



14.09.2020

Asia/8

Käsiteltävä tässä kokouksessa

§ 519

V 23.9.2020, Periaatepäätös lausunnoksi sosiaali- ja terveysministeriölle hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta ja maakuntien perustamista koskeväksi lainsäädännöksi

HEL 2020-007924 T 03 00 00

VN/8871/2019

Päätös

Kaupunginhallitus esitti kaupunginvaltuustolle seuraavaa:

Kaupunginvaltuusto tekee seuraavan periaatepäätöksen sosiaali- ja terveysministeriölle annettavasta lausunnosta hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta ja maakuntien perustamista koskeväksi lainsäädännöksi:

Yleistä

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus on Suomen historian suurin hallinnonuudistus, joka toteutuessaan muuttaisi koko suomalaista hallintojärjestelmää merkittävällä tavalla. Se vaikuttaa erittäin keskeisesti erityisesti kuntiin sekä kunnalliseen itsehallintoon. Lausunnoilla nyt oleva hallituksen esitysluonnos poikkeaa jossain määrin aiempien hallituskausien esityksistä. Lähtökohtana on kuitenkin edelleen uuden hallinnontason eli sosiaali- ja terveystalouden sekä pelastustoimen palvelujen 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. Kokonaiskuvan muodostaminen myös pelastustointia koskevista muutoksista on erittäin vaikeaa, sillä pelastuslakiin ehdotettavat muutokset eivät sisälly lausuttavana olevaan esitysluonnokseen. Pelastustoimen järjestämistä koske-



vat muutokset pelastuslakiin tulisikin käsitellä samanaikaisesti muiden sote-maakuntia koskevien lakiehdotusten kanssa.

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.

Esitysluonnoksessa ehdotetaan siirrettäväksi itsehallintoalueille vähemmän tehtäviä kuin viime hallituskaudella, mikä samoin kuin Uudenmaan erillisratkaisu, pienentää uudistuksen toteutumisen riskejä. Erillisratkaisun sisällyttäminen ehdotukseen merkitsee myös, että uudistuksen vaikutukset järjestämisen osalta ovat Helsingin kaupungille aivan erilaiset kuin muille kunnille. Erillisratkaisussa Helsinki vastaa sote-palvelujen järjestämisestä jatkossakin, mitä on pidettävä myönteisenä. Samoin sote-maakuntien toimialan rajaamista on pidettävä myönteisenä.

Helsingin kaupungin näkökulmasta sote-uudistuksen merkittävin muutos ja samalla suurin ongelma liittyy peruskunnan rahoitusmalliin esitettyihin muutoksiin. Helsingille lakiesityksen mukaan tuleva sote-rahoitus on kohtuuttoman niukka eikä se ota metropolialueen keskuskaupungin sosiaalisten ja terveydellisten erityisongelmien moninaisuutta ja laajuutta huomioon. Tältä osin kaupunki pitää välttämättömänä, että sote-maakunnan rahoituksen määräytymiskriteerejä ja niiden painotusta tarkastellaan ja muutetaan jatkovalmistelun yhteydessä. Lisäksi ehdotettua kuntien tasausvähennysrajaa tulee madaltaa ehdotetusta tasosta ja kiinteistöveropohja tulee irrottaa veropohjan tasausjärjestelmästä. Sote-uudistuksen vuoksi toteutettavat kuntien talouden tasausmekanismit tulee toteuttaa muutoin kuin osana kuntien peruspalvelutuotantoon tarkoitettua valtionosuusjärjestelmää. Samoin kuntien yhteisöveropohjasta leikattava taso tulee määrittää euromääräisenä ja selvästi lakiesityksessä ehdotettua noin 0,6 miljardia euroa matalammaksi. Pelastustoimen rahoituksen määräytymisen osalta ehdotetut asukasmäärään ja -tiheyteen perustuvat tekijät ovat sinänsä perusteltuja, mutta painoarvoltaan liian alhaisia. Esityksessä tulee tältä osin ottaa paremmin huomioon Helsingin pelastustoimen alueen muusta maasta poikkeavat erityispiirteet.

Lisäksi kaupunki 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 koronavi-



ruspandemia, 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. Kaupunki pitääkin valitettavana, että historiallisen suurta hallinnonuudistusta ollaan viemässä päätöksentekoon ennen kokemattoman taloudellisen, sosiaalisen ja terveydenhuollon kriisin aiheuttaneen koronaviruspandemian edelleen vallitessa. Sote-sektoria poikkeuksellisesti työllistävässä pandemiatilanteessa uudistuksen aikataulu on kohtuuttoman kunnianhimoinen. On epätodennäköistä, että hyvän lainsäädäntötavan edellyttämä huolellinen valmistelu ja vaikutusten arviointi sekä toimeenpano olisivat toteuttavissa esitetyssä aikataulussa.

Uusimaa on maakuntana erityislaatuinen. Se poikkeaa muista maakunnista olennaisesti erityisesti suuren väestömäärän, kantokyvyn sekä uudistuksen piirissä olevien organisaatioiden koon suhteen. Kaupunki pitää esityksessä ehdotettua Uudenmaan erillisratkaisua perusteltuna tilanteessa, jossa valtakunnallinen ratkaisu pohjautuu sotejärjestämisvastuun 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.

Kaupunki kiinnittää lisäksi huomioita seuraaviin keskeisiin esitysluonnoksen kysymyksiin:

Valtakunnallinen sote-uudistuskokonaisuus

Yleisiä huomioita

Esitysluonnoksessa ehdotetaan siirrettäväksi sote-maakuntien järjestämisvastuulle 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. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun kokoaminen kuntaa suuremmille toimijoille on pääosin perusteltua etenkin metropolialueen ja suurten kaupunkiseutujen ulkopuolella. Nyt esitettyä uudistusta parempi ratkai-



su olisi kuitenkin ollut jatkaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä vastuun kokoamista suurempiin kokonaisuuksiin hallitusti ja korjaamalla ongelmia kuntapohjaista nykyjärjestelmää kehittämällä. Myös pelastustoimen uudistamista olisi ollut mahdollista toteuttaa nykyisellä pelastustoimen järjestämismallilla vapaaehtoisen yhteistyön kautta. Monet kipeästi kaivatut, pelastustointia koskevat uudistukset ovat kuitenkin 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.

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 esitysluonnoksesta 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 toteuttamiseen sekä globaalisti kilpailukykyisen kaupungin rakentamiseen heikkenevät oleellisesti.

Uudistus vaikuttaa kuntien toimivaltaan ja tehtäviin merkittävästi. Tällä hetkellä kunnilla on mahdollisuus laajojen monitoimialaisten kokonaisuusien johtamiseen ja monipuolisen keinovalikoiman tarkoituksenmukaiseen hyödyntämiseen, kun sosiaali- ja terveystalvet on integroitu muihin hyvinvointipalveluihin sekä laaja-alaisesti terveyttä edistäviin palveluihin ja koulutukseen. 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 kokonaisuusien 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 eriytymiskehi-



tyksen 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 kaupungin näkemyksen 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 terveystoimien uudistamishankkeita on jo omaehtoisesti kehitetty useilla alueilla kokoamalla järjestämisvastuuta suurempiin yksiköihin kuten kuntayhtymiin. Myös pelastustoimessa omaehtoinen yhteistyö esimerkiksi Uudellamaalla on jo nykyisellään toimivaa. 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 terveystoimien järjestämistyö sekä pelastustoimen uudistaminen voisi jatkua välittömästi nykyinsäädännön puitteissa ja paikalliset olosuhteet huomioon ottaen.

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

Uudistuksen aikataulua ja toimeenpanoa koskevat ehdotukset

Suunnitellun aikataulun mukaan esitysluonnokseen liittyvät lait on tar-



koitettu tulemaan voimaan pääosin vuoden 2023 alusta lukien ja 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. Uudistuksen vaikutukset ovat moniulotteiset ja sen toteuttamiseen liittyy edelleen paljon epävarmuuksia ja riskejä. Edellä mainittu huomioon ottaen on uudistuksen toimeenpano suunniteltu liian nopeaksi. Näin on huolimatta siitä, että uudistuksen riskien voidaan katsoa olevan aiempien hallituskausien sote-uudistussuunnitelmia jossain määrin pienempiä. Riskejä vähentävät niin Uudenmaan erilliskäyttö kuin se, että esitysluonnoksessa ehdotetaan siirrettäväksi maakuntien vastuulle rajatumpi määrä tehtäviä kuin edellisellä hallituskaudella.

Kaupunki 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. Pandemia on lisännyt kuntatalouden epävarmuutta merkittävästi ja lisäksi on otettava huomioon, että kuntatalouden tilanne oli jo ennen pandemiaa varsin heikko. Kuntatalouden kestävyysnäkökulmasta uudistuksen toteuttamisajankohdasta 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 kaupunki pitää esitettyä aikataulua kireänä sekä eduskuntakäsittelyn että toimeenpanon 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.

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

Mikäli sote-uudistus toteutetaan, ei kaupungin näkemyksen mukaan sote-maakuntien järjestämistä vastuulle ole perusteltua myöhemmässäkään vaiheessa siirtää muita kuin nyt lausunnoilla olevassa esitysluonnoksessa 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 kaupunki kiinnittää huomiota sosiaali- ja terveystalouden tuottamista, hankintaa ja ostopalveluita koskeviin säädösehdotuksiin ja kysymyksiin. Ehdotuksessa säädettäisiin täsmällisemmin sote-maakunnan järjestämistä vastuusta sekä tarkkarajaisemmin palvelujen hankkimisesta yksityisiltä palvelutuottajilta sekä vuokratyövoiman käytöstä. Kuntalain peruslähtökohta on järjestämistä vastuu, jossa kunnalla ei ole varsinaista tuottamista vastuuta, vaan se voi päättää tuottamista tavoista. Jatkossa järjestämistä vastuun 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 vakuus olisi turvattu eikä palvelutuotanto vaarantuisi häiriötilanteissa.

Esityksessä ei riittävästi huomioida sitä, että monituottajuuteen perustuva tuottaminen on jo vuosikymmeniä ollut erityisesti sosiaalipalveluissa vallitseva tuottamismalli. Esimerkiksi Helsingissä myös yhdistykset ja yleishyödylliset säätiöt tuottavat merkittävän määrän sosiaalipalveluja. Lisäksi jää epäselväksi, mikä olisi käytännössä ”liian laajamittaista” ostopalvelujen hyödyntämistä sekä, tuleeko esitys edellyttämään sellaisten palvelujen niin sanottua kotiuttamista takaisin julkisen järjestäjän (maakunta/Helsingin kaupunki) tuottamista vastuulle, jotka tällä hetkellä



hankitaan ostopalveluna, mutta joiden 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 erityisesti koronaviruspandemian johdosta muutenkin merkittävästi lisääntynyt.

Helsingin kaupungin talouteen vaikutukset ovat merkittävät. Uudistus heikentää kaupungin verotulokertymän kasvua ja investointikykyä sekä lisää kaupungin riippuvaisuutta valtionrahoituksesta. Kaupunki toistaa tältä osin 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. Niihin kohdistuisi myös varsin tiukkaa valtionohjausta. Niiden kanssa vuosittain käytävissä neuvotteluissa ohjattaisiin sote-maakuntaa sosiaali- ja terveystalouden järjestämistehtävissä. 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 terveystalouden järjestämistä ja investointeja. Valtionohjaus olisi varsin voimakasta, myös maakunnan operatiivista toimintaa koskevissa kysymyksissä, mikä ei ole uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta perusteltua. Vahva valtionohjaus on ris- tiriidassa maakunnan vahvaa järjestämistä vastuuta korostavan tavoitteen kanssa. Se ei sovi hyvin yhteen myöskään sote-maakuntien päätök- senteön kansanvaltaisuuden kanssa. Lausunnolla olevan aineiston pe- rusteella ei vielä selviä, miten valtion investointien ja pitkiin sitoumuk- siin/vuokrasopimukseen liittyvä ohjaus tulee koskemaan Helsinkiä ja vai- kuttamaan mahdollisuuteen kehittää sote-toimintoja palvelevaa tila- verkkoa ja omistajana ylläpitää sote-kiinteistöjä.

Sosiaali- ja terveystalouden järjestäjän rahoitusta koskevat ehdotuk- set

Kaupungin näkemyksen mukaan esitetyt sote-maakunnan rahoituksen määrätymiskriteerit ovat kestävämmät. Suurin osa eli noin 80 pro- senttia yleiskatteisesta rahoituksesta määräytyisi sairastavuuteen ja sosioekonomisiin tekijöihin perustuvan sote-palvelukertoimen perus- teella. Asukasmäärän perusteella (euroa/asukas) määräytyisi vain va- jaa 15 prosenttia rahoituksesta. Hyvin pieni osa (alle 4 prosenttia) ra- hoituksesta määräytyisi vieraskielisyyden ja asukastiheyden perusteel- la.

Esitetyt tarvetekijät ottavat heikosti huomioon niin Helsingin kuin laa- jemmän metropolialueen erityispiirteet kuten väestön voimakkaan kas- vun, muuta maata suuremman maahanmuuton sekä eriarvoistumiseen liittyvät haasteet kuten segregaaation, syrjäytymisen ja päihteiden ai- heuttaman ylikuolleisuuden. Tarveperusteisuus ei huomioi erikoissai- raanhoitoa, pääkaupunkiseudun korkeampaa yleistä kustannustasoa eikä terveystalouden saatavuus- ja laatu-olotilaa. Sairausryh- missä painotetaan perusterveydenhuollossa hoidettavia kroonisia sai- rauksia ja terveydenhuollon tarvekerroin ei riittävällä tasolla selitä ter- veydenhuollon kustannuksia. Tekijöissä ei myöskään huomioida vie- raskielisten kieliryhmien palvelutarpeita eikä niiden kasvua, jotka ai- heuttavat kustannuspaineita erityisesti pääkaupunkiseudulla. 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 ikärakennepuolesta noin 68 prosenttia rahoituksesta.

