



14.11.2011

Stj/1

## § 1021

### V Sosiaali- ja terveystoimen organisaation uudistaminen

Pöydälle 14.11.2011

HEL 2011-002363 T 00 00 02

#### Päätös

Kaupunginhallitus päätti panna asian pöydälle.

Esittelijä

apulaiskaupunginjohtaja  
Laura Rätty

Lisätiedot

Marja-liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184  
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi  
Hari Olli, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36048  
olli.hari(a)hel.fi

#### Liitteet

- 1 Talous- ja suunnittelukeskuksen lausunto
- 2 Talous- ja suunnittelukeskuksen lausunnon liite, Soster-organisointi suurissa kaupungeissa
- 3 Henkilöstökeskuksen lausunto
- 4 Sosiaalilautakunnan lausunnon liite, organisaatiomalli
- 5 Terveyslautakunnan lausunnon liite, tietoa eräiden suurten kaupunkien sosiaali- ja terveyslautakunnista
- 6 Soster-kokonais selvitys, Deloitte Oy

#### Päätösehdotus

Kaupunginhallitus päättäne esittää kaupunginvaltuustolle, että kaupunginvaltuusto päättäisi seuraavaa:

Kaupunginvaltuusto päättäne, että 1.1.2013 alkaen sosiaali- ja terveystoimi organisoidaan sosiaali- ja terveystoimintaa johtavan apulaiskaupunginjohtajan toimialalle seuraavien periaatteiden mukaisesti:

#### Luottamushenkilöorganisaatio

- 1 Sosiaalilautakunta, lukuun ottamatta suomenkielistä lasten päivähoitoa, ja terveyslautakunta yhdistetään yhteiseksi, 11-jäseniseksi sosiaali- ja terveyslautakunnaksi.
- 2 Sosiaali- ja terveyslautakunnan alaisuuteen perustetaan johtosäännössä myöhemmin



14.11.2011

Stj/1

määriteltävät jaostot käsittelemään mm. muutoksenhakuja.

- 3 Suomenkielistä lasten päivähoitoa varten perustetaan oma, 9-jäseninen lautakunta.

#### Virasto-organisaatio

- 4 Sosiaalivirasto, lukuun ottamatta suomenkielistä lasten päivähoiton vastuualuetta, ja terveyskeskus yhdistetään yhdeksi virastoksi.
- 5 Edellä mainittuun virastoon perustetaan myöhemmin johtosäännössä määriteltävät osastotasoiset vastualueet.
- 6 Suomenkielistä lasten päivähoitoa varten perustetaan oma virasto.

#### Jatkovalmistelun lähtökohdat

- 7 Organisaatio rakennetaan asiakas- ja potilaslähtöisesti.
- 8 Sujuvat hoitoketjut (esim. vanhuspalvelut sekä päihde- ja mielenterveyspalvelut) ovat suunnittelun lähtökohdana.
- 9 Organisaatiouudistuksen suunnittelussa ja toteutuksessa henkilöstöllä on keskeinen rooli. Muutosvaiheessa tuetaan henkilöstöä ja eri hallintokuntien kulttuurien yhteensovittamista.
- 10 Erityistä huomiota kiinnitetään siihen, että uusia hallinnon tasoja ei uudistuksessa muodosteta.
- 11 Ruotsinkielisten asiakkaiden ja potilaiden palvelut otetaan huomioon uudistuksessa.

#### Tiivistelmä

Kaupunginhallitus päätti 15.11.2010 § 1226 kehottaa talous- ja suunnittelukeskusta kilpailuttamaan ja hankkimaan ulkopuolisen asiantuntijan tekemään kokonaisselvityksen sosiaali- ja terveystoimesta 1.5.2011 mennessä. Kokonaistaloudellisesti edullisimman tarjouksen tehneen Deloitte Oy:n konsulttityö valmistui 29.4.2011. Esityslistan liitteenä olevassa selvityksen loppuraportissa esitellään kuusi sosiaali- ja terveystoimen organisointivaihtoehtoa.



Kolmessa vaihtoehdossa sosiaalivirasto ja terveyskeskus ovat erillisiä virastoja ja kolmessa vaihtoehdossa ehdotetaan virastojen yhdistämistä. Vaihtoehdoissa on lisäksi ehdotettu lasten päivähoidon erottamista yhdistetystä virastosta sekä palvelualueiden järjestelyjä.

Kaupunginhallitus merkitsi kokonaisselvityksen tiedoksi 20.6.2011 § 643 (iltakouluasia) ja päätti kehottaa opetus-, sosiaali- ja terveyslautakuntia, henkilöstökeskusta sekä talous- ja suunnittelukeskusta antamaan lausuntonsa loppuraportista 30.9.2011 mennessä.

Lausuntokierroksen perusteella on päädytty esittämään päätösehdotuksen mukaista organisaatiota.

## Esittelijä

### Lausunnot

Kaupunginhallitus toteaa, että sosiaalilautakunta kannattaa lausunnossaan yhdistetyn sosiaali- ja terveyslautakunnan ja sen alaisen sosiaali- ja terveysviraston sekä uuden varhaiskasvatuslautakunnan ja sen alaisen lasten päivähoidon keskittyvän varhaiskasvatusviraston mallia.

Terveyslautakunta katsoo lausunnossaan, että mikään Deloitte Oy:n esittämistä vaihtoehdoista ei sellaisenaan ratkaise sosiaali- ja terveystoimen tämänhetkisiä rajapintaongelmia. Lautakunta kuitenkin kannattaa virastojen toimintojen yhteensovittamiseen tähtäävän suunnittelun käynnistämistä.

Opetuslautakunta kannattaa lausunnossaan suomenkielisen lasten päivähoidon siirtämistä opetusviraston toiminnaksi. Lautakunta toteaa, että siirto edellyttäisi opetusviraston perusteellista uudelleenorganisointia.

Talous- ja suunnittelukeskus katsoo, että yhdistetty sosiaali- ja terveyslautakunta sekä sen alainen yksi virasto tarjoavat mahdollisuuden toiminnan uudistamiseen. Yhteisen lautakunnan ja yhdistetyn viraston etuna on se, että kaikille muodostuu kokonaiskäsitys toiminnasta. Tämä antaisi mahdollisuuden sosiaali- ja terveystoimen kokonaisuuden strategisen ja poliittisen ohjauksen tehostumiselle. Päivähoitotoiminnan osalta talous- ja suunnittelukeskus toteaa, että esitetty nimi "varhaiskasvatuslautakunta" olisi epäselvä.

Henkilöstökeskus toteaa, että suurissa organisaatiomuutoksissa tulee kiinnittää erityistä huomiota henkilöstöjohtamiseen ja yhteistoiminnan toteutumiseen. Mikäli päädytään yhden viraston perustamiseen kahden tilalle, on odotettavissa, että joitakin hallinnollisia päällekkäisyyksiä



voidaan purkaa ja säästää näin henkilöstökustannuksissa. Eläkepoistuma, uudelleenorganisointi ja uudelleensijoitustoiminta toimivat apuna henkilöstösuunnittelussa. Jos taas perustetaan kokonaan uusi virasto, niin kuin yksi päivähoidon organisoiminn vaihtoehtoista on, voidaan kokemukseräisesti todeta, että ratkaisu aiheuttaa paineita hallintohenkilöstön lisäämiseen.

Lautakuntien lausunnot kokonaisuudessaan, toimitetut äänestykset ja terveyslautakunnassa jätetty eriävä mielipide sisältyvät kokonaisuudessaan päätöshistoriaan. Talous- ja suunnittelukeskuksen ja henkilöstökeskuksen lausunnot ja kaikkien lausuntojen erilliset liitteet ovat esityslistan liitteinä.

Kaupungin henkilöstötoimikunnan lausunto jaetaan erikseen.

## Uudistuksen perustelut

Kaupunginhallitus toteaa, että sosiaali- ja terveystoimen uuden organisaation rakentaminen on iso, monivaiheinen ja hallinnollisesti vaativa hanke. Kokonaisuus rakennetaan asiakaslähtöisen palvelutarpeen näkökulmasta, jossa sosiaali- ja terveystoimen integraatio antaa mahdollisuuden nykyistä dynaamisempaan johtamiskäytäntöön ja hoitoketjujen ohjaamiseen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristössä tapahtuu lähivuosina suuria muutoksia. Kaupunginvaltuuston päättämät strategiaohjelman tavoitteet, kuten tuottavuuden kasvu ja hallinnon keventäminen sekä terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen, on tasapainotettava mm. taloudelliseen tilanteeseen ja väestön huoltosuhteen muutokseen. Ikääntymisestä johtuva palvelujen kysyntä ja toisaalla hämmäyttävä työvoimapula vaativat uusia ratkaisuja asiakaslähtöisten palvelujen räätälöintiin.

Kaupunginhallitus katsoo, että nyt tehtävällä organisaatoratkaisulla ei tule muuttaa nykyistä tukipalvelujen järjestämistapaa. Tukipalvelujen järjestämismuutoksia tulee tarkastella erilliskysymyksenä sitten, kun kunnallisten liikelaitosten asema on ratkaistu.

Kaupunginhallitus toteaa, että sosiaali- ja terveystoimen nykyinen palvelurakenne ei pysty toiminnallisesti eikä taloudellisesti vastaamaan tulevaisuuden palveluhaasteeseen. Sosiaali- ja terveystoimen organisaation uudistamisen on perustuttava strategiseen näkemykseen asiakaslähtöisten palvelujen tarpeesta ja palvelujen tuottamistavoista. Uuden organisaation ja sen johtamisjärjestelmän tulee vahvistaa monimuotoisen tuottajaverkon luomista.

Tavoitteeksi tulee asettaa asiakkaan ympärille rakentuvat palvelukokonaisuudet, jotka ovat nykyistä helpommin saatavilla.



Palvelujen tulee olla sujuvia ja vastata asiakkaan tarpeisiin. Yhteiskunnallisesti kestävin vaihtoehto on tuottavuuden merkittävä parantaminen siten, että asiakkaan tarpeisiin nykyistä herkemmin reagoivat palvelut samalla keventävät raskasta ja jäykkää palvelurakennetta. Lähivuosina tulee olennaisesti parantaa tuottavuutta ja vaikuttavuutta taloustilanne, väestön ikääntymisen myötä lisääntyvä palvelukysyntä sekä nuorisoikäluokkien pienenemisestä johtuva työvoimapula huomioon ottaen.

Päätösehdotuksen mukainen sosiaali- ja terveystoimen hallinnollinen integraatio mahdollistaa nykyistä rationaalisemman resurssiohjauksen eri palvelumuotojen tarpeisiin. Palvelujärjestelmän uusiminen sujuu parhaiten silloin, kun kaikki toisiaan korvaavat palvelut sijaitsevat ja niitä voidaan kehittää organisatorisesti saman kokonaisuuden sisällä yhteisen johdon ohjauksessa. Organisaatiouudistuksen tavoitteena on myös hallinnon keventyminen.

Sosiaaliviraston ja terveyskeskuksen rajapinnoista johtuvat ongelmat keskittyvät mm. ympärivuorokautisen hoidon ja hoivan laitospaikkojen suunnitteluun ja koordinointiin. Tästä aiheutuu tilanteita, joissa hoito- ja palveluketjut ruuhkautuvat eikä jonoja HUSista ja kaupunginsairaalaista sosiaaliviraston ympärivuorokautiseen hoitoon pystytä purkamaan kohtuullisessa ajassa. Lisäksi päivystyspoliklinikat ruuhkautuvat toistuvasti potilassiirtojen pysähtyessä ja poliklinikoille joudutaan asettamaan sulkuja, mikä on kriittistä kiireellisen hoidon saannin turvaamisessa. Ongelmia aiheutuu myös siitä, että perustason ja erikoissairaanhoidon mielenterveys- ja päihdepalvelujen järjestäminen ja tuottaminen ovat toisistaan erillään sairaanhoitopiirissä ja kahdessa eri hallintokunnassa. Mielenterveyskuntoutujien jono psykiatrisesta sairaalasta asumispalveluihin on kohtuuttoman pitkä.

Kaupunginhallitus katsoo, että suomenkielinen lasten päivähoito tulee järjestää omaksi virastotasoiseksi yksikökseen sosiaali- ja terveystoimen apulaiskaupunginjohtajan alaisuuteen. Lisäksi suomenkielistä lasten päivähoitoa varten tulee perustaa oma lautakunta. Oma virasto ja oma lautakunta korostavat päivähoiton ja varhaiskasvatuspalvelujen merkitystä Helsingissä.

Helsingin suomenkieliset päivähoitopalvelut muodostuvat päiväkotihoidosta, perhepäivähoidosta, leikkitoiminnan kerhoista, leikkipuistojen avoimesta toiminnasta, kotihoidon tuesta ja yksityisen hoidon tuesta sekä yksityisen päivähoiton valvonnasta. Perusopetuslain mukaisesti järjestetään suomenkielisellä lasten päivähoiton vastuualueella esiopetusta ja kehitysvammaisten lasten koululaisten iltapäivätoimintaa, sekä kehitysvammaisten toimintaa päivähoitona kesällä.



Henkilöstöä suomenkielisessä päivähoidossa työskentelee tällä hetkellä noin 5000. Varhaiskasvatus sisältää varhaiskasvatuspalvelujen ja esiopetuksen järjestämisen ennen oppivelvollisuutta ja koulun alkua. Varhaislapsuus on oma elämänvaiheensa, jossa on tärkeitä, että lapsi saa osakseen lapsuuteen kuuluvia toiminnanmuotoja, kuten hoivaa, turvaa ja leikkiä. Lapsi elää ainutlaatuista lapsuuden vaihetta. Yhteistyötä tarvitaan varhaislapsuuden palveluissa vahvasti perheiden, neuvolan, lastensuojelun ja koulun kanssa.

Helsingin päivähoidossa on rakennettu toimivia yhteistyörakenteita lastensuojelun, neuvolan ja koulun kesken. Näitä kaikkia tulee edelleen kehittää ja vahvistaa. Toiminnallista yhteistyötä palvelujen rajapinnoilla tulee lisätä. Helsingissä erityisenä haasteena on syrjäytyminen. Lapsiperheille tarjottavien palveluiden tulee muodostaa sellaisia verkostoja, jotka ehkäisevät syrjäytymistä mahdollisimman tehokkaasti.

Päivähoitopalvelujen organisoimisessa oleellista on palvelun sujuva käyttö perheiden ja lasten näkökulmasta. Sosiaali- ja terveystoimen yhdistyessä varhaiskasvatuksen näkökulmasta toimiva ja taloudellinen ratkaisu on sen organisoiminen omana kokonaisuutena sosiaali- ja terveystoimen toimialalla. Tämä aiheuttaa vähiten rakenteellisia muutoksia varhaiskasvatuksen hallinnoimisessa ja malli vapauttaa resurssit toiminnan kehittämiseen. Nykyinen sosiaaliviraston päivähoiton vastuualue on matala organisaatio ja voi edelleen toimia matalana organisaationa omana kokonaisuutena.

