



29.05.2013

Kj/29

## § 232

### Stj / Den av ledamoten Sirpa Asko-Seljavaara väckta motionen om ett försök med en yrkesutövarmodell på hälsostationerna

HEL 2012-014523 T 00 00 03

#### Beslut

Stadsfullmäktige beslutade i enlighet med stadsstyrelsens förslag anse den av ledamoten Sirpa Asko-Seljavaara väckta motionen vara slutligt behandlad.

Föredragande

Stadsstyrelsen

Upplysningar

Marja-Liisa Rautanen, stadssekreterare, telefon: 310 36184  
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

#### Bilagor

1 Valtuutettu Sirpa Asko-Seljavaaran aloite

#### Beslutsförslag

Stadsfullmäktige beslutar anse den av ledamoten Sirpa Asko-Seljavaara väckta motionen vara slutligt behandlad.

#### Föredraganden

Ledamoten Sirpa Asko-Seljavaara och 5 andra ledamöter föreslår i sin motion att möjligheterna att införa ett försök med en yrkesutövarmodell på en av hälsostationerna ska utredas.

Stadsstyrelsen hänvisar till utlåtandena och konstaterar att om självständig yrkesutövning och arbete i tjänsteförhållande stadgas i lagen. Ansvar i fråga om bl.a. patientskada, dataskydd och ersättningar för stödtjänster, lokaler, utrustning och redskap och biträdande personal bestäms på olika sätt inom den yrkesmässiga läkarverksamheten än för läkarna i ett tjänsteförhållande. Arrangemang som lämnar rum för tolkning anses enligt rådande rättspraxis oftast som tjänsteförhållanden till en kommun eller en samkommun.

Stadsstyrelsen anser att det inte är aktuellt att införa en yrkesutövarmodell på hälsostationerna eftersom lagstiftningsarbetet i fråga om ordnande och finansiering av hälsovården pågår, men det går vid behov att återkomma till saken när lagstiftningsarbetet är slutfört.

Föredragande

Stadsstyrelsen



29.05.2013

Kj/29

Upplysningar

Marja-Liisa Rautanen, stadssekreterare, telefon: 310 36184  
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Bilagor

1 Valtuutettu Sirpa Asko-Seljavaaran aloite

Tiedoksi; Muutoksenhakukielto, valmistelu

Hallintokeskus

Beslutshistoria

Stadsfullmäktige 15.05.2013 § 179

Bordlades 15.05.2013

HEL 2012-014523 T 00 00 03

Beslut

På förslag av ordföranden beslutade stadsfullmäktige bordlägga ärendet.

Föredragande

Stadsstyrelsen

Upplysningar

Marja-Liisa Rautanen, stadssekreterare, telefon: 310 36184  
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Kaupunginhallitus 29.04.2013 § 493

HEL 2012-014523 T 00 00 03

Päätös

Kaupunginhallitus päätti esittää kaupunginvaltuustolle, että kaupunginvaltuusto päättäisi seuraavaa:

Kaupunginvaltuusto päättänee katsoa valtuutettu Sirpa Asko-Seljavaaran aloitteen loppuun käsitellyksi.

Esittelijä

kaupunginjohtaja  
Jussi Pajunen

Lisätiedot

Marja-Liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184  
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Postadress

PB 10  
00099 HELSINGINFORS STAD  
hallintokeskus@hel.fi

Besöksadress

Norra esplanaden 11-13  
Helsingfors 17  
http://www.hel.fi/hallintokeskus

Telefon

+358 9 310 1641

Telefax

+358 9 655 783

FO-nummer

0201256-6

Kontonr

FI0680001200062637

Moms nr

FI02012566



Talous- ja suunnittelukeskus 15.3.2013

HEL 2012-014523 T 00 00 03

Aloitteessa todetaan, että muissa pohjoismaissa perusterveydenhuollon lääkärit toimivat itsenäisinä ammatinharjoittajina, jolla lääkäripulaa on voitu ehkäistä. Edelleen aloitteessa esitetään mm., että sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus tutkii mahdollisuutta ammatinharjoittajamallin kokeilemiseksi jollain Helsingin terveysasemista.