Kaupungin 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, yksinhuoltajakotilouksien osuus, maahanmuuttajataustaisten osuus), asunnottomuus ja segregaaation 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 määräytymiskriteerien mukaisesti laskennallisena rahoituksena, eikä tarkistuksessa arvioitaisi laskennallisen rahoituksen riittävyyttä yksittäisen sote-maakunnan tehtävien hoitamiseen. Kaupungin näkemyksen mukaan toteutuneet kustannukset tulisi huomioida maakuntakohtaisesti, jotta turvataan sote-palvelujen riittävä rahoitus toteutuneisiin kustannuksiin perustuen.

Esityksen mukaan valtio ohjaa voimakkaasti maakuntien investointeja. Sote-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 sote-maakuntien ja HUS-maakuntayhtymän mahdollisuuksia pitkän tähtäimen investointisuunnitteluun. Lisäksi tämä saattaa toimia kannustimena toteuttaa peruskorjaus- ja uudisrakennushankkeita muutoin kuin omaan taseeseen. Rahoituksen osalta Helsingin kaupunki on huolissaan myös tutkimuksen ja koulutuksen rahoituksesta sekä yliopistosairaaloitten asemasta ja näiden resurssien turvaamisesta uudistuksessa. Tähän mennessä kunnat ovat merkittävässä määrin rahoittaneet tutkimusta ja koulutusta ja näiden turvaaminen on välttä-



mätöntä myös jatkossa. Esitetyssä maakuntien rahoitusmallissa tätä rahoitusta ei 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 5300 euroa/asukas, kun ne uudistuksen jälkeen olisivat alle 2200 euroa/asukas. Kaupunki pitää esitystä tältä osin huolestuttavana, sillä niin Helsingin kuin muiden kasvavien kaupunkien veropohjan merkittävä pienentyminen tulee vaikeutamaan oleellisesti kaupunkiseutujen kasvun ja elinvoiman takaavien investointien rahoitusta.

Esitysluonnoksessa kuntien investointitarpeita ei ole juuri lainkaan tarkasteltu kasvukaupunkien näkökulmasta, mitä voidaan pitää merkittävänä puutteena. On erittäin oleellista huomioida, että sote-uudistus ei aiheuta kasvavien kaupunkien investointitarpeeseen käytännössä lainkaan muutoksia. Tästä huolimatta niiden verotulopohja uudistuksen johdosta puolittuu, jolloin suureksi haasteeksi kaupungeissa muodostuu vuosikatteen pitäminen pidemmällä aikavälillä tasolla, jolla investoinnit kyetään rahoittamaan nykyjärjestelmää vastaavalla tasolla. Ilman tämän merkittävän ongelman 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.

Kaupungin näkemyksen mukaan kuntien tasausvähennysrajaa tulee madaltaa. Esitysluonnoksessa 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. Lisäksi kiinteistöveropohja tulee irrottaa veropohjan tasausjärjestelmästä. Tältä osin verotuloihin perustuvassa valtionosuuksien tasausjärjestelmässä tulee tasauksen piirissä olla vain nykytilanteen mukaiset veromuodot/-pohja.

Uudistuksessa kuntien veropohjaa heikennettäisiin lisäksi leikkaamalla kuntien saamaa osuutta yhteisöveron tuotosta nykytasosta kolmanneksella. Kaupunki pitää tärkeänä, että kuntien yhteisöveropohjasta leikatava 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. Sote-uudistuksen vuoksi toteutettavat kuntien talouden tasausmekanismit tulee toteuttaa muutoin kuin osana kuntien peruspalvelutuotantoon tarkoitettua valtionosuusjärjestelmää.

Kaupunki katsoo lisäksi, että ehdotetussa uudistuksessa tehtävien valtionosuusjärjestelmän muutosten myötä peruskuntaan jäävän kunnan peruspalvelujen valtionosuuden vähentäminen kuntaan maksetun perustoimeentulotuen määrällä tulee lakkauttaa. Jatkossa keskeisin rooli perustoimeentulotuen ennaltaehkäisyssä ja kustannusten minimoimisessa on sote-järjestäjällä ja siten myös perustoimeentulotuen kustannusten rahoitusvastuun tulee olla samalla taholla.

Kaupunki kiinnittää lisäksi huomiota kunnilta valtiolle siirtyvän tulopohjan perusteena oleviin tilastoituihin kuntakohtaisiin sote-kustannuksiin. Esityksen mukaan kustannukset laskettaisiin vuoden 2021 tilinpäätöstietojen ja vuoden 2022 talousarvotietojen perusteella. Keskiarvotiedon käyttöä perustellaan satunnaisvaihtelun tasaamisella. 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 sairaanhoitopiirien 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, minkä vuoksi sosiaali- ja terveystalouden kustannukset ovat lähivuosina korkeammat. Kaupungin 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.

Postiosoite

PL 1
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
kaupunginkanslia@hel.fi

Käyntiosoite

Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki 17
<http://www.hel.fi/kaupunginkanslia>

Puhelin

+358 9 310 1641

Faksi

+358 9 655 783

Y-tunnus

0201256-6

Tilinro

F10680001200062637

Alv.nro

F102012566



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 esitysluonnoksessa pystytty osoittamaan. Päinvastoin toivottujen vaikutusten, kuten säästöjen, saavuttaminen on esitysluonnoksenkin mukaan epävarmaa etenkin lyhyellä aikavälillä. Lisäksi uudistuksen toteuttamisesta syntyisi merkittäviä muutuskustannuksia. Jo yksin maakuntien käynnistämisestä syntyvät välttämättömät ICT-kustannukset olisivat 600 miljoonaa euroa ja asiakas- ja potilastietojärjestelmistä arvioidaan seuraavien kymmenen vuoden aikana aiheutuvan noin 2-3 miljardin euron kustannukset. Näiden kattaminen haastavassa kuntataloustilanteessa tulee olemaan vaikeaa. On tarkoituksenmukaista, että valtakunnallisen uudistuksen toimeenpanosta aiheutuvat kustannukset rahoittaa valtio. Valtion tähän varaama rahoitus vaikuttaa kuitenkin täysin alimitoitettulta.

Esitysluonnoksen mukaan uudistus ja erityisesti sen myötä vahvistuva valtionohjaus kasvattaa tarvetta asiantuntijaresurssien lisäämiseen sote-maakuntia ohjaaviin ministeriöihin, kuten sisäministeriöön, ja aiheuttaisi mm. tutkimus- ja kehittämistehtävien ja hallinnollisten tehtävien ja niistä aiheutuvien kustannusten kasvua. Kaupunki kiinnittää huomiota siihen, että esityksessä ei ole lainkaan huomioitu sitä, että tarve asiantuntemuksen ja resurssien kasvattamiseen koskee osin myös paikallista ja alueellista tasoa, kuten sote-maakuntia, eikä tästä aiheutuvia kustannuksia ole esityksessä huomioitu. Helsingin arvion mukaan esimerkiksi sote-maakuntien pelastustoimissa ja aluehallintovirastoissa uudistus tulee lisäämään asiantuntijatarvetta 30-50 henkilötyövuotta.

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

Laissa säädettäisiin Uudenmaan erillisratkaisuu 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 sote-järjestämisvastuun siirtoon kuntia suuremmille itsehallinnollisille alueille, esitetty erilliskäyttö on 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 terveystieteiden eikä pelastustoimen näkökulmasta. Helsinki on asukasluvultaan yli kymmenesosa Suomesta. Helsingin sosiaali- ja terveystoimiala sekä pelastustoimi ovat maan johtavia toimijoita ja uudistajia, ja ne ovat kyenneet ja kykenevät itse vastaamaan sosiaali- ja terveystieteiden sekä pelastustoimen palvelujen 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.

Kaupungin näkemyksen mukaan sote-järjestäjien koon kasvaminen ja määrän väheneminen sekä esitetty erikoissairaanhoidon järjestämiskäyttö parantaisivat edellytyksiä perustason ja erityistason palvelujen integraatiolle. Itsehallinnollisten alueiden mahdollisuus järjestää niitä erikoissairaanhoidon palveluja, 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 terveystalvet 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-järjestämismvastuu olisi itsehallinnollisilla alueilla myös erikoissairaanhoidon osalta. Tämä vahvistaa perustasoa ja luo edellytyksiä perus- ja erityistason integraatiolle. Toisaalta HUSin järjestämismvastuulle kuuluvat keskeiset erikoissairaanhoidon tehtävät määriteltäisiin lainsäädännössä, mikä turvaisi erikoissairaanhoidon kokonaisuuden. Lisäksi itsehallinnolliset alueet ja HUS voisivat sopia järjestämismvastuun siirrosta HUSille myös muiden tehtävien osalta järjestämismsopimuksella, jonka kriteereistä säädettäisiin lailla. Järjestämismsopimus on lainsäädäntöä joustavampi tapa sopia tarkemmasta työnjaosta ja rakenteista.

Yhdenvertaisuuden näkökulmasta Uudenmaan erilliskratkaisussa 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.

Esitettyllä ratkaisulla voidaan edelleen olettaa olevan tosiasiallisia ruotsinkielisten palvelujen saatavuutta ja laatua parantavia vaikutuksia, koska valtaosaan Uuttamaata muodostuisi hyvä väestöpohja ruotsinkielisten palvelujen turvaamisen kannalta. Ruotsinkielisten palvelujen rakennetta ja järjestäjien yhteistyötä on muutenkin vahvistettava ruotsinkielisten palvelujen varmistamiseksi niin palvelujen järjestämisen, rekrytoinnin kuin resurssienkin kannalta. Sote-järjestäjien suurempi koko mahdollistaisi erityispalvelujen järjestämisen nykyistä paremmin.



Uusimaa-lakia koskevan ehdotuksen mukaan HUS vastaisi Uudella- maalla ensihoidon järjestämisestä ja se voisi myös itse tuottaa ensihoi- topalvelun. Pelastustoimen järjestämislain 1 §:n perustelujen mukaan lain tarkoituksena olisi synergiaetujen turvaamiseksi säilyttää pelastus- toimen mahdollisuudet tuottaa nykyisenkaltaisella tavalla ensihoito- ja ensivastepalveluja sen mukaan kuin sote-maakunta päättää. On kui- tenkin tärkeää, että ehdotus selkeästi antaa pelastuslaitokselle mahdol- lisuuden toimia ensihoitopalvelun tuottajana. Kaupungin näkemyksen mukaan ensihoitopalvelun ja pelastustoimen välisen synergian hyödyn- tämiseksi sekä kustannustehokkaan ja tuottavan toiminnan järjestämi- seksi onkin olennaisen tärkeää, että pelastuslaitos voi Helsingissä tuot- ta kiireelliset ensihoitopalvelut kuten nykyisinkin. Tämä järjestelmä on toiminut hyvin eikä siihen ole uudistuksen johdosta tarkoituksenmukai- ta tehdä muutoksia.

Esitetty erilliskäyttö vie Uudenmaan sote- ja pelastustoimen järjes- telmää sisällöllisesti samaan suuntaan kuin muualla maassa ja luo edellytykset sote-uudistuksen toteuttamiselle myös Uudellamaalla. To- teutuessaan uudistus mahdollistaa nykyistä paremmin myös pelastus- toimen kehittämisen yhdenmukaisempaan suuntaan kansallisella tasol- la sekä valtakunnallisen ja alueellisen yhteistyön pelastustoiminnan eri osa-alueilla ja luo edellytyksiä kehittää kansallisella tasolla yhteisiä tie- tojohtamisen malleja ja niihin liittyviä tietojärjestelmiä. Nyt esitetty muu- tos on helpommin hallittavissa ja riskittömämmin toteutettavissa kuin yksi Uudenmaan itsehallintoalue.

Esitysluonnoksessa ehdotettu Uudenmaan erilliskäyttö onkin kau- pungin näkemyksen mukaan toteuttamiskelpoisin erilliskäyttövaiht- oehto tilanteessa, jossa hallitusohjelman mukaisesti tavoitteena on it- sehallintoalueisiin pohjautuva valtakunnallinen ratkaisu.

Uuttamaata koskeva sääntely on ehdotusluonnoksessa pääosin erillis- ratkaisun loppuraportin mukainen. Kuitenkin lakiehdotuksen 5 §:n 2 momentin 5 kohdassa mainitaan, että HUS vastaa sosiaali- ja tervey- denhuollon valmiuskeskuksen tehtävistä. Tämä muotoilu on tullut esi- tykseen yhdessä valmistellun erilliskäyttöselvityksen valmistumisen jälkeen. Jää epäselväksi, onko tässä tarkoitus keskittää uusia valmius- tehtäviä HUSiin vai onko kyseessä vain nykytilaa tarkentava kirjaus. Viimeisimmässä esityksessä tartuntatautilain muuttamiseksi HUSille ol- taisiin säätämässä koordinaatio- ja tilannekuvavastuuta, mutta ei vas- tuuta 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 aiheut- tamaan tulkintaepäselvyyksiä.



