



08.10.2014

Kj/9

## § 321

### Periaatepäätös sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain hallituksen esityksen luonnoksesta annettavasta Helsingin kaupungin lausunnosta

HEL 2014-000072 T 03 00 00

#### Päätös

Kaupunginvaltuusto päätti kaupunginhallituksen ehdotuksen mukaisesti tehdä seuraavan periaatepäätöksen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain hallituksen esityksen luonnoksesta annettavasta Helsingin kaupungin lausunnosta sekä kehottaa kaupunginhallitusta noudattamaan periaatepäätöstä antaessaan kaupungin lausunnon sosiaali- ja terveysministeriölle:

Järjestämislain tarkoituksena on 1§:n mukaan

1. edistää ja ylläpitää väestön hyvinvointia ja terveyttä;
2. edistää sosiaali- ja terveydenhuollon laatua;
3. varmistaa asiakkaan ja potilaan oikeus hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon;
4. luoda edellytykset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävälle ja yhdenvertaiselle saatavuudelle koko maassa;
5. varmistaa toimiva ja eheä sekä vaikuttava ja kustannustehokas sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenne; sekä
6. edistää sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toiminnallista ja rakenteellista integraatiota sekä vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluja alueellisesti ja valtakunnallisesti.

Lakiesitystä on tarkasteltava näiden tavoitteiden toteutumisen näkökulmasta. Tämä tarkastelu puuttuu lakiesityksen perusteluista. Uudistusta koskeva vaikutusarviointi, jonka on laatinut Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, valmistui vasta myöhemmin syyskuun puolivälissä.

Lakiesityksen mukaan rahoitus- ja järjestämisvastuu eriytyy palvelujen järjestämisen siirtyessä sosiaali- ja terveysalueelle (sote-alue) kunnan säilyessä rahoittajana. Tämä vaikuttaa kunnan mahdollisuuteen ohjata rahoittamiaan palveluja korostaen järjestäjän roolia rahoitusohjauksessa. Lisäksi sosiaali- ja terveystoimen palvelujen järjestämisvastuun siirtyminen sote-alueelle voi heikentää integraatiota sosiaali- ja terveystoimen ja kunnan muiden toimialojen välillä, millä on merkitystä erityisesti laaja-alaisessa terveyden ja hyvinvoinnin



edistämisessä, mikä säädetään erityisesti kunnan tehtäväksi. Myös uusi sosiaalihuoltolaki painottaa alueellista sosiaalityötä.

Kuntien rahoitusosuudet määräytyvät painotetun kapitaatioperiaatteen mukaisesti sote-alueelle määrätyn talousarviokehyyksen puitteissa. Lain tavoitteiden mukainen yhdenvertaisuus edellyttää väestön tarpeiden sekä sosiaali- ja terveystalouden tuotantoedellytysten ja -kustannusten eriytymisen huomioimista sote-alueen talousarviokehyyksen määrittelyssä ja valtionosuuksista päätettäessä. Toisaalta sote-alueella tulee siirtymävaiheessa huolehtia, että turhia investointeja ei toteuteta.

Lakiesityksessä järjestämistä ja tuottamista ei ole täysin erotettu, sillä 15 §:n mukaan sote-alueella voi olla myös omaa tuottamisvastuuta ja kunnalla tai kuntayhtymän tuottamisvastuuseen sisältyy osittain järjestämistä vastaavia piirteitä. Jos järjestäminen ja tuottaminen olisivat aidosti erillään, sote-alueet toimisivat vain järjestäjinä, eivät tuottajina. Sote-alueen ensisijainen tehtävä on keskittyä järjestämistä vastaavaan toteuttamiseen liittyviin tehtäviin, vahvaan johtamiseen ja päätöksentekoon. Sote-alueen vahvuus tuotantovastuussa olevien kuntien ja kuntayhtymien ohjaamisessa heikkenee, mikäli järjestämistä ja tuottamista ei tehdä riittävän selkeästi.

Tukipalveluiden tuottamiselle sote-alueen toimesta ei ole myöskään välittömiä toiminnallisia perusteluja. 15 § osoittaa, että kokonaisuus järjestäminen – tuottamisvastuu – tuottaminen on epätarkkarajainen kokonaisuus, joka tulee selventää lakiesityksessä. Järjestämistä ja tuottamista erottaminen pitäisi toteuttaa niin, että sote-alue voisi ottaa tuottamisvastuun kaikista palveluista, myös tukipalveluista, vain niissä poikkeustapauksissa, joissa mikään tuottamisvastuussa oleva kunta tai kuntayhtymä ei niitä pysty toteuttamaan järjestämispäätöksessä edellytetyllä tavalla. Tällöinkään sote-alue ei saisi tuottaa palveluja itse, vaan sen pitäisi hankkia ne muilta tuottajilta.

Järjestämispäätös on keskeisessä asemassa palvelujen tuotantotavoista päätettäessä, sillä monet lakiehdotuksesta puuttuvat asiakokonaisuudet on siirretty sote-alueen ratkaistavaksi järjestämispäätöksessä. Tämän vuoksi lain tarkoituksen toteutuminen on täysin riippuvainen sote-alueen johtamis-, päätöksenteko- ja toimeenpanokyvystä.

Tuottamisvastuuta koskevan 14 §:n 1 momentin mukaan tuottamisvastuuseen on kuuluttava ehkäisevät, korjaavat ja hoitavat, kuntouttavat sekä muut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut yhtenäisenä kokonaisuutena. Pykälässä ei mainita erikseen perusterveydenhuoltoa, sosiaalihuoltoa ja erikoissairaanhoidon.



Perusteluosan mukaan tuottamisvastuu on kattava ja käsittää kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävät. Palvelut ja tuottamisvastuu voidaan antaa sellaiselle kunnalle ja kuntayhtymälle, jolla on toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset vastata kaikista sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluista.

Uudenmaan alueen suuri väestö ja alueella sijaitseva maan johtava yliopistollinen keskussairaala on voitava ottaa huomioon tuotantovastuussa olevista kunnista ja kuntayhtymistä päätettäessä, minkä lakiehdotusluonnos näyttäisi mahdollistavan. Husin tulee saada kuntayhtymän tuottajan rooli erityispalvelujen (nykyiset Husin palvelut) ja vaativimpien kehitysvamma- ja muiden vaativimpien sosiaalipalvelujen tuottajana.

Lakiesitys ei kuitenkaan riittävän selvästi mahdollista erilaisia tuottamisrakenteita eikä esimerkiksi selkeästi tue tuottajien välistä kilpailua, vaikka siihen rahoituksen ohjauksella olisi mahdollisuus. Myös potilaiden ja asiakkaiden valinnanvapauden ohjausvaikutusta ei ole otettu huomioon lakiehdotuksessa. Lain 6 §:n viittaus ei määrittele riittävän selkeästi potilaiden ja asiakkaiden valinnanvapautta sosiaali- ja terveystalouden tuottajien valinnan suhteen.

Helsingin kaupunki pitää tärkeänä, että tuleva lainsäädäntö mahdollistaa paikallisesti tarkoituksenmukaiset tuottajavastuussa olevat kunnat ja kuntayhtymät. Yksittäisen potilaan ja asiakkaan palvelut ovat tuotettavissa siten, että palvelut muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden, vaikka samalle potilaalle palveluja tuottaisi useampi kuin yksi kunta tai kuntayhtymä. Tällöin integraatiosta vastaa lain edellyttämällä tavalla ja sen tavoitteiden mukaisesti järjestäjä, ei tuottaja.

Lain eräänä tarkoituksena on kustannustehokas sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenne. Tämän tavoitteen toteutumista arvioitaessa on otettava huomioon, että sote-alueen laajan tehtäväkentän mukaisen päätöksenteon valmistelu asettaa korkeat tiedolla johtamisen vaatimukset. Tämä vaatii paljon myös päätöksenteon valmisteluorganisaatiolta.

Kuntien tehtävien säätämisestä lailla todetaan mm. esityksen sivulla 109/I seuraavaa: ”Edellä olevan perusteella, erityisesti järjestämislaissa säädetyn tuottamisvastuun osalta on tarpeen arvioida, täyttääkö esityksen mukainen järjestämislain 14 § perustuslain 121 §:n 2 momentin mukaisen vaatimuksen lailla säätämisestä.” Tämä arvio olisi pitänyt tehdä jo ennen esitysluonnoksen lausuntokierrosta.



Esityksessä ja sen perusteluissa lain suhde perustuslakiin jää puutteelliseksi, koska siinä ei ole käsitelty sitä, että sote-alue voi päättää järjestämispäätöksellä, ei lailla, kunnille tulevista tehtävistä.

Lakiehdotuksen ongelmana on, että se saattaa heikentää edustuksellisen demokratian toimivuutta sosiaali- ja terveystalviteista päätettäessä. Järjestämis- ja tuottamisvastuun jakaminen kahdelle tai useammalle eri kuntayhtymälle voi tuottaa päätöksentekojärjestelmän, joka on kuntalaisten kannalta etäinen ja vaikeasti hahmotettava.

Kaupunginhallitus kannattaa sitä, että lain perusteluissa (s. 51) korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestämiseen ei esitetä muutoksia.

Vastaukset sähköisen kyselylomakkeen kysymyksiin

7. 5 §:ssä säädetään palvelujen saatavuudesta ja saavutettavuudesta. Säännöksen mukaan palvelut on toteutettava väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä palvelujen käyttäjiä, mutta säännöksen mukaisten edellytysten täytyessä palveluja voidaan keskittää. Onko säännös tarkoituksenmukainen?

Vastaus: Kyllä.

8. 7 §:ssä säädetään palvelujen kielestä. Turvaako säännös asianmukaisesti palvelujen käyttäjien kielelliset oikeudet?

Vastaus: Kyllä. Myös 21 § ja 24 § ovat säännöksiä jotka ovat kielellisten oikeuksien toteuttamisen kannalta tärkeitä ja kannatettavia.

9. 8 ja 9 §:ssä säädetään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä kuuluu ensisijaisesti kunnille. Sote-alueen ja tuottamisvastuussa olevan kunnan ja kuntayhtymän on otettava päätöksissään huomioon niiden vaikutukset väestön hyvinvointiin ja terveyteen sekä annettava kunnille asiantuntija-apua. Onko säännösten mukainen työnjako tarkoituksenmukainen?

Vastaus: Kyllä.

10. Muita huomioita 1 luvun säännöksistä.

9 §:ssä säädetään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä alueellisesti ja palvelujen tuotannossa. Tässä on otettava huomioon yhteys uuteen sosiaalihuoltolakiin, jossa säädetään rakenteellisesta sosiaalityöstä. Rakenteellisen sosiaalityön avulla on mahdollista hyödyntää sosiaalihuollon asiantuntemusta eri väestöryhmien hyvinvointitiedon tuottamisessa.



2 luku Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen

11. 11 §:ssä säädetään järjestämisvastuusta. Onko säännöksen mukainen järjestämisvastuun sisältö mielestänne tarkoituksenmukainen?

Vastaus: Kyllä.

Järjestämisvastuun sisältö on sinänsä tarkoituksenmukainen, mutta lakiehdotuksessa järjestämis- ja tuottamisvastuut eivät ole täysin erotettuja toisistaan, koska sote-alueelle on jätetty 15 §:ssä mahdollisuus järjestämissä päätöksessä määriteltyjen palvelujen tuotantoon.

12. 12 §:ssä säädetään järjestämissä päätöksestä. Järjestämissä päätöksen tarkoituksena on määritellä, miten sote-alue huolehtii järjestämisvastuun toteuttamisesta. Sote-alue päättää järjestämissä päätöksen sisällön sote-alueen sekä tuottamisvastuussa olevien kuntien ja kuntayhtymien välisten neuvottelujen perusteella. Onko järjestämissä päätöksen laatimismenettely tarkoituksenmukainen?

Vastaus: Kyllä.

13. Pidättekö tarkoituksenmukaisena, että järjestämissä päätöksessä määritellään kaikki säännöksen mukaiset asiat (kohdat 1–13)?

Vastaus: Ei.

14. Mikäli vastasitte edelliseen kysymykseen ei, valitkaa listasta ne säännöksen kohdat, joita ei mielestänne tulisi määritellä järjestämissä päätöksessä:

1. Asiakaslähtöisen integraation toteutumisen keinot
2. Lähipalvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden varmistaminen
3. Valtakunnallisten tavoitteiden ja kehittämissä ohjelmien toteuttaminen
4. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet, vastuut ja yhteistyö
5. Palvelujen laatu- ja palvelutaso sekä yhtenäiset käytännöt
6. Väestön kielellisten oikeuksien toteutuminen
7. Tuottamisvastuussa olevat kunnat, kuntayhtymät ja niiden tehtävät
8. Ympäri vuorokautisesta päivystyksestä vastaavat kunnat ja kuntayhtymät
9. Sote-alueen omalla tuotantovastuulla olevat tukipalvelut sekä muut sote-alueen tuotantoon otetut palvelut



08.10.2014

Kj/9

10. Rahoituksen ja voimavarojen kohdentaminen tuottamisvastuussa oleville kunnille ja kuntayhtymille
11. Palveluhankintojen sekä palvelusetelin käytön keskeiset periaatteet ja laajuus
12. Palvelurakennetta koskevat tehtävät
13. Kohtien 1–12 seuranta ja arviointi

Vastaus: Järjestämispäätöksessä määriteltävät keskeisimmät kohdat 7-12 tulee todeta listan alussa. Sote-alueen oma palvelutuotanto aiheuttaisi järjestämis- ja tuottamisvastuiden sekoittumista.

15. Pitäisikö järjestämispäätöksessä päättää jostain muusta kuin säännöksen mukaisista asioista?

Vastaus: Ei.

16. 13 §:ssä säädetään sote-alueen muista kuin järjestämispäätöksen mukaisista tehtävistä, joiden tarkoituksena on erityisesti antaa sote-alueelle toimivalta säännöksessä mainittujen toimintojen suunnitteluun, yhteensovittamiseen ja kehittämiseen. Pidätkö tarkoituksenmukaisena, että sote-alueella on kaikki säännöksen mukaiset tehtävät?

Vastaus: Ei.

17. Mikäli vastasitte edelliseen kysymykseen ei, valitkaa listasta ne säännöksen mukaiset tehtävät, joita sote-alueella ei mielestänne tulisi olla.

1. Kunta- ja kuntayhtymäraajat ylittävän yhteistyön varmistaminen
2. Valtakunnallisten strategisten linjausten toimeenpano ja kehittämistoiminnan suunnittelu
3. Tutkimustoiminnan suunnittelu, yhteensovittaminen ja yhteistyön varmistaminen
4. Työvoimatarpeen ennakointi ja koulutuksen suunnittelu ja kehittäminen
5. Henkilöstön tehtävärakenteen ja työnjaon sekä suunnittelun yhteensovittaminen
6. Tiedonhallinnan sekä asiakas- ja potilastietojen yhteensovittaminen ja kokonaisarkkitehtuurin määrittely
7. Hyvinvointi- ja terveysseurantatietojen kerääminen ja hyödyntäminen



Kohta 5 tulee poistaa. Järjestäjän ei pidä määritellä tuottajan henkilöstöpolitiikkaa. Tehtäviin tulee lisätä 54 §:n mukainen sote-alueen varautuminen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin.

Kohdassa 6 sote-alueen yhtenä tehtävänä on tiedonhallinnan sekä asiakas- ja potilastietojen yhteensovittaminen ja kokonaisarkkitehtuurin määrittely. ”Kokonaisarkkitehtuurin määrittely” on epämääräinen ja liian heikko ilmaus ja tulee korvata esimerkiksi ”kokonaisarkkitehtuurin määrittelyn johtaminen tiiviissä yhteistyössä tuotantovastuussa olevien toimijoiden kanssa”. Lisäksi vastuuta ei tule rajata koskemaan ainoastaan asiakas- ja potilastietojen käsittelyä ja siinä hyödynnettäviä tietojärjestelmäratkaisuja vaan myös muita sote-palvelujen suunnittelussa, toteuttamisessa ja seurannassa syntyviä kattavia tietojärjestelmäratkaisuja.

#### 18. Muita huomioita luvusta 2

Järjestämispäätös on keskeisessä asemassa palvelujen tuotantotavoista päätettäessä, sillä monet lain tasolta puuttuvat kysymykset on siirretty sote-alueen ratkaistavaksi järjestämispäätöksessä.

On välttämätöntä, että lainsäädäntö mahdollistaa luonnoksen mukaisesti paikallisesti tarkoituksenmukaisen tuotantovastuun. Yksittäisen potilaan ja asiakkaan palvelut ovat tuotettavissa siten, että palvelut muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden, vaikka samalle potilaalle palveluja tuottaisi useampi tuottajavastuussa oleva kunta tai kuntayhtymä tai niiden alihankkija. Tämä edellyttää vahvaa ohjausta järjestämispäätöksellä.

#### 3 luku Sosiaali- ja terveydenhuollon tuottaminen

19. 14 §:ssä säädetään kunnallisesta tuottamisvastuusta. Säännöksen mukaan sote-alue päättää tuottamisvastuun antamisesta kunnalle ja kuntayhtymälle, jolla on sosiaali- ja terveydenhuollon tuottamisvastuun edellyttämä oma henkilöstö ja muut voimavarat. Velvoite omasta henkilökunnasta ei kuitenkaan koske sitä osaa toiminnasta, joka toteutetaan esimerkiksi ostopalveluna. Onko tuottamisvastuusta säädetty tarkoituksenmukaisesti?

Vastaus: Ei.

Pykälän 1. momentin mukaan tuottamisvastuuseen on kuuluttava ehkäisevät, korjaavat ja hoitavat, kuntouttavat sekä muut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut yhtenäisenä kokonaisuutena. Pykälässä ei



mainita erikseen perusterveydenhuoltoa, sosiaali- ja erikoissairaanhoidon palveluita.

Perusteluosan mukaan tuottamisvastuu on kattava ja käsittää kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävät ja palvelut. Tuottamisvastuu voidaan antaa sellaiselle kunnalle ja kuntayhtymälle, jolla on toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset vastata kaikista sosiaali- ja terveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluista.

Pykälän 2. momentin mukaan sosiaali- ja terveysalue voi päättää, että 1. momentissa määriteltyä palvelukokonaisuutta suppeampi tuottamisvastuu annetaan sitä varten perustetulle kuntayhtymälle, jos siihen on asiakkaiden tarpeista tai palvelujen toteuttamisesta johtuva erityinen syy. Perusteluissa tätä kutsutaan ”teemalliseksi kuntayhtymäksi”. Esimerkkejä tällaisesta kuntayhtymästä ei ole annettu.