#### Uudistuksen jatkovalmistelu

Kaupunginhallituksen tarkoituksena on, mikäli kaupunginvaltuusto hyväksyy päätösehdotuksen, päätöksen täytäntöönpanon yhteydessä

1. kehottaa sosiaali- ja terveystointa johtavaa apulaiskaupunginjohtajaa käynnistämään organisaatiomuutoksen jatkovalmistelun siten, että tarvittavat johtosääntömuutokset käsitellään kaupunginvaltuustossa kevätkaudella 2012
2. perustaa organisaatiouudistuksen etenemisen seuraamista varten seurantaryhmän nimeten ryhmän puheenjohtajaksi kaupunginhallituksessa edustettuna olevan suurimman poliittisen ryhmän edustajan sekä ryhmän jäseniksi yhden edustajan muista kaupunginhallituksessa edustettuina olevista poliittisista ryhmistä sekä sosiaali- ja terveyslautakuntien puheenjohtajat ja varapuheenjohtajat
3. kehottaa kaupunginjohtajaa perustamaan ohjausryhmän organisaatiouudistuksen etenemisen ohjaamista varten nimeten



ryhmän puheenjohtajaksi sosiaali- ja terveystointa johtavan apulaiskaupunginjohtajan ja jäseniksi sosiaaliviraston ja terveyskeskuksen virastopäälliköt sekä osastopäälliköt, talous- ja suunnittelukeskuksen ja henkilöstökeskuksen päälliköt, sosiaali- ja terveystoimen kaupunginsihteerit sekä henkilöstöjärjestöjen edustajat

4. kehottaa hallintokeskusta ja talous- ja suunnittelukeskusta huolehtimaan tarvittavan projektiorganisaation perustamisesta käytettävissä olevien määrärahojen puitteissa.

Esittelijä

apulaiskaupunginjohtaja  
Laura Rätty

Lisätiedot

Marja-liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184  
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi  
Hari Olli, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36048  
olli.hari(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Talous- ja suunnittelukeskuksen lausunto
- 2 Talous- ja suunnittelukeskuksen lausunnon liite, Soster-organisointi suurissa kaupungeissa
- 3 Henkilöstökeskuksen lausunto
- 4 Sosiaalilautakunnan lausunnon liite, organisaatiomalli
- 5 Terveyslautakunnan lausunnon liite, tietoa eräiden suurten kaupunkien sosiaali- ja terveyslautakunnista
- 6 Soster-kokonaisselvitys, Deloitte Oy

Päätöshistoria

Sosiaalilautakunta 04.10.2011 § 365

20.9.2011 pöydälle pantu asia

HEL 2011-002363 T 00 00 02

Päätös

Sosiaalilautakunta päätti antaa sosiaali- ja terveystoimen kokonaisselvityksen loppuraportista seuraavan sisältöisen lausunnon:

Sosiaali- ja terveystoimen kokonaisselvityksen loppuraportissa todetaan toimeksiannosta, että Helsingin kaupunki pohtii sosiaali- ja terveystoimen uudistamista vastaamaan nykyisiä ja tulevia tarpeita



entistä paremmin. Kaupunki on nostanut esiin kolme lähitulevaisuudessa ratkaistavaa kysymystä. Ne ovat sosiaali- ja terveystoimen yhteiset prosessit, lasten päivähoidon hallinnollinen asema sekä eräiden tukipalvelujen tuottamisen siirtäminen sosiaalitoimen ja terveystoimen ulkopuolelle.

Sosiaali- ja terveystoimen kokonaisselvityksen loppuraportissa (Deloitte Oy:n konsulttityö) esitetään kuusi vaihtoehtoa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseksi, neljä vaihtoehtoa päivähoidon hallinnollisesta asemasta sekä neljä vaihtoehtoa siivous- ja vahtimestaripalvelujen tuottamiseksi. Selvitys on syntynyt kirjallisen aineiston ja haastattelujen pohjalta ja arviointit on sijoitettu BSC-viitekehyykseen. Loppuraportissa ei aseteta vaihtoehtoja paremmuusjärjestykseen.

Sosiaalilautakunta antaa oman lausuntonsa loppuraportin kolmen pääkohdan mukaisesti jaoteltuna. Jokaisesta pääkohdasta esitetään sosiaalilautakunnan ehdotukset ja niiden perustelut. Sen sijaan lausunnossa ei esitetä yksityiskohtaisia vertailuja kaikista raportissa esitetyistä vaihtoehdoista.

### Strategiset avainlinjat

Sosiaalilautakunta pitää tärkeänä, että sosiaali- ja terveystoimen organisaation kehittäminen perustuu strategiseen näkemykseen helsinkiläisten palvelujen tarpeesta ja palvelujen tuottamistavoista. Erilaisten organisaatiomallien hahmottelu ja mekaaninen vertailu ei siten tarjoa riittävän kunnianhimoista pohjaa uudistuksille. Sosiaalilautakunnan näkemyksen mukaan Helsingin sosiaali- ja terveystoimen organisaatio- ja johtamisrakenteet tulee uudistaa siten, että helsinkiläisten palveluja voidaan kehittää seuraavien avainlinjojen mukaisesti.

### Asiakasläheisyys vahvistuu

Tärkein lähtökohta on palvelua tai tukea tarvitsevan helsinkiläisen oikeutettu etu. Asiakkaan palveluista saama arvo eli palvelun vaikuttavuus syntyy vuorovaikutustilanteissa, joissa asiakas on aktiivisesti mukana. Näiden kohtaamisten onnistuminen todentuu siinä, kuinka asiakas kokee selviytyvänsä arjessaan. Siksi tavoitteeksi tulee asettaa asiakkaan ympärille rakentuvat, räätälöidyt palvelukokonaisuudet, jotka ovat nykyistä helpommin saatavilla, sujuvampia ja vastaavat herkemmin asiakkaan tarpeisiin. Suuren palvelukokonaisuuden organisoituminen on toiminnan suunnittelua ja johtamista tukeva hallinnollinen alusta, jonka yksityiskohdat eivät ole





kaupunkilaisille olennaisia. Organisaation tuleekin näyttäytyä yksittäiselle helsinkiläiselle yksilöä kunnioittavana, laadullisesti korkeatasoisena ja luontevasti saatavilla olevana palveluna. Tämä edellyttää alueellisia yksiköitä, joihin on koottu sosiaali- ja terveystoimen lähipalvelut kokonaisuudeksi, joissa toteutuu eri lähipalvelujen saumaton yhteistyö ja joissa helsinkiläiset saavat yhdeltä luukulta tarvitsemansa sosiaali- ja terveystoimen lähipalvelut. Helsinkiläistä yksilönä kunnioittaa ja palvelujen laatutasoa varmistaa viime vuosien lainsäädäntökehityksen valinnan vapautta korostava linja. Kunnallisen lähidemokratian ja palvelujen käyttäjädemokratian vahvistaminen nykyisestä tukee edellä kuvattua asiakasläheisyyden periaatetta.

#### Tuottavuus paranee

Sosiaali- ja terveystoimen nykyinen palvelurakenne ei pysty toiminnallisesti eikä taloudellisesti vastaamaan tulevaisuuden palveluhaasteeseen. Yhteiskunnallisesti kestävin vaihtoehto on tuottavuuden merkittävä parantaminen siten, että asiakkaan tarpeeseen nykyistä herkemmin reagoivat palvelut samalla keventävät raskasta ja jäykkää palvelurakennetta. Helsingin palvelurakenne on maan raskaimpia, jolloin merkittävin tuottavuuspotentiaali liittyy raskaaseen laitoshoitoon sitoutuneiden voimavarojen uudelleen käyttöön. Lisäksi kahden erillisen viraston välinen siilomainen raja tukee osioimintaa ja ehkäisee kaupungin kokonaistaloudelliseen edullisuuteen tähtäävän resurssi- ja palveluohjauksen.

Sosiaali- ja terveystoimen hallinnollinen integraatio mahdollistaa nykyistä rationaalisemman resurssiohjauksen eri palvelumuotojen tarpeisiin. Palvelujärjestelmän uusiminen sujuu parhaiten silloin, kun kaikki toisiaan korvaavat palvelut sijaitsevat ja niitä voidaan kehittää organisatorisesti saman kokonaisuuden sisällä yhteisen johdon ohjauksessa. Organisaatiouudistuksen tavoitteena on myös hallinnon keventyminen.

Tuottavuuden parantaminen perustuu palvelurakenteiden ja työn sisältöjen asiakasläheiseen uudistamiseen. Kestävään tulokseen päästään siten, että samalla parannetaan henkilökunnan työhyvinvointia. Organisaation tuleekin edistää sosiaali- ja terveystoimen sekä varhaiskasvatuksen kokonaisvaltaista ja jatkuvaa kehittämistä toimiviin yhteistoimintamenettelyihin nojautuen.

#### Monimuotoisen toimijaverkoston ohjaus paranee

Sosiaali- ja terveystoimen ja varhaiskasvatuksen moderni johtaminen perustuu monimuotoisen tuottajaverkon hallintaan, monituottajamalliin. Palvelut järjestetään tuottamalla itse, solmimalla

---

**Postiosoite**

PL 1  
00099 HELSINGIN KAUPUNKI  
hallintokeskus@hel.fi

**Käyntiosoite**

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

**Puhelin**

+358 9 310 1641

**Tilinro**

FI0680001200062637

**Faksi**

+358 9 655 783

**Y-tunnus**

0201256-6

**Alv.nro**

FI02012566



tiivitä kumppanuuksia ulkoisten tuottajien kanssa, käyttämällä sisäisiä In House-tuottaja, hankkimalla palveluja järjestöiltä ja yrityksiltä sekä hyödyntämällä asiakkaiden itseohjautuvuutta esimerkiksi palvelusetelien tai omais- ja kotihoidon tukien avulla. Lisäksi kansalaisjärjestöjen tuottama sosiaalinen pääoma, eri tavoin organisoitunut vertaistoiminta ja omahoito ovat yhä merkittävämpiä hyvinvoinnin lähteitä ja lakisääteisen palvelujärjestelmän kuormitusta vähentäviä tekijöitä.

Uuden organisaation ja sen johtamisjärjestelmän tulee vahvistaa edellä kuvatun monimuotoisen arvoverkon ohjausta eli orkestrointia. Lähtökohtana on sosiaali- ja terveystoimen yhteinen monituottajamalli, joka nojaa elinvoimaiseen omaan palvelutuotantoon. Tarvitaan koko palveluverkostoa koskevia rakenteellisia muutoksia tarpeenmukaisten palvelujen varmistamiseksi, sujuvien hoitoketjujen luomiseksi ja ns. pullonkaulojen poistamiseksi. Palveluverkoston toimivuutta tulee parantaa mm. käyttämällä uusia, palveluinnovaatioita tukevia hankintamenettelyjä, uudistamalla sopimuskäytännöt, parantamalla tiedonsiirtoa osapuolten kesken, tehostamalla yhteistoimintaa verkoston toimijoiden välillä sekä rakentamalla keskinäistä luottamusta.

Metropolialueen kehitys etenee

Organisaatiomallin tulee viedä eteenpäin metropolialueen kehitystä. Toisaalta jo tehdyillä seudullisilla ratkaisuilla saattaa olla vaikutuksia Helsingin palvelujen järjestämisvaihtoehtoihin. Lasten päivähoitossa palvelujen yhteiskäyttö tulee mahdolliseksi yli kuntarajojen vuonna 2012, jolloin päivähoitopalvelut muodostavat perheiden näkökulmasta seudullisen kokonaisuuden. Suun terveydenhuollossa on jo käynnissä pääkaupunkiseudun kuntien yhteinen päivystyspalvelu, mutta toistaiseksi ei ole vireillä yhteiskäytön laajentamista peruspalveluihin. Sosiaali- ja terveystoimen organisaatoratkaisujen yhteydessä tulisi ottaa huomioon seudullisen yhteistyön laajeneminen.

#### Ehdotus organisaatiomalliksi

Sosiaalilautakunta katsoo, että Helsingin päivähoito on hyvin toimiva, vahva ja selkeä kokonaisuus, joka pystyy itsenäisesti toteuttamaan edellä kuvattuja avainlinjauksia. Sosiaaliviraston muu toiminta tulisi sitä vastoin integroida terveyskeskuksen toiminnan kanssa avainlinjausten edistämiseksi. Jyrkän virastorajan poistaminen ja johtamisen keskittäminen parantaisivat olennaisesti nykyiseen resurssiohjaukseen, hoitoketjujen johtamiseen ja arvoverkon ohjaukseen liittyviä akuutteja ongelmia. Lisäksi riittävän perusteellinen muutosprosessi loisi uutta dynamiikkaa, joka murtaisi palvelurakenteeseen, tietojen siirtoon ja



asiakaspalvelujen byrokraattiseen luonteeseen liittyviä pitkäaikaisia selitysmalleja.

Mikäli sosiaaliviraston ja terveyskeskuksen integroiminen päivähoitoa lukuun ottamatta ei ole mahdollista, tulisi sosiaalilautakunnan näkemyksen mukaan säilyttää nykyiset organisaatiot.

Sosiaalilautakunta ei kannata loppuraportissa esitettyjä vaihtoehtoja, joissa yksittäisiä palvelumuotoja siirrettäisiin sosiaaliviraston ja terveyskeskuksen välillä.

Sosiaalilautakunnan näkemyksen mukaan mikään Deloitte loppuraportin vaihtoehtoista ei sellaisenaan vastaa organisaation kehittämistarpeisiin. Vaihtoehto 4 kuitenkin muodostaa parhaan lähtökohdan Helsingin sosiaali- ja terveyspalvelujen ja varhaiskasvatuksen kehittämiseksi edellä kuvattujen strategisten avainlinjojen suuntaisesti.

Sosiaalilautakunta kannattaa vaihtoehdossa esitettyä perusratkaisua, että muodostetaan kaksi virastotasoista yksikköä, joilla on oma lautakuntansa ja talousarviokohtansa. Ne on nimetty raportissa sosiaali- ja terveystoimen virastoksi ja lasten päivähoiton virastoksi. Sosiaalilautakunnan lausunnossa näitä virastoja tullaan kutsumaan sosiaali- ja terveysvirastoksi ja varhaiskasvatusvirastoksi. Lisäksi sosiaalilautakunta kannattaa vaihtoehtoon 4. sisältyvää esitystä että, perustetaan keskitettyjen hallinto-, tuki- ja kehittämisspalvelujen osastoinen yksikkö, joka tuottaa tarvittavat asiantuntija- ja tukipalvelut molemmille virastoille.

Ehdotus organisaatiomalliksi on pöytäkirjan tämän asian liitteenä nro 2.

Sosiaali- ja terveysvirastoon tulisi yhdistää päivähoitoa lukuun ottamatta muut nykyisin sosiaaliviraston ja terveyskeskuksen alaisuuteen kuuluvat palvelut. Henkilöstömäärältään uusi virasto (noin 13 400 työntekijää) ei olisi merkittävästi suurempi kuin nykyinen sosiaalivirasto (noin 12 200 työntekijää). Ilman HUS:n osuutta (runsas 0,4 miljardia euroa) laskettujen käyttömenojenkaan osalta uusi virasto (noin 1,5 miljardia euroa) ei olisi nykyistä sosiaalivirastoa (noin 1,3 miljardia euroa) merkittävästi suurempi.

Lähtökohtana organisaatio- ja johtamisratkaisuille voidaan pitää loppuraportin vaihtoehdossa 4. ehdotettua palvelualuejakoa sekä toimintojen sijoittamista eri palvelualueille. Tällöin terveyspalvelut - palvelualueelle sijoittuisivat nykyisen terveyskeskuksen toiminnot lukuun ottamatta kotihoitoa, joka sijoittuisi vanhuspalvelut - palvelualueelle yhdessä sosiaaliviraston vanhusten palvelujen vastualueen toimintojen kanssa. Perhe- ja sosiaalipalvelut –



palvelualueelle sijoittuisivat sosiaaliviraston lapsiperheiden palvelut ja aikuisten palvelut. Sosiaaliviraston ja terveyskeskuksen hallinto-, tuki- ja kehittämispalvelut yhdistettäisiin.