Pelastustoimen järjestäminen ja rahoitus

Helsinki poikkeaa muista pelastustoimen alueista toimintaympäristönä kooltaan, asukastiheydeltään, demografialtaan ja infrastruktuuriltaan ja on valtakunnan tasolla kriittisten yhteiskunnallisten toimintojen kotipaikka, mikä asettaa pelastustoimelle erityisiä vaatimuksia. Helsingin pelastustoimen alueen tunnusluvut pelastustoimen osalta ovat turvallisuuden, onnettomuusvahinkojen toiminnan ja laadun osalta kansallista huippuluokkaa. Helsingin pelastustoimen alueen erityispiirteitä ja toiminnan tuloksia ei ole riittävästi huomioitu uudistuksen ja lakiehdotuksen valmistelussa.

Pelastustoimen järjestämlaki, palvelujen järjestäminen ja valtion ohjaus

Uudistuksen myötä niin valtion taloudellinen ohjausvalta kuin substanssiin liittyvä ohjausvalta kasvasi myös pelastustoimessa olennaisesti nykyiseen verrattuna. Ohjausvälineitä olisivat niin edellä todetut neuvottelut kuin pelastustoimen valtakunnallisten tavoitteiden valmistelu sekä pelastustoimen palvelujen saatavuuden ja rahoituksen riittävyyden arviointi. Myös aluehallintovirastot arvioisivat sote-maakuntien pelastustoimen palvelutason riittävyyttä.

Valtion ohjausvaltaa pelastustoimen palvelujen järjestämisessä ja pelastustoimen palvelutason määrittämisessä lisäisi merkittävästi erityisesti ehdotettu pelastustoimen järjestämlain sääntely.

Lakiehdotuksen 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 tarkoitettut valtioneuvoston vahvistamat pelastustoimen valtakunnalliset strategiset tavoitteet. Lain 8 §:n ja sen perustelujen mukaan valtio määrittäisi tavoitteet vaikuttavalle ja kustannustehokkaalle pelastustoimelle ja voisi asettaa esimerkiksi pelastustoiminnan toimintavalmiuteen, päivystys- ja varallaolojärjestelyihin, työajan hallintaan ja riskiperustaisiin työvuorovahvuuksiin liittyviä tavoitteita.

Ehdotuksen 8 §:ssä esitetty sääntely on kaupungin näkemyksen mukaan liian yksityiskohtaista. Valtion ohjauksella ei voida esitetyllä tavalla puuttua työnantajan toimivaltaan päättää palvelussuhteisiin liittyvistä kysymyksistä eikä työ- ja virkaehtosopimuksilla sovittaviin kysymyksiin. Lisäksi on syytä ottaa huomioon, että pelastusalalla työaikamallit, palkkaus ja henkilöstön saatavuus ovat kytköksissä toisiinsa ja esimerkiksi



työaikamalleja koskeva ja esitetyn kaltainen yksityiskohtainen ohjaus voi johtaa vakaviin henkilöstön saatavuusongelmiin.

Lain 3 §:n osalta kaupunki toteaa, että pykälä on sisällöltään yhdenmukainen nykyisen pelastuslain 28 §:n kanssa, jota koskeva valtionohjaus on tähän saakka käytännössä merkinnyt pitkälti sisäministeriön asettamaa sitovaa tavoitetta pelastustoiminnan toimintavalmiusajalle. Ongelmana on ollut se, että toimintavalmiusaikaa koskeva sitova tavoite ja tätä koskeva ohjaus ei tunnista esimerkiksi erilaisia onnettomuustyyppisiä tai niiden vahinkomekanismeja, vaan yksinkertaistaa tapaa mitata pelastustoiminnan vaikuttavuutta. Suuressa osassa pelastustoiminnan tehtävistä toimintavalmiusajalla ei tosiasiallisesti olekaan olennaista merkitystä pelastustoiminnan kokonaisvaikuttavuuteen. Lisäksi toimintavalmiudelle nykyisin asetettu sitova tavoite on ristiriidassa pelastustoimen tuottavuuden kehittämisen kanssa. Ehdotettu 3 § sekä pelastuslain 28 §:n voimassa oleva tulkinta pelastustoiminnan valmiudesta merkitsevät käytännössä pelastustoimen palveluverkon merkittäviä laajennuksia niin Helsingissä kuin useissa muissa sote-maakunnissa. Nämä laajennukset puolestaan tulevat kasvattamaan pelastustoimen kustannuksia ja heikentämään toiminnan tuottavuutta, mikä puolestaan on ristiriidassa järjestämislain 8 §:ssä mainittuun ja koko uudistukselle asetettuun tuottavuustavoitteeseen nähden.

Kaupunki toteaa myös, että vaikka uudistus ja ehdotettu sääntely valtion ohjauksen osalta yhtäältä lisäävät mahdollisuuksia kehittää pelastustointia kansallisella tasolla yhtenäiseen suuntaan, ne toisaalta heikentävät merkittävällä tavalla Helsingin pelastustoimen toimivaltaa pelastustoimen järjestämisessä ja tuotannossa sekä kaventavat mahdollisuuksia päättää pelastustoimen palvelutasosta paikalliset olosuhteet huomioon ottaen. Uudistus myös heikentää kaupungin mahdollisuuksia järjestää ja kehittää palveluja todelliset onnettomuus- ja vahinkotodennäköisyydet huomioivalla tavalla sekä kokonaisuutena katsoen paikallisesti tarkoituksenmukaisimmalla, vaikuttavalla ja veroeurojen kannalta tuottavalla tavalla. Ehdotettu sääntely ei jätä tilaa strategisille maakuntatason valinnoille eikä riittävää liikkumatilaa itsehallinnollisille sote-maakunnille pelastustoimen palvelujen järjestämisessä. On oleellista, että kullekin sote-maakunnalle sekä Helsingille jää riittävästi myös tosiasiallista toimivaltaa pelastustoimen palvelujen järjestämiseen.

Edellä mainitun ohella kaupunki toteaa, että esitystä on syytä tarkentaa 5 §:ssä tarkoitettujen keskitettyjen tehtävien hoidosta aiheutuvien kustannusten osalta. Ehdotuksen perustelujen mukaan kukin sote-maakunta vastaisi keskitettyjen tehtäviensä rahoituksesta. Epäselväksi kuitenkin jää, miten rahoitusmekanismi sote-maakuntien välillä tältä osin toimii. Riskinä on, että yksittäinen pelastustoimen alue joutuu kantamaan keskitetyistä palveluista paikallista riskiarviota korkeamman va-



rautumiskustannuksen, mikä heikentäisi sote-maakunnan mahdollisuuksia muun pelastustoimen järjestämisestä aiheutuvien kustannusten kattamiseen. Lisäksi on tärkeää, että toimintojen keskittämällä ei rajoiteta Helsingin pelastustoimen edellytyksiä varautua poikkeusoloihin ja normaaliolojen mittaviin häiriötilanteisiin.

Kaupungin näkemyksen mukaan kansallisen pelastustoiminnan tilanekuvan ja johtamisen keskus olisi tarkoituksenmukaista keskittää Helsinkiin, koska Helsingin pelastuslaitoksella on siihen soveltuvat tilat muokattavissa johtokeskuskäyttöön. Sijoitusta puoltaa erityisesti lisäksi se, että pääkaupungissa sijaitsevat keskeiset valtion viranomaiset, joiden kanssa yhteistyö kriisitilanteissa on oleellista. Myös kansainvälisessä pelastustoiminnassa hyödynnettäviä erityisresursseja (mm. tulvien torjunta, metsäpalot, CBRNE, mahdollisesti merellinen öljyntorjunta) on tarkoituksenmukaista koota yhden tai useamman sote-maakunnan hoidettavaksi. Logistisesti toiminnot on tarkoituksenmukaista sijoittaa alueille, joissa voidaan tehokkaasti tukeutua satamiin ja lentokenttiin. Käytännössä tämä tarkoittaa Helsingin lisäksi Länsi-Uuttamaata, Varsinais-Suomea, lentokenttien osalta mahdollisesti Vantaa-Kerava sote-maakuntaa ja Pirkanmaata.

Pelastustoimen rahoitus

Pelastustoimen rahoitus pohjautuisi asukasmäärään (65 %), asukastiheyteen (5 %) ja riskitekijöihin (30 %) perustuviin laskennallisiin kustannuksiin. Helsingin kaupungin näkemyksen mukaan ehdotetut asukasmäärään ja -tiheyteen perustuvat tekijät ovat perusteltuja, mutta painoarvoltaan liian alhaisia. Määräytymiskriteereissä tulisi painottaa nykyistä enemmän asukasmäärää ja asukastiheyttä ja riskikertoimessa on nykyistä paremmin huomioitava Helsingin erityispiirteet, kuten väestön voimakas kasvu, tiheän kaupunkirakenteen aiheuttamat liikenteelliset haasteet, pendelöinti sekä muuta maata suuremman maahanmuuton, segregaaation, syrjäytymisen ja päihteiden aiheuttama kuormitus pelastustoimelle. Lisäksi on otettava huomioon Helsingin muut erityispiirteet ja alueen poikkeukselliset riskit. Maan pääkaupunkiin on sijoitunut suomalaisen yhteiskunnan ja elinkeinoelämän kannalta elintärkeitä toimintoja sekä kriittistä infrastruktuuria, palveluja ja toimintoja. Nyt pelastustoimen riskikerroin on Helsingin osalta arvioitu Suomen alhaisimmaksi, mikä johtaa pelastustoimen osalta 0,86 miljoonan euron laskennalliseen vähennykseen. Vähennys ei ole kaupungin erityispiirteet huomioon ottaen perusteltu.

Tarkistettaessa sote-maakuntien rahoituksen tasoa seuraavalle varainhoitovuodelle palvelutarpeen kasvua ei pelastustoimen tehtävien osalta otettaisi etukäteen huomioon toisin kuin sosiaali- ja terveydenhuollon



osalta. Esitys ei tältä osin huomioi pelastustoimen palvelutarpeen merkittäviä kasvupaineita Helsingissä eikä muualla Suomessa tulevina vuosina eikä siinä ole myöskään otettu huomioon muusta kehittämisestä tai esityksen johdosta aiheutuvia lisäkustannuksia. Vaikka valtion rahoitus pelastustoimelle antaa sinänsä mahdollisuuden kansallisten uudistusten tehokkaampaan toteutukseen, pelastustoimen rahoituspohja on kansallisella tasolla riittämätön. Helsingin pelastustoimen alueen osalta ehdotettu rahoitusmalli vaarantaa pelastustoimen palvelujen tuottavan järjestämisen.

Koska sote-maakunnan pelastustoimen rahoitusta ei arvioida etukäteen maakuntakohtaisesti, vaan valtakunnallisella tasolla, ei myöskään esityksessä ehdotettu neuvottelu- ja rahoitusmekanismi ota riittävällä tavalla huomioon yksittäisen sote-maakunnan tarpeita. Kaupungin näkemyksen mukaan tämä on olennainen heikennys vallitsevaan tilaan.

Lisäksi kaupunki toteaa, että esitykseen sisältyvä nk. lisärahoitusmekanismi eli mahdollisuus hakea lisärahoitusta perustuslaissa tarkoitettuihin perusoikeuksiin liittyvien pelastustoimen palvelujen järjestämiseen jättää avoimeksi, mihin tarkoitukseen lisärahoitusta on tosiasiasa mahdollista saada. Esityksen perusteluja tulisikin tältä osin tarkentaa. Lisärahoitusmekanismi ei kaupungin näkemyksen mukaan mahdollista esimerkiksi nopeaa avunsaantia tai sen edellytyksiä, kun otetaan huomioon mm. pelastushenkilöstön saatavuuteen ja perehdytykseen sekä lisärahoituksen hakemiseen kuluva aika.

Esityksessä myös rajoitetaan merkittävästi sote-maakunnan mahdollisuuksia taloutensa hallintaan, kun sisäministeriö voi esimerkiksi hylätä sote-maakunnan pelastustointia koskevan investointisuunnitelman osan.

Koulukuraattorien ja -psykologien siirtyminen sosiaali- ja terveystoimeen

Kaupunki suhtautuu kielteisesti esitykseen opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologitehtävien siirtymisestä sote-maakunnille, Helsingissä sote-toimialalle.

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.



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. Työaikaa 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.

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. Hallituksen esityksen mukainen muutos sisältää merkittävän riskin siitä, että näiden palveluiden tarjoaminen ruotsiksi ei jatkossa toteutuisi suomenkielisiin palveluihin nähden yhdenvertaisella tavalla.

Helsingissä on tällä hetkellä vahvat ja toimivat rakenteet oppilashuolto-työn johtamiseksi kokonaisuutena siten, että toisaalta koulupsykologien ja -kuraattorien, toisaalta rehtorien esimiehet työskentelevät työpareina ja ohjaavat koulujen oppilashuoltoryhmien toimintaa. Koulupsykologien ja -kuraattorien siirto eri organisaatioon koulujen kanssa johtaisi tämän rakenteen purkautumiseen.

Tiedolla johtaminen ja tiedon integraatio

Kaupunki pitää uudistuksen tavoitteiden toteutumisen kannalta kriittise-



nä sitä, 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, Inko 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. Mikäli sote-uudistuksen yhteydessä ei voida lainsäädännöllä varmistaa koko Uudenmaan alueen yhtenäistä asiakas- ja potilastietojärjestelmäratkaisua, alueella tulisi muodostaa erikoissairaanhoidosta vastaavan HUSin tietojärjestelmäratkaisujen kanssa saumattomasti yhteensopiva järjestelmäkokonaisuus tarvittaessa Uudenmaan alueen yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankintamenettelyn kautta. 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. Lisäksi olisi perusteltua, että tietojärjestelmien yhtenäistämiseksi luotaisiin sote-uudistuksessa selkeä kansallinen etenemispolku.