On välttämätöntä, että tuleva lainsäädäntö mahdollistaa paikallisesti tarkoituksenmukaiset tuotantovastuussa olevat kunnat ja kuntayhtymät. Yksittäisen potilaan ja asiakkaan palvelut ovat tuotettavissa siten, että palvelut muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden, vaikka samalle potilaalle palveluja tuottaisi useampi kuin yksi kunta tai kuntayhtymä. Tästä integraatiosta vastaa järjestäjä, ei tuottaja.

20. 15 §:ssä säädetään sote-alueen tuottamisvastuusta. Sote-alueella on tuottamisvastuu järjestämispäätöksessä määritellyistä tukipalveluista, joita voivat olla esimerkiksi tietohallintoon liittyvät tehtävät. Onko tarkoituksenmukaista, että sote-alue voi säännöksen mukaisesti päättää ottaa tukipalveluja koskevan tuottamisvastuun itselleen?

Vastaus: Kyllä.

Järjestäjällä ei tule olla omaa tuotantoa. Lisäksi jää epäselväksi, mitä tukipalveluita tässä tarkoitetaan, sillä esimerkkeinä mainitaan perusteluissa vain tietohallintoon ja yhteishankintoihin liittyvät tehtävät. Tukipalvelujen vaikean rajaamisen vuoksi on perusteltua, että tämä säännösehdotus sote-alueen mahdollisuudesta tukipalvelujen tuotantovastuuseen täsmennetään niin, että sillä ei tarkoiteta tuotantoa omana toimintana.

21. Muita huomioita luvusta 3

Ei muita huomioita.

4 luku Hallinto





22. 19 §:n mukaan sosiaali- ja terveysalueen kuntayhtymään ja sen hallintoon sovelletaan mitä kuntalain 10 luvussa säädetään kuntayhtymästä, jollei lailla toisin säädetä. Onko tämä tarkoituksenmukaista?

Vastaus: Kyllä.

23. 23 §:ssä säädetään päätöksenteosta kuntayhtymän toimielimissä. Säännöksen mukaan kuntien äänimäärä perustuu kunnan asukaslukuun. Mikäli kunnat eivät ole toisin sopineet, käytössä on äänileikkuri, jonka perusteella mikään kunta ei voi saada yli puolta kuntayhtymän äänistä. Onko tämä hyväksyttävää?

Vastaus: Ei

Äänileikkuri ei ole hyväksyttävä.

24. Muita huomioita luvusta 4.

Säädökset sote-alueen kuntayhtymän hallinnosta sulkevat pois kuntalain laajat mahdollisuudet hallinnon järjestämiseksi. Kun STM:n valmistelumateriaalien mukaan tavoitteiden toteuttamiskeinoista yksi on selkeä ja tehokas hallinto, kuntayhtymän hallintomallia ei tulisi rajoittaa kuntalakia enemmän ja esimerkiksi mahdollisesti valittavan yhtymäkokouksen kokoonpanosta ei tulisi antaa kuntalakia tarkempia määräyksiä. Lakiesityksen luonnoksessa esitetyn lisäksi tulee voida harkita myös yhtymäkokousmallin käyttöönottoa.

5 luku Ohjaus, suunnittelu ja kehittäminen

25. 28 §:ssä säädetään sosiaali- ja terveysministeriön sekä sote-alueen välisestä neuvottelumenettelystä. Neuvottelujen tarkoituksena on ohjata sosiaali- ja terveysalueen toimintaa palvelurakenteen kehittämisessä sekä edistää ministeriön ja sote-alueen välistä yhteistyötä. Pidättekö säännöksen mukaista neuvottelumenettelyä tarkoituksenmukaisena?

Vastaus: Kyllä.

Kansallinen ohjaus on kannatettavaa, mutta tämän ohjauksen sisältö on kirjoitettu lakiin epäselvästi. Ohjauksen täytyy mahdollistaa kuitenkin palvelujen innovatiivisuus ja kokeilutoiminta ilman sitovaa normiohjausta.

26. 29 §:ssä säädetään sote-alueen ja tuottamisvastuussa olevan kunnan tai kuntayhtymän välisestä tulosohjauksesta. Pidättekö tarkoituksenmukaisena, että sote-alueen ja tuottamistalouden välillä on



08.10.2014

Kj/9

alueen välillä sovelletaan tulosohjausta?

Vastaus: Kyllä.

27. Turvaako 30 § asianmukaisesti asukkaiden osallistumis- ja vaikutusmahdollisuudet palvelujen järjestämiseen liittyvään valmisteluun ja päätöksentekoon?

Vastaus: Ei. Poistetaan sanat: "mahdollisuuksien mukaan". Asiakasosallistumisen järjestämisen tulee olla velvoittava.

28. Muita huomioita luvusta 5

Ei muita huomioita.

6 luku Rahoitus

29. 33 §:ssä säädetään sote-alueen rahoituksesta ja kustannusten jakautumisesta. Säännöksen mukaan kuntien maksuosuus perustuu asukasmäärään, jota on painotettu valtionosuuslaskennassa käytettävillä iällä ja sairastavuudella. Kunnat voivat sopia sote-alueen perustamissopimuksessa myös muiden valtionosuuslaskentaperusteiden huomioimisesta. Pidätkö tarkoituksenmukaisena, että kunnilla on säännöksen mukainen päätösvalta?

Vastaus: Kyllä.

30. 34 §:ssä säädetään tuottamisvastuussa olevan kunnan ja kuntayhtymän rahoituksesta. Järjestämispäätöksessä määritellään kaikille tuottamisalueille yhdenmukaisista korvausperusteista. Tuotantoalueen rahoituksessa on kuitenkin huomioitava järjestämispäätöksessä määritellyt palveluntuotannon vaikuttavuus- ja tehokkuusvaatimukset, jolloin korvausperusteet voivat vaihdella tuotantoalueittain. Pidätkö tätä tarkoituksenmukaisena?

Vastaus: Kyllä.

31. 36 §:ssä säädetään hoidon ja kustannusten korvaamisesta eräissä tilanteissa. Onko säännöksen mukainen kustannusten korvaamisperiaate tarkoituksenmukainen?

Vastaus: Kyllä.

32. 37–39 §:ssä säädetään valtion koulutuskorvauksista. Koulutuskorvausten maksuedellytykset säilyvät säännösten perusteella nykyisellään. Ovatko säännökset tarkoituksenmukaisia?



Vastaus: Kyllä.

33. 40–46 §:ssä säädetään valtion korvauksista tutkimustoimintaan. Tutkimusrahoituksen kohdentamisperusteet säilyvät säännösten perusteella nykyisellään. Ovatko säännökset tarkoituksenmukaisia?

Vastaus: Kyllä.

34. Muita huomioita luvusta 6

Pykälät 37–46 ovat sinänsä tarkoituksenmukaisia, mutta valtion tulee korvata koulutuksesta ja tutkimuksesta koituvat kustannukset täysimääräisesti. Tällä hetkellä rahoitusvaje on useita kymmeniä miljoonia euroja vuodessa.

Valtion on kiinnitettävä huomiota jatkossa myös sosiaalihuollon koulutuksen ja tutkimuksen tarpeisiin kuten lakiehdotuksen perusteluissa (s. 84) todetaan.

7 luku Viranomaisvalvonta

35. Huomioita 7 luvun säännöksistä

Ei muita huomioita

8 luku Erinäiset säännökset

36. Huomioita 8 luvun säännöksistä

Lakiesityksen 54 §:ssä säädetään sote-alueen varautumisvelvollisuudesta yhteistyössä kuntien ja sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymien kanssa. Pykälästä on seurauksena moniportainen ohjaus, koska ehdotetun muotoilun mukaan tuottamisvastuussa olevan kunnan sosiaali- terveydenhuollon organisaatiota ohjataan osana sekä kunnan häiriötilanteisiin varautumista että sosiaali- ja terveysalueen häiriötilanteisiin varautumisen kokonaisuutta. Pykälä tulee muotoilla siten, että sosiaali- ja terveysalue ohjaa alueensa tuottamisvastuussa olevien kuntien ja kuntayhtymien varautumista sosiaali- ja terveydenhuollon toimenpiteitä edellyttäviin häiriötilanteisiin. Helsingin erityispiirteet maan pääkaupunkina aiheuttavat erityisen syyn yhteen sovittaa sote- valmiussuunnitelmat erityisesti Helsingin kaupungin yleisen valmiussuunnitelman kanssa.

55 §:n mukaan erityisen merkittävässä häiriötilanteissa sosiaali- ja terveysministeriö voi ottaa sosiaali- ja terveydenhuollon johto- ja koordinaatiovastuun itselleen. Tämä muuttaisi normaaliolojen



johtovastuita, mikä on vastoin peruseriaa, että poikkeusoloissakin pyritään toimimaan organisaatioita muuttamatta.

Rekisterinpitomalli (§ 59) on kannatettava, mutta lakiesityksessä ei oteta kantaa rekisterien muodostumiseen, niiden lukumäärään tai rekisteriin kuuluvien tietojen käsittelyn suostumussäädöksiin. Tätä kokonaisuutta tulisi täsmentää ja mainita tullaanko lakiluonnoksen kanssa samalla aikataululla ja rinnalla käynnistämään rekistereitä ja niiden käyttöä koskevan lainsäädäntökokonaisuuden arviointi ja mahdollinen muutostyö vastaamaan sote-järjestämislain tavoitteita.

#### Voimaanpanolaki

37. Kysymys vain kuntien valtuustoille: Voimaanpanolain 3 §:ssä on tarkoitus säätää sote-alueen kuntayhtymiin kuuluvista kunnista. Jokaisen kunnan on kuuluttava yhteen viidestä sote-alueen kuntayhtymästä. Eduskuntapuolueiden puheenjohtajien 23.3.2014 tekemän sopimuksen perusteella muodostettavat sote-alueet rakentuvat nykyisten erityisvastuualueiden pohjalta. Mikäli sote-alue muodostetaan nykyiseen erityisvastuualueeseen kuuluvista kunnista, kuuluuko kuntanne palvelujen järjestämisen kannalta perusteltuun sote-alueeseen? (Liite: Erityisvastuualueisiin kuuluvat kunnat)

Vastaus: Kyllä.

38. Kysymys vain kuntien valtuustoille: Mikäli kuntanne ei katso perustelluksi kuulua nykyisen erityisvastuualueen perusteella muodostettavaan sote-alueeseen, minkä erityisvastuualueen pohjalta muodostettavaan sote-alueeseen kuntanne katsoo perustelluksi kuulua?

- HYKS-erva
- KYS-erva
- OYS-erva
- TAYS-erva
- TYKS-erva

Ks. vastaus kohta 37.

39. 8 §:ssä säädetään henkilöstön asemasta. Pykälään ei sisälly kuntarakennelain mukaista viiden vuoden irtisanomissuojaa henkilöstölle. Onko henkilöstön asemasta säädetty asianmukaisesti?

Vastaus: Ei kantaa

Helsinki on noudattanut periaatetta, että Helsinki ei irtisano henkilöstöä tuotannollisista ja taloudellisista syistä.



08.10.2014

Kj/9

40. 9 §:ssä säädetään omaisuusjärjestelyistä. Onko omaisuusjärjestelyistä säädetty asianmukaisesti?

Vastaus: Ei.

Ehdotettu säädösteksti ei ole riittävän täsmällinen omaisuusjärjestelyjen osalta.

41. 11§:ssä säädetään sosiaali- ja terveystalouden rahoituksen siirtymäjärjestelystä. Säännökseen on säädetty kunnan rahoitusosuutta koskeva kolmen vuoden siirtymäaika, mikäli kunnan rahoitusosuus muuttuu nykyisestä. Onko rahoitusosuutta koskeva kolmen vuoden siirtymäaika riittävä?

Vastaus: Kyllä

42. 12 §:ssä säädetään kunnille ja kuntayhtymille myönnettävästä muutostuesta. Onko säännöksen mukainen muutostuki riittävä?

Vastaus: Ei

On tärkeää, että muutostuki vastaa muutoksesta aiheutuvista kustannuksista.

43. Muita huomioita voimaannpanolaista

Ei muita huomioita.

Laki varainsiirtoverolain väliaikaisesta muuttamisesta

44. Onko varainsiirtoverolain väliaikaisesta muuttamisesta säädetty mielestänne tarkoituksenmukaisesti?

Vastaus: Kyllä

Lopuksi

45. Mitä uudistuksen toimeenpanossa tulee erityisesti huomioida?

Ei muita huomioita.

46. Voitte lopuksi tuoda esiin yleisiä näkökulmia hallituksen esitysluonnokseen liittyen. Listatkaa alkuun mielestänne kolme tärkeintä näkökulmaa.

1. Lakiesityksen tärkein uudistus verrattuna nykytilaan on kantokyvyltään ja väestömäärältään riittävän suurten järjestämisvastuussa olevien alueiden syntyminen.



08.10.2014

Kj/9

Järjestämislaki integroi nykyisen pirstaleisen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistä yhteisen kokonaisuuteen sekä peruspalvelujen että erikoistason palvelujen osalta samalle johdolle ja samaan talousarvioon. Tämä antaa sote-alueelle vahvan aseman sosiaali- ja terveyspalvelujen ohjauksessa lain tavoitteiden mukaisesti, mitä on pidettävä myönteisenä mahdollisuutena. Uusi rakenne ei saa tätä kuitenkaan välittömästi aikaan, vaan sote-alueen on käytettävä monipuolisesti järjestämispäätöksen ja talousarvion antamia ohjauskeinoja ja vahvaa johtamista.

2. Lain tulee mahdollistaa riittävän monipuoliset tuotantorakenteet ja nykyisen toimivan tuotantorakenteen jatkuvuus, koska uudistuksen aikataulu on nopea.
3. Lakiesityksen perusteluista puuttuu lähes täydellisesti arvio taloudellisista, hallinnollista, asiakas- ja potilas- sekä henkilöstövaikutuksista. Vaikutusarvio olisi pitänyt olla käytettävissä hyvissä ajoin ennen erittäin merkittävästä lakiesityksestä lausumista.

Samalla kaupunginhallitus toteaa, että lakiehdotuksen rahoitusperiaatteet korostavat ikääntymistä ja sairastavuutta. Uudessa järjestelmässä suuri paino pitäisi laittaa ennaltaehkäisyyn ja sitä tukevien toimenpiteiden taloudellisten edellytysten turvaamiseen. Jatkossa tämä asiaa on selvitettävä ennen kuin lopullisista rahoitusperiaatteista päätetään.

Vastaus: (Tähän kohtaan tulee sähköiseen kyselylomakkeeseen lausunnon alun sanallinen osuus).

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Onnistuessaan hyvällä sosiaali- ja terveydenhuollon vertikaalisella ja horisontaalisella integraatiolla sekä huolellisesti toteutetulla talousohjauksella voisi olla huomattavia välillisiä kansalaisten yhdenvertaisuutta sekä sosiaalista ja terveydellistä hyvinvointia parantavia vaikutuksia.

## Käsittely

Julistettuaan keskustelun päättyneeksi puheenjohtaja esitti selontekona, että keskustelun kuluessa oli tehty seuraavat neljä vastaehdotusta.



Valtuutettu Anna Vuorjoki oli valtuutettu Yrjö Hakasen kannattamana tehnyt seuraavat kaksi vastaehdotukset:

Poistetaan kappaleesta 12 seuraava virke: "Lakiehdotus ei kuitenkaan riittävän selvästi mahdollista erilaisia tuottamisrakenteita eikä esimerkiksi selkeästi tue tuottajien välistä kilpailua, vaikka siihen rahoituksen ohjauksella olisi mahdollisuus."

Poistetaan kappaleesta 12 seuraavat virkkeet: "Myös potilaiden ja asiakkaiden valinnanvapauden ohjausvaikutusta ei ole otettu huomioon lakiehdotuksessa. Lain 6 §:n viittaus ei määrittele riittävän selkeästi potilaiden ja asiakkaiden valinnanvapautta sosiaali- ja terveystalouden tuottajien valinnan suhteen."

Valtuutettu Yrjö Hakanen oli tehnyt seuraavan vastaehdotuksen:

Valtuuston päätöksen kohdan (3) jälkeen lisätään uudeksi kohdaksi (4): Helsinki katsoo, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiesitys on syytä hylätä ja valmistella uudelta pohjalta, koska esitys johtaa lähipalvelujen karsimiseen, lisää eriarvoisuutta, siirtää palvelujen järjestämistä koskevan päätösvallan pois asukkaiden vaaleilla valitsemilta edustajilta, heikentää henkilöstön asemaa eikä tuo korjausta palvelujen rahoituksen ongelmiin. Uuden valmistelun tulee turvata lähipalvelut, demokraattinen päätöksenteko, palvelujen riittävä rahoitus sekä Helsingin asema sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelujen tuottajana.

Valtuutettu Helena Kantola oli valtuutettu Rene Hurstin kannattamana tehnyt seuraavan vastaehdotuksen:

Valtuusto edellyttää, että lausuntoon lisätään kohdan (28) 12. 12 §:n "perusteella" -sanon jälkeen

Sote-alue huolehtii siitä, että kuntalaisten sote-palvelut turvataan ensi sijassa julkisilla palveluilla, joita täydennetään yksityisen sektorin palveluilla. Jos sote-palvelut kilpailutetaan, painoarvoa annetaan hinnan sijasta palvelujen laadulle, jatkuvuudelle, saatavuudelle ja kattavuudelle sekä eri käyttäjäryhmien erityistarpeille.

Selonteko myönnettiin oikeaksi.

Puheenjohtaja totesi, ettei valtuutettu Yrjö Hakasen vastaehdotusta ollut kannatettu, joten se raukesi.

Puheenjohtaja esitti hyväksyttäväksi seuraavan äänestysjärjestyksen: Muista vastaehdotuksista äänestetään jokaisesta erikseen.



Puheenjohtajan tekemä ja valtuuston hyväksymä äänestysesitys kuului seuraavasti: Ken hyväksyy kaupunginhallituksen ehdotuksen, äänestää jaa; jos ei voittaa, on valtuutettu Anna Vuorjoen vastaehdotus hyväksytty.

1 äänestys

JAA-ehdotus: Khs

Ei-ehdotus: Poistetaan kappaleesta 12 seuraava virke: "Lakiehdotus ei kuitenkaan riittävän selvästi mahdollista erilaisia tuottamisrakenteita eikä esimerkiksi selkeästi tue tuottajien välistä kilpailua, vaikka siihen rahoituksen ohjauksella olisi mahdollisuus."

