



10.02.2020

Asia/17

§ 110

Lausunto sosiaali- ja terveysministeriölle Uudenmaan, pääkaupunkiseudun ja Helsingin sote-erillisselvityksen loppuraportista

HEL 2020-000418 T 00 01 06

Päätös

Kaupunginhallitus päätti panna asian pöydälle.

Käsittely

Kaupunginhallitus päätti yksimielisesti panna asian pöydälle Silja Borgarsdottir Sandelinin ehdotuksesta.

Esittelijä

kansliapäällikkö
Sami Sarvilinna

Lisätiedot

Inga Nyholm, yhteysjohtaja, puhelin: 09 310 23337
inga.nyholm(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Lausuntopyyntö 13.1.2020
- 2 Lausuntopyyntö 13.1.2020, liite, Uusimaa-PKS-Helsinki sote-erillisselvityksen loppuraportti
- 3 Pelastuslaitoksen lausunto Uudenmaan ja PKS-Helsinki erillisselvityksestä 28.1.2020

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätösehdotus

Kaupunginhallitus antaa sosiaali- ja terveysministeriölle Uudenmaan, pääkaupunkiseudun ja Helsingin sote-erillisselvityksen loppuraportista lausuntopyynnön kysymysliitteen mukaisesti seuraavan lausunnon:

1. Ottaako raportissa esitetty malli riittävässä määrin huomioon alueen erityispiirteet sosiaali- ja terveydenhuollossa?

(X) Kyllä pääosin.

Helsingin kaupungin näkemyksen mukaan tarkoituksenmukaisin vaihtoehto sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamiseksi Uudellamaalla olisi kuntapohjainen ratkaisu, sillä se mahdollistaisi välittömän uudistustyön käynnistämisen nykylainsäädännön puitteissa sekä uudistamisen halli-



tun toimeenpanon ilman uutta hallinnon tasoa. Tilanteessa, jossa valtakunnallinen ratkaisu kuitenkin pohjautuisi sote-järjestämisvastuun siirtoon kuntia suuremmille itsehallinnollisille alueille, on esitetty viiden alueen malli sellainen, että se ottaa riittävässä määrin huomioon Uudenmaan maakunnan sekä kuntien ja kaupunkien erityispiirteet.

2. Ottaako raportissa esitetty malli riittävässä määrin huomioon alueen erityispiirteet pelastustoimessa?

(X) Kyllä.

Helsingin kaupungin näkemyksen mukaan esitetty malli ottaa riittävässä määrin huomioon myös Uudenmaan erityiset olosuhteet pelastustoimen palvelujen järjestäjänä. Mallissa pelastustoimi säilyisi Helsingin kaupungin omana toimintana, mikä on oleellisen tärkeää, sillä pelastustoimella on Helsingissä muista pelastustoimen alueista poikkeava rooli pääkaupungin erityispiirteistä ja -riskeistä johtuen. Sen sijaan malli, jossa pelastustoimen tehtävät siirrettäisiin perustettavalle, koko Uudenmaan kattavalle maakunnalle vaikuttaisi Helsingin turvallisuustason epädullisesti.

Esitetyssä mallissa Helsingin pelastustoimen erityishaasteet kyetään ottamaan huomioon kuten nykyisessä, hyvin toimivassa järjestelmässä. Helsingin pelastustoimen näkökulmasta on erityisen tärkeää, että lainsäädännöllä tullaan turvaamaan pelastustoimen mahdollisuus tehdä itsehallintoalueiden välistä yhteistyötä myös pelastustoimen osalta, eikä ainoastaan ensihoidon osalta. Pelastuslaitoksen toiminta perustuu tehokkaaseen synergiaan pelastustoiminnan ja ensihoidon välillä, jonka vuoksi on tärkeää kyetä tuottamaan ensihoitopalvelua jatkossakin pelastuslaitoksen toimesta.

Väestörakenteen ja erityisesti ennustetun väestörakenteen kasvun seurauksena on huomioitava pelastustoimen näkökulmasta useiden yhteiskunnan elintärkeiden toimintojen ja kriittisen infrastruktuurin kohteiden sijoittuminen Uudellemaalle, mikä asettaa valtakunnallisesti verraten korkean vaatimustason pelastustoimen suorituskyvylle suuronnettomuus- ja häiriötilanteissa. Uudenmaan pelastuslaitoksilla on lähivuosina runsaasti rekrytointitarpeita, joihin nykyisillä koulutusmäärillä ei pystytä vastaamaan. Näin ollen jatkosuunnittelussa tulee itsehallintoalueella säilyä pelastuslain 55§:n mukainen mahdollisuus sisäministeriön hyväksymän muun julkisyhteisön ylläpitämän oppilaitoksen kuin Pelastusopiston antaa pelastusalan ammatillista peruskoulutusta.

Helsingin kaupungin pelastuslaitos tekee tiivistä yhteistyötä Uudenmaan alueen muiden pelastuslaitosten kanssa ja viiden itsehallintoalueen ratkaisu on toimiva myös tehokkaan yhteistyön jatkamiselle.



3. Mahdollistaako esitetty erillisratkaisumalli pääsyn tarpeenmukaisten ja riittävien sote-palvelujen piiriin paremmin kuin yhden alueellisen järjestäjän malli?

(X) Kyllä.

Malli ottaa yhden alueellisen järjestäjän mallin eli koko Uudenmaan kattavan mallin sijaan paremmin huomioon Uudenmaan maakunnan erityiset palvelutarpeet, joita ei samassa mittakaavassa ole muissa maakunnissa. Nämä aiheutuvat esimerkiksi asunnottomuudesta, paperittomuudesta sekä vieraskielisen väestön ja maahanmuuttajien suuresta määrästä ja edellyttävät peruspalvelujen koordinoitua yhteistyötä muuta maata enemmän. Yhden järjestäjän mallin toimeenpano sisältäisi myös huomattavasti suurempia taloudellisia ja toiminnallisia riskejä muun muassa palvelujen saatavuuden ja laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmista. Riskejä voidaan hallita paremmin ja kamalla Uusimaa useampaan itsehallinnolliseen alueeseen.