Kaupunginvaltuusto tarkastaa pöytäkirjan tämän asian osalta heti.

Käsittely

Vastaehdotus:

Pia Pakarinen: Korvataan kappale ”Koulukuraattorien ja -psykologien siirtyminen sosiaali- ja terveystoimeen” seuraavasti:

”Kaupunki suhtautuu kielteisesti esitykseen opiskeluhuollon kuraattorija psykologitehtävien siirtymisestä sote-maakunnille, Helsingissä sotetomialalle.

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 työs-



sä on koko oppilaitosyhteisöä tukeva, ennalta ehkäisevä hyvinvointityö, jossa lähtökohtina ovat oppimisen ja kasvun tukeminen, turvallisuuden lisääminen ja moniammatillinen yhteistyö osana koko yhteisöä.

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. Työaikaa 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.

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. Hallituksen esityksen mukainen muutos sisältää merkittävän riskin siitä, että näiden palveluiden tarjoaminen ruotsiksi ei jatkossa toteutuisi suomenkielisiin palveluihin nähden yhdenvertaisella tavalla.

Helsingissä on tällä hetkellä vahvat ja toimivat rakenteet oppilashuolto-työn johtamiseksi kokonaisuutena siten, että toisaalta koulupsykologien ja -kuraattorien, toisaalta rehtorien esimiehet työskentelevät työpareina ja ohjaavat koulujen oppilashuoltoryhmien toimintaa. Koulupsykologien ja -kuraattorien siirto eri organisaatioon koulujen kanssa johtaisi tämän rakenteen purkautumiseen.”



14.09.2020

Asia/8

Kannattaja: Marcus Rantala

Äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

EI-ehdotus: Pia Pakarisen vastaehdotuksen mukaisesti muutettuna

Jaa-äännet: 7

Veronika Honkasalo, Nasima Razmyar, Tomi Sevander, Anni Sinnemäki, Reetta Vanhanen, Sanna Vesikansa, Ozan Yanar

Ei-äännet: 8

Terhi Koulumies, Pia Pakarinen, Mika Raatikainen, Marcus Rantala, Wille Rydman, Daniel Sazonov, Jan Vapaavuori, Anna Vuorjoki

Kaupunginhallitus hyväksyi Pia Pakarisen vastaehdotuksen mukaisesti muutetun ehdotuksen äänin 7 - 8.

Esittelijä

kansliapäällikkö
Sami Sarvilinna

Lisätiedot

Marja-Liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi
Inga Nyholm, yhteysjohtaja, puhelin: 310 23337
inga.nyholm(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

Otteet

Ote

Sosiaali- ja terveysministeriö

Otteen liitteet

Esitysteksti
Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätösehdotus

Postiosoite
PL 1
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
kaupunginkanslia@hel.fi

Käyntiosoite
Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki 17
<http://www.hel.fi/kaupunginkanslia>

Puhelin
+358 9 310 1641
Faksi
+358 9 655 783

Y-tunnus
0201256-6

Tilinro
FI0680001200062637
Alv.nro
FI02012566



Kaupunginhallitus esittää kaupunginvaltuustolle seuraavaa:

Kaupunginvaltuusto tekee seuraavan periaatepäätöksen sosiaali- ja terveysministeriölle annettavasta lausunnosta hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta ja maakuntien perustamista koskevaksi lainsäädännöksi:

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 esitysluonnos poikkeaa jossain määrin aiempien hallituskausien esityksistä. Lähtökohtana on kuitenkin edelleen uuden hallinnontason eli sosiaali- ja terveystalouden sekä pelastustoimen palvelujen 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. Kokonaiskuvan muodostaminen myös pelastustointia koskevista muutoksista on erittäin vaikeaa, sillä pelastuslakiin ehdotettavat muutokset eivät sisälly lausuttavana olevaan esitysluonnokseen. Pelastustoimen järjestämistä koskevat muutokset pelastuslakiin tulisikin käsitellä samanaikaisesti muiden sote-maakuntia koskevien lakiehdotusten kanssa.

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.

Esitysluonnoksessa ehdotetaan siirrettäväksi itsehallintoalueille vähemmän tehtäviä kuin viime hallituskaudella, mikä samoin kuin Uudenmaan erillisratkaisu, pienentää uudistuksen toteutumisen riskejä. Erillisratkaisun sisällyttäminen ehdotukseen merkitsee myös, että uudistuksen vaikutukset järjestämisen osalta ovat Helsingin kaupungille aivan erilaiset kuin muille kunnille. Erillisratkaisussa Helsinki vastaa so-



te-palvelujen järjestämisestä jatkossakin, mitä on pidettävä myönteisenä. Samoin sote-maakuntien toimialan rajaamista on pidettävä myönteisenä.

Helsingin kaupungin näkökulmasta sote-uudistuksen merkittävin muutos ja samalla suurin ongelma liittyy peruskunnan rahoitusmalliin esitettyihin muutoksiin. Helsingille lakiesityksen mukaan tuleva sote-rahoitus on kohtuuttoman niukka eikä se ota metropolialueen keskuskaupungin sosiaalisten ja terveydellisten erityisongelmien moninaisuutta ja laajuutta huomioon. Tältä osin kaupunki pitää välttämättömänä, että sote-maakunnan rahoituksen määräytymiskriteerejä ja niiden painotusta tarkastellaan ja muutetaan jatkovalmistelun yhteydessä. Lisäksi ehdotettua kuntien tasausvähennysrajaa tulee madaltaa ehdotetusta tasosta ja kiinteistöveropohja tulee irrottaa veropohjan tasausjärjestelmästä. Sote-uudistuksen vuoksi toteutettavat kuntien talouden tasausmekanismit tulee toteuttaa muutoin kuin osana kuntien peruspalvelutuotantoon tarkoitettua valtiosuusjärjestelmää. Samoin kuntien yhteisöveropohjasta leikattava taso tulee määrittää euromääräisenä ja selvästi lakiesityksessä ehdotettua noin 0,6 miljardia euroa matalammaksi. Pelastustoimen rahoituksen määräytymisen osalta ehdotetut asukasmäärään ja -tiheyteen perustuvat tekijät ovat sinänsä perusteltuja, mutta painoarvoltaan liian alhaisia. Esityksessä tulee tältä osin ottaa paremmin huomioon Helsingin pelastustoimen alueen muusta maasta poikkeavat erityispiirteet.

Lisäksi kaupunki 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 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 toimeenpanoon ovat kunnissa varsin rajalliset. Kaupunki pitääkin valitettavana, että historiallisen suurta hallinnonuudistusta ollaan viemässä päätöksentekoon ennen kokemattoman taloudellisen, sosiaalisen ja terveydenhuollon kriisin aiheuttaneen koronaviruspandemian edelleen vallitessa. Sote-sektoria poikkeuksellisesti työllistävässä pandemiatilanteessa uudistuksen aikataulu on kohtuuttoman kunnianhimoisen. On epätodennäköistä, että hyvän lainsäädäntötavan edellyttämä huolellinen valmistelu ja vaikutusten arviointi sekä toimeenpano olisivat toteutettavissa esitettyssä aikataulussa.



Uusimaa on maakuntana erityislaatuinen. Se poikkeaa muista maakunnista olennaisesti erityisesti suuren väestömäärän, kantokyvyn sekä uudistuksen piirissä olevien organisaatioiden koon suhteen. Kaupunki pitää esityksessä ehdotettua Uudenmaan erillisratkaisua perusteltuna tilanteessa, jossa valtakunnallinen ratkaisu pohjautuu sote-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.

Kaupunki kiinnittää lisäksi huomioita seuraaviin keskeisiin esitysluonnoksen kysymyksiin:

Valtakunnallinen sote-uudistuskokonaisuus

Yleisiä huomioita

Esitysluonnoksessa ehdotetaan siirrettäväksi sote-maakuntien järjestämisvastuulle 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. Sosiaali- ja terveydenhuollon 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. Myös pelastustoimen uudistamista olisi ollut mahdollista toteuttaa nykyisellä pelastustoimen järjestämismallilla vapaaehtoisen yhteistyön kautta. Monet kipeästi kaivatut, pelastustointia koskevat uudistukset ovat kuitenkin 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.

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 entises-



tään lisää kaupunkien painoarvoa koko maan hyvinvoinnin turvaajina ja elinvoiman luojina. Nämä näkökulmat puuttuvat myös nyt lausunnoilla olevasta esitysluonnoksesta 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 toteuttamiseen 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. 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 kaupungin näkemyksen 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 terveystalouden uudistamishankkeita on jo omaehtoisesti kehitetty useilla alueilla kokoamalla järjestämistä suurempiin yksiköihin kuten kuntayhtymiin. Myös pelastustoimessa omaehtoinen yhteistyö esimerkiksi Uudellamaalla on jo nykyisellään toimivaa. Tämä on osoitus siitä, että palvelujen järjestämistä suuremmissä yksiköissä on mahdollista toteuttaa myös ilman uuden hallinnon tason ja sote-maakuntien perustamista. Näin sosiaali- ja terveystalouden järjestämistä suuremmissä yksiköissä on mahdollista toteuttaa myös ilman uutta hallinnon tasoa.

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

Uudistuksen aikataulua ja toimeenpanoa koskevat ehdotukset

Suunnitellun aikataulun mukaan esitysluonnokseen liittyvät lait on tarkoitettu tulemaan voimaan pääosin vuoden 2023 alusta lukien ja 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. Uudistuksen vaikutukset ovat moniulotteiset ja sen toteuttamiseen liittyy edelleen paljon epävarmuuksia ja riskejä. Edellä mainittu huomioon ottaen on uudistuksen toimeenpano suunniteltu liian nopeaksi. Näin on huolimatta siitä, että uudistuksen riskien voidaan katsoa olevan aiempien hallituskausien sote-



uudistussuunnitelmia jossain määrin pienempiä. Riskejä vähentävät niin Uudenmaan erilliskorjaus kuin se, että esitysluonnoksessa ehdotetaan siirrettäväksi maakuntien vastuulle rajatumpi määrä tehtäviä kuin edellisellä hallituskaudella.

Kaupunki 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. Pandemia on lisännyt kuntatalouden epävarmuutta merkittävästi ja lisäksi on otettava huomioon, että kuntatalouden tilanne oli jo ennen pandemiaa varsin heikko. Kuntatalouden kestävyysnäkökulmasta uudistuksen toteuttamisajankohdalla 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 ilmeisimmän 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 kaupunki pitää esitettyä aikataulua kireänä sekä eduskuntakäsittelyn että toimeenpanon 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 verotus-oikeus ja monikanavarahoituksen purkaminen. Lisäksi parlamentaarisesti valmistellaan aluehallinnon ja monialaisten maakuntien selvitystyö 31.12.2020 mennessä.

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

Mikäli sote-uudistus toteutetaan, ei kaupungin näkemyksen mukaan sote-maakuntien järjestämistä varten ole perusteltua myöhemmässä vaiheessa siirtää muita kuin nyt lausunnoilla olevassa esitysluonnoksessa 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 kaupunki 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 käytöstä. Kuntalain peruslähtökohta on järjestämisvastuu, jossa kunnalla ei ole varsinaista tuottamisvastuuta, vaan se voi päättää tuottamistavoista. 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. Esimerkiksi Helsingissä myös yhdistykset ja yleishyödylliset säätiöt tuottavat merkittävän määrän sosiaalipalveluja. Lisäksi jää epäselväksi, mikä olisi käytännössä ”liian laajamittaista” ostopalvelujen hyödyntämistä sekä, tuleeko esitys edellyttämään sellaisten palvelujen niin sanottua kotiuttamista takaisin julkisen järjestäjän (maakunta/Helsingin kaupunki) tuottamisvastuulle, jotka tällä hetkellä hankitaan ostopalveluna, mutta joiden 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 erityisesti koronaviruspandemian johdosta muutenkin merkittävästi lisääntynyt.



Helsingin kaupungin talouteen vaikutukset ovat merkittävät. Uudistus heikentää kaupungin verotulokertymän kasvua ja investointikykyä sekä lisää kaupungin riippuvaisuutta valtionrahoituksesta. Kaupunki toistaa tältä osin 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. Niihin kohdistuisi myös varsin tiukkaa valtionohjausta. Niiden kanssa vuosittain käytävissä neuvotteluissa ohjattaisiin sote-maakuntaa sosiaali- ja terveystalouden järjestämistehtävissä. 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 terveystalouden järjestämistä ja investointeja. Valtionohjaus olisi varsin voimakasta, myös maakunnan operatiivista toimintaa koskevissa kysymyksissä, mikä ei ole uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta perusteltua. Vahva valtionohjaus on riskitiedossa maakunnan vahvaa järjestämistä vastuuta korostavan tavoitteen kanssa. Se ei sovi hyvin yhteen myöskään sote-maakuntien päätöksenteon kansanvaltaisuuden kanssa. Lausunnolla olevan aineiston perusteella ei vielä selviä, miten valtion investointien ja pitkiin sitoumuksiin/vuokrasopimukseen liittyvä ohjaus tulee koskemaan Helsinkiä ja vaikuttamaan mahdollisuuteen kehittää sote-toimintoja palvelevaa tilaverkkoa ja omistajana ylläpitää sote-kiinteistöjä.