Jaa-äännet: 47

Mukhtar Abib, Hennariikka Andersson, Sirpa Asko-Seljjavaara, Harry Bogomoloff, Mika Ebeling, Patrik Gayer, Juha Hakola, Jasmin Hamid, Fatbardhe Hetemaj, Rene Hursti, Suzan Ikävalko, Seppo Kanerva, Helena Kantola, Laura Kolbe, Kauko Koskinen, Terhi Koulumies, Tuuli Kousa, Heimo Laaksonen, Timo Laaninen, Otto Lehtipuu, Harri Lindell, Hannele Luukkainen, Pekka Majuri, Seija Muurinen, Björn Månsson, Sari Mäkimattila, Lasse Männistö, Matti Niiranen, Jan D Oker-Blom, Hannu Oskala, Tom Packalén, Anniina Palm, Jaana Pelkonen, Terhi Peltokorpi, Mari Puoskari, Mika Raatikainen, Timo Raittinen, Marcus Rantala, Tatu Rauhamäki, Risto Rautava, Jukka Relander, Laura Rissanen, Wille Rydman, Osmo Soininvaara, Päivi Storgård, Johanna Sydänmaa, Ulla-Marja Urho

Ei-äännet: 37

Zahra Abdulla, Outi Alanko-Kahiluoto, Maija Anttila, Pentti Arajärvi, Paavo Arhinmäki, Yrjö Hakanen, Eero Heinäluoma, Mari Holopainen, Veronika Honkasalo, Nina Huru, Nuutti Hyttinen, Sirkku Ingervo, Ville Jalovaara, Jukka Järvinen, Otso Kivekäs, Dan Koivulaakso, Päivi Lipponen, Eija Loukoila, Jape Lovén, Silvia Modig, Sami Muttilainen, Terhi Mäki, Sara Paavolainen, Osku Pajamäki, Erkki Perälä, Sirpa Puhakka, Nasima Razmyar, Pekka Saarnio, Tomi Sevander, Anni Sinnemäki, Leo Stranius, Johanna Sumuvuori, Pilvi Torsti, Thomas Wallgren, Tuomo Valokainen, Sanna Vesikansa, Anna Vuorjoki

Poissa: 1

Emma Kari

Kaupunginvaltuusto ei ollut hyväksynyt valtuutettu Anna Vuorjoen vastaehdotusta.

Puheenjohtajan tekemä ja valtuuston hyväksymä äänestysesitys kuului seuraavasti: Ken hyväksyy kaupunginhallituksen ehdotuksen, äänestää





08.10.2014

Kj/9

jaa; jos ei voittaa, on valtuutettu Anna Vuorjoen vastaehdotus hyväksytty.

2 äänestys

JAA-ehdotus: Khs

Ei-ehdotus: Poistetaan kappaleesta 12 seuraavat virkkeet: "Myös potilaiden ja asiakkaiden valinnanvapauden ohjausvaikutusta ei ole otettu huomioon lakiehdotuksessa. Lain 6 §:n viittaus ei määrittele riittävän selkeästi potilaiden ja asiakkaiden valinnanvapautta sosiaali- ja terveystalouden tuottajien valinnan suhteen."

Jaa-äännet: 49

Mukhtar Abib, Hennariikka Andersson, Sirpa Asko-Seljavaara, Harry Bogomoloff, Mika Ebeling, Patrik Gayer, Juha Hakola, Jasmin Hamid, Fatbardhe Hetemaj, Rene Hursti, Suzan Ikävalko, Seppo Kanerva, Helena Kantola, Otso Kivekäs, Laura Kolbe, Kauko Koskinen, Terhi Koulumies, Tuuli Kousa, Heimo Laaksonen, Timo Laaninen, Otto Lehtipuu, Harri Lindell, Hannele Luukkainen, Pekka Majuri, Seija Muurinen, Björn Månsson, Sari Mäkimattila, Lasse Männistö, Matti Niiranen, Jan D Oker-Blom, Tom Packalén, Anniina Palm, Jaana Pelkonen, Terhi Peltokorpi, Erkki Perälä, Mari Puoskari, Mika Raatikainen, Timo Raittinen, Marcus Rantala, Tatu Rauhamäki, Risto Rautava, Jukka Relander, Laura Rissanen, Wille Rydman, Osmo Soininvaara, Päivi Storgård, Johanna Sydänmaa, Ulla-Marja Urho, Sanna Vesikansa

Ei-äännet: 35

Zahra Abdulla, Outi Alanko-Kahiluoto, Maija Anttila, Pentti Arajärvi, Paavo Arhinmäki, Yrjö Hakanen, Eero Heinäluoma, Mari Holopainen, Veronika Honkasalo, Nina Huru, Nuutti Hyttinen, Sirkku Ingervo, Ville Jalovaara, Jukka Järvinen, Dan Koivulaakso, Päivi Lipponen, Eija Loukoila, Jape Lovén, Silvia Modig, Sami Muttilainen, Terhi Mäki, Hannu Oskala, Sara Paavolainen, Osku Pajamäki, Sirpa Puhakka, Nasima Razmyar, Pekka Saarnio, Tomi Sevander, Anni Sinnemäki, Leo Stranius, Johanna Sumuvuori, Pilvi Torsti, Thomas Wallgren, Tuomo Valokainen, Anna Vuorjoki

Poissa: 1

Emma Kari

Kaupunginvaltuusto ei ollut hyväksynyt valtuutettu Anna Vuorjoen vastaehdotusta.

Puheenjohtajan tekemä ja valtuuston hyväksymä äänestysesitys kuului seuraavasti: Ken hyväksyy kaupunginhallituksen ehdotuksen, äänestää



08.10.2014

Kj/9

jaa; jos ei voittaa, on valtuutettu Helena Kantolan vastaehdotus hyväksytty.

3 äänestys

JAA-ehdotus: Khs

Ei-ehdotus: Vastaesitys Valtuusto edellyttää, että lausuntoon lisätään kohdan (28) 12. 12 §:n "perusteella" -sanon jälkeen Sote-alue huolehtii siitä, että kuntalaisten sote-palvelut turvataan ensi sijassa julkisilla palveluilla, joita täydennetään yksityisen sektorin palveluilla. Jos sote-palvelut kilpailutetaan, painoarvoa annetaan hinnan sijasta palvelujen laadulle, jatkuvuudelle, saatavuudelle ja kattavuudelle sekä eri käyttäjäryhmien erityistarpeille.

Jaa-äännet: 37

Mukhtar Abib, Hennariikka Andersson, Maija Anttila, Sirpa Asko-Seljavaara, Harry Bogomoloff, Patrik Gayer, Juha Hakola, Fatbardhe Hetemaj, Laura Kolbe, Kauko Koskinen, Terhi Koulumies, Heimo Laaksonen, Timo Laaninen, Otto Lehtipuu, Hannele Luukkainen, Pekka Majuri, Seija Muurinen, Björn Månsson, Lasse Männistö, Matti Niiranen, Jan D Oker-Blom, Sara Paavolainen, Tom Packalén, Anniina Palm, Jaana Pelkonen, Terhi Peltokorpi, Mari Puoskari, Timo Raittinen, Marcus Rantala, Tatu Rauhamäki, Risto Rautava, Laura Rissanen, Wille Rydman, Osmo Soininvaara, Päivi Storgård, Johanna Sydänmaa, Ulla-Marja Urho

Ei-äännet: 10

Mika Ebeling, Rene Hursti, Nina Huru, Nuutti Hyttinen, Seppo Kanerva, Helena Kantola, Harri Lindell, Sari Mäkimattila, Mika Raatikainen, Tuomo Valokainen

Tyhjä: 37

Zahra Abdulla, Outi Alanko-Kahiluoto, Pentti Arajärvi, Paavo Arhinmäki, Yrjö Hakanen, Jasmin Hamid, Eero Heinäluoma, Mari Holopainen, Veronika Honkasalo, Suzan Ikävalko, Sirkku Ingervo, Ville Jalovaara, Jukka Järvinen, Otso Kivekäs, Dan Koivulaakso, Tuuli Kousa, Päivi Lipponen, Eija Loukoila, Jape Lovén, Silvia Modig, Sami Muttilainen, Terhi Mäki, Hannu Oskala, Osku Pajamäki, Erkki Perälä, Sirpa Puhakka, Nasima Razmyar, Jukka Relander, Pekka Saarnio, Tomi Sevander, Anni Sinnemäki, Leo Stranius, Johanna Sumuvuori, Pilvi Torsti, Thomas Wallgren, Sanna Vesikansa, Anna Vuorjoki

Poissa: 1

Emma Kari



08.10.2014

Kj/9

Kaupunginvaltuusto ei ollut hyväksynyt valtuutettu Helena Kantolan vastaehdotusta.

Kaupunginvaltuusto päätti siten hyväksyä kaupunginhallituksen ehdotuksen.

Esittelijä

Kaupunginhallitus

Lisätiedot

Marja-Liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184  
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi  
Annikki Thodén, vs. kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36048  
annikki.thoden(a)hel.fi

## Liitteet

- 1 STMn lausuntopyyntö 18.8.2014 toinen lausuntokierros (allekirjoittamaton)
- 2 Begäran om utlåtande 18.8.2014
- 3 Lausuntopyyntökysely
- 4 Enkät angående begäran om utlåtande
- 5 Esitysluonnos laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 18.8.2014
- 6 Regeringens proposition till riksdagen, utkast 18.8.2014, till lag om ordnandet av social- och hälsovården och till vissa lagar som hänför sig till den
- 7 Erityisvastuualueisiin kuuluvat kunnat
- 8 Kommuner som hör till specialupptagningsområden (i alfabetisk ordning)
- 9 Sote-uudistus - järjestämislain keskeinen sisältö
- 10 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, SOTE viidelle alueelle - vaikutusten ennakoarviointi
- 11 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Sote-järjestämislakiesitys vaikutusten ennakoarviointi, diasarja

## Otteet

### Ote

Sosiaali- ja terveysministeriö

### Otteen liitteet

Muutoksenhakukielto, valmistelu

## Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

## Esittelijän perustelut

Lakiesityksen pääasiallinen sisältö

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama sosiaali- ja terveystalouden uudistuksen parlamentaarinen ohjausryhmä on laatinut luonnoksen eduskunnalle annettavaksi hallituksen esitykseksi sosiaali- ja



terveydenhuollon järjestämislaki ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi. Luonnos perustuu hallitusohjelmaan sekä eduskuntapuolueiden puheenjohtajien 23.3.2014 tekemään sopimukseen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen pääperiaatteista.

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseksi sekä sen voimaantulolaki. Lailla uudistetaan kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, tuottamista, hallintoa, suunnittelua, rahoitusta ja valvontaa koskevat säännökset. Uudistuksella kootaan nykyisin usealle eri kunnalliselle organisaatiolle kuuluvien palvelujen kattava järjestämismääräyksiä viidelle sosiaali- ja terveysalueelle.

Esityksen mukaan maahan muodostetaan viisi sosiaali- ja terveysalueen kuntayhtymää, joilla on järjestämismääräyksiä julkisista sosiaali- ja terveyspalveluista. Jokainen kunta kuuluu yhteen sosiaali- ja terveysalueeseen. Alueet eivät itse tuota palveluja, vaan sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta vastaavat sosiaali- ja terveysalueen järjestämismääräyksessä määritellyt kunnat ja kuntayhtymät. Tuottamismääräyksiä voidaan antaa sellaiselle kunnalle ja kuntayhtymälle, jolla on toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset vastata kaikista sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluista.

Järjestämismääräyksiä toteuttamiseksi sosiaali- ja terveysalue laatii järjestämismääräyksiä. Siinä määritellään keskeiset sosiaali- ja terveyspalvelujen toteuttamiseksi tarvittavat toimet ja vastuut alueella. Järjestämismääräyksiä sitoo tuottamismääräyksiä olevia kuntia ja kuntayhtymiä. Tuottamismääräyksiä olevat kunnat toteuttavat palvelut joko tuottamalla ne itse tai muulla laissa määritellyllä tavalla.

Esityksen mukaan valtioneuvosto antaa eduskunnalle joka neljäs vuosi selonteon sosiaali- ja terveydenhuollon pitkän aikavälin strategisista tavoitteista. Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa toimintaa lainsäädännön ja pitkän aikavälin strategisten tavoitteiden mukaisesti. Lisäksi ministeriö neuvottelee vuosittain kunkin sosiaali- ja terveysalueen kanssa niiden järjestämismääräyksiä kuuluvien tehtävien hoitamisesta. Sosiaali- ja terveysalueen järjestämismääräyksiä hyväksytään käytävissä neuvotteluissa.

Kunnat vastaavat jatkossakin sosiaali- ja terveyspalvelujen rahoituksesta. Rahoitus perustuu kunnan asukaslukuun sekä ikärakenteeseen ja sairastavuuteen. Kuntien rahoitusosuus kerätään sosiaali- ja terveysalueille, jotka osoittavat sen edelleen tuottamismääräyksiä oleville kunnille ja kuntayhtymille järjestämismääräyksessä määriteltävien perusteiden mukaisesti.



Uudistuksen johdosta kumotaan kansanterveyslaki, erikoissairaanhoidolaki sekä sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtion avustuksesta annettu laki. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettavan lain johdosta on useisiin sosiaali- ja terveydenhuollon lakeihin tarpeen tehdä muutoksia.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettavan lain voimaansaattamista säädetään erillisellä voimaansaattolailla. Lait ehdotetaan tulemaan voimaan mahdollisimman pian niiden hyväksymisen ja vahvistamisen jälkeen. Lakien mukaiset sosiaali- ja terveysalueet on muodostettava siten, että ne aloittavat toimintansa viimeistään vuoden 2016 alussa ja järjestämisvastuu siirtyy niille 2017 alusta lukien. Kansanterveyslaki, erikoissairaanhoidolaki ja sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annettu laki ehdotetaan kumottavaksi vuoden 2017 alusta lukien.

Selvitys esityksen mukaisen lakiluonnoksen suhteesta perustuslakiin on vielä keskeneräinen ja tämä selvitystyö voi aiheuttaa muutoksia lakiluonnoksen yksityiskohtiin. Epätäydellisen aineiston lähettäminen lausunolle ei täytä hyvän lainvalmistelun vaatimuksia ja johtaa siihen, että lausunnonantajat joutuvat perustamaan lausuntonsa osin oletuksiin. Perustuslainmukaisuuden arvioinnin puuttuminen vaikeuttaa kannan muodostamista siitä, onko lakihankkeen toteuttaminen ylipäätään lain mukaan mahdollista.

SOTE viidelle alueelle -vaikutusten ennakoarviointi

Lakiuudistusta koskeva Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen laatima vaikutusarviointi valmistui syyskuun puolivälissä. Sitä koskeva aineisto toimitettiin lausunnonantajille erikseen ja julkaistiin verkko-osoitteessa [www.stm.fi/sote-uudistus](http://www.stm.fi/sote-uudistus).

Vaikutusarvioinnin mukaan järjestämisvastuun keskittäminen sote-alueella edistää palvelujen yhdenvertaista saatavuutta ja laatua sekä tarjoaa hyvät mahdollisuudet tarvittavien rakenneuudistusten toteuttamiseen. Uudistus luo edellytyksiä voimavarojen suuntaamiseen erityistason palveluista perustason palveluihin ja palvelujen yhteen sovittamiseen. Samalla sote-uudistus luo edellytyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon laitospaasiteetin vähentämiseen, tietyin osin erikoissairaanhoidon keskittämiseen sekä perus- ja lähipalvelujen ja niiden saavutettavuuden monipuolistamiseen. Palvelutuotannosta vastaavien kuntien ja kuntayhtymien määrä vaikuttaa kuitenkin sote-alueiden mahdollisuuksiin ohjata palvelujen tuottamista. Vaikutusarvioinnin mukaan palvelujärjestelmän vinoumia on mahdollista korjata, mikäli tuotantovastuullisia toimijoita syntyy korkeintaan 4 - 5 kullekin sote-alueelle.



Taloudellisten vaikutusten arviointi on varauksellinen eikä uudistuksen sellaisenaan arvioida hillitsevän kustannusten kasvua. Vaikutusten ennakoarvioinnin mukaan lakiesitys vaatii kuitenkin vielä jatkotyöstämistä ja täsmentämistä (esim. hallinto- ja tuotantorakenne, järjestämispäätös, tulosohejausprosessi). Samoin ennakoarvioinnin mukaan tavoitteiden saavuttaminen edellyttää väestön palvelutarpeiden ymmärtämistä ja sen mukaista voimavarojen kohdentamista ja pitkäjänteistä, kyvykästä johtamista. Johtamisen laaja-alainen osaaminen korostuu.

Lausuntopyyntö, lausuntopyyntökysely, luonnos hallituksen esitykseksi, erityisvastuualueisiin kuuluvien kuntien luettelo sekä sosiaali- ja terveysministeriön laatima ehdotuksen keskeisimmän sisällön esittely ja vaikutusarviointi ovat liitteinä.

Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää kunnilta ja muilta jakelussa mainituilta lausunnot lakiesityksestä 14.10.2014 klo 16.15 mennessä. Sosiaali- ja terveysministeriö on ilmoittanut, että lausuntoyhteenvedossa otetaan huomioon vain määräajassa saapuneet lausunnot. Lausuntopyyntöön tulee vastata sähköisellä kyselyllä, jossa on kohdennettuja kysymyksiä esitysluonnokseen liittyen. Kyselyyn annettuja vastauksia on mahdollista perustella, minkä lisäksi kyselyyn on varattu tilaa myös vapaamuotoiselle kommentoinnille. Olennainen osa lausuntoa on kysymykseen 46 liitettävä sanallinen vastaus.

Kyseessä on sote-uudistusta koskevan lainvalmisteluhankkeen toinen lausuntokierros. Kaupunginhallitus antoi ensimmäisen lausuntokierroksen yhteydessä Helsingin kaupungin lausunnon 10.3.2014 § 284. Koska lakiesitys on tämän jälkeen merkittävästi muuttunut, edellisen lausuntokierroksen aineisto ei ole sisällytetty nyt käsiteltävä olevan asian päätöshistoriaan.

Sote-uudistusta on pidettävä periaatteellisesti ja taloudellisesti erityisen merkittävänä asiana. Helsingin kaupungin lausunnot tällaisissa asioissa antaa kaupunginhallituksen ja sosiaali- ja terveystoimen johtosääntöjen nojalla kaupunginhallitus. Sosiaali- ja terveyslautakunta puolestaan antaa asiasta kaupunginhallitukselle lausunnon.

Kaupunginhallitus katsoo kuitenkin, että sote-uudistus on Helsingin kaupungille ja koko kuntakentälle poikkeuksellisen merkittävä asia ja että on perusteltua, että ennen lausunnon antamista kaupunginvaltuusto tekee sitä koskevan periaatepäätöksen. Ministeriön asettaman määräajan noudattaminen edellyttää, että valtuusto voi tehdä periaatepäätöksen kokouksessaan 8.10.2014.



