



21.08.2018

Kokousaika 21.08.2018 16:15 - 20:21, keskeytetty 17:43 - 17:53 ja 19:27 - 19:36

Kokouspaikka Kallion virastotalo Toinen linja 4 A, nh. 1

Läsnä

Jäsenet

Vesikansa, Sanna	puheenjohtaja
Toijonen, Karita	varapuheenjohtaja
Bergholm, Tapio	
Bergman, Leo	
Ehrnrooth, Cecilia	
Heistaro, Sami	
Juva, Kati	
Pajula, Matias	
Rantanen, Mari	
Tuure, Tuomas	
Ahola, Heidi	varajäsen
Hagman, Sandra	varajäsen
Kalliola, Markus	varajäsen

Muut

Jolkkonen, Juha	sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja poissa: 211§
Mäki, Tiina	hallintojohtaja
Turpeinen, Leena	terveys- ja päihdepalvelujen johtaja
Haapala, Maija	lakimies
Meripaasi, Seija	sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja
Sulavuori, Maarit	perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja
Korhonen, Soili	erityissuunnittelija
Juutilainen-Saari, Jaana	viestintäpäällikkö
Harjola, Veli-Pekka	linjajohtaja HUS läsnä: 193 §, klo 16:21 - 17:07
Karell, Mikael	vastaava suunnittelija läsnä: 196 §, klo 17:53 - 18:23
Kääriäinen, Anna-Maija	asiakasmaksupäällikkö läsnä: 195 §, klo 17:28 - 17:42
Lindqvist, Jonna	lakimies läsnä: 195 §, klo 17:28 - 17:42



21.08.2018

	Pajari, Sampo	talous- ja suunnittelupäällikkö läsnä: 196 §, klo 17:53 - 18:23
	Pikkarainen, Laura	vs. päivystystoimintojen johtajalääkäri läsnä: 193 §, klo 16:21 - 17:07
Puheenjohtaja		
	Sanna Vesikansa	apulaispormestari 191-211 §
Esittelijät		
	Juha Jolkkonen	sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja 191-210 §
	Tiina Mäki	vs. sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja 211 §
Pöytäkirjanpitäjä		
	Soili Korhonen	erityissuunnittelija 191-211 §



21.08.2018

§	Asia	
191	Asia/1	Kokouksen laillisuuden ja päätösvaltaisuuden toteaminen sekä pöytäkirjan tarkastajien valinta
192	Asia/2	Ilmoitusasiat
193	Asia/3	Helsingin kaupungin päivystystoimintojen siirtäminen liikkeenluovutukseen Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle
194	Asia/4	Päivystyspalvelun lakkauttaminen ja sosiaali- ja kriisipäivystyksen siirto osaksi terveys- ja päihdepalvelujen psykiatria- ja päihdepalveluja
195	Asia/5	Sosiaali- ja terveystoimialan lausunto kaupunginhallitukselle hallituksen esitysluonnoksesta laiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksuista
196	Asia/6	Sosiaali- ja terveystoimialan talousarvioehdotus vuodeksi 2019 ja taloussuunnitelma vuosille 2019–2021
197	Asia/7	Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Ville Jalovaaran ym. talousarvioaloitteeseen koskien lasten ja nuorten kouluille jalkautuvia lyhytinterventiopalveluja
198	Asia/8	Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Maria Ohisalon talousarvioaloitteesta koskien asumisneuvonnan vahvistamista ja häätöjen ehkäisyä
199	Asia/9	Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Thomas Wallgrenin ym. talousarvioaloitteesta koskien kaupunkilaisille jaettavaa valinnanvapausopasta
200	Asia/10	Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Arja Karhuvaaran ym. valtuustoaloitteesta koskien korttelikohtaisia parkkipaikkoja kotihoidon ja -palvelun työntekijöille
201	Asia/11	Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle vanhuspalvelujen nykytilan ja tulevien tarpeiden selvittämistä koskevasta perussuomalaisen valtuustoryhmän ryhmäaloitteesta
202	Asia/12	Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Katju Aron ym. valtuustoaloitteesta koskien matalan kynnyksen palvelupisteen perustamista väkivaltaa tai sen uhkaa kokeneille
203	Asia/13	Lännen palvelualueen johtajan viran haettavaksi julistaminen
204	Asia/14	Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtajan sijaisten määrääminen yhdeksi päiväksi (2.10.2018)



21.08.2018

205	Asia/15	Oikaisuvaatimus Ikääntyneiden asiakkaiden sekä ikääntyneiden erityisryhmien ja muiden erityisryhmien päivätoiminnan hankinnasta
206	Asia/16	Salassa pidettävä (JulkL 24 § 1 mom 25 k.)
207	Asia/17	Salassa pidettävä (JulkL 24 § 1 mom 25 k.)
208	Asia/18	Salassa pidettävä (JulkL 24 § 1 mom 25 k.)
209	Asia/19	Kaupungin viranomaisten päätösten seuraaminen
210	Asia/20	Kaupungin viranomaisten päätösten seuraaminen
211	Asia/21	Kaupungin viranomaisten päätösten seuraaminen



21.08.2018

Asia/1

§ 191

Kokouksen laillisuuden ja päätösvaltaisuuden toteaminen sekä pöytäkirjan tarkastajien valinta

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti todeta kokouksen laillisesti koolle kutsutuksi ja päätösvaltaiseksi. Samalla sosiaali- ja terveyslautakunta päätti valita pöytäkirjantarkastajaksi jäsen Kati Juvan ja varatarkastajaksi jäsen Matias Pajulan.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



21.08.2018

Asia/2

§ 192 Ilmoitusasiat

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti merkitä tiedoksi, että käsiteltäviä ilmoitusasioita ei ole.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Soili Korhonen, erityissuunnittelija, puhelin: 310 50517
soili.korhonen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Soili Korhonen, erityissuunnittelija, puhelin: 310 50517
soili.korhonen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



21.08.2018

Asia/3

§ 193

Helsingin kaupungin päivystystoimintojen siirtäminen liikkeenluovutuksena Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle

HEL 2018-005839 T 00 00 00

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti

- hyväksyä omalta osaltaan Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan terveys- ja päihdepalvelut -palvelukokonaisuuden päivystystoimintojen siirtämisen Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin (HUS) kuntayhtymälle 7.1.2019 alkaen liikkeenluovutuksen periaatteiden mukaisesti, ja

- esittää siirron hyväksyttäväksi kaupunginhallitukselle ja edelleen kaupunginvaltuustolle.

Käsittely

Projektipäällikkö, HYKS:n linjajohtaja Veli-Pekka Harjola ja vs. päivystystoimintojen johtajalääkäri Laura Pikkarainen olivat kutsuttuina asian tuntijoina läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Leena Turpeinen, terveys- ja päihdepalvelujen johtaja, puhelin: 310 52481
leena.turpeinen(a)hel.fi
Harri J. Lehtonen, lakimies, puhelin: 310 42668
harri.j.lehtonen(a)hel.fi

Liitteet

- 1 HYKS-Helsinki päivystystoimintojen integraatio Loppuraportti 9 8 2018
- 2 Loppuraportin liite, liikkeenluovutussopimuksen liite 2: Helsinki, v. 2017 päivystystoimintojen toteuma v. 2018 budjetti ja ennuste ja yhteenveto kirjanpitoarvoista v. 2018 docx
- 3 Loppuraportin liite: koulutusohjelma HYKS-Helsinki päivystystoimintojen integraatio
- 4 Loppuraportin liite, liikkeenluovutussopimuksen liite 3: Yhteenveto sopimuksista HYKS-Helsinki päivystystoimintojen integraatio
- 5 Liikkeenluovutussopimuksen liite 1: Siirtosopimus päivystysintegraatio_26.4.2018.lopullinen
- 6 Liikkeenluovutussopimus.Päivystys.19062018
- 7 Yhteistyösopimus HYKS-Helsinki päivystystyksen integraatiosta 11.5.2018
- 8 Yhteistyösopimus ruuhkanpurusta



Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

Esittelijän perustelut

Projektipäällikkö, HYKS:n linjajohtaja Veli-Pekka Harjola ja vs. päivystystoimintojen johtajalääkäri Laura Pikkarainen ovat kutsuttuina asian tuntijoina läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

Tausta ja tarkoitus

Päivystyksen järjestämisvastuu

Terveystoimintolain 24 §:n mukaan kunnalla on järjestämisvastuu alueensa asukkaiden sairaanhoitopalveluista. Kunnalla on vastuu myös terveystoimintolain 50 §:ssä säädetyn kiireellisen hoidon järjestämisestä.

Terveystoimintolain 50 §:n 3 momentissa säädetään HUS:n sekä eräiden muiden kyseisessä pykälässä mainittujen sairaanhoitopiirien velvollisuudesta järjestää laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksikkö keskussairaalaansa yhteyteen. Laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköllä tarkoitetaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystystä, joka pystyy tarjoamaan laajasti palveluita usealla lääketieteen erikoisalalla ympärivuorokautisesti välittömästi ja jolla on voimavarat terveystoiminnossa tarvittavan valmiuden ylläpitämiseen ja erityistilanteiden hoitamiseen. Laajan ympärivuorokautisen päivystysyksikön tulee tukea muita päivystysyksiköitä.

Valtioneuvoston asetuksessa 583/2017 säädetään kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä. Asetuksen mukaan kunnan tai kuntayhtymän on huolehdittava siitä, että terveystoimintolain 50 §:ssä tarkoitettua kiireellistä hoitoa on saatavilla kaikkina vuorokauden aikoina joko kiireettömän hoidon yhteydessä tai erillisessä päivystyksen toteuttamista varten suunnitellussa ympäri vuorokauden toimivassa päivystysyksikössä. Ympäri vuorokautinen päivystys on järjestettävä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksenä, ellei saavutettavuus- ja potilasturvallisuusnäkökohdista muuta johdu.

Yhteispäivystykseen siirtymisen (integraation) valmistelu



HYKS-Helsinki -terveyssuunnittelukokouksessa 3.11.2016 päätettiin edellä mainitun asetuksen päivystystoiminnalle asettamien velvoitteiden täytäntöönpanosta siten, että HYKS ja Helsinki ryhtyvät selvittämään ja valmistelevaan yhteispäivystykseen siirtymistä.

Selvityksen valmistelua varten perustettiin päivystysintegraatiotyöryhmä, johon valittiin edustajat Helsingin sosiaali- ja terveystoimesta (nyk. sosiaali- ja terveystoimiala) ja HUS:sta. Päivystysintegraatiotyöryhmä perusti 14 alatyöryhmää valmistelevaan päivystystoimintojen integroimista. Alatyöryhmät antoivat selvityksensä päivystysintegraatiotyöryhmälle vuoden 2017 alkupuolella.

Selvitysten pohjalta päivystysintegraatiotyöryhmä linjasi toukokuussa 2017, että

- Haartmanin ja Malmin päivystyspoliklinikat, päivystys- ja valvontaosastot sekä päivystystä tukevat osastot,
- Haartmanin alainen lasten virka-ajan ulkopuolinen terveyskeskuspäivystys ja
- suun terveydenhuollon virka-ajan ulkopuolinen päivystys siirtyvät HUS:iin.

Helsingin kaupunginvaltuuston marraskuussa 2017 hyväksymän vuoden 2018 talousarvion ja HUS hallituksen joulukuussa 2017 tekemän linjauksen mukaisesti kaupungin päivystystoiminnan, mukaan lukien virka-ajan ulkopuolinen suun terveydenhuollon päivystys, siirto HUS:lle päätettiin valmistella niin, että siirto toteutuu vuoden 2019 alussa. Helsingin sosiaali- ja terveyslautakunta päätti hyväksyessään 19.12.2017 sosiaali- ja terveystoimialan vuoden 2018 käyttösuunnitelman, että päivystysten yhdistämisen valmistelua jatketaan. Niin ikään HUS hallituksen ja HUS valtuuston joulukuussa 2017 hyväksymässä talousarviossa 2018–2020 todetaan, että vuoden 2018 aikana jatketaan valmistelua Helsingin edustajien kanssa Malmin ja Haartmanin sairaaloiden päivystystoimintojen siirtämiseksi HYKS-sairaanhoidoalueelle siten, että päivystys toimii Malmin ja Haartmanin sairaaloissa jatkossa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksenä.

Valmistelua jatkamaan perustettiin HYKS-Helsinki päivystystoimintojen integraatioprojekti. Projekti käynnistyi tammikuussa 2018. Projektille nimettiin ohjausryhmä, projektiryhmä ja 12 alatyöryhmää. Integraatioprojekti antoi yhteispäivystykseen siirtymisestä loppuraportin, joka on tämän päätöksen liitteenä nro 1.

Päivystysintegraation sisältö

Päivystysintegraatiossa Haartmanin ja Malmin sairaaloiden päivystystoiminnot siirtyvät liikkeenluovutuksella kokonaisuudessaan HUS:iin. Liikkeenluovutus toteutuu ehdolla, että tarvittavat päätökset tullaan te-



kemään. Haartmanin ja Malmin päivystyspoliklinikat sekä päivystys- ja valvontaosastot siirtyvät HYKS-Akuutti -tulosyksikköön ja päivystystä tukevat osastot siirtyvät HYKS Sisätaudit ja kuntoutus -tulosyksikköön. Integraatio koskee myös suun terveydenhuollon päivystyksen siirtymistä, rajoittuen kuitenkin vain virka-ajan ulkopuoliseen suun terveydenhuollon päivystykseen, joka siirtyy HYKS Pää- ja kaulakeskuksen -tulosyksikköön. Helsinki jatkaa virka-ajalla toteutettavaa päivystystä suun terveydenhuollon osalta. Haartmanin ja Malmin sairaalat jäävät Helsingin omistukseen, mutta Helsinki vuokraa päivystyksen tarvitsemat tilat Haartmanin ja Malmin sairaalasta HUS:lle. Haartmanin alainen lasten virka-ajan ulkopuolinen terveystieteiden päivystys siirtyy HYKS Lasten ja nuorten sairaudet -tulosyksikköön.

Päivystyksen integraation tavoitteena on yhtenäisen päivystyspalvelun tuottaminen helsinkiläisten potilaiden parhaaksi Haartmanin ja Malmin sairaaloissa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksenä 7.1.2019 alkaen siten, että palvelun saatavuus, tuottavuus, vaikuttavuus sekä asiakas- ja henkilöstökokemus paranevat. Päivystysintegraation tarkoituksena on varmistaa laadukkaat päivystyspalvelut kustannustehokkaasti.

Sosiaali- ja kriisipäivystys

Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan sosiaali- ja kriisipäivystys ei siirry liikkeenluovutuksen yhteydessä HUS:iin. Sosiaali- ja kriisipäivystys liitetään terveys- ja päihdepalvelut -palvelukokonaisuuteen osaksi psykiatria- ja päihdepalveluita.

HUS:iin siirtyvien Haartmanin ja Malmin päivystyspoliklinikoiden sekä päivystys- ja valvontaosastojen sosiaalityön palvelut tuottaa jatkossakin Helsingin sosiaali- ja kriisipäivystys tämän osalta erikseen tehtävän yhteistyösopimuksen mukaisesti.

Henkilöstön siirtyminen

Liikkeenluovutuksesta on laadittu henkilöstön siirtoa koskeva asiakirja, joka on tämän asian liitteenä 5. Henkilöstön siirtoa koskevassa asiakirjassa esitetään siirron vaikutukset henkilöstön asemaan. Asiakirja on hyväksytty Helsingin kaupunginkansliassa 26.4.2018 työnantajan ja henkilöstön edustajien neuvottelussa. Tilaisuudessa olivat mukana työnantajien edustajat myös HUS:sta.

Haartmanin ja Malmin sairaaloiden päivystystoiminta ja siihen kuuluva hoito- ja tukipalveluja antava henkilöstö siirtyy vastaanottavan työnantajan (HUS) palvelukseen. Henkilöstö siirtyy liikkeenluovutuksen periaattein ns. vanhoina työntekijöinä. Palvelussuhteesta johtuvat oikeudet ja velvollisuudet siirtyvät uudelle työnantajalle. Liikkeenluovutuksen voi-



21.08.2018

maantulopäivä sekä toiminnan ja henkilöstön siirtopäivä on 7.1.2019. Uusi organisaatio, johon henkilöstö siirtyy, on HUS.

Työntekijät ja viranhaltijat siirtyvät heidän aikaisempia tehtäviään vastaaviin tai saman tasoihin tehtäviin nykyisillä nimikkeillään. Tehtäväjärjestelyissä otetaan kuitenkin huomioon toiminnan kehittämis- ja muutostarpeet. Kunkin siirtyvän henkilön tarkempi sijoittuminen HUS:n organisaatiossa selviää syksyllä 2018.

Siirtyvään henkilöstöön sovelletaan edelleen kunnallista yleistä virka- ja työehtosopimusta, lääkäreihin kunnallista lääkärien virkaehtosopimusta.

Siirtyvien henkilöiden palvelussuhde Helsinkiin päättyy 6.1.2019. HUS valmistele siirtyvälle henkilöstölle käytäntöjensä mukaiset palvelusuhdeilmoitukset ja viranhoidomääräykset tietojärjestelmäänsä 7.1.2019 lukien. Määräaikaisessa palvelussuhteessa olevien henkilöiden palvelussuhde on voimassa kunnes aiemmin sovittu määräaika päättyy. Uuden työsopimuksen tekeminen ei liikkeenluovutuksessa ole välttämätöntä.

Yhdenjaksoiseen palvelusaikaan perustuvia palvelussuhteen ehtoja määriteltäessä palvelussuhteen alkamispäivänä pidetään HUS:ssa samaa päivämäärää, jona yhdenjaksoinen palvelussuhde alkoi Helsingin palveluksessa huomioon ottaen aikaisemmat liikkeenluovutukset (vaikutukset vuosilomiin, työkokemuslisiin, irtisanomisaikaan).

Virkoja ja työsuhteisia tehtäviä perustettaessa noudatetaan HUS:n kelpoisuusehtoja ja nimikkeistöjä. Tehtävänimike ja palvelussuhteen laji voivat siirron yhteydessä muuttua HUS:n henkilöstön kelpoisuusehtoihin liittyen.

Palvelussuhdeasunnon vuokralaisten asuminen pyritään turvaamaan kaupungin vuokra-asunnossa määräaikaisten vuokrasopimusten osalta niiden päättymisen asti ja toistaiseksi voimassa olevien vuokrasopimusten osalta joko uudella viiden vuoden määräaikaisella tai toistaiseksi voimassa olevalla vuokrasopimuksella. Asunnon vuokra määritellään uudelleen.

Siirtyvä henkilökunta

Siirtyvän henkilöstön asema määräytyy liikkeenluovutuslainsäädännön perusteella. Siirtyviin työntekijöihin sovelletaan työsopimuslain 1 luvun 10 §:n ja kunnallisesta viranhaltijasta annetun lain 25 §:ssä tarkoitettuja liikkeenluovutusta koskevia säännöksiä.

Liikkeenluovutuksen kohteena olevassa toiminnossa on yhteensä 539 vakanssia, joista Haartmanin ja Malmin päivystyksen vakansseja on



512, psykiatria- ja päihdepalvelujen vakansseja 7, sosiaali- ja kriisipäivystyksen vakansseja 4, Helsingin sairaalan vakansseja 10 sekä hallinto- ja tukipalvelujen vakansseja 6. Kaikkia vakansseja ei ole täytetty ja jollain vakanssilla saattaa olla vakinainen viranhaltija/työntekijä ja määräaikainen sijainen. Kaikki siirtohetkellä näissä tehtävissä olevat henkilöt siirtyvät HUS:n palvelukseen.

Yhteistoimintamenettely

Henkilöstöä on informoitu ja kuultu yhteistoimintasuunnitelman mukaisesti Haartmanin ja Malmin sairaaloissa mm. 22.1.2018, 12.3.2018 ja 20.4.2018 osastonhoitajien kokouksissa. Haartmanin sairaalassa on järjestetty koko henkilöstölle yhteistoimintatilaisuus 11.4.2018 ja 18.4.2018 Malmin sairaalassa vastaavat tilaisuudet ovat olleet 2.5.2018 ja 3.5.2018 Henkilökunnan näkemykset on otettu huomioon suunnittelussa. Molemminpuolinen aktiivinen tietojen vaihto on auttanut organisaatiokulttuurien lähentymisessä ja keskinäisen luottamuksen syntymisessä. Muistiot näistä kokouksista on viety kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan intraan päivystysintegraation omille sivuille henkilökunnan nähtäväksi.

Muista palveluista siirtyvän henkilöstön kohdalla yhteistoimintakokouksia ja kuulemisia on pidetty heidän esimiestensä toimesta. Muistioita kokouksista on viety Helsingin intranetin päivystysintegraatio- sivuille. Yhteistoimintatilaisuudet henkilöstölle jatkuvat elokuussa 2018. Liikkeenluovutuksesta on tiedotettu Helsingin ja HUS:n intraneteissa.

Integraatiota on käsitelty seuraavissa sosiaali- ja terveystoimialan henkilöstötoimikunnissa: hallinnon HTK:ssa 24.4.2018, toimialan HTK:ssa 8.5.2018, terveys- ja päihdepalveluiden sekä sairaala-, kuntoutus ja hoivapalveluiden HTK:ssa 15.5.2018. Integraatiota on käsitelty uudelleen toimialan HTK:ssa 19.6.2018. Sosiaali- ja terveyslautakunnan päätöksen jälkeen päivystysintegraatiota käsitellään Helsingin henkilöstötoimikunnassa syyskuussa 2018.

Integraatiota on käsitelty vastaavasti HUS:n henkilöstölleen järjestämissä tilaisuuksissa.

Toiminnan siirto

Liikkeenluovutusopimus

Liikkeenluovutuksesta on laadittu Helsingin ja HUS:n kesken liikkeenluovutussopimus, jonka luonnos on tämän asian liitteenä 6.

Liikkeenluovutussopimuksessa sovitaan Helsingin päivystystoimintojen siirtämisestä kokonaisuudessaan HUS:lle. Liikkeenluovutussopimuk-



21.08.2018

sessä mainitaan siirrettävä toiminta, aineettomat ja aineelliset hyödykkeet, käyttöomaisuus, mahdolliset lisenssi- ja palvelutoimintaan liittyvät asiakirjat, saamiset, velat ja varat, mahdolliset luvat, vastuut ja velvoitteet.

Siirrettävien aineettomien ja aineellisten hyödykkeiden sekä käyttöomaisuuden arvo on niiden kirjanpitoarvo 31.12.2018.