Sosiaali- ja terveystalouden järjestäjän rahoitusta koskevat ehdotukset

Postiosoite

PL 1
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
kaupunginkanslia@hel.fi

Käyntiosoite

Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki 17
<http://www.hel.fi/kaupunginkanslia>

Puhelin

+358 9 310 1641

Faksi

+358 9 655 783

Y-tunnus

0201256-6

Tilinro

F10680001200062637

Alv.nro

F102012566



Kaupungin 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. Tarveperusteisuus ei huomioi erikoissairaanhoidon, pääkaupunkiseudun korkeampaa yleistä kustannustasoa eikä terveystalouden saatavuus- ja laatu-olotilaa. Sairausryhmissä painotetaan perusterveydenhuollossa hoidettavia kroonisia sairauksia ja terveydenhuollon tarvekerroin ei riittävällä tasolla selitä terveydenhuollon kustannuksia. Tekijöissä ei myöskään huomioida vieraskielisten kieliryhmien palvelutarpeita eikä niiden kasvua, jotka aiheuttavat kustannuspaineita erityisesti pääkaupunkiseudulla. Lisäksi ne johtavat siihen, että maakuntiin, joilla on tällä hetkellä ikärakenteeseen nähden korkeat sote-kustannukset (kuten Uusimaa) kohdistuu merkittäviä säästöpainetta. Määräytymiskriteerit poikkeavat myös merkittävästi nykyisistä valtion sosiaali- ja terveystalouden rahoituskriteereistä sekä edellisellä vaalikaudella ehdotetun sote- ja maakuntauudistuksen määräytymiskriteereistä. Tällä hetkellä sairastavuuden perusteella määräytyy noin 23 prosenttia rahoituksesta ja asukas- ja ikärakennepuolesta noin 68 prosenttia rahoituksesta.

Kaupungin 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 määräytymistekijöiden mukaisesti laskennallisena rahoituksena, eikä tarkistuksessa arvioitaisi laskennallisen rahoituksen riittävyttä yksittäisen sote-maakunnan tehtävien hoitamiseen. Kaupungin näkemyksen mukaan toteutuneet kustannukset tulisi huomioida maakuntakohtaisesti, jotta turvataan sote-palvelujen riittävä rahoitus toteutuneisiin kustannuksiin perustuen.

Esityksen mukaan valtio ohjaa voimakkaasti maakuntien investointeja. Sote-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 sote-maakuntien ja HUS-maakuntayhtymän mahdollisuuksia pitkän tähtäimen investointisuunnitteluun. Lisäksi tämä saattaa toimia kannustimena toteuttaa peruskorjaus- ja uudisrakennushankkeita muutoin kuin omaan taseeseen. Rahoituksen osalta Helsingin kaupunki on huolissaan myös tutkimuksen ja koulutuksen rahoituksesta sekä yliopistosairaaloiden asemasta ja näiden resurssien turvaamisesta uudistuksessa. Tähän mennessä kunnat ovat merkittävässä määrin rahoittaneet tutkimusta ja koulutusta ja näiden turvaaminen on välttämätöntä myös jatkossa. Esitetyssä maakuntien rahoitusmallissa tätä rahoitusta ei 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. Kaupunki pitää esitystä tältä osin huolestuttavana, sillä niin Helsingin kuin muiden kasvavien kaupunkien veropohjan merkittävä pienentyminen tulee vaikeuttamaan oleellisesti kaupunkiseutujen kasvun ja elinvoiman takavien investointien rahoitusta.

Esitysluonnoksessa kuntien investointitarpeita ei ole juuri lainkaan tarkasteltu kasvukaupunkien näkökulmasta, mitä voidaan pitää merkittävänä puutteena. On erittäin oleellista huomioida, että sote-uudistus ei aiheuta kasvavien kaupunkien investointitarpeeseen käytännössä lainkaan muutoksia. Tästä huolimatta niiden verotulopohja uudistuksen johdosta puolittuu, jolloin suureksi haasteeksi kaupungeissa muodostuu vuosikatteen pitäminen pidemmällä aikavälillä tasolla, jolla investoinnit kyetään rahoittamaan nykyjärjestelmää vastaavalla tasolla. Ilman tämän merkittävän ongelman 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.



Kaupungin näkemyksen mukaan kuntien tasausvähennysrajaa tulee madaltaa. Esitysluonnoksessa 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. Lisäksi kiinteistöveropohja tulee irrottaa veropohjan tasausjärjestelmästä. Tältä osin verotuloihin perustuvassa valtionosuuksien tasausjärjestelmässä tulee tasauksen piirissä olla vain nykytilanteen mukaiset veromuodot/-pohja.

Uudistuksessa kuntien veropohjaa heikennettäisiin lisäksi leikkaamalla kuntien saamaa osuutta yhteisöveron tuotosta nykytasosta kolmanneksella. Kaupunki pitää tärkeänä, että kuntien yhteisöveropohjasta leikatava 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. Sote-uudistuksen vuoksi toteutettavat kuntien talouden tasausmekanismit tulee toteuttaa muutoin kuin osana kuntien peruspalvelutuotantoon tarkoitettua valtionosuusjärjestelmää.

Kaupunki katsoo lisäksi, että ehdotetussa uudistuksessa tehtävien valtionosuusjärjestelmän muutosten myötä peruskuntaan jäävän kunnan peruspalvelujen valtionosuuden vähentäminen kuntaan maksetun perustoimeentulotuen määrällä tulee lakkauttaa. Jatkossa keskeisin rooli perustoimeentulotuen ennaltaehkäisyssä ja kustannusten minimoimisessa on sote-järjestäjällä ja siten myös perustoimeentulotuen kustannusten rahoitusvastuun tulee olla samalla taholla.

Kaupunki kiinnittää lisäksi huomiota kunnilta valtiolle siirtyvän tulopohjan perusteena oleviin tilastoituihin kuntakohtaisiin sote-kustannuksiin. Esityksen mukaan kustannukset laskettaisiin vuoden 2021 tilinpäätöstiетоjen ja vuoden 2022 talousarviotietojen perusteella. Keskiarvotiedon käyttöä perustellaan satunnaisvaihtelun tasaamisella. 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 sairaanhoitopiirien kun-



tayhtymät ovat tekemässä merkittävää alijäämää, jotka kuntien tulisi esitysluonnoksen mukaan kattaa ennen uudistuksen voimaantuloa 1.1.2023. Lisäksi Helsingissä otetaan vuonna 2021 käyttöön Apotti-tietojärjestelmä, minkä vuoksi sosiaali- ja terveystalouden kustannukset ovat lähivuosina korkeammat. Kaupungin näkemyksen mukaan so-te-maakuntakohtaisissa kustannuksissa tulee olemaan runsaasti sa-tunnaisvaihtelua ja lakiesitystä tulee tältä osin muuttua.

Uudistuksen kokonaistaloudelliset vaikutukset

Uudistuksen kokonaistaloudellisten vaikutusten arviointi on erittäin haasteellista eikä vaikutuksia ole esityksessä tarkasteltu juuri laajemmin kuin aiemmissa, soite-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 kilpailukykyyn 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 esitysluonnoksessa pystytty osoittamaan. Päinvastoin toivottujen vaikutusten, kuten säästöjen, saavuttaminen on esitysluonnoksenkin mukaan epävarmaa etenkin lyhyellä aikavälillä. Lisäksi uudistuksen toteuttamisesta syntyisi merkittäviä muutuskustannuksia. Jo yksin maakuntien käynnistämistä syntyvät välttämättömät ICT-kustannukset olisivat 600 miljoonaa euroa ja asiakas- ja potilastietojärjestelmistä arvioidaan seuraavien kymmenen vuoden aikana aiheutuvan noin 2-3 miljardin euron kustannukset. Näiden kattaminen haastavassa kuntataloustilanteessa tulee olemaan vaikeaa. On tarkoituksenmukaista, että valtakunnallisen uudistuksen toimeenpanosta aiheutuvat kustannukset rahoittaa valtio. Valtion tähän varaama rahoitus vaikuttaa kuitenkin täysin alimitoitettulta.

Esitysluonnoksen mukaan uudistus ja erityisesti sen myötä vahvistuva valtionohjaus kasvattaa tarvetta asiantuntijaresurssien lisäämiseen so-



14.09.2020

te-maakuntia ohjaaviin ministeriöihin, kuten sisäministeriöön, ja aiheuttaisi mm. tutkimus- ja kehittämistehtävien ja hallinnollisten tehtävien ja niistä aiheutuvien kustannusten kasvua. Kaupunki kiinnittää huomiota siihen, että esityksessä ei ole lainkaan huomioitu sitä, että tarve asiantuntemuksen ja resurssien kasvattamiseen koskee osin myös paikallista ja alueellista tasoa, kuten sote-maakuntia, eikä tästä aiheutuvia kustannuksia ole esityksessä huomioitu. Helsingin arvion mukaan esimerkiksi sote-maakuntien pelastustoimessa ja aluehallintovirastoissa uudistus tulee lisäämään asiantuntijatarvetta 30-50 henkilötyövuotta.

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, esitetty erillisratkaisu on 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 terveystoimien näkökulmasta. Helsinki on asukasluvultaan yli kymmenesosa Suomesta. Helsingin sosiaali- ja terveystoimiala sekä pelastustoimi ovat maan johtavia toimijoita ja uudistajia, ja ne ovat kyenneet ja kykenevät itse vastaamaan sosiaali- ja terveystoimien sekä pelastustoimen palvelujen 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 ratkai-



sunna myös kansanvaltaisuuden näkökulmasta. Kansanvaltaisuutta vahvistaisi lisäksi itsehallinnollisten alueiden järjestämistä vastuu erikoissairaanhoidon osalta.

Kaupungin näkemyksen mukaan sote-järjestäjien koon kasvaminen ja määrän väheneminen sekä esitetty erikoissairaanhoidon järjestämistä ratkaisu parantaisivat edellytyksiä perustason ja erityistason palvelujen integraatiolle. Itsehallinnollisten alueiden mahdollisuus järjestää niitä erikoissairaanhoidon palveluja, joita ei ole lainsäädännöllä määrätty tai järjestämissopimuksella sovittu HUSin järjestämistä vastuulle, lisäksi edellytyksiä palvelujen saatavuuden parantamiselle.

Perustason sosiaali- ja terveydenhuolto on jo nykyisinkin Helsingissä integroitu, mikä mahdollistaa paitsi asiakas kohtaisten 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-järjestämistä vastuu olisi itsehallinnollisilla alueilla myös erikoissairaanhoidon osalta. Tämä vahvistaa perustasoa ja luo edellytyksiä perus- ja erityistason integraatiolle. Toisaalta HUSin järjestämistä vastuulle kuuluvat keskeiset erikoissairaanhoidon tehtävät määriteltäisiin lainsäädännössä, mikä turvaisi erikoissairaanhoidon kokonaisuuden. Lisäksi itsehallinnolliset alueet ja HUS voisivat sopia järjestämistä vastuun siirrosta HUSille myös muiden tehtävien osalta järjestämistä sopimuksella, jonka kriteereistä säädettäisiin lailla. Järjestämistä sopimus on lainsäädäntöä joustavampi tapa sopia tarkemmasta työnjaosta ja rakenteista.

Yhdenvertaisuuden näkökulmasta Uudenmaan erillisratkaisussa arvioinnin kohteeksi nousee erityisesti integraatio, jota ei hallinnollisesti toteuttaisi sote-järjestämistä osalta Uudellamaalla samalla tavoin kuin muualla Suomessa. Tarkastelukulmana arvioinnissa on kuitenkin asuk-



kaiden palvelujen saatavuuden yhdenvertaisuus, ei hallinnollisten ratkaisujen yhdenvertaisuus. Erikoissairaanhoidon palvelujen saatavuuden yhdenvertaisuus toteutuu ehdotetussa mallissa niin, että esimerkiksi aluekohtaisia hoitojonoja ei ole, vaan erikoissairaanhoidopalvelut 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. Ruotsinkielisten palvelujen rakennetta ja järjestäjien yhteistyötä on muutenkin vahvistettava ruotsinkielisten palvelujen varmistamiseksi niin palvelujen järjestämisen, rekrytoinnin kuin resurssienkin 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 ensihoidopalvelun. Pelastustoimen järjestämislain 1 §:n perustelujen mukaan lain tarkoituksena olisi synergiaetujen turvaamiseksi säilyttää pelastustoimen mahdollisuudet tuottaa nykyisenkaltaisella tavalla ensihoito- ja ensivastepalveluja sen mukaan kuin sote-maakunta päättää. On kuitenkin tärkeää, että ehdotus selkeästi antaa pelastuslaitokselle mahdollisuuden toimia ensihoidopalvelun tuottajana. Kaupungin näkemyksen mukaan ensihoidopalvelun ja pelastustoimen välisen synergian hyödyntämiseksi sekä kustannustehokkaan ja tuottavan toiminnan järjestämiseksi onkin olennaisen tärkeää, että pelastuslaitos voi Helsingissä tuottaa kiireelliset ensihoidopalvelut kuten nykyisinkin. Tämä järjestelmä on toiminut hyvin eikä siihen ole uudistuksen johdosta tarkoituksenmukaisia tehdä muutoksia.

Esitetty erilliskeskitys vie Uudenmaan sote- ja pelastustoimen järjestelmää sisällöllisesti samaan suuntaan kuin muualla maassa ja luo edellytykset sote-uudistuksen toteuttamiselle myös Uudellamaalla. Toteutuessaan uudistus mahdollistaa nykyistä paremmin myös pelastustoimen kehittämisen yhdenmukaisempaan suuntaan kansallisella tasolla sekä valtakunnallisen ja alueellisen yhteistyön pelastustoiminnan eri osa-alueilla ja luo edellytyksiä kehittää kansallisella tasolla yhteisiä tietojohdantamalleja ja niihin liittyviä tietojärjestelmiä. Nyt esitetty muutos on helpommin hallittavissa ja riskittömämmin toteutettavissa kuin yksi Uudenmaan itsehallintoalue.

