kunnan muiden palvelujen integroimisen asiakaslähtöisesti. Yhden suuren, koko Uudenmaan kokoisena maantieteellisesti laajan alueellisen järjestäjän mallissa tämä olisi vaikeampaa, ja muut sosiaali- ja terveyspalvelut myös etäännyisivät muista kunnan palveluista.

Esitetty erikoissairaanhoidon järjestämismalli mahdollistaa myös HUSin ja itsehallinnollisten alueiden työnjaon ja yhteistyön kehittymisen entistä asiakaslähtöisempään ja sujuvampien integroitujen palveluketjujen suuntaan. Uudenmaan sote-maakuntien, Helsingin kaupungin ja HUSin välisen työnjaon ei välttämättä tarvitse olla kaikkialla samanlainen, mutta kokonaisuudessa kyetään huolehtimaan asukkaiden yhdenvertaisesta kohtelusta ja perus- ja erityistason palvelujen toiminnallisesta kokonaisuudesta. Samaan aikaan esitetty malli mahdollistaa Uudenmaan kokonaisuudessa yhden alueellisen järjestäjän mallia paremmin eri alueiden erityispiirteiden huomioon ottamisen.

Esitettyssä mallissa yleinen ja ensisijainen sote-järjestämisvastuu olisi itsehallinnollisilla alueilla myös erikoissairaanhoidon osalta. Tämä vahvistaa perustasoa ja luo edellytyksiä perus- ja erityistason integraatiolle. Toisaalta HUSin järjestämisvastuulle kuuluvat keskeiset erikoissairaanhoidon tehtävät määriteltäisiin lainsäädännössä, mikä turvaisi erikoissairaanhoidon kokonaisuuden. Lisäksi itsehallinnolliset alueet ja HUS voisivat sopia järjestämisvastuun siirrosta HUSille myös muiden tehtävien osalta järjestämissopimuksella, jonka kriteereistä säädettäisiin lailla. Järjestämissopimus on lainsäädäntöä joustavampi tapa sopia tarkemmasta työnjaosta ja rakenteista.



Yhdenvertaisuuden näkökulmasta Uudenmaan erillisratkaisussa arvioinnin kohteeksi nousee erityisesti integraatio, jota ei hallinnollisesti toteuttaisi sote-järjestämisen osalta Uudellamaalla samalla tavoin kuin muualla Suomessa. Tarkastelukulmana arvioinnissa on kuitenkin asukkaiden palvelujen saatavuuden yhdenvertaisuus, ei hallinnollisten ratkaisujen yhdenvertaisuus. Erikoissairaanhoidon palvelujen saatavuuden yhdenvertaisuus toteutuu ehdotetussa mallissa niin, että esimerkiksi aluekohtaisia hoitojonoja ei ole, vaan erikoissairaanhoidon palvelut tarjotaan yhdenvertaisesti alueesta riippumatta. Esitetty ratkaisu mahdollistaa edellä todetusti asukkaiden yhdenvertaisesta kohtelusta ja perus- ja erityistason palvelujen toiminnallisesta kokonaisuudesta huolehtimisen.

Esitetyllä ratkaisulla voidaan edelleen olettaa olevan tosiasiallisia ruotsinkielisten palvelujen saatavuutta ja laatua parantavia vaikutuksia, koska valtaosaan Uuttamaata muodostuisi hyvä väestöpohja ruotsinkielisten palvelujen turvaamisen kannalta. Sote-järjestäjien suurempi koko mahdollistaisi erityispalvelujen järjestämisen nykyistä paremmin. Palveluiden rakennetta ja järjestäjien yhteistyötä on vahvistettava ruotsinkielisten palveluiden varmistamiseksi. Erityisesti on keskityttävä toimenpiteisiin, jotka liittyvät hoidon järjestämiseen, rekrytointiin ja resursseihin.

Uusimaa-lakia koskevan ehdotuksen mukaan HUS vastaisi Uudellamaalla ensihoidon järjestämisestä ja se voisi myös itse tuottaa ensihoidon palvelun. On kuitenkin tärkeää, että ehdotus selkeästi antaa pelastuslaitokselle mahdollisuuden toimia ensihoidon palvelun tuottajana. Sosiaali- ja terveyslautakunnan näkemyksen mukaan ensihoidon palvelun ja pelastustoimen välisen synergian hyödyntämiseksi sekä kustannustehokkaan ja tuottavan toiminnan järjestämiseksi onkin olennaisen tärkeää, että pelastuslaitos voi Helsingissä tuottaa kiireelliset ensihoidon palvelut kuten nykyisinkin.

Esitetty erillisratkaisu vie Uudenmaan sote- ja pelastustoimen järjestelmää sisällöllisesti samaan suuntaan kuin muualla maassa ja luo edellytykset sote-uudistuksen toteuttamiselle myös Uudellamaalla. Nyt esitetty muutos on helpommin hallittavissa ja riskittömämmin toteutettavissa kuin yksi Uudenmaan itsehallintoalue.

Esitysluonnoksessa ehdotettu Uudenmaan erillisratkaisu onkin sosiaali- ja terveyslautakunnan näkemyksen mukaan toteuttamiskelpoisin erillisratkaisuvaihtoehto tilanteessa, jossa hallitusohjelman mukaisesti tavoitteena on itsehallintoalueisiin pohjautuva valtakunnallinen ratkaisu.

Uuttamaata koskeva sääntely on ehdotusluonnoksessa pääosin erillisratkaisun loppuraportin mukainen. Kuitenkin lakiehdotuksen 5 §:n 2



momentin 5 kohdassa mainitaan, että HUS vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksen tehtävistä. Tämä muotoilu on tullut esitykseen jälkikäteen. Jää epäselväksi, onko tässä tarkoitus keskittää uusia valmiustehtäviä HUSiin vai onko kyseessä vain nykytilaa vahvistava tarkentava kirjaus. Viimeisimmässä esityksessä tartuntatautilain muutokseksi HUSille oltaisiin säätämässä koordinaatio- ja tilannekuva-vastuuta, mutta ei vastuuta poikkeustilanteen resurssien johtamisesta. Lisäksi lakiehdotuksen 17 § ja kyseisen pykälän perusteluteksti ovat keskenään ristiriidassa. Säännöksen yksityiskohtaisissa perusteluissa mainitut lakiviittaukset eivät kaikilta osin vastaa säännöksen sisältöä ja ne ovat omiaan aiheuttamaan tulkintaepäselvyyksiä.

Kuraattorien ja psykologien siirtyminen sosiaali- ja terveystoimeen

Sosiaali- ja terveyslautakunta suhtautuu myönteisesti esitykseen opiskeluhoitoon kuraattori- ja psykologitehtävien siirtymisestä sote-maakunnille. Siirto turvaisi nykyistä paremmin erityisesti tukea tarvitsevien ja mielenterveydeltään oireilevien lasten ja nuorten oikea-aikaisen palvelujen saamisen. Muutos edesauttaisi opiskeluhoitoon palvelujen (koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä kuraattori- ja psykologipalvelut) johtamista yhtenä kokonaisuutena. Yhteisiä toimintamalleja ja menetelmiä voitaisiin ottaa käyttöön nykyistä sujuvammin ja parantaa tiedon siirtymistä eri ammattilaisten välillä. Esimerkiksi mielenterveyden hoito olisi mahdollista tuoda nykyistä joustavammin osaksi lasten ja nuorten arkiympäristöä. Muutos mahdollistaisi myös kuraattorien ja psykologien ammatillisen osaamisen ja osaamisen kehittämisen vahvistumisen, kun työtä tehtäisiin tiiviimmässä yhteistyössä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa.

Opiskeluhoitoon kuraattorien ja psykologien kytkeytyminen koulu- ja oppilaitosyhteisöihin sekä yhteisöllisen opiskeluhoitoon toteuttaminen voidaan varmistaa työntekijöiden hallinnollisesta sijoittumisesta riippumatta. Opiskeluhoitoon palvelujen sijoittuminen kokonaisuudessaan sote-maakuntiin mahdollistaa myös yhteisöllisen opiskeluhoitoon vahvistamisen ja kehittämisen yhtenä kokonaisuutena.

Tiedolla johtaminen ja tiedon integraatio

Sosiaali- ja terveyslautakunta pitää uudistuksen tavoitteiden toteutumisen kannalta kriittisenä, että uudistuksessa mahdollistetaan tiedon integraatio ja tiedolla johtaminen. Merkittävä osa nykyisistä esteistä on ei-hallinnollisia ja ne olisivat ratkaistavissa verrattain yksinkertaisilla ja nopeasti toteutettavilla lainsäädännön muutoksilla, jotka toisivat merkittäviä integraatiohyötyjä sekä kustannustehokkuutta. Yksi tärkeimmistä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksista Uudellamaalla on asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotti, joka on maailman ensimmäinen sosiaali-



li- ja terveydenhuollon yhdistävä tietojärjestelmä. Oy Apotti Ab:n omistavat HUS, Helsinki, Vantaa, Kirkkonummi, Kauniainen, Kerava, Tuusula, Loviisa, Inkoo ja Siuntio. Nämä toimijat ovat sitoutuneet ottamaan järjestelmän käyttöön, eikä uudistus saa millään tavoin vaarantaa sitä. Uudistuksessa pitäisi päinvastoin mahdollistaa Apotin käyttöönotto kattavasti kaikilla viidellä alueella Uudellamaalla. Apotti yhtenäistää asiakas- ja potilastyön toimintatapoja ja kirjaamista sekä sisältää yhteiset menetelmät asiakkaan tilanteen arviointiin, päätöksentekoon, palvelujen toteutumisen seurantaan ja vaikutusten mittaamiseen. Apotti tuo myös kansalaisille nykyaikaisen ja helppokäyttöisen Maisa-asiakasportaalin, jossa kansalainen voi hoitaa kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon asiansa.

Käsittely

Hallintoylilääkäri Jukka Pellinen oli kutsuttuna asiantuntijana läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

Asiassa tehtiin seuraavat vastaehdotukset:

Vastaehdotus 1:

Jäsen Kati Juva: Lisätään kohdan "Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjän rahoitusta koskevat ehdotukset" viimeisen kappaleen loppuun seuraavaa: "Rahoituksen osalta Helsingin kaupunki on myös huolissaan tutkimuksen ja koulutuksen rahoituksesta sekä yliopistosairaaloiden asemasta ja näiden resurssien turvaamisesta tulevassa sote- ja maakuntauudistuksessa. Tähän mennessä kunnat ovat merkittävässä määrin rahoittaneet tutkimusta ja koulutusta. Tämän tutkimuksen ja koulutuksen resurssien turvaaminen on välttämätöntä myös maakuntauudistuksen yhteydessä. Esillä olevassa lakiesityksessä esitetyssä maakuntien rahoitusmallissa ei tätä rahoitusta ole riittävästi huomioitu."

Kannattaja: jäsen Sandra Hagman

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi jäsen Kati Juvan vastaehdotuksen yksimielisesti ilman äänestystä.

Vastaehdotus 2:

Jäsen Kati Juva: Muutetaan kohdan "Palvelujen tuottamista, hankintaa ja ostopalveluita koskevat ehdotukset" jälkimmäisen kappaleen alku kuulumaan seuraavasti: "Esityksessä ei riittävästi huomioida sitä, että monituottajuuteen perustuva tuottaminen on jo vuosikymmeniä ollut erityisesti sosiaalipalveluissa vallitseva tuottamismalli. Helsingissä myös erilaiset yhdistykset ja yleishyödylliset säätiöt tuottavat merkittävän määrän monipuolisia sosiaalipalveluita. Näin ollen lakiehdotuksessa jää epäselväksi, mikä olisi käytännössä 'liian laajamittaista' ostopalvelujen hyödyntämistä sekä se, tuleeko esitys edellyttämään sellaisten palvelu-



jen niin sanottua kotiuttamista takaisin julkisen järjestäjän (maakunta/Helsingin kaupunki) tuottamisvastuulle, jotka tällä hetkellä hankitaan ostopalveluna, mutta joiden lakiesityksen mukaan arvioidaan olevan liian laajamittaista ostopalvelujen hyödyntämistä."

Kannattaja: jäsen Sandra Hagman

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi jäsen Kati Juvan vastaehdotuksen yksimielisesti ilman äänestystä.

Vastaehdotus 3:

Jäsen Alekski Niskanen: Lisätään kohdan "Yleisiä huomioita" alle seuraavaa:

"Lautakunta näkee riskinä sote-uudistuksessa liian suuren määrän sote-resurssien valumisen hallinnollisiin kuluihin. Vaarana ovat esim. Apotin tyyliset erittäin kalliit tietojärjestelmähankkeet myös tulevaisuudessa. Perusterveydenhuolto pystytään asiantuntijoiden mukaan hoitamaan hyvin tulevaisuuden Suomessa, mutta erikoissairaanhoidon pääsy voi monilla alueilla vaikeutua ja pitkittyä tulevaisuudessa. Lautakunta korostaa sitä, että mitkään mallit eivät hoida sairaita ihmisiä, vaan ammattitaitoiset sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ihmiset, joita on oltava tarpeeksi töissä eri alueilla, jotta sote-palvelut saadaan asianmukaisesti turvattua myös tulevaisuuden Suomessa. Suomen julkinen talous ei ole kestäväällä pohjalla ja resurssien riittävyys sote-palveluihin on ennen kaikkea poliittinen kysymys, joka ratkaistaan eduskunnan ja kuntien (ja tulevaisuudessa myös maakuntien) budjetoinneilla.

Lautakunta tuo esiin huolensa siitä, onko sote-alalla tulevaisuudessa riittävästi ammattitaitoisia henkilöitä töissä. Lautakunta varoittaa, että hoitoalalla on pahimmassa tapauksessa tulevaisuudessa lisääntyvissä määrin hyvin epäpätevää henkilökuntaa, mikä vaarantaa potilasturvallisuuden. Hoitoalan rekrytointiongelmat ovat vakava uhka, mutta uhkaan ei pidä vastata sillä, että hoitoalalle otetaan alalle sopimattomia henkilöitä. Lautakunta vaatii sote-toimijoiden valvonnan lisäämistä sote-uudistuksen myötä. Suomessa on nähty viime vuosina lukuisia potilaisiin kohdistuvia rikoksia ja väärinkäytöksiä, joista viime vuosien hoitokotikuolemat ovat järkyttävä ja varoittava esimerkki. Sosiaali- ja terveysalan väärinkäytökset ja potilaisiin kohdistuvat rikokset pitää pystyä ennaltaehkäisemään parhaalla mahdollisella tavalla mm. valvonnan lisäämisen kautta. Omavalvontaan ei missään tapauksessa voi luottaa potilasturvallisuuden ollessa kysymyksessä. Lautakunta korostaa sitä, että sote-alan valvonnan nykyinen lainsäädännöllinen toimintaympäristö ei kunnolla takaa potilasturvallisuutta, vaan valvontaa täytyy laajentaa niin, että poliisiviranomaisten toimivaltuuksia laajennetaan sote-alan rikosten tutkinnassa ja heille annetaan lakimuutosten kautta ny-



kyistä enemmän työkaluja puuttua sote-alalla tapahtuvien rikoksien tutkintaan."

Jäsen Aleksi Niskasen vastaehdotus raukesi kannattamattomana.

Vastaehdotus 4:

Jäsen Sandra Hagman: Poistetaan kohdan "Yleisiä huomioita" kaksi viimeistä kappaletta tarpeettomina.

Kannattaja: jäsen Karita Toijonen

Vastaehdotus 5:

Jäsen Karita Toijonen: Lisätään kohdan "Yleistä" toisen kappaleen jälkeen seuraavaa: "Helsingin näkökulmasta keskeisin ongelma on tässä sote-uudistuksessa esitetty rahoitusmalli. Helsingin sote-maakunnalle lakiesityksen mukaan tuleva rahoitus on kohtuuttoman niukka. Se ei ota metropolialueen keskuskaupungin sosiaalisten ja terveydellisten erityisongelmien moninaisuutta ja laajuutta huomioon. Helsingin kannalta on yhtä kohtalokasta se, että sote-maakuntien rahoittamiseksi esitetään noin 0,6 miljardin leikkausta kuntien yhteisöverotuloihin."

Kannattaja: jäsen Sanna-Mari Oranen

Vastaehdotus 6:

Jäsen Karita Toijonen: Poistetaan kohdan "Yleistä" kolmannen kappaleen viimeinen virke ja lisätään seuraavaa: "Helsingin sosiaali- ja terveyslautakunta katsoo, että sote-sektoria poikkeuksellisesti työllistävissä pandemiatilanteessa sote-uudistuksen aikataulu on kohtuuttoman kunnianhimoinen."

Kannattaja: jäsen Sanna-Mari Oranen

Vastaehdotus 7:

Jäsen Karita Toijonen: Lisätään kohdan "Yleistä" neljännen kappaleen jälkeen seuraavaa: "Sosiaali- ja terveyslautakunta on tyytyväinen siihen, että Uudenmaan erillisratkaisussa Helsinki vastaa sote-palveluiden järjestämisestä jatkossakin. Helsingin kannalta on hyvä asia, ettei sote-maakuntien toimiala ole liian laaja."

Kannattaja: jäsen Sanna-Mari Oranen

Vastaehdotus 8:

Jäsen Seija Muurinen: Muutetaan kohta "Kuraattorien ja psykologien siirtyminen sosiaali- ja terveystoimeen" kuulumaan seuraavasti:

"Hallituksen esitysluonnoksen mukaan opiskeluhuollon palvelut siirtyisivät sote-maakunnille. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu olisi myös Helsingin kaupungilla. Opiskeluhoolto sijoittuisi Helsingissä



sosiaali- ja terveystoimialalle nykyisen kasvatuksen ja koulutuksen toimialan sijaan.

Helsingin opiskeluhuollon volyyymi on merkittävä. Helsingissä hallituksen esityksessä opiskeluhuollon siirtämisestä on riskinä, että palvelun tarjoaminen suomenkielisissä, sopimuskouluissa ja ruotsinkielisissä kouluissa opiskeleville ei toteutuisi yhdenvertaisesti. Osassa yksityisiä ja sopimuskouluja työntekijät eivät ole kaupungin palveluksessa, mutta yhteistyö kaupungin ja yksityisten koulujen työntekijöiden välillä on sujuvaa. Nykyinen Helsingin kasvatuksen ja koulutuksen toimialan hallinnoima opiskeluhuollon järjestämismalli on mahdollistanut myös aidosti kaksikielisten opiskeluhuollon palvelujen järjestämisen Helsingin kaupungin alueella.

Sosiaali- ja terveyslautakunta esittää, että opiskeluhoitoa ei esitetä siirrettäväksi sote-maakunnille, Helsingissä sosiaali- ja terveystoimialalle."

Kannattaja: jäsen Sami Heistaro

Vastaehdotus 9:

Jäsen Cecilia Ehrnrooth: Lisätään kohdan "Laki sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla (nk. Uusimaa-laki)" yhdeksännen kappaleen loppuun seuraavaa: "Palveluiden rakennetta ja järjestäjien yhteistyötä on vahvistettava ruotsinkielisten palveluiden varmistamiseksi. Erityisesti on keskityttävä toimenpiteisiin, jotka liittyvät hoidon järjestämiseen, rekrytointiin ja resursseihin."

Kannattaja: jäsen Kati Juva

Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto syntyi seuraavien äänestysten tuloksena:

1 äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Vastaehdotus 4 (jäsen Sandra Hagman)

Jaa-äännet: 6

Leo Bergman, Sami Heistaro, Maritta Hyvärinen, Seija Muurinen, Aleks Niskanen, Sanna Vesikansa

Ei-äännet: 5

Sandra Hagman, Kati Juva, Touko Niinimäki, Sanna-Mari Oranen, Kari-
ta Toijonen

Tyhjä: 2

Katju Aro, Cecilia Ehrnrooth



Poissa: 0

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi esittelijän ehdotuksen äänin 6 - 5 (tyhjää 2).