Yhteistyösopimus

HUS on tehnyt Helsingin kanssa yhteistyösopimuksen päivystystoiminnan tuottamisesta ja yhteistoiminnan muodoista. Yhteistyösopimus on tämän asian liitteenä 7. Yhteistyösopimuksessa HUS ja Helsinki takaavat potilaille päivystyksen toiminnan jatkuvuuden ja riittävät palvelut siten, ettei integraatio heikennä potilaan asemaa eikä palveluiden saatavuutta.

Ruuhkanpurkusopimus

Ruuhkanpurkusopimuksella (tämän asian liitteenä 8) varmistetaan sujuva päivystyspalveluiden toteutuminen potilaille jatkossa. Ruuhkanpurkusopimuksella on sovittu niistä yhteistoiminnan muodoista, joilla HUS ja Helsinki takaavat potilaille päivystyksen toiminnan kannalta riittävän hoitopaikkojen määrän ruuhkatilanteissa.

Siirtyvät määrärahat

Päivystystoimintojen määrärahojen siirto otetaan huomioon talousarvion 2019 valmistelussa. Päivystystoimintojen menot ja tulot siirtyvät sosiaali- ja terveystalouden talousarviokohdalta (5 10 01) Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri talousarviokohdalle (5 10 05). Laskelmien mukaan (liite nro 2) päivystystoimintojen tulot ovat 8,3 milj. euroa ja menot ovat 78,27 M€. Siirtyvien määrärahojen laskelmat perustuvat tämänhetkisiin arvioihin ja voivat tarkentua prosessin edetessä.

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Helsingin päivystystoimintojen integraatio HUS:iin varmistaa yhdenvertaisen ja tasalaatuisen palvelun päivystyspisteestä riippumatta. Toimintojen yhdistyessä muodostuva yhteispäivystys takaa tarvittavat, laajat päivystyspalvelut helsinkiläisten käyttöön.

Toimivalta

Helsingin hallintosäännön 7 luvun 1 §:n 14 kohdan mukaan kaupunginvaltuusto päättää perusterveydenhuollon jonkin osa-alueen ja erikoissairaanhoidossa jonkin erikoisalan sekä tietyn, suuruudeltaan merkittä-



21.08.2018

vän väestöosan joidenkin terveystalvelujen tuottamisen aloittamisesta ja lopettamisesta kaupungin omana toimintana.

Lopullisen päätöksen liikkeenluovutuksesta tekee kaupunginhallituksen jälkeen kaupunginvaltuusto.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Leena Turpeinen, terveys- ja päihdepalvelujen johtaja, puhelin: 310 52481
leena.turpeinen(a)hel.fi
Harri J. Lehtonen, lakimies, puhelin: 310 42668
harri.j.lehtonen(a)hel.fi

Liitteet

- 1 HYKS-Helsinki päivystystoimintojen integraatio Loppuraportti 9 8 2018
- 2 Loppuraportin liite, liikkeenluovutussopimuksen liite 2: Helsinki, v. 2017 päivystystoimintojen toteuma v. 2018 budjetti ja ennuste ja yhteenveto kirjanpitoarvoista v. 2018 docx
- 3 Loppuraportin liite: koulutusohjelma HYKS-Helsinki päivystystoimintojen integraatio
- 4 Loppuraportin liite, liikkeenluovutussopimuksen liite 3: Yhteenveto sopimuksista HYKS-Helsinki päivystystoimintojen integraatio
- 5 Liikkeenluovutussopimuksen liite 1: Siirtosopimus päivystysintegraatio_26.4.2018.lopullinen
- 6 Liikkeenluovutussopimus.Päivystys.19062018
- 7 Yhteistyösopimus HYKS-Helsinki päivystyksen integraatiosta 11.5.2018
- 8 Yhteistyösopimus ruuhkanpurusta

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



21.08.2018

Asia/4

§ 194

Päivystyspalvelun lakkauttaminen ja sosiaali- ja kriisipäivystyksen siirto osaksi terveys- ja päihdepalvelujen psykiatria- ja päihdepalveluja

HEL 2018-006170 T 00 01 00

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti lakkauttaa sosiaali- ja terveystoimialan terveys- ja päihdepalvelujen päivystys-palvelun 7.1.2019 lukien. Samalla sosiaali- ja terveyslautakunta päätti siirtää sosiaali- ja kriisipäivystys -yksikön osaksi terveys- ja päihdepalvelujen psykiatria- ja päihdepalveluja 7.1.2019 alkaen.

Päätös on ehdollinen kunnes Helsingin kaupunginvaltuusto on päättänyt Helsingin kaupungin päivystystoimintojen (Haartmanin ja Malmin päivystykset, päivystys- ja valvontaosastot sekä päivystystä tukevat osastot) sekä suun terveydenhuollon virka-ajan ulkopuolisen päivystyksen siirtämisestä liikkeenluovutuksen periaattein Helsingin yliopistolliseen keskussairaalaan (Hyks).

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Mikko Tamminen, psykiatria- ja päihdepalvelujen johtaja, puhelin: 310 58655
mikko.tamminen(a)hel.fi
Pia Mäkeläinen, sosiaali- ja kriisipäivystyksen päällikkö, puhelin: 310 43816
pia.makelainen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja terveyslautakunta

Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

Esittelijän perustelut

Helsingin kaupunginvaltuuston 13.6.2018 (§ 174) hyväksymän hallintosäännön 10 luvun 1 §:n mukaisesti toimialan lautakunnan yleiseen toimivaltaan kuuluu toimialan palvelukokonaisuutta seuraavan tason organisaatiosta päättäminen.

Vuonna 2017 voimaan tulleessa päivystysasetuksessa edellytetään, että ympärivuorokautinen päivystys on järjestettävä perusterveydenhuol-



lon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksenä. Asetuksen mukaan laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköissä tulee tarjota keskeisten erikoisalojen päivystyspalvelu. Helsingiläisille halutaan tarjota nykyistä sujuvammin ja kustannustehokkaammin laadukkaat päivystyspalvelut ympäri vuorokauden. Helsingin alueella tähän on parempi mahdollisuus, kun päivystyspalvelut sijaitsevat samassa organisaatiossa.

Sosiaali- ja terveystoimi ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) ovat valmistelleet vuoden 2018 aikana päivystyspalvelun Malmin ja Haartmanin sairaalan päivystysten, päivystys- ja valvontaosastojen sekä päivystystä tukevien osastojen sekä suun terveydenhuollon virka-ajan ulkopuolisen päivystyksen siirtoa liikkeenluovutuksena osaksi HUS:n erikoissairaanhoidon Helsingin yliopistolliseen keskussairaalaan.

Sosiaali- ja terveystoimen päivystyspalvelu on osa terveys- ja päihdepalvelujen palvelukokonaisuutta. Päivystyspalveluun kuuluvat Haartmanin ja Malmin päivystystoiminnot (päivystys, päivystys- ja valvontaosastot, päivystystä tukevat osastot), suun terveydenhuollon virka-ajan ulkopuolinen päivystys sekä sosiaali- ja kriisipäivystys.

Helsingin kaupungin ja HUS:n päivystyspalvelujen integraatiossa terveys- ja päihdepalvelujen päivystyspalvelun sosiaali- ja kriisipäivystys jää edelleen osaksi Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan toimintaa. Sosiaali- ja kriisipäivystyksen päivystyssosiaalityön alayksiköstä neljä (4) vakanssia (1 vastaava sosiaalityöntekijä, 3 sosiaalityöntekijää) siirtyvät päivystystoimintojen liikkeenluovutuksessa osaksi Helsingin yliopistollisen keskussairaalan Hyks sisätautien ja kuntoutuksen tulosyksikköä (Hyks Sisu). Helsingin yliopistollisen sairaalan Hyks Akuutille tuotetaan sosiaalityön palvelut jatkossakin Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan sosiaali- ja kriisipäivystyksen yksiköstä. Helsingin kaupunki ja Hyks Akuutti neuvottelevat sosiaalityön toteutumisesta ja yhteistyösopimuksesta syksyn 2018 aikana.

Terveys- ja päihdepalvelujen johtoryhmässä on käsitelty sosiaali- ja kriisipäivystyksen sijoittumista sosiaali- ja terveystoimialan organisaatiossa Haartmanin ja Malmin päivystystoimintojen ja suun terveydenhuollon virka-ajan ulkopuolisen päivystyksen siirtyessä Helsingin yliopistolliseen keskussairaalaan. Terveys- ja päihdepalvelujen johtoryhmä on esittänyt, että päivystyspalvelu lakkautetaan 7.1.2019 lukien ja sosiaali- ja kriisipäivystys- yksikkö siirtyy terveys- ja päihdepalvelujen palvelukokonaisuuden psykiatria- ja päihdepalveluun. Sosiaali- ja kriisipäivystys tekee tiivistä yhteistyötä perhe- ja sosiaalipalvelujen lastensuojelun, päivystysten sekä psykiatria- ja päihdepalvelujen ja sairaala-, hoiva- ja kuntoutuspalvelujen kanssa. Päivystyksissä sosiaalityö painottuu molemmissa sairaaloissa iäkkäiden henkilöiden ja päihde- ja/tai mielen-



terveyspotilaiden akuuttiin avuntarpeeseen. Sosiaali- ja kriisipäivystyksen sijoittuminen jatkossakin osaksi terveys- ja päihdepalvelujen palvelukokonaisuutta on tarkoituksenmukaista mm. säännöllisen yhteistyön jatkumiseksi päivystyksen ja psykiatria- ja päihdepalvelujen kanssa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon integraation vahvistamiseksi.

Päivystyspalvelun lakkauttamista ja sosiaali- ja kriisipäivystyksen siirtoa osaksi psykiatria- ja päihdepalveluja on käsitelty sosiaali- ja kriisipäivystyksen henkilöstön kanssa yksikkökokouksissa sekä sosiaali ja kriisipäivystyksen yhteistoimintatilaisuudessa 6.6.2018. Päivystyksen sosiaalityön työntekijöitä (1 vastaava sosiaalityöntekijä, 3 sosiaalityöntekijää), jotka siirtyvät päivystystoimintojen liikkeenluovutuksessa osaksi Hyks sisätautien ja kuntoutuksen tuloksikköä on kuultu henkilökohtaisesti 22.5.2018.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Mikko Tamminen, psykiatria- ja päihdepalvelujen johtaja, puhelin: 310 58655
mikko.tamminen(a)hel.fi
Pia Mäkeläinen, sosiaali- ja kriisipäivystyksen päällikkö, puhelin: 310 43816
pia.makelainen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja terveyslautakunta

Tiedoksi

Sosiaali- ja kriisipäivystyksen päällikkö
Psykiatria- ja päihdepalvelujen johtaja
Kaupunginsihteeri



§ 195

Sosiaali- ja terveystoimialan lausunto kaupunginhallitukselle hallituksen esitysluonnoksesta laiksi sosiaali- ja terveystalvelujen asiakasmaksuista

HEL 2018-007573 T 03 00 00

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi kaupunginhallitukselle seuraavan esittelijän muutetun ehdotuksen mukaisen lausunnon hallituksen esitysluonnoksesta laiksi sosiaali- ja terveystalvelujen asiakasmaksuista:

"1 luku. Yleiset säännökset/1 kap. Allmänna bestämmelser

1 §. Lain tarkoitus/1 §. Lagens syfte

Esityksessä uudesta laista sosiaali- ja terveystalveluiden asiakasmaksuista on monia hyviä selkeytyksiä. Maksujen perusteita yhdenmukaistetaan ja tarkennetaan. Jatkossa maksuja peritään vain niistä talveluista, joiden maksuista säädetään ehdotuksessa. Tämä yhdenmukaistaa käytäntöjä. Maksuhuojennuksen tarjoaminen asiakkaalle toimeentulotuen hakemisen sijaan on selkeä parannus verrattuna nykytilaan. Lain tavoitteena on turvata asiakkaalle vähintään välttämättömät tulot muihin maksuihin ja elämiseen kuin talveluista perittäviin maksuihin.

Esityksen vaikutusta kunnan asiakasmaksukertymään on hankala arvioida. Valtakunnalliseen laskentaan perustuva arvio on, että lain vaikutukset olisivat maksukertymää kasvattavasti noin 76 miljoonaa euroa, ja kertymää vähentävästi noin 82 miljoonaa euroa. Helsingin laskennalliseksi osuudeksi on arvioitu noin 10,8 %.

Merkittävää asiakasmaksukertymän osalta on edelleen se, periiö kunta/maakunta maksut lain määräämällä enimmäistasolla vai käyttääkö se mahdollisuuttaan määrittää maksut laissa esitettyä enimmäistasoa alhaisimmaksi. Esimerkiksi Helsingissä ei tällä hetkellä peritä terveystalvelukeskusmaksuja.

2 §. Soveltamisala/ 2 §. Tillämpningsområde

-

3 §. Määritelmät/ 3 §. Definitioner

Esityksessä ei tällä hetkellä määritellä käyntiä. Käynti käsitteenä tulisi määritellä laissa. Esimerkiksi suun terveydenhuollossa monihuone- tai kerralla kuntoon -mallissa jokaisen ammattilaisen kontaktista muodos-



tuu tilastollinen käynti, vaikka asiakkaan kannalta kyse on vain yhdestä käynnistä terveydenhuollon toimipisteessä. Tällöin asiakkaalta peritään perusmaksu. Samaan fyysiseen asiointiin voi myös perinteisessä toimintamallissa liittyä useamman ammattilaisen kontakteja; hammaslääkärin tekemä tutkimus, hammas- tai röntgenhoitajan ottama panoraa- matomografiakuva ja suuhygienistin antamaa kiinnityskudossairauksien hoitoa. Käynnin määritelmän tulisi olla yhtenevä kaikissa tilastoinneissa.

Esityksessä käytetään määritelmää maakunta. Mikäli lain on tarkoitus tulla voimaan huolimatta maakuntaudistuksesta tai mahdollisesti jo ennen kuin maakunnat perustetaan, tulisi lainsäädännön määritelmään lisätä myös kunnat, kuntayhtymät ja muut mahdolliset toimijat.

4 §. Palvelusta perittävä maksu/ 4 §. Avgift för tjänster

Esityksessä huomioidaan hyvin, että maksu saa olla enintään palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suuruinen. Maakunta voi myös päättää itse, ettei maksulliseksi säädetystä palvelusta tarvitse periä maksua.

Hallituksen esityksessä on hyvin huomioitu se, että maakunnan tai kuntayhtymän ostopalveluna hankkimista palveluista on perittävä samat maksut ja korvaukset kuin kunnan tai kuntayhtymän itsensä järjestämisestä vastaavista palveluista.

Hallituksen esityksessä on hyvä, että alle 18-vuotiaat eivät maksaisi ehdotetun vammaisuuden perusteella järjestettäviä erityispalveluja koskevan lain mukaiseen osavuorokautiseen valmennukseen ja tukeen, asumisen tukeen, lyhytaikaiseen huolenpitoon tai päiväaikaiseen toimintaan liittyviä ylläpidosta aiheutuvia kustannuksia.

5 §. Maksun alentaminen ja perimättä jättäminen/ 5 §. Avgift som sänks eller inte tas ut

Esityksessä veloitetaan maakunnan asiakasmaksujen alentamiseen tai perimättä jättämiseen sekä vahvistetaan asiakasmaksujen alentamisen ja perimättä jättämisen ensisijaisuutta suhteessa kansaneläkelaitoksen perustoimeentulotukeen. Pykälän kirjoittaminen velvoittavamaksi on toimiva ratkaisu, sillä käytännössä kunnat eivät ole laajasti soveltaneet nykyisen lain vastaavaa pykälää.

Erityisen tärkeää on, että asiakas saa riittävästi neuvontaa ja ohjausta, kuinka hakea maksuun alennusta. Samalla korostuu myös palveluohjauksen tärkeys. Tässä ohessa annetaan asiakkaalle myös tietoa maksunalennuskäytännöistä.



Esitys jättää maakunnan harkittavaksi, kuka ammattilainen koordinoi huojennusten hakemista. Esityksessä ei tarkemmin määritetä prosessin etenemistä ja miten kansaneläkelaitos auttaa maakuntaa asiakkaan maksukyvyyn selvittämisessä eli milloin tulosidonnainen asiakasmaksu vaarantaa asiakkaan toimeentulotuen edellytyksiä taikka asiakkaan lakisääteisen elatusvelvollisuuden tai muun elatusvastuun toteuttamista. On huomattava, että kunnan tehtäviin ei 1.1.2017 alkaen ole enää kuulunut asiakkaan perustoimeentulotuen laskelman laatiminen.

Maksun perimättä jättäminen on huomioitava maakunnan tulokertymässä. Käytännössä tämän arvioiminen nyt on haasteellista.

6 §. Maksun periminen/ 6 §. Uttag av avgift

Esityksen mukaan oikaisuvaatimusohje on aina liitettävä laskuun. On selkeää, että oikaisuvaatimusohje tulee liittää mukaan aina, oli kyse tasasuuruudesta laskusta tai maksukyvyyn mukaan määräytyvästä tulosidonnaisesta maksusta annettavasta päätöksestä. Esitetty velvollisuus oikaisuvaatimuksen liittämistä laskuun tulee yhdenmukaistamaan kuntien erilaisia käytäntöjä.

7 §. Päätös tulosidonnaisesta maksusta/ 7 §. Beslut om inkomstbunden avgift

Esityksen mukaan päätöksen tulosidonnaisesta asiakasmaksusta tekee jatkossakin viranhaltija. Tämä on perusteltua. Päätöksen yhtenäiset kriteerit selkeyttävät ja yhtenäistävät päätöskäytäntöä koko maassa. On selkeää, että oikaisuvaatimusohje tulee aina liittää mukaan maksukyvyyn mukaan määräytyvästä tulosidonnaisesta maksusta annettavaan päätökseen. Tulisiko päätökseen sisällyttää myös asiakkaan tulotiedot?

2 luku. Maksuttomat palvelut/ 2 kap. Avgiftsfria tjänster

8 §. Maksuttomat sosiaalipalvelut/ 8 §. Avgiftsfria socialtjänster

Esityksen mukaan vammaisuuden perusteella järjestettävistä erityispalveluista vastaavat palvelut olisivat edelleen pääosin maksuttomia. Valmennukseen ja tukeen, lyhytaikaiseen huolenpitoon ja päiväaikaiseen toimintaan liittyvät tarpeelliset kuljetukset, joita henkilö tarvitsee voidakseen käyttää palvelua, olisivat maksuttomia. Tämä tekee eri vamma-ryhmien kohtelusta yhdenvertaista. Tällä hetkellä vain erityishuollon saamiseksi tehdyt matkat ovat maksuttomia. Muutos tulee pienentämään maakunnan saamia asiakasmaksutuloja, joka on hyvä huomioida jatkossa. Lakiehdotuksesta (s.176) puuttuu 8 §:n maksuttomien sosiaalipalvelujen joukosta kohdasta 3 vammaispalvelulain mukaisten palve-



lujen joukosta maksuttomat kuljetukset, joka olisi hyvä olla samassa kohdassa.

9 §. Maksuttomat terveyspalvelut/ 9 §. Avgiftsfria hälsotjänster

Esityksen mukaan sairaanhoidon palvelut pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen asiakkaalle olisivat maksuttomia. Tällä hetkellä lääkärikäynneistä veloitetaan asiakasta ja sairaalahoidosta peritään oma maksunsa ja tällöin palveluasumisen palvelumaksu on keskeytyksessä. Uusi käytäntö yksinkertaistaa ja vähentää hallinnollista työtä: sairaalajakso-ot ovat tehostetun palveluasumisen asiakkaalle maksuttomia, mutta hän maksaa palveluasumisen asiakasmaksut myös sairaalajaksojen ajalta.

Alle 18-vuotiaiden suun terveydenhuollon palveluiden maksuttomuutta ei ole yksiselitteisesti ilmaistu. Kattaako kohta 8 myös suun terveydenhuoltoon kuuluvan sairaanhoidon? Entä 17-vuotiaan nuoren, joka ei kuulu opiskeluterveydenhuollon piiriin, ennalta ehkäisevät suun terveydenhuollon palvelut? Lautakunnan näkemyksen mukaan alle 18-vuotiaiden suun terveydenhuollon palvelujen tulisi olla jatkossakin maksuttomia.

3 luku. Maksukatto / 3 kap. Avgiftstak

10 §. Maksukatto/ 10 §. Avgiftstak

Esityksen mukaan maksukaton jaksoksi on edelleen määritetty kalenterivuosi. Hallituksen esityksessä esiin tuotu huomio, että maksukaton jakso olisi 12 kuukautta kalenterivuoden sijaan, on kuitenkin tavoiteltava. Tällä hetkellä tekniset valmiudet eivät mahdollista kalenterivuodesta poikkeavaa jaksotusta. Kalenterivuosi on käytännössä huono, koska sairaudet eivät ala tammikuussa. Tästä voi seurata kohtuuttomat maksut, jos hoidot ovat alkaneet syksyllä ja jatkuneet seuraavan vuoden puolelle.

Nykyisten välimaksukattojen seuraaminen on ollut hankalaa ja välimaksukattojen poistaminen on toimiva ratkaisu.

11 §. Maksukattoa kerryttävät palvelut/ 11 §. De tjänster som räknas in i avgiftstaket

Esityksen mukainen sairaanhoitopalvelujen muuttuminen maksuttomiksi tehostetun palveluasumisen asiakkaille on positiivinen uudistus. Maksukaton laajentaminen myös kotisairaanhoidon ja kotisairaalan maksuihin on johdonmukaista. Yhdenmukaista on, että lyhytaikaishoito riippumatta siitä järjestetäänkö se laitospalveluna vai palveluasumisena kerryttää maksukattoa samalla tavalla. Maksukaton laajentaminen suun



ja terveydenhuollon palveluihin tukee tavoitetta, jonka mukaan asiakasmaksujärjestelmää kehitetään suuntaan, jossa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut eivät muodostuisi palvelujen käytön esteeksi ja siten edelleen lisäksi terveys- ja hyvinvointieroja väestössä.

12 §. Maksujen seuranta/ 12 §. Uppföljning av avgifter

Esityksen mukaan jatkossa maakunta seuraa maksuja ja asiakkaan maksukaton kertymistä ja maakunnan on annettava asiakkaalle kirjallinen tieto maksukaton ylittymisestä. Käytännössä tämä tulee toteuttamaan yhdenvertaisuutta maksukaton soveltamisen suhteen.