08.10.2014

Kj/9

Myös sosiaali- ja terveysministeriö on kohdistanut lausuntopyynnön valtuustoille, koska kuntia on pyydetty ottamaan lausuntopyynnön välityksellä kantaa siihen, minkä eritysvastuualueen pohjalta muodostettavaan sote-alueeseen kunta katsoo perustelluksi kuulua.

Kaupunginhallituksen tarkoituksena on noudattaa periaatepäätöstä antaessaan Helsingin kaupungin lausunnon asetetussa määräajassa.

Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto 17.9.2014 ja lautakunnassa toimitetut äänestykset sisältyvät päätöshistoriaan.

Lautakunnan kokouksessaan hyväksymät vastaehdotukset on huomioitu kaupunginhallituksen lausuntoehdotuksessa vastaehdotusten 3, 4, 5, 8, 10 ja 12 osalta. Vastaehdotusta 7 ei ole huomioitu, koska lakiehdotuksen säännös palvelujen kielestä on selkeä ja velvoittava.

Lautakunnassa hyväksytyjen vastaehdotusten 1, 2 ja 6 sisältöä ei ole otettu tähän lausuntoehdotukseen, koska tuotantovastuuyksiköistä tullaan päättämään myöhemmin eikä sitä ole lausuntopyynnössä kysytty. Lausuntoehdotuksessa on todettu Helsingin selkeänä kantana, että tulevan lainsäädännön on mahdollistettava paikallisesti tarkoituksenmukaiset tuottajavastuussa olevat kunnat ja kuntayhtymät.

Kaupungin henkilöstötoimikunta käsitteli asian kokouksessaan 22.9.2014 ja merkitsi sen tiedoksi.

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

Sosiaali- ja terveysviraston vs. virastopäällikkö on asiantuntijana kokouksessa.

Esittelijä

Kaupunginhallitus

Lisätiedot

Marja-Liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184  
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi  
Annikki Thodén, vs. kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36048  
annikki.thoden(a)hel.fi

## Liitteet

- 1 STMn lausuntopyyntö 18.8.2014 toinen lausuntokierros (allekirjoittamaton)
- 2 Begäran om utlåtande 18.8.2014
- 3 Lausuntopyyntökysely
- 4 Enkät angående begäran om utlåtande
- 5 Esitysluonnos laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä



08.10.2014

Kj/9

6	18.8.2014 Regeringens proposition till riksdagen, utkast 18.8.2014, till lag om ordnandet av social- och hälsovården och till vissa lagar som hänför sig till den
7	Erytyisvastuualueisiin kuuluvat kunnat
8	Kommuner som hör till specialupptagningsområden (i alfabetisk ordning)
9	Sote-uudistus - järjestämislain keskeinen sisältö
10	Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, SOTE viidelle alueelle - vaikutusten ennakoarvointi
11	Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Sote-järjestämislakiesitys vaikutusten ennakoarvointi, diasarja

## Otteet

### Ote

Sosiaali- ja terveysministeriö

### Otteen liitteet

Muutoksenhakukielto, valmistelu

## Tiedoksi

Sosiaali- ja terveyslautakunta  
Sosiaali- ja terveysvirasto  
Kaupunginkanslia  
Esittelijä

## Päätöshistoria

Kaupunginhallitus 29.09.2014 § 982

HEL 2014-000072 T 03 00 00

Päätös

Kaupunginhallitus päätti esittää kaupunginvaltuustolle seuraavaa:

Kaupunginvaltuusto päättää tehdä seuraavan periaatepäätöksen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain hallituksen esityksen luonnoksesta annettavasta Helsingin kaupungin lausunnosta sekä kehottaa kaupunginhallitusta noudattamaan periaatepäätöstä antaessaan kaupungin lausunnon sosiaali- ja terveysministeriölle:

Järjestämislain tarkoituksena on 1§:n mukaan

1. edistää ja ylläpitää väestön hyvinvointia ja terveyttä;
2. edistää sosiaali- ja terveydenhuollon laatua;
3. varmistaa asiakkaan ja potilaan oikeus hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon;





4. luoda edellytykset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävälle ja yhdenvertaiselle saatavuudelle koko maassa;
5. varmistaa toimiva ja eheä sekä vaikuttava ja kustannustehokas sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenne; sekä
6. edistää sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toiminnallista ja rakenteellista integraatiota sekä vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluja alueellisesti ja valtakunnallisesti.

Lakiesitystä on tarkasteltava näiden tavoitteiden toteutumisen näkökulmasta. Tämä tarkastelu puuttuu lakiesityksen perusteluista. Uudistusta koskeva vaikutusarviointi, jonka on laatinut Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, valmistui vasta myöhemmin syyskuun puolivälissä.

Lakiesityksen mukaan rahoitus- ja järjestämisvastuu eriytyy palvelujen järjestämisen siirtyessä sosiaali- ja terveysalueelle (sote-alue) kunnan säilyessä rahoittajana. Tämä vaikuttaa kunnan mahdollisuuteen ohjata rahoittamiaan palveluja korostaen järjestäjän roolia rahoitusohjauksessa. Lisäksi sosiaali- ja terveystoimen järjestämisvastuun siirtyminen sote-alueelle voi heikentää integraatiota sosiaali- ja terveystoimen ja kunnan muiden toimialojen välillä, millä on merkitystä erityisesti laaja-alaisessa terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä, mikä säädetään erityisesti kunnan tehtäväksi. Myös uusi sosiaalihuoltolaki painottaa alueellista sosiaalityötä.

Kuntien rahoitusosuudet määräytyvät painotetun kapitaatioperiaatteen mukaisesti sote-alueelle määrätyn talousarviokehyyksen puitteissa. Lain tavoitteiden mukainen yhdenvertaisuus edellyttää väestön tarpeiden sekä sosiaali- ja terveystoimien tuotantoedellytysten ja -kustannusten eriytymisen huomioimista sote-alueen talousarviokehyyksen määrittelyssä ja valtionosuuksista päätettäessä. Toisaalta sote-alueella tulee siirtymävaiheessa huolehtia, että turhia investointeja ei toteuteta.

Lakiesityksessä järjestämistä ja tuottamista ei ole täysin erotettu, sillä 15 §:n mukaan sote-alueella voi olla myös omaa tuottamisvastuuta ja kunnalla tai kuntayhtymän tuottamisvastuuseen sisältyy osittain järjestämisvastuun piirteitä. Jos järjestäminen ja tuottaminen olisivat aidosti erillään, sote-alueet toimisivat vain järjestäjinä, eivät tuottajina. Sote-alueen ensisijainen tehtävä on keskittyä järjestämisvastuunsa toteuttamiseen liittyviin tehtäviin, vahvaan johtamiseen ja päätöksentekoon. Sote-alueen vahvuus tuotantovastuussa olevien kuntien ja kuntayhtymien ohjaamisessa heikkenee, mikäli järjestämisen ja tuottamisen erottamista ei tehdä riittävän selkeästi.



Tukipalveluiden tuottamiselle sote-alueen toimesta ei ole myöskään välittömiä toiminnallisia perusteluja. 15 § osoittaa, että kokonaisuus järjestäminen – tuottamisvastuu – tuottaminen on epätarkkarajainen kokonaisuus, joka tulee selventää lakiesityksessä. Järjestämisen ja tuottamisen erottaminen pitäisi toteuttaa niin, että sote-alue voisi ottaa tuottamisvastuun kaikista palveluista, myös tukipalveluista, vain niissä poikkeustapauksissa, joissa mikään tuottamisvastuussa oleva kunta tai kuntayhtymä ei niitä pysty toteuttamaan järjestämispäätöksessä edellytetyllä tavalla. Tällöinkään sote-alue ei saisi tuottaa palveluja itse, vaan sen pitäisi hankkia ne muilta tuottajilta.

Järjestämispäätös on keskeisessä asemassa palvelujen tuotantotavoista päätettäessä, sillä monet lakiehdotuksesta puuttuvat asiakokonaisuudet on siirretty sote-alueen ratkaistavaksi järjestämispäätöksessä. Tämän vuoksi lain tarkoituksen toteutuminen on täysin riippuvainen sote-alueen johtamis-, päätöksenteko- ja toimeenpanokyvystä.

Tuottamisvastuuta koskevan 14 §:n 1 momentin mukaan tuottamisvastuuseen on kuuluttava ehkäisevät, korjaavat ja hoitavat, kuntouttavat sekä muut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut yhtenäisenä kokonaisuutena. Pykälässä ei mainita erikseen perusterveydenhuoltoa, sosiaalihuoltoa ja erikoissairaanhoidon palveluita.

Perusteluosan mukaan tuottamisvastuu on kattava ja käsittää kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävät. Palvelut ja tuottamisvastuu voidaan antaa sellaiselle kunnalle ja kuntayhtymälle, jolla on toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset vastata kaikista sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluista.

Uudenmaan alueen suuri väestö ja alueella sijaitseva maan johtava yliopistollinen keskussairaala on voitava ottaa huomioon tuotantovastuussa olevista kunnista ja kuntayhtymistä päätettäessä, minkä lakiehdotusluonnos näyttäisi mahdollistavan. Husin tulee saada kuntayhtymän tuottajan rooli erityispalvelujen (nykyiset Husin palvelut) ja vaativimpien kehitysvamma- ja muiden vaativimpien sosiaalipalvelujen tuottajana.

Lakiesitys ei kuitenkaan riittävän selvästi mahdollista erilaisia tuottamisrakenteita eikä esimerkiksi selkeästi tue tuottajien välistä kilpailua, vaikka siihen rahoituksen ohjauksella olisi mahdollisuus. Myös potilaiden ja asiakkaiden valinnanvapauden ohjausvaikutusta ei ole otettu huomioon lakiehdotuksessa. Lain 6 §:n viittaus ei määrittele riittävän selkeästi potilaiden ja asiakkaiden valinnanvapautta sosiaali- ja terveystalouden tuottajien valinnan suhteen.



08.10.2014

Kj/9

Helsingin kaupunki pitää tärkeänä, että tuleva lainsäädäntö mahdollistaa paikallisesti tarkoituksenmukaiset tuottajavastuussa olevat kunnat ja kuntayhtymät. Yksittäisen potilaan ja asiakkaan palvelut ovat tuotettavissa siten, että palvelut muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden, vaikka samalle potilaalle palveluja tuottaisi useampi kuin yksi kunta tai kuntayhtymä. Tällöin integraatiosta vastaa lain edellyttämällä tavalla ja sen tavoitteiden mukaisesti järjestäjä, ei tuottaja.

Lain eräänä tarkoituksena on kustannustehokas sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenne. Tämän tavoitteen toteutumista arvioitaessa on otettava huomioon, että sote-alueen laajan tehtäväkentän mukaisen päätöksenteon valmistelu asettaa korkeat tiedolla johtamisen vaatimukset. Tämä vaatii paljon myös päätöksenteon valmisteluorganisaatiolta.

Kuntien tehtävien säätämisestä lailla todetaan mm. esityksen sivulla 109/I seuraavaa: ”Edellä olevan perusteella, erityisesti järjestämislaissa säädetyn tuottamisvastuun osalta on tarpeen arvioida, täyttääkö esityksen mukainen järjestämislain 14 § perustuslain 121 §:n 2 momentin mukaisen vaatimuksen lailla säätämisestä.” Tämä arvio olisi pitänyt tehdä jo ennen esitysluonnoksen lausuntokierrosta.

Esityksessä ja sen perusteluissa lain suhde perustuslakiin jää puutteelliseksi, koska siinä ei ole käsitelty sitä, että sote-alue voi päättää järjestämis päätöksellä, ei lailla, kunnille tulevista tehtävistä.

Lakiehdotuksen ongelmana on, että se saattaa heikentää edustuksellisen demokratian toimivuutta sosiaali- ja terveystalouden palveluista päätettäessä. Järjestämis- ja tuottamisvastuun jakaminen kahdelle tai useammalle eri kuntayhtymälle voi tuottaa päätöksentekojärjestelmän, joka on kuntalaisten kannalta etäinen ja vaikeasti hahmotettava.

Kaupunginhallitus kannattaa sitä, että lain perusteluissa (s. 51) korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestämiseen ei esitetä muutoksia.

Vastaukset sähköisen kyselylomakkeen kysymyksiin

7. 5 §:ssä säädetään palvelujen saatavuudesta ja saavutettavuudesta. Säännöksen mukaan palvelut on toteutettava väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä palvelujen käyttäjiä, mutta säännöksen mukaisten edellytysten täytyessä palveluja voidaan keskittää. Onko säännös tarkoituksenmukainen?

Vastaus: Kyllä.



08.10.2014

Kj/9

8. 7 §:ssä säädetään palvelujen kielestä. Turvaako säännös asianmukaisesti palvelujen käyttäjien kielelliset oikeudet?

Vastaus: Kyllä. Myös 21 § ja 24 § ovat säännöksiä jotka ovat kielellisten oikeuksien toteuttamisen kannalta tärkeitä ja kannatettavia.

9. 8 ja 9 §:ssä säädetään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä kuuluu ensisijaisesti kunnille. Sote-alueen ja tuottamisvastuussa olevan kunnan ja kuntayhtymän on otettava päätöksissään huomioon niiden vaikutukset väestön hyvinvointiin ja terveyteen sekä annettava kunnille asiantuntija-apua. Onko säännösten mukainen työnjako tarkoituksenmukainen?

Vastaus: Kyllä.

10. Muita huomioita 1 luvun säännöksistä.

9 §:ssä säädetään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä alueellisesti ja palvelujen tuotannossa. Tässä on otettava huomioon yhteys uuteen sosiaalihuoltolakiin, jossa säädetään rakenteellisesta sosiaalityöstä. Rakenteellisen sosiaalityön avulla on mahdollista hyödyntää sosiaalihuollon asiantuntemusta eri väestöryhmien hyvinvointitiedon tuottamisessa.

2 luku Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen

11. 11 §:ssä säädetään järjestämismääräyksiä. Onko säännöksen mukainen järjestämismääräyksiin sisältö mielestänne tarkoituksenmukainen?

Vastaus: Kyllä.

Järjestämismääräyksiin sisältö on sinänsä tarkoituksenmukainen, mutta lakiehdotuksessa järjestämis- ja tuottamisvastuut eivät ole täysin erotettuja toisistaan, koska sote-alueelle on jätetty 15 §:ssä mahdollisuus järjestämismääräyksessä määriteltyjen palvelujen tuotantoon.

12. 12 §:ssä säädetään järjestämismääräyksestä. Järjestämismääräyksen tarkoituksena on määritellä, miten sote-alue huolehtii järjestämismääräyksiin toteuttamisesta. Sote-alue päättää järjestämismääräyksen sisällön sote-alueen sekä tuottamisvastuussa olevien kuntien ja kuntayhtymien välisten neuvottelujen perusteella. Onko järjestämismääräyksen laatimismenettely tarkoituksenmukainen?

Vastaus: Kyllä.



08.10.2014

Kj/9

13. Pidätekö tarkoituksenmukaisena, että järjestämispäätöksessä määritellään kaikki säännöksen mukaiset asiat (kohdat 1–13)?

Vastaus: Ei.

14. Mikäli vastasitte edelliseen kysymykseen ei, valitkaa listasta ne säännöksen kohdat, joita ei mielestänne tulisi määritellä järjestämispäätöksessä:

1. Asiakaslähtöisen integraation toteutumisen keinot
2. Lähipalvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden varmistaminen
3. Valtakunnallisten tavoitteiden ja kehittämisohjelmien toteuttaminen
4. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet, vastuut ja yhteistyö
5. Palvelujen laatu- ja palvelutaso sekä yhtenäiset käytännöt
6. Väestön kielellisten oikeuksien toteutuminen
7. Tuottamisvastuussa olevat kunnat, kuntayhtymät ja niiden tehtävät
8. Ympäri vuorokautisesta päivystyksestä vastaavat kunnat ja kuntayhtymät
9. Sote-alueen omalla tuotantovastuulla olevat tukipalvelut sekä muut sote-alueen tuotantoon otetut palvelut
10. Rahoituksen ja voimavarojen kohdentaminen tuottamisvastuussa oleville kunnille ja kuntayhtymille
11. Palveluhankintojen sekä palvelusetelin käytön keskeiset periaatteet ja laajuus
12. Palvelurakennetta koskevat tehtävät
13. Kohtien 1–12 seuranta ja arviointi

Vastaus: Järjestämispäätöksessä määriteltävät keskeisimmät kohdat 7-12 tulee todeta listan alussa. Sote-alueen oma palvelutuotanto aiheuttaisi järjestämis- ja tuottamisvastuiden sekoittumista.

15. Pitäisikö järjestämispäätöksessä päättää jostain muusta kuin säännöksen mukaisista asioista?

Vastaus: Ei.

16. 13 §:ssä säädetään sote-alueen muista kuin järjestämispäätöksen mukaisista tehtävistä, joiden tarkoituksena on erityisesti antaa sote-alueelle toimivalta säännöksessä mainittujen toimintojen suunnitteluun, yhteensovittamiseen ja kehittämiseen. Pidätekö tarkoituksenmukaisena, että sote-alueella on kaikki säännöksen



08.10.2014

Kj/9

mukaiset tehtävät?

Vastaus: Ei.

17. Mikäli vastasitte edelliseen kysymykseen ei, valitkaa listasta ne säännöksen mukaiset tehtävät, joita sote-alueella ei mielestänne tulisi olla.

1. Kunta- ja kuntayhtymäraajat ylittävän yhteistyön varmistaminen
2. Valtakunnallisten strategisten linjausten toimeenpano ja kehittämistoiminnan suunnittelu
3. Tutkimustoiminnan suunnittelu, yhteensovittaminen ja yhteistyön varmistaminen
4. Työvoimatarpeen ennakointi ja koulutuksen suunnittelu ja kehittäminen
5. Henkilöstön tehtävärakenteen ja työnjaon sekä suunnittelun yhteensovittaminen
6. Tiedonhallinnan sekä asiakas- ja potilastietojen yhteensovittaminen ja kokonaisarkkitehtuurin määrittely
7. Hyvinvointi- ja terveysseurantatietojen kerääminen ja hyödyntäminen

Kohta 5 tulee poistaa. Järjestäjän ei pidä määritellä tuottajan henkilöstöpolitiikkaa. Tehtäviin tulee lisätä 54 §:n mukainen sote-alueen varautuminen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin.