2 äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Vastaehdotus 5 (jäsen Karita Toijonen)

Jaa-äännet: 4

Leo Bergman, Sami Heistaro, Maritta Hyvärinen, Seija Muurinen

Ei-äännet: 8

Katju Aro, Cecilia Ehrnrooth, Sandra Hagman, Kati Juva, Touko Niinimäki, Sanna-Mari Oranen, Karita Toijonen, Sanna Vesikansa

Tyhjä: 1

Alexi Niskanen

Poissa: 0

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi jäsen Karita Toijosen vastaehdotuksen äänin 8 - 4 (tyhjää 1).

3 äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Vastaehdotus 6 (jäsen Karita Toijonen)

Jaa-äännet: 4

Leo Bergman, Sami Heistaro, Maritta Hyvärinen, Seija Muurinen

Ei-äännet: 5

Kati Juva, Touko Niinimäki, Sanna-Mari Oranen, Karita Toijonen, Sanna Vesikansa

Tyhjä: 4

Katju Aro, Cecilia Ehrnrooth, Sandra Hagman, Alexi Niskanen

Poissa: 0

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi jäsen Karita Toijosen vastaehdotuksen äänin 5 - 4 (tyhjää 4).

4 äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Vastaehdotus 7 (jäsen Karita Toijonen)



01.09.2020

Jaa-äännet: 3

Sami Heistaro, Maritta Hyvärinen, Seija Muurinen

Ei-äännet: 7

Katju Aro, Sandra Hagman, Kati Juva, Touko Niinimäki, Sanna-Mari Oranen, Karita Toijonen, Sanna Vesikansa

Tyhjä: 3

Leo Bergman, Cecilia Ehrnrooth, Alekski Niskanen

Poissa: 0

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi jäsen Karita Toijosen vastaehdotuksen äänin 7 - 3 (tyhjää 3).

5 äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

EI-ehdotus: Vastaehdotus 9 (jäsen Cecilia Ehrnrooth)

Jaa-äännet: 0

Ei-äännet: 12

Katju Aro, Leo Bergman, Cecilia Ehrnrooth, Sandra Hagman, Sami Heistaro, Maritta Hyvärinen, Kati Juva, Seija Muurinen, Touko Niinimäki, Sanna-Mari Oranen, Karita Toijonen, Sanna Vesikansa

Tyhjä: 1

Alekski Niskanen

Poissa: 0

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi jäsen Cecilia Ehrnroothin vastaehdotuksen äänin 12 - 0 (tyhjää 1).

6 äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

EI-ehdotus: Vastaehdotus 8 (jäsen Seija Muurinen)

Jaa-äännet: 7

Katju Aro, Sandra Hagman, Kati Juva, Touko Niinimäki, Sanna-Mari Oranen, Karita Toijonen, Sanna Vesikansa

Ei-äännet: 4

Cecilia Ehrnrooth, Sami Heistaro, Maritta Hyvärinen, Seija Muurinen

Tyhjä: 2

Leo Bergman, Alekski Niskanen



Poissa: 0

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi esittelijän ehdotuksen äänin 7 - 4 (tyhjää 2).

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi asiasta hyväksytyjen vastaehdotusten osalta esittelijän ehdotuksesta poikkeavan lausunnon.

Jäsen Aleks Niskanen jätti eriävän mielipiteen sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunnosta rauenneen vastaehdotuksensa osalta seuraavin perusteluin:

"Helsingin sosiaali- ja terveyslautakunnan olisi pitänyt hyväksyä tärkeä vastaehdotukseni, jossa linjataan soten tilannekuvan haasteita kunnille ja sote-toimijoiden valvonnan tärkeyttä."

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Jukka Pellinen, hallintoylilääkäri, puhelin: 310 42305
jukka.pellinen(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Lausuntopyyntö 15.6.2020
- 2 Lausuntopyyntö 15.6.2020, liite, asian tausta ja valmistelu
- 3 Lausuntopyyntö 15.6.2020, liite, esityksen pääasiallinen sisältö
- 4 Lausuntopyyntö 15.6.2020, liite, keskeiset ehdotukset
- 5 Lausuntopyyntö 15.6.2020, liite, asetusluonnokset
- 6 Lausuntopyyntö 15.6.2020, liite, digitalisaatio ja tiedonhallinta sote-uudistuksessa
- 7 Lausuntopyyntö 15.6.2020, liite, kuntien rahoitus
- 8 Lausuntopyyntö 15.6.2020, liite, lakiehdotukset

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Lausuntoehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta antaa kaupunginhallitukselle seuraavan lausunnon:

"Yleistä

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus on Suomen historian suurin hallinnonuudistus, joka toteutuessaan muuttaisi koko suomalaista hallintojärjestelmää merkittäväällä tavalla. Se vaikuttaa erittäin keskeisesti erityisesti kuntiin sekä kunnalliseen itsehallintoon. Lausunnoilla nyt oleva



hallituksen esitys poikkeaa jossain määrin aiempien hallituskausien esityksistä. Lähtökohtana on kuitenkin edelleen uuden hallinnontason eli sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä vastaavan itsehallinnollisen tason (sote-maakunnat) muodostaminen. Maakuntien perustamisessa on kyse kokonaisvaltaisesta järjestelmämuutoksesta, jolla on monen tyyppisiä, mittavia ja vaikeasti ennakoitavia seurauksia ja vaikutuksia. On epätodennäköistä, että uudistukselle asetetut tavoitteet esimerkiksi kustannusten kasvun hillinnästä tulevat toteutumaan.

Uudistusta on valmisteltu hyvin monivaiheisena prosessina ja siitä on ollut hankalaa muodostaa kokonaiskuvaa. Erityisesti uudistuksen rahoitusmallista sekä taloudellisista vaikutuksista kokonaiskuvan muodostaminen on edelleen käytännössä mahdotonta.

Uudistuksen merkitys ja suuruusluokka huomioon ottaen olisi ollut ensiarvoisen tärkeää, että valtioneuvosto olisi tarjonnut kunnille ja muille keskeisille sidosryhmille tosiasiallisen mahdollisuuden osallistua uudistusta koskevaan valmisteluun. Tällaista mahdollisuutta ei kuitenkaan ole ollut, lukuun ottamatta syksyllä 2019 valmisteltua selvitystä Uudenmaan erillISRatkaisuksi.

Esityksessä ehdotetaan siirrettäväksi itsehallintoalueille vähemmän tehtäviä kuin viime hallituskaudella, mikä samoin kuin Uudenmaan erillISRatkaisu, pienentää uudistuksen toteutumisen riskejä. ErillISRatkaisun sisällyttäminen ehdotukseen myös merkitsee, että uudistuksen vaikutukset järjestämisen osalta ovat Helsingin kaupungille aivan erilaiset kuin muille kunnille.

Helsingin kaupungin näkökulmasta sote-uudistuksen merkittävin muutos liittyy peruskunnan rahoitusmallissa tapahtuviin muutoksiin. Tältä osin sosiaali- ja terveyslautakunta pitää välttämättömänä, että sote-maakunnan rahoituksen määräytymiskriteerejä ja niiden painotusta tarkastellaan ja muutetaan jatkovalmistelun yhteydessä. Lisäksi ehdotettua kuntien tasausvähennysrajaa tulisi madaltaa ehdotetusta tasosta. Sote-uudistuksen vuoksi toteutettavat kuntien talouden tasausmekanismit tulee toteuttaa muutoin kuin osana kuntien peruspalvelutuotantoon tarkoitettua valtionosuusjärjestelmää. Samoin kuntien yhteisöveropohjasta leikattava taso tulisi määrittää euromääräisenä ja selvästi lakiesityksessä ehdotettua noin 0,6 miljardia euroa matalammaksi.

Lisäksi lautakunta kiinnittää huomiota siihen, että talouden muuttunut toimintaympäristö on tuonut uusia, huomattavia riskejä uudistuksen toteuttamisen näkökulmasta. Jo yksin sote-uudistus aiheuttaa Helsingin kaupungin sekä muiden kuntien tulevien vuosien talouteen poikkeuksellista epävarmuutta. Tätä epävarmuutta lisää huomattavasti vallitseva koronaviruspandemia, joka on jo aiheuttanut kunnille suuria taloudelli-



sia haasteita ja johtanut kuntien ja sairaanhoitopiirien palvelu- ja hallintojärjestelmien merkittävään kuormitukseen. On ilmeistä, että pandemiatilanne tulee kuormittamaan kuntia ja kuntayhtymiä, erityisesti sosiaali- ja terveydenhuoltoa vielä pitkään, jolloin voimavarat sote-uudistuksen toimenpanoon ovat kunnissa varsin rajalliset. Lautakunta pitääkin valitettavana, että historiallisen suurta hallinnonuudistusta ollaan viemässä päätöksentekoon ennen kokemattoman taloudellisen, sosiaalisen ja terveydenhuollon kriisin aiheuttaneen koronaviruspandemian edelleen vallitessa. On epätodennäköistä, että hyvän lainsäädäntötavan edellyttämä huolellinen valmistelu ja vaikutusten arviointi sekä toimeenpano olisivat toteutettavissa esitetystä aikataulussa.

Uusimaa on maakuntana erityislaatuinen. Se poikkeaa muista maakunnista olennaisesti erityisesti suuren väestömäärän, kantokyvyn sekä uudistuksen piirissä olevien organisaatioiden koon suhteen. Sosiaali- ja terveyslautakunta pitää esityksessä ehdotettua Uudenmaan erillisratkaisua perusteltuna tilanteessa, jossa valtakunnallinen ratkaisu pohjautuu sote-järjestämistäsiirtoon siirtoon kuntia suuremmille itsehallinnollisille alueille. Esitetty ratkaisu huomioi Uudenmaan maakunnan sekä kuntien ja kaupunkien erityispiirteet paremmin kuin vaihtoehto, jossa Uusimaa muodostaisi yhden itsehallinnollisen sote-maakunnan.

Sosiaali- ja terveyslautakunta kiinnittää lisäksi huomioita seuraaviin, kaupungin näkökulmasta keskeisiin esitysluonnoksen kysymyksiin.

Valtakunnallinen sote-uudistuskokonaisuus

Yleisiä huomioita

Esityksessä ehdotetaan siirrettäväksi sote-maakuntien järjestämistäsiirtoille sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtävät. Tätä perustellaan erityisesti järjestäjäkentän pirstaleisuudella ja tarpeella vahvistaa valtion ohjausta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon että pelastustoimen järjestämisessä. Uudistuksen tavoitteena on terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen, palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden lisääminen ja kustannusten kasvun hillintä.

Väestön ikääntymisen, palvelukysynnän kasvun ja julkisen talouden paineiden vuoksi sote-uudistuksen tarve on olemassa. Järjestämistäsiirtojen kokoaminen kuntaa suuremmille toimijoille on pääosin perusteltua etenkin metropolialueen ja suurten kaupunkiseutujen ulkopuolella. Nyt esitettyä uudistusta parempi ratkaisu olisi kuitenkin ollut jatkaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistäsiirtojen kokoamista suurempiin kokonaisuuksiin hallitusti ja korjaamalla ongelmia kuntapohjaista nykyjärjestelmää kehittämällä.



Helsingin kaupunki on aiempia sote-uudistuksia koskeneissa lausunnoissaan kiinnittänyt huomiota siihen, että uudistukset eivät ole riittäväällä tavalla ottaneet huomioon kaupungistumista, suurten kaupunkiseutujen erityispiirteitä tai kaupunkiseutujen kasvavaa merkitystä. Niin kansainvälisten kuin kansallisten tutkimustenkin mukaan kaupungistumiskehitys kiihtyy edelleen sekä maailmalla että kotimaassa, mikä entisestään lisää kaupunkien painoarvoa koko maan hyvinvoinnin turvaajina ja elinvoiman luojina. Nämä näkökulmat puuttuvat myös nyt lausunnoilla olevasta uudistuksesta sekä sitä koskevasta lainsäädäntöesityksestä, eikä uudistus siksi parhaalla mahdollisella tavalla edistä Helsingin, metropolialueen eikä suomalaisten kaupunkien kilpailukykyä tai tue niiden mahdollisuuksia vastata maailmanlaajuisiin haasteisiin, väestönkasvuun tai kaupungistumisen lieveilmiöihin. Uudistukseen, erityisesti sen rahoitusjärjestelmään sisältyy päinvastoin suuri riski siitä, että kaupunkien tulopohja ja kannusteet esimerkiksi oman elinkeinopolitiikan toteuttamiselle sekä globaalisti kilpailukykyisen kaupungin rakentamiseen heikkenevät oleellisesti.

Uudistus vaikuttaa kuntien toimivaltaan ja tehtäviin merkittävästi. Tällä hetkellä kunnilla on mahdollisuus laajojen monitoimialaisten kokonaisuuksien johtamiseen ja monipuolisen keinovalikoiman tarkoituksenmukaiseen hyödyntämiseen, kun sosiaali- ja terveystalvet on integroitu muihin hyvinvointipalveluihin sekä laaja-alaisesti terveyttä edistäviin palveluihin ja koulutukseen. Sosiaali- ja terveyslautakunta kiinnittääkin kaupungin aiempien sote-uudistuksesta annettujen lausuntojen mukaisesti huomiota siihen, että nykyinen järjestelmä, jossa kunnilla on laaja toimivalta ja tehtävät, on laajasti ymmärrettynä osa maamme hyvinvoinnin perustaa sekä kansainvälisesti korkeatasoisen suomalaisen hyvinvoinnin merkittävä selittäjä. Uudistus ei tuo tästä näkökulmasta lisäarvoa, kun sen myötä tehtävät ja vastuu pirstoutuvat useamman hallinnontason hoidettavaksi. Monimutkaistuvassa ja kaupungistuvassa maailmassa tarve laajojen kokonaisuuksien hallintaan korostuu, kaupunkien ja kasvukeskusten merkitys kasvaa ja samoin kasvaa tarve vahvistaa niiden edellytyksiä menestyä. Nyt esitetyn uudistuksen riskinä on, että se päinvastoin vaikeuttaa etenkin suurissa kaupungeissa väestönkasvun ja maahanmuuton haasteisiin vastaamista, väestön terveyden ja hyvinvoinnin ja elinvoiman edistämistä sekä eriytymiskehityksen torjumista. Uudistus onkin edelleen ennen kaikkea pienten kuntien tarpeista lähtevä.

Ajankohtaisen esimerkin kaupungin monitoimialaisen kokonaisuuden johtamisen merkityksestä tarjoaa Helsingin kaupungin hyvä selviytymisen koronaviruspandemian hallinnassa alkuvuodesta 2020. Pandemian onnistunutta hoitamista edesauttoi Helsingissä ratkaisevasti kaupungin keskitetty kriisijohtaminen ja toimiva yhteistyö kaikkien kaupungin toimijoiden ja toimialojen kesken. Esimerkiksi henkilöstöresursseja siirrettiin



väliaikaisesti muilta toimialoilta tukemaan sosiaali- ja terveystoimen työskentelyä. Näin tarvittavat palvelut pystyttiin järjestämään ja tuottamaan vaativissa ja nopeasti muuttuvissa tilanteissa. Myös poikkeusoloissa sosiaali- ja terveydenhuollon ja kunnan muiden palvelujen välinen saumaton yhteistyö sekä integraatio on erityisen tärkeää. Uudistettaessa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämistä tuleekin huolehtia siitä, että tätä ei vaaranneta.

Nyt esitetyn uuden hallinnon tason perustaminen ja palvelujen kokoaminen suuremman järjestäjän alle ei sosiaali- ja terveyslautakunnan mukaan automaattisesti paranna palvelua tai yhteistyötä. Kuntapohjainen sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmämme on kansainvälisestikin vertaillen toimiva ja kustannustehokas. Helsingin sekä muiden suurten kaupunkien ohella nyt esitetyn sote-uudistuksen tavoitteita toteuttavia ja toimivia sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamishankkeita on jo omaehtoisesti kehitetty useilla alueilla kokoamalla järjestämisvastuuta suurempiin yksiköihin, kuten kuntayhtymiin. Tämä on osoitus siitä, että palvelujen järjestämisvastuussa olevien toimijoiden vahvistaminen sekä esitetyn uudistuksen tavoitteiden saavuttaminen on mahdollista toteuttaa myös ilman uuden hallinnon tason ja sote-maakuntien perustamista. Näin sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä voisi jatkua välittömästi nykyilainsäädännön puitteissa ja paikalliset olosuhteet huomioon ottaen.

Myös integraatiota, jota korostetaan keskeisenä keinona uudistuksen tavoitteisiin pääsyssä, voidaan edistää ilman maakuntahallintoa ja valtion rahoitusta. Samoin perusterveydenhuollon vahvistamiseksi ajatellut laaja-alaiset sote-keskukset ovat toteutettavissa ilman uutta hallinnon tasoa ja nykyrakenteessa.

Uudistuksen aikataulua ja toimeenpanoa koskevat ehdotukset

Suunnitellun aikataulun mukaan esitykseen liittyvät lait on tarkoitettu tulevan voimaan pääosin vuoden 2023 alusta lukien, voimaantulolaki 1.7.2021. Ensimmäiset maakuntavaalit järjestettäisiin tammikuussa 2022 ja vaaleissa valittavan maakuntavaltuuston toimikausi alkaisi 1.3.2022. Väliaikaiset sote-maakuntien valmistelutoimielimet vastaisivat sote-maakunnan toiminnan ja hallinnon käynnistämisen valmistelusta, kunnes sote-maakuntavaltuusto on valittu ja sote-maakuntahallitus on aloittanut toimintansa. Uudellamaalla asetettaisiin lisäksi väliaikainen HUS-valmisteluryhmä, jonka tehtävänä olisi valmistella ehdotus HUS-maakuntayhtymän perussopimukseksi huhtikuuhun 2022 mennessä.

Maakuntien perustaminen ja niiden toiminnan käynnistäminen on erittäin mittava muutosprosessi, joka edellyttää kunnilta, myös Helsingiltä, huolellista valmistelua. Uudistuksen vaikutukset ovat moniulotteiset ja



sen toteuttamiseen liittyy edelleen sekä paljon epävarmuuksia että riskejä. Edellä mainittu huomioon ottaen on uudistuksen toimeenpano suunniteltu liian nopeaksi. Näin on huolimatta siitä, että uudistuksen riskien voidaan katsoa olevan aiempien hallituskausien sote-uudistuksia jossain määrin pienempiä. Riskejä vähentävät niin Uudenmaan erillisratkaisu kuin se, että esityksessä ehdotetaan siirrettäväksi maakuntien vastuulle rajatumpi määrä tehtäviä kuin edellisellä hallituskaudella.

Sosiaali- ja terveyslautakunta kiinnittää erityisesti huomiota siihen, että uudistusta suunnitellaan toimeenpantavaksi keskellä koronaviruspandemiaa, jolla on ollut ja tulee olemaan vielä pitkään merkittäviä vaikutuksia niin kuntien talouteen kuin käytössä oleviin resursseihin. Vallitseva pandemia on lisännyt kuntatalouden epävarmuutta merkittävästi ja lisäksi on otettava huomioon, että kuntatalouden tilanne oli jo ennen pandemiaa varsin heikko. Kuntatalouden kestävyys näkökulmasta uudistuksen toteuttamisajankohta onkin erityisen haastava. Koronaviruspandemia on johtanut taloudellisen kriisin ohella erittäin suureen sosiaaliseen ja terveydenhuollon kriisiin. Tämän johdosta kuntien ja sairaanhoitopiirien palvelu- ja hallintojärjestelmät ovat kuormittuneet merkittävästi. Pandemia tulee mitä ilmeisimmin jatkumaan ja vaikuttamaan sekä kansallisesti että paikallisesti monin tavoin vielä pitkään. Tilanne tulee jatkossakin kuormittamaan kuntia ja kuntayhtymiä, erityisesti sosiaali- ja terveydenhuoltoa, ja kuntien voimavarat sote-uudistukseen valmistautumiseen sekä sen toimeenpantoon tulevat olemaan hyvin rajalliset.