Sosiaalilautakunta kuitenkin katsoo, että edellä kuvattua toimintojen sijoittumista tulee pitää vain lähtötilanteena organisaatiomuutoksen käynnistyessä. Uuden johdon vetämässä kehittämissuunnitelmassa tulee täsmentää palvelualuejako ja niiden sisäinen organisointi, joka ohjautuu strategisista avainlinjauksista ja osaamisalueista käsin. Samalla tulee luoda rakenteet, joiden avulla HUS:in ja uuden sosiaali- ja terveysviraston välistä yhteistyötä, hoitoketjujen johtamista ja tulosoajasta voidaan parantaa.

Tässä yhteydessä tulee myös täsmentää ruotsinkielisten palvelujen sijoittuminen organisaatiossa. Sosiaalilautakunnan näkemyksen mukaan ruotsinkieliselle väestölle tulee taata korkeatasoiset sosiaali- ja terveyspalvelut omalla kielellä ja tarvittaessa kokonaan omankielisissä hoitoyhteisöissä. Ruotsinkieliset palvelut muodostavat oman arvoverkon, jonka orkestrointia ja laadunvalvontaa tulisi voimakkaasti kehittää. Tehtävää varten tulisi nimetä vastuuhenkilö, joka olisi viraston johtajan alainen ja olisi uuden viraston johtoryhmän jäsen. Arvoverkon ohjauksen ja palvelujen laadun seuraamisen keskittäminen viraston ylimpään johtoon mahdollistaisi ruotsinkielisten sosiaali- ja terveyspalvelujen toiminnallisen integroimisen osaksi uuden sosiaali- ja terveysviraston palvelualueiden toimintaa. Tällöin palveluja voitaisiin nykyistä tehokkaammin kehittää rinnan suomenkielisten palvelujen kanssa. Ruotsinkielisten palvelujen ehtojen havainnollistamiseksi sosiaalivirasto selvittää, miten toimintamallin perusteella palvelujen yhtenäisyys voidaan taata.

#### Varhaiskasvatuksen hallinnollinen asema

Sosiaalilautakunta pitää parhaana lähtökohtana kokonaisselvityksessä esitettyä vaihtoehtoa 2., jonka mukaan ”lasten päivähoito tulee järjestää omana virastotasoisena yksikkönä sosiaali- ja terveystoimen apulaiskaupunginjohtajan alaisuudessa”.

Lautakunta pitää perusteltuna käyttää virastosta nimeä varhaiskasvatusvirasto ja sisällöstä käsitettä varhaiskasvatus.

Sosiaalilautakunnan näkemyksen mukaan uuteen virastoon tulisi yhdistää nykyisin sosiaaliviraston alaisuuteen kuuluva suomenkielinen lasten päivähoito vastuualue sekä opetusviraston ruotsinkielisen päivähoito- ja koulutuslinjan alaisuuteen kuuluva ruotsinkielinen lasten päivähoito. Uuteen virastoon tulisi muodostaa suomenkielistä ja



ruotsinkielistä päivähoitoa varten osastotasoiset yksiköt, joilla on oma johto. Lisäksi tulisi perustaa uusi luottamushenkilöelin, varhaiskasvatuslautakunta. Sosiaalilautakunta pitää tärkeänä, että kaikki varhaiskasvatuspalvelut yhdistetään samaan varhaiskasvatusvirastoon, mikä turvaa palvelujen yhdenmukaisen johtamisen ja kehittämisen.

Sosiaalilautakunnan näkemyksen mukaan varhaiskasvatus on niin tärkeä kokonaisuus – arvo itsessään, että sitä ei tule sulauttaa mihinkään muuhun organisaatioon. Myös yhdistetyn toiminnan laajuus (noin 33 500 lasta, 5 600 työntekijää, yli 500 toimipistettä, noin 350 milj. euroa) sekä pääkaupunkiseudulla käynnistyvä palvelujen yhteiskäyttö tukevat tätä ratkaisua. Oman varhaiskasvatusviraston perustaminen merkitsisi sitä, että Helsinki tekisi varhaiskasvatuksen olemusta korostavan, valtakunnallisesti merkittävän periaateratkaisun.

Varhaiskasvatuspalveluiden järjestämisvastuinen arverkko on laajempi kokonaisuus kuin vain päivähoitopalvelujen tuottaminen. Varhaiskasvatus tukee perheitä niiden kasvatustehtävässä ja perheiden rooli osana varhaiskasvatuksen toimintaa on erilainen kuin perusopetuksessa, esimerkiksi kotihoidon tuki on olennainen osa kokonaisuutta. Leikkipuistot tarjoavat toiminta-areenoita vertaistoiminnalle, järjestöille sekä myös sosiaali- ja terveyspalveluille. Yksityiset palveluntuottajat täydentävät varhaiskasvatuksen kokonaisuutta yksityisen hoidon tuen ja palvelusetelien käytön laajentuessa.

Varhaiskasvatuspalveluilla on merkittävä yhteistyötarve sosiaalipalveluiden, neuvolan ja perusopetuksen kanssa. Mikään organisaatorakenne ei sinänsä muuta yhteistyötarvetta asiakaspinnassa. Sen sijaan hallinnolliset tukipalvelut tulevat paremmin ja tehokkaammin hoidetuksi sosiaali- ja terveystoimen kokonaisuudessa.

Varhaiskasvatuspalveluiden järjestäminen on nopearytmistä ja alati muuttuvaa. Se eroaa perusopetuksen järjestämisestä monimuotoisten hoitomuotojen, perheiden valintojen ja elämäntilanteiden vaihtelun vuoksi. Siltä osin toiminnan luonne on lähellä sosiaali- ja terveystoimen palveluja. Rooli lapsiperheiden varhaisen tuen ja lastensuojelun tarpeen ennaltaehkäisyyn kannalta on merkittävä.

Varhaiskasvatuksen hallintopalvelujen kokonaisuuden hoitamiseen on sosiaalitoimessa vankka kokemus. Tälläkin hetkellä sosiaalivirasto hoitaa opetustoimeen siirtyneiden päivähoitopalvelujen asiakaslaskutuksen tehtäviä ja vastaa asiakastietojärjestelmistä. Lisäksi kotihoidon tuki ja yksityisen hoidon tuki on edelleen keskitetty



sosiaalivirastoon, koska tukien maksatuksesta huolehtiva Kansaneläkelaitos ei jaottele kieliryhmiä.

### Tukipalvelujen tuottaminen

Sosiaalilautakunnan näkemyksen mukaan nyt tehtävällä organisaatioratkaisulla ei tule muuttaa nykyistä tukipalvelujen järjestämistapaa. Tukipalvelujen järjestämisvaihtoehtoja tulisikin tarkastella erilliskysymyksenä vasta, kun kunnallisten liikelaitosten tilanne on ratkennut. Sosiaalilautakunta ei kannata mitään selvityksessä esitettyä vaihtoehtoa siivous- ja vahtimestaripalvelujen tuottamiseksi. Sosiaalilautakunnan näkemyksen mukaan paras vaihtoehto olisi perustaa uuteen sosiaali- ja terveysvirastoon hallinto- ja kehittämispalvelujen osastotasoinen yksikkö, joka tuottaisi tarvittavat keskitetyt asiantuntija- ja tukipalvelut molemmille virastoille. Jos integraatiota ei tapahdu, sosiaalilautakunta kannattaa kokonaisselvityksen vaihtoehtoa 1., jonka mukaan tukipalvelut säilytetään toistaiseksi ennallaan.

Sosiaaliviraston vahtimestaripalvelut ja siivouspalvelut on molemmat järjestetty tällä hetkellä osittain omana toimintana ja osittain ostopalveluna. Suhteutettuna virastojen toimintaan näiden tukipalvelujen kustannusvaikutus on pieni ja taloudellinen tehostamispotentiaali on vaatimaton suhteessa viraston kokonaisbudjettiin.

### Organisaatiouudistuksen toteutus ja aikataulu

Sosiaalilautakunnan näkemyksen mukaa organisaatiouudistusta tulisi viedä eteenpäin vaiheittain. Vuoden 2011 aikana hyväksyttäisiin peruslähestymistapa ja päätettäisiin virasto- ja palvelualueen rakenteista sekä uudistusta ohjaavista strategisista avainlinjoista.

Toisessa vaiheessa vuoden 2012 aikana päätettäisiin kaupungin yhteistoimintamenettelyjä noudattaen palvelualueiden lopullisesta työnjaosta ja tarvittavista johtosääntömuutoksista. Uudet lautakunnat ja ylin virkamiesjohto valittaisiin siten, että uusi johtamisrakenne voisi käynnistyä vuoden 2013 alussa valtuustokauden vaihtuessa.

Vuoden 2013 alusta alkaisi kolmas vaihe, joka koskisi uutta sosiaali- ja terveysvirastoa. Uuden virkamiesjohdon ja uuden lautakunnan ohjauksessa toteutettaisiin tarvittavat uudistukset alemman tason organisaatiorakenteisiin. Palveluiden kehittäminen ja organisointi



toteutettaisiin strategisten avainlinjojen ehdoilla suunnitelmallisessa yhteistyössä oman henkilöstön ja arvoverkon toimijoiden kanssa.

#### Käsittely

04.10.2011 Esittelijän ehdotuksesta poiketen

Vastaehdotus:

Jussi Tarkkanen ehdotti, että esittelijän päätösehdotuksen Varhaiskasvatuksen hallinnollinen asema -nimisen luvun ensimmäinen kappale korvataan seuraavalla tekstillä:

"Sosiaalilautakunta pitää lähtökohtana kokonaisselvityksessä esitettyä vaihtoehtoa 4, jonka mukaan lasten päivähoito olisi osana opetusvirastoa, ei alisteisena, vaan tasavertaisena perusopetuksen ja toisen asteen opetuksen kanssa. Toisena varteenotettavana vaihtoehtona lautakunta pitää mallia, jossa päivähoito järjestetään omana virastotasoisena yksikkönä."

Kannattaja: Sanna Vesikansa

Vastaehdotus:

Jussi Tarkkanen ehdotti, että esittelijän päätösehdotuksen luvusta Ehdotus organisaatiomalliksi poistetaan luvun viides, sanoilla "Sosiaalilautakunta kannattaa vaihtoehdossa esitettyä perusratkaisua" alkava kappale ja lisäksi poistetaan Varhaiskasvatuksen hallinnollinen asema -nimisen luvun toinen, sanoilla "Lautakunta pitää perusteltuna" alkava kappale, kolmas, sanoilla "Sosiaalilautakunnan näkemyksen mukaan uuteen virastoon" alkava kappale sekä neljäs, sanoilla "Sosiaalilautakunnan näkemyksen mukaan varhaiskasvatus on" alkava kappale ja että saman luvun kuudennesta, sanoilla "Varhaiskasvatuspalveluilla on merkittävä yhteistyötarve" alkavasta kappaleesta poistetaan sen viimeinen virke, joka kuuluu: "Sen sijaan hallinnolliset tukipalvelut tulevat paremmin ja tehokkaammin hoidetuksi sosiaali- ja terveystoimen kokonaisuudessa."

Kannattaja: Sanna Vesikansa

Vastaehdotus:

Sanna Vesikansa ehdotti, että esittelijän päätösehdotuksen Tuottavuus paranee -nimisen luvun toisen, sanoilla "Sosiaali- ja terveystoimen hallinnollinen integraatio" alkavan kappaleen loppuun lisätään seuraava virke:

"Organisaatiouudistuksen tavoitteena on myös hallinnon keventyminen."

Kannattaja: Sara Paavolainen

---

**Postiosoite**

PL 1  
00099 HELSINGIN KAUPUNKI  
hallintokeskus@hel.fi

**Käyntiosoite**

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

**Puhelin**

+358 9 310 1641  
**Tilinro**  
FI0680001200062637

**Faksi**

+358 9 655 783

**Y-tunnus**

0201256-6  
**Alv.nro**  
FI02012566



Vastaehdotus:

Jouko Kajanoja ehdotti, että Asiakasläheisyys vahvistuu -nimisen luvun kuudennen virkkeen "Organisaation tuleekin näyttäytyä yksittäiselle helsinkiläiselle yksilöä kunnioittavana, laadullisesti korkeatasoisena ja luontevasti saatavilla olevana palveluna" jälkeen lisätään seuraava virke: "Tämä edellyttää alueellisia yksiköitä, joihin on koottu sosiaali- ja terveystieteiden lähipalvelut kokonaisuudeksi, joissa toteutuu eri lähipalvelujen saumaton yhteistyö ja joissa helsinkiläiset saavat yhdeltä luukulta tarvitsemansa sosiaali- ja terveystoimen lähipalvelut." Lisäksi esittelijän ehdotuksen seuraava virke, joka kuului: "Viime vuosien lainsäädäntökehityksen valinnanvapautta korostava linja on samansuuntainen" muutetaan kuulumaan: "Helsinkiläistä yksilönä kunnioittaa ja palvelujen laatutasoa varmistaa viime vuosien lainsäädäntökehityksen valinnan vapautta korostava linja".

Kannattaja: Vesikansa Sanna

Vastaehdotus:

Gunvor Brettschneider ehdotti, että esittelijän päätösehdotuksen Ehdotus organisaatiomalliksi -nimisen luvun viimeisen, sanoilla "Tässä yhteydessä tulee myös täsmentää" alkavan kappaleen loppuun lisätään viimeiseksi virkkeeksi seuraava teksti:  
"Ruotsinkielisten palvelujen ehtojen havainnollistamiseksi sosiaalivirasto selvittää, miten toimintamallin perusteella palvelujen yhtenäisyys voidaan taata."

Kannattaja: Paavolainen Sara

Vastaehdotus:

Sara Paavolainen ehdotti, että esittelijän päätösehdotuksen Varhaiskasvatuksen hallinnollinen asema -nimisen luvun viidennen kappaleen viimeinen virke, joka kuului: "Yksityisten palveluntuottajien osuus kasvaa edelleen yksityisen hoidon tuen ja palvelusetelien käytön laajentuessa" muutetaan kuulumaan:  
"Yksityiset palveluntuottajat täydentävät varhaiskasvatuksen kokonaisuutta yksityisen hoidon tuen ja palvelusetelien käytön laajentuessa."

Kannattaja: Mäki Terhi

1. Äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

EI-ehdotus: Vastaehdotus: Sosiaalilautakunta pitää lähtökohtana kokonaiselityksessä esitettyä vaihtoehtoa 4, jonka mukaan lasten päivähoito olisi osana opetusvirastoa, ei alisteisena, vaan tasavertaisena perusopetuksen ja toisen asteen opetuksen kanssa.





Toisena varteenotettavana vaihtoehtona lautakunta pitää mallia, jossa päivähoito järjestetään omana virastotasoisena yksikkönä.

Jaa-äännet: 6

Jouko Kajanoja, Terhi Mäki, Tuomas Nurmela, Sara Paavolainen, Olli Valtonen, Mikko Virkamäki

Ei-äännet: 5

Gunvor Brettschneider, Walter Rydman, Jussi Tarkkanen, Antti Valpas, Sanna Vesikansa

Tyhjä-äännet: 0

Poissa: 0

Suoritettussa äänestyksessä esittelijän ehdotus voitti Jussi Tarkkasen ehdotuksen äänin 6 - 5.