4 luku. Tasasuuruiset maksut/ 4 kap. Jämnstora avgifter

13 §. Sosiaali- ja terveyskeskuksen avosairaanhoito/ 13 §. Öppensjukvård vid social- och hälsocentral

Esityksessä määritetään enimmäishinta vastaanotoille ja kiireelliselle terveydenhuollolle. Terveysaseman asiakasmaksut ovat jatkossa sekä lääkärin että hoitajan vastaanotoissa sekä kiireellisestä terveydenhuollosta. On toimivaa, että esityksessä on täsmennetty, että jos asiakkaan käynti johtuu samasta syystä, voidaan periä vain yksi maksu.

Esitys asettaa maksujen enimmäismäärät ja jättää näin maakunnalle harkintavallan maksuista, niiden suuruudesta tai niistä luopumisesta. Sosiaali- ja terveyskeskusmaksuna maakunta voi periä asiakkaalta kiireettömästä lääkärinvastaanotosta enintään 20,60 euroa ja sairaanhoitajan vastaanotosta enintään 11,40 euroa.

Etäpalvelun huomioiminen lain tasolla on toimiva ja nykypäivän mukainen ratkaisu. On johdonmukaista että etäpalveluna annettavasta hoidosta, palvelusta tai terapiasta voidaan periä 1 momentin mukainen maksu (13 §, 19 §, 20 §, 21 §, 22§, 23§).

Etäpalveluiden tulkinta voi kuitenkin olla ongelmallista arvioitaessa onko annettu palvelu ratkaissut asiakkaan ongelman, onko annettu palvelu ollut kiireellistä vai kiireetöntä.

Palvelut sosiaalihuollossa ovat tällä hetkellä pitkälti maksuttomia (esim. sosiaalityö, sosiaaliohjaus, vammaispalvelulain mukaiset erityispalvelut jne.) Lakia kannattaisi täsmentää sosiaalihuollon etäpalvelujen osalta.

14 §. Sairaalan poliklinikkakäynti/ 14 §. Besök på sjukhuspoliklinik

Esityksen ehdotus kiireellisen lääkärin hoidon maksun yhtenäistämiseksi sosiaali- ja terveyskeskuksessa ja sairaalan yhteispäivystyksessä yhdenmukaistaa maksuja. Se mahdollistaa toimijoiden yhteistyötä sekä tulevaisuuden uusia tapoja järjestää kiireellistä hoitoa.



15 §. Avosairaanhoitoon ja poliklinikkakäyntiin liittyvät tutkimukset/ 15 §. Undersökningar inom öppen sjukvård och vid poliklinikbesök

Esityksen ohjeistus voi aiheuttaa tulkintaongelmia esimerkiksi siitä onko moniongelmaisen käynti päihteisiin liittyvä jos samalla käynnillä annetaan valistusta päihteettömyydestä ja hoidetaan verenpainetta.

Esityksessä tuodaan esiin 13§ ja 14§ tarkoitettuihin palveluihin välittömästi liittyvät välttämättömät tutkimukset. Aiheuttaako välttämättömyyden ja välittömyyden tulkinta asiakkaalle epätietoisuutta maksuista, joi- ta häneltä voidaan periä?

16 §. Päiväkirurginen toimenpide/ 16 §. Dagkirurgiskt ingrepp

Esityksen ohjeistus päiväkirurgisen toimenpiteen maksusta on toimiva.

17 § Suun terveydenhuolto/ 17 §. Mun- och tandvård

Esityksen mukaan erikoismateriaalista ei jatkossa peritä maksua. Erikoismateriaalin määrittely on käytännössä vaikeaa, joten ehdotus on perusteltu. Toimenpidetietokoodin sisältämistä materiaaleista, joihin ei sisälly ulkoa hankittavia hammasteknisiä työvaiheita, ei kuuluisi periä maksua, esim. EBB10 Hampaan keinojuuren eli implantin asettaminen.

”Leukojen ja koko hampaiston panoraamaröntgenkuvaus” tässä voisi täsmentää tarkoitetaanko kuvauksella kokonaisuutta, joka sisältää myös tarvittavat, tarkentavat lisäkuvat (hammaskuvat). Onko tarkoitus soveltaa kohtaa myös lateraalikalloröntgenkuvan kohdalla? Kartiokeilatietokonetomografia-kuvantaminen yleistyy, ja se on tavanomaista tomografiaa vaativampi toimenpide, mikä olisi peruste korkeammalle maksulle.

Esityksen ehdotus, että maakunta perisi hammastekniset kulut, on hyvä. Tulevaisuudessa voisi harkita, että käyntimaksussa ei olisi porrastusta ammattiryhmittäin. Jos halutaan tehdä eroa ammattiryhmien välille, olisi se mahdollista tehdä toimenpidehinnoissa. Suuhygienistien toimenpiteet ovat selkeästi oma ryhmänsä ja erikoishammaslääkärit puolestaan tekevät keskimäärin vaikeampia toimenpiteitä. Varsinkin, kun suuhygienistin terveydenedistämisen käyntejä suunnitellaan maksuttomiksi.

Käynnin perusmaksussa ei mainita hammashoitajaa. Hoitaja voi ottaa esim. röntgenkuvia ja tehdä terveydenedistämistä. Tulisiko todellisia kustannuksia selkeyttää pykälän kolmannen momentin kohdalla? Kustannusten periminen esim. vahingoittuneesta oikomislaitteesta tai hammasteknisestä työstä: olisi määriteltävä tarkemmin, mitä tarkoitetaan todellisilla kustannuksilla.



18 § Erikoissairaanhoidon hoitotoimenpiteet suunhoidon yksikössä/ 18 §. Vårdåtgärder inom den specialiserade sjukvården vid mun- och tandvårdsenheter

Kriteerien tulisi olla yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteiden kanssa. Nyt ulkopuolelle jää lapsena hoitamatta jäänyt A II 2 -tyyppinen purenta, johon liittyy hampaiden kulumista, leukaniveloireita, toimintarajoitteita. Kyseessä ei ole kuitenkaan synnynnäinen hampaistopuutos tai kehityshäiriö.

19 §. Terapia/ 19 §. Terapi

Tulisi harkita, että myös suun terveydenhuollossa järjestettävistä terapeutoista, kuten lihavuuden ehkäisyohjelman mukaisista ravitsemusterapeutoista tai kroonisesta kivusta kärsivien potilaiden fysioterapeutoista voidaan periä tässä pykälässä tarkoitettu maksu

20 §. Sarjassa annettava hoito/ 20 §. Vård i serie

Esityksen mukaan maksun perimiselle ei ole enimmäisrajaa. Tämä on muutos nykyiseen asiakasmaksuasetukseen, jonka mukaan maksu saadaan periä enintään 45 hoitokerralta kalenterivuodessa. Välimaksumaksun poistaminen sarjassa annettavasta hoidosta ja maakunnan velvollisuus seurata maksukattoa lisää asiakkaiden yhdenmukaista kohtelua.

21 §. Tilapäinen kotipalvelu/ 21 §. Tillfällig hemservice

Esitys määrittää selkeästi euromääräisen hinnan annettavasta tilapäisestä kotipalvelusta. Esityksessä tilapäinen asiakkuus on määritetty alle kolmen kuukauden mittaiseksi, tällä hetkellä tilapäisyydeksi on määritetty Helsingissä kaksi kuukautta, jos käyntejä on harvemmin kuin keran viikossa. Tilapäisen kotipalvelun hinnoittelu eri pituisilla käynneillä eri hintaisena voi käytännössä olla monimutkaista. Tästä on Helsingissä luovuttu.

22 §. Tilapäinen kotisairaanhoido/ 22 §. Tillfällig hemsjukvård

Esityksen mukaan maakunta voi periä tilapäisestä terveydenhuoltolain 25 §:n 1 momentissa tarkoitettua esimerkiksi hammaslääkärin suorittamalta kotikäynniltä 18,90 euroa. Sisältääkö hammaslääkärin asiakasmaksu kotikäynniltä myös hammaslääkärin kotikäynnillä suorittamat suun terveydenhuollon toimenpiteet?

23 §. Tilapäinen kotisairaalahoito/ 23 §. Tillfällig hemsjukhusvård

Esityksen mukaan maksun voi periä riippumatta siitä annetaanko kotisairaalahoitoa perusterveydenhuollon vai erikoissairaanhoidon palve-



21.08.2018

luna vai näiden yhdistelmänä. Muutos yhdenmukaistaa kotisairaalahoidosta perittäviä maksuja.

24 §. Lyhytaikainen perhehoito/ 24 §. Kortvarig familjevård

-

25 §. Lyhytaikainen asumispalvelu/ 25 §. Kortvarig boendeservice

-

26 §. Lyhytaikainen laitoshoido tai -palvelu/ 26 §. Kortvarig sluten vård eller kortvarig service på en institution

Esityksen mukaan lyhytaikainen päihderiippuvuuden hoito hoitolaitoksessa määritetään muiden laitoshoidojen kanssa eri hinnoitteluun kuin psykiatrisen hoito. Olisiko perusteltua, että lyhytaikainen päihderiippuvuuden laitoshoido hinnoiteltaisiin samoin psykiatrian lyhytaikaisen laitoshoidon kanssa, jottei hinnoittelu olisi esteenä hoitoon hakeutumiseen?

27 §. Osavuorokausihoito/ 27 §. Vård under en del av dygnet

-

28 §. Asiakkaan siirtyminen palvelujen välillä/ 28 §. Förflyttning av kunden mellan tjänster

Esityksen mukaan asiakkaan siirtyessä asumispalvelun, laitoshoidon tai laitospalvelun yksiköstä toiseen asumispalvelun, laitoshoidon tai laitospalvelun yksikköön saman kalenterivuorokauden aikana, maakunta ei saa periä asiakkaalta kyseisenä päivänä lähtöpäivän maksua. Ehdotus yhdenmukaistaa käytäntöä sekä varmistaa, että asiakkaalle ei aiheudu kohtuutonta taloudellista haastetta.

29 §. Lääkinnällinen kuntoutus/ 29 §. Medicinsk rehabilitering

-

30 §. Omaistaan tai läheistään hoitavan henkilön vapaan aikaiset palvelut/ §. Tjänster när personer som vårdar en anhörig eller närstående är lediga

-

31 §. Ensihoitopalvelu/ 31 §. Prehospital akutsjukvård

-

32 §. Lääkärintodistus ja –lausunto/ 32 §. Läkarintyg och läkarutlåtande



-

33 §. Käyttämättä ja peruuttamatta jätetty palvelu/ 33 §. Oanvända eller icke-avbokade tjänster

Esityksessä sakkomaksua käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä palvelusta suunnitellaan laajennettavan kaikkiin alle 18-vuotiaisiin, ellei sitä ole pidettävä kohtuuttomana. Yleensä vanhemmat hoitavat alle 15-vuotiaiden asiat ja ovat siten vastuussa myös lastensa vastaanottoajoista. Ehdotus on perusteltu.

Mahdollisuuksien mukaan voisi harkita myös harkita mahdollisuutta porrastaa sakkomaksuja sen mukaisesti, minkälainen haitta käyttämättä ja perumatta jätetystä palvelusta palveluntuottajalle muodostuu. Esimerkiksi:

Kaksiportaisesti: 1) potilas jäänyt saapumatta perumatta aikaansa ja 2) potilas perunut ajan, mutta viimeitingassa, jolloin tilalle ei ole saatu toista potilasta (vaikka asiakas peruuttaisi ajan 5 min ennen aikaansa, siitä syntyy hukkaa, mutta vähemmän kuin 1-kohdassa: ammattilainen voi siirtyä tekemään muuta työtä, eikä hänen tarvitse odottaa tuleekohan asiakas paikalle)

Lisäksi voisi olla korotettu sakkomaksu tilanteissa, joissa asiakas toistuvasti lyhyen ajan sisään jättää peruuttamatta aikansa. Tosin tämä on ongelmallinen syrjäytymisvaarassa olevien potilaiden kohdalla, joiden kohdalla palveluntuottaja voisi käyttää harkintaa

Sakkomaksun pitäisi lisäksi olla jossain määrin suhteutettu aiheutettuun haittaan myös siinä mielessä, mille ammattilaiselle aika on varattu. On eri kustannusvaikutus jättää esim. suun terveydenhuollossa suuhygienistiäikä käyttämättä kuin erikoishammaslääkäri-hoitaja -tiimin erikoispitkä aika.

5. luku Maksukyvyyn mukaan määräytyvät maksut/ 5 kap. Avgifter som fastställs enligt betalningsförmågan

34 §. Maksun periminen maksukyvyyn mukaan/ 34 §. Uttag av avgift enligt betalningsförmågan

Tehostetun palveluasumisen tuominen lain piiriin selkeyttää tehostetun palveluasumisen ja laitoshoidon asiakasmaksun määrittelyä sekä edesauttaa asiakkaiden yhdenvertaista kohtelua.

35 §. Kotona annettava palvelu/ 35 §. Service i hemmet

Esityksen ehdotus maksun määräytymisestä palvelun hoitosuunnitelman määrittämien palvelutuntien ja perheen koon ja asiakkaan maksu-



21.08.2018

kyvyn mukaisesti on myönteistä. Kotihoidon palvelutuntien mukainen maksu on toimiva ratkaisu sillä sen pohjalta voidaan myös palvelusetelin/asiakassetelin omavastuuta kehittää vastaamaan kunnallista kotihoidon asiakasmaksua. On hyvä, että puolisoiden yhteenlasketusta palvelujen määrästä ja yhteenlasketuista tuloista lasketaan kummallekin oman palvelun määrän mukainen maksu.

Esityksessä otetaan kantaan kotiin annettujen palvelujen pilkkomiseen moniin eri maksuihin. Tulee huomioida, että asiakkaalla voi olla kuukausimaksun lisäksi useita eri tukipalvelumaksuja (esimerkiksi turvapuuhelin, sauna, siivous) sekä lyhytaikashoidon maksuja sekä palvelusetelillä ostettuja palveluja. Asiakkaiden palvelukokonaisuuden suunnittelu on haasteellista, sillä usein asiakkaalle tulee pikkuhiljaa useita eri palveluja, ja tällöin tulisi pystyä arvioimaan asiakkaan maksukykyä.

36 §. Kotona annettavasta palvelusta perittävän maksun perusteena olevat tulot/ 36 §. De inkomster som avgiften för service i hemmet utgår från

Asiakasmaksun perusteena olevat tulot esityksen mukaisesti.

37 §. Pitkäaikainen tehostettu palveluasuminen ja pitkäaikainen laitoshoido/ 37 §. Långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg och långvarig sluten vård

Esityksen linjaus, että tehostetun palveluasumisen ja laitoshoidon maksuperusteet ovat mahdollisimman yhteneväiset, on toimiva ja yhtenäistä kansallisella tasolla käytäntöjä.

Esityksessä on määritelty vähimmäiskäyttövaran euromääräksi tehostetussa palveluasumisessa 160 euroa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa 108 euroa. Vähimmäismäärän asettaminen yhdenmukaistaa käytäntöä koko maassa, mutta vähimmäismääränä jättää maakunnalle myös harkinnanvaran. Tehostetun palveluasumisen käyttövara on tällä hetkellä Helsingissä 245 euroa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa 108 euroa.

Käyttövaran sisältö tulisi määritellä, esimerkiksi tuleeko sillä korvata käsisikaappalääkkeet ja terveydenhuollon itsehoitotarvikkeet, joita asiakas ei saa maksuttomana.

38 §. Pitkäaikaisesta tehostetusta palveluasumisesta ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta perittävän maksun perusteena olevat tulot/ 38 §. De inkomster som avgiften för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg eller långvarig sluten vård utgår från

On hyvä, että tehostettu palveluasuminen ja sen maksun määräytyminen on tuotu lain piiriin.



Esityksen mukaan kertaluonteisia tai satunnaisia tuloja ei jatkossa huomioida. Tämä selkeyttää asiakasmaksupäätösten tekoa. Hallituksen esityksessä esitetty kolmen kuukauden aikaraja selkeyttää asiakkaan näkökulmasta taloudellisen kokonaistilan arviota.

Pykälässä viitataan tuloista tehtäviin vähennykseen pykälän 40 §:n mukaan. Kuitenkin tuloista tehtävät vähennykset on määritelty pykälässä 41 § ja tehostetun palveluasumisen maksua määrättäessä pykälässä 42 §.

39 §. Pitkäaikainen perhehoito/ 39 §. Långvarig familjevård

Esityksen mukaan perhehoito rinnastetaan avopalveluihin ja perhehoitoa saavalle asiakkaalle olisi jätettävä hänen henkilökohtaiseen käyttöönsä vähintään 200 euroa kuukaudessa. Tämä on asiakasnäkökulmasta hyvä parannus.

40 §. Laskennallinen metsätulo/ 40 §. Kalkylerad inkomst av skog

On hyvä, että metsätulon huomioiminen jää myös uuteen lakiin.

41 §. Tuloista tehtävät vähennykset/ 41 §. Avdrag från inkomsterna

Esitys linjaa kuinka kauan asiakkaan todelliset asumismenot huomioidaan vähennyksenä asiakkaan siirtyessä pitkäaikaiseen asumispalveluun tai laitoshoitoon. Asumismenojen huomioiminen laissa määritellyn ajan olisi selkeyttävä ja asiakaslähtöinen ratkaisu.

Pariskuntien kohdalta olisi hyvä saada lakiin lisäselvitystä siitä miten huomioidaan yhteiseen asuntoon asumaan jäävän puolison tilanne.

42 §. Tuloista tehtävät vähennykset tehostetun palveluasumisen maksua määrättäessä/ 2 §. Avdrag från inkomsterna vid fastställande av avgift för serviceboende med heldygnssomsorg

Esityksen mukaan asiakkaan tuloista vähennetään tehostetusta palveluasumisesta aiheutuvat asumismenot, joista on vähennetty valtion varoista maksettava asumistuki. Lääkkeet ja muut tarvikkeet, joista asiakas on oikeutettu kansaneläkelaitoksen korvauksiin, vähennetään korkeintaan lääkkeiden vuosiomavastuun eli lääkekaton suuruisena.

Muiden kuin sairaskorvauslain mukaan korvattavien lääkkeiden, kliinisten ravintovalmisteiden ja perusvoiteiden kustannukset huomioidaan hakemuksesta ja siltä osin kuin terveydenhuollon ammattihenkilö arvioinut ne välttämättömiksi. Tähän tarvitaan tarkempaa linjausta vielä käytäntöön.

43 §. Maksun määrääminen/ 43 §. Fastställande av avgift



Ulosoton huomioiminen maksua määrättäessä tulisi saada uuteen asiakasmaksulakiin. Suurissa kunnissa ulosotto huomioidaan vähennyksenä. Miten maakunnassa toimitaan?

6 luku. Muut maksut/ 6 kap. Övriga avgifter

44 §. Tukipalvelut ja asumispalveluun liittyvät palvelut/ 44 §. Stödtjänster och boendeservicerelaterade tjänster

Maakunnan tulee määrittää selkeät raamit pykälän pohjalta. Asiakas, jonka kaupunki on sijoittanut yksityiseen palvelutaloon saa talosta samat palvelut kuin kaupungin omassa talossa eli tarvitsemansa hoidon, ateriat jne. Esimerkiksi lääkkeet, vaipat, kampaajan asiakas maksaa itse. Myös muut tukipalvelut maksaa itse.

45 §. Avopalveluun tai -hoitoon liittyvä ylläpito/ 45 §. Uppehållning i samband med sociala insatser eller öppen vård

46 §. Vammaisuuden perusteella järjestettäviin erityispalveluihin liittyvä ylläpito/ §. Uppehållning i samband med särskild service med anledning av funktionshinder

Hallituksen esityksessä on tärkeä huomio se, että ateriamaksu sisältää raaka-aineiden lisäksi ruuan valmistamisesta aiheutuvat kustannukset. Käytännössä palvelun erittelemisen on ollut hankalaa ja epätarkoituksenmukaista.

On hyvä, että esityksen mukaan maakunta voi periä kohtuullisen maksun vammaispalvelulain 6 §:n kohdassa tarkoitettuun valmennukseen ja tukeen, asumisen tukeen, lyhytaikaiseen huolenpitoon ja päiväaikaiseen toimintaan liittyvästä ylläpidosta eli esimerkiksi ateriapalveluista, tarvikkeista ja muista kuluista, joita henkilölle aiheutuu vammaisuudesta huolimatta.

47 §. Lastensuojelu/ 47 §. Barnskydd

Aiemmin laissa ja asetuksessa olleiden pykälien yhdistäminen on selkeyttävä ratkaisu.

48 §. Vammaisen lapsen asuminen muualla kuin oman perheen kanssa/ 8 §. Boende för barn med funktionsnedsättning någon annanstans än med den egna familjen

Esityksessä on huomioitu hyvin se, että jos lapsi asuu vammaispalvelulain nojalla muualla kuin oman perheen kanssa, vanhemmat ja huoltajat vastaavat mainitun lain 123 §:n 4 momentin mukaan lapsen elatuksesta aiheutuvista kustannuksista.



49 §. Kuljetuspalvelut/ 49 §. Färdtjänst

Esityksen mukaan jatkossakin sairaanhoitokuljetukset ovat osittain asiakasmaksulain ulkopuolella eli asiakkaille jää omavastuuosuus maksettavaksi.

50 §. Yksityislääkärin läheteellä tehtävät laboratorio- ja kuvantamistutkimukset/ 50 §. Laboratorieundersökningar och bilddiagnostik som utförs efter remiss från privatläkare

Esityksen linjaus kuulostaa selkeältä.

51 §. Palvelun keskeytys/ 51 §. Avbrott i tjänsten

Esityksen ehdotus, että maakunnan oikeus periä maksu tilapäisen keskeytyksen ajalta laajennetaan pitkäaikaiseen tehostettuun palveluasumiseen, on perusteltua, koska uudessa laissa tehostettu palveluasuminen tuodaan lain piiriin. Ehdotuksen mukaan maksu voidaan periä myös alle 18-vuotiaalta asiakkaalta. Myös tämä on linjassa uuden lain sisällön osalta.

52 §. Vahingoittunut, hävinnyt tai palauttamatta jätetty apuväline/ 52 §. Ett skadat, försvunnet eller icke-återlämnat hjälpmedel

Esityksen sisältö vastaa nykykäytäntöä. Esityksen mukaan maksu voidaan periä myös alle 18-vuotiaalta asiakkaalta. Myös tämä on linjassa muun lain sisällön osalta.