Edellä mainituista syistä sosiaali- ja terveyslautakunta pitää esitettyä aikataulua kireänä sekä toimeenpanon että eduskuntakäsittelyn osalta ja pitää kyseenalaisena, että hyvän lainsäädäntötavan edellyttämä huolellinen valmistelu, vaikutusten arviointi ja huolellinen toimeenpano olisivat toteutettavissa esitetyssä aikataulussa.

Uudistuskokonaisuuteen liittyvät, valmisteilla olevat selvitykset

Uudistuskokonaisuuteen liittyen ovat parlamentaarisen komitean valmisteltavana vuoden 2020 loppuun mennessä maakuntien verotusoikeyus ja monikanavarahoituksen purkaminen. Lisäksi parlamentaarisesti valmistellaan aluehallinnon ja monialaisten maakuntien selvitystyö 31.12.2020 mennessä.

Sosiaali- ja terveyslautakunta toteaa, että näistä valmistelussa olevista esityksistä on erityisesti maakuntien verotusoikeuteen liittyvän selvityksen merkitys keskeinen ja sen puuttuminen nyt lausunnoilla olevasta esityksestä vaikeuttaa merkittävästi sekä uudistuksen kokonaistalou-



dellisten vaikutusten arviointia että esitetyn rahoitusjärjestelmän arviointia vaikutuksineen.

Mikäli sote-uudistus toteutetaan, ei sosiaali- ja terveyslautakunnan näkemyksen mukaan sote-maakuntien järjestämistä varten ole perusteltua myöhemmässäkin vaiheessa siirtää muita kuin nyt lausunnolla olevassa esityksessä ehdotettuja sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtäviä. Lisäksi perusteltua on, että ympäristöterveydenhuollon tehtäviä ei sisällytetä sote-maakunnan tehtäviin.

Palvelujen tuottamista, hankintaa ja ostopalveluita koskevat ehdotukset

Lisäksi lautakunta kiinnittää huomiota sosiaali- ja terveystalouden tuottamista, hankintaa ja ostopalveluita koskeviin säädösehdotuksiin ja kysymyksiin. Ehdotuksessa säädettäisiin täsmällisemmin sote-maakunnan järjestämistä varten sekä tarkkarajaisemmin palvelujen hankkimisesta yksityisiltä palvelutuottajilta sekä vuokratyövoiman käytöstä. Kuntalaki lähtee järjestämistä varten, jossa kunnalla ei ole varsinaista tuottamista varten, vaan se voi päättää tuottamista varten. Jatkoa järjestämistä varten rinnalle nostetaan aiempaa selkeämmin myös vastuu tuottaa palvelut itse. Oman palvelutuotannon tulisi muodostaa toiminnan ydin siten, että eri toiminnossa tarvittava oman henkilöstön palvelutuotantoon liittyvä osaaminen sekä toiminnan vakaus olisi turvattu, eikä palvelutuotanto vaarantuisi häiriötilanteissa.

Esityksessä ei riittävästi huomioida sitä, että monituottajuuteen perustuva tuottaminen on jo vuosikymmeniä ollut erityisesti sosiaalipalveluissa vallitseva tuottamismalli. Lisäksi jää epäselväksi, mikä olisi käytännössä ”liian laajamittaista” ostopalvelujen hyödyntämistä sekä se, tuleeko esitys edellyttämään sellaisten palvelujen niin sanottua kotiuttamista takaisin julkisen järjestäjän (maakunta/Helsingin kaupunki) tuottamista varten, jotka tällä hetkellä hankitaan ostopalveluna, mutta joiden lakiesityksen mukaan arvioidaan olevan liian laajamittaista ostopalvelujen hyödyntämistä. Vaikuttaa myös siltä, että jatkossa palvelujen hankinta ylipäänsä tulkitaan ulkoistamiseksi, mikä olisi merkittävä muutos, kun nykyään ulkoistuksella viitataan itse tuotetun toiminnan siirtämiseen ulkoiselle tuottajalle. Tämä sekä esitysluonnokseen sisältyvät epäselvyydet hankintalain ja sopimusoikeuden osalta tulisi täsmentää.

Rahoitus ja vaikutukset kuntatalouteen

Yleisiä huomioita

Helsingin kaupungin näkökulmasta sote-uudistuksen merkittävin muutos liittyy peruskunnan rahoitusmallissa tapahtuviin muutoksiin. Uudistus muuttaa kaikkien kuntien rahoitusmallia ratkaisevasti ja kuntien rahoituksessa tapahtuvia muutoksia voidaan pitää kuntien kannalta vä-



hintään yhtä merkittävänä kuin järjestämisvastuun siirtoa itsehallintoalueille. Lisäksi ne tuovat poikkeuksellista epävarmuutta niin Helsingin kuin muiden kuntien tulevien vuosien talouteen tilanteessa, jossa epävarmuus on jo erityisesti koronaviruspandemian johdosta merkittävästi lisääntynyt.

Helsingin kaupungin talouteen vaikutukset ovat merkittävät. Uudistus heikentää kaupungin verotulokertymän kasvua ja investointikykyä sekä lisää kaupungin riippuvaisuutta valtionrahoituksesta. Sosiaali- ja terveyslautakunta toistaa tältä osin kaupungin aiempiin sote-uudistusta koskeviin lausuntoihin sisältyvän näkemyksen siitä, että uudistus tulee heikentämään niin Helsingin kuin muiden suurten kaupunkien kilpailukykyä suhteessa kansainvälisiin kilpailijoihin ja vaikuttaa tätä kautta koko maan kehitykseen. Uudistus vaikuttaa kasvavan kaupungin kykyyn rahoittaa kasvuun tarvittavia investointeja ja lisää rahoituksen epävarmuutta. Erityisesti pidemmällä aikavälillä muutos kaupungin talouteen on suuri, koska kunnallisveron ja yhteisöveron leikkausten jälkeen verotulojen vuosittainen euromääräinen kasvu on nykytilannetta pienempää. Uudistuksen suurimmat riskit ovat niissä tekijöissä, jotka vaikuttavat kaupungin tulevaisuuden investointikykyyn. Uudistuksessa olisikin välttämätöntä turvata kaupungeille kannusteet toteuttavaa elinkeinopolitiikkaa. Tämä voidaan varmistaa lopulta vain takaamalla kaupungeille riittävä osuus kaupunkiseuduilla muodostuvasta verotulokasvusta. Lisäksi on huomioitava, että jo ennen ehdotettua uudistusta kaupunkiseutujen on ollut välttämätöntä kasvattaa lainakantaansa asuntotuotantoa ja vetovoimaa lisäävien rakennushankkeiden ja sitä kautta kasvun varmistamiseksi. Tämä kasvava lainakanta jouduttaisiin ehdotetun uudistuksen jälkeen ylläpitämään merkittävästi pienemmällä veropohjalla.

Esityksen mukaan sote-maakuntien rahoitus perustuisi valtion rahoitukseen. Sote-maakunnille ei ainakaan toistaiseksi ehdoteta verotusoi-keutta. Maakuntiin kohdistuisi myös varsin tiukkaa valtion-ohjausta. Niiden kanssa vuosittain käytävissä neuvotteluissa ohjattaisiin sote-maakuntaa sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistehtävässä. Neuvotteluissa olisi mahdollisuus antaa toimenpide-ehdotuksia koskien esimerkiksi tuotantorakennetta, vähäistä suurempia palveluhankintoja, vuokratyövoimaa sekä investointeja, jotka esitysluonnoksen mukaan olisivat luvanvaraisia ja tiukasti säänneltyjä. Valtio tulisi ohjaamaan tiiviisti myös Helsingin sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistä ja investointeja. Valtionohjaus olisi varsin voimakasta, myös maakunnan operatiivista toimintaa koskevissa kysymyksissä, mikä ei ole uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta perusteltua. Vahva valtionohjaus on riskitiriidassa maakunnan vahvaa järjestämisvastuuta korostavan tavoitteen kanssa.



Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjän rahoitusta koskevat ehdotukset

Sosiaali- ja terveyslautakunnan näkemyksen mukaan esitetyt sote-maakunnan rahoituksen määräytymiskriteerit ovat kestäättömät. Suurin osa eli noin 80 prosenttia yleiskatteisesta rahoituksesta määräytyisi sairastavuuteen ja sosioekonomisiin tekijöihin perustuvan sote-palvelukertoimen perusteella. Asukasmäärän perusteella (euroa/asukas) määräytyisi vain vajaa 15 prosenttia rahoituksesta. Hyvin pieni osa (alle 4 prosenttia) rahoituksesta määräytyisi vieraskielisyyden ja asukastiheyden perusteella.

Esitetyt tarvetekijät ottavat heikosti huomioon niin Helsingin kuin laajemman metropolialueen erityispiirteet kuten väestön voimakkaan kasvun, muuta maata suuremman maahanmuuton sekä eriarvoistumiseen liittyvät haasteet kuten segregaaion, syrjäytymisen ja päihteiden aiheuttaman ylikuolleisuuden. Lisäksi ne johtavat siihen, että maakuntiin, joilla on tällä hetkellä ikärakenteeseen nähden korkeat sote-kustannukset (kuten Uusimaa) kohdistuu merkittäviä säästöpaineita. Määräytymiskriteerit poikkeavat myös merkittävästi nykyisistä valtion sosiaali- ja terveyspalvelujen rahoituskriteereistä sekä edellisellä vaalikaudella ehdotetun sote- ja maakuntaudistuksen määräytymiskriteereistä. Tällä hetkellä sairastavuuden perusteella määräytyy noin 23 prosenttia rahoituksesta ja asukas- ja ikärakennepohjaisesti noin 68 prosenttia rahoituksesta.

Lautakunnan näkemyksen mukaan sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjän rahoituksen määräytymiskriteereissä tulee painottaa nykyistä enemmän asukasmäärää ja ikärakennetta. Lisäksi kriteereissä tulisi huomioida paremmin suurille kaupungeille ja kaupunkiseuduille tyypilliset sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannukset, kuten esimerkiksi paljon palvelua tarvitsevien määrä (muun muassa pienituloisten perheiden lasten osuus, alhaisen koulutustaustan omaavien osuus, työttömyysaste, yksinhuoltajakotitalouksien osuus, maahanmuuttajataustaisten osuus), asunnottomuus ja segregaaion torjunta.

Esityksen mukaan sote-maakuntien rahoituksessa huomioidaan vuosittain etukäteen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen kasvu 80 prosenttisesti, kustannustason nousu sekä sote-maakuntien mahdolliset uudet tehtävät. Rahoitus tarkistetaan koko maan tasolla jälkikäteen vastaamaan toteutuneita sote-kustannuksia, jotta sote-maakunnilla on edellytykset hoitaa niille osoitetut tehtävät. Sote-maakunnille rahoitus kuitenkin kohdistuisi rahoituslain määräytymistekijöiden mukaisesti laskennallisena rahoituksena, eikä tarkistuksessa arvioitaisi laskennallisen rahoituksen riittävyttä yksittäisen sote-maakunnan tehtävien hoitamiseen. Lautakunnan näkemyksen mukaan toteutuneet kustannukset tu-



lisi huomioida maakuntakohtaisesti, jotta turvataan sote-palvelujen riittävä rahoitus toteutuneisiin kustannuksiin perustuen.

Esityksen mukaan valtio ohjaa voimakkaasti maakuntien investointeja. Maakuntien ja HUS-maakuntayhtymän mahdollisuus rahoittaa taseessaan olevien kiinteistöjen peruskorjausta sekä uudisrakentamista on valtion kanssa käytävien neuvottelujen varassa, koska valtiolta tarvitaan hyväksyntä pitkäaikaiseen lainanottoon. Tämä hankaloittaa erittäin merkittävästi maakuntien ja HUS-maakuntayhtymän mahdollisuuksia pitkän tähtäimen investointisuunnitteluun. Lisäksi tämä saattaa toimia kannusteena toteuttaa peruskorjaus- ja uudisrakennushankkeita muutoin kuin omaan taseeseen.

Peruskunnan rahoitusmallia koskevat ehdotukset ja muutokset

Uudistuksella olisi valtava vaikutus kuntien talouteen: talouden volyyymi puolittuu ja puolet veropohjasta leikataan valtion veropohjaksi. Helsingin kaupungin verotulot ovat tällä hetkellä noin 5 300 euroa/asukas, kun ne uudistuksen jälkeen olisivat alle 2 200 euroa/asukas. Sosiaali- ja terveyslautakunta pitää esitystä tältä osin huolestuttavana, sillä niin Helsingin kuin muiden kasvavien kaupunkien veropohjan merkittävä pienentyminen tulee vaikeuttamaan oleellisesti kaupunkiseutujen kasvun ja elinvoiman takaavien investointien rahoitusta.

Esitysluonnoksessa kuntien investointitarpeita ei ole juuri lainkaan tarkasteltu kasvukaupunkien näkökulmasta, mitä voidaan pitää merkittävänä puutteena. Uudistuksen ja sen vaikutusten näkökulmasta on erittäin oleellista huomioida, että sote-uudistus ei aiheuta kasvavien kaupunkien investointitarpeeseen käytännössä lainkaan muutoksia. Tästä huolimatta niiden verotulopohja uudistuksen johdosta kuitenkin puolittuu, jolloin suureksi haasteeksi kaupungeissa muodostuu vuosikatteen pitäminen pidemmällä aikavälillä tasolla, jolla investoinnit kyetään rahoittamaan nykyjärjestelmää vastaavalla tasolla. Ilman tämän merkittävän haasteen korjaamista uudistuksen riskinä on, että se heikentää koko kansantalouden näkökulmasta keskeisen metropolialueen, pääkaupunkiseudun sekä Helsingin kilpailukykyä ja vaikuttaa tätä kautta koko maan kehitykseen ja hyvinvointiin.

Sosiaali- ja terveyslautakunnan näkemyksen mukaan kuntien tasausvähennysraja tulisi madaltaa. Esityksessä ehdotettu verotuloihin pohjautuvan valtionosuuksien kuntien välisen tasauksen tasausvähennysraja 10 prosenttia on liian kireä esityksessä ehdotettuun kuntien puolittuvaan veropohjaan nähden sekä kasvavien kaupunkien investointitarpeiden kasvu huomioiden.

Uudistuksessa kuntien veropohjaa heikennettäisiin lisäksi leikkaamalla kuntien saamaa osuutta yhteisöveron tuotosta nykytasosta kolmannek-



sella. Sosiaali- ja terveyslautakunta pitää tärkeänä, että kuntien yhteisöveropohjasta leikattava taso määritetään euromääräisenä ja selvästi lakiesityksessä ehdotettua noin 0,6 miljardia euroa matalammaksi.

Uudistus muuttaa merkittävästi kuntien valtionosuusrahoituksen määrätymisperusteita. Esitysluonnoksen mukaan pääosa valtionosuusrahoituksesta voi jatkossa perustua erilaisiin sote-uudistuksen muutosvaikutuksia tasaaviin mekanismeihin. Tämä heikentäisi merkittävästi kuntien rahoitusjärjestelmän läpinäkyvyyttä. Lautakunta painottaa, että sote-uudistuksen vuoksi toteutettavat kuntien talouden tasausmekanismit tulee toteuttaa muutoin kuin osana kuntien peruspalvelutuotantoon tarkoitettua valtionosuusjärjestelmää.

Sosiaali- ja terveyslautakunta kiinnittää lisäksi huomiota kunnilta valtiolle siirtyvän tulopohjan perusteena oleviin tilastoituihin kuntakohtaisiin sote-kustannuksiin. Esityksen mukaan kustannukset laskettaisiin vuoden 2021 tilinpäätöstietojen ja vuoden 2022 talousarviotietojen perusteella. Keskiarvo-tiedon käyttöä perusteellaan satunnaisvaihtelun taasaamisella. Koronapandemian taloudelliset vaikutukset eivät ulotu vain kuluvaan vuoteen, vaan sillä tulee olemaan lähivuosina merkittävä vaikutus kuntien talouteen, erityisesti kuntien sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannuksiin. Vuoden 2021 ja 2022 tietojen käyttäminen ehdotetun rahoitusmallin pohjana merkitsee koronaepidemian eli satunnaistekijän mukana olemista kuntakohtaisissa sote-kustannuksissa. Sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa koronasta johtuvien hoitojonojen purun kustannuksia siirtyy ainakin vuodelle 2021. Lisäksi erikoissairaanhoidon kuntayhtymät ovat tekemässä merkittävää alijäämää, jotka kuntien tulisi esitysluonnoksen mukaan kattaa ennen uudistuksen voimaantuloa 1.1.2023. Lisäksi Helsingissä otetaan vuonna 2021 käyttöön Apotti-tietojärjestelmä, jonka vuoksi sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannukset ovat lähivuosina korkeammat. Lautakunnan näkemyksen mukaan sote-maakuntakohtaisissa kustannuksissa tulee olemaan runsaasti satunnaisvaihtelua ja lakiesitystä tulee tältä osin muuttaa.

Uudistuksen kokonaistaloudelliset vaikutukset

Uudistuksen kokonaistaloudellisten vaikutusten arviointi on erittäin haasteellista, eikä vaikutuksia ole esityksessä tarkasteltu juuri laajemmin kuin aiemmissa, sote-uudistusta koskeneissa hallituksen esityksissä. Kokonaistaloudellisten vaikutusten osalta haaste on myös se, että talouden näkökulmasta keskeinen osa uudistuskokonaisuutta, maakuntaveron käyttöön ottoa koskeva parlamentaarinen selvitys, valmistuu vasta vuoden 2020 lopussa.



Vaikutuksia ei ole myöskään arvioitu kovinkaan kattavasti kasvavien kaupunkien ja alueiden tai niiden investointikyvyn näkökulmasta. Tästä huolimatta on selvää, että esitetyn uudistuksen taloudelliset vaikutukset kunnille ja myös Helsingille tulevat olemaan merkittäviä. Uudistus sisältää lisäksi riskejä, jotka toteutuessaan vaikuttavat negatiivisesti kaupungin talouteen, turvallisuuteen, pääkaupungin kilpailukyvyyn ja kansainvälisen vetovoiman kehittämiseen sekä helsinkiläisten palveluihin ja niiden toimivuuteen. Uudistuksen jälkeen valtionrahoituksen suhteellinen merkitys kaupungin tulorahoituksessa tulisi olemaan nykyistä suurempi, mikä lisäisi osaltaan rahoituksellista epävarmuutta sekä heikentäisi kunnallista itsehallintoa.

Myöskään uudistuksen kustannussäästövaikutuksia tai vaikutuksia tuottavuuteen tai talouteen ylipäätään ei ole esityksessä pystytty osoittamaan. Päinvastoin toivottujen vaikutusten, kuten säästöjen, saavuttaminen on esitysluonnoksenkin mukaan epävarmaa, etenkin lyhyellä aikavälillä. Lisäksi uudistuksen toteuttamisesta syntyisi merkittäviä muutuskustannuksia, joiden kattaminen haastavassa kuntataloustilanteessa tulee olemaan vaikeaa. On tarkoituksenmukaista, että valtakunnallisen uudistuksen toimeenpanosta aiheutuvat kustannukset rahoittaa valtio. Valtion varaama rahoitus tähän vaikuttaa kuitenkin täysin alimitoitulta.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla (nk. Uusi-maa-laki)

Laissa säädettäisiin Uudenmaan erillisratkaisuun perustuvasta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuusta ja sen jakautumisesta Uudenmaan sote-maakuntien, Helsingin kaupungin ja HUS-maakuntayhtymän välillä. Uudenmaan sote-maakunnilla ja Helsingin kaupungilla olisi ensisijainen järjestämisvastuu ja HUSilla järjestämisvastuu lailla tai järjestämissopimuksella sille siirretyistä tehtävistä.