Esitysluonnoksessa ehdotettu Uudenmaan erilliskeskitys onkin kaupungin näkemyksen mukaan toteuttamiskelpoisin erilliskeskitysvaiht



toehto 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 yhdessä valmistellun erillisratkaisuselvityksen valmistumisen jälkeen. Jää epäselväksi, onko tässä tarkoitus keskittää uusia valmiustehtäviä HUSiin vai onko kyseessä vain nykytilaa tarkentava kirjaus. Viimeisimmässä esityksessä tartuntatautilain muuttamiseksi HUSille oltaisiin säätämässä koordinaatio- ja tilannekuvavastuuta, 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.

Pelastustoimen järjestäminen ja rahoitus

Helsinki poikkeaa muista pelastustoimen alueista toimintaympäristönä kooltaan, asukastiheydeltään, demografialtaan ja infrastruktuuriltaan ja on valtakunnan tasolla kriittisten yhteiskunnallisten toimintojen kotipaikka, mikä asettaa pelastustoimelle erityisiä vaatimuksia. Helsingin pelastustoimen alueen tunnusluvut pelastustoimen osalta ovat turvallisuuden, onnettomuusvahinkojen toiminnan ja laadun osalta kansallista huippuluokkaa. Helsingin pelastustoimen alueen erityispiirteitä ja toiminnan tuloksia ei ole riittävästi huomioitu uudistuksen ja lakiehdotuksen valmistelussa.

Pelastustoimen järjestämislaki, palvelujen järjestäminen ja valtion ohjaus

Uudistuksen myötä niin valtion taloudellinen ohjausvalta kuin substanssiin liittyvä ohjausvalta kasvaisi myös pelastustoimessa olennaisesti nykyiseen verrattuna. Ohjausvälineitä olisivat niin edellä todetut neuvottelut kuin pelastustoimen valtakunnallisten tavoitteiden valmistelu sekä pelastustoimen palvelujen saatavuuden ja rahoituksen riittävyyden arviointi. Myös aluehallintovirastot arvioisivat sote-maakuntien pelastustoimen palvelutason riittävyyttä.

Valtion ohjausvaltaa pelastustoimen palvelujen järjestämisessä ja pelastustoimen palvelutason määrittämisessä lisäisi merkittävästi erityisesti ehdotettu pelastustoimen järjestämislain sääntely.

Lakiehdotuksen 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 pelastustoimen valtakunnalliset strategiset tavoitteet. Lain 8 §:n ja sen perustelujen mukaan valtio määrittäisi tavoitteet vaikuttavalle ja kustannustehokkaalle pelastustoimelle ja voisi asettaa esimerkiksi pelastustoiminnan toimintavalmiuteen, päivystys- ja varallaolojärjestelyihin, työajan hallintaan ja riskiperustaisiin työvuorovahvuuksiin liittyviä tavoitteita.

Ehdotuksen 8 §:ssä esitetty sääntely on kaupungin näkemyksen mukaan liian yksityiskohtaista. Valtion ohjauksella ei voida esitetyllä tavalla puuttua työnantajan toimivaltaan päättää palvelussuhteisiin liittyvistä kysymyksistä eikä työ- ja virkaehtosopimuksilla sovittaviin kysymyksiin. Lisäksi on syytä ottaa huomioon, että pelastusalalla työaikamallit, palkkaus ja henkilöstön saatavuus ovat kytköksissä toisiinsa ja esimerkiksi työaikamalleja koskeva ja esitetyn kaltainen yksityiskohtainen ohjaus voi johtaa vakaviin henkilöstön saatavuusongelmiin.

Lain 3 §:n osalta kaupunki toteaa, että pykälä on sisällöltään yhdenmukainen nykyisen pelastuslain 28 §:n kanssa, jota koskeva valtioneuvoston ohjaus on tähän saakka käytännössä merkinnyt pitkälti sisäministeriön asettamaa sitovaa tavoitetta pelastustoiminnan toimintavalmiudelle. Ongelmana on ollut se, että toimintavalmiuserä koskeva sitova tavoite ja tätä koskeva ohjaus ei tunnista esimerkiksi erilaisia onnettomuustyyppisiä tai niiden vahinkomekanismeja, vaan yksinkertaistaa tapaa mitata pelastustoiminnan vaikuttavuutta. Suuressa osassa pelastustoiminnan tehtävistä toimintavalmiudella ei tosiasiallisesti olekaan olennaista merkitystä pelastustoiminnan kokonaisvaikuttavuuteen. Lisäksi toimintavalmiudelle nykyisin asetettu sitova tavoite on ristiriidassa pelastustoimen tuottavuuden kehittämisen kanssa. Ehdotettu 3 § sekä pelastuslain 28 §:n voimassa oleva tulkinta pelastustoiminnan valmiudesta merkitsevät käytännössä pelastustoimen palveluverkon merkittäviä laajennuksia niin Helsingissä kuin useissa muissa sote-maakunnissa. Nämä laajennukset puolestaan tulevat kasvattamaan pelastustoimen kustannuksia ja heikentämään toiminnan tuottavuutta, mikä puolestaan on ristiriidassa järjestämislain 8 §:ssä mainittuun ja koko uudistukselle asetettuun tuottavuustavoitteeseen nähden.

Kaupunki toteaa myös, että vaikka uudistus ja ehdotettu sääntely valtion ohjauksen osalta yhtäältä lisäävät mahdollisuuksia kehittää pelastustointia kansallisella tasolla yhtenäiseen suuntaan, ne toisaalta heikentävät merkittävällä tavalla Helsingin pelastustoimen toimivaltaa pelastustoimen järjestämisessä ja tuotannossa sekä kaventavat mahdollisuuksia päättää pelastustoimen palvelutasosta paikalliset olosuhteet huomioon ottaen. Uudistus myös heikentää kaupungin mahdollisuuksia järjestää ja kehittää palveluja todelliset onnettomuus- ja vahinkotodennäköisyydet huomioivalla tavalla sekä kokonaisuutena katsoen paikalli-



sesti tarkoituksenmukaisimmalla, vaikuttavalla ja veroeurojen kannalta tuottavalla tavalla. Ehdotettu sääntely ei jätä tilaa strategisille maakuntatason valinnoille eikä riittävää liikkumatilaa itsehallinnollisille sote-maakunnille pelastustoimen palvelujen järjestämisessä. On oleellista, että kullekin sote-maakunnalle sekä Helsingille jää riittävästi myös tosiasiallista toimivaltaa pelastustoimen palvelujen järjestämiseen.

Edellä mainitun ohella kaupunki toteaa, että esitystä on syytä tarkentaa 5 §:ssä tarkoitettujen keskitettyjen tehtävien hoidosta aiheutuvien kustannusten osalta. Ehdotuksen perustelujen mukaan kukin sote-maakunta vastaisi keskitettyjen tehtäviensä rahoituksesta. Epäselväksi kuitenkin jää, miten rahoitusmekanismi sote-maakuntien välillä tältä osin toimii. Riskinä on, että yksittäinen pelastustoimen alue joutuu kantamaan keskitetyistä palveluista paikallista riskiarviota korkeamman varautumiskustannuksen, mikä heikentäisi sote-maakunnan mahdollisuuksia muun pelastustoimen järjestämisestä aiheutuvien kustannusten kattamiseen. Lisäksi on tärkeää, että toimintojen keskittämisellä ei rajoiteta Helsingin pelastustoimen edellytyksiä varautua poikkeusoloihin ja normaaliolojen mittaviin häiriötilanteisiin.

Kaupungin näkemyksen mukaan kansallisen pelastustoiminnan tilannekuvan ja johtamisen keskus olisi tarkoituksenmukaista keskittää Helsinkiin, koska Helsingin pelastuslaitoksella on siihen soveltuvat tilat muokattavissa johtokeskuskäyttöön. Sijoitusta puoltaa erityisesti lisäksi se, että pääkaupungissa sijaitsevat keskeiset valtion viranomaiset, joiden kanssa yhteistyö kriisitilanteissa on oleellista. Myös kansainvälisessä pelastustoiminnassa hyödynnettäviä erityisresursseja (mm. tulvien torjunta, metsäpalot, CBRNE, mahdollisesti merellinen öljyntorjunta) on tarkoituksenmukaista koota yhden tai useamman sote-maakunnan hoidettavaksi. Logistisesti toiminnot on tarkoituksenmukaista sijoittaa alueille, joissa voidaan tehokkaasti tukeutua satamiin ja lentokenttiin. Käytännössä tämä tarkoittaa Helsingin lisäksi Länsi-Uuttamaata, Varsinais-Suomea, lentokenttien osalta mahdollisesti Vantaa-Kerava sote-maakuntaa ja Pirkanmaata.

Pelastustoimen rahoitus

Pelastustoimen rahoitus pohjautuisi asukasmäärään (65 %), asukastiheyteen (5 %) ja riskitekijöihin (30 %) perustuviin laskennallisiin kustannuksiin. Helsingin kaupungin näkemyksen mukaan ehdotetut asukasmäärään ja -tiheyteen perustuvat tekijät ovat perusteltuja, mutta painoarvoltaan liian alhaisia. Määräytymiskriteereissä tulisi painottaa nykyistä enemmän asukasmäärää ja asukastiheyttä ja riskikertoimessa on nykyistä paremmin huomioitava Helsingin erityispiirteet, kuten väestön voimakas kasvu, tiheän kaupunkirakenteen aiheuttamat liikenteelliset haasteet, pendelöinti sekä muuta maata suuremman maahanmuu-

Postiosoite

PL 1
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
kaupunginkanslia@hel.fi

Käyntiosoite

Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki 17
<http://www.hel.fi/kaupunginkanslia>

Puhelin

+358 9 310 1641

Faksi

+358 9 655 783

Y-tunnus

0201256-6

Tilinro

F10680001200062637

Alv.nro

F102012566



ton, segregaaion, syrjäytymisen ja päihteiden aiheuttama kuormitus pelastustoimelle. Lisäksi on otettava huomioon Helsingin muut erityispiirteet ja alueen poikkeukselliset riskit. Maan pääkaupunkiin on sijoitettu suomalaisen yhteiskunnan ja elinkeinoelämän kannalta elintärkeitä toimintoja sekä kriittistä infrastruktuuria, palveluja ja toimintoja. Nyt pelastustoimen riskikerroin on Helsingin osalta arvioitu Suomen alhaisimmaksi, mikä johtaa pelastustoimen osalta 0,86 miljoonan euron laskennalliseen vähennykseen. Vähennys ei ole kaupungin erityispiirteet huomioon ottaen perusteltu.

Tarkistettaessa sote-maakuntien rahoituksen tasoa seuraavalle varainhoitovuodelle palvelutarpeen kasvua ei pelastustoimen tehtävien osalta otettaisi etukäteen huomioon toisin kuin sosiaali- ja terveydenhuollon osalta. Esitys ei tältä osin huomioi pelastustoimen palvelutarpeen merkittäviä kasvupaineita Helsingissä eikä muualla Suomessa tulevana vuosina eikä siinä ole myöskään otettu huomioon muusta kehittämisestä tai esityksen johdosta aiheutuvia lisäkustannuksia. Vaikka valtion rahoitus pelastustoimelle antaa sinänsä mahdollisuuden kansallisten uudistusten tehokkaampaan toteutukseen, pelastustoimen rahoituspohja on kansallisella tasolla riittämätön. Helsingin pelastustoimen alueen osalta ehdotettu rahoitusmalli vaarantaa pelastustoimen palvelujen tuottavan järjestämisen.

Koska sote-maakunnan pelastustoimen rahoitusta ei arvioida etukäteen maakuntakohtaisesti, vaan valtakunnallisella tasolla, ei myöskään esityksessä ehdotettu neuvottelu- ja rahoitusmekanismi ota riittävällä tavalla huomioon yksittäisen sote-maakunnan tarpeita. Kaupungin näkemyksen mukaan tämä on olennainen heikennys vallitsevaan tilaan.

Lisäksi kaupunki toteaa, että esitykseen sisältyvä nk. lisärahoitusmekanismi eli mahdollisuus hakea lisärahoitusta perustuslaissa tarkoitettuihin perusoikeuksiin liittyvien pelastustoimen palvelujen järjestämiseen jättää avoimeksi, mihin tarkoitukseen lisärahoitusta on tosiasiallisesti mahdollista saada. Esityksen perusteluja tulisikin tältä osin tarkentaa. Lisärahoitusmekanismi ei kaupungin näkemyksen mukaan mahdollista esimerkiksi nopeaa avunsaantia tai sen edellytyksiä, kun otetaan huomioon mm. pelastushenkilöstön saatavuuteen ja perehdytykseen sekä lisärahoituksen hakemiseen kuluva aika.

Esityksessä myös rajoitetaan merkittävästi sote-maakunnan mahdollisuuksia taloutensa hallintaan, kun sisäministeriö voi esimerkiksi hylätä sote-maakunnan pelastustointia koskevan investointisuunnitelman osan.

Koulukuraattorien ja -psykologien siirtyminen sosiaali- ja terveystoimeen

Postiosoite

PL 1
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
kaupunginkanslia@hel.fi

Käyntiosoite

Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki 17
<http://www.hel.fi/kaupunginkanslia>

Puhelin

+358 9 310 1641

Faksi

+358 9 655 783

Y-tunnus

0201256-6

Tilinro

F10680001200062637

Alv.nro

F102012566



Kaupunki suhtautuu myönteisesti esitykseen opiskeluhoillon kuraattori- ja psykologitehtävien siirtymisestä sote-maakunnille, Helsingissä sote-toimialalle. Siirto turvaisi nykyistä paremmin erityisesti tukea tarvitsevien ja mielenterveydeltään oireilevien lasten ja nuorten oikea-aikaisen palvelujen saamisen. Muutos edesauttaisi opiskeluhoillon 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.