Uudistuksen tavoitteena oleva perustason palvelujen vahvistaminen tapahtuisi Uudellamaalla siten, että alueelle muodostettaisiin väestömäärältään riittävän vahvat järjestäjät, jotka olisivat palvelujen järjestämisen näkökulmasta toiminnallisesti tarkoituksenmukaisia. Sotejärjestäjien koon kasvaminen ja määrän väheneminen sekä esitetty erikoissairaanhoidon järjestämiskäytäntö parantaisivat edellytyksiä perustason ja erityistason palvelujen integraatiolle. Itsehallinnollisten alueiden mahdollisuus järjestää niitä erikoissairaanhoidon palveluita, joita ei ole lainsäädännöllä määrätty tai järjestämissopimuksella sovittu HUSin järjestämävastuulle, lisäisi edellytyksiä palvelujen saatavuuden parantamiselle.

4. Mahdollistaako erillisratkaisu yhteen sovitettujen asiakaskohtaisten perustason sote-palvelukokonaisuuksien toteutumisen alueella paremmin kuin yhden alueellisen järjestäjän malli?

(X) Kyllä.

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

5. Mahdollistaako erillisratkaisu erikoistason palvelujen toteutumisen alueella paremmin kuin yhden alueellisen järjestäjän malli?

(X) Kyllä.



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

6. Mahdollistaako erillisratkaisu perus- ja erikoistason sosiaali- ja terveystalvelujen toiminnallisen integraation alueella?

(X) Kyllä.

Sote-järjestäjien koon kasvaminen ja määrän väheneminen nykyisestä sekä esitetty erikoissairaanhoidon ratkaisu tarkoittaisivat, että edellytykset perustason ja erityistason palvelujen integraatiolle paranisivat. Useamman alueen ratkaisu turvaisi yhden alueen mallia paremmin mahdollisuuden säilyttää lisäksi integraatio soten ja kunnan toimialojen ja palvelujen välillä. Tämä on oleellista Uudenmaan väestön erityispiirteiden ja -tarpeiden, niihin vastaamisen ja paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden palveluketjujen toimivuuden näkökulmasta.

7. Esityksen mukaisesti erikoissairaanhoidon järjestämisvastuu olisi yleisesti ja ensisijaisesti itsehallinnollisilla alueilla, HUSin järjestämisvastuu lakiin perustuvaa ja järjestämissopimuksella sovittavaa vastuuta. Onko raportissa kuvattu ratkaisu mielestänne sote-palvelujen järjestämisen näkökulmasta sekä hallinnollisesti ja HUSin omistajaohjauksen näkökulmasta toteuttamiskelpoinen ja turvaako se sote-palvelujen järjestämisen alueella?

(X) Kyllä.

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

8. Turvaako erillisratkaisu sote-palvelujen järjestämiselle riittävän kantokykyiset alueet?



(X) Kyllä.

Vaikka kuntakohtaisia ja alueellisia eroja on, on Uudenmaan taloudellinen ja toiminnallinen kantokyky koko maan tasolla arvioituna verrattain hyvä. Raportissa todetusti tämä puoltaa esitetyn erillISRatkaisun toteuttamista.

9. Turvaako erillISRatkaisu asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien toteutumisen?

(X) Kyllä.

Uudenmaan jakaminen viiteen itsehallintoalueeseen turvaa asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet itsehallinnollisen alueen toimintaan. Mikäli Uusimaa muodostaisi yhden itsehallintoalueen, päätöksenteko etäännyisi osasta alueen asukkaista liian kauas, ja osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet olisivat heikommät.

10. Toteutuuko demokratia erillISRatkaisussa perustuslain edellyttämällä tavalla? (ks. raportin luku 3) Jos ei, niin miten esityksen asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia voitaisiin vahvistaa?

Helsingin kaupungin näkemyksen mukaan esitettyä, viiteen alueeseen pohjautuvaa mallia voidaan kansanvaltaisuuden näkökulmasta pitää parempana ratkaisuna kuin vaihtoehtoa, jossa Uusimaa muodostaisi yhden itsehallintoalueen. Uudenmaan jakaminen useampaan itsehallintoalueeseen lisäisi eri alueiden asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia. Erikoissairaanhoidon osalta itsehallinnollisten alueiden järjestämistä vastuu vahvistaisi järjestelyn kansanvaltaisuutta.

11. Toteutuuko palvelujen yhdenvertaisuus esitettyssä mallissa paremmin kuin yhden järjestäjän mallissa?

(X) Kyllä.

Yhdenvertaisuuden näkökulmasta Uudenmaan erillISRatkaisussa arvioinnin kohteeksi nousee erityisesti integraatio, jota ei hallinnollisesti toteutettaisi sote-järjestämisen osalta Uudellamaalla samalla tavoin kuin muussa maassa, mikäli HUSin toiminta järjestettäisiin raportissa kuvattun ehdotuksen mukaisesti. Tarkastelukulmana arvioinnissa on kuitenkin asukkaiden palvelujen saatavuuden yhdenvertaisuus eikä hallinnollisten ratkaisujen yhdenvertaisuus. Erikoissairaanhoidon palvelujen saatavuuden yhdenvertaisuus toteutuu ehdotetussa mallissa siten, että esimerkiksi aluekohtaisia hoitojonoja ei ole, vaan erikoissairaanhoidon palvelut tarjotaan yhdenvertaisesti alueesta riippumatta. Vaikka Uudenmaan eri itsehallinnollisten alueiden, Helsingin kaupungin ja HUSin välinen työnjako ei välttämättä ole kaikkialla samanlainen, asukkaiden



yhdenvertaisesta kohtelusta ja perus- ja erityistason palvelujen toiminnallisesta kokonaisuudesta voidaan huolehtia.