Helsingin kaupungin aiemmissa lausunnoissaan esittämän näkemyksen mukaan tarkoituksenmukaisin vaihtoehto sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamiseksi Uudellamaalla olisi kuntapohjainen ratkaisu. Tilanteessa, jossa valtakunnallinen ratkaisu kuitenkin pohjautuisi sotejärjestämisvastuun siirtoon kuntia suuremmille itsehallinnollisille alueille, on esitetty erillisratkaisu sellainen, että se ottaa riittävässä määrin huomioon Uudenmaan maakunnan sekä kuntien ja kaupunkien erityispiirteet.

Malli, jossa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisestä olisi vastannut yksi Uudenmaan maakunta, ei olisi tuonut helsinkiläisille lisäarvoa sosiaali- ja terveystalouden näkökulmasta. Helsinki on asukasluvultaan yli kymmenesosa Suomesta. Helsingin sosiaali- ja ter-



veystoimiala on maan johtava sosiaali- ja terveydenhuollon toimija ja uudistaja, joka on kyennyt ja kykenee itse vastaamaan sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta. Yhteen järjestäjään perustuvan mallin toimeenpano olisi sisältänyt huomattavasti suurempia taloudellisia ja toiminnallisia riskejä muun muassa palvelujen saatavuuden ja laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmista. Riskejä voidaan hallita paremmin jakamalla Uusimaa useampaan itsehallinnolliseen alueeseen. Uudenmaan jakaminen turvaa lisäksi asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet itsehallinnollisen alueen toimintaan paremmin kuin tilanteessa, jossa Uusimaa muodostaisi yhden itsehallintoalueen ja päätöksenteko etäännyisi osasta alueen asukkaista liian kauas. Viiteen alueeseen pohjautuvaa mallia voidaan pitää parempana ratkaisuna myös kansanvaltaisuuden näkökulmasta. Kansanvaltaisuutta vahvistaisi lisäksi itsehallinnollisten alueiden järjestämisvastuu erikoissairaanhoidon osalta.

Sosiaali- ja terveyslautakunnan näkemyksen mukaan sote-järjestäjien koon kasvaminen ja määrän väheneminen sekä esitetty erikoissairaanhoidon järjestämiskäytäntö parantaisivat edellytyksiä perustason ja erityistason palvelujen integraatiolle. Itsehallinnollisten alueiden mahdollisuus järjestää niitä erikoissairaanhoidon palveluita, joita ei ole lainsäädännöllä määrätty tai järjestämissopimuksella sovittu HUSin järjestämisvastuulle, lisäisi edellytyksiä palvelujen saatavuuden parantamiselle.

Perustason sosiaali- ja terveydenhuolto on jo nykyisinkin Helsingissä integroitu, mikä mahdollistaa paitsi asiakaskohtaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuuksien, myös kunnan muiden palvelujen integroimisen asiakaslähtöisesti. Yhden suuren, koko Uudenmaan kokoisen maantieteellisesti laajan alueellisen järjestäjän mallissa tämä olisi vaikeampaa, ja muut sosiaali- ja terveyspalvelut myös etäännyisivät muista kunnan palveluista.

Esitetty erikoissairaanhoidon järjestämismalli mahdollistaa myös HUSin ja itsehallinnollisten alueiden työnjaon ja yhteistyön kehittymisen entistä asiakaslähtöisempään ja sujuvampien integroitujen palveluketjujen suuntaan. Uudenmaan sote-maakuntien, Helsingin kaupungin ja HUSin välisen työnjaon ei välttämättä tarvitse olla kaikkialla samanlainen, mutta kokonaisuudessa kyetään huolehtimaan asukkaiden yhdenvertaisesta kohtelusta ja perus- ja erityistason palvelujen toiminnallisesta kokonaisuudesta. Samaan aikaan esitetty malli mahdollistaa Uudenmaan kokonaisuudessa yhden alueellisen järjestäjän mallia paremmin eri alueiden erityispiirteiden huomioon ottamisen.

Esitettyssä mallissa yleinen ja ensisijainen sote-järjestämisvastuu olisi itsehallinnollisilla alueilla myös erikoissairaanhoidon osalta. Tämä vah-



vistaa perustasoa ja luo edellytyksiä perus- ja erityistason integraatiolle. Toisaalta HUSin järjestämisvastuulle kuuluvat keskeiset erikoissairaanhoidon tehtävät määriteltäisiin lainsäädännössä, mikä turvaisi erikoissairaanhoidon kokonaisuuden. Lisäksi itsehallinnolliset alueet ja HUS voisivat sopia järjestämisvastuun siirrosta HUSille myös muiden tehtävien osalta järjestämissopimuksella, jonka kriteereistä säädettäisiin lailla. Järjestämissopimus on lainsäädäntöä joustavampi tapa sopia tarkemmasta työnjaosta ja rakenteista.

Yhdenvertaisuuden näkökulmasta Uudenmaan erillisratkaisussa arvioinnin kohteeksi nousee erityisesti integraatio, jota ei hallinnollisesti toteuttaisi sote-järjestämisen osalta Uudellamaalla samalla tavoin kuin muualla Suomessa. Tarkastelukulmana arvioinnissa on kuitenkin asukkaiden palvelujen saatavuuden yhdenvertaisuus, ei hallinnollisten ratkaisujen yhdenvertaisuus. Erikoissairaanhoidon palvelujen saatavuuden yhdenvertaisuus toteutuu ehdotetussa mallissa niin, että esimerkiksi aluekohtaisia hoitojonoja ei ole, vaan erikoissairaanhoidon palvelut tarjotaan yhdenvertaisesti alueesta riippumatta. Esitetty ratkaisu mahdollistaa edellä todetusti asukkaiden yhdenvertaisesta kohtelusta ja perus- ja erityistason palvelujen toiminnallisesta kokonaisuudesta huolehtimisen.

Esitetyllä ratkaisulla voidaan edelleen olettaa olevan tosiasiallisia ruotsinkielisten palvelujen saatavuutta ja laatua parantavia vaikutuksia, koska valtaosaan Uuttamaata muodostuisi hyvä väestöpohja ruotsinkielisten palvelujen turvaamisen kannalta. Sote-järjestäjien suurempi koko mahdollistaisi erityispalvelujen järjestämisen nykyistä paremmin.

Uusimaa-lakia koskevan ehdotuksen mukaan HUS vastaisi Uudellamaalla ensihoidon järjestämisestä ja se voisi myös itse tuottaa ensihoitopalvelun. On kuitenkin tärkeää, että ehdotus selkeästi antaa pelastuslaitokselle mahdollisuuden toimia ensihoitopalvelun tuottajana. Sosiaali- ja terveyslautakunnan näkemyksen mukaan ensihoitopalvelun ja pelastustoimen välisen synergian hyödyntämiseksi sekä kustannustehokkaan ja tuottavan toiminnan järjestämiseksi onkin olennaisen tärkeää, että pelastuslaitos voi Helsingissä tuottaa kiireelliset ensihoitopalvelut kuten nykyisinkin.

Esitetty erillisratkaisu vie Uudenmaan sote- ja pelastustoimen järjestelmää sisällöllisesti samaan suuntaan kuin muualla maassa ja luo edellytykset sote-uudistuksen toteuttamiselle myös Uudellamaalla. Nyt esitetty muutos on helpommin hallittavissa ja riskittömämmin toteutettavissa kuin yksi Uudenmaan itsehallintoalue.

Esitysluonnoksessa ehdotettu Uudenmaan erillisratkaisu onkin sosiaali- ja terveyslautakunnan näkemyksen mukaan toteuttamiskelpoisin erillis-



ratkaisuvaihtoehto tilanteessa, jossa hallitusohjelman mukaisesti tavoitteena on itsehallintoalueisiin pohjautuva valtakunnallinen ratkaisu.

Uuttamaata koskeva sääntely on ehdotusluonnoksessa pääosin erillisratkaisun loppuraportin mukainen. Kuitenkin lakiehdotuksen 5 §:n 2 momentin 5 kohdassa mainitaan, että HUS vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksen tehtävistä. Tämä muotoilu on tullut esitykseen jälkikäteen. Jää epäselväksi, onko tässä tarkoitus keskittää uusia valmiustehtäviä HUSiin vai onko kyseessä vain nykytilaa vahvistava tarkentava kirjaus. Viimeisimmässä esityksessä tartuntatautilain muutokseksi HUSille oltaisiin säätämässä koordinaatio- ja tilannekuva vastuuta, mutta ei vastuuta poikkeustilanteen resurssien johtamisesta. Lisäksi lakiehdotuksen 17 § ja kyseisen pykälän perusteluteksti ovat keskenään ristiriidassa. Säännöksen yksityiskohtaisissa perusteluissa mainitut lakiviittaukset eivät kaikilta osin vastaa säännöksen sisältöä ja ne ovat omiaan aiheuttamaan tulkintaepäselvyyksiä.

Kuraattorien ja psykologien siirtyminen sosiaali- ja terveystoimeen

Sosiaali- ja terveyslautakunta suhtautuu myönteisesti esitykseen opiskeluhoollon kuraattori- ja psykologitehtävien siirtymisestä sote-maakunnille. Siirto turvaisi nykyistä paremmin erityisesti tukea tarvitsevien ja mielenterveydeltään oireilevien lasten ja nuorten oikea-aikaisen palvelujen saamisen. Muutos edesauttaisi opiskeluhoollon palvelujen (koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä kuraattori- ja psykologipalvelut) johtamista yhtenä kokonaisuutena. Yhteisiä toimintamalleja ja menetelmiä voitaisiin ottaa käyttöön nykyistä sujuvammin ja parantaa tiedon siirtymistä eri ammattilaisten välillä. Esimerkiksi mielenterveyden hoito olisi mahdollista tuoda nykyistä joustavammin osaksi lasten ja nuorten arkiympäristöä. Muutos mahdollistaisi myös kuraattorien ja psykologien ammatillisen osaamisen ja osaamisen kehittämisen vahvistumisen, kun työtä tehtäisiin tiiviimmässä yhteistyössä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa.

Opiskeluhoollon kuraattorien ja psykologien kytkeytyminen koulu- ja oppilaitosyhteisöihin sekä yhteisöllisen opiskeluhoollon toteuttaminen voidaan varmistaa työntekijöiden hallinnollisesta sijoittumisesta riippumatta. Opiskeluhoollon palvelujen sijoittuminen kokonaisuudessaan sote-maakuntiin mahdollistaa myös yhteisöllisen opiskeluhoollon vahvistamisen ja kehittämisen yhtenä kokonaisuutena.

Tiedolla johtaminen ja tiedon integraatio

Sosiaali- ja terveyslautakunta pitää uudistuksen tavoitteiden toteutumisen kannalta kriittisenä, että uudistuksessa mahdollistetaan tiedon integraatio ja tiedolla johtaminen. Merkittävä osa nykyisistä esteistä on ei-hallinnollisia ja ne olisivat ratkaistavissa verrattain yksinkertaisilla ja



nopeasti toteutettavilla lainsäädännön muutoksilla, jotka toisivat merkittäviä integraatiohyötyjä sekä kustannustehokkuutta. Yksi tärkeimmistä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksista Uudellamaalla on asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotti, joka on maailman ensimmäinen sosiaali- ja terveydenhuollon yhdistävä tietojärjestelmä. Oy Apotti Ab:n omistavat HUS, Helsinki, Vantaa, Kirkkonummi, Kauniainen, Kerava, Tuusula, Loviisa, Inkoo ja Siuntio. Nämä toimijat ovat sitoutuneet ottamaan järjestelmän käyttöön, eikä uudistus saa millään tavoin vaarantaa sitä. Uudistuksessa pitäisi päinvastoin mahdollistaa Apotin käyttöönotto kattavasti kaikilla viidellä alueella Uudellamaalla. Apotti yhtenäistää asiakas- ja potilastyön toimintatapoja ja kirjaamista sekä sisältää yhteiset menetelmät asiakkaan tilanteen arviointiin, päätöksentekoon, palvelujen toteutumisen seurantaan ja vaikutusten mittaamiseen. Apotti tuo myös kansalaisille nykyaikaisen ja helppokäyttöisen Maisa-asiakasportaalin, jossa kansalainen voi hoitaa kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon asiansa.

Esittelijän perustelut

Hallintoylilääkäri Jukka Pellinen on kokouksessa kutsuttuna asiantuntijana läsnä tätä asiaa käsiteltäessä.

Sosiaali- ja terveysministeriö, sisäministeriö ja valtiovarainministeriö ovat 15.6.2020 pyytäneet lausuntoa (VN/8871/2019) luonnoksesta hallituksen esitykseksi sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta ja maakuntien perustamista koskevaksi lainsäädännöksi (liitteet 1–8). Lausunto pyydetään toimittamaan 25.9.2020 klo 16.00 mennessä.

Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelman mukaisesti Suomessa toteutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistus ja perustetaan maakunnat. Uudistuksessa on hallitusohjelman mukaisesti tavoitteena kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveystalvet kaikille suomalaisille, parantaa palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta, turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti, vastata yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin ja hillitä kustannusten kasvua.

Esitysluonnoksen mukaan Suomeen muodostetaan 21 sote-maakuntaa, joille siirrettäisiin kuntien vastuulla nykyisin olevat sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtävät. Uudellamaalla sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämistä vastuu poikkeaisi muun maan ratkaisusta siten, että neljän Uudenmaan sote-maakunnan lisäksi Helsingin kaupungilla olisi tehtävien järjestämistä vastuu. Lisäksi HUS-maakuntayhtymällä olisi terveydenhuollossa järjestämistä vastuu laissa säädetyin ja HUS-järjestämispöytäkirjassa sovituin osin.



Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen jäisi kuntien tehtäviksi, mutta edistämistyötä tehtäisiin yhteistyössä maakuntien kanssa. Ympäristö-terveydenhuolto jatkuisi kuntien tehtävänä. Opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologitehtävät siirtyisivät sote-maakunnille.

Maakuntien perustamisen ja toiminnan kannalta keskeiset lakiesitykset ovat:

- laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä
- laki pelastustoimen järjestämisestä
- sote-maakuntalaki
- sote-maakuntarakennelaki
- laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla
- uudistusta koskeva voimaanpanolaki
- sote-maakuntien rahoituslaki.

Lisäksi lakiesitys sisältää ehdotukset kuntien valtionosuutta koskevan lainsäädännön, verolainsäädännön, sote-maakuntien henkilöstöä koskevan lainsäädännön sekä eräiden yleishallintoa koskevien lakien muuttamiseksi. Yhteensä lakiesitys muodostuu 48 laista ja lainmuutoksesta.

Sote-järjestämislaissa koottaisiin yhteen sosiaalihuollon ja terveydenhuollon sekä perustason ja erityistason palvelut sote-maakuntien vastuulle. Palvelujen järjestämis- ja rahoitusvastuun integroimista sote-maakunnille pidetään yhtenä keskeisistä keinoista uudistuksen tavoitteiden saavuttamiseksi.

Sote-järjestämislaissa säädettäisiin myös viidestä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueesta, joihin kuuluvien sote-maakuntien tulisi sopia sosiaali- ja terveydenhuollon työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta laissa tarkemmin säädetyissä asioissa. Lisäksi säädettäisiin kaksikielisten sote-maakuntien veloitteesta sopia yhteistyöstä ja työnjaosta ruotsinkielisten sosiaali- ja terveystalvelujen toteuttamisessa.

Uudenmaan sote-maakunnilla ja Helsingin kaupungilla olisi sosiaali- ja terveydenhuollosta ensisijainen järjestämisvastuu, mutta HUS-maakuntayhtymällä olisi lakisääteinen järjestämisvastuu erikoissairaanhoidon ja yliopistollisen sairaalan toimintaan liittyvissä tehtävissä.



Ehdotuksilla vahvistetaan sote-maakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuuta sekä tarkennetaan ostopalvelujen ja vuokratyövoiman käyttöä. Ehdotuksessa säädettäisiin täsmällisemmin sote-maakunnan järjestämisvastuusta sekä tarkkarajaisemmin palvelujen hankkimisesta yksityisiltä palvelutuottajilta sekä vuokratyövoiman käytöstä.

Voimaanpanolaissa säädettäisiin sellaisten sote-maakunnalle siirtyvien ostopalvelusopimusten mitättömyydestä, joissa olisi sovittu ehdotettujen järjestämisvastuuta ja ostopalveluja koskevien sote-järjestämislain säännösten vastaisesti, jos sopimusta ei voida muuttaa lainmukaiseksi. Mitättömyysriskin on arvioitu koskevan lähinnä laajoja kokonaisulkouksia.

Pelastustoimen uudistuksella tavoitellaan yhdenmukaisempia pelastustoimen palveluita ja valtakunnallista tehokkuutta. Esitysluonnoksen mukaan pelastustoimen järjestäisivät jatkossa sote-maakunnat ja Helsingin kaupunki, jotka vastaisivat myös sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä alueellaan. Pelastustoimi olisi kuitenkin jatkossakin erillinen, sosiaali- ja terveystoimen kanssa rinnakkainen toimiala.

Uudistuksen myötä valtion ohjaus pelastustoimessa vahvistuisi. Vahvempi valtakunnallinen ohjaus parantaisi entistä yhdenmukaisempien ja siten yhdenvertaisempien pelastustoimen palvelujen tuottamista koko maassa. Tavoitteena on myös kehittää pelastustoimen toimintaa valtakunnallisena järjestelmänä.

Sote-maakuntalaki mahdollistaisi kuntalain tapaan sote-maakunnille mahdollisuuden organisoida hallintonsa paikallisten olosuhteiden mukaisesti. Lakisääteistä sosiaali- ja terveystoimen palvelujen järjestämisen ja tuottamisen erottamista ei ehdoteta.

Sote-maakunnan lakisääteisiä toimielimiä olisivat sote-maakuntavaltuusto ja -maakuntahallitus sekä tarkastuslautakunta. Kaksikielisissä sote-maakunnissa olisi oltava kansalliskielilautakunta.

Sote-maakunta järjestäisi sille lailla säädetyt tehtävät, joita olisivat sosiaali- ja terveydenhuolto sekä pelastustoimi. Lisäksi sote-maakunta voi alueellaan ottaa hoitaakseen sen lakisääteisiä tehtäviä tukevia tehtäviä, joten sillä olisi laissa säädetty rajattu yleinen toimiala. Sote-maakunta voi alueellaan harjoittaa myös vähäriskistä liiketoimintaa, joka tukee sen lakisääteisten tehtävien toteuttamista.

Sote-maakunnat voisivat sopimuksen nojalla hoitaa tehtäviään yhdessä. Sote-maakuntayhtymä on mahdollinen vain tukipalvelujen tuottamiseen liittyvissä tehtävissä, eikä sille voida siirtää lakisääteisten tehtävien järjestämisvastuuta. Sote-maakunnan ja sen alueen kuntien on



neuvoteltava valtuustokausittain tehtäviensä hoitamiseen liittyvästä yhteistyöstä, tavoitteista ja työnjaosta.

Sote-maakuntien toiminta rahoitettaisiin pääosin valtion rahoituksella ja osaksi palvelujen käyttäjiltä perittävillä asiakasmaksuilla. Rahoituksesta säädettäisiin sote-maakuntien rahoituslailla.

Sote-maakuntien rahoituksen pohjan muodostavat kunnilta siirtyvät sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävien kustannukset. Kuntien tuloja ja kustannuksia siirretään noin 19,1 miljardia euroa vuoden 2020 tasolla sote-maakuntien toiminnan rahoittamiseksi. Kuntien tuloja ja kustannuksia siirtyy koko maan tasolla yhtä paljon, sen sijaan kunnittain erot voivat olla lähtökohtaisesti suuret. Kuntien talouteen kohdistuvia muutoksia kuitenkin kohtuullistetaan kuntien peruspalvelujen valtiosuusjärjestelmässä, johon luodaan erilaisia tasauselementtejä.