## 2. Äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Vastaehdotus: Esittelijän päätösehdotuksen luvusta

Ehdotus organisaatiomalliksi poistetaan luvun viides, sanoilla

"Sosiaalilautakunta kannattaa vaihtoehdossa esitettyä perusratkaisua"

alkava kappale ja lisäksi poistetaan Varhaiskasvatuksen hallinnollinen

asema -nimisen luvun toinen, sanoilla "Lautakunta pitää perusteltuna"

alkava kappale, kolmas, sanoilla "Sosiaalilautakunnan näkemyksen

mukaan uuteen virastoon" alkava kappale sekä neljäs, sanoilla

"Sosiaalilautakunnan näkemyksen mukaan varhaiskasvatus on" alkava kappale ja että saman luvun kuudennesta, sanoilla

"Varhaiskasvatuspalveluilla on merkittävä yhteistyötarve" alkavasta

kappaleesta poistetaan sen viimeinen virke, joka kuuluu: "Sen sijaan

hallinnolliset tukipalvelut tulevat paremmin ja tehokkaammin hoidetuksi sosiaali- ja terveystoimen kokonaisuudessa."

Jaa-äännet: 7

Jouko Kajanoja, Terhi Mäki, Tuomas Nurmela, Sara Paavolainen, Antti Valpas, Olli Valtonen, Mikko Virkamäki

Ei-äännet: 4

Gunvor Brettschneider, Walter Rydman, Jussi Tarkkanen, Sanna Vesikansa

Tyhjä-äännet: 0

Poissa: 0



14.11.2011

Suoritetussa äänestyksessä esittelijän ehdotus voitti Jussi Tarkkasen ehdotuksen äänin 7 - 4.

Sanna Vesikansan vastaehdotus voitti yksimielisesti esittelijän ehdotuksen.

Jouko Kajanojan vastaehdotus voitti yksimielisesti esittelijän ehdotuksen.

Gunvor Brettschneiderin vastaehdotus voitti yksimielisesti esittelijän ehdotuksen.

Sara Paavolaisen vastaehdotus voitti yksimielisesti esittelijän ehdotuksen.

Merkittiin, että kokouksessa jaettiin Sosiaalialan korkeakoulutetut Talentia Helsinki ry:n 28.9.2011 päivätty lausunto päivähoiton sijoittumisesta Helsingissä.

20.09.2011 Pöydälle

Esittelijä

sosiaalijohtaja  
Paavo Voutilainen

Lisätiedot

Tuula Vesanen, strategiapäällikkö, puhelin: 310 43377  
tuula.vesanen(a)hel.fi

Terveyslautakunta 04.10.2011 § 253

HEL 2011-002363 T 00 00 02

Päätös

Terveyslautakunta päätti antaa kokonaiselvityksestä seuraavan lausunnon:

Terveyslautakunta ei ota lausunnoissaan kantaa päivähoiton hallinnollista asemaa koskevaan osaan selvityksestä toimivaltaansa kuulumattomana asiana.

Terveystoimen organisaatiomuutokset

Helsingin terveystoimessa 2000-luku on ollut lähes jatkuvaa organisaatiomuutosten aikaa. Vuonna 2000 muodostettiin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, johon yhdistettiin terveystoimiston kuulunut Helsingin sairaanhoitopiiri ja sen lähes 2400 työntekijää. HUS:n perustamisen jälkeen sairaanhoitopiirin ja terveyskeskuksen työnjakoa on tarkistettu vuosittain ja toimintoja on siirretty



organisaatiosta toiseen. Vuonna 2002 siirrettiin HUS:sta takaisin terveyskeskukseen kolme psykiatrian pitkäaikaisosastoa ja vuonna 2003 psykiatrian päivystyspoliklinikka ja päivystysosasto. Terveyskeskuksesta HUS:in siirrettiin vuoden 2003 lokakuussa keuhkosairauksien poliklinikka ja osastot sekä sukupuolitautien poliklinikka.

Vuosille 2004 – 2005 ajoittuu Helsingin sosiaali- ja terveystoimen alueorganisaation purku. Terveysvirasto siirtyi seitsemän alueellisen terveyskeskuksen mallista toimintokohtaiseen organisaatioon vuonna 2004. Sosiaalivirasto toteutti rakennemuutoksen vuonna 2005, jolloin seitsemästä alueellisesta sosiaalikeskuksesta siirryttiin elämäntarjontamalliin. Samassa yhteydessä purettiin myös sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiset, seitsemän alueellista ja yksi keskitetty hallinto- ja palvelukeskus. Alueorganisaation purkamisen yhteydessä terveyskeskuksessa vähennettiin hallintoa ja hallintopalvelut keskitettiin yhteen yksikköön ja samalla tehtiin suuret henkilöstövähennykset (noin 300 vakanssia). Vuonna 2005 yhdistettiin sosiaaliviraston kotipalvelu ja terveyskeskuksen kotisairaanhoidon hallinnollisesti terveyskeskukseen kotihoito-osastoksi. Vuonna 2008 Marian (nyk. Haartmanin) päivystys ja sitä tukevat osastot siirrettiin HUS:sta terveyskeskukseen. Vuonna 2008 keskitettiin Helsingin lastenpsykiatrian toiminta HUS:in sosiaalivirastosta ja terveyskeskuksesta. Vuonna 2009 siirrettiin terveyskeskuksesta sosiaalivirastoon kolme pitkäaikaissairaala ja lähes 800 henkilöä.

Kaikkien edellä mainittujen rakenteellisten uudistusten seurauksena vaikutukset ovat ulottuneet paitsi henkilöstöön, myös asiakkaisiin ja potilaisiin. Tutkimusten mukaan organisaatiomuutosten valmistelu ja toteuttaminen kuormittavat henkilöstöä ja hidastavat tai jopa pysäyttävät toiminnan kehittämisen muutosprosessin ajaksi. Transaktiokustannukset, jotka ovat ylimääräistä työtä ja jotka eivät tuo lisäarvoa potilaalle, saattavat nousta hyvinkin korkeiksi ja niiden määrää on vaikea arvioida ennakolta. Erilaisten organisaatiokulttuurien muuttaminen ja kulttuurinen yhdistäminen kestää tutkimusten mukaan vuosia ja edellyttää hyvää johtamista. Uudistustyön pääpainon ollessa palvelujen järjestämisen ja tuottamisen rakenteissa ja niiden organisointiperiaatteissa, asiakas- ja potilastyön kehittämiseen sekä työyhteisöjen toimintatapojen ja kulttuurien muuttamiseen jää liian vähän aikaa, kun jo uusi organisaatiomuutos on vireillä. Terveyslautakunta painottaa, että terveydenhuollon henkilöstön saannin ja pysyvyyden takaamiseksi mahdollisten organisaatiomuutosten tulee olla hyvin perusteltuja ja toteutettuja, ettei henkilöstöpakoa tapahdu tässä tilanteessa, jolloin lääkäreiden ja hoitajien virkoja on runsaasti avoinna pääkaupunkiseudulla.



Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristössä tapahtuu lähivuosina suuria muutoksia, jotka ovat seurausta valtakunnallisesti laajasta lainsäädäntöuudistuksesta. Vuosina 2011 – 2014 tulee voimaan useita säädöksiä, jotka lisäävät asiakkaan ja potilaan valinnanmahdollisuuksia sekä muuttavat terveydenhuollon toiminta- ja yhteistyökäytäntöjä sekä palvelutarjontaa. Toukokuun alussa 2011 voimaan tullut terveydenhuoltolaki sisältää uudistuksia liittyen muun muassa asiakkaan ja potilaan aseman vahvistamiseen, erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyön lisäämiseen sekä terveyden ja hyvinvoinnin aikaisempaa vahvempaan painottamiseen kunnan toiminnassa. Lain vaiheittainen voimaantulo jatkuu aina vuoteen 2014 saakka. Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteita ja järjestämistä koskevan lainsäädännön sekä sosiaalihuollon lainsäädäntöuudistuksen valmistelu on aloitettu viime hallituskaudella. Lakiluonnos iäkkäiden henkilöiden sosiaali- ja terveystalouden saannin turvaamisesta, eli ns. vanhuspalvelulaki, on myös valmisteilla. Uudenlaisen tavan järjestää ja tuottaa palveluja avasi laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä. Tämän lain pohjalta käynnistetyt kokeilut ovat käynnissä terveyskeskuksessa 30.6.2012 saakka, minkä jälkeen tehdään arviointi ja päätökset palvelusetelitoiminnan jatkosta. Euroopan parlamentti hyväksyi 19.1.2011 mietinnön direktiiviehdotuksesta potilaiden oikeuksista rajat ylittävässä terveydenhuollossa. Tämän direktiivin aiheuttamat muutokset EU-maiden lakeihin on tehtävä syksyyn 2013 mennessä. Muuttuvan lainsäädännön vaikutuksia Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen, muutostarpeisiin ja kustannuksiin on tässä vaiheessa mahdotonta ennustaa. Tämä on huomioitava aikataulutuksessa.

Edellä mainittujen lainsäädäntömuutosten edellyttämien linjausten suunnittelu ja toimeenpano vaatii vuosina 2011 – 2015 terveydenhuollon johdolta, suunnittelijoilta sekä asiakas- ja potilastyössä toimivilta tavanomaista huomattavasti enemmän voimavaroja Helsingin kaupungin kannalta mahdollisimman hyvän toiminnallisen ja taloudellisen lopputuloksen saavuttamiseksi. Mahdollisen organisaatiomuutoksen toteuttaminen samanaikaisesti tekisi tilanteesta poikkeuksellisen haastavan.

## Muutostarpeet

Terveyslautakunta painottaa, että sosiaali- ja terveystoimen mahdollisen organisaatiomuutoksen toteuttamisen lähtökohtana tulee olla selkeä näkemys, mitä ongelmia rakennemuutoksella halutaan ratkaista. Terveyslautakunnan näkemyksen mukaan terveyskeskuksen ja sosiaaliviraston rajapinnoista johtuvat ongelmat keskittyvät seuraaviin kohtiin:



1. Ympäri vuorokautisen hoidon ja hoivan laitospaikkojen suunnittelu ja koordinointi eivät toimi parhaalla mahdollisella tavalla. Tästä aiheutuu tilanteita, joissa hoito- ja palveluketjut ruuhkautuvat eikä jonoja HUS:sta ja kaupunginsairaalaasta sosiaaliviraston ympärivuorokautiseen hoitoon pystytä purkamaan kohtuullisessa ajassa. Lisäksi päivystyspolilinikat ruuhkautuvat toistuvasti potilassiirtojen pysähtyessä ja poliinikoille joudutaan asettamaan sulkuja, mikä on kriittistä helsinkiläisten kiireellisen hoidon saannin turvaamisessa.

2. Mielen terveys- ja päihde palvelujen järjestäminen ja tuottaminen ovat toisistaan erillään sairaanhoitopiirissä ja kahdessa eri hallintokunnassa. Mielen terveyskuntoutujien jono psykiatrisesta sairaalasta asumispalveluihin on kohtuuttoman pitkä.

Lisäksi terveyslautakunta toteaa, että sosiaali- ja terveystoimessa tulee lähivuosina parantaa tuottavuutta ja vaikuttavuutta olennaisesti ottaen huomioon taloustilanne, väestön ikääntymisen myötä lisääntyvä palvelukysyntä sekä nuorisoikäluokkien pienenemisestä johtuva työvoimapula. Virastojen toimintojen yhteensovittamisella voidaan palveluja räätälöidä entistä paremmin asiakkaiden tarpeista lähtien.

#### Toiminnoissa sovellettavat säädökset

Vaikka sosiaalivirasto ja terveyskeskus yhdistettäisiin hallinnollisesti yhdeksi virastoksi tai virastojen tietyt palveluketjut yhdistettäisiin jomman kumman viraston hoidettaviksi, olisi palvelut tämän jälkeenkin järjestettävä ja tuotettava erillisten ja sisällöltään toisistaan eroavien toisaalta sosiaalihuoltoa ja toisaalta terveydenhuoltoa koskevien säädösten mukaisesti.

Riippumatta siitä, mikä toimielin ja mikä virasto huolehtisi palvelujen järjestämisestä tai tuottamisesta, sosiaalipalveluihin sovellettaisiin siis edelleen sosiaalihuollon lainsäädäntöä palvelujen järjestämisvelvollisuudesta, asiakkaan asemasta, oikeudesta saada päätös palvelun antamisesta ja hakea muutosta päätökseen, asiakasmaksuista, henkilöstön kelpoisuudesta sekä palvelujen ohjauksesta ja valvonnasta. Vastaavasti terveydenhuollon palveluja siis koskisivat edelleen säännökset kansanterveystyön järjestämisvelvollisuudesta, potilaan asemasta, asiakasmaksuista ja ammatinharjoittamisesta, hoidon odotusajoista sekä palvelujen ohjauksesta ja valvonnasta.

Salassapitoa ja tietojen luovuttamista koskevat säännökset sisältyvät sosiaalihuollon osalta sosiaalihuollon asiakaslakiin ja terveydenhuollon osalta potilaslakiin. Terveydenhuoltoa koskevat lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen hyvin yksityiskohtaiset säännökset



potilasasiakirjoista ja niiden säilyttämisestä. Sosiaalihuollon asiakirjojen säilyttämiseen sovelletaan arkistolakia.

Edellä todetusta seuraa myös, että toisin kuin usein oletetaan, tietojen luovuttaminen palveluketjun eri toimijoiden kesken ei helpotu organisaatioita hallinnollisesti yhdistämällä. Eri toimialojen tietosuojasäännökset rajoittavat yhdistämisestä huolimatta edelleen entiseen tapaan tietojen luovuttamista toimialojen kesken. Siten tietojen luovuttamiseen sosiaalipalveluja ja terveyspalveluja antavan henkilöstön kesken samassa virastossakin edelleen tarvittaisiin potilaan/asiakkaan suostumus. Esimerkiksi vanhusten palveluissa ei potilaan terveystietoja voida yhdistää sosiaalitoimen palveluasumisen asiakastietojen kanssa samaan rekisteriin eikä terveystietoja voida ilman potilaan suostumusta luovuttaa palvelutalon sosiaalipalveluja tuottavalle henkilökunnalle eikä päinvastoin.

Monet sosiaali- ja terveydenhuollon palvelu- ja hoitoketjujen toimivuuden ongelmista liittyvät tiedon kulun ja välittymisen ongelmiin virastojen ja/tai palveluketjussa työskentelevien välillä. Näitä ongelmia ei edellä kuvatuista tietosuojan liittyvistä rajoituksista johtuen nykylainsäädännön voimassa ollen voida kokonaan ratkaista tehtäviä ja hallintoa uudelleen järjestelemällä, vaan niihin tarvitaan kansallisen lainsäädännön uudistamistyötä.

#### Vaihtoehtojen tarkastelu

Terveyslautakunta toteaa aluksi, että sosiaali- ja terveystoimen nykytilanteen selvittäminen ja integroinnin vaikutusten hahmottaminen edellyttää monenlaisten ja monitasoisten asioiden ja tekijöiden samanaikaista tarkastelua. Helsinki on yli kaksi kertaa suurempi väestöpohjaltaan kuin seuraavaksi suurin suomalainen kaupunki Espoo. Helsingin sosiaalitoimi on Suomen suurin toimija alallaan. Helsingin terveyskeskus poikkeaa Suomen muista terveyskeskuksista paitsi suuruutensa vuoksi, myös erikoissairaanhoidon palvelujen tuottajana. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatio on viety pisimmälle Helsingissä, jossa kaupunki tuottaa omana toimintanaan sisätautien perustason päivystyksen, sisätautien poliklinikkapalveluista 56 prosenttia ja psykiatriasta 80 prosenttia. Lisäksi Helsinki tuottaa itse fysiatrian, geriatrian ja neurologian palveluja. Helsingillä on myös koko metropolialuetta palveleva suun terveydenhuollon erikoishoidon yksikkö.