12. Mahdollistaako erilliskokous kielellisten oikeuksien toteutumisen alueella paremmin kuin yhden järjestäjän mallissa?

(X) Kyllä.

Viiden alueen mallilla voidaan olettaa olevan tosiasiallisia ruotsinkielisten palvelujen saatavuutta ja laatua parantavia vaikutuksia, koska pääosaan Uuttamaata muodostuisi hyvä väestöpohja ruotsinkielisten palvelujen turvaamisen kannalta. Sote-järjestäjien suurempi koko mahdollistaisi erityispalvelujen järjestämisen nykyistä paremmin, ja kielellisten oikeuksien toteutuminen voidaan tarvittaessa varmistaa raportissa esitetty lisätoimilla.

Loppuraportissa (s.30) todetaan, että erilliskokouksessa tulee huomioida, että Keski-Uusimaa olisi kaksikielinen alue, mikäli sote-peruskokousta sovellettaisiin alueella. Helsingin kaupunki huomauttaa, että tämä maininta kielellisten oikeuksien toteutumisesta Keski-Uudellamaalla ei sisällynyt alueen kuntien ja valtion yhdessä valmistelemaan pohjaan, vaan on lisätty raporttiin ilman keskustelua alueen kuntien kanssa. Mikäli Keski-Uusimaasta tulisi kaksikielinen itsehallintoalue, voisi se jotta käytännön haasteisiin ottaen huomioon, että yksikään ko. itsehallintoalueen kunnista ei ole kaksikielinen.

13. Millä toimenpiteillä ja missä palveluissa kielellisiä oikeuksia voitaisiin vahvistaa?

Esimerkiksi mahdollisuudella käyttää palveluja yli maakuntarajojen. Ruotsinkielisten palvelujen saatavuus voidaan tarvittaessa varmistaa myös esimerkiksi keskittämällä ruotsinkielisten asiakkaiden neuvontaa, ohjausta ja asiointia.

14. Millaisia vaikutuksia arvioitte erilliskokousalla olevan osana hallituksen linjaamaa valtakunnallista kokonaiskokousta?

Esitetty erilliskokous veisi Uudenmaan sote- ja pelastustoimen järjestelmää sisällöllisesti samaan suuntaan kuin muualla maassa ja loisi edellytykset sote-uudistuksen toteuttamiselle myös Uudellamaalla. Uudenmaan jakaminen viiteen alueeseen merkitsisi, että muutos olisi helpommin hallittavissa ja riskittömämmin toteutettavissa kuin yksi Uudenmaan itsehallintoalue.

15. Ehdotuksia itsehallinnollisten alueiden nimiksi?

Helsingin kaupungilla ei ole ehdotuksia itsehallinnollisten alueiden nimiksi.



16. Muut vapaamuotoiset huomiot loppuraportista

Viiteen itsehallinnolliseen alueeseen pohjautuva malli on Helsingin kaupungin näkemyksen mukaan toteuttamiskelpoisin vaihtoehto Uudenmaan erillisratkaisuksi tilanteessa, jossa hallitusohjelman mukaisesti tavoitteena on itsehallintoalueisiin pohjautuva valtakunnallinen ratkaisu.

Voimakkaasti kasvavien kaupunkien, kuten Helsingin, näkökulmasta oleellista on soten hallinnollisen ratkaisun ohella se, miten ja millä mallilla palvelut tulevaisuudessa rahoitetaan. Loppuraportissa todetaan, että erillisratkaisun rahoituksellinen perusratkaisu olisi lähtökohdiltaan sama kuin muuallakin maassa ja itsehallinnollisten alueiden rahoitus perustuisi siten pääosin valtion rahoitukseen. Alueiden rahoitusjärjestelmää uudistettaisiin tarvevakioituihin kriteereihin perustuvaksi. Toistaiseksi käytössä ei kuitenkaan ole tarkempaa tietoa uudistuksen rahoitusmallista eikä sen vaikutuksista tulevien itsehallintoalueiden eikä alueen kuntien taloudelle tai veronmaksajalle.

Uudenmaan erityispiirteenä on voimakas väestönkasvu, nopea kansainvälistyminen sekä kansallisestikin merkittävä taloudellinen toimeliaisuus, mikä edellyttää, että alueen kunnilla on riittävästi investointikykyä ja elinvoimaa.

Helsingin kaupunki pitääkin loppuraportissa todetusti tärkeänä, että rahoitusmallia valmisteltaessa sen vaikutukset analysoidaan huolellisesti myös kasvavien kaupunkien ja alueiden näkökulmasta. Jatkotarkasteluissa on tärkeää huomioida rahoitusmallin sote-palveluihin kohdistuvien vaikutusten lisäksi yleisemmät vaikutukset kuntien talouteen ja pitkän aikavälin kestäväen kasvun edellytyksiin Uudellamaalla ja koko maassa. Rahoitusmalli ei saa johtaa kasvavien kaupunkien väestönkasvun vaatimien investointien toteuttamismahdollisuuksien heikentymiseen, sillä tällä olisi erittäin haitallisia vaikutuksia niin kestäväen kaupunkikehitykseen kuin koko maan suotuisan talouskehityksen turvaamiseen. Kasvavien kaupunkien ja kuntien vuosittaiset investoinnit ylittävät usein merkittävästi vuosittaiset poistot, minkä vuoksi kuntien talouden tasapainoa tarkasteltaessa olisi tarkoituksenmukaista tarkastella taloudellisia vaikutuksia myös rahoituslaskelman toiminnan ja investointien rahavirran kautta eikä pelkästään arvioimalla vuosikatteen riittävyyttä poistoihin.