Sote-maakuntien rahoitus pohjaa korotetaan vuosittain arvioidulla palvelutarpeen ja kustannustason kasvulla. Kustannustasossa huomioidaan mahdolliset tehtävämuutokset ja lisäksi rahoituksen taso tarkistetaan jälkikäteen niin, että laskennalliset kustannukset eivät erkane sote-maakunnan todellisista kustannuksista.

Sote-maakuntien rahoitus on yleiskatteista ja se jaetaan sote-maakunnille laskennallisten sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävien palvelutarvetta ja olosuhdetekijöitä kuvaavien tekijöiden perusteella. Tämän lisäksi osa rahoituksesta määräytyy asukasperusteisesti sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kriteerin kautta. Lausunnoissa pyydetään kiinnittämään erityistä huomiota ja lausumaan siitä, kuinka rahoitusratkaisun eri määräytymistekijät vastaavat sote-maakunnille niiden lakisääteisten tehtävien rahoitustarvetta. Sote-maakuntien laskennallista rahoitusmallia tarkastellaan uudelleen lausuntopalautteen perusteella.

Kuntien verotuloja siirretään valtiolle maakuntien toiminnan rahoittamiseksi. Siirto toteutetaan pienentämällä kuntien valtiosuuksia, veromenetysten kompensatioita, kuntien osuutta yhteisöveron tuotosta sekä kunnallisveroa. Verotuksen kautta siirretään noin 12,7 miljardia euroa (ansiotuloverotuksesta 12,1 miljardia euroa, yhteisöveroa 0,6 miljardia euroa).

Kunnallisveroa siirretään maakuntien rahoitukseen alentamalla kuntien tuloveroprosentteja tasasuuruisesti, valmistelun nykyhetken arvio on 12,63 prosenttiyksikköä. Kuntien tuloveroprosenttien tasasuuruisella alentamisella ja vastaavalla valtion verotuksen nostolla varmistetaan se, että kuntalaisten verotus pysyy lähes täysin ennallaan. Myös kuntien väliset veroprosenttien erot säilyvät ennallaan.



Valtion mahdollisuutta ohjata julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämistä ehdotetaan vahvistettavaksi. Valtioneuvosto vahvistaisi joka neljäs vuosi valtakunnalliset strategiset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollolle ja pelastustoimelle. Valtakunnallisiin tavoitteisiin sisällytettäisiin valtioneuvoston julkiselle taloudelle asettamat tavoitteet. Strategisten tavoitteiden toteutumista seurattaisiin vuosittain ja niitä muutettaisiin tarvittaessa.

Osana valtakunnallista ohjausta ministeriöt kävisivät vuosittain neuvottelut kunkin sote-maakunnan kanssa. Neuvotteluissa seurattaisiin, arvioitaisiin ja ohjattaisiin sote-maakunnan vastuulle kuuluvien tehtävien järjestämistä. Neuvotteluissa saataisiin myös tietoa valtion talousarvion ja julkisen talouden suunnitelman valmisteluun ja seurantaan. Vuosittaisten neuvotteluiden ja muun valtakunnallisen ohjauksen tavoitteena olisi vuorovaikutteinen ja jatkuvaluonteinen ohjausprosessi.

Osana sote-maakuntien toiminnan ja talouden ohjausta ministeriöt ohjaisivat myös sote-maakuntien investointeja. Valtioneuvosto päättäisi valtiovarainministeriön esityksestä sote-maakunnan tilikausittaisesta valtuudesta ottaa pitkäaikaista lainaa investointien rahoittamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriö ja sisäministeriö päättäisivät sote-maakuntien investointien hyväksymisestä ottaen huomioon valtioneuvoston päätöksen sote-maakunnan lainanottovaltuudesta hyväksymällä kunkin sote-maakunnan investointisuunnitelman.

Ministeriöt kävisivät vuosittain neuvottelut myös kunkin sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen kanssa. Lisäksi valtioneuvostolla olisi sosiaali- ja terveysministeriön esityksestä tietyissä laissa rajatuissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen liittyvissä väittämättömissä tilanteissa oikeus päättää sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen sekä kaksikielisten sote-maakuntien yhteistyösopimuksen sisällöstä.

Kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palveluksessa oleva henkilöstö siirtyisi Helsingin kaupungin palveluksessa olevaa henkilöstöä lukuun ottamatta sote-maakuntien palvelukseen liikkeenluovutuksen periaatteiden mukaisesti. Lisäksi kuntien opetustoimesta sote-maakunnan palvelukseen siirtyisivät opiskeluhuollon kuraattorit ja psykologit. HUS-sairaanhoidopiirin henkilöstö siirtyisi HUS-maakuntayhtymälle.

Väestön ikääntyminen heikentää julkisen talouden tulopohjaa ja toisaalta kasvattaa sote-palveluiden tarvetta. Työikäisen väestön määrän väheneminen on kasvava haaste. Sote-uudistuksella tavoitellaan kustannusten kasvun hillintää.

Hallituksen esitysluonnoksessa otetaan huomioon perustuslakivaliokunnan aiemmin asettamat reunaehdot sote-maakuntien riittävälle ra-



hoitukselle ihmisten perusoikeuksien turvaamiseksi. Sote-maakuntien rahoitus on laskennallista ja yleiskatteellista, mikä mahdollistaa sote-maakunnille mahdollisuudet kohdentaa rahoitusta palvelutarpeiden mukaisesti.

Rahoituksen etukäteistarkastuksessa otetaan huomioon asukkaiden palvelutarve lähes täysimääräisesti (80-prosenttisesti) ja kustannustason ennustettu kasvu. Jälkikäteen rahoitus tarkastetaan koko maan tasolla vastaamaan toteutuneita kustannuksia.

Uudistuksen keskeiset aikataulut:

- Lait eduskuntaan vuoden 2020 lopussa.
- Esitykseen liittyvät lait pääosin voimaan vuoden 2023 alusta lukien.
- Voimaannolaki voimaan 1. päivänä heinäkuuta 2021. Sote-maakuntalaki sovellettaisiin osittain jo heti sote-maakuntien toimintaan.
- Sote-maakunnat perustettaisiin lailla ja ne aloittaisivat toimintansa heti lain vahvistamisen jälkeen vuonna 2021. HUS-maakuntayhtymä perustettaisiin Uudenmaan sote-maakuntien ja Helsingin kaupungin valtuustojen hyväksymällä perussopimuksella vuonna 2022. Niiden toiminnasta vastaisivat ennen sote-maakuntavaltuustojen ja -hallituksen valintaa väliaikaiset valmistelutoimielimet.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon, pelastustoimen sekä muiden erikseen säädettävien palvelujen ja tehtävien järjestämisvastuu siirtyisi sote-maakunnille vuoden 2023 alusta lukien.
- Ensimmäiset maakuntavaalit toimitettaisiin muualla paitsi Helsingissä 23.1.2022.

Maakuntahallinnon keskeisimmät muutokset edellisen kauden lakiehdotukseen verrattuna:

- Sote-maakunnalla on rajattu yleinen toimivalta ja sen tehtävänä on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestäminen.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjän ja tuottajan lakisääteistä erotelua ei ole
- Sote-maakuntayhtymä on mahdollinen eräissä tukipalveluissa.
- Ympäristöterveydenhuollon tehtäviä ei sisällytetä sote-maakunnan tehtäviin.



- Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (hyte) on edelleen sekä kunnan että maakunnan tehtävä; kuntien valtionosuuksiin 100 milj. euron hyte-lisäosa.
- Yksityinen palveluntuottaja voi tehdä palvelutarpeen arvion muttei viranomaispäätöksiä.
- Ostopalvelutuottajalla on oltava omaa tuotantoa.
- Subdelegointi mahdollista vain täydentävissä palveluissa.

Lausuntopyyntöön vastataan sähköisessä lausuntopalvelussa. Lausuntopyynnössä esitetään kohdennettuja kysymyksiä, joita on mahdollisuus perustella. Lausuntopyyntö on laaja ja jaettu aihekokonaisuuksittain eri osioihin. Vaihtoehtoisesti vastaaja voi jättää avoimen lausunnon. Helsingin näkökulmasta avoin lausunto on kohdennettuihin kysymyksiin vastaamista tarkoituksenmukaisempi tapa lausunnon antamiseen.

Lausunto on valmisteltu sosiaali- ja terveystoimialan sekä kaupunginkanslian yhteistyönä.

Kaupunginkanslia pyytää sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunnon kaupunginhallitukselle 1.9.2020 mennessä. Lausunto on pyydetty myös pelastuslautakunnalta sekä kasvatus- ja koulutuslautakunnalta.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Jukka Pellinen, hallintoylilääkäri, puhelin: 310 42305
jukka.pellinen(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Lausuntopyyntö 15.6.2020
- 2 Lausuntopyyntö 15.6.2020, liite, asian tausta ja valmistelu
- 3 Lausuntopyyntö 15.6.2020, liite, esityksen pääasiallinen sisältö
- 4 Lausuntopyyntö 15.6.2020, liite, keskeiset ehdotukset
- 5 Lausuntopyyntö 15.6.2020, liite, asetusluonnokset
- 6 Lausuntopyyntö 15.6.2020, liite, digitalisaatio ja tiedonhallinta sote-uudistuksessa
- 7 Lausuntopyyntö 15.6.2020, liite, kuntien rahoitus
- 8 Lausuntopyyntö 15.6.2020, liite, lakiehdotukset

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



Päätöshistoria

Sosiaali- ja terveyslautakunta 18.08.2020 § 114

HEL 2020-007924 T 03 00 00

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

Käsittely

18.08.2020 Pöydälle

Hallintoylilääkäri Jukka Pellinen oli kutsuttuna asiantuntijana läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

Sosiaali- ja terveyslautakunta jätti asian yksimielisesti pöydälle jäsen Seija Muurisen ehdotuksesta.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Jukka Pellinen, hallintoylilääkäri, puhelin: 310 42305
jukka.pellinen(a)hel.fi

Pelastuslautakunta 18.08.2020 § 36

HEL 2020-007924 T 03 00 00

Päätettävä tässä kokouksessa

Lausunto

Pelastuslautakunta antoi kaupunginhallitukselle seuraavan lausunnon:

Yleistä

Sote- ja maakuntauudistus on Suomen historian suurin hallinnonuudistus, joka toteutuessaan muuttaisi koko suomalaista hallintojärjestelmää merkittäväällä tavalla. Se vaikuttaa erittäin merkittävästi kuntiin sekä kunnalliseen itsehallintoon. Lausunnolla nyt oleva hallituksen esitys poikkeaa jossain määrin aiempien hallituskausien esityksistä. Lähtökohtana on kuitenkin edelleen uuden hallinnontason eli sosiaali- ja terveystoimien ja pelastustoimen järjestämisestä vastaavan itsehallinnollisen tason (sote-maakunnat) muodostaminen. Maakuntien perustamisessa on kyse kokonaisvaltaisesta järjestelmämuutoksesta, jolla on monen tyyppisiä, mittavia ja vaikeasti ennakoitavia seurauksia ja



vaikutuksia. On epätodennäköistä, että uudistukselle asetetut tavoitteet esimerkiksi kustannusten kasvun hillinnästä tulevat toteutumaan.

Uudistusta on valmisteltu hyvin monivaiheisena prosessina ja siitä on ollut hankalaa muodostaa kokonaiskuvaa. Erityisesti uudistuksen rahoitusmallista sekä erityisesti taloudellisista vaikutuksista kokonaiskuvan muodostaminen on edelleen lähes mahdotonta.

Uusimaa on maakuntana erityislaatuinen. Se poikkeaa muista maakunnista olennaisesti erityisesti suuren väestömäärän, kantokyvyn sekä uudistuksen piirissä olevien organisaatioiden koon suhteen. Uttamaata koskevan erillISRatkaisun mukaan Helsingin kaupunki vastaisi sote-maakuntien tehtävistä Helsingin alueella. Helsingin kaupunki pitää esityksessä ehdotettua Uudenmaan erillISRatkaisua perusteltuna tilanteessa, jossa valtakunnallinen ratkaisu pohjautuu pelastustoimen järjestämisvastuun siirtoon kuntia suuremmille itsehallinnollisille alueille. Esitetty ratkaisu huomioi Uudenmaan maakunnan sekä kuntien ja kaupunkien erityispiirteet paremmin kuin vaihtoehto, jossa Uusimaa muodostaisi yhden itsehallinnollisen sote-maakunnan.

Pelastuslautakunta kiinnittää lisäksi huomioita seuraaviin, kaupungin näkökulmasta keskeisiin esitysluonnoksen kysymyksiin.

Valtakunnallinen sote-uudistuskokonaisuus

Esityksessä ehdotetaan siirrettäväksi sote-maakuntien järjestämisvastuulle sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtävät. Tätä perustellaan erityisesti järjestäjäkentän pirstaleisuudella sekä tarpeella vahvistaa valtion ohjausta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon että pelastustoimen järjestämisessä. Uudistuksen tavoitteena on terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen, palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden lisääminen ja kustannusten kasvun hillintä.

Väestön ikääntymisen, palvelukysynnän kasvun ja julkisen talouden paineiden vuoksi sote-uudistuksen tarve on olemassa. Järjestämisvastuun kokoaminen kuntaa suuremmille toimijoille on pääosin perusteltua etenkin metropolialueen ja suurten kaupunkiseutujen ulkopuolella. Nyt esitettyä uudistusta parempi ratkaisu olisi kuitenkin ollut jatkaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun kokoamista suurempiin kokonaisuuksiin hallitusti ja korjaamalla ongelmia kuntapohjaista nykyjärjestelmää kehittämällä.

Helsingin kaupunki on aiempia sote-uudistuksia koskeneissa lausunnoissaan kiinnittänyt huomiota siihen, että uudistukset eivät ole riittäväällä tavalla ottaneet huomioon kaupungistumista, suurten kaupunkiseutujen erityispiirteitä tai kaupunkiseutujen kasvavaa merkitystä. Nämä näkökulmat puuttuvat myös nyt lausunnoilla olevasta uudistuksesta sekä



sitä koskevasta lainsäädäntöesityksestä. Niin kansainvälisten kuin kansallisten tutkimustenkin mukaan kaupungistumiskehitys kiihtyy edelleen sekä maailmalla että kotimaassa, mikä entisestään lisää kaupunkien painoarvoa myös koko maan hyvinvoinnin turvaajana ja elinvoiman luojina. Esitysluonnoksessa tätä kaupunkien jatkuvasti kasvavaa merkitystä globaalissa taloudessa ei kuitenkaan tunnisteta eikä uudistus siksi parhaalla mahdollisella tavalla edistä Helsingin, metropolialueen eikä suomalaisten kaupunkien kilpailukykyä eikä tue niiden mahdollisuuksia vastata maailmanlaajuisiin haasteisiin, väestönkasvuun tai kaupungistumisen lieveilmiöihin. Uudistukseen, erityisesti sen rahoitusjärjestelmään sisältyy päinvastoin suuri riski siitä, että kaupunkien tulopohja ja kannusteet esimerkiksi oman elinkeinopolitiikan toteuttamiselle sekä näin globaalisti kilpailukykyisen kaupungin rakentamiseen heikkenevät merkittävästi. Monimutkaistuvassa ja kaupungistuvassa maailmassa tarve laajojen kokonaisuuksien hallintaan korostuu, kaupunkien ja kasvukeskusten merkitys kasvaa ja samoin kasvaa tarve vahvistaa niiden edellytyksiä menestyä. Nyt esitetty uudistus kuitenkin päinvastoin vaikeuttaa etenkin suurissa kaupungeissa väestönkasvun ja maahanmuuton haasteisiin vastaamista, väestön terveyden ja hyvinvoinnin ja elinvoiman edistämistä sekä eriytymiskehityksen torjumista. Uudistus onkin edelleen ennen kaikkea pienten kuntien tarpeista lähtevä.

Ajankohtaisen esimerkin kaupungin monitoimialaisen kokonaisuuden johtamisen merkityksestä tarjoaa Helsingin kaupungin hyvä selviytyminen koronaviruspandemian hallinnassa alkuvuodesta 2020. Pandemian onnistunutta hoitamista keväällä 2020 edesauttoi Helsingissä ratkaisevasti kaupungin keskitetty kriisijohtaminen ja hyvä yhteistyö kaikkien kaupungin toimijoiden kesken. Esimerkiksi henkilöstöresursseja siirrettiin väliaikaisesti muilta toimialoilta tukemaan sosiaali- ja terveystoimen työskentelyä. Näin tarvittavat palvelut pystyttiin järjestämään ja tuottamaan vaativissa ja nopeasti muuttuvissa tilanteissa. Myös poikkeusoloissa sosiaali- ja terveydenhuollon, pelastustoimen ja kunnan muiden palvelujen välinen saumaton yhteistyö sekä integraatio on erityisen tärkeää. Erityisen kriittistä on varmistua siitä, että pelastuslaitos voi jatkossakin toimia kiireellisen ensihoitopalvelun tuottajana, millä varmistetaan tehokas ihmisten pelastaminen ja hengen turvaaminen poikkeusoloissa ja suuronnettomuuksissa. Uudistettaessa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämistä tuleekin huolehtia siitä, että näitä tavoitteita ei vaaranneta.

Suunnitellun aikataulun mukaan esitykseen liittyvät lait on tarkoitettu tulevan voimaan pääosin vuoden 2023 alusta lukien, voimaanpanolaki 1.7.2021. Ensimmäiset maakuntavaalit järjestettäisiin tammikuussa 2022 ja vaaleissa valittavan maakuntavaltuuston toimikausi alkaisi 1.3.2022. Väliaikaiset sote-maakuntien valmistelutoimielimet vastaisivat sote-maakunnan toiminnan ja hallinnon käynnistämisen valmistelusta,



kunnes sote-maakuntavaltuusto on valittu ja sote-maakuntahallitus on aloittanut toimintansa. Uudellamaalla asetettaisiin lisäksi väliaikainen HUS-valmisteluryhmä, jonka tehtävänä olisi valmistella ehdotus HUS-maakuntayhtymän perussopimukseksi huhtikuuhun 2022 mennessä.

Maakuntien perustaminen ja niiden toiminnan käynnistäminen on erittäin mittava muutosprosessi, joka edellyttää kunnilta, myös Helsingiltä, huolellista valmistelua. Uudistuksella on myös moniulotteisia vaikutuksia ja sen toteuttamiseen liittyy edelleen paljon epävarmuuksia ja riskejä. Näin on huolimatta siitä, että uudistuksen riskien voidaan katsoa olevan aiempien hallituskausien sote-uudistuksia jossain määrin pienempiä. Riskejä vähentävät niin Uudenmaan erillisratkaisu kuin se, että esityksessä ehdotetaan siirrettäväksi maakuntien vastuulle rajatumpi määrä tehtäviä kuin edellisellä hallituskaudella. Nämä huomioon ottaen on uudistuksen toimeenpano suunniteltu liian nopeaksi.