Deloitte Oy:n konsulttiselvitys on toteutettu lyhyessä ajassa, mistä johtuen se ymmärrettävästi perustuu suppeisiin analyyseihin ja Helsingin laajan sosiaali- ja terveystoimen kokonaisuuden hahmottaminen on jäänyt pinnalliseksi. Esimerkiksi selvityksen sivun 18 kustannustarkastelussa tarkastellaan Helsingin eroa 11 suurimman



kaupungin mediaaniin vuonna 2009 (8,3 %, 166 euroa). Poikkileikkaustietona käytettynä tässä jää huomioon ottamatta se hyvä kehitys, joka Helsingissä on tapahtunut vuodesta 2003, jolloin Helsingin kustannukset olivat 20,8 % korkeammat kuin suurten kaupunkien mediaani. Vuonna 2010 ero oli kutistunut 5,8 prosenttiin. Helsingin terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset olivat vuonna 2010 edelleen suurimmat (2 156 euroa asukasta kohti). Toiseksi korkeimmat ikävakioidut kustannukset olivat Oulussa (2 153 euroa/asukas) ja kolmanneksi korkeimmat Tampereella (2 151 euroa/asukas) eli niiden kustannukset olivat nyt lähes Helsingin tasolla.

Deloitte Oy:n selvityksessä esitetään kuusi eri vaihtoehtoa sosiaali- ja terveystoimen järjestämiseksi: 1. Jatketaan nykytilan mukaisesti, 2. Erilliset virastot ja yhteinen lautakunta, 3. Erilliset virastot, yhdistetään yhteisiä prosesseja, 4. Yhteinen virasto, kolme eri palvelualueetta / osastoa, yhteiset tukipalvelut, 5. Yksi virasto, avopalvelut ja laitoshoidon omina kokonaisuuksinaan, 6. Yksi virasto ja seitsemän palvelualueetta / osastoa.

Vaihtoehto 1:n, ”Jatketaan nykytilan mukaisesti”, etuna terveyslautakunta näkee organisaation rauhoittamisen järjestelmämuutokselta, jolloin energia voidaan suunnata asiakas- ja potilastyön prosessien parantamiseen, käynnissä olevaan muuhun kehittämistyöhön sekä lainsäädännön vaatimaan toiminnan sisällön uudistamiseen ja tuottavuuden parantamiseen. Käynnissä on mm. pääkaupunkiseudun kuntien terveys- ja sosiaalitoimien ja HUS:n yhteinen hoito- ja palveluprosessien kehittämishanke, joka perustuu valtion ja PKS-kuntien välillä joulukuussa 2010 solmittuun aiesopimukseen. Kehitettävien uusien ratkaisumallien päämääränä on vahvistaa palvelujen asiakaskeskeisyyttä ja kustannusvaikuttavuutta. Sosiaali- ja terveystoimen hallintorajat ylittävälle prosesseille tulee sosiaali- ja terveystoimen laatia mittarit lopputuloksen seuraamiseksi ja varmistamiseksi.

Uhkana vaihtoehto 1:n kohdalla on liian hidas eteneminen. Sosiaali- ja terveystoimen talousarvioesitykset ja siten esitykset toimintoihin kohdennettavista voimavaroista tehtäisiin edelleen kahdessa eri lautakunnassa, eikä hoitoketjuja varten olisi edelleenkään yhtä koordinaatio- ja päätöksenteon toimielintä.

Vaihtoehto 2, ”Erilliset virastot ja yhteinen lautakunta”. korjaa nykyiseen tilanteeseen verrattuna ongelman, joka liittyy esityksiin keskeisten prosessien hoitamiseen varattavista voimavaroista kahdessa eri toimielimessä. Sama päätöksentekoelein arvioisi ja esittäisi tässä vaihtoehdossa virastojen voimavaratarpeet ja poliittinen päätöksenteko tapahtuisi samassa aikataulussa ja samoista lähtökohdista.



Päätöksentekoon tarvittava toimintaympäristöä koskeva tieto tulisi päättäjille monipuolisena ja kattavana. Keskeisten prosessien seuranta ja ohjaus selkiytyisivät samoin kuin monien muiden asiakokonaisuuksien (esim. järjestöavustukset) päätöksenteko tapahtuisi yhdessä paikassa.

Uhkana vaihtoehto 2:ssa on, ettei lautakuntaan tuotavien strategisten ja operatiivisten asioiden erottaminen onnistu, jolloin lautakuntaa rasittaisi asioiden suuri määrä. Tämä voidaan välttää hyvin suunnitellulla jaostotoiminnalla.

Vaihtoehto 3: Erilliset virastot, yhdistetään yhteisiä prosesseja. Sosiaaliviraston päihdehuollosta päihdehoito yhdistettäisiin terveyskeskuksen psykiatriaan ja kotihoito siirrettäisiin terveyskeskuksesta sosiaaliviraston vanhuspalveluihin. Tavoitteena on parantaa palveluja ilman organisaatioiden kaikkien rakenteiden muuttamista. Tässä mallissa on yritystä puuttua niihin kriittisiin kohtiin hoitoprosesseissa, joissa on tällä hetkellä suurimmat ongelmat. Malli ei kuitenkaan ratkaise hoitoketjujen keskeisiä ongelmia.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut nähdään valtakunnallisissa suunnitelmissa yhtenäisenä palvelujärjestelmänä. Tämänhetkinen hajanainen palvelujärjestelmä vaikeuttaa palveluja tarvitsevien pääsyä niiden piiriin ja edesauttaa putoamista pois niistä. Päihdehoidon siirto sosiaalivirastosta terveyskeskuksen psykiatriaan on perusteltu, mutta se ei kokonaan ratkaise nykyistä hoitoketjuongelmaa. Helsingissä sosiaali- ja terveystoimen rajapinnan kriittisin piste on mielenterveyskuntoutujien pääsy palveluasumiseen. Tilanteen korjaaminen rakenneratkaisulla edellyttää myös mielenterveyskuntoutujien ja päihdehuollon asumispalvelujen siirtämistä sosiaalivirastosta terveyskeskukseen. Palvelujen järjestämis- ja rahoitusvastuussa olevan tahon tulee koordinoita nykyistä tehokkaammin julkiset, kolmannen sektorin ja yksityissektorin palvelut toimivaksi palvelukokonaisuudeksi. Tarkoituksenmukaisena rakenneratkaisuna terveyslautakunta pitää mielenterveys-, päihdehoito- ja päihdehuoltopalvelujen integroimista toiminnalliseksi kokonaisuudeksi terveyskeskukseen.

Ehdotukseen sisältyvälle kotihoidon siirrolle terveyskeskuksesta sosiaalivirastoon terveyslautakunta ei näe perusteita. Siirto ei ratkaisisi, vaan vaikeuttaisi vanhus- ja alle 65-vuotiaiden hoitoketjuongelmaa. Rajapinta ja hoitoketjun suma on potilassiirroissa HUS:sta ja kaupunginsairaala ympäri vuorokauden hoitoon vanhainkotiin ja palveluasumiseen. Hoitoketjuongelmaa ei ole potilassiirroissa HUS:sta tai kaupunginsairaala kotihoitoon, vaan kotihoitoon siirrytään jonottamatta. Mikäli kotihoito siirrettäisiin terveyskeskuksesta





sosiaalivirastoon, rajapinta terveyskeskuksen ja sosiaaliviraston välillä tulisi nykyistä vahvemmaksi. Kotihoidon asiakkaat tarvitsevat runsaasti terveysasemien ja kaupunginsairaalan sairaanhoidon palveluja selvitäkseen kotona. Kotoa lähdetään akuutissa tilanteessa hoitoon joko kaupunginsairaalaan tai HUS:in. Valtaosa kotihoitoon tulevista potilaista siirtyy kotihoitoon kaupunginsairaalaan ja HUS:sta. Vanhainkoteista ja palveluasumisesta ei juurikaan siirrytä kotihoitoon. Kotihoidon organisoinnissa on otettava huomioon, että vanhusten määrän kasvu ja eliniän piteneminen merkitsevät myös hoidettavien sairauksien ja kotisairaanhoidon tarpeen lisääntymistä.

Kotihoidon sijoittamista ”vanhuspalveluihin” ei puolla myöskään kotihoidon hoitovastuu kaiken ikäisistä. Helsingin kotihoidon asiakkaista 20 % on tällä hetkellä alle 65-vuotiaita ja kolmannes alle 75-vuotiaita.

Kotihoito yhdistettiin terveyskeskukseen vuonna 2005. Integraatio on onnistunut ja kotihoidon tuottavuus on erinomainen. Kaikki 25 lääkärin virkaa ovat täytettyinä, mikä on poikkeuksellista mihin tahansa muuhun toimintoon verrattuna. Kotihoito-osaston toiminnasta on tehty ulkopuolisen riippumattoman asiantuntijan arvio, joka on dokumentoitu. Kaikki yhdistämiseksi asetetut toiminnan kehittämis- ja tuottavuuden parantamistavoitteet on saavutettu ja osin ylitettykin.

Kotipalvelun ja kotisairaanhoidon yhdistämisen nykyisellä tavalla kotihoidoksi mahdollistaa erillinen kokeilulainsäädäntö. Kokeilulain perusteella Helsingin kaupunki on saanut sosiaali- ja terveysministeriöltä luvan toteuttaa nykymuotoisen kotihoidon yhdistämiskokeilun terveyskeskuksen toimintana. Kokeiluaika päättyy vuoden 2014 lopussa. Tällä kokeilulla on nimenomaisesti poistettu tietojen luovuttamista rajoittavat säädökset kotipalvelua ja kotisairaanhoidon tuottavan henkilöstön väliltä mahdollistamalla yhteisen kotihoidon asiakasrekisterin perustaminen.

Kokeilulain nojalla ei ole mahdollista järjestää nykymuotoista yhdistettyä kotihoitoa sosiaaliviraston tehtävänä, koska uusia kokeilulupia ei myönnetä ja ministeriön Helsingin kaupungin kokeilulle antama kokeilulupa koskee nyt meneillään olevan mallin mukaista yhdistämiskokeilua terveyskeskuksessa. Jos kotipalvelu ja kotisairaanhoidon yhdistettäisiin sosiaaliviraston tehtäväksi, toimintaa ei ole mahdollista järjestää nykyisellä tavalla kokeilulainsäädännön pohjalta. Yhdistäminen sosiaalivirastoon tapahtuisi nykyisen lainsäädännön mukaisena, mikä merkitsisi, että nykytilanteesta poiketen kotipalvelun ja kotisairaanhoidon asiakasrekisterit on erotettava omikseen ja tietojen luovuttamiseen kotipalvelun ja kotisairaanhoidon välillä tarvitaan potilaan/asiakkaan suostumus.



Vaihtoehto 4: ”Yhteinen virasto, kolme eri palvelualueetta / osastoa”. Yhteinen lautakunta ja yksi virasto lisäävät ylätasolla yhtenäistä näkemystä sosiaali- ja terveystoimen kokonaisuudesta. Kolme palvelualueetta / osastoa vastaavat kooltaan kolmea isoa virastoa. Lopputuloksena on monialainen organisaatio. Kyseessä on toiminto- ja elämäntoimintajärjestelmän yhdistelmä.

Vaihtoehto 5: ”Yksi virasto, avopalvelut ja laitoshoidon omina kokonaisuutena”. Jako avopalveluihin ja laitoshoidon toimintalogiikan näkökulmasta vanhanaikainen ratkaisu. Avo- ja laitoshoidon raja on jo vuosia liuennut ja välimuotoisia palveluja on runsaasti. Myös Deloitte selvityksessä todetaan, että jaottelu on jokseenkin keinotekoinen nykyisten käsitysten mukaan.

Vaihtoehto 6: Yksi virasto ja seitsemän palvelualueetta / osastoa. Yhteinen lautakunta ja yksi virasto lisäävät ylätasolla yhtenäistä näkemystä sosiaali- ja terveystoimen kokonaisuudesta. Organisaatiosta tulee kuitenkin suuri ja organisaatiotasot lisääntyvät terveydenhuollossa. Johtamisjärjestelmät pitenevät, hallinto lisääntyy väistämättä organisaation koosta johtuen. Toiminnan laajuus saattaa johtaa vastuiden sirpaloitumiseen ja kokonaisuuden johtamisen ohentamiseen sekä taloudellisen ohjauksen olennaiseen vaikeutumiseen. Kyseessä on toiminto- ja elämäntoimintajärjestelmän yhdistelmä, jossa uusia rajapintoja on monissa kohdin. Niitä ylätason yhdistäminen ei ratkaise. Lisäksi sekä henkilöstön saatavuuden että kokonaisuuden johtamisen näkökulmasta on tärkeää säilyttää kaupunginsairaalan päivystys-, poliklinikka-, kuntoutus- ja vuodeosastotoimintojen muodostama yhtenäinen toimintakokonaisuus.

#### Terveyslautakunnan esitys organisointivaihtoehdoksi

Yhteenvedon terveyslautakunta toteaa, että edellä todettujen ympärivuorokautisen hoidon ja hoivan hoitoketjuuuhkien ja jonojen ratkaisemiseksi tarvitaan rakenteellisia muutoksia.

Kuitenkaan mikään Deloitte Oy:n raportissa esitetyistä Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimen järjestämisen vaihtoehdoista ei terveyslautakunnan näkemyksen mukaan sellaisenaan ratkaise sosiaali- ja terveystoimen tämänhetkisiä rajapintaongelmia.

Terveyslautakunta kuitenkin kannattaa virastojen toimintojen yhteensovittamiseen tähtäävän suunnittelun käynnistämistä.

Vielä lautakunta korostaa, että sairaanhoitopiiri HUS on terveyskeskuksen keskeinen yhteistyökumppani. On tärkeää huolehtia, ettei terveyskeskuksen ja sosiaaliviraston välisten hoitoketjuongelmien ratkaisulla vaikeuteta terveyskeskuksen ja sairaanhoitopiirin



yhteistyötä, esim. lisäämällä olennaisesti yhteistyökumppaneiden määrää ja/tai rajapintoja.

Terveyslautakunta toteaa vielä, että terveydenhuoltolain mukaan kuntien on laadittava terveydenhuollon järjestämissuunnitelma, joka perustuu alueen väestön terveysseurantatietoihin ja palvelutarpeeseen ja joka on hyväksyttävä sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä. Tässä suunnitelmassa on sovittava mm. tarvittavasta yhteistyöstä ja työnjaosta perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon kesken, mikä osaltaan auttaa parantamaan hoitoketjujen toimivuutta.

## Tukipalvelut

Deloitte Oy:n Sosiaali- ja terveystoimen kokonaisselvityksessä on tarkasteltu tukipalveluista sosiaaliviraston siivous- ja vahtimestaripalvelujen sekä terveyskeskuksen laitoshuolto- ja vahtimestaripalvelujen organisointivaihtoehtoja. Raportissa esitetään neljä eri järjestämismallia: 1. Jatketaan kuten ennenkin, ei ulkoisteta, 2. Ulkoistetaan sekä vahtimestari- että siivouspalvelut; 3. Ulkoistetaan vahtimestaripalvelut, ei siivouspalveluja; 4. Ulkoistetaan siivouspalvelut, ei vahtimestaripalveluja.