Rahoitusjärjestelmän kriteereissä on tärkeää lisäksi huomioida mahdollisimman reaaliaikaisesti alueiden väliset väestömuutokset, jotta Uudenmaan ja erityisesti pääkaupunkiseudun voimakkaan väestönkasvun johdosta tapahtuva palvelutarpeiden kasvu voidaan ottaa tulevien itse-



hallintoalueiden ja sote-järjestäjien rahoituksessa huomioon ajantasaisesti.

Tuleva rahoitusmalli ei saa poissulkea myöskään suunnitteilla olevia pelastustoimen palvelutason kehitystoimia ja niihin kiinteästi liittyviä investointeja, jotka aiheutuvat palveluverkoston kehittämisestä ja väestönkasvusta. Helsingin pelastustoimen osalta nämä tarpeet on otettava huomioon rahoitusmallia suunniteltaessa.

Lisäksi edellisen vaalikauden sote-rahoitusmallin suurimmat epäkohdat on korjattava: aiempaan malliin sisältynyt yhteisöverotulojen leikkaus ja kiinteistöverotulojen sisällyttäminen verotulotasaukseen olisivat vieneet verotuloja erityisesti pääkaupunkiseudulta. Kunnallisveroprosentin tasasuuruinen leikkaus kaikilta kunnilta leikkaisi kasvavien kaupunkien tuloista huomattavasti suuremman suhteellisen osuuden kuin pienemmillä kunnilla. Kunnallisverotulopohjasta olisi aiemman esityksen mukaan kokonaisuutena myös siirtynyt valtiolle enemmän varoja kuin mitkä ovat kuntien sote-toimintojen kustannukset. Lisäksi se olisi johtanut kuntien ja kuntakonsernien suhteellisen velkaantuneisuuden kasvuun ja valtionosuuksien suhteelliseen kasvuun kaupunkien rahoituksessa. Soterahoitusmallia vaikutuksineen tulee analysoida tiiviissä yhteistyössä kuntakentän kanssa ja sen valinnan tulee perustua tutkittuun tietoon. Vain näin voidaan turvata kuntien yhdenvertainen kohtelu ja löytää taloudellisesti kestävä ratkaisu koko julkisen talouden kokonaisuutta tarkastellen.

Sote-uudistuksen rahoituksella tulee ratkaista ennen kaikkea sote-palvelujen rahoitus. Omana asianaan valtion tulee ratkaista verotulopohjaltaan taantuvien kuntien rahoituksen riittävyys sekä rahoitusperiaatteen toteutuminen niissä palveluissa, jotka sote-uudistuksen jälkeen jäävät kuntien järjestämisvastuulle.

Helsingin kaupunki toteaa, että esitetty viiden alueen malli on luonteva pohja erillISRatkaisun jatkovalmistelulle. ErillISRatkaisun tarkoituksenmukaisuus on kokonaisuutena arvioitavissa valmistelun edetessä, kun myös muun muassa rahoitusratkaisun valmistelu on edennyt. Mallin jatkovalmistelussa on lisäksi huomioitava, että uudetkin rakenteet osaltaan tukevat palvelujärjestelmässä tapahtuvaa tutkimuksen tekemistä sekä sote-ammattilaisten koulutuksen ja harjoittelun toteuttamista tiiviissä yhteistyössä yliopistojen ja muiden oppilaitosten kanssa. Lisäksi kaupunki painottaa, että erillISRatkaisun valmistelu, mukaan lukien lain-säädännön jatkovalmistelu sekä rahoitusmallin valmistelu tulee tehdä tiiviissä yhteistyössä alueen kaupunkien, kuntien ja kuntayhtymien kanssa.

Esittelijän perustelut

Postiosoite

PL 1
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
kaupunginkanslia@hel.fi

Käyntiosoite

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

Puhelin

+358 9 310 1641

Faksi

+358 9 655 783

Y-tunnus

0201256-6

Tilinro

F10680001200062637

Alv.nro

F102012566



10.02.2020

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt kaupungilta lausuntoa (VN/8868/2019) Uttamaata, pääkaupunkiseutua ja Helsinkiä koskevaan sote-erillisselvityksen loppuraporttiin. Lausunnot pyydetään ensisijaisesti toimittamaan lausuntopalvelu.fi:n kautta ja vastaamalla lausuntokyselyyn 26.2.2020 mennessä. Lausuntopyyntö ja sote-erillisselvityksen loppuraportti ovat liitteenä (liitteet 1 ja 2).

Pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelman mukaan alueelliset erityispiirteet otetaan huomioon mahdollisuuksien mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa ja palveluiden järjestämisessä. Hallitus selvittää Uudenmaan, pääkaupunkiseudun tai Helsingin alueen erillisratkaisun yhteistyössä alueen kaupunkien ja kuntien kanssa vuoden 2019 loppuun mennessä.

Uudenmaan, pääkaupunkiseudun tai Helsingin sote-erillisratkaisun selvitys toteutettiin syksyllä 2019. Selvityksessä tarkasteltiin mahdollisen erillisratkaisun perusteluja, reunaehtoja ja toteutuksen vaihtoehtoja. Tarkasteltavia malleja olivat Uudenmaan kuntien esittämä neljän vapaaehtoisen kuntayhtymän ja Helsingin kaupungin muodostama kunta-pohjainen vaihtoehto, lakisääteiset kuntayhtymät, Uudenmaan jako useampaan itsehallinnolliseen alueeseen sekä Uusimaa yhtenä maakuntana, jonka alla toimisi useampi sote-tuotantoalue.