Pelastuslautakunta kiinnittää huomiota siihen, että uudistusta suunnitellaan toimeenpantavaksi keskellä koronaviruspandemiaa, jolla on ollut ja tulee olemaan vielä pitkään merkittäviä vaikutuksia niin kuntien talouteen kuin käytössä oleviin resursseihin. Vallitseva pandemia on lisännyt kuntatalouden epävarmuutta merkittävästi. Kuntatalouden kestävyys näkökulmasta uudistuksen toteuttamisajankohta onkin erityisen haastava. Koronaviruspandemia on johtanut taloudellisen kriisin ohella erittäin suureen sosiaaliseen ja terveydenhuollon kriisiin. Tämän johdosta kuntien ja sairaanhoitopiirien palvelu- ja hallintojärjestelmät ovat kuormittuneet merkittävästi. Koronapandemia tulee mitä ilmeisimmin jatkumaan ja vaikuttamaan sekä kansallisesti että paikallisesti monin tavoin vielä pitkään. Tilanne tulee näin ollen jatkossakin kuormittamaan kuntia ja kuntayhtymiä ja erityisesti sosiaali- ja terveydenhuoltoa, ja voimavarat sote-uudistukseen valmistautumiseen ja sen toimeenpanoon tulevat olemaan hyvin rajalliset.

Pelastuslautakunta pitää esitettyä aikataulua kireänä sekä toimeenpanon että eduskuntakäsittelyn osalta ja pitää kyseenalaisena, että hyvän lainsäädäntötavan edellyttämä huolellinen valmistelu, vaikutusten arviointi ja huolellinen toimeenpano olisivat toteutettavissa esitetystä aikataulussa.

Uudistuksen vaikutukset Helsingin kaupungin talouteen ovat merkittävät. Uudistus heikentää kaupungin verotulokertymän kasvua ja investointikykyä sekä lisää kaupungin riippuvuutta valtionrahoituksesta. Pelastuslautakunta arvioi, että uudistus tulee heikentämään niin Helsingin kuin muiden suurten kaupunkien kilpailukykyä suhteessa kansainvälisiin kilpailijoihin ja vaikuttaa tätä kautta koko maan kehitykseen. Uudistus vaikuttaa kasvavan kaupungin kykyyn rahoittaa kasvuun tarvittavia investointeja ja lisää rahoituksen epävarmuutta erityisesti pitkällä aika-



välillä. Uudistus merkitsee entistä voimakkaampaa rahoituksellista subventiota helsinkiläisiltä muualle maahan.

Pelastuslautakunta toteaa, että maakuntien verotusoikeuteen liittyvä selvitys on keskeinen koko sote-uudistuskokonaisuuden ja sen vaikutusten näkökulmasta. Sen puuttuminen nyt lausunnoilla olevasta esityksestä vaikeuttaa merkittävästi uudistuksen kokonaistaloudellisten vaikutusten arviointia ja rahoitusjärjestelmän arviointia vaikutuksineen.

Pelastustoimen järjestämisen yleiset linjaukset

Sote-maakunta vastaa pelastustoimen järjestämisestä alueellaan siten kuin tässä tai muussa laissa säädetään. Järjestämisvastuun sisällöstä säädetään sote-maakuntalain 7 §:ssä. Pelastuslautakunta huomauttaa, että pelastuslakiin ehdotettavat muutokset eivät sisälly nyt lausuttavana olevaan esitykseen, mikä tekee kokonaiskuvan muodostamisen pelastustoimea koskevista muutoksista erittäin vaikeaksi. Pelastuslautakunta toteaa, että pelastustoimen järjestämistä koskevat muutokset pelastuslakiin tulisi käsitellä samaan aikaan ja yhdessä muun sote-maakuntia koskevien ehdotusten kanssa.

Aikaisempi malli, jossa pelastustoimen järjestämisestä olisi vastannut yksi Uudenmaan maakunta, Uudenmaan maakuntaan kuulumisen ei olisi tuonut helsinkiläisille lisäarvoa. Helsinki on asukasluvultaan yli kymmenesosa Suomesta. Helsingin kaupungin pelastustoimi on maan johtava pelastustoimen toimija ja uudistaja, joka on kyennyt ja kykenee itse vastaamaan pelastustoimen palveluiden järjestämisestä ja tuottamisesta. Yhteen järjestäjään perustuvan mallin toimeenpano olisi sisältänyt huomattavasti suurempia taloudellisia ja toiminnallisia riskejä muun muassa palvelujen saatavuuden ja laadun näkökulmista. Riskejä voidaan hallinta paremmin jakamalla Uusimaa useampaan itsehallinnolliseen alueeseen. Uudenmaan jakaminen turvaa lisäksi asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet itsehallinnollisen alueen toimintaan paremmin kuin jos Uusimaa muodostaisi yhden itsehallintoalueen ja päätöksenteko etäännyisi osasta alueen asukkaista liian kauas. Viiteen alueeseen pohjautuvaa mallia voidaan Uudellamaalla pitää parempana ratkaisuna myös kansanvaltaisuuden näkökulmasta.

Pelastustoimen nykyisessä järjestämismallissa Helsingin pelastustoimen alue on kattanut Helsingin kaupungin alueen ja organisoitu osana Helsingin kaupungin organisaatiota. Helsinki poikkeaa muista pelastustoimen alueista toimintaympäristönä kooltaan, asukastiheydeltään, demografialtaan ja infrastruktuuriltaan. Helsinki on valtakunnan tasolla kriittisten yhteiskunnallisten toimintojen kotipaikka, mikä asettaa pelastustoillemme erityisiä vaatimuksia. Helsingin pelastustoimen alueen tun-



nusluvut pelastustoimen osalta ovat turvallisuuden, onnettomuusvahinkojen toiminnan ja laadun osalta kansallisesti huippuluokkaa.

Helsingin kaupungin mittakaava ja taloudellinen kantokyky on muuhun Suomeen verrattuna omassa luokassaan. Toiminta osana Helsingin kaupungin organisaatiota ja taloutta on mahdollistanut huippulaadukkaan, tehokkaan ja tuottavan pelastustoimen järjestämisen Helsingissä kustannuksilla, jotka ovat alhaisimpien joukossa asukasta kohden koko Suomessa. Pelastuslautakunta huomauttaa, että ehdotetun uudistuksen kokoluokka huomioiden Helsingin pelastustoimen alueen erityispiirteitä ja toiminnan tuloksia ei ole riittävästi huomioitu uudistuksen valmistelussa. Uudistuksen myötä valtion ohjausvalta pelastustoimessa kasvaa olennaisesti nykyiseen verrattuna sekä rahoitusmekanismin että strategisen ohjauksen kautta. Uudistus vaarantaa mahdollisuudet järjestää pelastustoimen palvelut Helsingissä nykyisellä tuottavalla ja kaupunkilaisten kokonaisturvallisuuden kannalta paikallisesti katsoen tarkoituksenmukaisimmalla tavalla.

Pelastuslautakunta toteaa, että kansallisella tasolla pelastustoimen uudistuksen tavoitteet ovat kannatettavia. Pelastustoimen järjestämisessä on nykyisellään suuria alueellisia eroja sekä toiminnallisesti että tuottavuuden näkökulmasta. Toteutuessaan uudistukseen liittyvät ohjausmekanismit mahdollistavat pelastustoimen kehittämisen yhdenmukaisempaan ja kansallisella tasolla tuottavampaan suuntaan. Uudistus myös mahdollistaa nykyistä paremmin valtakunnallisen ja alueellisen yhteistyön pelastustoiminnan eri osa-alueilla sekä luo edellytyksiä kehittää kansallisella tasolla yhteisiä tietojohtamisen malleja ja siihen liittyviä tietojärjestelmiä.

Pelastuslautakunta kuitenkin huomauttaa, että edellä mainittuja uudistuksia olisi ollut mahdollista toteuttaa myös nykyisellä pelastustoimen järjestämismallilla vapaaehtoisen yhteistyön kautta. Monet kipeästi kaivat uudistukset ovat kaatuneet valtion ja sisäministeriön haluttomuuteen investoida esimerkiksi kansallisen tason tieto-ohjauksen järjestelmiin sekä käydä avointa keskustelua pelastustoimen alueiden kanssa kansallisen kehittämisen toimenpiteistä ja niiden rahoittamisesta. Nyt esitetyn uuden hallinnontason perustaminen ja hallinnollisten organisaatioiden lisääminen eivät paranna palvelua tai yhteistyötä. Pelastustoimen kansallista kehittämistä olisi ollut mahdollista jatkaa korjaamalla sen ongelmia nykyjärjestelmää kehittämällä. Helsingin pelastustoimen järjestämismalli ja siihen integroitu ensihoidon tuotanto on sekä kansallisesti että kansainvälisesti vertaillen toimiva ja kustannustehokas. Uudenmaan alueella tehdään jo nyt toimivaa alueellista yhteistyötä Uudenmaan muiden pelastustoimen alueiden kanssa omaehtoisesti. Sosiaali- ja terveystieteiden puolella on toimivia ylikunnallisia toimintamalleja (muun muassa Eksote, Siun Sote), joita ei olisi perusteltua ro-



muttaa, vaan niiden hyvien käytäntöjen toteutumista olisi voitu monistaa muualla Suomessa paikalliset olosuhteet huomioiden.

Sisäministeriön ohjausvallan merkittävä kiristyminen pelastustoimessa ja toisaalta valtion rahoitus antavat mahdollisuuden kansallisten uudistusten tehokkaampaan toteutukseen. Samalla kuitenkin pelastustoimen ohjauskustannukset tulevat huomattavasti kasvamaan nykyisestä. Pelastuslautakunta korostaa, että, lakipaketin valmistelussa ei ole riittävästi huomioitu niitä kustannuksia, jotka aiheutuvat pelastustoimen palvelutason ja muun kehittämisen sekä päällekkäisten hallinnollisten ohjausmekanismien johdosta tulevina vuosina. Pelastustoimen rahoitus pohja on kansallisella tasolla riittämätön. Helsingin pelastustoimen alueen osalta ehdotettu rahoitusmalli vaarantaa pelastustoimen tuottavan järjestämisen.

Itsehallinnon kaventuminen

Esityksessä maakuntien pelastustoimen tehtävät siirtyvät sote-maakunnan järjestämisvastuulle. Vaikka Helsingissä järjestämisvastuu säilyy Helsingin kaupungilla, kiinnittää pelastuslautakunta huomiota siihen, uudistus merkittävällä tavalla heikentää Helsingin pelastustoimen toimivaltaa pelastustoimen järjestämisessä ja tuotannossa ja siten heikentää Helsingin kaupungin mahdollisuuksia vastata kaupunkilaisten palvelut kokonaisuutena katsoen paikallisesti tarkoituksenmukaisimalla, vaikuttavalla ja veroeurojen kannalta tuottavalla tavalla.

Pelastuslautakunta kiinnittää huomiota siihen, että maakuntahallinto ei tule esitetyssä muodossa täyttämään kaikkia paikallisen itsehallinnon edellytyksiä. Maakuntien valtioneohjaus olisi varsin voimakasta, myös maakunnan operatiivista toimintaa koskevissa kysymyksissä, mikä ei ole uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta perusteltua. Vahva valtioneohjaus on ristiriidassa maakunnan vahvaa järjestämisvastuuta korostavan tavoitteen kanssa.

Pelastustoimen järjestämislaki

Pelastustoimen palvelujen paikallisen saatavuuden ja vaikuttavuuden kehittäminen

Pelastustoimen järjestämislain ehdotetun 3 §:n mukaan pelastustoimen palvelut on suunniteltava ja toteutettava siten, että ne voidaan hoitaa mahdollisimman tehokkaalla ja tarkoituksenmukaisella tavalla ja että onnettomuus- ja vaaratilanteissa tarvittavat toimenpiteet voidaan suorittaa viivytyksettä ja tehokkaasti. Lakiesityksen 4 §:ää koskevien yksityiskohtaisten perustelujen mukaan valtakunnallisen ohjaustarpeen tulee olla tasapainossa maakunnallisen itsehallinnon kanssa. Lakiehdotuksen voimakkaampi ja keskitetympi ohjaus on rajoitettu siihen osaan sote-maakuntien toimintaa, jolla nimenomaan turvataan kansalaisten



perusoikeuksia kuten henkeä, terveyttä ja omaisuutta ja joka on tarpeen järjestää valtakunnallisesti yhdenmukaisesti.

Pelastustoimen järjestämislain 3 § on kopio nykyisen pelastuslain 28 §:stä. Pelastuslain 28 §:n mukainen ohjaus on nykyisellään kärjistynyt sisäministeriön asettamaan sitovaan tavoitteeseen koskien pelastustoiminnan toimintavalmiusaikaa, jolla nimenomaan pyritään turvaamaan kansalaisten perusoikeuksia. Ongelmana nykyisen pelastuslain 28 §:n tulkinnassa on, että sisäministeriön sitovaksi katsottu ohjeistus pelastustoiminnan toimintavalmiusajasta ei tunnista riittävällä tavalla toimintavalmiusajan yhteyttä pelastustoimen vaikuttavuuteen. Ohjausmekanismi ei tunnista erilaisia onnettomuustyyppisiä, niiden vahinkomekanismeja tai vahinkojen todennäköisyyksiä. Ohjausmekanismi yleistää ja yksinkertaistaa liiaksi tapaa mitata pelastustoiminnan vaikuttavuutta. Suuressa osassa pelastustoiminnan tehtävistä toimintavalmiuden nykyisellä tavoiteajalla ei ole olennaista merkitystä pelastustoiminnan vaikuttavuuden kokonaisarvion kannalta.

Toimintavalmiudelle nykyisin asetettu sitova tavoitearvo on ristiriidassa pelastustoimen tuottavuuden kehittämisen kanssa. Pelastuslautakunta toteaa, että suuressa osassa pelastustoimen alueita toimintavalmiusajan saattaminen sisäministeriön asettamalle tasolle edellyttää palveluverkon laajentamista ja tarkoittaa siten kustannusten kasvua.

Pelastuslautakunta toteaa, että pelastustoimen järjestämislain ehdotettu 4 § tulkittuna yhdessä pelastuslain 28 §:n kanssa ei jätä sote-maakunnalle todellisuudessa juurikaan liikkumavaraa pelastustoimen palveluiden järjestämiseen itsehallinnon puitteissa, vaan rajoittaa mahdollisuuksia palveluiden järjestämiseen paikalliset todelliset onnettomuus- ja vahinkotodennäköisyydet huomioiden. Lakiuudistuksessa sisäministeriölle annettu ohjausvalta kaventaa huomattavasti Helsingin pelastustoimen mahdollisuuksia todellisuudessa päättää pelastustoimen palvelutasosta paikallisesti tarkoituksenmukaisimmalla tavalla.

Valtion ohjausvallan kasvattaminen

Hallituksen esityksessä pelastustoimen ohjausta valtion toimesta tiukennetaan huomattavasti nykyisestä sekä talousohjauksen että sisäministeriön substanssiohjauksen kautta. Lakiesityksen mukaan sisäministeriön asema pelastustoimen ohjaajana vahvistuisi, koska sen tehtäväksi tulisi sote-maakuntien järjestämän pelastustoimen nykyistä tehokkaampi valtakunnallinen ohjaaminen. Ohjaamisen välineenä olisivat muun muassa pelastustoimen valtakunnallisten tavoitteiden valmistelu, sote-maakuntien toiminnan ohjaaminen, vuotuiset neuvottelut sote-maakuntien kanssa sekä pelastustoimen palvelujen saatavuuden ja rahoituksen riittävyyden arviointi. Lisäksi aluehallintovirastojen tehtävänä



olisi arvioida sote-maakuntien pelastustoimen palvelutason riittävyttä suhteessa riskeihin sekä tuottaa tietoa sote-maakuntien toiminnasta ja taloudesta pelastustoimessa.

Pelastuslautakunta toteaa, että valtion ohjauksvallan vahvistuminen on merkittävä riski pelastustoimen paikallisen substanssiosaamisen huomioimiselle pelastustoimen paikallistasolla. Paikallinen tuntemus pelastustoimen alueilla on ylivertaista sisäministeriöön verrattuna, mikä on mahdollistanut ruohonjuuritason pelastustoimen substanssiosaamisen ja paikallisen taloussuunnittelun tehokkaan ja tuottavan yhdistämisen. Tätä ei ole varaa menettää ylimitoitettulla valtion ohjauksella.

Pelastuslautakunta toteaa uudistuksen lisäävän mahdollisuuksia kehittää pelastustoimea kansallisella tasolla yhtenäisin menettelyin ja järjestelmin. Pelastuslautakunta kuitenkin toteaa erittäin tärkeäksi sen, että paikallistasolle, toisin sanoen kullekin sote-maakunnalle ja Helsingille, jää riittävästi tosiasiallista toimivaltaa pelastustoimen palveluiden järjestämiseen ja että sitä toimivaltaa ei sitovasti tosiasiasa rajoiteta valtion lakiin kirjatulla strategisella ohjauksella ja rahoitusvallalla.

Pelastustoimen järjestämislain 8 §:ssä ehdotetaan säädettävän pelastustoimen järjestämisen valtakunnallisista tavoitteista. Säännöksessä luetellaan asiat, jotka valtakunnallisissa strategisissa tavoitteissa on määriteltävä. Luettelo ei ole tyhjentävä. Lain 8 §:n mukaan valtio määrittää käytännössä tavoitteet vaikuttavalle ja kustannustehokkaalle pelastustoimelle, vaikka näille ei ole nykyisinkään olemassa kansallisesti hyväksytyjä mittareita, saati tavoitearvoja.

Esityksen perustelujen mukaan vaikuttavuudella tarkoitetaan pelastustoimen ulkoista tehokkuutta. Pelastustoiminnan osalta valtio voisi asettaa esimerkiksi pelastustoiminnan toimintavalmiuteen, päivystys- ja varallaolojärjestelyihin, työajan hallintaan sekä riskiperustaisiin työvuorovahvuuksiin liittyviä tavoitteita.

Pelastuslautakunta toteaa, että perustelut ovat ristiriidassa sote-maakunnan itsehallinnon kanssa. Työaikaan ja henkilöstöresurssin käyttöön liittyvät järjestelyt liittyvät työnantajan ja työntekijöiden välisiin palvelussuhteisiin sekä virka- ja työehtosopimuksiin. Pelastusalalla työaikamallit, palkkaus ja henkilöstön saatavuus ovat symbioosissa keskenään ja esimerkiksi työaikamalleihin puuttuminen voi aiheuttaa vakavia henkilöstön saatavuusongelmia. Valtion ohjauksella ei voida puuttua työnantajan toimivaltaan päättää palvelussuhdeasioista tai työ- ja virkasuhteiden ehdoista.

Pelastustoimen palvelutason määrittäminen



Ehdotettu pelastustoimen järjestämislain 8 § korostaa entisestään sisäministeriön ohjausvaltaa myös palvelutason määrittämisen suhteen. Sisäministeriö on jo nykyisellään pelastuslain 28 §:ään liittyvällä ohjausvallalla merkittävästi rajoittanut nykyisten pelastustoimen alueiden mahdollisuuksia tosiasiallisesti itsehallintonsa puitteissa päättää alueensa palvelutasosta, vaikka päätösvalta nykyisinkin muodollisesti kuuluu pelastustoimen alueiden toimivaltaan.

Pelastustoimen järjestämislain 6 §:n mukaan pelastustoimen palvelutasopäätöstä tehtäessä on määriteltävä toiminnan tavoitteet, käytettävät voimavarat, tuotettavat palvelut ja niiden taso. Palvelutasopäätöstä tehtäessä on otettava huomioon myös lain 8 §:ssä tarkoitetut valtioneuvoston vahvistamat valtakunnalliset strategiset tavoitteet. Sote-maakuntalain 7 §:ssä kuvattu järjestämisvastuu ja siihen liittyvä itsehallinto sekä pelastustoimen järjestämislain 6 §:ssä määritelty sote-maakunnan itsehallinnollinen toimivalta päättää alueensa pelastustoimen palvelutasosta menettävät pitkälti todellisen merkityksensä, koska sote-maakunnalle ei juurikaan jää liikkumavaraa palvelutason määrittelyyn huomioiden pelastuslain 28 §:n mukaiset oikeuskäytännössä pakottaviksi todetut toimintavalmiustavoitteet ja pelastustoimen järjestämislain 8 §:n mukaisen huomattavan laajan valtion ohjausvallan.