Opiskeluhoillon kuraattorien ja psykologien kytkeytyminen koulu- ja oppilaitosyhteisöihin sekä yhteisöllisen opiskeluhoillon toteuttaminen voidaan varmistaa huolimatta työntekijöiden hallinnollisesta sijoittumisesta sote-toimialalle. Opiskeluhoillon palvelujen sijoittuminen kokonaisuudessaan sote-maakuntiin mahdollistaa myös yhteisöllisen opiskeluhoillon vahvistamisen ja kehittämisen yhtenä kokonaisuutena.

Tiedolla johtaminen ja tiedon integraatio

Kaupunki pitää uudistuksen tavoitteiden toteutumisen kannalta kriittisenä sitä, 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, Inko 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. Mikäli sote-uudistuksen yhteydessä ei voida lainsäädännöllä varmistaa koko Uudenmaan alueen yhtenäistä asiakas- ja potilastietojärjestelmäratkaisua, alueella tulisi muodostaa erikoissairaanhoidosta vastaavan HUSin tietojärjestelmäratkaisujen kanssa saumattomasti yhteensopiva järjestelmäkokonaisuus tarvittaessa Uudenmaan alueen yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankintamenettelyn kautta. 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. Lisäksi olisi perusteltua, että tietojärjestelmien yhtenäistämiseksi luotaisiin sote-uudistuksessa selkeä kansallinen etenemispolku.

Kaupunginvaltuusto tarkastaa pöytäkirjan tämän asian osalta heti.

Esittelijän perustelut

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 lain-säädännöksi (liitteet 1–8). Lausunto pyydetään toimittamaan sosiaali- ja terveysministeriölle 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 terveyspalvelut 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 järjestämismääräykset poikkeaisi muun maan ratkaisusta siten, että neljän Uudenmaan sote-maakunnan lisäksi Helsingin kaupungilla olisi tehtävien järjestämismääräysvastuu. Lisäksi HUS-maakuntayhtymällä olisi terveydenhuollossa järjestämismääräysvastuu laissa säädetyin ja HUS-järjestämismääräysvastuun mukaisesti sovituin osin.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen jäisi kuntien tehtäviksi, mutta edistämistyötä tehtäisiin yhteistyössä maakuntien kanssa. Ympäristö-terveydenhuolto jatkuisi kuntien tehtävänä. Opiskelu- 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 valtiosuutta 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 sosiaali- 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 velvoitteesta 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 talouden kohdistuvia muutoksia kuitenkin kohtuullistetaan kuntien peruspal-



velujen valtionosuusjärjestelmässä, johon luodaan erilaisia tasauserlementtejä.

Sote-maakuntien rahoituspohjaa 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 valtionosuuksia, 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. Vuosit-



taisten 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 opetustoitimesta sote-maakunnan palvelukseen siirtyisivät opiskeluhuollon kuraattorit ja psykologit. HUS-sairaanhoidopiirin henkilöstö siirtyisi HUS-maakuntayhtymälle.

Väestön ikääntyminen heikentää julkisen talouden tulopohjaa ja toisaalta kasvattaa sote-palvelujen 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 rahoitukselle 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.
- Voimaanpanolaki voimaan 1. päivänä heinäkuuta 2021. Sote-maakuntalakia 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 pelastustoiminen 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 lausun-



non. Helsingin näkökulmasta avoin lausunto on kohdennettuihin kysymyksiin vastaamista tarkoituksenmukaisempi tapa lausunnon antamiseen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistukseen ja maakuntien perustamiseen liittyvästä lainsäädännöstä annettavien lausuntojen linjaukset ovat periaatteellisia ja erityisen merkittäviä. Sen vuoksi on perusteltua, että kaupunginvaltuusto käsittelee asian periaatepäätöksenä. Ministeriöiden asettaman määräajan noudattaminen edellyttää, että valtuusto voi tehdä periaatepäätöksen kokouksessaan 23.9.2020. Tämän jälkeen kaupunginhallitus kokoontuu ylimääräiseen kokoukseen ja päättää kaupungin lausunnosta valtuuston periaatepäätöksen mukaisena. Hallintosäännön mukaan kaupunginhallitus antaa kaupungin lausunnot.

Päätösehdotus perustuu sosiaali- ja terveyslautakunnan 1.9.2020 ja pelastuslautakunnan 18.8.2020 antamiin lausuntoihin. Eräitä sanamuotomuutoksia on tehty ja tekstiä on tiivistetty sekä toistoa vältetty.

Kasvatus- ja koulutuslautakunta ei ole 11.8.2020 antamassaan lausunnossa kannattanut esitystä opiskeluhuollon koulukuraattori- ja koulupsykologitehtävien siirtymisestä sote-maakunnille. Lautakunta on katsonut, että opiskeluhuollon säilyttäminen kunnan sivistystoimen peruspalveluna tukee yhteisöllisyyttä sekä kouluissa ja oppilaitoksissa tehtävää opiskeluhoitotyötä, oppilaiden ja opiskelijoiden hyvinvoinnin vahvistamista ja varhaista puuttumista mahdollisiin ongelmiin. Lautakunta on lisäksi katsonut, että näiden palvelujen tarjoaminen ruotsiksi ei jatkossa toteutuisi yhdenvertaisella tavalla suomenkielisiin palveluihin nähden.

Päätösehdotuksessa koulukuraattori- ja koulupsykologitehtävien siirtymiseen on otettu sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunnosta ilmenevä myönteinen kanta, koska on tärkeää, että opiskeluhuollon palvelujen sijoittuminen kokonaisuudessaan sote-maakuntiin valtakunnallisesti samalla tavalla mahdollistaa yhteisöllisen opiskeluhuollon vahvistamisen ja kehittämisen yhtenä kokonaisuutena. Muutos mahdollistaa yksilöllisesti erityistä tukea tarvitsevien ja mielenterveydeltään oireilevien lasten ja nuorten oikea-aikaisten palvelujen järjestämisen asiakkaan kielelliset oikeudet huomioon ottaen. Lisäksi kuraattorit ja psykologit sijoituvat muutoksessa ammatillisesti tiiviiseen yhteistyöhön muiden sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa.

Lautakuntien lausunnot sisältyvät kokonaisuudessaan päätöshistoriaan.

Asia on valmisteltu yhteistyössä kaupunginkanslian talous- ja suunnitteluosaston sekä oikeuspalvelujen kesken.



14.09.2020

Asia/8

Esittelijä

kansliapäällikkö
Sami Sarvilinna

Lisätiedot

Marja-Liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184
marja-liisa.rautanan(a)hel.fi
Inga Nyholm, yhteysjohtaja, puhelin: 310 23337
inga.nyholm(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

Otteet

Ote

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö

Otteen liitteet

Esitysteksti
Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Tiedoksi

Sosiaali- ja terveystieteiden lautakunta
Kasvatus- ja koulutuslautakunta
Pelastuslautakunta
Kaupunginkanslia

Päätöshistoria

Sosiaali- ja terveystieteiden lautakunta 01.09.2020 § 131

HEL 2020-007924 T 03 00 00

Lausunto

Sosiaali- ja terveystieteiden lautakunta antoi kaupunginhallitukselle seuraavan lausunnon:

Postiosoite

PL 1
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
kaupunginkanslia@hel.fi

Käyntiosoite

Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki 17
<http://www.hel.fi/kaupunginkanslia>

Puhelin

+358 9 310 1641

Faksi

+358 9 655 783

Y-tunnus

0201256-6

Tilinro

FI0680001200062637

Alv.nro

FI02012566



"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 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.

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 terveystaloutta katsoo, että sote-sektoria poikkeuksellisesti työllistävässä pandemiatilanteessa sote-uudistuksen aikataulu on kohtuuttoman kunnianhimoisen.

Esityksessä ehdotetaan siirrettäväksi itsehallintoalueille vähemmän tehtäviä kuin viime hallituskaudella, mikä samoin kuin Uudenmaan erilliskäytäntö, pienentää uudistuksen toteutumisen riskejä. Erilliskäytännön sisällyttäminen ehdotukseen myös merkitsee, että uudistuksen vaikutukset järjestämisen osalta ovat Helsingin kaupungille aivan erilaiset kuin muille kunnille. Sosiaali- ja terveystaloutta on tyytyväinen siihen, että Uudenmaan erilliskäytännössä 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 toimeenpanoon 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 esitettyssä 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

Postiosoite

PL 1
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
kaupunginkanslia@hel.fi

Käyntiosoite

Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki 17
<http://www.hel.fi/kaupunginkanslia>

Puhelin

+358 9 310 1641

Faksi

+358 9 655 783

Y-tunnus

0201256-6

Tilinro

F10680001200062637

Alv.nro

F102012566



Esityksessä ehdotetaan siirrettäväksi sote-maakuntien järjestämisvastuulle 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. 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. 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 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 terveystaloudet on integroitu muihin hyvinvointipalveluihin sekä laaja-alaisesti terveyttä edistäviin palveluihin ja koulutukseen. Sosiaali- ja terveystaloudet 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 li-



säarvoa, 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 terveystoimialueiden 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 järjestämistyö voisi jatkua välittömästi nykyinsäädännön 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 hallinnontasoa 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 huo-



Uudistusvalmistelu, 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 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 terveyspalvelujen tuottamista, hankintaa ja ostopalveluita koskeviin säädösehdotuksiin ja kysymyksiin. Ehdotuksessa säädettäisiin täsmällisemmin sote-maakunnan järjestämisvastuusta sekä tarkkarajaisemmin palvelujen hankkimisesta yksityisiltä palvelutuottajilta sekä vuokratyövoiman käytöstä. 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 vakuus 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 ko-



tiuttamista 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 terveystaloutta 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 terveystalvelujen järjestämistehtävissä. Neu-votteluissa 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 tii-viisti myös Helsingin sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämistä ja in-vestointeja. Valtionohjaus olisi varsin voimakasta, myös maakunnan operatiivista toimintaa koskevissa kysymyksissä, mikä ei ole uudistuk-sen tavoitteiden näkökulmasta perusteltua. Vahva valtionohjaus on ris-tiriidassa maakunnan vahvaa järjestämistä vastuuta korostavan tavoitteen kanssa.

Sosiaali- ja terveystalvelujen järjestäjän rahoitusta koskevat ehdotukset

Sosiaali- ja terveystalvelukunnan näkemyksen mukaan esitetyt sote-maakunnan rahoituksen määrätymiskriteerit ovat kestäättömät. Suu-rin osa eli noin 80 prosenttia yleiskatteisesta rahoituksesta määrätymisi sairastavuuteen ja sosioekonomisiin tekijöihin perustuvan sote-palvelukertoimen perusteella. Asukasmäärän perusteella (eu-roa/asukas) määrätymisi vain vajaa 15 prosenttia rahoituksesta. Hyvin pieni osa (alle 4 prosenttia) rahoituksesta määrätymisi vieraskielisyyden ja asukastiheyden perusteella.

Esitetyt tarvetekijät ottavat heikosti huomioon niin Helsingin kuin laa-jemman metropolialueen erityispiirteet kuten väestön voimakkaan kas-vun, muuta maata suuremman maahanmuuton sekä eriarvoistumiseen liittyvät haasteet kuten segregaaion, syrjäytymisen ja päihteen ai-heuttaman ylikuolleisuuden. Lisäksi ne johtavat siihen, että maakuntiin, joilla on tällä hetkellä ikärakenteeseen nähden korkeat sote-kustannukset (kuten Uusimaa) kohdistuu merkittäviä säästöpainetta. Määrätymiskriteerit poikkeavat myös merkittävästi nykyisistä valtion sosiaali- ja terveystalvelujen rahoituskriteereistä sekä edellisellä vaali-kaudella ehdotetun sote- ja maakuntauudistuksen määrätymiskritee-reistä. Tällä hetkellä sairastavuuden perusteella määrätymisi noin 23 prosenttia rahoituksesta ja asukas- ja ikärakennepuusteisesti noin 68 prosenttia rahoituksesta.

Lautakunnan näkemyksen mukaan sosiaali- ja terveystalvelujen järjes-täjän rahoituksen määrätymiskriteereissä tulee painottaa nykyistä enemmän asukasmäärää ja ikärakennetta. Lisäksi kriteereissä tulisi huomioida paremmin suurille kaupungeille ja kaupunkiseuduille tyypilli-set sosiaali- ja terveystalvelujen kustannukset, kuten esimerkiksi pal-



jon 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 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 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.

Peruskunnan rahoitusmallia koskevat ehdotukset ja muutokset

Uudistuksella olisi valtava vaikutus kuntien talouteen: talouden volyymi 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.