Ohjausryhmä esittää loppuraportissa yhteisen jatkovalmistelun pohjaksi vaihtoehtoa, jossa Uudellamaalla olisi neljä itsehallinnosta aluetta ja lisäksi Helsingin kaupunki, jolla olisi sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien järjestämisvastuu. Erikoissairaanhoidon järjestämisvastuu olisi ensisijaisesti ja yleisesti itsehallinnollisilla alueilla ja toissijaisesti ja lailla säädetysti HUSilla.

Asiasta on saatu sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto 4.2.2020 sekä pelastuslaitoksen lausunto 28.1.2020. Esitys on saatujen lausuntojen mukainen.

Esittelijä

kansliapäällikkö
Sami Sarvilinna

Lisätiedot

Inga Nyholm, yhteysjohtaja, puhelin: 09 310 23337
inga.nyholm(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Lausuntopyyntö 13.1.2020
- 2 Lausuntopyyntö 13.1.2020, liite, Uusimaa-PKS-Helsinki sote-erillisselvityksen loppuraportti
- 3 Pelastuslaitoksen lausunto Uudenmaan ja PKS-Helsinki erillisratkaisusta 28.1.2020



10.02.2020

Asia/17

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Otteet

Ote

Sosiaali- ja terveysministe-
riö

Otteen liitteet

Esitysteksti
Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täy-
täntöönpano

Päätöshistoria

Sosiaali- ja terveyslautakunta 04.02.2020 § 15

HEL 2020-000418 T 00 01 06

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi kaupunginhallitukselle sosiaali- ja terveysministeriön Uusimaa-PKS-Helsinki sote-erillisselvityksen loppu-
raportista lausuntopyynnön kysymysliitteen mukaisesti seuraavan lau-
sunnan:

1. Ottaako raportissa esitetty malli riittävissä määrin huomioon alueen erityispiirteet sosiaali- ja terveydenhuollossa?

Kyllä pääosin.

Helsingin kaupungin aiemmissa lausunnoissaan esittämän näkemyk-
sen mukaan tarkoituksenmukaisin vaihtoehto sosiaali- ja terveyden-
huollon uudistamiseksi Uudellamaalla olisi kuntapohjainen ratkaisu, mi-
kä mahdollistaisi välittömän uudistustyön käynnistämisen nykylainsää-
dännön puitteissa sekä uudistamisen hallitun toimeenpanon ilman uutta
hallinnon tasoa. Tilanteessa, jossa valtakunnallinen ratkaisu kuitenkin
pohjautuisi sote-järjestämisvastuun siirtoon kuntia suuremmille itsehal-
linnollisille alueille, on esitetty viiden alueen malli kuitenkin sellainen,
että se ottaa riittävissä määrin huomioon Uudenmaan maakunnan se-
kä kuntien ja kaupunkien erityispiirteet.

2. Ottaako raportissa esitetty malli riittävissä määrin huomioon alueen erityispiirteet pelastustoimessa?

Kyllä.

Sosiaali- ja terveyslautakunnan näkemyksen mukaan esitetty malli ot-
taa riittävissä määrin huomioon myös Uudenmaan erityiset olosuhteet
pelastustoimen palvelujen järjestämisessä. Mallissa pelastustoimi säi-



lyisi Helsingin kaupungin omana toimintana, mikä on oleellisen tärkeää, sillä pelastustoimella on Helsingissä muista alueista poikkeava rooli pääkaupungin erityispiirteistä johtuen. Mallissa Helsingin pelastustoimen erityispiirteet, kuten satama-, lentokenttä- ja muu erityistoiminta sekä turvallisuuteen liittyvät haasteet, voidaan ottaa huomioon yhtä hyvin kuin nykyisessä, hyvin toimivassa järjestelmässä. Sen sijaan malli, jossa pelastustoimen tehtävät siirrettäisiin perustettavalle, koko Uudenmaan kattavalle maakunnalle vaikuttaisi turvallisuustasoon epäedullisesti.

Helsingin pelastustoimen näkökulmasta on erityisen tärkeää, että lain-säädännöllä tullaan turvaamaan pelastustoimen mahdollisuus tehdä itsehallintoalueiden välistä yhteistyötä myös pelastustoimen, eikä ai-noastaan ensihoidon osalta. Pelastuslaitoksen toiminta perustuu tehokkaaseen synergiaan pelastustoiminnan ja ensihoidon välillä, minkä vuoksi on tärkeää kyetä tuottamaan ensihoitopalvelua jatkossakin pelastuslaitoksen toimesta.

Väestörakenteen ja erityisesti ennustetun väestörakenteen kasvun seurauksena on huomioitava pelastustoimen näkökulmasta useiden yhteiskunnan elintärkeiden toimintojen ja kriittisen infrastruktuurin kohteiden sijoittuminen Uudellemaalle, mikä asettaa valtakunnallisesti verraten korkean vaatimustason pelastustoimen suorituskyvyille suuronnettomuus- ja häiriötilanteissa. Uudenmaan pelastuslaitoksilla on lähivuosina runsaasti rekrytointitarpeita, joihin nykyisillä koulutusmäärillä ei pystytä vastaamaan. Näin ollen jatkosuunnittelussa tulee itsehallintoalueella säilyä pelastuslain (379/2011) 55 §:n mukainen mahdollisuus muun sisäministeriön hyväksyvän julkisyhteisön ylläpitämän oppilaitoksen kuin Pelastusopiston antaa pelastusalan ammatillista peruskoulutusta.

Helsingin kaupungin pelastuslaitos tekee tiivistä yhteistyötä Uudenmaan alueen muiden pelastuslaitosten kanssa, ja viiden itsehallintoalueen ratkaisu on toimiva myös tehokkaan yhteistyön jatkamiselle.

3. Mahdollistaako esitetty erilliskäytös malli pääsyn tarpeenmukaisten ja riittävien sote-palvelujen piiriin paremmin kuin yhden alueellisen järjestäjän malli?