Kohdassa 6 sote-alueen yhtenä tehtävänä on tiedonhallinnan sekä asiakas- ja potilastietojen yhteensovittaminen ja kokonaisarkkitehtuurin määrittely. ”Kokonaisarkkitehtuurin määrittely” on epämääräinen ja liian heikko ilmaus ja tulee korvata esimerkiksi ”kokonaisarkkitehtuurin määrittelyn johtaminen tiiviissä yhteistyössä tuotantovastuussa olevien toimijoiden kanssa”. Lisäksi vastuuta ei tule rajata koskemaan ainoastaan asiakas- ja potilastietojen käsittelyä ja siinä hyödynnettäviä tietojärjestelmäratkaisuja vaan myös muita sote-palvelujen suunnittelussa, toteuttamisessa ja seurannassa syntyviä kattavia tietojärjestelmäratkaisuja.

18. Muita huomioita luvusta 2

Järjestämispäätös on keskeisessä asemassa palvelujen tuotantotavoista päätettäessä, sillä monet lain tasolta puuttuvat kysymykset on siirretty sote-alueen ratkaistavaksi järjestämispäätöksessä.



08.10.2014

Kj/9

On välttämätöntä, että lainsäädäntö mahdollistaa luonnoksen mukaisesti paikallisesti tarkoituksenmukaisen tuottantovastuun. Yksittäisen potilaan ja asiakkaan palvelut ovat tuotettavissa siten, että palvelut muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden, vaikka samalle potilaalle palveluja tuottaisi useampi tuottajavastuussa oleva kunta tai kuntayhtymä tai niiden alihankkija. Tämä edellyttää vahvaa ohjausta järjestämispäätöksellä.

### 3 luku Sosiaali- ja terveydenhuollon tuottaminen

19. 14 §:ssä säädetään kunnallisesta tuottamisvastuusta. Säännöksen mukaan sote-alue päättää tuottamisvastuun antamisesta kunnalle ja kuntayhtymälle, jolla on sosiaali- ja terveydenhuollon tuottamisvastuun edellyttämä oma henkilöstö ja muut voimavarat. Velvoite omasta henkilökunnasta ei kuitenkaan koske sitä osaa toiminnasta, joka toteutetaan esimerkiksi ostopalveluna. Onko tuottamisvastuusta säädetty tarkoituksenmukaisesti?

Vastaus: Ei.

Pykälän 1. momentin mukaan tuottamisvastuuseen on kuuluttava ehkäisevät, korjaavat ja hoitavat, kuntouttavat sekä muut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut yhtenäisenä kokonaisuutena. Pykälässä ei mainita erikseen perusterveydenhuoltoa, sosiaalihuoltoa ja erikoissairaanhoidon palveluita.

Perusteluosan mukaan tuottamisvastuu on kattava ja käsittää kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävät ja palvelut. Tuottamisvastuu voidaan antaa sellaiselle kunnalle ja kuntayhtymälle, jolla on toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset vastata kaikista sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluista.

Pykälän 2. momentin mukaan sosiaali- ja terveystieteiden alue voi päättää, että 1. momentissa määriteltyä palvelukokonaisuutta suppeampi tuottamisvastuu annetaan sitä varten perustetulle kuntayhtymälle, jos siihen on asiakkaiden tarpeista tai palvelujen toteuttamisesta johtuva erityinen syy. Perusteluissa tätä kutsutaan ”teemalliseksi kuntayhtymäksi”. Esimerkkejä tällaisesta kuntayhtymästä ei ole annettu.

On välttämätöntä, että tuleva lainsäädäntö mahdollistaa paikallisesti tarkoituksenmukaiset tuottantovastuussa olevat kunnat ja kuntayhtymät. Yksittäisen potilaan ja asiakkaan palvelut ovat tuotettavissa siten, että palvelut muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden, vaikka samalle potilaalle palveluja tuottaisi useampi kuin yksi kunta tai kuntayhtymä. Tästä integraatiosta vastaa järjestäjä, ei tuottaja.



20. 15 §:ssä säädetään sote-alueen tuottamisvastuusta. Sote-alueella on tuottamisvastuu järjestämispäätöksessä määritellyistä tukipalveluista, joita voivat olla esimerkiksi tietohallintoon liittyvät tehtävät. Onko tarkoituksenmukaista, että sote-alue voi säännöksen mukaisesti päättää ottaa tukipalveluja koskevan tuottamisvastuun itselleen?

Vastaus: Kyllä.

Järjestäjällä ei tule olla omaa tuotantoa. Lisäksi jää epäselväksi, mitä tukipalveluita tässä tarkoitetaan, sillä esimerkkeinä mainitaan perusteluissa vain tietohallintoon ja yhteishankintoihin liittyvät tehtävät. Tukipalvelujen vaikean rajaamisen vuoksi on perusteltua, että tämä säännösehdotus sote-alueen mahdollisuudesta tukipalvelujen tuotantovastuuseen täsmennetään niin, että sillä ei tarkoiteta tuotantoa omana toimintana.

21. Muita huomioita luvusta 3

Ei muita huomioita.

4 luku Hallinto

22. 19 §:n mukaan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymään ja sen hallintoon sovelletaan mitä kuntalain 10 luvussa säädetään kuntayhtymästä, jollei lailla toisin säädetä. Onko tämä tarkoituksenmukaista?

Vastaus: Kyllä.

23. 23 §:ssä säädetään päätöksenteosta kuntayhtymän toimielimissä. Säännöksen mukaan kuntien äänimäärä perustuu kunnan asukaslukuun. Mikäli kunnat eivät ole toisin sopineet, käytössä on äänileikkuri, jonka perusteella mikään kunta ei voi saada yli puolta kuntayhtymän äänistä. Onko tämä hyväksyttävää?

Vastaus: Ei

Äänileikkuri ei ole hyväksyttävä.

24. Muita huomioita luvusta 4.

Säädökset sote-alueen kuntayhtymän hallinnosta sulkevat pois kuntalain laajat mahdollisuudet hallinnon järjestämiseksi. Kun STM:n valmistelumateriaalien mukaan tavoitteiden toteuttamiskeinoista yksi on selkeä ja tehokas hallinto, kuntayhtymän hallintomallia ei tulisi rajoittaa kuntalakia enemmän ja esimerkiksi mahdollisesti valittavan





08.10.2014

Kj/9

yhtymäkokouksen kokoonpanosta ei tulisi antaa kuntalakea tarkempia määräyksiä. Lakiesityksen luonnoksessa esitetyn lisäksi tulee voida harkita myös yhtymäkokousmallin käyttöönottoa.

5 luku Ohjaus, suunnittelu ja kehittäminen

25. 28 §:ssä säädetään sosiaali- ja terveysministeriön sekä sote-alueen välisestä neuvottelumenettelystä. Neuvottelujen tarkoituksena on ohjata sosiaali- ja terveysalueen toimintaa palvelurakenteen kehittämisessä sekä edistää ministeriön ja sote-alueen välistä yhteistyötä. Pidätkö säännöksen mukaista neuvottelumenettelyä tarkoituksenmukaisena?

Vastaus: Kyllä.

Kansallinen ohjaus on kannatettavaa, mutta tämän ohjauksen sisältö on kirjoitettu lakiin epäselvästi. Ohjauksen täytyy mahdollistaa kuitenkin palvelujen innovatiivisuus ja kokeilutoiminta ilman sitovaa normiohjausta.

26. 29 §:ssä säädetään sote-alueen ja tuottamisvastuussa olevan kunnan tai kuntayhtymän välisestä tulohajauksesta. Pidätkö tarkoituksenmukaisena, että sote-alueen ja tuottamisvastuussa olevan alueen välillä sovelletaan tulohajauksia?

Vastaus: Kyllä.

27. Turvaako 30 § asianmukaisesti asukkaiden osallistumis- ja vaikutusmahdollisuudet palvelujen järjestämiseen liittyvään valmisteluun ja päätöksentekoon?

Vastaus: Ei. Poistetaan sanat: ”mahdollisuuksien mukaan”. Asiakasosallistumisen järjestämisen tulee olla velvoittava.

28. Muita huomioita luvusta 5

Ei muita huomioita.

6 luku Rahoitus

29. 33 §:ssä säädetään sote-alueen rahoituksesta ja kustannusten jakautumisesta. Säännöksen mukaan kuntien maksuosuus perustuu asukasmäärään, jota on painotettu valtionosuuslaskennassa käytettävillä iällä ja sairastavuudella. Kunnat voivat sopia sote-alueen perustamissopimuksessa myös muiden valtionosuuslaskentaperusteiden huomioimisesta. Pidätkö tarkoituksenmukaisena, että kunnilla on säännöksen mukainen



08.10.2014

Kj/9

päätösvalta?

Vastaus: Kyllä.

30. 34 §:ssä säädetään tuottamisvastuussa olevan kunnan ja kuntayhtymän rahoituksesta. Järjestämispäätöksessä määritellään kaikille tuottamisalueille yhdenmukaisista korvauserusteista. Tuotantoalueen rahoituksessa on kuitenkin huomioitava järjestämispäätöksessä määritellyt palveluntuotannon vaikuttavuus- ja tehokkuusvaatimukset, jolloin korvauserusteet voivat vaihdella tuotantoalueittain. Pidättekö tätä tarkoituksenmukaisena?

Vastaus: Kyllä.

31. 36 §:ssä säädetään hoidon ja kustannusten korvaamisesta eräissä tilanteissa. Onko säännöksen mukainen kustannusten korvaamisperiaate tarkoituksenmukainen?

Vastaus: Kyllä.

32. 37–39 §:ssä säädetään valtion koulutuskorvauksista. Koulutuskorvausten maksuedellytykset säilyvät säännösten perusteella nykyisellään. Ovatko säännökset tarkoituksenmukaisia?

Vastaus: Kyllä.

33. 40–46 §:ssä säädetään valtion korvauksista tutkimustoimintaan. Tutkimusrahoituksen kohdentamisperusteet säilyvät säännösten perusteella nykyisellään. Ovatko säännökset tarkoituksenmukaisia?

Vastaus: Kyllä.

34. Muita huomioita luvusta 6

Pykälät 37–46 ovat sinänsä tarkoituksenmukaisia, mutta valtion tulee korvata koulutuksesta ja tutkimuksesta koituvat kustannukset täysimääräisesti. Tällä hetkellä rahoitusvaje on useita kymmeniä miljoonia euroja vuodessa.

Valtion on kiinnitettävä huomiota jatkossa myös sosiaalihuollon koulutuksen ja tutkimuksen tarpeisiin kuten lakiehdotuksen perusteluissa (s. 84) todetaan.

7 luku Viranomaisvalvonta



08.10.2014

Kj/9

### 35. Huomioita 7 luvun säännöksistä

Ei muita huomioita

### 8 luku Erinäiset säännökset

### 36. Huomioita 8 luvun säännöksistä

Lakiesityksen 54 §:ssä säädetään sote-alueen varautumisvelvollisuudesta yhteistyössä kuntien ja sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymien kanssa. Pykälästä on seurauksena moniportainen ohjaus, koska ehdotetun muotoilun mukaan tuottamisvastuussa olevan kunnan sosiaali- terveydenhuollon organisaatiota ohjataan osana sekä kunnan häiriötilanteisiin varautumista että sosiaali- ja terveysalueen häiriötilanteisiin varautumisen kokonaisuutta. Pykälä tulee muotoilla siten, että sosiaali- ja terveysalue ohjaa alueensa tuottamisvastuussa olevien kuntien ja kuntayhtymien varautumista sosiaali- ja terveydenhuollon toimenpiteitä edellyttäviin häiriötilanteisiin. Helsingin erityispiirteet maan pääkaupunkina aiheuttavat erityisen syyn yhteen sovittaa sote-valmiussuunnitelmat erityisesti Helsingin kaupungin yleisen valmiussuunnitelman kanssa.

55 §:n mukaan erityisen merkittävässä häiriötilanteissa sosiaali- ja terveysministeriö voi ottaa sosiaali- ja terveydenhuollon johto- ja koordinaatiovastuun itselleen. Tämä muuttaisi normaaliolojen johtovastuita, mikä on vastoin peruseriaa, että poikkeusoloissakin pyritään toimimaan organisaatioita muuttamatta.

Rekisterinpitomalli (§ 59) on kannatettava, mutta lakiesityksessä ei oteta kantaa rekisterien muodostumiseen, niiden lukumäärään tai rekisteriin kuuluvien tietojen käsittelyn suostumussäädöksiin. Tätä kokonaisuutta tulisi täsmentää ja mainita tullaanko lakiluonnoksen kanssa samalla aikataululla ja rinnalla käynnistämään rekistereitä ja niiden käyttöä koskevan lainsäädäntökokonaisuuden arviointi ja mahdollinen muutostyö vastaamaan sote-järjestämislain tavoitteita.

### Voimaanpanolaki

37. Kysymys vain kuntien valtuustoille: Voimaanpanolain 3 §:ssä on tarkoitus säätää sote-alueen kuntayhtymiin kuuluvista kunnista. Jokaisen kunnan on kuuluttava yhteen viidestä sote-alueen kuntayhtymästä. Eduskuntapuolueiden puheenjohtajien 23.3.2014 tekemän sopimuksen perusteella muodostettavat sote-alueet rakentuvat nykyisten erityisvastuualueiden pohjalta. Mikäli sote-alue muodostetaan nykyiseen erityisvastuualueeseen kuuluvista kunnista,



08.10.2014

Kj/9

kuuluuko kuntanne palvelujen järjestämisen kannalta perusteltuun sote-alueeseen? (Liite: Erityisvastuualueisiin kuuluvat kunnat)

Vastaus: Kyllä.

38. Kysymys vain kuntien valtuustoille: Mikäli kuntanne ei katso perustelluksi kuulua nykyisen erityisvastuualueen perusteella muodostettavaan sote-alueeseen, minkä erityisvastuualueen pohjalta muodostettavaan sote-alueeseen kuntanne katsoo perustelluksi kuulua?

- HYKS-erva
- KYS-erva
- OYS-erva
- TAYS-erva
- TYKS-erva

Ks. vastaus kohta 37.

39. 8 §:ssä säädetään henkilöstön asemasta. Pykälään ei sisälly kuntarakennelain mukaista viiden vuoden irtisanomissuojaa henkilöstölle. Onko henkilöstön asemasta säädetty asianmukaisesti?

Vastaus: Ei kantaa

Helsinki on noudattanut periaatetta, että Helsinki ei irtisano henkilöstöä tuotannollisista ja taloudellisista syistä.

40. 9 §:ssä säädetään omaisuusjärjestelyistä. Onko omaisuusjärjestelyistä säädetty asianmukaisesti?

Vastaus: Ei.

Ehdotettu säädösteksti ei ole riittävän täsmällinen omaisuusjärjestelyjen osalta.

41. 11§:ssä säädetään sosiaali- ja terveystalouden rahoituksen siirtymäjärjestelystä. Sääntöön on säädetty kunnan rahoitusosuutta koskeva kolmen vuoden siirtymäaika, mikäli kunnan rahoitusosuus muuttuu nykyisestä. Onko rahoitusosuutta koskeva kolmen vuoden siirtymäaika riittävä?

Vastaus: Kyllä

42. 12 §:ssä säädetään kunnille ja kuntayhtymille myönnettävästä muutostuesta. Onko sääntönsä mukainen muutostuki riittävä?



08.10.2014

Kj/9

Vastaus: Ei

On tärkeää, että muutostuki vastaa muutoksesta aiheutuvista kustannuksista.

43. Muita huomioita voimaannolaista

Ei muita huomioita.

Laki varainsiirtoverolain väliaikaisesta muuttamisesta

44. Onko varainsiirtoverolain väliaikaisesta muuttamisesta säädetty mielestänne tarkoituksenmukaisesti?

Vastaus: Kyllä

Lopuksi

45. Mitä uudistuksen toimeenpanossa tulee erityisesti huomioida?

Ei muita huomioita.

46. Voitte lopuksi tuoda esiin yleisiä näkökulmia hallituksen esitysluonnokseen liittyen. Listatkaa alkuun mielestänne kolme tärkeintä näkökulmaa.

1. Lakiesityksen tärkein uudistus verrattuna nykytilaan on kantokyvyltään ja väestömäärältään riittävän suurten järjestämistä vastuissa olevien alueiden syntyminen. Järjestämislaki integroi nykyisen pirstaleisen sosiaali- ja terveystalusten järjestämistä vastuun yhteen kokonaisuuteen sekä perustalusten että erikoistason palvelujen osalta samalle johdolle ja samaan talousarvioon. Tämä antaa sote-alueelle vahvan aseman sosiaali- ja terveystalusten ohjauksessa lain tavoitteiden mukaisesti, mitä on pidettävä myönteisenä mahdollisuutena. Uusi rakenne ei saa tätä kuitenkaan välittömästi aikaan, vaan sote-alueen on käytettävä monipuolisesti järjestämispäätöksen ja talousarvion antamia ohjauskeinoja ja vahvaa johtamista.
2. Lain tulee mahdollistaa riittävän monipuoliset tuotantorakenteet ja nykyisen toimivan tuotantorakenteen jatkuvuus, koska uudistuksen aikataulu on nopea.
3. Lakiesityksen perusteluista puuttuu lähes täydellisesti arvio taloudellisista, hallinnollisista, asiakas- ja potilas- sekä



08.10.2014

Kj/9

henkilöstövaikutuksista. Vaikutusarvio olisi pitänyt olla käytettävissä hyvissä ajoin ennen erittäin merkittävästä lakiesityksestä lausumista.

Samalla kaupunginhallitus toteaa, että lakiehdotuksen rahoitusperiaatteet korostavat ikääntymistä ja sairastavuutta. Uudessa järjestelmässä suuri paino pitäisi laittaa ennaltaehkäisyyn ja sitä tukevien toimenpiteiden taloudellisten edellytysten turvaamiseen. Jatkossa tämä asiaa on selvitettävä ennen kuin lopullisista rahoitusperiaatteista päätetään.

Vastaus: (Tähän kohtaan tulee sähköiseen kyselylomakkeeseen lausunnon alun sanallinen osuus).

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Onnistuessaan hyvällä sosiaali- ja terveydenhuollon vertikaalisella ja horisontaalisella integraatiolla sekä huolellisesti toteutetulla talousohjauksella voisi olla huomattavia välillisiä kansalaisten yhdenvertaisuutta sekä sosiaalista ja terveydellistä hyvinvointia parantavia vaikutuksia.

#### Käsittely

29.09.2014 Esittelijän ehdotuksesta poiketen

Vastaehdotus:

Sirpa Puhakka: Poistetaan esityslistan esityksen kolmannelta sivulta neljäs kappale (kpl 13):

"Lakiesitys ei kuitenkaan riittävän selvästi mahdollista erilaisia tuottamisrakenteita eikä esimerkiksi selkeästi tue tuottajien välistä kilpailua, vaikka siihen rahoituksen ohjauksella olisi mahdollisuus. Myös potilaiden ja asiakkaiden valinnanvapauden ohjausvaikutusta ei ole otettu huomioon lakiehdotuksessa. Lain 6 §:n viittaus ei määrittele riittävän selkeästi potilaiden ja asiakkaiden valinnanvapautta sosiaali- ja terveystalouden tuottajien valinnan suhteen."