53 §. Henkilö jolla ei ole Suomessa kotikuntaa/ 53 §. En person utan hemkommun i Finland

Esityksen mukaan maakunta voi periä henkilöltä, jolla ei ole Suomessa kotikuntaa, enintään maakunnalle palvelusta aiheutuvien kustannusten suuruisen maksun, jollei Suomea sitovasta kansainvälisestä sopimuksesta johdu.

Maksua ei saa periä lain määrittämistä rokotuksista ja tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi annettavasta terveydenhuoltolain määrittämästä kiireellisestä yleisvaarallisesta tartuntataudin tai raskaana olevan HIV-positiivisen henkilön tutkimuksesta ja hoidosta sekä hoitoon määrättyistä lääkkeistä lukuun ottamatta henkilöä jonka oleskelu Suomessa on tilapäistä tai joka saa kustannuksiin korvausta muun lain nojalla ja vakuutuksen perusteella.

Maksua ei saa periä psykososiaalisesta tuesta, jota annetaan sosiaalihuoltolain tai terveydenhuoltolain perusteella tilanteessa, jossa henkilö on joutunut terrorismin uhriksi.



21.08.2018

On selkeää, että esityksessä on otettu kantaa, milloin maakunta ei voi periä maksua ja milloin maakunnalla on harkintavaraa maksun perimisestä.

7 luku. Erinäiset säännökset/ 7 kap. Särskilda bestämmelser

54 §. Tulon, korvauksen ja saamisen periminen maakunnalle/ 54 §. Uttagande av inkomst, ersättning eller fordring till landskapet

-

55 §. Viivästyskorke/ 55 §. Dröjsmålsränta

-

56 §. Maksujen ulosotto/ 56 §. Utsökning av avgifter

-

57 §. Maksun palautus ja kuittaus/ 57 §. Återbetalning och kvittning av avgift

-

58 §. Indeksitarkistukset/ 58 §. Indexjusteringar

-

59 §. Muutoksenhaku/ 59 §. Ändringssökande

-

60 §. Palvelutuotannon seurantapalvelu/ 60 §. Uppföljningstjänst för tjänsteproduktionen

-

61 §. Maakunnan tiedonsaantioikeus/ 61 §. Landskapets rätt till information

Olisiko perusteltua lisätä lakiin tulonselvitys viranomaistyönä?

8 luku. Voimaantulo/ 8 kap. Ikraftträdande

62 §. Voimaantulo/ 62 §. Ikraftträdande

-

63 §. Kumottava laki/ 63 §. Lag som upphävs

-



21.08.2018

64 §. Siirtymäsäännökset/ 64 §. Övergångsbestämmelser

Hengityshalvauspotilaan asema on käsitelty esityksessä yhdenvertaisuuden periaatteella. Hallituksen esityksessä on hyvä, että hengityslaitetta käyttävien erityisasema poistuu ja vammaisten asema yhdenvertaistuu. Muutoksen vaikutukset on huomioitava maakunnan näkökulmasta.

Muita kommentteja:

Sivulta 123 puuttuu ei-sana: "Ehdotetun lain 11 §:n 3 kohdan mukaan päiväkirurgisesta toimenpiteestä peritty maksu kerryttäisi maksukattoa. Maksu kerryttäisi maksukattoa myös silloin, jos maksu peritään suun ja leukojen erikoissairaanhoidosta. Ehdotetun lain 11 §:n 4 kohdasta poiketen mahdollisten oikomislaitteista ja hammasteknisistä toimenpiteistä aiheutuvien hammasteknisen laboratorion kulujen osuutta ei eroteltaisi maksusta, vaan mainitut kulut sisältyisivät päiväkirurgisesta toimenpiteestä perittävään maksuun."

Sivulla 126 on sanajärjestysvirhe: "Perusterveydenhuollossa perittäviä käynnin perusmaksua, tutkimus- ja toimenpidemaksua tai hammasteknisiä kustannuksia ei jatkossakaan asiakkaalta, joka saa perittäisi suun ja leukojen erikoissairaanhoidossa." Virkkeen pitäisi olla seuraavassa muodossa: Perusterveydenhuollossa perittäviä käynnin perusmaksua, tutkimus- ja toimenpidemaksua tai hammasteknisiä kustannuksia ei jatkossakaan perittäisi asiakkaalta, joka saa suun ja leukojen erikoissairaanhoidoa."

Käsittely

Asiaksmaksupäällikkö Anna-Maija Kääriäinen ja lakimies Jonna Lindqvist olivat kutsuttuina asiantuntijoina läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

Esittelijä Juha Jolkkonen muutti esitystä seuraavasti: Lisätään lausunnon lakiehdotuksen 9 §:ää koskavan kohdan loppuun seuraava lause: "Lautakunnan näkemyksen mukaan alle 18-vuotiaiden suun terveydenhuollon palvelujen tulisi olla jatkossakin maksutonta."

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Jonna Lindqvist, lakimies, puhelin: 310 46302
jonna.lindqvist(a)hel.fi
Anna-Maija Kääriäinen, asiakasmaksupäällikkö, puhelin: 09 310 43604
annamaija.kaariainen(a)hel.fi



Liitteet

- 1 Lausuntopyyntö 29.6.2018, sosiaali- ja terveysministeriö, asiakasmaksut
- 2 Lausuntopyynnön liite, webropol-kysely
- 3 Lausuntopyynnön liite, HE-luonnos asiakasmaksulaki 29.6.2018

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Lausuntoehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta antaa kaupunginhallitukselle seuraavan lausunnon hallituksen esitysluonnoksesta laiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksuista:

"1 luku. Yleiset säännökset/1 kap. Allmänna bestämmelser

1 §. Lain tarkoitus/1 §. Lagens syfte

Esityksessä uudesta laista sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakasmaksuista on monia hyviä selkeytyksiä. Maksujen perusteita yhdenmukaistetaan ja tarkennetaan. Jatkossa maksuja peritään vain niistä palveluista, joiden maksuista säädetään ehdotuksessa. Tämä yhdenmukaistaa käytäntöjä. Maksuhuojennuksen tarjoaminen asiakkaalle toimeentulotuen hakemisen sijaan on selkeä parannus verrattuna nykytilaan. Lain tavoitteena on turvata asiakkaalle vähintään välttämättömät tulot muihin maksuihin ja elämiseen kuin palveluista perittäviin maksuihin.

Esityksen vaikutusta kunnan asiakasmaksukertymään on hankala arvioida. Valtakunnalliseen laskentaan perustuva arvio on, että lain vaikutukset olisivat maksukertymää kasvattavasti noin 76 miljoonaa euroa, ja kertymää vähentävästi noin 82 miljoonaa euroa. Helsingin laskennalliseksi osuudeksi on arvioitu noin 10,8 %.

Merkittävää asiakasmaksukertymän osalta on edelleen se, periikö kunta/maakunta maksut lain määräämällä enimmäistasolla vai käyttäkö se mahdollisuuttaan määrittää maksut laissa esitettyä enimmäistasoa alhaisimmaksi. Esimerkiksi Helsingissä ei tällä hetkellä peritä terveyskeskusmaksuja.

2 §. Soveltamisala/ 2 §. Tillämpningsområde

-

3 §. Määritelmät/ 3 §. Definitioner

Esityksessä ei tällä hetkellä määritellä käyntiä. Käynti käsitteenä tulisi määritellä laissa. Esimerkiksi suun terveydenhuollossa monihuone- tai



kerralla kuntoon -mallissa jokaisen ammattilaisen kontaktista muodostuu tilastollinen käynti, vaikka asiakkaan kannalta kyse on vain yhdestä käynnistä terveydenhuollon toimipisteessä. Tällöin asiakkaalta peritään perusmaksu. Samaan fyysiseen asiointiin voi myös perinteisessä toimintamallissa liittyä useamman ammattilaisen kontakteja; hammaslääkärin tekemä tutkimus, hammas- tai röntgenhoitajan ottama panoraa-matomografiakuva ja suuhygienistin antamaa kiinnityskudossairauksien hoitoa. Käynnin määritelmän tulisi olla yhtenevä kaikissa tilastoinneissa.

Esityksessä käytetään määritelmää maakunta. Mikäli lain on tarkoitus tulla voimaan huolimatta maakuntaudistuksesta tai mahdollisesti jo ennen kuin maakunnat perustetaan, tulisi lainsäädännön määritelmään lisätä myös kunnat, kuntayhtymät ja muut mahdolliset toimijat.

4 §. Palvelusta perittävä maksu/ 4 §. Avgift för tjänster

Esityksessä huomioidaan hyvin, että maksu saa olla enintään palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suuruinen. Maakunta voi myös päättää itse, ettei maksulliseksi säädetystä palvelusta tarvitse periä maksua.

Hallituksen esityksessä on hyvin huomioitu se, että maakunnan tai kuntayhtymän ostopalveluna hankkimista palveluista on perittävä samat maksut ja korvaukset kuin kunnan tai kuntayhtymän itsensä järjestämisestä vastaavista palveluista.

Hallituksen esityksessä on hyvä, että alle 18-vuotiaat eivät maksaisi ehdotetun vammaisuuden perusteella järjestettäviä erityispalveluja koskevan lain mukaiseen osavuorokautiseen valmennukseen ja tukeen, asumisen tukeen, lyhytaikaiseen huolenpitoon tai päiväaikaiseen toimintaan liittyviä ylläpidosta aiheutuvia kustannuksia.

5 §. Maksun alentaminen ja perimättä jättäminen/ 5 §. Avgift som sänks eller inte tas ut

Esityksessä veloitetaan maakunnan asiakasmaksujen alentamiseen tai perimättä jättämiseen sekä vahvistetaan asiakasmaksujen alentamisen ja perimättä jättämisen ensisijaisuutta suhteessa kansaneläkelaitoksen perustoimeentulotukeen. Pykälän kirjoittaminen velvoittavaksi on toimiva ratkaisu, sillä käytännössä kunnat eivät ole laajasti soveltaneet nykyisen lain vastaavaa pykälää.

Erityisen tärkeää on, että asiakas saa riittävästi neuvontaa ja ohjausta, kuinka hakea maksuun alennusta. Samalla korostuu myös palveluohjauksen tärkeys. Tässä ohessa annetaan asiakkaalle myös tietoa maksunalennuskäytännöistä.



Esitys jättää maakunnan harkittavaksi, kuka ammattilainen koordinoi huojennusten hakemista. Esityksessä ei tarkemmin määritetä prosessin etenemistä ja miten kansaneläkelaitos auttaa maakuntaa asiakkaan maksukyvyyn selvittämisessä eli milloin tulosidonnainen asiakasmaksu vaarantaa asiakkaan toimeentulotuen edellytyksiä taikka asiakkaan lakisääteisen elatusvelvollisuuden tai muun elatusvastuun toteuttamista. On huomattava, että kunnan tehtäviin ei 1.1.2017 alkaen ole enää kuulunut asiakkaan perustoimeentulotuen laskelman laatiminen.

Maksun perimättä jättäminen on huomioitava maakunnan tulokertymässä. Käytännössä tämän arvioiminen nyt on haasteellista.

6 §. Maksun periminen/ 6 §. Uttag av avgift

Esityksen mukaan oikaisuvaatimusohje on aina liitettävä laskuun. On selkeää, että oikaisuvaatimusohje tulee liittää mukaan aina, oli kyse tasasuuruudesta laskusta tai maksukyvyyn mukaan määräytyvästä tulosidonnaisesta maksusta annettavasta päätöksestä. Esitetty velvollisuus oikaisuvaatimuksen liittämistä laskuun tulee yhdenmukaistamaan kuntien erilaisia käytäntöjä.

7 §. Päätös tulosidonnaisesta maksusta/ 7 §. Beslut om inkomstbunden avgift

Esityksen mukaan päätöksen tulosidonnaisesta asiakasmaksusta tekee jatkossakin viranhaltija. Tämä on perusteltua. Päätöksen yhtenäiset kriteerit selkeyttävät ja yhtenäistävät päätöskäytäntöä koko maassa. On selkeää, että oikaisuvaatimusohje tulee aina liittää mukaan maksukyvyyn mukaan määräytyvästä tulosidonnaisesta maksusta annettavaan päätökseen. Tulisiko päätökseen sisällyttää myös asiakkaan tulotiedot?

2 luku. Maksuttomat palvelut/ 2 kap. Avgiftsfria tjänster

8 §. Maksuttomat sosiaalipalvelut/ 8 §. Avgiftsfria socialtjänster

Esityksen mukaan vammaisuuden perusteella järjestettävistä erityispalveluista vastaavat palvelut olisivat edelleen pääosin maksuttomia. Valmennukseen ja tukeen, lyhytaikaiseen huolenpitoon ja päiväaikaiseen toimintaan liittyvät tarpeelliset kuljetukset, joita henkilö tarvitsee voidakseen käyttää palvelua, olisivat maksuttomia. Tämä tekee eri vamma-ryhmien kohtelusta yhdenvertaista. Tällä hetkellä vain erityishuollon saamiseksi tehdyt matkat ovat maksuttomia. Muutos tulee pienentämään maakunnan saamia asiakasmaksutuloja, joka on hyvä huomioida jatkossa. Lakiehdotuksesta (s.176) puuttuu 8 §:n maksuttomien sosiaalipalvelujen joukosta kohdasta 3 vammaispalvelulain mukaisten palve-



lujen joukosta maksuttomat kuljetukset, joka olisi hyvä olla samassa kohdassa.

9 §. Maksuttomat terveyspalvelut/ 9 §. Avgiftsfria hälsotjänster

Esityksen mukaan sairaanhoidon palvelut pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen asiakkaalle olisivat maksuttomia. Tällä hetkellä lääkärikäynneistä veloitetaan asiakasta ja sairaalahoidosta peritään oma maksumensa ja tällöin palveluasumisen palvelumaksu on keskeytyksessä. Uusi käytäntö yksinkertaistaa ja vähentää hallinnollista työtä: sairaalajakso-ot ovat tehostetun palveluasumisen asiakkaalle maksuttomia, mutta hän maksaa palveluasumisen asiakasmaksut myös sairaalajaksojen ajalta.

Alle 18-vuotiaiden suun terveydenhuollon palveluiden maksuttomuutta ei ole yksiselitteisesti ilmaistu. Kattaako kohta 8 myös suun terveydenhuoltoon kuuluvan sairaanhoidon? Entä 17-vuotiaan nuoren, joka ei kuulu opiskeluterveydenhuollon piiriin, ennalta ehkäisevät suun terveydenhuollon palvelut?

3 luku. Maksukatto / 3 kap. Avgiftstak

10 §. Maksukatto/ 10 §. Avgiftstak

Esityksen mukaan maksukaton jaksoksi on edelleen määritetty kalenterivuosi. Hallituksen esityksessä esiin tuotu huomio, että maksukaton jakso olisi 12 kuukautta kalenterivuoden sijaan, on kuitenkin tavoiteltava. Tällä hetkellä tekniset valmiudet eivät mahdollista kalenterivuodesta poikkeavaa jaksotusta. Kalenterivuosi on käytännössä huono, koska sairaudet eivät ala tammikuussa. Tästä voi seurata kohtuuttomat maksut, jos hoidot ovat alkaneet syksyllä ja jatkuneet seuraavan vuoden puolelle.

Nykyisten välimaksukattojen seuraaminen on ollut hankalaa ja välimaksukattojen poistaminen on toimiva ratkaisu.

11 §. Maksukattoa kerryttävät palvelut/ 11 §. De tjänster som räknas in i avgiftstaket

Esityksen mukainen sairaanhoitopalvelujen muuttuminen maksuttomiksi tehostetun palveluasumisen asiakkaille on positiivinen uudistus. Maksukaton laajentaminen myös kotisairaanhoidon ja kotisairaalan maksuihin on johdonmukaista. Yhdenmukaista on, että lyhytaikaishoito riippumatta siitä järjestetäänkö se laitospalveluna vai palveluasumisena kerryttää maksukattoa samalla tavalla. Maksukaton laajentaminen suun ja terveydenhuollon palveluihin tukee tavoitetta, jonka mukaan asiakasmaksujärjestelmää kehitetään suuntaan, jossa sosiaali- ja terveyden-



huollon asiakasmaksut eivät muodostuisi palvelujen käytön esteeksi ja siten edelleen lisäksi terveys- ja hyvinvointieroja väestössä.

12 §. Maksujen seuranta/ 12 §. Uppföljning av avgifter

Esityksen mukaan jatkossa maakunta seuraa maksuja ja asiakkaan maksukaton kertymistä ja maakunnan on annettava asiakkaalle kirjallinen tieto maksukaton ylittymisestä. Käytännössä tämä tulee toteuttamaan yhdenvertaisuutta maksukaton soveltamisen suhteen.

4 luku. Tasasuuruiset maksut/ 4 kap. Jämnstora avgifter

13 §. Sosiaali- ja terveyskeskuksen avosairaanhoido/ 13 §. Öppensjukvård vid social- och hälsocentral

Esityksessä määritetään enimmäishinta vastaanotoille ja kiireelliselle terveydenhuollolle. Terveysaseman asiakasmaksut ovat jatkossa sekä lääkärin että hoitajan vastaanotoissa sekä kiireellisestä terveydenhuollosta. On toimivaa, että esityksessä on täsmennetty, että jos asiakkaan käynti johtuu samasta syystä, voidaan periä vain yksi maksu.

Esitys asettaa maksujen enimmäismäärät ja jättää näin maakunnalle harkintavallan maksuista, niiden suuruudesta tai niistä luopumisesta. Sosiaali- ja terveyskeskusmaksuna maakunta voi periä asiakkaalta kiireettömästä lääkärinvastaanotosta enintään 20,60 euroa ja sairaanhoidajan vastaanotosta enintään 11,40 euroa.

Etäpalvelun huomioiminen lain tasolla on toimiva ja nykypäivän mukainen ratkaisu. On johdonmukaista että etäpalveluna annettavasta hoidosta, palvelusta tai terapiasta voidaan periä 1 momentin mukainen maksu (13 §, 19 §, 20 §, 21 §, 22§, 23§).

Etäpalveluiden tulkinta voi kuitenkin olla ongelmallista arvioitaessa onko annettu palvelu ratkaissut asiakkaan ongelman, onko annettu palvelu ollut kiireellistä vai kiireetöntä.

Palvelut sosiaalihuollossa ovat tällä hetkellä pitkälti maksuttomia (esim. sosiaalityö, sosiaaliohjaus, vammaispalvelulain mukaiset erityispalvelut jne.) Lakia kannattaisi täsmentää sosiaalihuollon etäpalvelujen osalta.

14 §. Sairaalan poliklinikkakäynti/ 14 §. Besök på sjukhuspoliklinik

Esityksen ehdotus kiireellisen lääkärin hoidon maksun yhtenäistämiseksi sosiaali- ja terveyskeskuksessa ja sairaalan yhteispäivystyksessä yhdenmukaistaa maksuja. Se mahdollistaa toimijoiden yhteistyötä sekä tulevaisuuden uusia tapoja järjestää kiireellistä hoitoa.



15 §. Avosairaanhoitoon ja poliklinikkakäyntiin liittyvät tutkimukset/ 15 §. Undersökningar inom öppen sjukvård och vid poliklinikbesök

Esityksen ohjeistus voi aiheuttaa tulkintaongelmia esimerkiksi siitä onko moniongelmaisen käynti päihteisiin liittyvä jos samalla käynnillä annetaan valistusta päihteettömyydestä ja hoidetaan verenpainetta.

Esityksessä tuodaan esiin 13§ ja 14§ tarkoitettuihin palveluihin välittömästi liittyvät välttämättömät tutkimukset. Aiheuttaako välttämättömyyden ja välittömyyden tulkinta asiakkaalle epätietoisuutta maksuista, joi- ta häneltä voidaan periä?

16 §. Päiväkirurginen toimenpide/ 16 §. Dagkirurgiskt ingrepp

Esityksen ohjeistus päiväkirurgisen toimenpiteen maksusta on toimiva.

17 § Suun terveydenhuolto/ 17 §. Mun- och tandvård

Esityksen mukaan erikoismateriaalista ei jatkossa peritä maksua. Erikoismateriaalin määrittely on käytännössä vaikeaa, joten ehdotus on perusteltu. Toimenpidekoodin sisältämistä materiaaleista, joihin ei sisälly ulkoa hankittavia hammasteknisiä työvaiheita, ei kuuluisi periä maksua, esim. EBB10 Hampaan keinojuuren eli implantin asettaminen.

”Leukojen ja koko hampaiston panoraamaröntgenkuvaus” tässä voisi täsmentää tarkoitetaanko kuvauksella kokonaisuutta, joka sisältää myös tarvittavat, tarkentavat lisäkuvat (hammaskuvat). Onko tarkoitus soveltaa kohtaa myös lateraalikalloröntgenkuvan kohdalla? Kartiokeila- tietokonetomografia-kuvantaminen yleistyy, ja se on tavanomaista tomografiaa vaativampi toimenpide, mikä olisi peruste korkeammalle maksulle.

Esityksen ehdotus, että maakunta perisi hammastekniset kulut, on hyvä. Tulevaisuudessa voisi harkita, että käyntimaksussa ei olisi porrastusta ammattiryhmittäin. Jos halutaan tehdä eroa ammattiryhmien välille, olisi se mahdollista tehdä toimenpidehinnoissa. Suuhygienistien toimenpiteet ovat selkeästi oma ryhmänsä ja erikoishammaslääkärit puolestaan tekevät keskimäärin vaikeampia toimenpiteitä. Varsinkin, kun suuhygienistin terveydenedistämisen käyntejä suunnitellaan maksuttomiksi.

Käynnin perusmaksussa ei mainita hammashoitajaa. Hoitaja voi ottaa esim. röntgenkuvia ja tehdä terveydenedistämistä. Tulisiko todellisia kustannuksia selkeyttää pykälän kolmannen momentin kohdalla? Kustannusten periminen esim. vahingoittuneesta oikomislaitteesta tai hammasteknisestä työstä: olisi määriteltävä tarkemmin, mitä tarkoitetaan todellisilla kustannuksilla.



18 § Erikoissairaanhoidon hoitotoimenpiteet suunhoidon yksikössä/ 18 §. Vårdåtgärder inom den specialiserade sjukvården vid mun- och tandvårdsenheter

Kriteerien tulisi olla yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteiden kanssa. Nyt ulkopuolelle jää lapsena hoitamatta jäänyt A II 2 -tyyppinen purenta, johon liittyy hampaiden kulumista, leukaniveloireita, toimintarajoitteita. Kyseessä ei ole kuitenkaan synnynnäinen hampaistopuutos tai kehityshäiriö.