Talous- ja suunnittelukeskus viittaa sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen lausuntoon ja toteaa, että ammatinharjoittajamallin kokeilu helsinkiläisillä terveysasemilla ei ole ajankohtaista, johtuen mm. terveydenhuollon järjestämistä ja rahoitusta koskevan lainsäädäntötyön keskeneräisyydestä ja uuden viraston toiminnan vakiinnuttamiseen liittyvistä haasteista.

Lisätiedot

Katja Rimpilä, erityissuunnittelija, puhelin: 310 36256  
katja.rimpila(a)hel.fi

Sosiaali- ja terveyslautakunta 26.02.2013 § 41

HEL 2012-014523 T 00 00 03

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti antaa kaupunginhallitukselle seuraavan lausunnon:

"Aloitteessa käytettyä käsitettä ammatinharjoittajamalli ei ole tarkasti määritelty. Sikäli kuin tarkoitetaan ammatinharjoittamisen muodossa tapahtuvaa yrittäjyyttä, siihen kuuluvat olennaisena osana mm. yrittäjän vapaus päättää tekemisestään, sen sisällöstä, ajankohdasta ja toteuttamistavasta sekä yrittäjän riski ja vastuu omasta toimeentulostaan, sosiaaliturvastaan ja palveluksessaan olevasta työvoimasta.

Termillä ammatinharjoittajamalli on viitattu mm. muiden Pohjoismaiden malleihin. Näissä maissa terveydenhuolto on kokonaisuudessaan organisoitu Suomesta poikkeavalla mallilla, minkä vuoksi noista maista saadut kokemukset ammatinharjoittajamallista eivät ole sellaisenaan siirrettävissä Suomeen.

Norjan perusterveydenhuollon lääkärit työskentelevät sikäläisen lainsäädännön mukaan itsenäisinä yrittäjinä. Lääkärit ovat sopimussuhteessa asianomaiseen kuntaan. Toimeksiantosopimuksissa määritellään lääkärin saavutettavuusajat, tilojen ja laitteiden



vaatimukset, mahdolliset päivystysvelvoitteet jne.

Yleislääkäripraktiikkaa harjoittava lääkäri voi olla myös kokonaan tai osittain työsuhdetta vastaavassa palvelussuhteessa kuntaan.

Norjassa lääkärin työmäärä ja työtehtävien laatu määräytyvät potilaslistan mukaan. Listalla voi olla kerrallaan enintään 2 500 potilasta. Lääkäri määrittelee lähtökohtaisesti itse potilaslistan koon. Käytännössä listat ovat olleet kooltaan selvästi alle 1 500 potilasta. Lääkäri ei voi valita yksittäisiä potilaita. Palveluntuotannosta perityt palkkiot määräytyvät kansallisesti vahvistetun yhtenäisen taksan mukaan. Palkkiohinnoitteluneuvottelut käydään valtion, kuntien keskusjärjestön ja Norjan Lääkäriliiton välillä. Norjan järjestelmässä ammatinharjoittajilla ei ole aitoa yrittäjäriskiä siinä mielessä kuin oikeuskäytäntö Suomessa asiaa tulkitsee. Kunnilla on myös laajahko valta ohjata ja valvoa lääkärin työtä, minkä lisäksi lääkäri on velvollinen huolehtimaan tietyistä kunnan osoittamista lisävastuista.

Tanskan ammatinharjoittajamalli vastaa pääperiaatteiltaan Norjan mallia. Tanskan julkisen terveydenhuollon järjestämisvastuu on viidellä alueellisella organisaatiolla. Yleislääkäripalveluita tarjoavat itsenäiset ammatinharjoittajat. Järjestäjän ja tuottajan välisistä kysymyksistä sovitaan kansallisella tasolla.

Tanskalaiset "terveyskeskukset" eivät tarjoa sairaanhoidollisia palveluita. Kuntien vastuulla on mm. vanhusten laitoshoido, kotihoito, kouluterveydenhuolto, terveyden edistäminen, kuntoutus ja päihdehuolto. Yleislääkärit tekevät yhteistyötä kuntien kanssa. Äitiysneuvolapalveluista vastaavat yleislääkärit ja sairaalat. Lastenneuvolapalveluista vastaavat yleislääkärit ja kuntien terveyskeskukset.