Kannattaja: Kaarin Taipale

Vastaehdotus:

Sirpa Puhakka: Korvataan esityslistan esityksen kymmenenneltä sivulta kysymykseen numero 27 liittyvä vastaus (kpl 61) seuraavalla:

---

**Postiosoite**

PL 10  
00099 HELSINGIN KAUPUNKI  
kaupunginkanslia@hel.fi

**Käyntiosoite**

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

**Puhelin**

+358 9 310 1641

**Faksi**

+358 9 655 783

**Y-tunnus**

0201256-6

**Tilinro**

FI0680001200062637

**Alv.nro**

FI02012566



08.10.2014

Kj/9

"Vastaus: Ei. Poistetaan sanat: "mahdollisuuksien mukaan".  
Asiakasosallistumisen järjestämisen tulee olla velvoittava."

Sekä poistetaan edellä mainitun vastauksen jälkeinen kappale (kpl 62):

"Laissa ei pidä olla 3. pykälän mukaista esimerkinomaista luetteloa  
asiakasosallistumisen keinoista. On riittävää, että  
osallistumissuunnitelman laadinta on velvoittava."

Kannattaja: Kaarin Taipale

Vastaehdotus:

Kaarin Taipale: Esityslistan esityksen kolmannelle sivulle toisen  
kappaleen loppuun lisätään sosiaali- ja terveyslautakunnan  
lausunnossa (s. 33) todettu periaate (kpl 11):

"Helsingin kaupungin tulee saada palvelujen tuottajan rooli  
terveyskeskus- ja sosiaalipalveluissa lukuun ottamatta vaativimpia  
palveluja."

Kannattaja: Sirpa Puhakka

Vastaehdotus:

Kaarin Taipale: Esityslistan esityksen kolmannelle sivulle kolmannen  
kappaleen loppuun lisätään sosiaali- ja terveyslautakunnan  
lausunnossa (s. 33) todettu periaate (kpl 12):

"Husin tulee saada kuntayhtymän tuottajan rooli erityispalvelujen  
(nykyiset Husin palvelut) ja vaativimpien kehitysvamma- ja muiden  
vaativimpien sosiaalipalvelujen tuottajana."

Kannattaja: Sirpa Puhakka

Vastaehdotus:

Kaarin Taipale: Esityslistan esityksen kolmannelta sivulta poistetaan  
viides kappale (kpl 14):

"Helsingin kaupunki pitää tärkeänä, että tuleva lainsäädäntö  
mahdollistaa paikallisesti tarkoituksenmukaiset tuottajavastuussa  
olevat kunnat ja kuntayhtymät. Yksittäisen potilaan ja asiakkaan  
palvelut ovat tuotettavissa siten, että palvelut muodostavat yhtenäisen  
kokonaisuuden, vaikka samalle potilaalle palveluja tuottaisi useampi  
kuin yksi kunta tai kuntayhtymä. Tällöin integraatiosta vastaa lain



08.10.2014

Kj/9

edellyttämällä tavalla ja sen tavoitteiden mukaisesti järjestäjä, ei tuottaja."

Kannattaja: Sirpa Puhakka

Vastaehdotus:

Marcus Rantala: Korvataan esityslistan esityksen neljännellä sivulla esiintyvä vastaus kysymykseen 8 seuraavalla (kpl 22):

"Vastaus: Kyllä. Myös 21 § ja 24 § ovat säännöksiä jotka ovat kielellisten oikeuksien toteuttamisen kannalta tärkeitä ja kannatettavia."

Kannattaja: Laura Rissanen

Esittelijä muutti esitystään siten, että Marcus Rantalan vastaehdotus sisällytettiin esittelijän ehdotukseen.

1. äänestys:

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Poistetaan kappale 13:

"Lakiesitys ei kuitenkaan riittävän selvästi mahdollista erilaisia tuottamisrakenteita eikä esimerkiksi selkeästi tue tuottajien välistä kilpailua, vaikka siihen rahoituksen ohjauksella olisi mahdollisuus. Myös potilaiden ja asiakkaiden valinnanvapauden ohjausvaikutusta ei ole otettu huomioon lakiehdotuksessa. Lain 6 §:n viittaus ei määrittele riittävän selkeästi potilaiden ja asiakkaiden valinnanvapautta sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajien valinnan suhteen."

Jaa-äännet: 10

Juha Hakola, Arja Karhuvaara, Emma Kari, Tuuli Kousa, Lasse Männistö, Hannu Oskala, Erkki Perälä, Marcus Rantala, Tatu Rauhamäki, Laura Rissanen

Ei-äännet: 5

Nina Huru, Osku Pajamäki, Sirpa Puhakka, Kaarin Taipale, Pilvi Torsti

Tyhjä: 0

Poissa: 0

Äänin 10 - 5 kaupunginhallitus hyväksyi esittelijän ehdotuksen mukaisen ehdotuksen.





08.10.2014

Kj/9

2. äänestys:

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Korvataan kappaleen 61 vastaus:

"Vastaus: Ei. Poistetaan sanat: "mahdollisuuksien mukaan".

Asiakasosallistumisen järjestämisen tulee olla velvoittava."

Sekä poistetaan kpl 62:

"Laissa ei pidä olla 3. pykälän mukaista esimerkinomaista luetteloa asiakasosallistumisen keinoista. On riittävää, että osallistumissuunnitelman laadinta on velvoittava."

Jaa-äännet: 6

Juha Hakola, Arja Karhuvaara, Lasse Männistö, Marcus Rantala, Tatu Rauhamäki, Laura Rissanen

Ei-äännet: 9

Nina Huru, Emma Kari, Tuuli Kousa, Hannu Oskala, Osku Pajamäki, Erkki Perälä, Sirpa Puhakka, Kaarin Taipale, Pilvi Torsti

Tyhjä: 0

Poissa: 0

Äänin 6 - 9 kaupunginhallitus hyväksyi jäsen Puhakan vastaehdotuksen mukaisesti muutetun ehdotuksen.

3. äänestys:

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Lisätään kappaleeseen 11 sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunnossa todettu periaate:

"Helsingin kaupungin tulee saada palvelujen tuottajan rooli terveyskeskus- ja sosiaalipalveluissa lukuun ottamatta vaativimpia palveluja."

Jaa-äännet: 10

Juha Hakola, Arja Karhuvaara, Emma Kari, Tuuli Kousa, Lasse Männistö, Hannu Oskala, Erkki Perälä, Marcus Rantala, Tatu Rauhamäki, Laura Rissanen

Ei-äännet: 5

Nina Huru, Osku Pajamäki, Sirpa Puhakka, Kaarin Taipale, Pilvi Torsti



08.10.2014

Kj/9

Tyhjä: 0

Poissa: 0

Äänin 10 - 5 kaupunginhallitus hyväksyi esittelijän ehdotuksen mukaisen ehdotuksen.

#### 4. äänestys:

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Lisätään kappaleen 12 loppuun sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunnossa todettu periaate:  
"Husin tulee saada kuntayhtymän tuottajan rooli erityispalvelujen (nykyiset Husin palvelut) ja vaativimpien kehitysvamma- ja muiden vaativimpien sosiaalipalvelujen tuottajana."

Jaa-äännet: 5

Juha Hakola, Arja Karhuvaara, Lasse Männistö, Tatu Rauhamäki, Laura Rissanen

Ei-äännet: 10

Nina Huru, Emma Kari, Tuuli Kousa, Hannu Oskala, Osku Pajamäki, Erkki Perälä, Sirpa Puhakka, Marcus Rantala, Kaarin Taipale, Pilvi Torsti

Tyhjä: 0

Poissa: 0

Äänin 5 - 10 kaupunginhallitus hyväksyi jäsen Taipaleen vastaehdotuksen mukaisesti muutetun ehdotuksen.

#### 5. äänestys:

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Poistetaan kappale 14:  
"Helsingin kaupunki pitää tärkeänä, että tuleva lainsäädäntö mahdollistaa paikallisesti tarkoituksenmukaiset tuottajavastuussa olevat kunnat ja kuntayhtymät. Yksittäisen potilaan ja asiakkaan palvelut ovat tuotettavissa siten, että palvelut muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden, vaikka samalle potilaalle palveluja tuottaisi useampi kuin yksi kunta tai kuntayhtymä. Tällöin integraatiosta vastaa lain



08.10.2014

Kj/9

edellyttämällä tavalla ja sen tavoitteiden mukaisesti järjestäjä, ei tuottaja."

Jaa-äännet: 10

Juha Hakola, Arja Karhuvaara, Emma Kari, Tuuli Kousa, Lasse Männistö, Hannu Oskala, Erkki Perälä, Marcus Rantala, Tatu Rauhamäki, Laura Rissanen

Ei-äännet: 5

Nina Huru, Osku Pajamäki, Sirpa Puhakka, Kaarin Taipale, Pilvi Torsti

Tyhjä: 0

Poissa: 0

Äänin 10 - 5 kaupunginhallitus hyväksyi esittelijän ehdotuksen mukaisen ehdotuksen.

Viiden suoritettuna äänestyksen perusteella kaupunginhallitus hyväksyi jäsen Puhakan toisen ja jäsen Tenkulan toisen vastaehdotuksen sekä esittelijän muutettuna ehdotuksen mukaisesti muutettuna ehdotuksen.

22.09.2014 Pöydälle

15.09.2014 Ehdotuksen mukaan

08.09.2014 Pöydälle

Esittelijä

kaupunginjohtaja  
Jussi Pajunen

Lisätiedot

Marja-Liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184  
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi  
Annikki Thodén, vs. kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36048  
annikki.thoden(a)hel.fi

Sosiaali- ja terveyslautakunta 17.09.2014 § 321

HEL 2014-000072 T 03 00 00

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi kaupunginhallitukselle seuraavan esittelijän ehdotuksesta poikkeavan lausunnon:

"Järjestämislain tarkoituksena on lakiehdotuksen 1§:n mukaan



1. edistää ja ylläpitää väestön hyvinvointia ja terveyttä;
2. edistää sosiaali- ja terveydenhuollon laatua;
3. varmistaa asiakkaan ja potilaan oikeus hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon;
4. luoda edellytykset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävälle ja yhdenvertaiselle saatavuudelle koko maassa;
5. varmistaa toimiva ja eheä sekä vaikuttava ja kustannustehokas sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenne; sekä
6. edistää sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toiminnallista ja rakenteellista integraatiota sekä vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluja alueellisesti ja valtakunnallisesti.

Lakiehdotusta on tarkasteltava näiden tavoitteiden toteutumisen näkökulmasta. Tämä tarkastelu puuttuu lakiesityksen perusteluista. Lausuntopyynnön mukaan uudistusta koskeva vaikutusarviointi valmistuu syyskuun puolivälissä. Sosiaali- ja terveyslautakunta toteaa, että vaikutusarvion olisi tullut olla käytettävissä jo tätä lausuntoa valmisteltaessa.

Lakiehdotuksen mukaan rahoitus- ja järjestämisvastuu eriytyy palvelujen järjestämisen siirtyessä sosiaali- ja terveysalueelle (sote-alue) kunnan säilyessä rahoittajana. Tämä vaikuttaa kunnan mahdollisuuteen ohjata rahoittamiaan palveluja korostaen järjestäjän roolia rahoitusohjauksessa. Lisäksi sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvastuun siirtyminen sote-alueelle voi heikentää integraatiota sosiaali- ja terveystoimen ja kunnan muiden toimialojen välillä, millä on merkitystä erityisesti laaja-alaisessa terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä, mikä säädetään erityisesti kunnan tehtäväksi. Myös uusi sosiaalihuoltolaki painottaa alueellista sosiaalityötä.

Kuntien rahoitusosuudet määräytyvät painotetun kapitaatioperiaatteen mukaisesti sote-alueelle määrätyn talousarviokehyyksen puitteissa. Lain tavoitteiden mukainen yhdenvertaisuus edellyttää väestön tarpeiden sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden tuotantoedellytysten ja -kustannusten eriytymisen huomioimista sote-alueen talousarviokehyyksen määrittelyssä ja valtionosuuksista päätettäessä. Toisaalta sote-alueella tulee siirtymävaiheessa huolehtia, että turhia investointeja ei toteuteta.

Lakiehdotuksessa järjestämistä ja tuottamista ei ole täysin erotettu, sillä 15 §:n mukaan sote-alueella voi olla myös omaa tuottamisvastuuta ja kunnalla tai kuntayhtymän tuottamisvastuuseen sisältyy osittain järjestämisvastuun piirteitä. Jos järjestäminen ja tuottaminen olisivat



aidosti erillään, sote-alueet toimisivat vain järjestäjinä, eivät tuottajina. Sote-alueen ensisijainen tehtävä on keskittyä järjestämistä vastuun toteuttamiseen liittyviin tehtäviin, vahvaan johtamiseen ja päätöksentekoon. Sote-alueen vahvuus tuotantovastuussa olevien kuntien ja kuntayhtymien ohjaamisessa heikkenee, mikäli järjestämisen ja tuottamisen erottamista ei tehdä riittävän selkeästi

Tukipalveluiden tuottamiselle sote-alueen toimesta ei ole myöskään välittömiä toiminnallisia perusteluja. 15 § osoittaa, että kokonaisuus järjestäminen – tuottamisvastuu – tuottaminen on epätarkkarajainen kokonaisuus, joka tulee selventää lakiesityksessä. Järjestämisen ja tuottamisen erottaminen pitäisi toteuttaa niin, että sote-alue voisi ottaa tuottamisvastuun kaikista palveluista, myös tukipalveluista, vain niissä poikkeustapauksissa, joissa mikään tuottamisvastuussa oleva kunta tai kuntayhtymä ei niitä pysty toteuttamaan järjestämispäätöksessä edellytetyllä tavalla. Tällöinkään sote-alue ei saisi tuottaa palveluja itse, vaan sen pitäisi hankkia ne muilta tuottajilta.

Järjestämispäätös on keskeisessä asemassa palvelujen tuotantotavoista päätettäessä, sillä monet lakiehdotuksesta puuttuvat asiakokonaisuudet on siirretty sote-alueen ratkaistavaksi järjestämispäätöksessä. Tämän vuoksi lain tarkoituksen toteutuminen on täysin riippuvainen sote-alueen johtamis-, päätöksenteko- ja toimeenpanokyvystä.

Tuottamisvastuuta koskevan 14 §:n 1 momentin mukaan tuottamisvastuuseen on kuuluttava ehkäisevät, korjaavat ja hoitavat, kuntouttavat sekä muut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut yhtenäisenä kokonaisuutena. Pykälässä ei mainita erikseen perusterveydenhuoltoa, sosiaalihuoltoa ja erikoissairaanhoitoa.

Lakiesityksen perusteluosan mukaan tuottamisvastuu on kattava ja käsittää kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävät. Palvelut ja tuottamisvastuu voidaan antaa sellaiselle kunnalle ja kuntayhtymälle, jolla on toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset vastata kaikista sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluista. Helsingin kaupungin tulee saada palvelujen tuottajan rooli terveyskeskus- ja sosiaalipalveluissa lukuun ottamatta vaativimpia palveluja.

Uudenmaan alueen suuri väestö ja alueella sijaitseva maan johtava yliopistollinen keskussairaala on voitava ottaa huomioon tuotantovastuussa olevista kunnista ja kuntayhtymistä päätettäessä, minkä lakiehdotusluonnos näyttäisi mahdollistavan. Husin tulee saada kuntayhtymän tuottajan rooli erityispalvelujen (nykyiset Husin palvelut)



ja vaativimpien kehitysvamma- ja muiden vaativimpien sosiaalipalvelujen tuottajana.

Lakiehdotus ei kuitenkaan riittävän selvästi mahdollista erilaisia tuottamisrakenteita eikä esimerkiksi selkeästi tue tuottajien välistä kilpailua, vaikka siihen rahoituksen ohjauksella olisi mahdollisuus. Myös potilaiden ja asiakkaiden valinnanvapauden ohjausvaikutusta ei ole otettu huomioon lakiehdotuksessa. Lain 6 §:n viittaus ei määrittele riittävän selkeästi potilaiden ja asiakkaiden valinnanvapautta sosiaali- ja terveystalvelujen tuottajien valinnan suhteen.

Lain eräänä tarkoituksena on kustannustehokas sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenne. Tämän tavoitteen toteutumista arvioitaessa on otettava huomioon, että sote-alueen laajan tehtäväkentän mukaisen päätöksenteon valmistelu asettaa korkeat tiedolla johtamisen vaatimukset. Tämä vaatii paljon myös päätöksenteon valmisteluorganisaatiolta.

Kuntien tehtävien säätämisestä lailla todetaan mm. ehdotusluonnoksen sivulla 109/1 seuraavaa: ”Edellä olevan perusteella, erityisesti järjestämislaissa säädetyn tuottamisvastuun osalta on tarpeen arvioida, täyttääkö esityksen mukainen järjestämislain 14 § perustuslain 121 §:n 2 momentin mukaisen vaatimuksen lailla säätämisestä.” Tämä arvio olisi pitänyt tehdä jo ennen lakiehdotuksen luonnoksen lausuntokierrosta.

Lakiluonnosehdotuksessa ja sen perusteluissa lain suhde perustuslakiin jää puutteelliseksi, koska siinä ei ole käsitelty sitä, että sote-alue voi päättää järjestämisspätöksellä, ei lailla, kunnille tulevista tehtävistä.

Lakiehdotuksen suurimpana ongelmana on se, että se heikentäisi edustuksellisen demokratian toimivuutta sosiaali- ja terveystalveluista päätettäessä. Järjestämis- ja tuottamisvastuun jakaminen kahdelle eri kuntayhtymälle tuottaa päätöksentekojärjestelmän, joka on kuntalaisten kannalta etäinen ja vaikeasti hahmotettava. Kohdassa 19 § tulisikin panostaa enemmän demokratian toteutumisedellytyksiin.

Sosiaali- ja terveystalvelukunta pitää hyvänä, että lain perusteluissa (s. 51) todetaan, ettei korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestämiseen esitetä muutoksia. Tämä tulee toteuttaa säilyttämällä nykyisen terveydenhuoltolain 17 §:n sisältö järjestämislakiin sopivalla tavalla.

Vastaukset sähköisen kyselylomakkeen kysymyksiin



7. 5 §:ssä säädetään palvelujen saatavuudesta ja saavutettavuudesta. Säännöksen mukaan palvelut on toteutettava väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä palvelujen käyttäjiä, mutta säännöksen mukaisten edellytysten täytyessä palveluja voidaan keskittää. Onko säännös tarkoituksenmukainen?

Vastaus: Kyllä.