19 §. Terapia/ 19 §. Terapi

Tulisi harkita, että myös suun terveydenhuollossa järjestettävistä terapeutoista, kuten lihavuuden ehkäisyohjelman mukaisista ravitsemusterapeutoista tai kroonisesta kivusta kärsivien potilaiden fysioterapeutoista voidaan periä tässä pykälässä tarkoitettu maksu

20 §. Sarjassa annettava hoito/ 20 §. Vård i serie

Esityksen mukaan maksun perimiselle ei ole enimmäisrajaa. Tämä on muutos nykyiseen asiakasmaksuasetukseen, jonka mukaan maksu saadaan periä enintään 45 hoitokerralta kalenterivuodessa. Välimaksumaksun poistaminen sarjassa annettavasta hoidosta ja maakunnan velvollisuus seurata maksukattoa lisää asiakkaiden yhdenmukaista kohtelua.

21 §. Tilapäinen kotipalvelu/ 21 §. Tillfällig hemservice

Esitys määrittää selkeästi euromääräisen hinnan annettavasta tilapäisestä kotipalvelusta. Esityksessä tilapäinen asiakkuus on määritetty alle kolmen kuukauden mittaiseksi, tällä hetkellä tilapäisyydeksi on määritetty Helsingissä kaksi kuukautta, jos käyntejä on harvemmin kuin keran viikossa. Tilapäisen kotipalvelun hinnoittelu eri pituisilla käynneillä eri hintaisena voi käytännössä olla monimutkaista. Tästä on Helsingissä luovuttu.

22 §. Tilapäinen kotisairaanhoido/ 22 §. Tillfällig hemsjukvård

Esityksen mukaan maakunta voi periä tilapäisestä terveydenhuoltolain 25 §:n 1 momentissa tarkoitettua esimerkiksi hammaslääkärin suorittamalta kotikäynniltä 18,90 euroa. Sisältääkö hammaslääkärin asiakasmaksu kotikäynniltä myös hammaslääkärin kotikäynnillä suorittamat suun terveydenhuollon toimenpiteet?

23 §. Tilapäinen kotisairaalahoito/ 23 §. Tillfällig hemsjukhusvård

Esityksen mukaan maksun voi periä riippumatta siitä annetaanko kotisairaalahoitoa perusterveydenhuollon vai erikoissairaanhoidon palve-



luna vai näiden yhdistelmänä. Muutos yhdenmukaistaa kotisairaalahoidosta perittäviä maksuja.

24 §. Lyhytaikainen perhehoito/ 24 §. Kortvarig familjevård

-

25 §. Lyhytaikainen asumispalvelu/ 25 §. Kortvarig boendeservice

-

26 §. Lyhytaikainen laitoshoido tai -palvelu/ 26 §. Kortvarig sluten vård eller kortvarig service på en institution

Esityksen mukaan lyhytaikainen päihderiippuvuuden hoito hoitolaitoksessa määritetään muiden laitoshoidojen kanssa eri hinnoitteluun kuin psykiatrisen hoito. Olisiko perusteltua, että lyhytaikainen päihderiippuvuuden laitoshoido hinnoiteltaisiin samoin psykiatrian lyhytaikaisen laitoshoidon kanssa, jottei hinnoittelu olisi esteenä hoitoon hakeutumiseen?

27 §. Osavuorokausihoito/ 27 §. Vård under en del av dygnet

-

28 §. Asiakkaan siirtyminen palvelujen välillä/ 28 §. Förflyttning av kunden mellan tjänster

Esityksen mukaan asiakkaan siirtyessä asumispalvelun, laitoshoidon tai laitospalvelun yksiköstä toiseen asumispalvelun, laitoshoidon tai laitospalvelun yksikköön saman kalenterivuorokauden aikana, maakunta ei saa periä asiakkaalta kyseisenä päivänä lähtöpäivän maksua. Ehdotus yhdenmukaistaa käytäntöä sekä varmistaa, että asiakkaalle ei aiheudu kohtuutonta taloudellista haastetta.

29 §. Lääkinnällinen kuntoutus/ 29 §. Medicinsk rehabilitering

-

30 §. Omaistaan tai läheistään hoitavan henkilön vapaan aikaiset palvelut/ §. Tjänster när personer som vårdar en anhörig eller närstående är lediga

-

31 §. Ensihoitopalvelu/ 31 §. Prehospital akutsjukvård

-

32 §. Lääkärintodistus ja –lausunto/ 32 §. Läkarintyg och läkarutlåtande



-

33 §. Käyttämättä ja peruuttamatta jätetty palvelu/ 33 §. Oanvända eller icke-avbokade tjänster

Esityksessä sakkomaksua käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä palvelusta suunnitellaan laajennettavan kaikkiin alle 18-vuotiaisiin, ellei sitä ole pidettävä kohtuuttomana. Yleensä vanhemmat hoitavat alle 15-vuotiaiden asiat ja ovat siten vastuussa myös lastensa vastaanottoajoista. Ehdotus on perusteltu.

Mahdollisuuksien mukaan voisi harkita myös harkita mahdollisuutta porrastaa sakkomaksuja sen mukaisesti, minkälainen haitta käyttämättä ja perumatta jätetystä palvelusta palveluntuottajalle muodostuu. Esimerkiksi:

Kaksiportaisesti: 1) potilas jäänyt saapumatta perumatta aikaansa ja 2) potilas perunut ajan, mutta viimeitingassa, jolloin tilalle ei ole saatu toista potilasta (vaikka asiakas peruuttaisi ajan 5 min ennen aikaansa, siitä syntyy hukkaa, mutta vähemmän kuin 1-kohdassa: ammattilainen voi siirtyä tekemään muuta työtä, eikä hänen tarvitse odottaa tuleekohan asiakas paikalle)

Lisäksi voisi olla korotettu sakkomaksu tilanteissa, joissa asiakas toistuvasti lyhyen ajan sisään jättää peruuttamatta aikansa. Tosin tämä on ongelmallinen syrjäytymisvaarassa olevien potilaiden kohdalla, joiden kohdalla palveluntuottaja voisi käyttää harkintaa

Sakkomaksun pitäisi lisäksi olla jossain määrin suhteutettu aiheutettuun haittaan myös siinä mielessä, mille ammattilaiselle aika on varattu. On eri kustannusvaikutus jättää esim. suun terveydenhuollossa suuhygienistiaika käyttämättä kuin erikoishammaslääkäri-hoitaja -tiimin erikoispitkä aika.

5. luku Maksukyvyyn mukaan määräytyvät maksut/ 5 kap. Avgifter som fastställs enligt betalningsförmågan

34 §. Maksun periminen maksukyvyyn mukaan/ 34 §. Uttag av avgift enligt betalningsförmågan

Tehostetun palveluasumisen tuominen lain piiriin selkeyttää tehostetun palveluasumisen ja laitoshoidon asiakasmaksun määrittelyä sekä edesauttaa asiakkaiden yhdenvertaista kohtelua.

35 §. Kotona annettava palvelu/ 35 §. Service i hemmet

Esityksen ehdotus maksun määräytymisestä palvelun hoitosuunnitelman määrittämien palvelutuntien ja perheen koon ja asiakkaan maksu-



21.08.2018

kyvyn mukaisesti on myönteistä. Kotihoidon palvelutuntien mukainen maksu on toimiva ratkaisu sillä sen pohjalta voidaan myös palvelusetelin/asiakassetelin omavastuuta kehittää vastaamaan kunnallista kotihoidon asiakasmaksua. On hyvä, että puolisoiden yhteenlasketusta palvelujen määrästä ja yhteenlasketuista tuloista lasketaan kummallekin oman palvelun määrän mukainen maksu.

Esityksessä otetaan kantaan kotiin annettujen palvelujen pilkkomiseen moniin eri maksuihin. Tulee huomioida, että asiakkaalla voi olla kuukausimaksun lisäksi useita eri tukipalvelumaksuja (esimerkiksi turvapuhelin, sauna, siivous) sekä lyhytaikashoidon maksuja sekä palvelusetelillä ostettuja palveluja. Asiakkaiden palvelukokonaisuuden suunnittelu on haasteellista, sillä usein asiakkaalle tulee pikkuhiljaa useita eri palveluja, ja tällöin tulisi pystyä arvioimaan asiakkaan maksukykyä.

36 §. Kotona annettavasta palvelusta perittävän maksun perusteena olevat tulot/ 36 §. De inkomster som avgiften för service i hemmet utgår från

Asiakasmaksun perusteena olevat tulot esityksen mukaisesti.

37 §. Pitkäaikainen tehostettu palveluasuminen ja pitkäaikainen laitoshoido/ 37 §. Långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg och långvarig sluten vård

Esityksen linjaus, että tehostetun palveluasumisen ja laitoshoidon maksuperusteet ovat mahdollisimman yhteneväiset, on toimiva ja yhtenäistä kansallisella tasolla käytäntöjä.

Esityksessä on määritelty vähimmäiskäyttövaran euromääräksi tehostetussa palveluasumisessa 160 euroa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa 108 euroa. Vähimmäismäärän asettaminen yhdenmukaistaa käytäntöä koko maassa, mutta vähimmäismääränä jättää maakunnalle myös harkinnanvaran. Tehostetun palveluasumisen käyttövara on tällä hetkellä Helsingissä 245 euroa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa 108 euroa.

Käyttövaran sisältö tulisi määritellä, esimerkiksi tuleeko sillä korvata käsisikaappalääkkeet ja terveydenhuollon itsehoitotarvikkeet, joita asiakas ei saa maksuttomana.

38 §. Pitkäaikaisesta tehostetusta palveluasumisesta ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta perittävän maksun perusteena olevat tulot/ 38 §. De inkomster som avgiften för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg eller långvarig sluten vård utgår från

On hyvä, että tehostettu palveluasuminen ja sen maksun määräytyminen on tuotu lain piiriin.



Esityksen mukaan kertaluonteisia tai satunnaisia tuloja ei jatkossa huomioida. Tämä selkeyttää asiakasmaksupäätösten tekoa. Hallituksen esityksessä esitetty kolmen kuukauden aikaraja selkeyttää asiakkaan näkökulmasta taloudellisen kokonaistilan arviota.

Pykälässä viitataan tuloista tehtäviin vähennykseen pykälän 40 §:n mukaan. Kuitenkin tuloista tehtävät vähennykset on määritelty pykälässä 41 § ja tehostetun palveluasumisen maksua määrättäessä pykälässä 42 §.

39 §. Pitkäaikainen perhehoito/ 39 §. Långvarig familjevård

Esityksen mukaan perhehoito rinnastetaan avopalveluihin ja perhehoitoa saavalle asiakkaalle olisi jätettävä hänen henkilökohtaiseen käyttöönsä vähintään 200 euroa kuukaudessa. Tämä on asiakasnäkökulmasta hyvä parannus.

40 §. Laskennallinen metsätulo/ 40 §. Kalkylerad inkomst av skog

On hyvä, että metsätulon huomioiminen jää myös uuteen lakiin.

41 §. Tuloista tehtävät vähennykset/ 41 §. Avdrag från inkomsterna

Esitys linjaa kuinka kauan asiakkaan todelliset asumismenot huomioidaan vähennyksenä asiakkaan siirtyessä pitkäaikaiseen asumispalveluun tai laitoshoitoon. Asumismenojen huomioiminen laissa määritellyn ajan olisi selkeyttävä ja asiakaslähtöinen ratkaisu.

Pariskuntien kohdalta olisi hyvä saada lakiin lisäselvitystä siitä miten huomioidaan yhteiseen asuntoon asumaan jäävän puolison tilanne.

42 §. Tuloista tehtävät vähennykset tehostetun palveluasumisen maksua määrättäessä/ 2 §. Avdrag från inkomsterna vid fastställande av avgift för serviceboende med heldygnssomsorg

Esityksen mukaan asiakkaan tuloista vähennetään tehostetusta palveluasumisesta aiheutuvat asumismenot, joista on vähennetty valtion varoista maksettava asumistuki. Lääkkeet ja muut tarvikkeet, joista asiakas on oikeutettu kansaneläkelaitoksen korvauksiin, vähennetään korkeintaan lääkkeiden vuosiomavastuun eli lääkekaton suuruisena.

Muiden kuin sairaskorvauslain mukaan korvattavien lääkkeiden, kliinisten ravintovalmisteiden ja perusvoiteiden kustannukset huomioidaan hakemuksesta ja siltä osin kuin terveydenhuollon ammattihenkilö arvioinut ne välttämättömiksi. Tähän tarvitaan tarkempaa linjausta vielä käytäntöön.

43 §. Maksun määrääminen/ 43 §. Fastställande av avgift



Ulosoton huomioiminen maksua määrättäessä tulisi saada uuteen asiakasmaksulakiin. Suurissa kunnissa ulosotto huomioidaan vähennyksenä. Miten maakunnassa toimitaan?

6 luku. Muut maksut/ 6 kap. Övriga avgifter

44 §. Tukipalvelut ja asumispalveluun liittyvät palvelut/ 44 §. Stödtjänster och boendeservicerelaterade tjänster

Maakunnan tulee määrittää selkeät raamit pykälän pohjalta. Asiakas, jonka kaupunki on sijoittanut yksityiseen palvelutaloon saa talosta samat palvelut kuin kaupungin omassa talossa eli tarvitsemansa hoidon, ateriat jne. Esimerkiksi lääkkeet, vaipat, kampaajan asiakas maksaa itse Myös muut tukipalvelut maksaa itse

45 §. Avopalveluun tai -hoitoon liittyvä ylläpito/ 45 §. Uppehålle i samband med sociala insatser eller öppen vård

46 §. Vammaisuuden perusteella järjestettäviin erityispalveluihin liittyvä ylläpito/ §. Uppehålle i samband med särskild service med anledning av funktionshinder

Hallituksen esityksessä on tärkeä huomio se, että ateriamaksu sisältää raaka-aineiden lisäksi ruuan valmistamisesta aiheutuvat kustannukset. Käytännössä palvelun erittelemine on ollut hankalaa ja epätarkoituksenmukaista.

On hyvä, että esityksen mukaan maakunta voi periä kohtuullisen maksun vammaispalvelulain 6 §:n kohdassa tarkoitettuun valmennukseen ja tukeen, asumisen tukeen, lyhytaikaiseen huolenpitoon ja päiväaikaiseen toimintaan liittyvästä ylläpidosta eli esimerkiksi ateriapalveluista, tarvikkeista ja muista kuluista, joita henkilölle aiheutuu vammaisuudesta huolimatta.

47 §. Lastensuojelu/ 47 §. Barnskydd

Aiemmin laissa ja asetuksessa olleiden pykälien yhdistäminen on selkeyttävä ratkaisu.

48 §. Vammaisen lapsen asuminen muualla kuin oman perheen kanssa/ 8 §. Boende för barn med funktionsnedsättning någon annanstans än med den egna familjen

Esityksessä on huomioitu hyvin se, että jos lapsi asuu vammaispalvelulain nojalla muualla kuin oman perheen kanssa, vanhemmat ja huoltajat vastaavat mainitun lain 123 §:n 4 momentin mukaan lapsen elatuksesta aiheutuvista kustannuksista.



49 §. Kuljetuspalvelut/ 49 §. Färdtjänst

Esityksen mukaan jatkossakin sairaanhoitokuljetukset ovat osittain asiakasmaksulain ulkopuolella eli asiakkaille jää omavastuuosuus maksettavaksi.

50 §. Yksityislääkärin läheteellä tehtävät laboratorio- ja kuvantamistutkimukset/ 50 §. Laboratorieundersökningar och bilddiagnostik som utförs efter remiss från privatläkare

Esityksen linjaus kuulostaa selkeältä.

51 §. Palvelun keskeytys/ 51 §. Avbrott i tjänsten

Esityksen ehdotus, että maakunnan oikeus periä maksu tilapäisen keskeytyksen ajalta laajennetaan pitkäaikaiseen tehostettuun palveluasumiseen, on perusteltua, koska uudessa laissa tehostettu palveluasuminen tuodaan lain piiriin. Ehdotuksen mukaan maksu voidaan periä myös alle 18-vuotiaalta asiakkaalta. Myös tämä on linjassa uuden lain sisällön osalta.

52 §. Vahingoittunut, hävinnyt tai palauttamatta jätetty apuväline/ 52 §. Ett skadat, försvunnet eller icke-återlämnat hjälpmedel

Esityksen sisältö vastaa nykykäytäntöä. Esityksen mukaan maksu voidaan periä myös alle 18-vuotiaalta asiakkaalta. Myös tämä on linjassa muun lain sisällön osalta.

53 §. Henkilö jolla ei ole Suomessa kotikuntaa/ 53 §. En person utan hemkommun i Finland

Esityksen mukaan maakunta voi periä henkilöltä, jolla ei ole Suomessa kotikuntaa, enintään maakunnalle palvelusta aiheutuvien kustannusten suuruisen maksun, jollei Suomea sitovasta kansainvälisestä sopimuksesta johdu.

Maksua ei saa periä lain määrittämistä rokotuksista ja tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi annettavasta terveydenhuoltolain määrittämästä kiireellisestä yleisvaarallisesta tartuntataudin tai raskaana olevan HIV-positiivisen henkilön tutkimuksesta ja hoidosta sekä hoitoon määrättyistä lääkkeistä lukuun ottamatta henkilöä jonka oleskelu Suomessa on tilapäistä tai joka saa kustannuksiin korvausta muun lain nojalla ja vakuutuksen perusteella.

Maksua ei saa periä psykososiaalisesta tuesta, jota annetaan sosiaalihuoltolain tai terveydenhuoltolain perusteella tilanteessa, jossa henkilö on joutunut terrorismin uhriksi.



On selkeää, että esityksessä on otettu kantaa, milloin maakunta ei voi periä maksua ja milloin maakunnalla on harkintavaraa maksun perimisestä.

7 luku. Erinäiset säännökset/ 7 kap. Särskilda bestämmelser

54 §. Tulon, korvauksen ja saamisen periminen maakunnalle/ 54 §. Uttagande av inkomst, ersättning eller fordring till landskapet

-

55 §. Viivästyskorko/ 55 §. Dröjsmålsränta

-

56 §. Maksujen ulosotto/ 56 §. Utsökning av avgifter

-

57 §. Maksun palautus ja kuittaus/ 57 §. Återbetalning och kvittning av avgift

-

58 §. Indeksitarkistukset/ 58 §. Indexjusteringar

-

59 §. Muutoksenhaku/ 59 §. Ändringssökande

-

60 §. Palvelutuotannon seurantapalvelu/ 60 §. Uppföljningstjänst för tjänsteproduktionen

-

61 §. Maakunnan tiedonsaantioikeus/ 61 §. Landskapets rätt till information

Olisiko perusteltua lisätä lakiin tulonselvitys viranomaistyönä?

8 luku. Voimaantulo/ 8 kap. Ikraftträdande

62 §. Voimaantulo/ 62 §. Ikraftträdande

-

63 §. Kumottava laki/ 63 §. Lag som upphävs

-



64 §. Siirtymäsäännökset/ 64 §. Övergångsbestämmelser

Hengityshalvauspotilaan asema on käsitelty esityksessä yhdenvertaisuuden periaatteella. Hallituksen esityksessä on hyvä, että hengityslaitetta käyttävien erityisasema poistuu ja vammaisten asema yhdenvertaistuu. Muutoksen vaikutukset on huomioitava maakunnan näkökulmasta.

Muita kommentteja:

Sivulta 123 puuttuu ei-sana: "Ehdotetun lain 11 §:n 3 kohdan mukaan päiväkirurgisesta toimenpiteestä peritty maksu kerryttäisi maksukattoa. Maksu kerryttäisi maksukattoa myös silloin, jos maksu peritään suun ja leukojen erikoissairaanhoidosta. Ehdotetun lain 11 §:n 4 kohdasta poiketen mahdollisten oikomislaitteista ja hammasteknisistä toimenpiteistä aiheutuvien hammasteknisen laboratorion kulujen osuutta ei eroteltaisi maksusta, vaan mainitut kulut sisältyisivät päiväkirurgisesta toimenpiteestä perittävään maksuun."

Sivulla 126 on sanajärjestysvirhe: "Perusterveydenhuollossa perittäviä käynnin perusmaksua, tutkimus- ja toimenpidemaksua tai hammasteknisiä kustannuksia ei jatkossakaan asiakkaalta, joka saa perittäisi suun ja leukojen erikoissairaanhoidossa." Virkkeen pitäisi olla seuraavassa muodossa: Perusterveydenhuollossa perittäviä käynnin perusmaksua, tutkimus- ja toimenpidemaksua tai hammasteknisiä kustannuksia ei jatkossakaan perittäisi asiakkaalta, joka saa suun ja leukojen erikoissairaanhoidoa."

Esittelijän perustelut

Asiaksmaksupäällikkö Anna-Maija Kääriäinen ja lakimies Jonna Lindqvist ovat kutsuttuina asiantuntijoina läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

Kaupunginkanslia on pyytänyt sosiaali- ja terveyslautakunnalta lausuntoa hallituksen esitysluonnoksesta laiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksuista 21.8.2018 mennessä.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Jonna Lindqvist, lakimies, puhelin: 310 46302
jonna.lindqvist(a)hel.fi
Anna-Maija Kääriäinen, asiakasmaksupäällikkö, puhelin: 09 310 43604
annamaija.kaariainen(a)hel.fi

Liitteet



21.08.2018

- 1 Lausuntopyyntö 29.6.2018, sosiaali- ja terveysministeriö, asiakasmaksut
- 2 Lausuntopyynnön liite, webropol-kysely
- 3 Lausuntopyynnön liite, HE-luonnos asiakasmaksulaki 29.6.2018

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätöshistoria

Sosiaali- ja terveyslautakunta 14.08.2018 § 185

HEL 2018-007573 T 03 00 00

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

Käsittely

14.08.2018 Pöydälle

Asiakasmaksupäällikkö Anna-Maija Kääriäinen ja lakimies Jonna Lindqvist olivat kutsuttuina asiantuntijoina läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

Jäsen Sandra Hagman pyysi asian pöydälle.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Jonna Lindqvist, lakimies, puhelin: 310 46302
jonna.lindqvist(a)hel.fi
Anna-Maija Kääriäinen, asiakasmaksupäällikkö, puhelin: 09 310 43604
annamaija.kaariainen(a)hel.fi



§ 196

Sosiaali- ja terveystoimialan talousarvioehdotus vuodeksi 2019 ja taloussuunnitelma vuosille 2019–2021

HEL 2018-005239 T 02 02 00

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti hyväksyä liitteen 1 mukaisen esittelijän ehdotuksesta poikkeavan ehdotuksen sosiaali- ja terveystoimialan vuoden 2019 talousarvioksi ja vuosien 2019–2021 taloussuunnitelmaksiksi.