Postiosoite

PL 1
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
kaupunginkanslia@hel.fi

Käyntiosoite

Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki 17
<http://www.hel.fi/kaupunginkanslia>

Puhelin

+358 9 310 1641

Faksi

+358 9 655 783

Y-tunnus

0201256-6

Tilinro

F10680001200062637

Alv.nro

F102012566



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 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 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 talousarvioletietojen perusteella. Keskiarvo-tiedon käyttöä perusteellaan satunnaisvaihtelun tasaamisella. 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 kilpailukyvyn 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. 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 sote-järjestämisvastuun 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 terveystoimiala on maan johtava 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 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 terveystalouden näkemyksen mukaan sote-järjestäjien koon kasvaminen ja määrän väheneminen sekä esitetty erikoissairaanhoidon järjestämisratkaisu parantaisivat edellytyksiä perustason ja erityistason palvelujen integraatiolle. Itsehallinnollisten alueiden mahdollisuus järjestää niitä erikoissairaanhoidon palveluita, joita ei ole lainsäädännöllä määrätty tai järjestämissopimuksella sovittu HUSin järjestä-



misvastuulle, lisäksi 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 terveystalvet 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-järjestämismalli olisi itsehallinnollisilla alueilla myös erikoissairaanhoidon osalta. Tämä vahvistaa perustasoa ja luo edellytyksiä perus- ja erityistason integraatiolle. Toisaalta HUSin järjestämismalliin kuuluvat keskeiset erikoissairaanhoidon tehtävät määriteltäisiin lainsäädännössä, mikä turvaisi erikoissairaanhoidon kokonaisuuden. Lisäksi itsehallinnolliset alueet ja HUS voisivat sopia järjestämismalliin siirrosta HUSille myös muiden tehtävien osalta järjestämismallilla, jonka kriteereistä säädettäisiin lailla. Järjestämismalli 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 Uudella maalla 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 erilliskäyttö 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 erilliskäyttö onkin sosiaali- ja terveyslautakunnan näkemyksen mukaan toteuttamiskelpoisin erilliskäyttövaihtoehto tilanteessa, jossa hallitusohjelman mukaisesti tavoitteena on itsehallintoalueisiin pohjautuva valtakunnallinen ratkaisu.

Uuttamaata koskeva sääntely on ehdotusluonnoksessa pääosin erilliskäytön 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

Postiosoite

PL 1
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
kaupunginkanslia@hel.fi

Käyntiosoite

Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki 17
<http://www.hel.fi/kaupunginkanslia>

Puhelin

+358 9 310 1641

Faksi

+358 9 655 783

Y-tunnus

0201256-6

Tilinro

F10680001200062637

Alv.nro

F102012566



Sosiaali- ja terveyslautakunta suhtautuu myönteisesti esitykseen opiskeluhoillon 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 opiskeluhoillon 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.

Opiskeluhoillon kuraattorien ja psykologien kytkeytyminen koulu- ja oppilaitosyhteisöihin sekä yhteisöllisen opiskeluhoillon toteuttaminen voidaan varmistaa työntekijöiden hallinnollisesta sijoittumisesta riippumatta. Opiskeluhoillon palvelujen sijoittuminen kokonaisuudessaan sote-maakuntiin mahdollistaa myös yhteisöllisen opiskeluhoillon 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.

Käsittely



14.09.2020

01.09.2020 Esittelijän ehdotuksesta poiketen

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

Asiassa tehtiin seuraavat vastaehdotukset:

Vastaehdotus 1:

Jäsen Kati Juva: Lisätään kohdan "Sosiaali- ja terveystalouden järjestäjän rahoitusta koskevat ehdotukset" viimeisen kappaleen loppuun seuraavaa: "Rahoituksen osalta Helsingin kaupunki on myös huolissaan tutkimuksen ja koulutuksen rahoituksesta sekä yliopistosairaaloitten 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 esitettyssä maakuntien rahoitusmallissa ei tätä rahoitusta ole riittävästi huomioitu."

Kannattaja: jäsen Sandra Hagman

Sosiaali- ja terveystaloutta 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 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."

Kannattaja: jäsen Sandra Hagman

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

Vastaehdotus 3:

Jäsen Aleks 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 kestävällä 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 lisääntyvässä 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 nykyistä enemmän työkaluja puuttua sote-alalla tapahtuvien rikosten tutkintaan."

Jäsen Aleksi Niskasénin 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. Opiskeluhoito 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 järjestämisellä on mahdollistanut myös aidosti kaksikielisten opiskeluhuollon palvelujen järjestämisen Helsingin kaupungin alueella.



Sosiaali- ja terveyslautakunta esittää, että opiskeluhuoltoa 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, Karita 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)

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, Alexi 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

Alexi 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, Alexi 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 Alexi Niskanen jätti eriävän mielipiteen sosiaali- ja terveislautakunnan lausunnosta rauenneen vastaehdotuksensa osalta seuraavin perusteluin:



14.09.2020

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

18.08.2020 Pöydälle

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. Uuttamaata koskevan erilliskäytännön 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, 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. 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 pie-



nempää. 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 kestävyysnäkökulmasta 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 esitetyssä 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 aikavälillä. 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

Postiosoite

PL 1
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
kaupunginkanslia@hel.fi

Käyntiosoite

Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki 17
<http://www.hel.fi/kaupunginkanslia>

Puhelin

+358 9 310 1641

Faksi

+358 9 655 783

Y-tunnus

0201256-6

Tilinro

F10680001200062637

Alv.nro

F102012566



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 pelastustoitimelle erityisiä vaatimuksia. Helsingin pelastustoimen alueen tunnusluvut 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 pelastustoitimessa



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 tietojohdamisen malleja ja siihen liittyviä tietojärjestelmiä.

Pelastuslautakunta kuitenkin huomauttaa, että edellä mainittuja uudistuksia olisi ollut mahdollista toteuttaa myös nykyisellä pelastustoimen järjestämismallilla vapaaehtoisien 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 romuttaa, vaan niiden hyvien käytäntöjen toteutumista olisi voitu monistaa muualla Suomessa paikalliset olosuhteet huomioiden.

Sisäministeriön ohjauksvallan merkittävä kiristyminen pelastustoimessa ja toisaalta valtion rahoitus antavat mahdollisuuden kansallisten uudistusten tehokkaampaan toteutukseen. Samalla kuitenkin pelastustoimen ohjaukskustannukset 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 alu-



een 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 merkittäväällä tavalla heikentää Helsingin pelastustoimen toimivaltaa pelastustoimen järjestämisessä ja tuotannossa ja siten heikentää Helsingin kaupungin mahdollisuuksia vastata kaupunkilaisten palvelut kokonaisuutena katsoen paikallisesti tarkoituksenmukaisimmalla, vaikuttavalla ja veroeurojen kannalta tuottavalla tavalla.

Pelastuslautakunta kiinnittää huomiota siihen, että maakuntahallinto ei tule esitetyssä muodossa täyttämään kaikkia paikallisen itsehallinnon edellytyksiä. Maakuntien valtionohjaus olisi varsin voimakasta, myös maakunnan operatiivista toimintaa koskevissa kysymyksissä, mikä ei ole uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta perusteltua. Vahva valtionohjaus 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 toimintavalmiusaika, jolla nimenomaan pyritään turvaamaan kansalaisten perusoikeuksia. Ongelmana nykyisen pelastuslain 28 §:n tulkinnassa on, että sisäministeriön sitovaksi katsottu ohjeistus pelastustoiminnan toimintavalmiusajasta ei tunnista riittäväällä tavalla toimintavalmiusajan yhteyttä pelastustoimen vaikuttavuuteen. Ohjausmekanismi ei tunnista erilaisia onnettomuustyyppisiä, niiden vahinko-



mekanismeja 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 toimintavalmiuserän 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 järjestämisen 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 riittävyyttä suhteessa riskeihin sekä tuottaa tietoa sote-maakuntien toiminnasta ja taloudesta pelastustoimessa.

Pelastuslautakunta toteaa, että valtion ohjausvallan 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 ylimitoitetulla valtion ohjauksella.



14.09.2020

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 luetaan 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 ohjauksella merkittävästi rajoittanut nykyisten pelastustoimen alueiden mahdollisuuksia tosiasiasa 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 tarkoitettut 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 ohjauksivallan.

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 ohjaukseltaan 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 välttämättömästä 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, rauniopestus, 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 järjestämiseläin 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 syner-



gian 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 uudistuksen 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 strategiaoh-



jauksen 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 rahoitus pohjan valmistelussa.

Rahoitusmekanismi

Sote-maakuntien ja Helsingin rahoitus on yleiskatteellista, eli Helsinki päättää saamansa valtion rahoituksen kohdentamisesta tehtäviensä hoitamiseen. Kullekin sote-maakunnalle myönnetään valtion rahoituksena 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 perusteiden 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 pelas-



tustoimen 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 merkittävästi 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 tuohon 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 raken-



taminen on pelastustoiminnan näkökulmasta haastavaa ja se on huomioitava toimintavalmiuden mitoittamisessa ja suunnittelussa. Helsingissä järjestetään jatkuvasti mittavat turvatoimet vaativia suurtaapahtumia ja valtiavierailuja.

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, tiheän 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 euro/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 sote-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, sote-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 asiantuntijatyön 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



14.09.2020

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 kaupun-
gilla. Uudistuksen toteutuessa hallituksen esityksen mukaisesti kuraat-
torit 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 kuraattoripal-
veluja hoitaa lähes 200 opiskeluhuollon ammattihenkilöä. Perusopetuk-
sessa enemmistön työnantajana on Helsingin kaupunki, mutta osassa
yksityisiä ja sopimuskouluja työntekijät eivät ole kaupungin palveluk-
sessa. Yhteistyö kaupungin ja yksityisten koulujen omien työntekijöiden
välillä on sujuvaa. Toisella asteella kaupunki järjestää osittain myös yk-
sityisten lukioiden ja kokonaan yksityisten ammatillisten oppilaitosten
opiskeluhuollon.

Opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalvelut on eri kunnissa organi-
soitu eri tavoin joko osana opetustointia tai sosiaali- ja terveystointia.
Enemmistöissä kuntia nämä palvelut on Helsingin tavoin integroitu kun-
tien opetustoimeen.

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki (1287/2013) määrittelee oppilaitoksen
hyvinvointityön perustaksi yhteisöllisen, jokaista osallistavan ja ennal-
taehkäisevän työn. Opiskeluhuollon keskeisten ammattihenkilöiden eli
psykologien ja kuraattoreiden työssä olennaista on yhteisöllinen työ ko-
ko oppilaitoksen tasolla yhteistyössä henkilökunnan, lasten ja nuorten
sekä sidosryhmien kanssa. Keskeistä psykologien ja kuraattoreiden
työssä on koko oppilaitosyhteisöä tukeva, ennalta ehkäisevä hyvinvoin-
tityö, jossa lähtökohtina ovat oppimisen ja kasvun tukeminen, turvalli-
suuden lisääminen ja moniammatillinen yhteistyö osana koko yhteisöä.

Postiosoite

PL 1
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
kaupunginkanslia@hel.fi

Käyntiosoite

Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki 17
<http://www.hel.fi/kaupunginkanslia>

Puhelin

+358 9 310 1641

Faksi

+358 9 655 783

Y-tunnus

0201256-6

Tilinro

F10680001200062637

Alv.nro

F102012566



Työtä johdetaan opetuksen ja koulutuksen järjestäjän sekä oppilaitoksen tasolta ja sitä tehdään suunnitelmallisesti ja moniammatillisesti. Rehtori tai koulutuspäällikkö vastaa oppilaitoksen yhteisöllisestä opiskeluhollosta.

Koulujen ja oppilaitosten opetussuunnitelmissa on oma osuus opiskeluhollosta. Tämä on kiinteä osa opetussuunnitelmaa, josta vastaa valtakunnallisella tasolla Opetushallitus. Ehdotuksessa esitetään, että yhteisöllistä opiskeluhoitoa valvoisi jatkossa Terveystieteiden 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 opiskeluhollosta henkilöstön tuntemusta oppilaitosyhteisöstä. Lisäksi opetushenkilöstön opiskeluhollosta asiantuntemus lisääntyy konsultaatioiden kautta, mikä vahvistaa opiskeluhollosta vaikuttavuutta. Opiskeluhoitohenkilökunnan kuuluminen oppilaitosyhteisöön madaltaa oppijoiden kynnyksiä 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 terveydenhuoltoon 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.

Opiskeluhollosta palveluiden sijoittuminen sivistystoimeen edistää yhteistyötä oppijoiden hyvinvoinnin vahvistamisessa. Keväällä 2020 lähes kaikki Suomen suurimmat kunnat linjasivat, että ne haluavat säilyttää opiskeluhollosta osana sivistystoimen toimintaa. Myös hallituksen esitysluonnoksessa todetaan, että nykyisen kuntien järjestämisvastuulle kuuluvan opiskeluhollosta 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 Practicumien 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 yhdenvertaisella tavalla suomenkielisiin palveluihin. Tämä aiheuttaa samalla mahdollisen riskin myös valtiosääntöoikeudellisista ongelmista.

Hallituksen esityksen mukaan opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalvelut 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 opiskeluhuollon henkilöstön työhyvinvointi ja -viihtyvyyttä on Helsingissä korkea. Helsingin opiskeluhuollon saamat tulokset Kunta10- ja työterveyskyselyissä ovat kiitettävällä tasolla.



14.09.2020

Esityksen perusteluissa todetaan, että kuraattorien ja psykologien siirtyminen hallinnollisesti sosiaali- ja terveystieteisiin mahdollistaisi aiempaa sujuvampia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluketjut erityisesti tukea tarvitseville oppilaille ja opiskelijoille. Helsingissä kasvatuksen ja koulutuksen sekä sosiaali- ja terveystieteiden 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 opiskeluohjauksella, oppilaiden ja opiskelijoiden hyvinvoinnin vahvistamista ja varhaista puuttamista 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 opiskeluhoitoa):

"Helsingissä se, että opiskeluhoollon 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 opiskeluhoitoa): "Helsingissä se, että opiskeluhoollon kuraattori- ja psykologipalvelut kuuluvat osaksi ruotsinkielistä kasvatuksen ja koulutuksen kokonaisuutta on mahdollistanut tosiasiallisen palvelutarjonnan toteutumisen



14.09.2020

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
jaana.kariniemi(a)hel.fi