Yrittäjyys perusterveydenhuollossa -raportin (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 1236-2115; 2004: 9) mukaan ammatinharjoittajayrittämistä ei suomalaisen työsopimuslainsäädännön mukaan ole mahdollista järkevällä tavalla tuoda terveyskeskustyöhön, eikä sairausvakuutuskorvauksiakaan voida ulottaa terveyskeskuksessa työskentelevän ammatinharjoittajan palkkioihin.

Terveyskeskuksissa oli em. raportin valmistumisen aikaan hoitamatta 11% lääkärinviroista. Tilanne on sittemmin kohentunut kun lääkärinkoulutusta on lisätty ja lääkäri työvoimaa valmistuu enemmän kuin työelämästä poistuu. 30.6. 2012 Helsingin terveyskeskuksen terveysasemien 333 vakanssista hoitamattomien avointen vakanssien määrä oli 18, mikä on 5,4% vakanssien kokonaismäärästä. Suomen terveyskeskusten vähitellen parantunut lääkäritilanne on pysäyttänyt ulkoistamisten kasvun ja vähentänyt tilapäistä ostopalvelua.



Em. raportissa on käsitelty ammatinharjoittajamalliin liittyviä juridisia ja käytännöllisiä ongelmia. Ammatinharjoittajayrittäjänä toimiminen ja palvelussuhteessa toimiminen on pidettävä toisistaan erillään. Tätä edellyttää mm. vastuun määräytyminen potilasvahingoista, tietosuojan järjestäminen kummallekin toiminnalle, tukipalvelujen ja niistä koituvien kustannusten sovittaminen yhteen. Ongelman voi muodostaa myös korvauksen määrittäminen tiloista, laitteista ja välineistä sekä avustavasta henkilökunnasta. Ammatinharjoittajayrittäjän toimintaan kuuluu, että hän itse kantaa vastuun näistä kustannuksista täysimääräisesti.

Suomessa vallitsevan työsopimuslainsäädännön ja siitä omaksutun tulokannan mukaan kunnan tai kuntayhtymän palveluksessa oleva henkilö ei voi toimia osaa ajastaan edellä kuvatulla tavalla ammatinharjoittajan asemassa, vaan hänen katsotaan olevan palvelussuhteessa kuntaan tältäkin osin. Samoin sellainen tilanne, jossa lääkäri työskentelisi Norjan mallin mukaisesti kokopäiväisesti ammatinharjoittajayrittäjänä, on vaikeasti toteutettavissa nykyisen lainsäädännön puitteissa.

Kysymys on lainsäädännöllä määritetyistä asioista, joista ei voida toisin sopia. Ei voida sitovasti sopia, että kysymyksessä on toimiminen ammatinharjoittajayrittäjänä tai palvelussuhteessa. Kysymys siitä, onko kyseessä ammatinharjoittajayrittäjänä vai palvelussuhteessa tapahtuva toiminta, ratkaistaan kokonaisarvion perusteella, mutta asiantuntijoiden käsitys ja myös oikeuskäytäntö tukevat näkemystä, että tällainen järjestely varsin järjestelmällisesti useimmiten katsotaan palvelussuhteeksi.

Ottaen huomioon edellä kuvatut juridiset seikat, terveydenhuollon järjestämisestä ja rahoitusta koskevan lainsäädäntötyön keskeneräisyys ja uuden viraston toiminnan vakiinnuttamiseen liittyvät haasteet sosiaali- ja terveyslautakunta toteaa, että ammatinharjoittajamallin kokeilu helsinkiläisillä terveysasemilla ei ole ajankohtaista.

## Terveysvaikutusten arviointi

Terveyspalvelujen saatavuutta ja vaikuttavuutta parantavilla työn uudelleen järjestelyillä on positiivisia vaikutuksia kansanterveyteen. Tällaisia järjestelyitä ovat esimerkiksi Helsingin terveysasemilla käytössä olevat työparimalli, listautumismalli ja takaisinsoittojärjestelmä."

Esittelijä

virastopäällikkö  
Matti Toivola

Lisätiedot

Jukka Pellinen, hallintoylilääkäri, puhelin: 310 42305



29.05.2013

Kj/29

---

jukka.pellinen(a)hel.fi