8. 7 §:ssä säädetään palvelujen kielestä. Turvaako säännös asianmukaisesti palvelujen käyttäjien kielelliset oikeudet?

Vastaus: Ei.

Itse säännös ei turvaa kielellisiä oikeuksia käytännössä vaan jättää niiden toteutumisen täysin poliittisten päättäjien valtaan.

9. 8 ja 9 §:ssä säädetään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä kuuluu ensisijaisesti kunnille. Sote-alueen ja tuottamisvastuussa olevan kunnan ja kuntayhtymän on otettava päätöksissään huomioon niiden vaikutukset väestön hyvinvointiin ja terveyteen sekä annettava kunnille asiantuntija-apua. Onko säännösten mukainen työnjako tarkoituksenmukainen?

Vastaus: Kyllä.

10. Muita huomioita 1 luvun säännöksistä.

9 §:ssä säädetään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä alueellisesti ja palvelujen tuotannossa. Tässä on otettava huomioon yhteys uuteen sosiaalihuoltolakiin, jossa säädetään rakenteellisesta sosiaalityöstä. Rakenteellisen sosiaalityön avulla on mahdollista hyödyntää sosiaalihuollon asiantuntemusta eri väestöryhmien hyvinvointitiedon tuottamisessa.

2 luku Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen

11. 11 §:ssä säädetään järjestämisvastuusta. Onko säännöksen mukainen järjestämisvastuun sisältö mielestänne tarkoituksenmukainen?

Vastaus: Kyllä.

Järjestämisvastuun sisältö on sinänsä tarkoituksenmukainen, mutta lakiehdotuksessa järjestämis- ja tuottamisvastuut eivät ole täysin erotettuja toisistaan, koska sote-alueelle on jätetty 15 §:ssä mahdollisuus järjestämis päätöksessä määriteltyjen palvelujen tuotantoon.



12. 12 §:ssä säädetään järjestämispäätöksestä. Järjestämispäätöksen tarkoituksena on määritellä, miten sote-alue huolehtii järjestämismenettelyjen toteuttamisesta. Sote-alue päättää järjestämispäätöksen sisällön sote-alueen sekä tuottamisvastuussa olevien kuntien ja kuntayhtymien välisten neuvottelujen perusteella. Onko järjestämispäätöksen laatimismenettely tarkoituksenmukainen?

Vastaus: Kyllä.

13. Pidätkö tarkoituksenmukaisena, että järjestämispäätöksessä määritellään kaikki säännöksen mukaiset asiat (kohdat 1–13)?

Vastaus: Ei.

14. Mikäli vastasitte edelliseen kysymykseen ei, valitkaa listasta ne säännöksen kohdat, joita ei mielestänne tulisi määritellä järjestämispäätöksessä:

1. Asiakaslähtöisen integraation toteutumisen keinot
2. Lähipalvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden varmistaminen
3. Valtakunnallisten tavoitteiden ja kehittämissuunnitelmien toteuttaminen
4. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet, vastuut ja yhteistyö
5. Palvelujen laatu- ja palvelutaso sekä yhtenäiset käytännöt
6. Väestön kielellisten oikeuksien toteutuminen
7. Tuottamisvastuussa olevat kunnat, kuntayhtymät ja niiden tehtävät
8. Ympäri vuorokautisesta päivystyksestä vastaavat kunnat ja kuntayhtymät
9. Sote-alueen omalla tuotantovastuulla olevat tukipalvelut sekä muut sotealueen tuotantoon otetut palvelut
10. Rahoituksen ja voimavarojen kohdentaminen tuottamisvastuussa oleville kunnille ja kuntayhtymille
11. Palveluhankintojen sekä palvelusetelin käytön keskeiset periaatteet ja laajuus
12. Palvelurakennetta koskevat tehtävät
13. Kohtien 1–12 seuranta ja arviointi

Vastaus: Järjestämispäätöksessä määriteltävät keskeisimmät kohdat 7-12 tulee todeta listan alussa. Sote-alueen oma palvelutuotanto aiheuttaisi järjestämis- ja tuottamisvastuiden sekoittumista.





08.10.2014

Kj/9

15. Pitäisikö järjestämispäätöksessä päättää jostain muusta kuin säännöksen mukaisista asioista?

Vastaus: Ei.

16. 13 §:ssä säädetään sote-alueen muista kuin järjestämispäätöksen mukaisista tehtävistä, joiden tarkoituksena on erityisesti antaa sote-alueelle toimivalta säännöksessä mainittujen toimintojen suunnitteluun, yhteensovittamiseen ja kehittämiseen. Pidätkö tarkoituksenmukaisena, että sote-alueella on kaikki säännöksen mukaiset tehtävät?

Vastaus: Ei.

17. Mikäli vastasitte edelliseen kysymykseen ei, valitkaa listasta ne säännöksen mukaiset tehtävät, joita sote-alueella ei mielestänne tulisi olla.

1. Kunta- ja kuntayhtymäraajat ylittävän yhteistyön varmistaminen
2. Valtakunnallisten strategisten linjausten toimeenpano ja kehittämistoiminnan suunnittelu
3. Tutkimustoiminnan suunnittelu, yhteensovittaminen ja yhteistyön varmistaminen
4. Työvoimatarpeen ennakointi ja koulutuksen suunnittelu ja kehittäminen
5. 5. Henkilöstön tehtävärakenteen ja työnjaon sekä suunnittelun yhteensovittaminen
6. Tiedonhallinnan sekä asiakas- ja potilastietojen yhteensovittaminen ja kokonaisarkkitehtuurin määrittely
7. Hyvinvointi- ja terveysseurantatietojen kerääminen ja hyödyntäminen

Kohta 5 tulee poistaa. Järjestäjän ei pidä määritellä tuottajan henkilöstöpolitiikkaa. Tehtäviin tulee lisätä 54 §:n mukainen sote-alueen varautuminen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin.

Kohdassa 6 sote-alueen yhtenä tehtävänä on tiedonhallinnan sekä asiakas- ja potilastietojen yhteensovittaminen ja kokonaisarkkitehtuurin määrittely. ”Kokonaisarkkitehtuurin määrittely” on epämääräinen ja liian heikko ilmaus ja tulee korvata esimerkiksi ”kokonaisarkkitehtuurin määrittelyn johtaminen tiiviissä yhteistyössä tuotantovastuussa olevien toimijoiden kanssa”. Lisäksi vastuuta ei tule rajata koskemaan ainoastaan asiakas- ja potilastietojen käsittelyä ja siinä hyödynnettäviä



tietojärjestelmäratkaisuja vaan myös muita sote-palvelujen suunnittelussa, toteuttamisessa ja seurannassa syntyviä kattavia tietojärjestelmäratkaisuja.

#### 18. Muita huomioita luvusta 2

Järjestämispäätös on keskeisessä asemassa palvelujen tuotantotavoista päätettäessä, sillä monet lakiehdotustasolta puuttuvat kysymykset on siirretty sote-alueen ratkaistavaksi järjestämispäätöksessä.

On välttämätöntä, että lainsäädäntö mahdollistaa luonnoksen mukaisesti paikallisesti tarkoituksenmukaisen tuotantovastuun. Yksittäisen potilaan ja asiakkaan palvelut ovat tuotettavissa siten, että palvelut muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden, vaikka samalle potilaalle palveluja tuottaisi useampi tuottajavastuussa oleva kunta tai kuntayhtymä tai niiden alihankkija. Tämä edellyttää vahvaa ohjausta järjestämispäätöksellä.

#### 3 luku Sosiaali- ja terveydenhuollon tuottaminen

19. 14 §:ssä säädetään kunnallisesta tuottamisvastuusta. Säännöksen mukaan sote-alue päättää tuottamisvastuun antamisesta kunnalle ja kuntayhtymälle, jolla on sosiaali- ja terveydenhuollon tuottamisvastuun edellyttämä oma henkilöstö ja muut voimavarat. Velvoite omasta henkilökunnasta ei kuitenkaan koske sitä osaa toiminnasta, joka toteutetaan esimerkiksi ostopalveluna. Onko tuottamisvastuusta säädetty tarkoituksenmukaisesti?

Vastaus: Ei.

Pykälän 1. momentin mukaan tuottamisvastuuseen on kuuluttava ehkäisevät, korjaavat ja hoitavat, kuntouttavat sekä muut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut yhtenäisenä kokonaisuutena. Pykälässä ei mainita erikseen perusterveydenhuoltoa, sosiaalihuoltoa ja erikoissairaanhoidon palveluista.

Perusteluosan mukaan tuottamisvastuu on kattava ja käsittää kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävät ja palvelut. Tuottamisvastuu voidaan antaa sellaiselle kunnalle ja kuntayhtymälle, jolla on toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset vastata kaikista sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluista.

Pykälän 2. momentin mukaan sosiaali- ja terveystieteiden alue voi päättää, että 1. momentissa määriteltyä palvelukokonaisuutta suppeampi tuottamisvastuu annetaan sitä varten perustetulle kuntayhtymälle, jos



siihen on asiakkaiden tarpeista tai palvelujen toteuttamisesta johtuva erityinen syy. Perusteluissa tätä kutsutaan ”teemalliseksi kuntayhtymäksi”. Esimerkkejä tällaisesta kuntayhtymästä ei ole annettu.

On välttämätöntä, että tuleva lainsäädäntö mahdollistaa paikallisesti tarkoituksenmukaiset tuotantovastuussa olevat kunnat ja kuntayhtymät. Yksittäisen potilaan ja asiakkaan palvelut ovat tuotettavissa siten, että palvelut muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden, vaikka samalle potilaalle palveluja tuottaisi useampi kuin yksi kunta tai kuntayhtymä. Tästä integraatiosta vastaa järjestäjä, ei tuottaja.

20. 15 §:ssä säädetään sote-alueen tuottamisvastuusta. Sote-alueella on tuottamisvastuu järjestämispäätöksessä määritellyistä tukipalveluista, joita voivat olla esimerkiksi tietohallintoon liittyvät tehtävät. Onko tarkoituksenmukaista, että sote-alue voi säännöksen mukaisesti päättää ottaa tukipalveluja koskevan tuottamisvastuun itselleen?

Vastaus: Kyllä.

Järjestäjällä ei tule olla omaa tuotantoa. Lisäksi jää epäselväksi, mitä tukipalveluita tässä tarkoitetaan, sillä esimerkkinä mainitaan perusteluissa vain tietohallintoon ja yhteishankintoihin liittyvät tehtävät. Tukipalvelujen vaikean rajaamisen vuoksi on perusteltua, että tämä säännösehdotus sote-alueen mahdollisuudesta tukipalvelujen tuotantovastuuseen täsmennetään niin, että sillä ei tarkoiteta tuotantoa omana toimintana.

21. Muita huomioita luvusta 3

Ei muita huomioita.

4 luku Hallinto

22. 19 §:n mukaan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymään ja sen hallintoon sovelletaan mitä kuntalain 10 luvussa säädetään kuntayhtymästä, jollei lailla toisin säädetä. Onko tämä tarkoituksenmukaista?

Vastaus: Kyllä.

23. 23 §:ssä säädetään päätöksenteosta kuntayhtymän toimielimissä. Säännöksen mukaan kuntien äänimäärä perustuu kunnan asukaslukuun. Mikäli kunnat eivät ole toisin sopineet, käytössä on äänileikkuri, jonka perusteella mikään kunta ei voi saada yli puolta kuntayhtymän äänistä. Onko tämä hyväksyttävää?



08.10.2014

Kj/9

Vastaus: Ei

Äänileikkuri ei ole hyväksyttävä.

24. Muita huomioita luvusta 4.

Säädökset sote-alueen kuntayhtymän hallinnosta sulkevat pois kuntalain laajat mahdollisuudet hallinnon järjestämiseksi. Kun STM:n valmistelumateriaalien mukaan tavoitteiden toteuttamiskeinoista yksi on selkeä ja tehokas hallinto, kuntayhtymän hallintomallia ei tulisi rajoittaa kuntalakea enemmän ja esimerkiksi mahdollisesti valittavan yhtymäkokouksen kokoonpanosta ei tulisi antaa kuntalakea tarkempia määräyksiä. Lakiesityksen luonnoksessa esitetyn lisäksi tulee voida harkita myös yhtymäkokousmallin käyttöönottoa.

5 luku Ohjaus, suunnittelu ja kehittäminen

25. 28 §:ssä säädetään sosiaali- ja terveysministeriön sekä sote-alueen välisestä neuvottelumenettelystä. Neuvottelujen tarkoituksena on ohjata sosiaali- ja terveysalueen toimintaa palvelurakenteen kehittämisessä sekä edistää ministeriön ja sote-alueen välistä yhteistyötä. Pidätekö säännöksen mukaista neuvottelumenettelyä tarkoituksenmukaisena?

Vastaus: Kyllä.

Kansallinen ohjaus on kannatettavaa, mutta tämän ohjauksen sisältö on kirjoitettu lakiin epäselvästi. Ohjauksen täytyy mahdollistaa kuitenkin palvelujen innovatiivisuus ja kokeilutoiminta ilman sitovaa normiohjausta.

26. 29 §:ssä säädetään sote-alueen ja tuottamisvastuussa olevan kunnan tai kuntayhtymän välisestä tulohajauksesta. Pidätekö tarkoituksenmukaisena, että sote-alueen ja tuotantovastuussa olevan alueen välillä sovelletaan tulohajauksia?

Vastaus: Kyllä.

27. Turvaako 30 § asianmukaisesti asukkaiden osallistumis- ja vaikutusmahdollisuudet palvelujen järjestämiseen liittyvään valmisteluun ja päätöksentekoon?

Vastaus: Ei. Toisesta momentista tulisi poistaa sanat 'mahdollisuuksien mukaan'



Laissa ei pidä olla 3. pykälän mukaista esimerkinomaista luetteloasiakasosallistumisen keinoista. On riittävää, että osallistumissuunnitelman laadinta on velvoittava.

28. Muita huomioita luvusta 5

Ei muita huomioita.

6 luku Rahoitus

29. 33 §:ssä säädetään sote-alueen rahoituksesta ja kustannusten jakautumisesta. Säännöksen mukaan kuntien maksuosuus perustuu asukasmäärään, jota on painotettu valtionosuuslaskennassa käytettävillä iällä ja sairastavuudella. Kunnat voivat sopia sote-alueen perustamissopimuksessa myös muiden valtionosuuslaskentaperusteiden huomioimisesta. Pidätkö tarkoituksenmukaisena, että kunnilla on säännöksen mukainen päätösvalta?

Vastaus: Kyllä.

30. 34 §:ssä säädetään tuottamisvastuussa olevan kunnan ja kuntayhtymän rahoituksesta. Järjestämispäätöksessä määritellään kaikille tuottamisalueille yhdenmukaisista korvauserusteista. Tuotantoalueen rahoituksessa on kuitenkin huomioitava järjestämispäätöksessä määritellyt palveluntuotannon vaikuttavuus- ja tehokkuusvaatimukset, jolloin korvauserusteet voivat vaihdella tuotantoalueittain. Pidätkö tätä tarkoituksenmukaisena?

Vastaus: Kyllä.

31. 36 §:ssä säädetään hoidon ja kustannusten korvaamisesta eräissä tilanteissa. Onko säännöksen mukainen kustannusten korvaamisperiaate tarkoituksenmukainen?

Vastaus: Kyllä.

32. 37–39 §:ssä säädetään valtion koulutuskorvauksista. Koulutuskorvausten maksuedellytykset säilyvät säännösten perusteella nykyisellään. Ovatko säännökset tarkoituksenmukaisia?

Vastaus: Kyllä.

33. 40–46 §:ssä säädetään valtion korvauksista tutkimustoimintaan. Tutkimusrahoituksen kohdentamisperusteet säilyvät säännösten perusteella nykyisellään. Ovatko säännökset tarkoituksenmukaisia?



08.10.2014

Kj/9

Vastaus: Kyllä.

#### 34. Muita huomioita luvusta 6

Pykälät 37–46 ovat sinänsä tarkoituksenmukaisia, mutta valtion tulee korvata koulutuksesta ja tutkimuksesta koituvat kustannukset täysimääräisesti. Tällä hetkellä rahoitusvaje on useita kymmeniä miljoonia euroja vuodessa. Valtion korvausvastuun koulutuksesta ja tutkimuksesta tulee ottaa huomioon myös sosiaalihuollon tarpeet.

#### 7 luku Viranomaisvalvonta

#### 35. Huomioita 7 luvun säännöksistä

Ei muita huomioita

#### 8 luku Erinäiset säännökset

#### 36. Huomioita 8 luvun säännöksistä

Lakiehdotuksen 54 §:ssä säädetään sote-alueen varautumisvelvollisuudesta yhteistyössä kuntien ja sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymien kanssa. Pykälästä on seurauksena moniportainen ohjaus, koska ehdotetun muotoilun mukaan tuottamisvastuussa olevan kunnan sosiaali- terveydenhuollon organisaatiota ohjataan osana sekä kunnan häiriötilanteisiin varautumista että sosiaali- ja terveysalueen häiriötilanteisiin varautumisen kokonaisuutta. Pykälä tulee muotoilla siten, että sosiaali- ja terveysalue ohjaa alueensa tuottamisvastuussa olevien kuntien ja kuntayhtymien varautumista sosiaali- ja terveydenhuollon toimenpiteitä edellyttäviin häiriötilanteisiin. Helsingin erityispiirteet maan pääkaupunkina aiheuttavat erityisen syyn yhteen sovittaa sote-valmiussuunnitelmat erityisesti Helsingin kaupungin yleisen valmiussuunnitelman kanssa.

55 §:n mukaan erityisen merkittävässä häiriötilanteissa sosiaali- ja terveysministeriö voi ottaa sosiaali- ja terveydenhuollon johto- ja koordinaatiovastuun itselleen. Tämä muuttaisi normaaliolojen johtovastuita, mikä on vastoin peruseriaa, että poikkeusoloissakin pyritään toimimaan organisaatioita muuttamatta.

Lakiluonnoksen rekisterinpitomalli (§ 59) on kannatettava, mutta lakiluonnoksessa ei oteta kantaa rekisterien muodostumiseen, niiden lukumäärään tai rekisteriin kuuluvien tietojen käsittelyn suostumussäädöksiin. Tätä kokonaisuutta tulisi täsmentää ja mainita tullaanko lakiluonnoksen kanssa samalla aikataululla ja rinnalla



käynnistämään rekistereitä ja niiden käyttöä koskevan lainsäädäntökokonaisuuden arviointi ja mahdollinen muutostyö vastaamaan sote-järjestämislain tavoitteita.