Terveyslautakunta toteaa, että terveyskeskuksen laitoshuoltopalvelut ovat siivouspalveluja laajempi ja vaativampi kokonaisuus, johon sisältyy sairaaloiden ja muiden terveydenhuollon toimipaikkojen puhtaanapitotehtävien lisäksi vuodeosastoilla potilaiden ruokailun valmistelua, tarjoilua, ruokailussa avustamista ja erilaisia huoltotehtäviä. Laitoshuoltopalvelut ovat osa potilaan hoitoon liittyvää kliinisen toiminnan prosessia, mikä edellyttää jatkuvaa kiinteää yhteistyötä potilaan hoitoon osallistuvien tahojen kanssa. Työympäristö on vaativa fyysisesti ja psyykkisesti sairaiden potilaiden keskellä toimittaessa.

Terveyskeskuksen laitoshuoltoyksikössä on tällä hetkellä 604 vakanssia, joista 28 on vahtimestareita. Yksikkö on volyymiltaan suuri ja hyvin toimiva. Henkilökunnasta 21 % puhuu äidinkielenään muuta kuin suomea tai ruotsia. Vuonna 2008 terveyskeskuksen laitoshuoltoyksikkö sai kaupunginjohtajan myöntämän työyhteisöjen monimuotoisuuspalkinnon tunnustuksena systemaattisesta ja pitkäjänteisestä monimuotoisuuden kehittämisestä. Yksikön toteuttama laitoshuoltajien koulutus ja vahva monimuotoinen työyhteisökulttuuri ovat luoneet edellytykset hyvälle henkilöstön saatavuudelle ja joustavalle käytölle. Toimintavarmuus on ollut erinomainen. Vuonna 2010 toteutuneiden työvuorojen osuus suunnitelluista työvuoroista oli vuodeosastoilla 98,1 %. Vuodeosastojen toimintavarmuutta turvaavat terveysasemien ja hammashoitoloiden laitoshuoltajat, jotka kriittisissä



tilanteissa voivat joustavasti siirtyä työpisteestä toiseen. Yksikön riittävä koko on tehnyt mahdolliseksi myös puhtaanapitoalan asiantuntemuksen ja osaamisen kehittämisen.

Sairaalainfektiot ovat globaalisti lisääntyvä vaikea ja terveydenhuollon kustannuksia nostava ongelma. Vuonna 2010 terveyskeskuksessa todettiin yhteensä 777 sairaalahygienisesti merkittävää mikrobilöydystä eli monilääkeresistenttiä bakteeria tai muuta herkästi tarttuvaa bakteeria. Resistentit sairaalabakteerikannat ovat potilaille kohtalokkaita. Laitoshuollolla on keskeinen tehtävä sairaalainfektioiden leviämisen estämisessä. Infektioiden ja antibioottiresistenttien bakteerien lisääntyessä tarvitaan hyvää osaamista, uusien toimintamenetelmien nopeaa käyttöönottoa ja nopeaa tilanteen mukaista toiminnan organisointia ja johtamista kiinteässä yhteistyössä terveydenhuollon muun henkilöstön ja asiantuntijoiden kanssa. Läheinen yhteistyö terveyskeskuksen infektiolääkäriin, epidemiologisen yksikön ja hygieniatoimikunnan kanssa yhdistettynä oikeaan siivoukseen ja sen tehostamiseen on tuottanut hyviä tuloksia erilaisten sairaalabakteerien ja virusten (MRSA, ESBL, MDR, VRE, MIRE, MDR-Acl, Clostridium difficile ym.) aiheuttamien epidemioiden rajaamisessa, ehkäisyssä ja torjunnassa. Erittäin kalliiden hoitokustannusten minimointi on taloudellisesti kriittinen asia. Hygieniatoimikunta, ravitsemusneuvottelukunta, sisäilmatyöryhmä ja ympäristötyöryhmä ovat esimerkkejä moniammatillisista yhteistyömuodoista, joissa laitoshuolto toimii kiinteässä yhteistyössä muiden terveyskeskuksen asiantuntijoiden kanssa. Nämä pysyvät ryhmät kehittävät toimintaa ja tekevät ehdotuksia koko terveyskeskusta koskevista toimintatavoista. Sikainfluenssapandemia (H1N1) osoitti puolestaan, miten tärkeää toimeksiantojen nopeassa toteuttamisessa on laitoshuollon sijainti terveyskeskuksen johdon alaisuudessa.

Deloitten selvityksessä esitetyt terveyskeskuksen laitoshuoltoyksikön (mukaan lukien vahtimestaritoiminta) ulkoistamisen tuottamat kustannussäästöt on tehostamishypoteesin mukaan arvioitu 865 000 – 1,75 miljoonan euron suuruisiksi. Terveyslautakunta toteaa, että Deloitten laskemisperusteenaan käyttämä tietopohja on harhaanjohtava. Lähteenä on käytetty Mikko Komulaisen (2010) kunnallisoikeuden alaan kuuluvan Ulkoistaminen kunnissa -väitöskirjaa, joka käsittelee, miten eri säännökset ohjaavat ja rajoittavat ulkoistamisia sekä mitä vaatimuksia ulkoistamisille on asetettavissa. Komulaisen väitöskirjan alaviitteessä on yleisiä arvioita siitä, että kilpailuttamisella saavutettaisiin hankinta- ja investointimenoissa 5 – 10 %:n säästöt. Säästöarvot eivät siis perustu primaarilähteeseen, eli ko. väitöskirjan tuloksiin eivätkä koske siivous- ja vahtimestaripalveluja yksilöidysti, vaan ovat yleisiä arvioita kilpailuttamisen kautta saavutettavista mahdollisista kustannussäästöistä. Terveyskeskuksen



laitoshuoltoyksikön kustannustehokkuutta on kehitetty vuosia. Laitoshuoltajien työt on mitoitettu ja mitoitusta tarkistetaan jatkuvasti toimintojen muuttuessa.

Edellä esitettyihin perusteluihin viitaten terveyslautakunta pitää merkittävänä terveydenhuollon riskinä, mikäli terveyskeskuksen laitoshuoltopalvelut ulkoistetaan sosiaali- ja terveystoimen kokonaisselvityksen tukipalveluja koskevan osuuden vaihtoehtojen 2 tai 4 mukaisesti. Potilasturvallisuus saattaa vaarantua ja sairaalainfektiot lisääntyä. Terveyskeskuksen mahdollisuudet palvelujen sisällön johtamiseen heikkenevät. Potilastyön edellyttämä nykyinen kiinteä yhteistyö eri toimijoiden kanssa vaarantuu ulkoistetun tuottajan ollessa väistämättä omana toimintana toteutettua palvelua etäisempi. Uhkana on myös byrokratian ja transaktiokustannusten kasvu.

Vahtimestaripalvelujen osalta terveyslautakunta toteaa, että vahtimestaripalveluja terveyskeskuksen toimipisteisiin tuottavat jo tällä hetkellä Palmia, HUS ja terveyskeskus omana toimintana. Vahtimestaripalvelujen ulkoistaminen on kaupungin strategian mukainen ratkaisu eikä terveyslautakunta näe siihen sisältyvän samantasoisia toiminnallisia riskejä kuin laitoshuoltopalvelujen ulkoistamiseen.

#### Terveyslautakunnan esitys tukipalvelujen järjestämisvaihtoehdoksi

Terveyslautakunta kannattaa esitetyistä tukipalvelujen järjestämismalleista vaihtoehtoa 3, jossa terveyskeskuksen vahtimestaripalvelut on ulkoistettu, mutta laitoshuoltopalvelut säilyvät terveyskeskuksen omana toimintana. Vahtimestarien toimenkuvat on kuitenkin selvitettävä ennen lopullista päätöstä. ”

#### Käsittely

04.10.2011 Esittelijän ehdotuksesta poiketen

Asiassa tehtiin seuraavat vastaehdotukset ja muutosesitykset:

1. ehdotus: Varapuheenjohtaja Muurinen teki jäsen Kousan kannattamana seuraavan vastaehdotuksen terveyslautakunnan lausunnoksi organisaatiovaihtoehtojen osalta:  
a) poistetaan otsikon " Terveyslautakunnan esitys organisointivaihtoehdoksi" jälkeisen toisen kappaleen rivin 4 kohdasta "Analyysien..." lähtien kappaleen loppuosa sekä seuraava kappale kokonaan, b) lisätään edellisten poistettujen kappaleiden tilalle: "Terveyslautakunta kuitenkin kannattaa virastojen toimintojen yhteensovittamiseen tähtäävän suunnittelun käynnistämistä."



2. ehdotus: Jäsen Leppänen teki jäsen Autin kannattamana seuraavan vastaehdotuksen terveyslautakunnan lausunnoksi organisaatiovaihtoehtojen osalta:

Esittelijän ehdotuksesta otsikon " Terveyslautakunnan esitys organisointivaihtoehdoksi" jälkeisen kolmannelta kappaleesta poistetaan teksti, joka kuuluu: "Terveyslautakunta katsoo, että vaihtoehdossa 2: "Erilliset virastot ja yhteinen lautakunta" yhdistetyllä lautakunnalla olisi kuitenkin mahdollisuus suunnitella sekä ohjata rajapintaongelmiin sisältyvää resurssien jakoa ja kohdentamista samoin kuin koordinoita toimintaa koko hoitoketjun osalta yhdessä paikassa. Siten vaihtoehto 2:n mukainen ratkaisu antaisi mahdollisuuksia olennaisesti parantaa em. hoitoketjujen toimivuutta. Terveyslautakunta kannattaa tätä vaihtoehtoa." , sekä

lisätään lausunnon em. otsikon viimeisen kappaleen jälkeen seuraavat kappaleet:

"Terveyslautakunta pitää tärkeänä, että yhteisten ongelmien ratkaisu aloitetaan peruspalvelujen kehittämisestä eikä yltäosan organisaatiomuutoksesta. Terveyslautakunta ei kannata suoranaisesti mitään Deloitte Oy:n esityksistä.

Terveyslautakunta esittää, että sosiaali- ja terveystieteiden kehittämisen lähtökohdaksi otetaan malli, jossa perustetaan alueelliset yksiköt joihin on koottu sosiaali- ja terveystieteiden lähipalvelut kokonaisuudeksi, joissa toteutuu eri lähipalvelujen saumaton yhteistyö ja joissa helsinkiläiset saavat samasta paikasta tarvitsemansa sosiaali- ja terveystoimen lähipalvelut."

3. ehdotus: Varapuheenjohtaja Muurinen ehdotti jäsen Kousan kannattamana seuraavia muutoksia: lausuntoehdotuksen otsikon "Vaihtoehtojen tarkastelu" -otsikon vaihtoehtoa 4 koskevasta kappaleesta poistetaan lausunnon kappaleesta riviltä 4 sana "mammutti", b) poistetaan riviltä 5 lähtien: "...jonka jakaminen..." riville 13 saakka: "...sijoittuvista yhteistyötahoista.", c) poistetaan kappaleen lopusta: "...jossa on uusia rajapintoja... .. hypoteettisia.

4. ehdotus: Varapuheenjohtaja Muurinen ehdotti jäsen Kousan kannattamana seuraavaa muutosta: lausuntoehdotuksen "Muutostarpeet"-otsikon jälkeisen viimeisen kappaleen loppuun lisätään: "Virastojen toimintojen yhteensovittamisella voidaan palveluja räätälöidä entistä paremmin asiakkaiden tarpeista lähtien."

5. ehdotus: Varapuheenjohtaja Muurinen ehdotti jäsen Kousan kannattamana seuraavaa muutosta: lausuntoehdotuksen "Terveystoimen rakennemuutokset"-otsikon

**Postiosoite**

PL 1  
00099 HELSINGIN KAUPUNKI  
hallintokeskus@hel.fi

**Käyntiosoite**

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

**Puhelin**

+358 9 310 1641

**Tilinro**

FI0680001200062637

**Faksi**

+358 9 655 783

**Y-tunnus**

0201256-6  
**Alv.nro**  
FI02012566



jälkeisestä kolmannesta kappaleesta poistetaan virke  
"Rakennemuutoksen kautta odotettu taloudellinen hyöty jää usein saavuttamatta."

6. ehdotus: Varapuheenjohtaja Muurinen ehdotti jäsen Kousan kannattamana seuraavaa muutosta:  
lausuntoehdotuksen "Terveystoimen rakennemuutokset"-otsikon jälkeisen neljännen kappaleen  
jatkoksi lisätään: "Tämä on huomioitava aikataulutuksissa."

7. ehdotus: Varapuheenjohtaja Muurinen ehdotti jäsen Kousan kannattamana seuraavia muutoksia:  
lausuntoehdotuksen "Toiminnoissa sovellettavat säännökset"-otsikon jälkeisen viimeisen kappaleen a) viimeiseen virkkeeseen lisätään 1 sana: "...nykylainsäädännön voimassa ollen voida KOKONAAN ratkaista..."  
b) lisätään kappaleen jatkoksi: ", vaan niihin tarvitaan kansallisen lainsäädännön uudistamistyötä."

8. ehdotus: Jäsen Leppänen ehdotti jäsen Autin kannattamana seuraavia muutoksia:  
lausuntoehdotuksen ""Tukipalvelut"- otsikon jälkeisen viimeisen kappaleesta poistetaan virke: "Vahtimestaripalvelujen ulkoistaminen on kaupungin strategian mukainen ratkaisu eikä terveyslautakunta näe siihen sisältyvän samantasoisia toiminnallisia riskejä kuin laitoshuoltopalvelujen ulkoistamiseen." ja lausuntoehdotuksen ""Terveyslautakunnan esitys tukipalvelujen järjestämisvaihtoehdoksi"-otsikon jälkeinen kappale poistetaan ja korvataan seuraavalla virkkeellä: Terveyslautakunta kannattaa esitetyistä järjestämismalleista vaihtoehto 1, jossa ei ulkoisteta mitään tukipalveluja.

9. ehdotus: Puheenjohtaja Malinen ehdotti jäsen Tuomisen kannattamana seuraavaa muutosta:  
lausuntoehdotuksen ""Terveyslautakunnan esitys tukipalvelujen järjestämisvaihtoehdoksi"-otsikon jälkeisen kappaleen loppuun lisätään: "Vahtimestarien toimenkuvat on kuitenkin selvitettävä ennen lopullista päätöstä."

10. ehdotus: Jäsen Leppänen ehdotti jäsen Autin kannattamana seuraavan ponnen lisäämistä terveyslautakunnan lausuntoon, mikäli jokin toinen kuin hänen ehdottamansa malli saa eniten kannatusta): Terveyslautakunta pitää tärkeänä, että organisaatiomuutoksessa tehdään selvitys mallista joka lähtee siitä, että perustetaan alueelliset yksiköt joihin on koottu sosiaali- ja terveyspalvelujen lähipalvelut kokonaisuudeksi, joissa toteutuu eri lähipalvelujen saumaton yhteistyö



ja joissa helsinkiläiset saavat samasta paikasta tarvitsemansa sosiaali- ja terveystoimen lähipalvelut.

### 1. Äänestys

JAA-ehdotus: a) poistetaan otsikon " Terveyslautakunnan esitys organisointivaihtoehdoksi" jälkeisen toisen kappaleen rivin 4 kohdasta "Analyysien..." lähtien kappaleen loppuosa sekä seuraava kappale kokonaan, b) lisätään edellisten poistettujen kappaleiden tilalle:

"Terveyslautakunta kuitenkin kannattaa virastojen toimintojen yhteensovittamiseen tähtäävän suunnittelun käynnistämistä."