Kyllä.

Malli ottaa yhden alueellisen järjestäjän mallin eli koko Uudenmaan kattavan mallin sijaan paremmin huomioon Uudenmaan maakunnan erityiset palvelutarpeet, joita ei samassa mittakaavassa ole muissa maakunnissa. Nämä aiheutuvat esimerkiksi asunnottomuudesta, segregatiosta, paperittomuudesta sekä vieraskielisen väestön ja maahanmuuttajien suuresta määrästä ja edellyttävät peruspalvelujen koordinoitua yhteistyötä muuta maata enemmän. Yhden järjestäjän mallin toimeen-



pano sisältäisi myös huomattavasti suurempia taloudellisia ja toiminnallisia riskejä muun muassa palvelujen saatavuuden ja laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmista. Riskejä voidaan hallinta paremmin jakamalla Uusimaa useampaan itsehallinnolliseen alueeseen.

Uudistuksen tavoitteena oleva perustason palvelujen vahvistaminen tapahtuisi Uudellamaalla siten, että alueelle muodostettaisiin väestömäärältään riittävän vahvat järjestäjät, jotka olisivat palvelujen järjestämisen näkökulmasta toiminnallisesti tarkoituksenmukaisia. Sote-järjestäjien koon kasvaminen ja määrän väheneminen sekä esitetty erikoissairaanhoidon järjestämiskokoukset parantaisivat edellytyksiä perustason ja erityistason palvelujen integraatiolle. Itsehallinnollisten alueiden mahdollisuus järjestää niitä erikoissairaanhoidon palveluita, joita ei ole lainsäädännöllä määrätty tai järjestämissopimuksella sovittu HUSin järjestämistä vastuulle, lisäisi edellytyksiä palvelujen saatavuuden parantamiselle.

4. Mahdollistaako erilliskokoukset yhteisen sovitettujen asiakaskohtaisten perustason sote-palvelukokonaisuuksien toteutumisen alueella paremmin kuin yhden alueellisen järjestäjän malli?

Kyllä.

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

5. Mahdollistaako erilliskokoukset erikoistason palvelujen toteutumisen alueella paremmin kuin yhden alueellisen järjestäjän malli?

Kyllä.

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



6. Mahdollistaako erilliskeskitys perus- ja erikoistason sosiaali- ja terveyspalvelujen toiminnallisen integraation alueella?

Kyllä.

Sote-järjestäjien koon kasvaminen ja määrän väheneminen sekä esitetty HUS-ratkaisu tarkoittaisivat, että edellytykset perustason ja erityistason palvelujen integraatiolle paranisivat. Useamman alueen ratkaisu turvaisi yhden alueen mallia paremmin mahdollisuuden säilyttää lisäksi integraatio soten ja kunnan toimialojen ja palvelujen välillä. Tämä on oleellista Uudenmaan väestön erityispiirteiden ja -tarpeiden, niihin vastaamisen ja paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden palveluketjujen toimivuuden näkökulmasta.

7. Esityksen mukaisesti erikoissairaanhoidon järjestämisvastuu olisi yleisesti ja ensisijaisesti itsehallinnollisilla alueilla, HUSin järjestämisvastuu lakiin perustuvaa ja järjestämissopimuksella sovittavaa vastuuta. Onko raportissa kuvattu ratkaisu mielestänne sote-palvelujen järjestämisen näkökulmasta sekä hallinnollisesti ja HUSin omistajaohjauksen näkökulmasta toteuttamiskelpoinen ja turvaako se sote-palvelujen järjestämisen alueella?

Kyllä.

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

8. Turvaako erilliskeskitys sote-palvelujen järjestämiselle riittävän kantokykyiset alueet?

Kyllä.

Vaikka kuntakohtaisia ja alueellisia eroja on, on Uudenmaan taloudellinen ja toiminnallinen kantokyky on koko maan tasolla arvioituna verrattain hyvä. Raportissa todetusti tämä puoltaa esitetyn erilliskeskityksen toteuttamista.

9. Turvaako erilliskeskitys asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien toteutumisen?

Kyllä.



Uudenmaan jakaminen viiteen itsehallintoalueeseen turvaa asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet itsehallinnollisen alueen toimintaan. Mikäli Uusimaa muodostaisi yhden itsehallintoalueen, päätöksenteko etäännyisi osasta alueen asukkaista liian kauas, ja osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet olisivat heikommät.

10. Toteutuuko demokratia erillisratkaisussa perustuslain edellyttämällä tavalla? Jos ei, niin miten esityksen asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia voitaisiin vahvistaa?

Sosiaali- ja terveyslautakunnan näkemyksen mukaan esitettyä, viiteen alueeseen pohjautuvaa mallia voidaan kansanvaltaisuuden näkökulmasta pitää parempana ratkaisuna kuin vaihtoehtoa, jossa Uusimaa muodostaisi yhden itsehallintoalueen. Uudenmaan jakaminen useampaan itsehallintoalueeseen lisäisi eri alueiden asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia. Erikoissairaanhoidon osalta itsehallinnollisten alueiden järjestämisvastuu vahvistaisi järjestelyn kansanvaltaisuutta.

11. Toteutuuko palvelujen yhdenvertaisuus esitetystä mallissa paremmin kuin yhden järjestäjän mallissa?

Kyllä.