Voimaanpanolaki

37. Kysymys vain kuntien valtuustoille: Voimaanpanolain 3 §:ssä on tarkoitus säätää sote-alueen kuntayhtymiin kuuluvista kunnista. Jokaisen kunnan on kuuluttava yhteen viidestä sote-alueen kuntayhtymästä. Eduskuntapuolueiden puheenjohtajien 23.3.2014 tekemän sopimuksen perusteella muodostettavat sote-alueet rakentuvat nykyisten erityisvastuualueiden pohjalta. Mikäli sote-alue muodostetaan nykyiseen erityisvastuualueeseen kuuluvista kunnista, kuuluuko kuntanne palvelujen järjestämisen kannalta perusteltuun sote-alueeseen? (Liite: Erityisvastuualueisiin kuuluvat kunnat)

Vastaus: Kyllä.

38. Kysymys vain kuntien valtuustoille: Mikäli kuntanne ei katso perustelluksi kuulua nykyisen erityisvastuualueen perusteella muodostettavaan sote-alueeseen, minkä erityisvastuualueen pohjalta muodostettavaan sote-alueeseen kuntanne katsoo perustelluksi kuulua?

- HYKS-erva
- KYS-erva
- OYS-erva
- TAYS-erva
- TYKS-erva

39. 8 §:ssä säädetään henkilöstön asemasta. Pykälään ei sisälly kuntarakennelain mukaista viiden vuoden irtisanomissuojaa henkilöstölle. Onko henkilöstön asemasta säädetty asianmukaisesti?

Vastaus: Ei kantaa

Helsinki on noudattanut periaatetta, että Helsinki ei irtisano henkilöstöä tuotannollisista ja taloudellisista syistä.

40. 9 §:ssä säädetään omaisuusjärjestelyistä. Onko omaisuusjärjestelyistä säädetty asianmukaisesti?

Vastaus: Ei.



08.10.2014

Kj/9

Ehdotettu säädösteksti ei ole riittävän täsmällinen omaisuusjärjestelyjen osalta.

41. 11§:ssä säädetään sosiaali- ja terveysalueen rahoituksen siirtymäjärjestelystä. Säännökseen on säädetty kunnan rahoitusosuutta koskeva kolmen vuoden siirtymäaika, mikäli kunnan rahoitusosuus muuttuu nykyisestä. Onko rahoitusosuutta koskeva kolmen vuoden siirtymäaika riittävä?

Vastaus: Kyllä

42. 12 §:ssä säädetään kunnille ja kuntayhtymille myönnettävästä muutostuesta. Onko säännöksen mukainen muutostuki riittävä?

Vastaus: Ei

On tärkeää, että muutostuki vastaa muutoksesta aiheutuvista kustannuksista.

43. Muita huomioita voimaanpanolaista

Ei muita huomioita.

Laki varainsiirtoverolain väliaikaisesta muuttamisesta

44. Onko varainsiirtoverolain väliaikaisesta muuttamisesta säädetty mielestänne tarkoituksenmukaisesti?

Vastaus: Kyllä

Lopuksi

45. Mitä uudistuksen toimeenpanossa tulee erityisesti huomioida?

Ei vastausta.

46. Voitte lopuksi tuoda esiin yleisiä näkökulmia hallituksen esitysluonnokseen liittyen. Listatkaa alkuun mielestänne kolme tärkeintä näkökulmaa.

1. Lakiehdotuksen tärkein uudistus verrattuna nykytilaan on kantokyvyltään ja väestömäärältään riittävän suurten järjestämistä vastuissa olevien alueiden syntyminen. Järjestämislaki integroi nykyisen pirstaleisen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistä vastuun yhteen kokonaisuuteen sekä peruspalvelujen että erikoistason palvelujen osalta samalle johdolle ja samaan talousarvioon. Tämä antaa sote-alueelle





vahvan aseman sosiaali- ja terveystalouden ohjauksessa lain tavoitteiden mukaisesti, mitä on pidettävä myönteisenä mahdollisuutena. Uusi rakenne ei saa tätä kuitenkaan välittömästi aikaan, vaan sote-alueen on käytettävä monipuolisesti järjestämispäätöksen ja talousarvion antamia ohjauskeinoja ja vahvaa johtamista.

2. Lain tulee mahdollistaa riittävän monipuoliset tuotantorakenteet ja nykyisen toimivan tuotantorakenteen jatkuvuus, koska uudistuksen aikataulu on nopea.
3. Lakiehdotuksen perusteluista puuttuu lähes täydellisesti arvio taloudellisista, hallinnollista, asiakas- ja potilas- sekä henkilöstövaikutuksista. Vaikutusarvio olisi pitänyt olla käytettävissä hyvissä ajoin ennen erittäin merkittävää lakiesityksestä lausumista.
4. Rahoitusperiaatteet korostavat ikääntymistä ja sairastavuutta. Uudessa järjestelmässä suuri paino pitäisi laittaa ennaltaehkäisyn ja sitä tukevien toimenpiteiden taloudellisten edellytysten turvaamiseen. Jatkossa tämä asiaa on selvitettävä ennen kuin lopullisista rahoitusperiaatteista päätetään.

#### Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Lakiehdotuksen vaikutusarvioinnin tekee Terveystalouden- ja hyvinvoinnin laitos. Tätä lausuntoa laadittaessa arvio ei ole käytettävissä. Voidaan kuitenkin todeta, että onnistuessaan hyvällä sosiaali- ja terveydenhuollon vertikaalisella ja horisontaalisella integraatiolla sekä huolellisesti toteutetulla talousohjauksella voisi olla huomattavia välillisiä kansalaisten yhdenvertaisuutta sekä sosiaalista ja terveydellistä hyvinvointia parantavia vaikutuksia.

#### Käsittely

17.09.2014 Esittelijän ehdotuksesta poiketen

Hallintoylilääkäri Jukka Pellinen oli asiantuntijana läsnä tätä asiaa käsiteltäessä.

Asia käsiteltiin viraston henkilöstötoimikunnassa 17.9.2014. Henkilöstötoimikunta merkitsi järjestöneuvottelukunnan lausunnon tiedoksi. Lausunto on sähköpostitse toimitettu sosiaali- ja terveystalouden jäsenille tiedoksi 17.9.2014.



1. Vastaehdotus:

Maija Anttila: kohta 10; Helsingin kaupungin tulee saada palvelujen tuottajan rooli terveyskeskus- ja sosiaalipalveluissa lukuun ottamatta vaativimpia palveluja.

Kannattajat: Jouko Malinen

2. Vastaehdotus:

Maija Anttila: kohta 11; Husin tulee saada kuntayhtymän tuottajan rooli erityispalvelujen (nykyiset Husin palvelut) ja vaativimpien kehitysvamma- ja muiden vaativimpien sosiaalipalvelujen tuottajana.

Kannattajat: Jouko Malinen

3. Vastaehdotus:

Maija Anttila: kohta 45; Kyllä

Kannattajat: Sirpa Asko-Seljavaara

4. Vastaehdotus:

Maija Anttila: kohta 68; loppuun lause. "Valtion korvausvastuun koulutuksesta ja tutkimuksesta tulee ottaa huomioon myös sosiaalihuollon tarpeet".

Kannattajat: Joonas Leppänen

5. Vastaehdotus:

Maija Anttila: kohta 92; loppuun uusi kpl: "Rahoitusperiaatteet korostavat ikääntymistä ja sairastavuutta. Uudessa järjestelmässä suuri paino pitäisi laittaa ennaltaehkäisyyn ja sitä tukevien toimenpiteiden taloudellisten edellytysten turvaamiseen. Jatkossa tämä asiaa on selvitettävä ennen kuin lopullisista rahoitusperiaatteista päätetään".

Kannattajat: Joonas Leppänen

6. Vastaehdotus:

Maija Anttila: kohta 13 poistetaan kohta

Kannattajat: Markku Vuorinen

7. Vastaehdotus:

Joonas Leppänen: Esitän, että kappaleessa (19), kohdassa 8 vastataan kysymykseen kielellisten oikeuksien turvaamisesta EI sekä lisätään perusteluna "Itse säännös ei turvaa kielellisiä oikeuksia käytännössä vaan jättää niiden toteutumisen täysin poliittisten päättäjien valtaan"

Kannattajat: Anna Vuorjoki



08.10.2014

Kj/9

8. Vastaehdotus:

Anna Vuorjoki: Lisätään yleistekstin loppuun (kappaleen 16 jälkeen) seuraava kappale:

"Lakiehdotuksen suurimpana ongelmana on se, että se heikentäisi edustuksellisen demokratian toimivuutta sosiaali- ja terveystalouksista päätettäessä. Järjestämis- ja tuottamisvastuun jakaminen kahdelle eri kuntayhtymälle tuottaa päätöksentekojärjestelmän, joka on kuntalaisten kannalta etäinen ja vaikeasti hahmotettava. Kohdassa 19§ tulisi panostaa enemmän demokratian toteutumisedellytyksiin."

Kannattajat: Laura Nordström

9. Vastaehdotus:

Anna Vuorjoki: Poistetaan kappale 12 "Lakiehdotus ei kuitenkaan riittävän selvästi mahdollista erilaisia tuottamisrakenteita eikä esimerkiksi selkeästi tue tuottajien välistä kilpailua, vaikka siihen rahoituksen ohjauksella olisi mahdollisuus. Myös potilaiden ja asiakkaiden valinnanvapauden ohjausvaikutusta ei ole otettu huomioon lakiehdotuksessa. Lain 6 §:n viittaus ei määrittele riittävän selkeästi potilaiden ja asiakkaiden valinnanvapautta sosiaali- ja terveystalouksien tuottajien valinnan suhteen."

Kannattajat: Joonas Leppänen

10. Vastaehdotus:

Anna Vuorjoki: Kappaleen 59 teksti "Laissa ei pidä olla 3. pykälän mukaista esimerkinomaista luetteloa asiakasosallistumisen keinoista. On riittävää, että osallistumissuunnitelman laadinta on velvoittava." poistetaan.

Kannattajat: Joonas Leppänen

11. Vastaehdotus:

Anna Vuorjoki: Muutetaan kysymyksen 27 vastaus muotoon "Ei. Toisesta momentista tulisi poistaa sanat 'mahdollisuuksien mukaan'."

Kannattajat: Gunvor Brettschneider

Sosiaali- ja terveystalouksien lautakunta hyväksyi ehdotuksen yksimielisesti ilman äänestystä.

12. Vastaehdotus:

Laura Nordström: s 4 ennen kohtaa 17 lisäys:

"Sosiaali- ja terveystalouksien lautakunta pitää hyvänä, että lain perusteluissa (s. 51) todetaan, ettei korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestämiseen esitetä muutoksia. Tämä tulee toteuttaa säilyttämällä



08.10.2014

Kj/9

nykyisen terveydenhuoltolain 17 §:n sisältö järjestämislakiin sopivalla tavalla."

Kannattajat: Joonas Leppänen

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi ehdotuksen yksimielisesti ilman äänestystä.

#### 1. äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: kohta 10; Helsingin kaupungin tulee saada palvelujen tuottajan rooli terveyskeskus- ja sosiaalipalveluissa lukuun ottamatta vaativimpia palveluja

Jaa-äännet: 6

Sirpa Asko-Seljavaara, Seija Muurinen, Laura Nordström, Hannu Tuominen, Tuomas Tuure, Markku Vuorinen

Ei-äännet: 6

Maija Anttila, Gunvor Brettschneider, Rene Hursti, Joonas Leppänen, Jouko Malinen, Anna Vuorjoki

Tyhjä: 0

Poissa: 1

Tuomas Nurmela

Äänten mennessä tasan 6-6, puheenjohtajan ääni ratkaisi. Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti esittelijän ehdotuksesta poiketen.

#### 2. äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: kohta 11; Husin tulee saada kuntayhtymän tuottajan rooli erityispalvelujen (nykyiset Husin palvelut) ja vaativimpien kehitysvamma- ja muiden vaativimpien sosiaalipalvelujen tuottajana

Jaa-äännet: 3

Sirpa Asko-Seljavaara, Seija Muurinen, Hannu Tuominen

Ei-äännet: 9

Maija Anttila, Gunvor Brettschneider, Rene Hursti, Joonas Leppänen, Jouko Malinen, Laura Nordström, Tuomas Tuure, Markku Vuorinen, Anna Vuorjoki

Tyhjä: 0



08.10.2014

Kj/9

Poissa: 1  
Tuomas Nurmela

### 3. äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan  
EI-ehdotus: kohta 45; Kyllä

Jaa-äännet: 1  
Hannu Tuominen

Ei-äännet: 10  
Maija Anttila, Sirpa Asko-Seljavaara, Gunvor Brettschneider, Rene Hursti, Joonas Leppänen, Jouko Malinen, Laura Nordström, Tuomas Tuure, Markku Vuorinen, Anna Vuorjoki

Tyhjä: 1  
Seija Muurinen

Poissa: 1  
Tuomas Nurmela

### 4. äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan  
EI-ehdotus: kohta 68; loppuun lause. "Valtion korvausvastuun koulutuksesta ja tutkimuksesta tulee ottaa huomioon myös sosiaalihuollon tarpeet".

Jaa-äännet: 0

Ei-äännet: 12  
Maija Anttila, Sirpa Asko-Seljavaara, Gunvor Brettschneider, Rene Hursti, Joonas Leppänen, Jouko Malinen, Seija Muurinen, Laura Nordström, Hannu Tuominen, Tuomas Tuure, Markku Vuorinen, Anna Vuorjoki

Tyhjä: 0

Poissa: 1  
Tuomas Nurmela

### 5. äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan  
EI-ehdotus: kohta 92; loppuun uusi kpl:" Rahoitusperiaatteet korostavat ikääntymistä ja sairastavuutta. Uudessa järjestelmässä suuri paino



08.10.2014

Kj/9

pitäisi laittaa ennaltaehkäisyn ja sitä tukevien toimenpiteiden taloudellisten edellytysten turvaamiseen. Jatkossa tämä asiaa on selvitettävä ennenkuin lopullisista rahoitusperiaatteista päätetään".

Jaa-äännet: 0

Ei-äännet: 12

Maija Anttila, Sirpa Asko-Seljavaara, Gunvor Brettschneider, Rene Hursti, Joonas Leppänen, Jouko Malinen, Seija Muurinen, Laura Nordström, Hannu Tuominen, Tuomas Tuure, Markku Vuorinen, Anna Vuorjoki

Tyhjä: 0

Poissa: 1

Tuomas Nurmela

6. äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: kohta 13 poistetaan kohta

Jaa-äännet: 5

Sirpa Asko-Seljavaara, Seija Muurinen, Laura Nordström, Hannu Tuominen, Tuomas Tuure

Ei-äännet: 7

Maija Anttila, Gunvor Brettschneider, Rene Hursti, Joonas Leppänen, Jouko Malinen, Markku Vuorinen, Anna Vuorjoki

Tyhjä: 0

Poissa: 1

Tuomas Nurmela

7. äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Esitän, että kappaleessa (19), kohdassa 8 vastataan kysymykseen kielellisten oikeuksien turvaamisesta Ei sekä lisätään perusteluna "Itse säännös ei turvaa kielellisiä oikeuksia käytännössä vaan jättää niiden toteutumisen täysin poliittisten päättäjien valtaan"

Jaa-äännet: 2

Seija Muurinen, Hannu Tuominen



08.10.2014

Kj/9

Ei-äännet: 8

Maija Anttila, Gunvor Brettschneider, Rene Hursti, Joonas Leppänen, Jouko Malinen, Laura Nordström, Tuomas Tuure, Anna Vuorjoki

Tyhjä: 2

Sirpa Asko-Seljavaara, Markku Vuorinen

Poissa: 1

Tuomas Nurmela

8. äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Lisätään yleistekstin loppuun (kappaleen 16 jälkeen) seuraava kappale:

"Lakiehdotuksen suurimpana ongelmana on se, että se heikentäisi edustuksellisen demokratian toimivuutta sosiaali- ja terveystaloudesta päätettäessä. Järjestämis- ja tuottamisvastuun jakaminen kahdelle eri kuntayhtymälle tuottaa päätöksentekojärjestelmän, joka on kuntalaisten kannalta etäinen ja vaikeasti hahmotettava. Kohdassa 19§ tulisi panostaa enemmän demokratian toteutumisedellytyksiin."

Jaa-äännet: 3

Sirpa Asko-Seljavaara, Seija Muurinen, Markku Vuorinen

Ei-äännet: 9

Maija Anttila, Gunvor Brettschneider, Rene Hursti, Joonas Leppänen, Jouko Malinen, Laura Nordström, Hannu Tuominen, Tuomas Tuure, Anna Vuorjoki

Tyhjä: 0

Poissa: 1

Tuomas Nurmela

9. äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Poistetaan kappale 12 "Lakiehdotus ei kuitenkaan riittävän selvästi mahdollista erilaisia tuottamisrakenteita eikä esimerkiksi selkeästi tue tuottajien välistä kilpailua, vaikka siihen rahoituksen ohjauksella olisi mahdollisuus. Myös potilaiden ja asiakkaiden valinnanvapauden ohjausvaikutusta ei ole otettu huomioon lakiehdotuksessa. Lain 6 §:n viittaus ei määrittele riittävän selkeästi potilaiden ja asiakkaiden valinnanvapautta sosiaali- ja terveystalousten tuottajien valinnan suhteen."



08.10.2014

Kj/9

Jaa-äännet: 6

Maija Anttila, Gunvor Brettschneider, Seija Muurinen, Hannu Tuominen, Tuomas Tuure, Markku Vuorinen

Ei-äännet: 4

Rene Hursti, Joonas Leppänen, Jouko Malinen, Anna Vuorjoki

Tyhjä: 2

Sirpa Asko-Seljavaara, Laura Nordström

Poissa: 1

Tuomas Nurmela

10. äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Kappaleen 59 teksti ”Laissa ei pidä olla 3. pykälän mukaista esimerkinomaista luetteloa asiakasosallistumisen keinoista. On riittävää, että osallistumissuunnitelman laadinta on velvoittava.” poistetaan.

Jaa-äännet: 6

Maija Anttila, Sirpa Asko-Seljavaara, Seija Muurinen, Hannu Tuominen, Tuomas Tuure, Markku Vuorinen

Ei-äännet: 6

Gunvor Brettschneider, Rene Hursti, Joonas Leppänen, Jouko Malinen, Laura Nordström, Anna Vuorjoki

Tyhjä: 0

Poissa: 1

Tuomas Nurmela

Äänten mennessä tasan 6-6 ratkaisi puheenjohtaja ääni. Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti esittelijän ehdotuksen mukaisesti.

Esittelijä

vs. virastopäällikkö  
Hannu Juvonen

Lisätiedot

Hannu Juvonen, vs. virastopäällikkö, puhelin: 310 52481  
hannu.juvonen(a)hel.fi