Samalla sosiaali- ja terveyslautakunta päätti merkitä tiedoksi kaupunginhallituksen antamat vuoden 2019 talousarvioehdotuksen raamin sekä talousarvio- ja taloussuunnitelmaehdotuksen 2019–2021 laatimisohteet (liite 5).

Samalla sosiaali- ja terveyslautakunta toteaa, että sote-palveluiden laskennallinen tuottavuustavoite on annetulla menoraamilla 1,3 %. Toimialan painelaskelmien mukaan sosiaali- ja terveyspalveluihin kohdistuu kysynnän kasvua johtuen väestönkasvusta, yli 75-vuotiaiden määrän suuresta kasvusta sekä lastensuojelun merkittävästä palvelutarpeen kasvusta. Ikääntymisen ja väestönkasvun aiheuttama palvelujen tarpeen kasvu on toimialan arvion mukaan noin 14 miljoonaa, minkä lisäksi menopaineita tulee mm. kustannustason noususta ostopalveluissa ja palkankorotuksista. Kokonaispaine on noin 20 miljoonaa, josta kaupungin strategian mukainen tuottavuustavoite 0,5 % on noin 7 miljoonaa, minkä jälkeen jää vielä 12 miljoonaa säästettäväksi. Tuottavuutta parantavilla toimenpiteillä voidaan hillitä kustannusten kasvua tiettyyn rajaan saakka, mutta tässä mittaluokassa se on haastavaa palvelujen laatua ja määrää heikentämättä.

Tämän vuoksi sosiaali- ja terveyslautakunta esittää, että kaupunginhallitukselle lautakuntien esitysten perusteella jaettavaksi varattu 13 miljoonaa euroa kohdennetaan sosiaali- ja terveystoimialalle käytettäväksi seuraavasti:

1. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden tukemiseen ja syrjäytymisen ehkäisemiseen 5 milj. euroa
 - ennaltaehkäisevien palvelujen ja avopalvelujen vahvistamiseen
 - lastensuojelun sijaishuollon tarpeen kasvuun vastaamiseen
2. Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden tukemiseen 6 milj. euroa
 - palveluneuvonnan ja -ohjauksen sekä varhaisen palvelutarpeen arvioinnin vahvistamiseen



21.08.2018

- turvallisen ja arvokkaan elämän mahdollistamiseen oikea-aikaisilla, riittävillä ja tarpeenmukaisilla palveluilla

3. Palvelujen saavuuden turvaamiseen 2 milj. euroa

- sähköisten palvelujen lisäämiseen osallisuuden vahvistamiseksi, matalan kynnyksen kontaktien mahdollistamiseksi ja palvelujen saatavuuden parantamiseksi asiakkaan omassa toimintaympäristössä
- terveysasemapalvelujen sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen saatavuuden parantamiseen.

Talousarvioesityksen sitovien tavoitteiden mittareiden lisäksi lautakunnan tahtotila on, että vuoden 2019 jälkeen pyritään mittaamaan myös kotihoidon asiakkaiden päivystyskäyntien määrää. Näin ollen sosiaali- ja terveyslautakunta edellyttää, että toimiala ryhtyy toimiin teknisten kyvykkyyksien päivittämiseksi, jotta tätä tunnuslukua pystytään tulevaisuudessa mittaamaan.

Käsittely

Talous- ja suunnittelupäällikkö Sampo Pajari ja vastaava suunnittelija Mikael Karell olivat kutsuttuina asiantuntijoina läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

Esittelijä Juha Jolkkonen muutti esitystään seuraavasti: Liitteenä olevan talousarvioehdotuksen sivulla 21 muutetaan kohta "Omaishoidon tuen käyttöä palveluiden tuottamistapana tuetaan edelleen vahvasti" muotoon "Omaishoidon tuen käyttöä tuetaan edelleen vahvasti".

Asiassa tehtiin seuraavat vastaehdotukset:

Vastaehdotus 1:

Puheenjohtaja Sanna Vesikansa: Lisätään päätösehdotuksen uusi kappale: "Samalla sosiaali- ja terveyslautakunta toteaa, että sote-palveluiden laskennallinen tuottavuustavoite on annetulla menoraamilla 1,3 %. Toimialan painelaskelmien mukaan sosiaali- ja terveyspalveluihin kohdistuu kysynnän kasvua johtuen väestönkasvusta, yli 75-vuotiaiden määrän suuresta kasvusta sekä lastensuojelun merkittävästä palvelutarpeen kasvusta. Ikääntymisen ja väestönkasvun aiheuttama palvelujen tarpeen kasvu on toimialan arvion mukaan noin 14 miljoonaa, minkä lisäksi menopaineita tulee mm. kustannustason noususta ostopalveluissa ja palkankorotuksista. Kokonaispaine on noin 20 miljoonaa, josta kaupungin strategian mukainen tuottavuustavoite 0,5 % on noin 7 miljoonaa, minkä jälkeen jää vielä 12 miljoonaa säästettäväksi. Tuottavuutta parantavilla toimenpiteillä voidaan hillitä kustannusten kasvua tiettyyn rajaan saakka, mutta tässä mittaluokassa se on haastavaa palvelujen laatua ja määrää heikentämättä.



21.08.2018

Lisäksi muutetaan päätösehdotuksen kolmannen kappaleen ensimmäinen lause alkamaan seuraavassa muodossa: "Tämän vuoksi sosiaali- ja terveyslautakunta esittää, että kaupunginhallitukselle lautakuntien esitysten perusteella jaettavaksi varattu 13 miljoonaa euroa kohdenneetaan...."

Kannattaja: jäsen Sami Heistaro

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi puheenjohtaja Sanna Vesikansa vastaehdotuksen yksimielisesti ilman äänestystä.

Vastaehdotus 2:

Jäsen Kati Juva: Lisätään päätösehdotuksessa esitetyn jakosuunnitelman kohdan 3 viimeiseen kohtaan "sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen" siten, että koko kohta 3 kuuluu seuraavasti:

"Palvelujen saavuuden turvaamiseen 2 milj. euroa

- sähköisten palvelujen lisäämiseen osallisuuden vahvistamiseksi, matkan kynnyksen kontaktien mahdollistamiseksi ja palvelujen saatavuuden parantamiseksi asiakkaan omassa toimintaympäristössä
- terveysasemapalvelujen sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen saatavuuden parantamiseen."

Kannattaja: jäsen Karita Toijonen

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

Vastaehdotus 3:

Jäsen Heidi Ahola: Muutetaan päätösehdotuksesta kohta "- turvallisen ja arvokkaan elämän mahdollistamiseen monipuolisilla ja riittäväillä palveluilla" seuraavasti: "- turvallisen ja arvokkaan elämän mahdollistamiseen oikea-aikaisilla, riittäväillä ja tarpeenmukaisilla palveluilla".

Kannattaja: jäsen Mari Rantanen

Vastaehdotus 4:

Jäsen Heidi Ahola: Lisätään päätösehdotuksen loppuun seuraava lause: "Sosiaali- ja terveyslautakunta pitää tärkeänä, että talousarviossa vastataan alan työvoimapulaan myös alan pienimpiä palkkoja nostamalla erityisesti työvoimapulasta kärsivissä tehtävissä."

Kannattaja: jäsen Sandra Hagman

Vastaehdotus 5:

Jäsen Mari Rantanen: Lisätään päätösesitykseen uusi kohta: "Samalla sosiaali ja terveyslautakunta toteaa, että pääasiallisesti maahanmuutosta johtuva väestönkasvu vanhusväestön palveluntarpeiden ja lasten-



suojelun tarpeiden lisäksi rasittaa jo ennestään tiukkaa talousraamia. Vastaanottokeskusten ja muiden valtion korvaamien maahanmuuttopalveluiden 23,4 prosentin budjettikasvu on omiaan heijastamaan menolisäyksiä myös muihin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin Helsingissä."

Jäsen Mari Rantasen vastaehdotus raukesi kannattamattomana.

Vastaehdotus 6:

Jäsen Leo Bergman: Lisätään päätösesitykseen uusi kohta: "Talousarvioesityksen sitovien tavoitteiden mittareiden lisäksi lautakunnan tahtotila on, että vuoden 2019 jälkeen pyritään mittaamaan myös kotihoidon asiakkaiden päivystyskäyntien määrää. Näin ollen sosiaali- ja terveyslautakunta edellyttää, että toimiala ryhtyy toimiin teknisten kyvykkyyksien päivittämiseksi, jotta tätä tunnuslukua pystytään tulevaisuudessa mittaamaan."

Kannattaja: jäsen Tapio Bergholm

Vastaehdotus 7:

Jäsen Mari Rantanen: Liitteenä olevan talousarvioehdotuksen sivulla 5 esitetty "Palvelutarpeisiin vastaamiseksi toiminnassa painotetaan erityisesti kotona asumista tukevia ja kuntoutumista edistäviä palveluja" muutetaan muotoon "Palvelutarpeisiin vastaamiseksi toiminnassa painotetaan erityisesti kotona asumista tukevia ja kuntoutumista edistäviä palveluja kuitenkin siten, että ympärivuorokautisen hoivan piiriin pääsee kun kotona asuminen ei ole turvallista ja kuntalaisen tarpeita vastaavaa".

Kannattaja: jäsen Sami Heistaro

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi jäsen Mari Rantasen vastaehdotuksen yksimielisesti ilman äänestystä.

Vastaehdotus 8:

Jäsen Mari Rantanen: Liitteenä olevan talousarvioehdotuksen sivulla 5 esitetty "On todennäköistä, että myös osa kielteisen turvapaikkapäätöksen saaneista jää tai muuttaa muualta Suomesta Helsinkiin, ja osa heistä tarvitsee kiireellistä tai välttämättömiä sosiaali- ja terveyspalveluja" muutetaan muotoon "On todennäköistä, että myös osa kielteisen turvapaikkapäätöksen saaneista jää laittomasti maahan ja osa heistä hakeutuu Helsinkiin ja kaupungin kiireellisten ja välttämättömien sosiaali- ja terveyspalveluiden piiriin."

Jäsen Mari Rantasen vastaehdotus raukesi kannattamattomana.



21.08.2018

Vastaehdotus 9:

Jäsen Sami Heistaro: Lisätään liitteenä olevan talousarvioehdotuksen sivun 13 kolmannen kappaleen toiseksi viimeisen virkkeen jälkeen: "Ikääntyneiden palveluketjun saumattomuuden edistämiseksi uusien monipuolisten palvelukeskusten rakentamista pyritään kiirehtimään ja kotihoidon toimimista palvelukeskuksista käsin edistämään."

Kannattaja: jäsen Tapio Bergholm

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

Vastaehdotus 10:

Jäsen Tapio Bergholm: Liitteenä olevan talousarvioehdotuksen sivulle 17 sitovien toiminnallisten tavoitteiden kohdan Palvelurakenteen keventäminen mittari "Ympäri vuorokautisessa..." muutetaan seuraavaan muotoon: "Ympäri vuorokautisessa hoivassa laitoshoidossa olevien osuus 75 vuotta täyttäneistä laskee ja tehostetussa palveluasumisessa olevien osuus nousee vuoteen 2018 verrattuna. Ympäri vuorokautisen hoivan määrää nostetaan vastaamaan paremmin tällä vuosituhanella tapahtunutta ikäihmisten (yli 75-vuotiaiden ja erityisesti yli 85-vuotiaiden) lukumäärän kasvua."

Kannattaja: jäsen Karita Toijonen

Vastaehdotus 11:

Jäsen Heidi Ahola: Muutetaan liitteenä olevan talousarvioehdotuksen sivun 7 neljäs kappale seuraavaan muotoon: "Ikääntyneiden palveluisa palvelurakenteen muutosta jatketaan. Toiminnan painopistettä siirretään kotona asumisen tukemiseen siten, että jokaiselle vanhukselle voidaan taata hänelle sopivin hoitomuoto. Ympäri vuorokautiseen hoitoon pääsemistä parannetaan niin, että hoitoon pääsee aina silloin kun hoidon turvaaminen kotona ei ole enää mahdollista. Helsingin sairaalassa painopiste on geriatrisessa akuuttihoitossa, kuntoutuksessa ja palliativisessa hoidossa. Tavoitteena on, että sekä sairaala- että arviointi- ja kuntoutustoiminnassa aiempaan asumiseen palaavien osuus nousee. Pyörövi-ilmion vähentämiseksi tavoitteena on, että kuntoutumisen kautta aiempaan asumiseen palataan samassa tai paremmassa kunnossa kuin ennen sairaalahoitoon joutumista."

Kannattaja: jäsen Mari Rantanen

Vastaehdotus 12:

Jäsen Heidi Ahola: Muutetaan liitteenä olevan talousarvioehdotuksen sivun 12 ensimmäisen kappaleen toinen lause kuulumaan seuraavasti: "Työvoiman saatavuuden ja pysyvyyden turvaamiseksi kiinnitetään erityistä huomiota henkilöstökokemuksen parantamiseen sekä työnantaja-



21.08.2018

mielikuvan kehittämiseen viestinnän ja markkinoinnin keinoin. Työvoiman saatavuudessa keskeistä on kuitenkin myös palkkauksen kehittäminen.”

Kannattaja: jäsen Mari Rantanen

Vastaehdotus 13:

Jäsen Heidi Ahola: Poistetaan liitteenä olevan talousarvioehdotuksen toiminnallisista tavoitteista (s. 17) seuraava mittari: ”Ympäri vuorokauti-
sessa hoivassa asuvien osuus 75 vuotta täyttäneistä laskee edelliseen vuoteen verrattuna, siten että laitoshoidon osuus hoivasta pienenee vuoteen 2018 verrattuna.”

Kannattaja: jäsen Mari Rantanen

Vastaehdotus 14:

Jäsen Mari Rantanen: Liitteenä olevan talousarvioehdotuksen sitovan toiminnallisen tavoitteen palvelurakenteen keventäminen (s. 17) ensimmäinen mittari muutetaan seuraavaan muotoon: ”Kotona asuvien osuus 75 vuotta täyttäneistä pysyy ennallaan vuoteen 2018 verrattuna”.

Kannattaja: jäsen Sandra Hagman

Sosiaali- ja terveyslautakunnan päätös syntyi seuraavien äänestysten tuloksena:

1 äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Vastaehdotus 3 (jäsen Heidi Ahola): Muutetaan päätösehdotuksesta kohta ”- turvallisen ja arvokkaan elämän mahdollistamiseen monipuolisilla ja riittäväillä palveluilla” seuraavasti: ”- turvallisen ja arvokkaan elämän mahdollistamiseen oikea-aikaisilla, riittäväillä ja tarpeenmukaisilla palveluilla”.

Jaa-äännet: 3

Sami Heistaro, Markus Kalliola, Matias Pajula

Ei-äännet: 10

Heidi Ahola, Tapio Bergholm, Leo Bergman, Cecilia Ehrnrooth, Sandra Hagman, Kati Juva, Mari Rantanen, Karita Toijonen, Tuomas Tuure, Sanna Vesikansa

Tyhjä: 0

Poissa: 0

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi jäsen Heidi Aholan vastaehdotuksen äänin 10 - 3.



21.08.2018

2 äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Vastaehdotus 4 (jäsen Heidi Ahola): Lisätään päätösehdotuksen loppuun seuraava lause: "Sosiaali- ja terveyslautakunta pitää tärkeänä, että talousarviossa vastataan alan työvoimapulaan myös alan pienimpiä palkkoja nostamalla erityisesti työvoimapulasta kärsivissä tehtävissä."

Jaa-äännet: 11

Tapio Bergholm, Leo Bergman, Cecilia Ehrnrooth, Sami Heistaro, Kati Juva, Markus Kalliola, Matias Pajula, Mari Rantanen, Karita Toijonen, Tuomas Tuure, Sanna Vesikansa

Ei-äännet: 2

Heidi Ahola, Sandra Hagman

Tyhjä: 0

Poissa: 0

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi esittelijän ehdotuksen äänin 11 - 2.

3 äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Vastaehdotus 6 (jäsen Leo Bergman): Lisätään päätösesitykseen uusi kohta: "Talousarvioesityksen sitovien tavoitteiden mittareiden lisäksi lautakunnan tahtotila on, että vuoden 2019 jälkeen pyritään mittaamaan myös kotihoidon asiakkaiden päivystyskäyntien määrää. Näin ollen sosiaali- ja terveyslautakunta edellyttää, että toimiala ryhtyy toimiin teknisten kyvykkyyksien päivittämiseksi, jotta tätä tunnuslukua pystytään tulevaisuudessa mittaamaan."

Jaa-äännet: 0

Ei-äännet: 9

Heidi Ahola, Tapio Bergholm, Leo Bergman, Cecilia Ehrnrooth, Sandra Hagman, Kati Juva, Karita Toijonen, Tuomas Tuure, Sanna Vesikansa

Tyhjä: 4

Sami Heistaro, Markus Kalliola, Matias Pajula, Mari Rantanen

Poissa: 0

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi jäsen Leo Bergmanin vastaehdotuksen äänin 9 - 0 (tyhjää 4).



4 äänestys

JAA-ehdotus: Vastaehtotus 10 (jäsen Tapio Bergholm): Liitteenä olevan talousarvioehdotuksen sivulle 17 sitovien toiminnallisten tavoitteiden kohdan Palvelurakenteen keventäminen mittari "Ympäri vuorokautisessa..." muutetaan seuraavaan muotoon: "Ympäri vuorokautisessa hoivassa laitoshoidossa olevien osuus 75 vuotta täyttäneistä laskee ja tehostetussa palveluasumisessa olevien osuus nousee vuoteen 2018 verrattuna. Ympäri vuorokautisen hoivan määrää nostetaan vastaamaan paremmin tällä vuosituohannella tapahtunutta ikäihmisten (yli 75-vuotiaiden ja erityisesti yli 85-vuotiaiden) lukumäärän kasvua."

Ei-ehdotus: Vastaehtotus 13 (jäsen Heidi Ahola): Poistetaan liitteenä olevan talousarvioehdotuksen toiminnallisista tavoitteista (s. 17) seuraava mittari: "Ympäri vuorokautisessa hoivassa asuvien osuus 75 vuotta täyttäneistä laskee edelliseen vuoteen verrattuna, siten että laitoshoidon osuus hoivasta pienenee vuoteen 2018 verrattuna."

Jaa-äännet: 10

Tapio Bergholm, Leo Bergman, Cecilia Ehrnrooth, Sami Heistaro, Kati Juva, Markus Kalliola, Matias Pajula, Karita Toijonen, Tuomas Tuure, Sanna Vesikansa

Ei-äännet: 3

Heidi Ahola, Sandra Hagman, Mari Rantanen

Tyhjä: 0

Poissa: 0

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi jäsen Tapio Bergholmin vastaehtotuksen äänin 10 - 3.

5 äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Vastaehtotus 10 (jäsen Tapio Bergholm): Liitteenä olevan talousarvioehdotuksen sivulle 17 sitovien toiminnallisten tavoitteiden kohdan Palvelurakenteen keventäminen mittari "Ympäri vuorokautisessa..." muutetaan seuraavaan muotoon: "Ympäri vuorokautisessa hoivassa laitoshoidossa olevien osuus 75 vuotta täyttäneistä laskee ja tehostetussa palveluasumisessa olevien osuus nousee vuoteen 2018 verrattuna. Ympäri vuorokautisen hoivan määrää nostetaan vastaamaan paremmin tällä vuosituohannella tapahtunutta ikäihmisten (yli 75-vuotiaiden ja erityisesti yli 85-vuotiaiden) lukumäärän kasvua."

Jaa-äännet: 3

Sami Heistaro, Markus Kalliola, Matias Pajula



21.08.2018

Ei-äännet: 10

Heidi Ahola, Tapio Bergholm, Leo Bergman, Cecilia Ehrnrooth, Sandra Hagman, Kati Juva, Mari Rantanen, Karita Toijonen, Tuomas Tuure, Sanna Vesikansa

Tyhjä: 0

Poissa: 0

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi jäsen Tapio Bergholmin vastaehdotuksen äänin 10 - 3.

6 äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Vastaehdotus 11 (jäsen Heidi Ahola): Muutetaan liitteenä olevan talousarvioehdotuksen sivun 7 neljäs kappale seuraavaan muotoon: "Ikääntyneiden palveluissa palvelurakenteen muutosta jatketaan. Toiminnan painopistettä siirretään kotona asumisen tukemiseen siten, että jokaiselle vanhukselle voidaan taata hänelle sopivin hoitomuoto. Ympäri vuorokautiseen hoitoon pääsemistä parannetaan niin, että hoitoon pääsee aina silloin kun hoidon turvaaminen kotona ei ole enää mahdollista. Helsingin sairaalassa painopiste on geriatrisessa akuuttihoitossa, kuntoutuksessa ja palliativisessa hoidossa. Tavoitteena on, että sekä sairaala- että arviointi- ja kuntoutustoiminnassa aiempaan asumiseen palaavien osuus nousee. Pyöröviilmiön vähentämiseksi tavoitteena on, että kuntoutumisen kautta aiempaan asumiseen palataan samassa tai paremmassa kunnossa kuin ennen sairaalahoitoon joutumista."

Jaa-äännet: 3

Sami Heistaro, Markus Kalliola, Matias Pajula

Ei-äännet: 9

Heidi Ahola, Tapio Bergholm, Cecilia Ehrnrooth, Sandra Hagman, Kati Juva, Mari Rantanen, Karita Toijonen, Tuomas Tuure, Sanna Vesikansa

Tyhjä: 1

Leo Bergman

Poissa: 0

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi jäsen Heidi Aholan vastaehdotuksen äänin 9 - 3 (tyhjää 1).

7 äänestys



21.08.2018

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Vastaehdotus 12 (jäsen Heidi Ahola): Muutetaan liitteenä olevan talousarvioehdotuksen sivun 12 ensimmäisen kappaleen toinen lause kuulumaan seuraavasti: "Työvoiman saatavuuden ja pysyvyyden turvaamiseksi kiinnitetään erityistä huomiota henkilöstökokemuksen parantamiseen sekä työnantajamielikuvan kehittämiseen viestinnän ja markkinoinnin keinoin. Työvoiman saatavuudessa keskeistä on kuitenkin myös palkkauksen kehittäminen."