Yhdenvertaisuuden näkökulmasta Uudenmaan erillisratkaisussa arvioinnin kohteeksi nousee erityisesti integraatio, jota ei hallinnollisesti toteuttaisi sote-järjestämisen osalta Uudellamaalla samalla tavoin kuin muussa maassa, jos HUSin toiminta järjestettäisiin raportissa kuvatun ehdotuksen mukaisesti. Tarkastelukulmana arvioinnissa on kuitenkin asukkaiden palvelujen saatavuuden yhdenvertaisuus eikä hallinnollisten ratkaisujen yhdenvertaisuus. Erikoissairaanhoidon palvelujen saatavuuden yhdenvertaisuus toteutuu ehdotetussa mallissa niin, että esimerkiksi aluekohtaisia hoitojonoja ei ole, vaan erikoissairaanhoidon palvelut tarjotaan yhdenvertaisesti alueesta riippumatta. Vaikka Uudenmaan eri itsehallinnollisten alueiden, Helsingin kaupungin ja HUSin välinen työnjako ei välttämättä ole kaikilla alueilla samanlainen, asukkaiden yhdenvertaisesta kohtelusta sekä perus- ja erityistason palvelujen toiminnallisesta kokonaisuudesta voidaan huolehtia.

12. Mahdollistaako erillisratkaisu kielellisten oikeuksien toteutumisen alueella paremmin kuin yhden järjestäjän mallissa?

Kyllä.

Viiden alueen mallilla voidaan olettaa olevan tosiasiallisia ruotsinkielisten palvelujen saatavuutta ja laatua parantavia vaikutuksia, koska valtaosaan Uttamaata muodostuisi hyvä väestöpohja ruotsinkielisten



palvelujen turvaamisen kannalta. Sote-järjestäjien suurempi koko mahdollistaisi erityispalvelujen järjestämisen nykyistä paremmin, ja kielellisten oikeuksien toteutuminen voidaan tarvittaessa varmistaa raportissa esitetystä lisätoimilla.

13. Millä toimenpiteillä ja missä palveluissa kielellisiä oikeuksia voitaisiin vahvistaa?

Esimerkiksi mahdollisuudella käyttää palveluja yli maakuntarajojen. Ruotsinkielisten palvelujen saatavuus voidaan tarvittaessa varmistaa myös esimerkiksi keskittämällä ruotsinkielisten asiakkaiden neuvontaa, ohjausta ja asiointia.

14. Millaisia vaikutuksia arvioitte erillisratkaisulla olevan osana hallituksen linjaamaa valtakunnallista kokonaisratkaisua?

Esitetty erillisratkaisu vie Uudenmaan sote- ja pelastustoimen järjestelmää sisällöllisesti samaan suuntaan kuin muualla maassa ja loisi edellytykset sote-uudistuksen toteuttamiselle myös Uudellamaalla. Uudenmaan jakaminen viiteen alueeseen merkitsisi, että muutos olisi helpommin hallittavissa ja riskittömämmin toteutettavissa kuin yksi Uudenmaan itsehallintoalue.

15. Ehdotuksia itsehallinnollisten alueiden nimiksi?

-

16. Muut vapaamuotoiset huomiot loppuraportista

Viiteen itsehallinnolliseen alueeseen pohjautuva erillisratkaisu on sosiaali- ja terveystalouden näkemyksen mukaan toteuttamiskelpoisin vaihtoehto Uudenmaan erillisratkaisuksi tilanteessa, jossa hallitusohjelman mukaisesti tavoitteena on itsehallintoalueisiin pohjautuva valtakunnallinen ratkaisu.

Voimakkaasti kasvavien kaupunkien, kuten Helsingin näkökulmasta oleellista on soten hallinnollisen ratkaisun ohella se, miten ja millä mallilla palvelut tulevaisuudessa rahoitetaan. Loppuraportissa todetaan, että erillisratkaisun rahoituksellinen perusratkaisu olisi lähtökohdiltaan sama kuin muuallakin maassa ja itsehallinnollisten alueiden rahoitus perustuisi siten pääosin valtion rahoitukseen. Alueiden rahoitusjärjestelmää uudistettaisiin tarvevakioituihin kriteereihin perustuvaksi. Tois- taiseksi ei käytössä kuitenkaan ole tarkempaa tietoa uudistuksen rahoitusmallista eikä sen vaikutuksista tulevien itsehallintoalueiden eikä alueen kuntien taloudelle tai veronmaksajalle.

Uudenmaan erityispiirteenä on voimakas väestönkasvu, nopea kansainvälistyminen sekä kansallisestikin merkittävä taloudellinen toime-



liaisuus, mikä edellyttää, että alueen kunnilla on riittävästi investointikykyä ja elinvoimaa.

Sosiaali- ja terveyslautakunta pitääkin loppuraportissa todetusti tärkeänä, että rahoitusmallia valmisteltaessa sen vaikutukset analysoidaan huolellisesti myös kasvavien kaupunkien ja alueiden näkökulmasta. Jatkotarkasteluissa on tärkeää huomioida rahoitusmallin sote-palveluihin kohdistuvien vaikutusten lisäksi yleisemmät vaikutukset kuntien talouteen ja pitkän aikavälin kestävän kasvun edellytyksiin Uudellamaalla ja koko maassa. Rahoitusmalli ei saa johtaa kasvavien kaupunkien väestönkasvun vaatimien investointien toteuttamismahdollisuuksien heikentymiseen, koska sillä olisi erittäin haitallisia vaikutuksia niin kestävään kaupunkikehitykseen kuin koko maan suotuisan talouskehityksen turvaamiseen. Kasvavien kaupunkien ja kuntien vuosittaiset investoinnit ylittävät usein merkittävästi vuosittaiset poistot, minkä vuoksi kuntien talouden tasapainoa tarkasteltaessa olisi tarkoituksenmukaista tarkastella taloudellisia vaikutuksia myös rahoituslaskelman toiminnan ja investointien rahavirran kautta eikä pelkästään arvioimalla vuosikatteen riittävyyttä poistoihin.