Ei-ehdotus: Esittelijän ehdotuksesta otsikon " Terveyslautakunnan esitys organisointivaihtoehdoksi" jälkeisen kolmannesta kappaleesta poistetaan teksti, joka kuuluu: "Terveyslautakunta katsoo, että vaihtoehdossa 2: "Erilliset virastot ja yhteinen lautakunta" yhdistetyllä lautakunnalla olisi kuitenkin mahdollisuus suunnitella sekä ohjata rajapintaongelmiin sisältyvää resurssien jakoa ja kohdentamista samoin kuin koordinoida toimintaa koko hoitoketjun osalta yhdessä paikassa. Siten vaihtoehto 2:n mukainen ratkaisu antaisi mahdollisuuksia olennaisesti parantaa em. hoitoketjujen toimivuutta. Terveyslautakunta kannattaa tätä vaihtoehtoa." , sekä lisätään lausunnon em. otsikon viimeisen kappaleen jälkeen seuraavat kappaleet:

"Terveyslautakunta pitää tärkeänä, että yhteisten ongelmien ratkaisu aloitetaan peruspalvelujen kehittämisestä eikä ylätasen organisaatiomuutoksesta. Terveyslautakunta ei kannata suoranaisesti mitään Deloitte Oy:n esityksistä.

Terveyslautakunta esittää, että sosiaali- ja terveystoimen palvelujen kehittämisen lähtökohdaksi otetaan malli, jossa perustetaan alueelliset yksiköt joihin on koottu sosiaali- ja terveystoimen palvelujen lähipalvelut kokonaisuudeksi, joissa toteutuu eri lähipalvelujen saumaton yhteistyö ja joissa helsinkiläiset saavat samasta paikasta tarvitsemansa sosiaali- ja terveystoimen lähipalvelut."

Jaa-äännet: 7

Sami Heistaro, Tuuli Kousa, Eeva Kuuskoski, Jouko Malinen, Seija Muurinen, Riitta Snäll, Hannu Tuominen

Ei-äännet: 2

Lilli Autti, Joonas Leppänen

Tyhjä-äännet: 0

Poissa-äännet: 0





## 2. Äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Vastaehdotus: a) poistetaan otsikon " Terveyslautakunnan esitys organisointivaihtoehdoksi" jälkeisen toisen kappaleen rivin 4 kohdasta "Analyysien..." lähtien kappaleen loppuosa sekä seuraava kappale kokonaan, b) lisätään edellisten poistettujen kappaleiden tilalle: "Terveyslautakunta kuitenkin kannattaa virastojen toimintojen yhteensovittamiseen tähtäävän suunnittelun käynnistämistä."

Jaa-äännet: 0

Ei-äännet: 7

Sami Heistaro, Tuuli Kousa, Eeva Kuuskoski, Jouko Malinen, Seija Muurinen, Riitta Snäll, Hannu Tuominen

Tyhjä-äännet: 2

Lilli Autti, Joonas Leppänen

Poissa-äännet: 0

## 3. Äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Vastaehdotus: lausuntoehdotuksen otsikon "Vaihtoehtojen tarkastelu" -otsikon vaihtoehtoa 4 koskevasta kappaleesta poistetaan lausunnon kappaleesta riviltä 4 sana "mammutti", b) poistetaan riviltä 5 lähtien: "...jonka jakaminen..." riville 13 saakka: "...sijoittuvista yhteistyötahoista.", c) poistetaan kappaleen lopusta: "...jossa on uusia rajapintoja... .. hypoteettisia.

Jaa-äännet: 1

Joonas Leppänen

Ei-äännet: 7

Sami Heistaro, Tuuli Kousa, Eeva Kuuskoski, Jouko Malinen, Seija Muurinen, Riitta Snäll, Hannu Tuominen

Tyhjä-äännet: 1

Lilli Autti

Poissa-äännet: 0

## 4. Äänestys

**Postiosoite**

PL 1  
00099 HELSINGIN KAUPUNKI  
hallintokeskus@hel.fi

**Käyntiosoite**

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

**Puhelin**

+358 9 310 1641

**Tilinro**

FI0680001200062637

**Faksi**

+358 9 655 783

**Y-tunnus**

0201256-6

**Alv.nro**

FI02012566



JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Vastaehdotus: lausuntoehdotuksen "Muutostarpeet"-otsikon jälkeisen viimeisen kappaleen loppuun lisätään: "Virastojen toimintojen yhteensovittamisella voidaan palveluja räätälöidä entistä paremmin asiakkaiden tarpeista lähtien."

Jaa-äännet: 1

Joonas Leppänen

Ei-äännet: 7

Sami Heistaro, Tuuli Kousa, Eeva Kuuskoski, Jouko Malinen, Seija Muurinen, Riitta Snäll, Hannu Tuominen

Tyhjä-äännet: 1

Lilli Autti

Poissa-äännet: 0

#### 5. Äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Vastaehdotus: lausuntoehdotuksen "Terveystoimen rakennemuutokset"-otsikon jälkeisestä kolmannesta kappaleesta poistetaan virke "Rakennemuutoksen kautta odotettu taloudellinen hyöty jää usein saavuttamatta."

Jaa-äännet: 2

Lilli Autti, Joonas Leppänen

Ei-äännet: 7

Sami Heistaro, Tuuli Kousa, Eeva Kuuskoski, Jouko Malinen, Seija Muurinen, Riitta Snäll, Hannu Tuominen

Tyhjä-äännet: 0

Poissa-äännet: 0

#### 6. Äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Vastaehdotus: lausuntoehdotuksen "Terveystoimen rakennemuutokset"-otsikon jälkeisen neljännen kappaleen jatkoksi lisätään: "Tämä on huomioitava aikataulutuksissa."

Jaa-äännet: 1

Lilli Autti



Ei-äännet: 7

Sami Heistaro, Tuuli Kousa, Eeva Kuuskoski, Jouko Malinen, Seija Muurinen, Riitta Snäll, Hannu Tuominen

Tyhjä-äännet: 1

Joonas Leppänen

Poissa-äännet: 0

## 7. Äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

EI-ehdotus: Vastaehdotus: lausuntoehdotuksen "Toiminnoissa sovellettavat säännökset"-otsikon jälkeisen viimeisen kappaleen a) viimeiseen virkkeeseen lisätään 1 sana: "...nykylainsäädännön voimassa ollen voida KOKONAAN ratkaista..."

b) lisätään kappaleen jatkoksi: ", vaan niihin tarvitaan kansallisen lainsäädännön uudistamistyötä."

Jaa-äännet: 1

Joonas Leppänen

Ei-äännet: 7

Sami Heistaro, Tuuli Kousa, Eeva Kuuskoski, Jouko Malinen, Seija Muurinen, Riitta Snäll, Hannu Tuominen

Tyhjä-äännet: 1

Lilli Autti

Poissa-äännet: 0

## 8. Äänestys

JAA-ehdotus: lausuntoehdotuksen ""Terveyslautakunnan esitys tukipalvelujen järjestämisvaihtoehdoksi"-otsikon jälkeisen kappaleen loppuun lisätään: 'Vahtimestarien toimenkuvat on kuitenkin selvitettävä ennen lopullista päätöstä.'

EI-ehdotus: lausuntoehdotuksen ""Tukipalvelut"- otsikon jälkeisen viimeisestä kappaleesta poistetaan virke: "Vahtimestaripalvelujen ulkoistaminen on kaupungin strategian mukainen ratkaisu eikä terveyslautakunta näe siihen sisältyvän samantasoisia toiminnallisia riskejä kuin laitoshuoltopalvelujen ulkoistamiseen." ja lausuntoehdotuksen ""Terveyslautakunnan esitys tukipalvelujen järjestämisvaihtoehdoksi"-otsikon jälkeinen kappale poistetaan ja korvataan seuraavalla virkkeellä: Terveyslautakunta kannattaa



esityksistä järjestämismalleista vaihtoehto 1, jossa ei ulkoisteta mitään tukipalveluja.

Jaa-äännet: 7

Sami Heistaro, Tuuli Kousa, Eeva Kuuskoski, Jouko Malinen, Seija Muurinen, Riitta Snäll, Hannu Tuominen

Ei-äännet: 2

Lilli Autti, Joonas Leppänen

Tyhjä-äännet: 0

Poissa-äännet: 0

## 9. Äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: lausuntoehdotuksen ""Terveyslautakunnan esitys tukipalvelujen järjestämisvaihtoehdoksi"-otsikon jälkeisen kappaleen loppuun lisätään: 'Vahtimestarien toimenkuvat on kuitenkin selvitettävä ennen lopullista päätöstä.'

Jaa-äännet: 0

Ei-äännet: 9

Lilli Autti, Sami Heistaro, Tuuli Kousa, Eeva Kuuskoski, Joonas Leppänen, Jouko Malinen, Seija Muurinen, Riitta Snäll, Hannu Tuominen

Tyhjä-äännet: 0

Poissa-äännet: 0

## 10. Äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: PONSII/LISÄYS (mikäli jokin toinen malli saa eniten kannatusta): Terveyslautakunta pitää tärkeänä, että organisaatiomuutoksessa tehdään selvitys mallista joka lähtee siitä, että perustetaan alueelliset yksiköt joihin on koottu sosiaali- ja terveystalvelujen lähitalvelut kokonaisuudeksi, joissa toteutuu eri lähitalvelujen saumaton yhteistyö ja joissa helsinkiläiset saavat samasta paikasta tarvitsemansa sosiaali- ja terveystoimen lähitalvelut.



Jaa-äännet: 7

Sami Heistaro, Tuuli Kousa, Eeva Kuuskoski, Jouko Malinen, Seija Muurinen, Riitta Snäll, Hannu Tuominen

Ei-äännet: 2

Lilli Autti, Joonas Leppänen

Tyhjä-äännet: 0

Poissa-äännet: 0

Lopuksi jäsenet Autti ja Leppänen jättivät pöytäkirjaan merkittäväksi päätökseen seuraavan eriävän mielipiteensä:

"Käytettävissä ollut Deloitte Oy:n sosiaali- ja terveystoimen kokonaisselvitys on erittäin suppea, lyhyessä ajassa koottu tiivistelmä kaupungin sosiaali- ja terveystoimen palveluista ja niiden järjestämisestä. Selvityksessä ei ole otettu huomioon lähivuosien valtakunnallisia sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön uudistusten ja kehittämistavoitteiden vaikutuksia palvelujen toteuttamiseen. Myös selvityksessä esitetyt kustannussäästöt ovat karkeasti arvioituja. Edellä esitetyn perusteella selvityksessä esitettyjen vaihtoehtojen pohjalle rakentuvat laajamittaiset virastojen organisaatiomuutokset eivät ole perusteltavissa.

Terveyslautakunnan olisi tullut omassa lausunnossaan esittää, että sosiaali- ja terveystoimen palvelujen esiintyvien ongelmien ratkaiseminen tulee aloittaa lähipalveluiden kehittämisestä eikä ylätasoin organisaatiomuutoksen toteuttamisesta. Palvelujen käyttäjien näkökulmasta on tärkeintä, että palvelut ovat saatavilla helposti ja mahdollisimman laadukkaasti. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen kehittämislinja on oikeansuuntainen. Terveysasemilla ovat jo aloittaneet toimintansa sekä psykiatrisen sairaanhoidon että päihde- ja sosiaaliohjauksen työntekijät. Sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelut pitää saada laajasti yhdestä paikasta. Palvelujen käyttäjien ja työntekijöiden kannalta on parasta kehittää kaupunginosiin yhteiset sosiaali- ja terveysasemat ja niille monipuolinen henkilöstö vastaamaan eri-ikäisten asukkaiden peruspalveluista. Kotihoito on keskeinen osa sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelua ja sen on oltava saumaton osa alueellisen aseman työtä.

**Postiosoite**

PL 1  
00099 HELSINGIN KAUPUNKI  
hallintokeskus@hel.fi

**Käyntiosoite**

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

**Puhelin**

+358 9 310 1641

**Tilinro**

FI0680001200062637

**Faksi**

+358 9 655 783

**Y-tunnus**

0201256-6  
**Alv.nro**  
FI02012566



Vahvat sosiaali- ja terveysasemat riittävän pienillä maantieteellisillä alueilla pystyvät huolehtimaan tehokkaasti palvelujen painopisteiden mukauttamisesta asukkaiden tarpeisiin. Myös asiakkaiden palveluketjut paranevat olennaisesti, kun peruspalvelujen työntekijät tuntevat toisensa ja ovat lähekkäin. Silloinkin, kun asiakas ei pääse nopeasti jatkohoitoon muualle, vahva peruspalveluyksikkö voi löytää tilannetta helpottavia lähiratkaisuja. Syrjäytymisen ehkäisyssä monipuolinen ja riittävästi resursoitu alueellinen sosiaali- ja terveysasema pystyy seuraamaan asiakkaidensa tilannetta paljon tehokkaammin kuin eri puolilla kaupunkia sijaitsevat asiakkaan ongelmia viipaloivat erilliset palveluyksiköt. Myös työntekijöiden osaaminen ja yhteistyömahdollisuudet paranevat tuntuvasti yhteisellä sosiaali- ja terveysasemalla.

Asukkaiden osallistumisen näkökulmasta olisi parasta jos päätöksenteko vietäisiin mahdollisimman lähelle asukkaiden arkea, jolloin asukkaat pääsisivät parhaiten vaikuttamaan niihin asioihin jotka koskettavat heitä. Virastojen ja lautakuntien yhdistäminen on ristiriidassa asukkaiden yhtäläisten osallistumismahdollisuuksien kanssa. Kaupungin peruspalvelut pitää saada jaettua sen kokoiisiin yksiköihin joita asukkaat, sekä heidän valitseman luottamushenkilöt että palvelujen työntekijät pystyvät paremmin ymmärtämään ja kehittämään. Tällöin eri osapuolet pystyvät paremmin tietämään, kuka mistäkin vastaa ja osallistumaan poliittiseen keskusteluun palvelujen tavoitteista, rahoituksesta ja toteutuksesta.

Terveyslautakunnan olisi tullut ottaa kielteinen kanta myös terveyskeskuksen vahtimestaripalvelujen ulkoistamiseen. Vahtimestarit toimivat yhteistyössä osastojen ja muun henkilökunnan kanssa. Heidän toimenkuvaansa kuuluvat muun muassa potilaiden neuvonta- ja opastus, kuluvalvonta ja työajanseuranta, vainajien näyttö sekä toiminta eri yhteistyötahojen kanssa. Vahtimestarit ovat myös ensimmäinen kontakti potilaisiin ja omaisiin. Terveyskeskuksen vahtimestarit ovat tärkeä osa toimivien ja laadukkaiden palveluiden toteuttamisessa ja siksi vahtimestaripalvelut tulee jatkossakin järjestää terveyskeskuksen omana toimintana."

13.09.2011 Pöydälle

Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

Lisätiedot

**Postiosoite**

PL 1  
00099 HELSINGIN KAUPUNKI  
hallintokeskus@hel.fi

**Käyntiosoite**

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

**Puhelin**

+358 9 310 1641

**Tilinro**

FI0680001200062637

**Faksi**

+358 9 655 783

**Y-tunnus**

0201256-6

**Alv.nro**

FI02012566



14.11.2011

Riitta Simoila, kehittämisjohtaja, puhelin: 310 42213  
riitta.simoila(a)hel.fi

Opetuslautakunta 20.09.2011 § 196

HEL 2011-002363 T 00 00 02

Päätös

Opetuslautakunta päätti antaa kaupunginhallitukselle seuraavan lausunnon:

Selvitykseen sisältyy lasten päivähoidon hallinnollisen aseman selvittäminen (ss. 116-129). Päivähoidon nykytilan kuvauksessa on eräitä epätasaisuuksia. Kuvauksessa on lueteltu suuria kaupunkeja, joissa päivähoito on siirretty sivistys- ja opetusalan lautakunnan alaisuuteen. Näitä ovat mm. Espoo ja Vantaa. Listasta puuttuu Turku. Kuvauksesta puuttuu kokonaan vuoden 2011 alusta opetusviraston toiminnaksi siirretyn ruotsinkielisen päivähoidon nykytilan kuvaus. Selvityksessä ei ole myöskään käyty läpi opetusviraston strategisia tavoitteita ja toimintasuunnitelmaa, jotka tulee ottaa huomioon yhtenä tarkastelunäkökulmana.