Jaa-äännet: 6

Tapio Bergholm, Cecilia Ehrnrooth, Sami Heistaro, Markus Kalliola, Matias Pajula, Karita Toijonen

Ei-äännet: 7

Heidi Ahola, Leo Bergman, Sandra Hagman, Kati Juva, Mari Rantanen, Tuomas Tuure, Sanna Vesikansa

Tyhjä: 0

Poissa: 0

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi jäsen Heidi Aholan vastaehdotuksen äänin 7 - 6.

8 äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Vastaehdotus 14 (jäsen Mari Rantanen): Liitteenä olevan talousarvioehdotuksen sitovan toiminnallisen tavoitteen palvelurakenteen keventäminen (s. 17) ensimmäinen mittari muutetaan seuraavaan muotoon: "Kotona asuvien osuus 75 vuotta täyttäneistä pysyy ennallaan vuoteen 2018 verrattuna".

Jaa-äännet: 10

Tapio Bergholm, Leo Bergman, Cecilia Ehrnrooth, Sami Heistaro, Kati Juva, Markus Kalliola, Matias Pajula, Karita Toijonen, Tuomas Tuure, Sanna Vesikansa

Ei-äännet: 3

Heidi Ahola, Sandra Hagman, Mari Rantanen

Tyhjä: 0

Poissa: 0

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi esittelijän ehdotuksen äänin 10 - 3.

Esittelijä



21.08.2018

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Sampo Pajari, talous- ja suunnittelupäällikkö, puhelin: 310 42246
sampo.pajari(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Talousarvioehdotus vuodelle 2019 ja taloussuunnitelma vuosille 2019-2021 (Sote-lautakunnan hyväksymä 21.8.2018)
- 2 Talousarvioehdotus vuodelle 2019 ja taloussuunnitelma vuosille 2019-2021 (esitys)
- 3 Tilankäyttöohjelma_taulukko 2018_05_21
- 4 Irtaimen omaisuuden perushankinnat 2019-2028
- 5 Vuoden 2019 talousarvioehdotuksen raami sekä taloussuunnitelman 2019-2021 laatimishojheet

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätösehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättää hyväksyä liitteen mukaisen ehdotuksen sosiaali- ja terveystoimialan vuoden 2019 talousarvioksi ja vuosien 2019–2021 taloussuunnitelmaksi.

Samalla sosiaali- ja terveyslautakunta päättää merkitä tiedoksi kaupunginhallituksen antamat vuoden 2019 talousarvioehdotuksen raamin sekä talousarvio- ja taloussuunnitelmaehdotuksen 2019-2021 laatimishojheet (liite 4).

Lisäksi sosiaali- ja terveyslautakunta esittää, että kaupunginhallitukselle lautakuntien esitysten perusteella jaettavaksi varattu 13 miljoonaa euroa kohdennetaan sosiaali- ja terveystoimialalle käytettäväksi seuraavasti:

1. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden tukemiseen ja syrjäytymisen ehkäisemiseen 5 milj. euroa
 - ennaltaehkäisevien palvelujen ja avopalvelujen vahvistamiseen
 - lastensuojelun sijaishuollon tarpeen kasvuun vastaamiseen
2. Ikäntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden tukemiseen 6 milj. euroa
 - palveluneuvonnan ja -ohjauksen sekä varhaisen palvelutarpeen arvioinnin vahvistamiseen
 - turvallisen ja arvokkaan elämän mahdollistamiseen monipuolisilla ja riittäväillä palveluilla



3. Palvelujen saavuuden turvaamiseen 2 milj. euroa
- sähköisten palvelujen lisäämiseen osallisuuden vahvistamiseksi, matalan kynnyksen kontaktien mahdollistamiseksi ja palvelujen saatavuuden parantamiseksi asiakkaan omassa toimintaympäristössä
 - terveysasemapalvelujen saatavuuden parantamiseen.

Esittelijän perustelut

Talous- ja suunnittelupäällikkö Sampo Pajari ja vastaava suunnittelija Mikael Karell ovat kutsuttuina asiantuntijoina läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

Sosiaali- ja terveystoimialan talousarvion laadintaa ohjaavat kaupunginhallituksen 28.5.2018 päättämät kannanotot:

"Kaupunkistrategia on kaupungin keskeisin toimintaa ohjaava asiakirja ja johtamisen väline. Kaupunkistrategiaa toteutetaan ja seurataan talousarvion, taloussuunnitelman, käyttösuunnitelman ja tulosbudjetin avulla. Lauta- ja johtokuntien tulee toteuttaa kaupunkistrategian tavoitteita toimintasuunnitelmaa ja tulosbudjettia hyväksyessään. Kaupunkistrategian mukaisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen koordinaatiota vahvistetaan Helsingissä ja talousarviossa tulee esittää hyvinvoinnin ja edistämisen keskeiset toimenpiteet toimialalla.

Sitovien toiminnallisten tavoitteiden tulee perustua kaupunkistrategiaan. Toimialojen tulee sitovia toiminnallisia ja taloudellisia tavoitteita asettaessaan kiinnittää huomiota siihen, että tavoitteet ovat toimialatasoisesti merkittäviä ja antavat riittävän kuvan toimialan toiminnasta.

Vuoden 2019 talousarviomäärärahojen taso tarkistetaan vastamaan tuoreimpia ennusteita kustannustason muutoksesta (peruspalvelujen hintaindeksi) ja väestönkasvusta kaupunkistrategiassa sovitulla tavalla talousarviovalmistelun edetessä."

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen ja tuottaminen saattavat muuttua 1.1.2021 alkaen, jos sosiaali- ja terveystoimien järjestäminen siirtyy maakunnille ja järjestäminen ja tuottaminen erotetaan toisistaan. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitus ja ohjaus muuttuvat.

Sosiaali- ja terveystoimiala valmistelee mietintöä hallituksen esityksistä kesän ja alkusyksyn aikana ja hallituksen tavoitteena on saada maakunta- sekä sosiaali- ja terveystoimien uudistusta ja valinnanvapautta koskevat lakiesitykset hyväksytyä syksyn aikana.

Helsinki osallistuu aktiivisena toimijana maakunta- ja soteuudistuksen valmisteluun. Samaan aikaan tavoitteena on, että Helsingin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat kaikilta osin kilpailukykyisiä. Riippumat-



ta maakunta- ja soteuudistuksen etenemisestä palveluja uudistetaan määrätietoisesti sellaisiksi, jotka helsinkiläiset haluavat jatkossakin valita. Tämä saavutetaan palveluja ja palvelurakennetta uudistamalla ja huolehtimalla asiakaskokemukseltaan ja saatavuudeltaan sekä saavutettavuudeltaan hyvistä, vaikuttavista ja laadukkaista monipuolisista palveluista sekä asianmukaisista toimitiloista. Muutoksessa myönteinen henkilöstökokemus edellyttää henkilöstön osaamisen jatkuvaa kehittämistä ja itseohjautuvuutta tukevaa valmentavaa johtamista.

Esitys vuoden 2019 talousarvioksi

Esitys sosiaali- ja terveystoimialan vuoden 2019 talousarvioksi ja vuosien 2019–2021 taloussuunnitelmaksi on esityslistan tämän asian liitteenä numero 1.

Menot milj. euroa	TP 2017	TA 2018	Raami 2019	Muutos, milj. euroa	Muutos %
Sote yhteensä	2 046,4	2 060,6	2 094,9	+34,3	+1,7 %
Sosiaali- ja terveyspalvelut	1 434,2	1 453,6	1 477,0	+23,4	+1,6 %
Vastaanotto-keskukset ja muut valtion korvaamat maahanmuuttopalvelut	17,4	14,5	17,9	+3,4	+23,4 %
Toimeentulotuki	30,9	20,5	18,0	-2,5	-12,2 %
Apotti ja Sotemaakuntauudistus	1,8	6,3	6,3	0	0
HUS-kuntayhtymä	562,0	565,7	575,7	10,0	+1,8 %

Sosiaali- ja terveystoimialan talousarvioesitys on laadittu kaupunginhallituksen antamaan talousarvioraamiin.

Talousarvion laatimisoheissa todetaan, että vuoden 2019 kaupungin raamin lähtökohtana ovat kaupunkistrategian taloustavoitteet. Raamis- sa 2019 kaupungin toimintamenojen kasvu on mitoitettu strategian mu-



kaisesti asiakasmäärän kasvuun ja kustannustason nousuun vähennettyä vuotuisella -0,5 % tuottavuuden parantamisen tavoitteella.

Sosiaali- ja terveystoimen kokonaisraami kasvaa 34,3 milj. euroa (1,7 %) vuoden 2018 talousarviosta, missä merkittävimmät tekijät ovat sosiaali- ja terveystalouden raamin kasvu 23,4 milj. eurolla ja HUS-kuntayhtymän raamin kasvu 10 milj. eurolla (1,8 %), joka alittaa kuitenkin vuoden 2018 ennustetun tason.

Vastaanottokeskusten ja muiden valtion korvaamien maahanmuuttopalvelujen nettobudjetoidun talousarviokohdan raami kasvaa 3,4 milj. euroa (23,4 %), toimeentulotuen raami pienenee 2,5 milj. euroa (12,2 %) ja Apotti ja sote-maakuntauudistuksen raami pysyy vuoden 2018 talousarvion tasolla.

Sosiaali- ja terveystalouden palvelut

Sosiaali- ja terveystalouden palvelujen tuottavuustavoitetta toteutetaan mm. edistämällä digitalisaatiota ja jatkamalla määrätietoista palvelurakenteen keventämistä ja tarkastelemalla vaihtoehtoisia tapoja tuottaa palveluja mahdollisimman kustannustehokkaasti. Tuottavuuden parantamista tehdään palvelujen laadusta ja niiden hyvinvointivaikutuksista huolehtien. Oman toiminnan yksikkökustannukset ovat pääsääntöisesti laskeneet ja yksikkökustannuksissa tavoitellaan edelleen laskua ja muiden kaupunkien keskiarvoa. Palvelujen myöntämisperusteita yhdenmuikaistetaan muiden Uudenmaan kuntien kanssa.

Palvelusetelin osuutta palvelujen tuottamistapana lisätään ja selvitetään uusia palvelusetelivaihtoehtoja. Mahdollisessa valinnanvapauskokeilussa pilotoidaan asiakasseteliä eri toiminnoissa ja kokeilun edetessä otetaan käyttöön kaikki valinnanvapauslaissa mainitut asiakassetelit. Tuetaan omaishoidon tuen käyttöä yhtenä palvelujen tuottamistapana. Laajennetaan hallitusti aukioloaikoja osana palvelujen uudistamista saatujen kokemusten perusteella.

Sitovat toiminnalliset tavoitteet

Sosiaali- ja terveystaloudella seuraa strategian toteutumista talousarvioon asetettujen sitovien toiminnallisten tavoitteiden kautta. Kokonaisuutena sitovien toiminnallisten tavoitteiden päämääränä on ohjata toimintaa strategiaohjelman osoittamaan suuntaan. Sitovat toiminnalliset tavoitteet on johdettu strategian kaupunkiyhteisistä kärkihankkeista ja tavoitteista. Sosiaali- ja terveystalouden sitovat tavoitteet ovat:

Parannamme asiakaskokemusta ja asiakastytyvyyttä.



Edistämme helsinkiläisten hyvinvointia ja terveyttä ja ehkäisemme syrjäytymistä.

Palvelumme ovat lähellä kaupunkilaisia ja helposti saatavissa.

Toimintamme on taloudellisesti kestävä ja tuottavaa.

Sitovat toiminnalliset tavoitteet on tarkemmin kuvattu liitteessä 1.

Muu toiminnalliset tavoitteet

Muut toiminnalliset tavoitteet ovat sitovia toiminnallisia tavoitteita täydentäviä tavoitteita, jotka tukevat kaupunkistrategian tavoitteiden toteutumista. Sosiaali- ja terveystoimialan muut toiminnalliset tavoitteet on esitetty liitteessä 1.

Määrälliset tavoitteet

Suoritettavat tavoitteet pohjautuvat vuoden 2018 ennustettuun tasoon, minkä lisäksi tavoitteissa on huomioitu toiminnallisia muutoksia. Suoritettavat tavoitteet on esitetty liitteessä 1.

Palvelujen tuotantotapoja kehitetään vahvistamalla edelleen asiakkaan roolia ennaltaehkäisevien toimien, itsehoidon ja digitaalisten palvelujen avulla niin, että helsinkiläiset tekevät hyvinvointia ja terveyttä edistäviä valintoja arjessaan.

Uudistetaan moniammatillisia, integroitua palveluja sekä kotiin ja asiakkaan omaan toimintaympäristöön vietäviä palveluja vastaamaan paremmin asiakastarpeita. Vakiinnutetaan edelleen vastaanotto toiminnan rinnalle ja vaihtoehdoksi kevyempiä palveluja ja sähköisiä palveluja.

Jatketaan palvelurakenteen keventämistä. Laitoshoidon vähennetään ja erilaisia kotiin ja muuhun asiakkaan toimintaympäristöön vietäviä palveluja ja kuntoutusta lisätään.

Investoinnit

Kaupungin 10-vuotisen investointiohjelman suunnittelun lähtökohtana on vuotuinen kokonaisinvestointitaso on noin 700 milj. euroa. Kaupunkitasolla on linjattu, että toimialojen ja liikelaitosten tulee laatia tilankäyttöohjelmat ja niiden tehostamissuunnitelmat.

Tavoitteena on, että investoinnit rahoitetaan tulorahoituksella siten, ettei lainakanta asukasta kohden kasva. Sosiaali- ja terveystoimiala on laatinut priorisoidun 10-vuotissuunnitelman tulevista investoinneista. Suunnitelma sisältää myös poistuvat tilat.



Sosiaali- ja terveystoimialan tilankäyttöohjelma on esityslistan tämän asian liitteenä 2.

Irtain käyttöomaisuus

Sosiaali- ja terveystoimialan irtaimen omaisuuden raami on 11,95 milj. euroa, mikä on 1,3 milj. euroa kuluvan vuoden irtaimen omaisuuden raamia suurempi. Irtaimen omaisuuden hankinnat ovat tämän asian liitteenä 3.

Yhteenveto

Toimialajohtaja toteaa, että sosiaali- ja terveystoimialan talousarvioehdotus on laadittu kaupunginhallituksen päättämän raamin mukaiseksi. Sosiaali- ja terveystoimialan talousarviokohtaan osalta vuoden 2019 talousarvioesitys kasvaa 1,6 %. Raamin kasvu ei kuitenkaan kata kokonaisuudessaan arvioidun väestönkasvun 1,2 % ja kustannustason muutoksen (arvioitu peruspalveluindeksi 2,6 %) kustannusten kasvua. Vuoden 2019 talousarvion pohjan pitävyyden kannalta aivan keskeistä on budjetissa pysyminen kuluvana vuonna. Kaupunginhallituksen 28.5.2018 päätöksen mukaisesti vuoden 2019 talousarviomäärärahojen taso tarkistetaan vastaamaan tuoreimpia ennusteita kustannustason muutoksesta (peruspalveluihin hintaindeksi) ja väestönkasvusta kaupunkistrategiassa sovitulla tavalla talousarviovalmistelun edetessä.

Sosiaali- ja terveystoimialan palvelukokonaisuuksien tarkemmat suunnitelmat palvelujen järjestämiseksi ja tuottamiseksi valmistellaan käyttösuunnitelman laadinnan yhteydessä syksyllä 2018.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Sampo Pajari, talous- ja suunnittelupäällikkö, puhelin: 310 42246
sampo.pajari(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Talousarvioehdotus vuodelle 2019 ja taloussuunnitelma vuosille 2019-2021 (muokattu 16.8.2018)
- 2 Tilankäyttöohjelma_taulukko 2018_05_21
- 3 Irtaimen omaisuuden perushankinnat 2019-2028
- 4 Vuoden 2019 talousarvioehdotuksen raami sekä taloussuunnitelman 2019-2021 laatimishojeet

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



21.08.2018

Asia/6

Päätöshistoria

Sosiaali- ja terveyslautakunta 14.08.2018 § 181

HEL 2018-005239 T 02 02 00

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

Käsittely

14.08.2018 Pöydälle

Talous- ja suunnittelupäällikkö Sampo Pajari ja vastaava suunnittelija Mikael Karell olivat kutsuttuina asiantuntijoina läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

Puheenjohtaja Sanna Vesikansa pyysi asian pöydälle.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Sampo Pajari, talous- ja suunnittelupäällikkö, puhelin: 310 42246
sampo.pajari(a)hel.fi



§ 197

Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Ville Jalovaaran ym. talousarvioaloitteeseen koskien lasten ja nuorten kouluille jalkautuvia lyhytinterventiopalveluja

HEL 2018-003223 T 00 00 03

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi kaupunginhallitukselle seuraavan lausunnon valtuutettu Ville Jalovaaran ja 10 muun valtuutetun talousarvioaloitteesta koskien määrärahan lisäämistä kouluille jalkautuviin lyhytinterventiopalveluihin lapsille ja nuorille:

"Sosiaali- ja terveyslautakunta pitää lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen saatavuutta, riittävyttä ja oikea-aikaisuutta tärkeänä tekijänä lasten ja nuorten syrjäytymisen ennaltaehkäisyssä.

Eri ammattiryhmien määrän ja roolien sekä palvelujen muutoksia kouluilla tulee tarkastella suhteessa olemassa oleviin palveluihin. Työntekijöiden lisäämisen sijasta on tarkoituksenmukaista arvioida palvelujen laatua osaamisen näkökulmasta sekä tarkastella eri työntekijäryhmien tehtäviä. Psykiatristen sairaanhoitajien palkkaaminen kouluille lisäisi entisestään oppilas- ja opiskeluhuollossa toimivien ammattilaisten määrää. Lapset ja nuoret hyötyvät ensisijaisesti siitä, että tulevat kohdatuiksi ja ymmärretyiksi yksilöinä aikuisen taholta. Tämän vuoksi on tarkoituksenmukaista, että panostetaan jo olemassa oleviin palveluihin ja ammattiryhmien väliseen yhteistyöhön.

Oppilas- ja opiskeluhuollossa lasten ja nuorten tukena työskentelevät kuraattori, psykologi, terveydenhoitaja sekä lääkäri. Kaikkia ongelmia ei ole mahdollista ehkäistä yhteisöllisellä oppilas- ja opiskeluhuollolla, vaan osa lapsista ja nuorista tarvitsee tulevaisuudessakin yksilöllistä tukea. Erityisesti tämä koskee nuorten mielenterveyttä, koska esimerkiksi masennus ja ahdistus yleistyvät väestössä nuoruusiässä.

Opiskeluterveydenhuollossa toimii tällä hetkellä seitsemän mielenterveystyöhön erikoistunutta sairaanhoitajaa, joille kuuluvat pääsääntöisesti 16-29 -vuotiaiden opiskelijoiden matalan kynnyksen mielenterveyspalvelut. Sairaanhoitajat toimivat osin oppilaitoksissa ja osin keskitetyssä opiskeluterveydenhuollon toimipisteissä. Osana nuorten syrjäytymisen ehkäisemisen hanketta, johon on varattu 2 milj. euroa, kokeillaan liikkuvaa tiimiä. Liikkuvan tiimiin kuuluvat psykologi, sosiaaliohjaaja ja kaksi psykiatrista sairaanhoitajaa. Heidän tehtävänä on jalkautua pilottioppilaitoksissa niiden opiskelijoiden sekä koulutuksen ja työelämän ulkopuolella olevien nuorten pariin, jotka eivät ole löytäneet tar-



vitsemiaan olemassa olevia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, sekä arvioida kyseisten palvelujen toimivuutta ja saavutettavuutta.

Helsingin sosiaali- ja terveystoimen sekä kasvatuksen ja koulutuksen toimialan henkilöstö tarvitsee osaamisen vahvistamista koululaisten ja opiskelijoiden mielenterveyden edistämiseen. Terveystoimintajien ja kuraattoreiden osaamista ja työn vaikuttavuutta voidaan lisätä perehdyttämällä heidät johonkin näyttöön perustuvaan lyhytinterventiomalliin.

Koulupsykologeilla olisi hyvä olla mahdollisuus tehdä muutakin kuin opimiseen liittyvää työtä. Tärkeänä pidetään myös vanhemmuuden tukemista alle kouluikäisten lasten käytösoireiden hillitsemiseksi. Näiden toimenpiteiden lisäksi arvioidaan terveystoimintajien ja koulupsykologien määrän riittävyyttä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa ja tarvittavia muutoksia toteutetaan talousarvion puitteissa.

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Terveystoimintajien ja kuraattorien osaamisen vahvistaminen mielenterveyden edistämiseksi mahdollistaa vaikuttavamman palvelun tuottamisen. Lisäksi se parantaa työntekijän tunnetta oman työn hallinnasta. Terveystoimintajan ja kuraattorin työntekijäkohtaisen asiakasmäärän ollessa kohtuullinen mahdollistuu työssä paremmin lasten ja nuorten kanssa tehtävän intervention toteutuminen."

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Maarit Sulavuori, perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja, puhelin: 310 62401
maarit.sulavuori(a)hel.fi

Liitteet

1 Talousarvioaloite_Ville Jalovaara_Kvsto 14032018 15

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

Esittelijän perustelut

Ville Jalovaara ja 10 muuta valtuutettua ovat allekirjoittaneet talousarvioaloitteen, joka koskee määrärahan lisäämistä lasten ja nuorten kouluille jalkautuviin lyhytinterventiopalveluihin. Lauta- ja johtokuntien on



21.08.2018

käsiteltävä talousarvioaloitteista annettavat lausunnot samanaikaisesti talousarvioehdotusten kanssa.

Lausuntoa on pyydetty sosiaali- ja terveyslautakunnan lisäksi myös kasvatus- ja koulutuslautakunnalta.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Maarit Sulavuori, perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja, puhelin: 310 62401
maarit.sulavuori(a)hel.fi

Liitteet

1 Talousarvioaloite_Ville Jalovaara_Kvsto 14032018 15

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätöshistoria

Sosiaali- ja terveyslautakunta 14.08.2018 § 182

HEL 2018-003223 T 00 00 03

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

Käsittely

14.08.2018 Pöydälle

Puheenjohtaja Sanna Vesikansa pyysi asian pöydälle.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Maarit Sulavuori, perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja, puhelin: 310 62401
maarit.sulavuori(a)hel.fi



§ 198

Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Maria Ohisalon talousarvioaloitteesta koskien asumisneuvonnan vahvistamista ja häätöjen ehkäisyä

HEL 2018-003229 T 00 00 03

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi seuraavan lausunnon valtuutettu Maria Ohisalon ja 24 muun valtuutetun talousarvioaloitteeseen asumisneuvonnan vahvistamisesta ja häätöjen ehkäisystä:

Asumisneuvonnasta

Asumisneuvonnalla pyritään ratkaisemaan mm. vuokravelan, häiritsevän elämän tai asunon huonosta hoidosta johtuvia ongelmia, ottaen huomioon kaikkien osapuolten näkökulmat. Asumisneuvonnan tavoite on turvata väestön asumisen ongelmiin liittyvät tarpeet yhteen sovituilla, oikea-aikaisilla ja räätälöidyillä palveluilla.