Rahoitusjärjestelmän kriteereissä on tärkeää lisäksi huomioida mahdollisimman reaaliaikaisesti alueiden väliset väestömuutokset, jotta Uudenmaan ja erityisesti pääkaupunkiseudun voimakkaan väestönkasvun johdosta tapahtuva palvelutarpeiden kasvu voidaan ottaa tulevien itsehallintoalueiden ja sote-järjestäjien rahoituksessa huomioon ajantasaisesti.

Lisäksi edellisen vaalikauden sote-rahoitusmallin suurimmat epäkohdat on korjattava: aiempaan malliin sisällynyt yhteisöverotulojen leikkaus ja kiinteistöverotulojen sisällyttäminen verotulotasaukseen olisivat vieneet verotuloja erityisesti pääkaupunkiseudulta. Kunnallisveroprosentin tasasuuruinen leikkaus kaikilta kunnilta leikkaisi kasvavien kaupunkien tuloista huomattavasti suuremman suhteellisen osuuden kuin pienemmillä kunnilla. Kunnallisverotulopohjasta olisi aiemman esityksen mukaan kokonaisuutena myös siirtynyt valtiolle enemmän varoja kuin mitkä ovat kuntien sote-toimintojen kustannukset. Lisäksi se olisi johtanut kuntien ja kuntakonsernien suhteellisen velkaantuneisuuden kasvuun ja valtionosuuksien suhteelliseen kasvuun kaupunkien rahoituksessa. Sote-rahoitusmallia vaikutuksineen tulee analysoida tiiviissä yhteistyössä kuntakentän kanssa ja sen valinnan tulee perustua tutkittuun tietoon. Vain näin voidaan turvata kuntien yhdenvertainen kohtelu ja löytää taloudellisesti kestävä ratkaisu koko julkisen talouden kokonaisuutta tarkastellen.

Sote-uudistuksen rahoituksella tulee ratkaista ennen kaikkea sote-palvelujen rahoitus. Omana asianaan valtion tulee ratkaista verotulo-



pohjaltaan taantuvien kuntien rahoituksen riittävyys sekä rahoitusperiaatteen toteutuminen niissä palveluissa, jotka sote-uudistuksen jälkeen jäävät kuntien järjestämisvastuulle.

Sosiaali- ja terveyslautakunta toteaa, että esitetty viiden alueen malli on luonteva pohja erillisratkaisun jatkovalmistelulle. Erillisratkaisun tarkoituksenmukaisuus on kokonaisuutena arvioitavissa valmistelun edetessä, kun myös muun muassa rahoitusratkaisun valmistelu on edennyt. Mallin jatkovalmistelussa on lisäksi huomioitava, että uudetkin rakenteet osaltaan tukevat palvelujärjestelmässä tapahtuvaa tutkimuksen tekemistä sekä sote-ammattilaisten koulutuksen ja harjoittelun toteuttamista tiiviissä yhteistyössä yliopistojen ja muiden oppilaitosten kanssa. Lisäksi lautakunta painottaa, että erillisratkaisun valmistelu, mukaan lukien lainsäädännön jatkovalmistelu sekä rahoitusmallin valmistelu, tulee tehdä tiiviissä yhteistyössä alueen kaupunkien, kuntien ja kuntayhtymien kanssa.

Käsittely

04.02.2020 Esittelijän ehdotuksesta poiketen

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

Asiassa tehtiin seuraavat vastaehdotukset:

Vastaehdotus 1:

Jäsen Aleks Niskanen: Lisätään kielellisiä oikeuksia ja niiden vahvistamista koskevaan kohtaan 13 seuraavaa:

"Suomessa on kasvamassa määrin lisääntynyt ympäri Suomen niin sote-alalla kuin monissa muissakin ammattiryhmissä suomen kielen taitamattomuus. On tilanteita, joissa esimerkiksi vanhusten hoitokodissa ei juurikaan kukaan hoitohenkilökunnasta osaa suomen kieltä, asiakkaiden koostuessa tässä tapauksessa suomenkielisistä asiakkaista. Näin ollen potilasturvallisuus on eri sote-yksiköissä vaarantunut, kun moni hoitohenkilökuntaan kuuluva henkilö ei osaa eikä ymmärrä ollenkaan suomen kieltä. Lautakunta korostaa hoitohenkilökunnan suomen kielen taidon tärkeyttä. Hoitoyksiköihin, kuten esimerkiksi sairaaloihin, hoitokoteihin ja muihin sote-yksiköihin, ei voi palkata sellaisia henkilöitä, jotka eivät osaa suomen kieltä. Lautakunta pitää erittäin vakavana hoitohenkilökunnan suomen kielen taitamattomuutta, johon pitää kiinnittää jo rekrytointivaiheessa huomiota niin, että suomen kielen taito testataan kunnolla ennen palkkaamista."

Jäsen Aleks Niskasen vastaehdotus raukesi kannattamattomana.



10.02.2020

Vastaehdotus 2:

Jäsen Sami Heistaro: Lisätään lausunnon loppuun, vapaamuotoisia huomioita koskevan kohdan 16 viimeisen kappaleen viimeistä edelliseksi virkkeeksi seuraavaa: "Mallin jatkovalmistelussa on lisäksi huomioitava, että uudetkin rakenteet osaltaan tukevat palvelujärjestelmässä tapahtuvaa tutkimuksen tekemistä sekä sote-ammattilaisten koulutuksen ja harjoittelun toteuttamista tiiviissä yhteistyössä yliopistojen ja muiden oppilaitosten kanssa."

Kannattaja: jäsen Tapio Bergholm

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi jäsen Sami Heistaron vastaehdotuksen yksimielisesti ilman äänestystä.

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi asiasta hyväksytyin vastaehdotuksen osalta esittelijän ehdotuksesta poikkeavan lausunnon.

Jäsen Aleks Niskanen jätti sosiaali- ja terveyslautakunnan päätöksestä eriävän mielipiteen rauenneesta vastaehdotuksestaan ilmenevin perusteluin.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

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