Pelastustoimen järjestämislain 8 §:n haasteet eivät ole siihen kirjatuisissa tavoitteissa sinänsä, vaan edellä mainituissa sote-maakunnan itsehallintoa todellisuudessa kaventavissa ohjausmekanismin ristiriidoissa. Esimerkiksi 8 §:n 2 momentin 6-kohdassa mainittu tuottavuuden ja kustannusvaikuttavuuden tavoite, valtion rahoitusvalta sekä pelastuslain 28 §:stä johdettu ehdoton palvelutasotavoite ovat voimakkaassa ristiriidassa keskenään. Pelastuslain 28 §:n voimassa oleva tulkinta pelastustoiminnan valmiudesta ja ehdotettu pelastustoimen järjestämislain 3 § käytännössä pakottavat pelastustoimen palveluverkon merkittäviin lisäyksiin Helsingissä ja useissa muissa sote-maakunnissa. Nämä muutokset tulevat kasvattamaan pelastustoimen kustannuksia ja erityisesti heikentämään toiminnan tuottavuutta.

Pelastuslautakunta toteaa, että uudistuksen tavoitteiden mukainen kustannustehokkuuden vaatimus yhdistettynä epämääräisesti määriteltyyn ja mitattuun pelastustoimen vaikuttavuuden vaatimukseen valtion laajaan ohjausvaltaan romuttavat käytännössä sote-maakunnan itsehallinnon mahdollisuudet päättää alueensa palvelutasosta. Strategisille maakuntatason valinnoille ei pelastustoimen osalta jää juurikaan tilaa.

Palveluiden keskittäminen

Pelastustoimen järjestämislain ehdotetussa 5 pykälässä säädetään tehtävien kokoaminen suurempiin kokonaisuuksiin, jos se on välttämä-



töntä palvelujen saatavuuden, yhdenmukaisuuden tai laadun turvaamiseksi taikka tehtävien vaativuuden tai niistä johtuvien suurten kustannusten perusteella.

Pelastuslautakunta toteaa, että ehdotus on tarkoituksenmukainen. Harvoin tarvittavat resurssit ja kyvykkyydet on kustannustehokasta ja laadunhallinnan kannalta mielekästä keskittää valtakunnallisesti yhdelle tai muutamalle toimijalle.

Ehdotuksen perustelujen mukaan kukin sote-maakunta vastaisi keskitettyjen tehtäviensä rahoituksesta. Pelastuslautakunta toteaa, että esityksestä ei lainkaan ilmene, miten rahoitusmekanismin on sote-maakuntien välillä tarkoitus tältä osin toimia. Riskinä on, että yksittäinen pelastustoimen alue joutuu kantamaan keskitetyistä palveluista paikallista riskiarviota korkeamman varautumiskustannuksen. Tämä voi heikentää sote-maakunnan mahdollisuuksia muun pelastustoimen järjestämisestä aiheutuvien kustannusten kattamiseen. Pelastuslautakunnan mukaan sote-maakuntien välinen rahoitusmekanismi tulisi tarkentaa ja avata lakitasolla nyt esitettyä paremmin.

Ehdotetun lainkohdan 6-kohdan osalta pelastuslautakunta huomauttaa lisäksi, että vuoden kevään 2020 koronakriisin onnistunut hallinta Helsingissä on osoitus suuren kaupungin ja sen pelastustoimen kyvystä varautua poikkeusoloihin. Pelastuslautakunta katsoo tärkeäksi, että toimintojen mahdollisella keskittämisellä ei rajoiteta Helsingin pelastustoimen edellytyksiä ja rahoitusta varautua poikkeusoloihin ja normaaliolojen mittaviin häiriötilanteisiin Helsingin kaupungin paikalliset olosuhteet huomioiden parhaalla mahdollisella tavalla.

Pelastuslautakunta toteaa, että pelastustoiminnan kansallisen tilannekuvan ja johtamisen keskus olisi tarkoituksenmukaista keskittää Helsinkiin, koska Helsingin pelastuslaitoksella on siihen soveltuva poikkeusolojen vaatimukset täyttävä tila, jonka käyttöä olisi mahdollista muuttaa alueellisen ja valtakunnallisen pelastustoiminnan johtamisen tarpeisiin. Sijoitusta Helsinkiin puoltaa erityisesti lisäksi se, että pääkaupungissa sijaitsevat keskeiset valtion viranomaiset ja päätöksentekijät, joiden kanssa kriisitilanteissa tehdään yhteistyötä.

Pelastuslautakunta näkee, että kansainvälisessä pelastustoiminnassa hyödynnettäviä erityisresursseja olisi tarkoituksenmukaista koota yhden tai useamman sote-maakunnan hoidettavaksi. Tällaisia resursseja vaativia toimintoja ovat muun muassa tulvien torjunta, metsäpalot, raunio-pelastus, CBRNE sekä mahdollisesti merellinen öljyntorjunta. Logistiikan osalta avun vastaanottotoiminnot olisi tarkoituksenmukaista sijoittaa alueille, joissa voidaan tehokkaasti tukeutua satamiin ja lentokenttiin. Se tarkoittaa Helsingin lisäksi Länsi-Uuttamaata ja Varsinais-



Suomea sekä lentokenttien osalta lisäksi mahdollisesti Vantaata ja Pirkanmaata.

Ensihoidon synergian säilyttäminen

Uusimaa-lakia koskevan ehdotuksen mukaan HUS vastaa Uudella maalla ensihoidon järjestämisestä ja se voi itse tuottaa ensihoitopalvelun. Pelastustoimen järjestämislain 1 §:n perustelujen mukaan lain tarkoituksena olisi myös synergiaetujen turvaamiseksi säilyttää pelastustoimen mahdollisuudet tuottaa nykyisen kaltaisella tavalla ensihoito- ja ensivastepalveluita sen mukaan, kuin sote-maakunta päättää.

Pelastuslautakunta toteaa ehdotuksen mahdollistavan sen, että pelastuslaitos toimii ensihoitopalvelun tuottajana. Pelastuslautakunnan näkemyksen mukaan ensihoitopalvelun ja pelastustoimen välisen synergian hyödyntämiseksi sekä kustannustehokkaan ja tuottavan toiminnan järjestämiseksi on olennaisen tärkeää, että pelastuslaitos voi Helsingissä tuottaa kiireelliset ensihoitopalvelut kuten nykyisinkin. Hyvin toimivaa järjestelmää ei pidä horjuttaa hallinnon uudistusten varjolla.

Rahoitusmekanismi ja rahoituksen riittävyys

Sote-maakuntien rahoituksesta annetun lakiehdotuksen mukaan valtio rahoittaa pääosin perustettavien sote-maakuntien toiminnan, eli vastuu sosiaali- ja terveystalouden ja pelastustoimen rahoittamisesta osoitetaan valtiolle.

Pelastuslautakunta toteaa, että ratkaisu heikentää olennaisesti ohjata verotuloja paikallisella tasolla Helsingin kaupungin kannalta tuottavimmalla tavalla, koska kaupungin pelivara rahoituksen ohjaamiseen kaupunkikonsernin sisällä heikkenee merkittävästi.

Rahoituspohjan valmistelu

Pelastustoimen kannalta uudistuksen kokonaistaloudellisten vaikutusten arviointi on erittäin haasteellista eikä vaikutuksia ole esityksessä tarkasteltu lainkaan riittävästi. On kuitenkin selvää, että esitetyn uudistuksen taloudelliset vaikutukset Helsingille tulevat olemaan merkittäviä. Uudistus sisältää riskejä, jotka toteutuessaan vaikuttavat negatiivisesti Helsingin pelastustoimen talouteen sekä sitä kautta helsinkiläisten palveluihin ja niiden toimivuuteen.

Pelastuslautakunta toteaa, että uudistuksessa tavoiteltua pelastustoimen kustannusten kasvun hillintää tai vaikutuksia tuottavuuteen tai pelastustoimen alueiden talouteen ei ole esityksessä analysoitu riittävästi eikä uudistuksen vaikutuksia osoitettu. Edesauttaako uudistus kustannusten hillintää tosiasiallisesti, on erittäin epävarmaa.



Valtion talous- ja strategiaohjauksen merkittävä kasvu ehdotetun uudistuksen myötä tuo paineita lisätä kaikille hallinnon tasoille kyvykkyyttä tiedolla johtamisen, analytiikan ja raportoinnin tueksi. Tämä tulee edellyttämään asiantuntijaresurssien lisäyksiä sisäministeriöön, aluehallintovirastoon ja sote-maakunnan pelastustoimen johtamiseen. Esityksen mukaan valtion lisääntyvä ohjaus aiheuttaisi sisäministeriölle tutkimus- ja kehittämistehtävien sekä hallinnollisten tehtävien ja niistä johtuvien kustannusten kasvua. Perustelujen mukaan valtakunnallisen ohjauksen vahvistaminen edellyttäisi alustavasti arviolta 10 henkilötyövuoden lisäystä sisäministeriön pelastusosastolle.

Esityksessä ei ole lainkaan huomioitu, että alueellisten pelastuslaitosten resurssit tiedolla johtamiseen ja sitä tukeviin järjestelmiin ovat jo nykyisellään merkittävästi alimitoitettut. Valtion talous- ja strategiaohjauksen merkittävä kasvu tulee aiheuttamaan tarpeen lisätä kyvykkyyksiä johtamiseen, analytiikkaan, omavalvontaan ja talouden suunnitteluun ja kontrollointiin myös paikalliselle tasolle. Yksinomaan Helsingin pelastustoimessa tarvitaan useita henkilötyövuosia lisää resurssia.

Pelastuslautakunta arvioi, että valtion ohjausmekanismin vahvistuminen ja tietojohdamisen tarpeet tulevat sote-maakuntien pelastustoimessa ja aluehallintovirastoissa lisäämään asiantuntijatarvetta 30-50 henkilötyövuotta ja huomauttaa, että siitä johtuvia kustannuksia ole lainkaan huomioitu uudistuksen rahoituspuolelta valmistelussa.

Rahoitusmekanismi

Sote-maakuntien ja Helsingin rahoitus on yleiskatteellista, eli Helsinki päättää saamansa valtion rahoituksen kohdentamisesta tehtäviensä hoitamiseen. Kullekin sote-maakunnalle myönnetään valtion rahoituksen euromäärä, joka saadaan laskettaessa yhteen sosiaali- ja terveydenhuollon laskennalliset kustannukset ja tarkoitetut pelastustoimen laskennalliset kustannukset.

Valtion rahoituksen taso kullekin varainhoitovuodelle perustuu lähtökohtaisesti sote-maakuntien edellisen vuoden laskennallisiin kustannuksiin. Valtion rahoituksen tasoa korotetaan vuosittain arvioidun kustannustason muutosten, tehtävämuutosten sekä toteutuneiden kustannusten perusteella. Rahoituksen tarkistaminen tehtäisiin koko maan tasolla jälkikäteen. Sote-maakunnille rahoitus kuitenkin kohdistuisi rahoituslain määräytymistekijöiden mukaisesti laskennallisena rahoituksena eikä tarkistuksessa arvioitaisi laskennallisen rahoituksen riittävyttä yksittäisen sote-maakunnan tehtävien hoitamiseen. Pelastuslautakunnan näkemyksen mukaan toteutuneet kustannukset tulisi huomioida maakuntakohtaisesti, jotta turvataan pelastustoimen palvelujen riittävä rahoitus toteutuneisiin kustannuksiin perustuen.



Sote-maakuntien rahoituksesta annetun lakiehdotuksen 3 §:n perustelujen mukaan pelastustoimen tehtävissä rahoituksen tasoa tarkistettaessa seuraavalle varainhoitovuodelle palvelutarpeen kasvua ei otettaisi huomioon etukäteen toisin kuin sosiaali- ja terveydenhuollossa (lain 7 §). Pelastuslautakunta toteaa, että esitys ei tältä osin huomioi pelastustoimen palvelutarpeen merkittäviä kasvupaineita Helsingissä ja muualla Suomessa tulevina vuosina.

Pelastustoimen järjestämislain 10 §:ää koskevan esityksen mukaan sisäministeriö neuvottelee erikseen kunkin sote-maakunnan kanssa vuosittain sote-maakunnan järjestämisvastuuseen kuuluvien pelastustoimen tehtävien toteuttamisesta ja myös valtiovarainministeriö osallistuu neuvotteluihin. Pelastuslautakunta toteaa, että nämä neuvottelut on sote-maakunnan ainoa mahdollisuus tuoda esiin sote-maakunnan pelastustoimen rahoitukseen liittyviä puutteita. Koska sote-maakuntien pelastustoimen rahoitusta ei kuitenkaan arvioida etukäteen maakuntakohtaisesti, vaan valtakunnallisesti, ei neuvottelu- ja rahoitusmekanismi riittävällä tavalla huomioi kunkin sote-maakunnan paikallisia tarpeita. Tämä on olennainen heikennys vallitsevaan tilaan.

Esityksen mukaan sote-maakunta voi saada lisärahoitusta perustuslain 7, 15 ja 20 §:ssä tarkoitettuihin perusoikeuksiin liittyvien pelastustoimen palvelujen järjestämiseen. Jos olisi arvioitavissa, että esille tuodut ongelmat eivät johdu siitä, että sote-maakunnan rahoituksen taso lähtökohtaisesti olisi liian alhainen, sote-maakunta tulisi ohjata toteuttamaan valtion ja sote-maakuntien ohjaus- ja neuvotteluprosessissa todettuja sote-maakunnissa toteutettavissa olevia kustannusten hallinnan kannalta välttämättömiä toimenpiteitä. Pelastuslautakunta toteaa, että viittaus perustuslain ihmisten, omaisuuden ja ympäristön turvaamiseen liittyviin lainkohtiin jättää olennaisella tavalla epäselväksi, mihin tarkoitukseen lisärahoitusta tosiasiallisesti olisi saatavilla pois lukien ennalta arvaamattomat poikkeuksellisia kustannuksia aiheuttavat yksittäiset onnettomuudet. Lisärahoitusmekanismilla ei esimerkiksi voida edistää nopean avunsaannin edellytyksiä huomioiden pelastushenkilöstön koulutukseen, saatavuuteen ja perehdytykseen sekä lisärahoituksen hakemiseen kuluva aika. Pelastuslautakunnan mukaan lisärahoituksen käyttötarkoitusta tulisi lain perusteluissa tarkentaa nykyistä paremmin.

Ehdotuksen mukaan sisäministeriö voi hylätä sote-maakunnan pelastustoimea koskevan investointisuunnitelman osan mm. jos siinä ei ole osoitettu rahoitusta kaikille siihen sisältyville investoinneille; jos laajakantoinen tai taloudellisesti merkittävä investointi voitaisiin toteuttaa kustannustehokkaammin sote-maakuntien välisenä yhteistyönä; tai jos tällainen investointi ei edistäisi pelastustoimen kustannusvaikuttavaa järjestämistä. Pelastuslautakunta huomauttaa, että esitys rajoittaa mer-



kittävästi sote-maakunnan mahdollisuuksia taloutensa hallintaan erilaisia rahoitusmalleja ja toiminnan järjestämismalleja käyttäen.

Pelastustoimen rahoituksen laskentamalli

Rahoituslain 21 §:n mukaan sote-maakunnan pelastustoimen laskennalliset kustannukset muodostuvat kertomalla asukaskohtainen pelastustoimen perushinta sote-maakunnan asukasmäärällä ja lisäämällä tuloon pelastustoimen asukastiheyden ja riskitekijöiden perusteella määritellyt laskennalliset kustannukset. Asukasmäärään, asukastiheyteen ja riskitekijöihin perustuvien laskennallisten kustannusten määrittelyssä käytettäisiin seuraavia painotuksia: Asukasmäärä 65 prosenttia, asukastiheys 5 prosenttia, riskitekijät 30 prosenttia.

Pelastuslautakunta toteaa, että asukasmäärään ja asukastiheyteen perustuvat tekijät ovat perusteltuja, mutta painoarvoiltaan liian alhaiset. Helsingissä käy töissä yli 150.000 henkilöä, joiden kotipaikka ei ole Helsingissä. Kaiken kaikkiaan Helsinkiin suuntautuva pendelöinti on henkilömäärältään 2,3 kertaa niin suurta kuin Helsingistä muualle pendelöinti. Työssä käyvistä noin 40 prosenttia asuu Helsingin rajojen ulkopuolella, mitä rahoitusperusteissa ei ole lainkaan huomioitu.

Pelastuslautakunta kiinnittää huomiota erityisesti siihen, että riskitekijöillä määritetty laskentaperuste on erittäin epämääräinen eikä riittävässä määrin huomioi Helsingin kaupungin erityispiirteitä. Lakipaketin laskelmien mukaan kerroin on Helsingissä 11, kun manner-Suomen keskiarvo on 24 ja korkein kerroin 42 Keski-Pohjanmaalla.

Riskitekijöihin perustuvat laskennalliset kustannukset on lakiehdotuksessa suhteutettu pelastustoimen alueen väestömäärään. Korkea väestömäärä ja väentiheys korreloivat korkeaan onnettomuustiheyteen ja lisäksi tiiviissä kaupunkirakenteessa myös nopean toimintavalmiuden ylläpitäminen on haasteellisempaa. Pelastuslautakunnan mukaan on kestävämpää, että suuri korkeariskisten riskiruutujen määrä Helsingin pelastustoimen alueella menettää merkitystään laskennallisten kustannusten mitoittajana sen vuoksi, että näissä korkeariskisissä ruuduissa väentiheys on poikkeuksellisen korkea. Helsingin väestön ennustetaan myös jatkavan kasvuaan voimakkaana ja kaupungin yleiskaavassa on osoitettu runsaasti niin uudis- kuin täydennysrakentamista tulevana vuosikymmenenä.

Pelastuslautakunta huomauttaa, että Helsingin pelastustoimen alueella esiintyy paljon poikkeuksellisia riskejä, joita lakiehdotuksen riskitekijöihin perustuvat laskennalliset kustannukset eivät huomioi. Valtakunnan pääkaupunkina ja taloudellisena keskuksena Helsinkiin on sijoittunut runsaasti koko suomalaisen yhteiskunnan kannalta elintärkeitä toimintoja, kuten valtion johtaminen, kansainvälinen toiminta ja puolustuskyky



sekä kriittistä infrastruktuuria eli perusrakenteita, palveluita ja toimintoja, jotka ovat välttämättömiä yhteiskunnan elintärkeiden toimintojen ylläpitämiseksi. Helsingin alueella on myös useita valtakunnallisesti merkittäviä liikenteen, tietoliikenteen ja logistiikan rakenteita ja solmukohtia sekä elinkeinoelämän kannalta keskeisiä toimintoja ja palveluita.

Helsinki kasvaa ja kehittyy jatkuvasti, rakennuskanta on monimuotoista ja erityisesti kantakaupungin alueella joudutaan tiheään rakennuskannan vuoksi suosimaan korkeaa ja maanalaista rakentamista. Usein korkea ja maanalainen rakentaminen yhdistyvät monimuotoisissa rakennuskokonaisuuksissa, joissa yhdistyy asuinrakentamisen lisäksi myös julkisia tiloja, esimerkiksi kauppakeskuksia ja julkisen liikenteen asemia, joissa oleskelee päiväsaikaan runsaita määriä ihmisiä. Monimuotoinen rakentaminen on pelastustoiminnan näkökulmasta haastavaa ja se on huomioitava toimintavalmiuden mitoittamisessa ja suunnittelussa. Helsingissä järjestetään jatkuvasti mittavat turvatoimet vaativia suurtapahtumia ja valtiovierailuja.