(Suomenkielisen) Päivähoidon järjestämisvaihtoehtoja on esitetty neljä: päivähoito nykyiseen tapaan osana sosiaalivirastoa, päivähoito omana virastona sosiaali- ja terveystoimen alla, päivähoito omana virastona sivistystoimen alla tai päivähoito osana opetusvirastoa.

Järjestämisvaihtoehtojen vaikutuksia on tarkasteltu asiakas-, henkilöstö-, prosessi- ja talousnäkökulmista. Vaikka näkökulmat ovat kaikissa vaihtoehdoissa samat, vaikutusten arviointi on sisällöllisesti epäyhtenäistä ja osin tulkinnanvaraista. Nykyvaihtoehdossa on todettu päivähoidon asiakastytyväisyyden hyvä taso. Opetusviraston asiakastytyväisyyskyselyn tulokset ovat olleet päivähoidon lailla hyvällä tasolla. Opetusvirasto-vaihtoehdon todetaan johtavan suureen virastoon. Viraston kokoa ei analysoida muissa vaihtoehdoissa. Monessa kohtaa tarkastellaan virastojen välisten rajapintojen muutoksia. Epäselväksi jää, mitä rajapinnoilla tarkoitetaan ja nähdäänkö niiden muutokset etuina vai haittoina.

Analyyseissä on myös esitetty vaikutuksia, jotka ovat päivähoidon järjestämisvaihtoehdoista riippumattomia. Toisin kuin selvityksessä annetaan ymmärtää, päivähoidon siirtäminen omaksi virastokseen sivistystoimen alle tai osaksi opetusvirastoa ei sinänsä aiheuta muutoksia sovellettaviin virka- ja työehtosopimukseen eikä siten lisää palkkakustannuksia. Esimerkiksi Espoossa ja Vantaalla virkaehtosopimukseen ei tullut muutoksia, kun päivähoito siirrettiin



osaksi sivistystoimea. Päivähoidon määrärahat ja henkilöstö hallintohenkilöstö mukaan lukien tulee siirtää päivähoiton hallinnollisen aseman muuttuessa kokonaisuutena ja kustannusneutraalisti sille virastolle, joka toiminnasta vastaa. Näin ollen järjestämisvaihtoehdolla ei tulisi olla olennaista vaikutusta toiminnan resursseihin eikä kustannuksien tulisi missään vaihtoehdossa nousta nykyisestä tasostaan.

Selvityksessä ei ole otettu kantaa esitettyjen neljän järjestämisvaihtoehdon paremmuusjärjestykseen. Vaihtoehdoista on perustelluin suomenkielisen päivähoiton siirtäminen opetusviraston toiminnaksi. Tätä puoltavat monet tekijät, joista osa on myös todettu selvityksessä.

Vaihtoehto on linjassa valtakunnallisen kehityksen kanssa: Pääministeri Kataisen hallituksen hallitusohjelmaan 22.6.2011 sisältyy varhaiskasvatuksen ja päivähoitopalvelujen lainsäädännön valmistelun, hallinnon ja ohjauksen siirtäminen sosiaali- ja terveysministeriöstä opetus- ja kulttuuriministeriöön. Puolessa Suomen kunnista päivähoito on jo siirretty sivistys-/ opetustoimen toiminnaksi. Näin on tehty suurista kaupungeista mm. Espoossa ja Vantaalla. Helsingin nykyinen malli poikkeaa siis sekä yleisestä valtakunnallisesta kehityksestä että pääkaupunkiseudun muiden suurten kuntien malleista. Kuten selvityksessä on todettu, suomenkielisen päivähoiton siirto opetusviraston toiminnaksi on myös johdonmukainen jatko ruotsinkielisen päivähoiton vuoden 2011 alusta tapahtuneelle siirrolle.

Päivähoitopalvelujen sijoittaminen samaan virastoon perusopetuspalvelujen kanssa mahdollistaa oppimispolun jatkuvuuden varhaiskasvatuksesta perusopetukseen. Pääosa perusopetuslain säätelemästä esiopetuksesta on Helsingissä sosiaaliviraston päivähoiton vastuualueen järjestämää. Esiopetus osana opetusviraston järjestämää päivähoitoa mahdollistaa lapsen kokonaisen päivän toteutumisen. Ohjausjärjestelmien yhdenmukaistaminen parantaa esi- ja perusopetuksen kasvatuksellista ja opetuksellista jatkuvuutta.

Tällä hetkellä lasten iltapäivätoiminta ja -hoito ovat osittain sosiaaliviraston (päivähoiton vastuualueen) ja osittain opetusviraston vastuulla. Sosiaalivirasto vastaa leikkipuistotoiminnasta ja kehitysvammaisten lasten iltapäivähoidosta ja opetusvirasto perusopetuslain mukaisesta iltapäivätoiminnasta. Lasten iltapäivähoidon ja -toiminnan järjestäminen voidaan suunnitella kokonaisvaltaisemmin ja tehokkaammin, kun kaikki toiminta on yhden viraston vastuulla. Tämä mahdollistaa myös esimerkiksi





koulunkäyntiavustajien kesäajan töiden nykyistä tarkoituksenmukaisemman järjestämisen.

Henkilöstöä pystytään käyttämään yleisestikin tehokkaammin ja tarkoituksenmukaisemmin, kun päiväkotien ja koulujen henkilöstösuunnittelu yhdistetään. Synergiaetuja syntyy myös henkilöstön rekrytoinnissa ja täydennyskoulutuksessa. Päivähoitoala kiinnostaa nuoria. Ammatillisessa peruskoulutuksessa päiväkoteja voidaan hyödyntää nykyistä joustavammin opiskelijoiden työssäoppimispaikkoina. Päiväkodit voivat toimia työpaikkana nuorille oppisopimusopiskelijoille. Ammatillisen koulutuksen kautta voidaan helpommin rekrytoida päiväkoteihin uutta henkilökuntaa.

Ruotsinkielisen päivähoidon siirtoa opetusviraston toiminnaksi perusteltiin mm. tilankäytön ja tukipalveluiden koordinoinnin ja yhteensovittamisen tehostumisella. Samat perustelut pätevät suomenkieliseen päivähoitoon. Tilojen käyttö tehostuu, kun varhaiskasvatuksen, perusopetuksen ja lasten iltapäivätoiminnan tilankäyttöä suunnitellaan kokonaisuutena. Myös tukipalvelujen järjestäminen ja tuottaminen tehostuu, kun esimerkiksi siivous- ja ruokahuoltopalveluja pystytään kilpailuttamaan suurempina kokonaisuuksina.

Osana opetusvirastoa päivähoidossa voidaan hyödyntää perusopetuksen toimivia yhteistyörakenteita sivistystoimen sisällä kulttuuri-, liikunta- ja kirjastotoimen kanssa.

Päivähoito osana opetusvirastoa on terveysvaikutuksiltaan perusteltu vaihtoehto. Päivähoito ja perusopetus ovat keskeisiä palveluita varhaisessa puuttumisessa ja ehkäisevässä lastensuojelutyössä. Palveluiden sijoittaminen samaan virastoon mahdollistaa oppilashuollon ja varhaisen tuen systemaattisen suunnittelun varhaiskasvatuksesta perusopetukseen. Näin pystytään tukemaan lapsia ja perheitä nykyistä paremmin ja vaikuttavammin. Ennaltaehkäisevien ja varhaisten toimenpiteiden tehostuminen tuottaa pitkällä aikavälillä myös kustannussäästöjä.

Edellä esitetyillä perusteilla opetuslautakunta katsoo, että suomenkielinen päivähoito tulee siirtää ruotsinkielisen päivähoidon tapaan opetusviraston toiminnaksi. Opetuslautakunta katsoo, että vuoden 2011 alussa toimintansa aloittanut ruotsinkielinen päivähoito- ja koulutuslinja opetusvirastossa tulee säilyttää nykymuodossaan riippumatta siitä, mihin suomenkielisen päivähoidon hallinto siirtyy.

Opetuslautakunta toteaa, että koko suomenkielisen päivähoidon hallinnon siirtäminen opetustoimeen edellyttäisi opetusviraston perusteellista uudelleenorganisointia.

**Postiosoite**

PL 1  
00099 HELSINGIN KAUPUNKI  
hallintokeskus@hel.fi

**Käyntiosoite**

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

**Puhelin**

+358 9 310 1641

**Tilinro**

FI0680001200062637

**Faksi**

+358 9 655 783

**Y-tunnus**

0201256-6

**Alv.nro**

FI02012566



Lisäksi opetuslautakunta toteaa, että päätös päivähoidon hallinnollisesta asemasta tulee tehdä vielä vuoden 2011 aikana, mikäli tavoitteena on toiminnan siirtäminen joko omaksi virastokseen tai osaksi opetusvirastoa vuonna 2013.

#### Käsittely

20.09.2011 Esittelijän muutetun ehdotuksen mukaan

Esittelijän muutetun ehdotuksen mukaan.

Jäsen Virkkunen teki seuraavan vastaehdotuksen:

Esitän, että esittelijän tekstistä poistetaan kappaleet 10 ("Henkilöstöä pystytään käyttämään...") ja 11 ("Ruotsinkielisen päivähoidon siirtoa...").

Esitän, että kappaleen 13 ensimmäinen lause ("Päivähoito osana opetusvirastoa...") muutetaan kuulumaan seuraavasti: "Päivähoito osana opetustointia voi olla terveysvaikutuksiltaan perusteltu vaihtoehto."

Esitän myös, että kappaleen 13 kaksi viimeistä lausetta ("Näin pystytään tukemaan..." sekä "Ennaltaehkäisevien ja...") poistetaan, ja että jäljelle jääneen kappaleen 13 jälkeen lisätään seuraavat kappaleet:

"Päivähoito tulee kuitenkin nähdä varhaiskasvatustyön lisäksi myös pienten lasten hoivana ja perheiden tukemisena paitsi tavallisessa arjessa, myös vaikeammissa elämäntilanteissa. Lapsiperheiden varhainen tuki ja yhteistyö mm. lastensuojelun ja neuvolan kanssa ei saa vaikeutua päivähoidon hallinnollisen siirron seurauksena.

Opetuslautakunta korostaa sitä, että kaikissa mahdollisen siirron vaiheissa tärkeimpänä näkökulmana tulee jatkossa pitää siirron vaikutuksia päivähoidon arkeen sekä mielekkään lasten hoiva- ja kasvatustyön edellytyksiin.

Hallinnollisella siirrolla voidaan tehostaa tukipalveluiden järjestämistä ja tuottamista, kun esim. siivous- ja ruokahuoltopalveluja pystytään kilpailuttamaan suurempina kokonaisuuksina. Tilojen osalta opetuslautakunta katsoo, ettei siirrolla ole merkittävää vaikutusta tilankäytön tehostumiseen, koska päivähoito tarvitsee joka tapauksessa asianmukaiset ja riittävät tilat riippumatta siitä, minkä viraston alaisuudessa se toimii."

Kannattaja jäsen Gorschkow-Salonranta

Suoritettussa äänestyksessä esittelijän ehdotus voitti jäsen Virkkusen vastaehdotuksen äänin 8 (Aaltio, Björnberg-Enckell, Kouvo, Kokko,



Nordman, Rydman, Suhonen, Pakarinen)) – 3 (Abib, Gorschkow-Salonranta, Virkkunen).

Jäsen Virkkunen teki seuraavan vastaehdotuksen:

Esitän, että kappaleen 14 ensimmäinen lause ("Edellä esitetyillä perusteilla...") muutetaan kuulumaan seuraavasti:

"Edellä esitetty huomioiden opetuslautakunta katsoo, että suomenkielinen päivähoito voidaan siirtää opetustoimen alaisuuteen."

Kannattaja jäsen Gorschkow-Salonranta

Suoritussa äänestyksessä esittelijän ehdotus voitti jäsen Virkkusen vastaehdotuksen äänin 9 (Aaltio, Abib, Björnberg-Enckell, Kouvo, Kokko, Nordman, Rydman, Suhonen, Pakarinen) – 2 (Gorschkow-Salonranta, Virkkunen).

Jäsen Nordman teki seuraavan vastaehdotuksen:

Ehdotan seuraavien lauseiden poistoa:

"Ratkaisusta riippumatta suomen- ja ruotsinkielisen päivähoiton hallintomallin tulee olla sama. Näin ollen muissa selvityksessä esitetyissä vaihtoehtoissa tulee arvioida myös ruotsinkielisen päivähoiton organisatorinen asema."

ja niiden korvaamista seuraavalla lauseella:

"Opetuslautakunta katsoo, että vuoden 2011 alussa toimintansa aloittanut ruotsinkielinen päivähoito- ja koulutuslinja opetusvirastossa tulee säilyttää nykymuodossaan riippumatta siitä, mihin suomenkielisen päivähoiton hallinto siirtyy."

Kannattajat jäsenet Virkkunen ja Gorschkow-Salonranta

Suoritussa äänestyksessä jäsen Nordmanin vastaehdotus voitti esittelijän ehdotuksen äänin 6 (Björnberg-Enckell, Gorschkow-Salonranta, Kouvo, Nordman, Virkkunen, Pakarinen) – 4 (Aaltio, Abib, Kokko, Rydman). Tyhjää äänesti jäsen Suhonen.

Jäsen Nordman teki seuraavan vastaehdotuksen: Ehdotan seuraavan kappaleen lisäämistä lausunnon toiseksi viimeiseksi kappaleeksi:

Opetuslautakunta toteaa, että koko suomenkielisen päivähoiton hallinnon siirtäminen opetustoimeen edellyttäisi opetusviraston perusteellista uudelleenorganisointia.

Kannattaja puheenjohtaja Pakarinen

**Postiosoite**

PL 1  
00099 HELSINGIN KAUPUNKI  
hallintokeskus@hel.fi

**Käyntiosoite**

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

**Puhelin**

+358 9 310 1641

**Tilinro**

FI0680001200062637

**Faksi**

+358 9 655 783

**Y-tunnus**

0201256-6

**Alv.nro**

FI02012566



14.11.2011

Stj/1

Suoritetussa äänestyksessä jäsen Nordmanin vastaehdotus voitti esittelijän ehdotuksen äänin 11(Aaltio, Abib, Björnberg-Enckell, Gorschkow-Salonranta, Kouvo, Kokko, Nordman, Rydman, Suhonen, Virkkunen, Pakarinen) - 0.

Esittelijä

vs. opetustoimen johtaja  
Outi Salo

Lisätiedot

Tero Vuontisjärvi, kehittämisspäälikkö, puhelin: 310 80295  
tero.vuontisjarvi(a)hel.fi

**Postiosoite**

PL 1  
00099 HELSINGIN KAUPUNKI  
hallintokeskus@hel.fi

**Käyntiosoite**

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

**Puhelin**

+358 9 310 1641

**Tilinro**

FI0680001200062637

**Faksi**

+358 9 655 783

**Y-tunnus**

0201256-6

**Alv.nro**

FI02012566