Vieraskielisten määrä on kasvanut Helsingissä voimakkaasti 1990-luvun alusta saakka ja vuonna 2019 vieraskielisten osuus Helsingin väestöstä oli 15,7 %. Ennusteiden mukaan vieraskielisten osuus väestöstä tulee kasvamaan myös tulevaisuudessa ja arvioiden mukaan vuonna 2035 se olisi jopa neljännes Helsingin väestöstä. Suuri vieraskielisen väestön määrä vaatii pelastustoimen henkilöstöltä yhä enemmän kielitaitoa ja eri kulttuurien tuntemusta. Erityisesti onnettomuuksien ennaltaehkäisyn palvelut tulee suunnitella ja toteuttaa myös vieraskielinen väestö huomioiden. Tämä vaatii panostuksia palveluiden kehittämiseen tulevana vuosikymmenenä. Onnettomuuksien ehkäisyn palveluissa tunnistetaan merkittäviä resursointitarpeita myös toiminnan digitalisoinnin ja sähköisen asiakaspalvelun kehittämiseksi.

Pelastuslautakunta toteaa, että pelastustoimen rahoituksen riskitekijä ja rahoituksen painotukset ottavat heikosti huomioon Helsingin erityispiirteet. Pelastustoimen järjestäjän rahoituksen määräytymiskriteereissä tulee painottaa nykyistä enemmän asukasmäärää ja asukastiheyttä ja riskikertoimessa on nykyistä paremmin huomioitava Helsingin erityispiirteet kuten väestön voimakas kasvu, tiheään kaupunkirakenteen aiheuttamat liikenteelliset haasteet, pendelöinti sekä muuta maata suuremman maahanmuuton, segregaaation, syrjäytymisen ja päihteiden aiheuttama kuormitus pelastustoimelle.

Rahoituksen riittävyys

Ehdotettuun lakipakettiin sisältyvien rahoituslaskelmien mukaan Helsingin sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen rahoitus alentuisi 144 miljoonaa euroa eli 222 euroa asukasta kohden. Pelastustoimen



osalta laskennallinen vähennys olisi 0,86 miljoonaa euroa eli 1 euroa/asukas. Rahoituksen laskennallinen alentuminen johtuu pelastustoimen riskikertoimesta, joka Helsingissä on arvioitu Suomen alhaisimmaksi. Pelastuslautakunta toteaa, että riskikertoimen aiheuttama rahoituksen vähentyminen Helsingissä ei ole perusteltu Helsingin pelastustoimen taso ja paikalliset vaatimukset huomioiden.

Esityksen mukaan pelastustoimessa pyritään pitkällä aikavälillä kustannusten säästöön mm. palvelujen laadun, vaikuttavuuden ja tuottavuuden parantamiseen osaamisen kokoamisella, palveluverkon tiivistämisellä ja täsmällisemmällä työnjaoilla (esimerkiksi päivystyksessä ja operatiivisissa toiminnoissa). Kustannusnousun taittaminen tulisi toteuttaa niin, että palvelutaso ei alene. Kustannusten nousun taittaminen kohdentuisi muun ohella henkilöstö-, talous- ja tietohallintoon, hankintojen valmisteluun ja toteutukseen. Henkilöstörakennetta painotettaisiin nykyistä paremmin turvallisuuspalveluihin ja pelastustoimintaan sekä hallittaisiin luonnollisen poistuman aiheuttamaa henkilöstövoimavarojen muutosta esimerkiksi koulutusjärjestelmää sekä henkilökohtaisia urapolkuja kehittämällä. Valmiusjärjestelyjä optimoitaisiin niin, että otetaan huomioon vaihtelut riskeissä vuorokauden- ja vuodenajan mukaan. Sopimuspalokuntien nykyistä tarkoituksenmukaisempaa käyttöä edistettäisiin. Pelastustoimen operatiivinen johtaminen ja siihen liittyvät päivystys- ja varallaolojärjestelyt toteutettaisiin nykyistä kustannustehokkaammin.

Pelastuslautakunta toteaa, että perustelut ovat jyrkässä ristiriidassa soite-maakunnan itsehallinnon kanssa. Työaikaan ja henkilöstöresurssiin liittyvät järjestelyt liittyvät työnantajan ja työntekijöiden välisiin palvelusuhteisiin sekä virka- ja työehtosopimuksiin. Pelastusalalla työaikamallit, palkkaus ja henkilöstön saatavuus ovat symbioosissa keskenään ja esim. työaikamalleihin puuttuminen voi aiheuttaa vakavia henkilöstön saatavuusongelmia. Valtion ohjauksella ei voida puuttua työnantajan toimivaltaan päättää palvelussuhdeasioista. Myöskään taloushallinnossa ei ole saavutettavissa kustannussäästöjä. Päinvastoin valtion talousohjaukseen siirtyminen ja päällekkäiset talousohjauksen ja toiminnanohjauksen suunnittelu- ja kontrollimekanismit (pelastuslaitostasotaso, soite-maakuntataso, AVI, sisäministeriö ja valtiovarainministeriö) tulevat huomattavasti kasvattamaan talous- ja ohjaustoimintojen kustannuksia.

Helsingin pelastustoimen käyttömenokustannuksien kasvu vuonna 2020 verrattuna edelliseen vuoteen oli 1,6 % johtuen yksinomaan palvelutarpeen kasvusta ja kasvun tarve vuoteen 2030 mennessä on minimissään 1,6-3,2 % vuodessa pelkästään pelastustoiminnan nopean avunsaannin näkökulmasta. Pelastuslautakunta toteaa, että esityksessä ei riittävästi huomioida pelastustoimen palveluverkon kasvattamisesta, tietojärjestelmäkehityksestä ja tiedonhallintaan ja asiantuntija-



työn kasvuun liittyviä kustannuspaineita. Pelastustoimen yhteinen rahoituspohja ja Helsingin pelastustoimen osuus eivät riitä kattamaan pelastustoimen kustannuksia tulevaisuudessa.

Henkilöstövaikutukset

Pelastuslautakunta pitää erittäin tärkeänä, että uudistuksessa turvataan Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen henkilöstön asema sekä palkkauksen yhdenvertaisuus Uudenmaan muiden sote-maakuntien pelastustoimen henkilöstöön nähden.

Esittelijä

pelastuskomentaja
Jani Pitkänen

Lisätiedot

Jani Pitkänen, pelastuskomentaja, puhelin: 31030000
jani.pitkanen(a)hel.fi
Henri Nordenswan, hallintopäällikkö, puhelin: 31030010

Kasvatus- ja koulutuslautakunta 11.08.2020 § 175

HEL 2020-007924 T 03 00 00

Lausunto

Kasvatus- ja koulutuslautakunta antoi kaupunginhallitukselle opiskelu- huollon osalta hallituksen esitysluonnoksesta sosiaali- ja terveyden- huollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta ja maakuntien perustamista koskevaksi lainsäädännöksi seuraavan lausunnon:

Hallituksen esitysluonnoksen mukaan opiskeluhuollon koulukuraattori- ja koulupsykologitehtävät siirtyisivät sote-maakunnille. Uudellamaalla sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu olisi Helsingin kaupungilla. Uudistuksen toteutuessa hallituksen esityksen mukaisesti kuraattorit ja psykologit sijoittuisivat Helsingissä sosiaali- ja terveystoimialalle nykyisen kasvatuksen ja koulutuksen toimialan sijaan.

Helsingissä esi- ja perusopetuksessa sekä toisella asteella opiskelee noin 87 000 lasta ja nuorta. Opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalveluja hoitaa lähes 200 opiskeluhuollon ammattihenkilöä. Perusopetuksessa enemmistön työnantajana on Helsingin kaupunki, mutta osassa yksityisiä ja sopimuskouluja työntekijät eivät ole kaupungin palveluksessa. Yhteistyö kaupungin ja yksityisten koulujen omien työntekijöiden välillä on sujuvaa. Toisella asteella kaupunki järjestää osittain myös yksityisten lukioiden ja kokonaan yksityisten ammatillisten oppilaitosten opiskeluhuollon.



Opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalvelut on eri kunnissa organisoitu eri tavoin joko osana opetustointia tai sosiaali- ja terveystointia. Enemmistössä kuntia nämä palvelut on Helsingin tavoin integroitu kuntien opetustoimeen.

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki (1287/2013) määrittelee oppilaitoksen hyvinvointityön perustaksi yhteisöllisen, jokaista osallistavan ja ennaltaehkäisevän työn. Opiskeluhuollon keskeisten ammattihenkilöiden eli psykologien ja kuraattoreiden työssä olennaista on yhteisöllinen työ koko oppilaitoksen tasolla yhteistyössä henkilökunnan, lasten ja nuorten sekä sidosryhmien kanssa. Keskeistä psykologien ja kuraattoreiden työssä on koko oppilaitosyhteisöä tukeva, ennalta ehkäisevä hyvinvointityö, jossa lähtökohtina ovat oppimisen ja kasvun tukeminen, turvallisuuden lisääminen ja moniammatillinen yhteistyö osana koko yhteisöä. Työtä johdetaan opetuksen ja koulutuksen järjestäjän sekä oppilaitoksen tasolta ja sitä tehdään suunnitelmallisesti ja moniammatillisesti. Rehtori tai koulutuspäällikkö vastaa oppilaitoksen yhteisöllisestä opiskeluhuollosta.

Koulujen ja oppilaitosten opetussuunnitelmissa on oma osuus opiskeluhuollosta. Tämä on kiinteä osa opetussuunnitelmaa, josta vastaa valtakunnallisella tasolla Opetushallitus. Ehdotuksessa esitetään, että yhteisöllistä opiskeluhoitoa valvoisi jatkossa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tämä on ristiriidassa kouluissa ja oppilaitoksissa tapahtuvan muun toiminnan ohjauksen ja valvonnan kanssa.

Psykologin ja kuraattorin kuuluminen samaan työyhteisöön opettajien kanssa vahvistaa oppilaitoksen sisäistä asiantuntijuutta ja parantaa opiskeluhuollon henkilöstön tuntemusta oppilaitosyhteisöstä. Lisäksi opetushenkilöstön opiskeluhuollollinen asiantuntemus lisääntyy konsultaatioiden kautta, mikä vahvistaa opiskeluhuollon vaikuttavuutta. Opiskeluhoitohenkilökunnan kuuluminen oppilaitosyhteisöön madaltaa oppijoiden kynnystä hakeutua palvelujen piiriin, koska työntekijät ovat oppijoille tutumpia. Vaikeimmassa asemassa olevien lasten ja nuorten saaminen oppilaitoksen ulkopuolisiin palveluihin on välillä hyvin haastavaa, mutta oppilaitoksen omien työntekijöiden luona käyminen koetaan luontevana osana koulutyötä ja opiskelua.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa painottuu asiakkaiden kanssa tehtävä yksilötyö, ja psykologien ja kuraattorien sijoittuminen sosiaali- ja terveystoimeen voi hankaloittaa kouluissa ja oppilaitoksissa tehtävää yhteisöllistä ja ennaltaehkäisevää hyvinvointityötä. Ennaltaehkäisevä ja yhteisöllinen työ mahdollistaa varhaisen puuttumisen oppijoiden vaikeuksiin, ennen kuin ne kehittyvät vaikeammiksi.



Hallituksen esityksessä esitetään kuraattorien ja psykologien työnkuvien muuttamista. Työaika käytettäisiin enemmän yksilöhoitoihin ja kuraattorien osalta tarvittaessa myös palvelutarpeen arviointiin. Esitetty muutos toisi psykologien ja kuraattorien tehtäviin muita kuin koulussa tapahtuvia tehtäviä. Tämä vähentää psykologien ja kuraattorien tekemää työtä kouluissa ja oppilaitoksissa.

Opiskeluhuollon palveluiden sijoittuminen sivistystoimeen edistää yhteistyötä oppijoiden hyvinvoinnin vahvistamisessa. Keväällä 2020 lähes kaikki Suomen suurimmat kunnat linjasivat, että ne haluavat säilyttää opiskeluhuollon osana sivistystoimen toimintaa. Myös hallituksen esitysluonnoksessa todetaan, että nykyisen kuntien järjestämisvastuulle kuuluvan opiskeluhuollon etuna voidaan pitää sujuvaa yhteistyötä opettajien ja kunnan muiden palvelujen kanssa.

Kasvatuksen ja koulutuksen toimialalla toteutettiin toukokuussa 2020 peruskoulujen opiskeluhuollon itsearviointi. Sen yhteydessä kysyttiin kaikkien koulujen yhteisöllisten opiskeluhoitoryhmien edustajien näkemystä psykologi- ja kuraattoripalveluiden sijoittumisesta. Opiskeluhuollon sijoittuminen jatkossakin sivistystoimen osaksi koettiin tärkeäksi.

Helsingin näkökulmasta keskeistä on ottaa huomioon myös ruotsinkielisen opiskeluhuollon järjestäminen. Kasvatuksen ja koulutuksen toimialalla on eriytetty ruotsinkieliset palvelut omaksi toiminnakseen, toisin kuin sosiaali- ja terveystoimialalla. Tämä on mahdollistanut aidosti kaksikielisten opiskeluhuollon palvelujen järjestämisen Helsingin kaupungin alueella. Palvelukokonaisuus vastaa esi-, perus- ja lukio-opetuksen opiskeluhuollon lisäksi yksityisen ammattioppilaitos Praktikumin opiskelijahuollosta. Rakenne mahdollistaa lasten ja nuorten oppimisen ja hyvinvoinnin tuen kehittämisen ja toteuttamisen yhtenäisenä kokonaisuutena, ja perinteiset nivelvaiheet on tehokkaasti poistettu. Palvelut on viime vuosina voitu varmistaa kaikille yksiköille ruotsin kielellä, mikä ei ole aina itsestään selvää muissa lasten ja nuorten hyvinvoinnin palveluissa. Riskinä uudistuksessa on, että nyt hyvin toimivassa ruotsinkielisessä opiskeluhuollossa yhteiskehittäminen vaikeutuisi ja kadotettaisiin vahvan yhtenäisen johtamisen edut.

Helsingissä se, että opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalvelut kuuluvat osaksi ruotsinkielistä kasvatuksen ja koulutuksen kokonaisuutta on mahdollistanut tosiasiallisen palvelutarjonnan toteutumisen ruotsiksi. Resursseja on voitu joustavasti kohdentaa uudelleen, lisätä tarvittaessa eri yksiköihin ja työnjakoa muokata. Erityistä tukea tarvitseville on voitu ennakoivasti suunnitella tulevaisuuden oppimispolut. Hallituksen esityksen mukainen muutos sisältää merkittävän riskin siitä, että näiden palveluiden tarjoaminen ruotsiksi ei jatkossa toteutuisi yhden-



vertaisella tavalla suomenkielisiin palveluihin. Tämä aiheuttaa samalla mahdollisen riskin myös valtiosääntöoikeudellisista ongelmista.

Hallituksen esityksen mukaan opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologi-palvelut koottaisiin uudistuksessa nykyistä suurempiin hallinnollisiin yksiköihin. Esityksen perustelujen mukaan tämä vahvistaisi työntekijöiden ammatillista osaamista ja tukea sekä parantaisi työhyvinvointia. Suuremmista yksiköistä saadut hyödyt koskevat lähinnä pieniä kuntia, sillä Helsingissä opiskeluhuollon yksiköt ovat jo tällä hetkellä suurempia kuin monien sote-maakuntien yksiköt tulisivat olemaan. Myös opiskelu-huollon henkilöstön työhyvinvointi ja -viihtyvyys on Helsingissä korkea. Helsingin opiskeluhuollon saamat tulokset Kunta10- ja työterveyskyselyissä ovat kiitettävällä tasolla.

Esityksen perusteluissa todetaan, että kuraattorien ja psykologien siirtyminen hallinnollisesti sosiaali- ja terveyspalveluihin mahdollistaisi aiempaa sujuvammat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluketjut erityisesti tukea tarvitseville oppilaille ja opiskelijoille. Helsingissä kasvatuksen ja koulutuksen sekä sosiaali- ja terveystoimialan yhteistyötä on kehitetty aktiivisesti muun muassa palveluohjauksessa. Esimerkiksi lasten ja nuorten mielenterveyden yksilötyön palveluketjujen kuvaukset ovat valmistumassa yhteistyön tuloksena.

Kasvatus- ja koulutuslautakunta ei kannata hallituksen esityksessä ehdotettua muutosta. Opiskeluhuollon säilyttäminen kunnan sivistystoimen peruspalveluna tukee kouluissa ja oppilaitoksissa tehtävää opiskeluhoitotyötä, oppilaiden ja opiskelijoiden hyvinvoinnin vahvistamista ja varhaista puuttumista mahdollisiin ongelmiin. Myös yksityiset koulutuksenjärjestäjät Helsingissä kannattavat opiskeluhuollon pitämistä sivistystoimessa.

Käsittely

11.08.2020 Esittelijän ehdotuksesta poiketen

Vastaehdotus:

Ted Apter: Lisätään uusi kohta (13)

(kappaleen (12) jälkeen, jossa on käsitelty ruotsinkielistä opiskeluhoittoa):

"Helsingissä se, että opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalvelut kuuluvat osaksi ruotsinkielistä kasvatuksen ja koulutuksen kokonaisuutta on mahdollistanut tosiasiallisen palvelutarjonnan toteutumisen ruotsiksi. Resursseja on voitu joustavasti kohdentaa uudelleen, lisätä tarvittaessa eri yksiköihin ja työnjakoa muokata. Erityistä tukea tarvitseville on voitu ennakoivasti suunnitella tulevaisuuden oppimispolut. Hallituksen esityksen mukainen muutos sisältää merkittävän riskin siitä, että



näiden palveluiden tarjoaminen ruotsiksi ei jatkossa toteutuisi yhdenvertaisella tavalla suomenkielisiin palveluihin. Tämä aiheuttaa samalla mahdollisen riskin myös valtiosääntöoikeudellisista ongelmista."

Kannattaja: Martina Harms-Aalto

1 äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Lisätään uusi kohta (13)

(kappaleen (12) jälkeen, jossa on käsitelty ruotsinkielistä opiskeluhuoltoa): "Helsingissä se, että opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalvelut kuuluvat osaksi ruotsinkielistä kasvatuksen ja koulutuksen kokonaisuutta on mahdollistanut tosiasiallisen palvelutarjonnan toteutumisen ruotsiksi. Resursseja on voitu joustavasti kohdentaa uudelleen, lisätä tarvittaessa eri yksiköihin ja työnjakoa muokata. Erityistä tukea tarvitseville on voitu ennakoivasti suunnitella tulevaisuuden oppimispolut. Hallituksen esityksen mukainen muutos sisältää merkittävän riskin siitä, että näiden palveluiden tarjoaminen ruotsiksi ei jatkossa toteutuisi yhdenvertaisella tavalla suomenkielisiin palveluihin. Tämä aiheuttaa samalla mahdollisen riskin myös valtiosääntöoikeudellisista ongelmista."

Jaa-äännet: 1

Pia Kopra

Ei-äännet: 5

Ted Apter, Martina Harms-Aalto, Dani Niskanen, Matias Pajula, Pia Pakarinen

Tyhjä: 6

Fatim Diarra, Ville Jalovaara, Emma Kari, Petra Malin, Hannu Oskala, Kirsi Pihlaja

Poissa: 1

Abdirahim Husu Hussein

Kasvatus- ja koulutuslautakunta hyväksyi äänestyksessä Ted Apterin vastaehdotus äänin 5–1. Tyhjää äänesti 6. Poissa 1.

Esittelijä

kasvatuksen ja koulutuksen toimialajohtaja
Liisa Pohjolainen

Lisätiedot

Vesa Nevalainen, oppilashuollon päällikkö, puhelin: 310 86214
vesa.nevalainen(a)hel.fi

Niclas Rönnholm, ruotsinkielisen perusopetuksen päällikkö, puhelin: 310 86219
niclas.ronnholm(a)hel.fi

Jaana Kariniemi, pedagoginen asiantuntija, puhelin: 310 82745



01.09.2020

Asia/3

jaana.kariniemi(a)hel.fi