Tällä hetkellä sosiaali- ja terveystoimessa on 16 asumisneuvojaa. Heidän lisäksi tiimissä on myös psykiatrinen sairaanhoitaja ja asumiskummitoiminnan hanketyöntekijä. Asumisneuvontapalvelua tarjotaan sosiaalityön toimipisteissä alueen asukkaille ja viidessä Helsingin kaupungin asunnot Oy:n (Heka Oy) alueyhtiöissä. Lisäksi asumisneuvontapalvelua tarjotaan toimeksiantosopimuksella kymmenessä Heka Oy:n alueyhtiössä.

Asumisneuvonta on saanut ARA-rahoitusta toimintaansa vuosittain pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämishjelmasta. Viime vuodelle on haettu avustusta 237 500 euroa, mutta päätöstä ei ole vielä tullut. Summa kattaa 28 prosenttia asumisneuvonnan henkilöstökuluista.

Häädöistä Helsingissä ja asumisneuvonnan vaikuttavuudesta

Helsingissä häädöt lisääntyivät vuodesta 2016 (245 kpl) vuoteen 2017 (372 kpl) huolimatta siitä, että Heka Oy:n häädöt vähenivät. Suurin osa kasvusta johtui yksityisen vuokra-asuntokannan häädöistä (127 kpl).

Heka Oy:llä on noin 48 000 vuokra-asuntoa. Heka Oy:n alueyhtiöiden vuokrasaamiset ovat keskimäärin pienempiä niissä yhtiöissä, joissa on asumisneuvoja. Nykyään yhä useampi vuokravelkatilanne saadaan hallintaan yhteistyössä entistä aiemmin. Vuonna 2017 vuokraveloista johtuvia häätöjä toteutui Heka Oy:n alueyhtiöissä 85 kappaletta. Erityisesti alkuvuodesta 2017 akuutit vuokravelkatilanteet lisääntyivät, kun perustoimeentulotuen myöntäminen siirrettiin Kelaan. Siitä huolimatta



21.08.2018

Heka Oy:n vireille pannut käräjäoikeuteen edenneet häädöt vähenivät 26 prosenttia vuodesta 2016 vuoteen 2017.

Helsingin kaupungin tarkastuslautakunta toteaa 10.4.2018: "Asumisneuvontatoiminnalla on ollut merkittävä häätöjä vähentävä vaikutus. Asumisneuvonnan asiakasmäärät ovat olleet kasvussa Helsingin kasvavan asukasmäärän vuoksi. Sosiaali- ja terveystoimialan tulee varmistaa asumisneuvontatoiminnan riittävyys kasvavaan asiakasmäärään nähden."

Neljän uuden työntekijän lisäresursointi

Aloitteessa esitetään neljän uuden työntekijän lisäresursointia asumisneuvontaan, jotta häätöjä ja esimerkiksi vuokratien kertymistä sekä asuinyhteisöjen sisäisiä konfliktitilanteita voidaan jatkossa ehkäistä tehokkaammin. Neljän asumisneuvojan palkkakustannukset olisivat noin 190 000 euroa vuodessa. Mahdollisia muutoksia voidaan tehdä talousarvion puitteissa.

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Asumisneuvonta on osoittautunut hyväksi toimintamalliksi vuokratien, häätöjen ja muiden asumisen ongelmien ehkäisyssä. Asuminen on yksi ihmisen perustarpeista. Erityisesti asunnottomuus syrjäyttää tutkimustenkin mukaan nopeasti, joten sen torjuminen lisää ihmisten hyvinvointia ja turvallisuuden tunnetta.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Maarit Sulavuori, perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja, puhelin: 310 62401
maarit.sulavuori(a)hel.fi

Leena Luhtasela, vs. nuorten palvelujen ja aikuissosiaalityön johtaja, puhelin: 310 58283

leena.luhtasela(a)hel.fi

Marja Heikkinen, kehittämissuunnittelija, puhelin: 310 42303
marja.heikkinen(a)hel.fi

Liitteet

1 Asumisneuvonnan vahvistaminen ja häätöjen ehkäisy

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Lausuntoehdotus

Lausunto on ehdotuksen mukainen.



21.08.2018

Asia/8

Esittelijän perustelut

Kaupunginhallitus on pyytänyt sosiaali- ja terveyslautakunnalta lausuntoa kaupunginhallitukselle valtuutettu valtuutettu Maria Ohisalon ja 24 muun valtuutetun tehtyyn talousarvioaloitteeseen 28.8.2018 mennessä.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Maarit Sulavuori, perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja, puhelin: 310 62401
maarit.sulavuori(a)hel.fi

Leena Luhtasela, vs. nuorten palvelujen ja aikuissosiaalityön johtaja, puhelin: 310 58283

leena.luhtasela(a)hel.fi

Marja Heikkinen, kehittämissuunnittelija, puhelin: 310 42303

marja.heikkinen(a)hel.fi

Liitteet

1 Asumisneuvonnan vahvistaminen ja häätöjen ehkäisy

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätöshistoria

Sosiaali- ja terveyslautakunta 14.08.2018 § 183

HEL 2018-003229 T 00 00 03

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

Käsittely

14.08.2018 Pöydälle

Puheenjohtaja Sanna Vesikansa pyysi asian pöydälle.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Maarit Sulavuori, perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja, puhelin: 310 62401
maarit.sulavuori(a)hel.fi

Leena Luhtasela, vs. nuorten palvelujen ja aikuissosiaalityön johtaja, puhelin: 310 58283



21.08.2018

Asia/8

leena.luhtasela(a)hel.fi
Marja Heikkinen, kehittämissuunnittelija, puhelin: 310 42303
marja.heikkinen(a)hel.fi



§ 199

Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Thomas Wallgrenin ym. talousarvioaloitteesta koskien kaupunkilaisille jaettavaa valinnanvapausopasta

HEL 2018-002600 T 00 00 03

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi seuraavan lausunnon valtuutettu Thomas Wallgrenin ja 9 muun talousarvioaloitteesta koskien kaupunkilaisille jaettavaa valinnanvapausopasta:

"Hallituksen esitys laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa on menossa eduskunnan hyväksyttäväksi. Mikäli 8.3.2018 annettu lakiehdotus hyväksytään, sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvastuu siirtyy kunnilta maakunnille. Sosiaali- ja terveyspalvelujen palveluntuottajien valitseminen ja kuntalaisten ohjeistaminen valinnanvapauden käyttöön liittyvissä asioissa on tämän jälkeen maakunnan tehtävä, eikä Helsingin kaupungilla ole enää roolia tässä tehtävässä.

Asiakkaiden neuvonta

Valinnanvapauslakia koskevan ehdotuksen mukaan maakunnan on huolehdittava siitä, että asiakkaat saavat valinnanvapauden piiriin kuuluvia palveluja ja ohjausta sekä tukea ja neuvontaa valinnanvapauden käyttämiseksi. Maakunnan on muun muassa ylläpidettävä asiakkaita varten luetteloa suoran valinnan palveluntuottajista ja asiakassetelipalveluntuottajista. Myös suoran valinnan palveluiden tuottajan tulisi antaa asiakkaalle ohjausta, neuvontaa ja tukea. Erityistä huomiota on kiinnitettävä asiakkaisiin, jotka tarvitsevat laaja-alaisesti yhteen sovitettavia palveluja tai ovat erityisen tuen tarpeessa.

Hallituksen 8.3.2018 antaman lain esitysluonnoksen § 59 mukaan palveluntuottajien on annettava verotuksestaan tieto muun muassa koko verotusryhmän ylimmän emoyrityksen nimi ja verotuspaikka. Laissa määritellyt julkistettavat tiedot ovat näin ollen asiakkaiden hyödynnettävissä ja lainsäädännön näkökulmasta nämä tiedot voidaan antaa asiakkaille heidän tehdessä valintoja palveluntuottajista.

Maakunta määrittelee toimintansa osalta viime kädessä sen, miten ja millä tavoin asiakasohjaus, palveluntuottajien valvonta ja asiakkaiden neuvonta palveluntuottajien valinnassa käytännön tasolla järjestetään.

Valinnanvapauspilotti



21.08.2018

Helsingin kaupunki on ilmoittautunut mukaan sosiaali- ja terveysministeriön valinnanvapauspilotin hankehakuun yhdessä muiden Uudenmaan kuntien kanssa ja saanut pilotteihin 50 milj. euroa. Pilottirahoitus on sidottu valinnanvapauslain hyväksymiseen. Mikäli eduskunta hyväksyy valinnanvapauslain, Uudellamaalla ja Helsingissä päästään ennakolta kokeilemaan uuden valinnanvapauslain mukaista toimintaa sekä rakentamaan uudenlaisia toimintatapoja.

Piloteissa luodaan ja kokeillaan erilaisia asiakasohjauksen ja asiakkaiden neuvonnan ratkaisuja. Pilotin aikana rakennetaan myös välineet asiakkaiden neuvontaan ja tuottajien valintaan huomioiden nykyteknologia sekä asiakkaiden erityistarpeet. Pilotin toteutuessa näiden välineiden rakentamiseen saadaan rahoitusta sosiaali- ja terveysministeriön myöntämän pilottirahoituksen kautta. Asiakkaiden neuvonnan välineet tulevat olemaan koko pilottialueella yhteneväiset ja välineet voivat olla esimerkiksi sähköisiä tai painettuun muotoon tehtyjä oppaita sekä henkilökohtaista neuvontaa.

Pilotissa keskeistä on varmistaa asiakkaiden todellinen valinnan mahdollisuus ja pilotissa tullaan panostamaan asiakkaiden neuvontaan sekä vertailumahdollisuuksiin. Uudenmaan valinnanvapauspilottien lähtökohtana on parhaan asiakaspolun luominen, joka tarkoittaa muun muassa sitä, että asiakkaat saavat tarvittavan avun ja tuen tuottajista valintojensa pohjaksi.

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Asiakkaan kannalta on tärkeää, että hän voi itse vaikuttaa omien palvelujensa suunnitteluun ja valintaan sekä saada tarvittavan avun ja tuen tuottajista valintojensa pohjaksi. Valinnanvapauslain toteutuessa on erityisen tärkeää rakentaa ja tarjota asiakkaalle välineet."

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Matleena Mikkonen, ostopalvelupäällikkö, puhelin: 040 667 1939
matleena.mikkonen(a)hel.fi

Liitteet

1 Thomas Wallgren ym. talousarvioaloite Kvsto 28.2.2018

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Lausuntoehdotus



21.08.2018

Asia/9

Lausunto on ehdotuksen mukainen.

Esittelijän perustelut

Valtuutettu Thomas Wallgren ja 9 muuta valtuutettua ovat tehneet talousarvioaloitteen määrärahojen varaamisesta valinnanvapauden oppaan teettämiseen ja jakeluun. Talousarvioaloitteesta on pyydetty sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle 28.8.2018 mennessä.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Matleena Mikkonen, ostopalvelupäällikkö, puhelin: 040 667 1939
matleena.mikkonen(a)hel.fi

Liitteet

1 Thomas Wallgren ym. talousarvioaloite Kvsto 28.2.2018

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätöshistoria

Sosiaali- ja terveyslautakunta 14.08.2018 § 184

HEL 2018-002600 T 00 00 03

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

Käsittely

14.08.2018 Pöydälle

Puheenjohtaja Sanna Vesikansa pyysi asian pöydälle.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Matleena Mikkonen, ostopalvelupäällikkö, puhelin: 040 667 1939
matleena.mikkonen(a)hel.fi



§ 200

Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Arja Karhuvaaran ym. valtuustoaloitteesta koskien korttelikohtaisia parkkipaikkoja kotihoidon ja -palvelun työntekijöille

HEL 2018-004921 T 00 00 03

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi seuraavan esittelijän ehdotuksesta poikkeavan lausunnon kaupunginhallitukselle valtuutettu Arja Karhuvaaran ja 17 muun valtuutetun valtuustoaloitteesta koskien korttelikohtaisia parkkipaikkoja kotihoidon ja -palvelun työntekijöille:

”Helsingin kotihoidon palvelu koostuu kotisairaanhoidon, kotipalvelun ja yökotihoidon käynneistä ja kotihoidon lääkäreiden käynneistä asiakkaiden koteihin.

Kotihoidon asiakaskäynteihin liittyviä pysäköintiongelmia on selvittänyt kaupungin toimialojen välinen työryhmä, jonka kaupunginjohtaja asetti 2010. Työryhmän puheenjohtajana toimi apulaiskaupunginjohtaja (rakennus- ja ympäristötoimen) Pekka Sauri ja sen loppuraportti valmistui 31.1.2011. Työryhmän tehtävänä oli selvittää mitä mahdollisuuksia tie-liikennelainsäädäntö antaa kotihoidon henkilökunnalle pysäköinnin helpottamiseksi ja tehdä ehdotus. Työryhmän raportin johtopäätöksenä todettiin, että Staran leasing-autojen käyttö oli karkeiden kustannusarvioiden perusteella taloudellisesti tehokkain tapa hoitaa kotihoidon palvelun toteuttamiseksi tarvittavat kuljetukset, ja sen arveltiin olevan myös joustavin liikkumistapa.

Nykytilanne

Kotihoidon työntekijät tekevät tällä hetkellä kotikäyntejä asiakkaiden luokse jalkaisin, polkupyörillä, julkisilla liikennevälineillä, Staran leasing-autoilla tai heille on myönnetty oman auton käyttöoikeus. Liikkumistapa kotikäynnille valitaan asiakkaan osoitteen, asiakkaan käynnin syyn mukaan tai työntekijän mukaan. Kaikilla kotihoidon työntekijöillä ei ole ajokorttia eikä omaa autoa käytettävänä. Eteläisen kantakaupungin alueella autoja ei käytetä lainkaan, koska parkkipaikkoja tai avointa tilaa ei ole auton pysäköintiin. Kotihoidon optimointiohjelma osaltaan korjaa kotihoidon työntekijöiden reittejä asiakkaalta toiselle, kun se otetaan käyttöön vuoden 2019 aikana.

Kotihoidon ohjaajille tehty alustava kartoitus pysäköintitilanteesta



Kotihoidon ohjaajille tehtiin alustava kartoitus kesäkuussa 2018, mitä ongelmia nykyinen pysäköintikäytäntö aiheuttaa kotihoidon henkilökunnalle päivittäisessä asiakaskäyntien suorittamisessa.

Kotihoidon henkilökunnalle jokapäiväinen parkkipaikkojen etsiminen asettaa aikatauluhaasteita, työaika kuluu parkkipaikan etsimiseen asiakastyön sijasta. Kotihoidon työntekijöitä on sakotettu, koska asiakkaan luona käynti venyi asiakkaan tarpeiden takia. Lisäksi sakkoja on saatu mm. siksi, että taloyhtiöiden asukkaat voivat kutsua pysäköinninvalvontafirman sakottamaan asukkaiden mielestä väärälle paikalle jätettyä autosta.

Pysäköintijärjestelyistä yksityisten tahojen ja kaupungin kiinteistöjen kesken ei ole sovittu keskitetysti, vaan jotkut lähipalvelualueet ovat sopineet erikseen eräiden taloyhtiöiden ja asiakkaiden kanssa pysäköinnistä. Näitä sopimuksia on kuitenkin erittäin vähän. Käytäntö vie paljon aikaa, ja on haavoittuva, jokaisen asiakkaan kohdalla tulee sopia erikseen ja kiinteistöjen ratkaisut vaihtelevat. Jotkut asiakkaat ovat antaneet kotihoidolle luvan käyttää omia parkkipaikkojaan.

Erityisen hankalaa on yökotihoidon työntekijöillä. Yöaikainen käynti tehdään usein yksin ja yöaikaan talojen parkkipaikat ovat täynnä. Parkkipaikka löytyy usein niin kaukaa, että yöhoitajat parkkeeraavat usein jalkakäytävälle, mutta eivät pelastustielle. Lisäksi kaupungissa on alueita, jotka ovat turvattomia kävellä kotihoidon repun kanssa yöaikaan.

Kotihoidon henkilökunta on maksanut itse pysäköintisakkonsa. Sakon saanut työntekijä tekee reklamaation pysäköinninvalvontafirmaan ja toisinaan saa peruttua sakon, mutta ei aina. Joissakin erityisen kohtuuttomissa tapauksissa kaupunki on korvannut sakon. Yleisesti ottaen henkilökunta pitää nykyisiä pysäköintiongelmia ja sakkomaksuja kohtuuttomina.

Selvityksessä ratkaisuvaihtoehtoiksi henkilökunta toivoo auton käytön sijaan myös skoottereita, sähkömopoja ja sähköpolkupyöriä. Selvityksen mukaan kotihoidon ohjaajat painottavat, että hoitotyön kotikäyntien pysäköintiongelmien on saatava koko kaupunkia koskeva ratkaisu. Lisäksi selvityksessä on ratkaisuksi pohdittu erilaisia kuljetusmuotoja ja taksin käyttöä sekä ehdotetaan, että jokaisessa ao. tehtävään käytettävässä kaupungin leasing-ajoneuvossa olisi GPS-paikannin.

Tieliikennelain kokonaisuudistus

Hallitus on tehnyt hallituksen esityksen HE180/2017 tieliikennelainsäädännön ja siihen liittyviksi laiksi. Eduskunta hyväksyi 26.6.2018 hallituksen esityksen. Tieliikennepakettiin liittyvässä eduskunnan vastauksessa todetaan



uudenlainen tulkinta kotihoidon pysäköintiin kaupungeissa. Tämä tulee huomioida etsittäessä ratkaisuja kotihoidon pysäköintiongelmiin.

Sosiaali- ja terveyslautakunta pitää tärkeänä, että kokonaisratkaisua kotihoidon hoitajien pysäköintiongelmiin etsitään koko kaupungin laajuisesti. Hoitajien ja lääkäreiden kotikäyntejä tehdään myös kotisairaalas- sa. Ratkaisuja pysäköintiin tulee käsitellä kokonaisuutena sekä kotihoi- don että kotisairaalan henkilökunnan osalta.

Kaupunkiympäristölautakunta on lausunnossaan 14.8.2018 esittänyt, että Helsinki selvittäisi hoitajien kotona tehtävän asiakastyön kokemuk- set pysäköintipaikkatilanteesta ja että Helsinkiin kehitetään asiakkuus- kortteleihin asiointipysäköintipaikkajärjestelmä. Sosiaali- ja terveyslau- takunta on samaa mieltä selvityksen tekemisestä ja yhteisestä ratkaisu- jen etsimisestä. Lautakunta katsoo, että selvitykseen ja toimenpiteisiin on ryhdyttävä viipymättä.

Lautakunta katsoo myös, että kunnes kaupungin tasoinen selvitys ja toimenpiteet on tehty, kotihoitajien sakottamista tulisi voida neuvottelu- teitse estää esimerkiksi tuulilasiin asetettavalla kyltillä, joka ilmentää kyseessä olevan kotihoidon tai kotisairaalan auton. Tällöin ainakin kau- pungin pysäköinninvalvonta voisi jättää sakottamatta, mikäli auto ei ole liikennettä estävästi tai vaarallisesti pysäköity.

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Jokapäiväinen parkkipaikan hakeminen on ylimääräinen ja turha pai- neen aihe kotihoidon kotikäynnillä. Sillä on negatiivisia työterveyteen ja -turvallisuuteen liittyviä vaikutuksia hoitajille, jotka tekevät asiakastyötä asiakkaiden kotona. Pysäköintipaikan etsimiseen kuluva aika on aina pois asiakkaiden luona käytetystä ajasta."

Käsittely

Asiassa tehtiin seuraava vastaehdotus:

Vastaehdotus 1:

Jäsen Mari Rantanen: Lisätään lausunnon viimeisen kappaleen ennen terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointia loppuun: "Lautakunta kat- soo, että selvitykseen ja toimenpiteisiin on ryhdyttävä viipymättä.

Lautakunta katsoo myös, että kunnes kaupungin tasoinen selvitys ja toimenpiteet on tehty, kotihoitajien sakottamista tulisi voida neuvottelu- teitse estää esimerkiksi tuulilasiin asetettavalla kyltillä, joka ilmentää kyseessä olevan kotihoidon tai kotisairaalan auton. Tällöin ainakin kau- pungin pysäköinninvalvonta voisi jättää sakottamatta, mikäli auto ei ole liikennettä estävästi tai vaarallisesti pysäköity."



21.08.2018

Kannattaja: jäsen Matias Pajula

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi vastaehdotuksen yksimielisesti ilman äänestystä.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Seija Meripaasi, sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja, puhelin: 310 52482
seija.meripaasi(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Valtuutettu Arja Karhuvaaran aloite kotiasiakastyötä tekevien pysäköintikokemusten selvittämisestä ja asioimispysäköinti mahdollisuudes
- 2 Esitys kaupunkiympäristölautakunnan lausunnoksi 14.8.2018

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Lausuntoehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta antaa seuraavan lausunnon kaupunginhallitukselle valtuutettu Arja Karhuvaaran ja 17 muun valtuutetun valtuustoaloitteesta koskien korttelikohtaisia parkkipaikkoja kotihoidon ja palvelun työntekijöille:

”Helsingin kotihoidon palvelu koostuu kotisairaanhoidon, kotipalvelun ja yökotihoidon käynneistä ja kotihoidon lääkäreiden käynneistä asiakkaiden koteihin.

Kotihoidon asiakaskäynteihin liittyviä pysäköintiongelmia on selvittänyt kaupungin toimialojen välinen työryhmä, jonka kaupunginjohtaja asetti 2010. Työryhmän puheenjohtajana toimi apulaiskaupunginjohtaja (rakennus- ja ympäristötoimen) Pekka Sauri ja sen loppuraportti valmistui 31.1.2011. Työryhmän tehtävänä oli selvittää mitä mahdollisuuksia tie-liikennelainsäädäntö antaa kotihoidon henkilökunnalle pysäköinnin helpottamiseksi ja tehdä ehdotus. Työryhmän raportin johtopäätöksenä todettiin, että Staran leasing-autojen käyttö oli karkeiden kustannusarvioiden perusteella taloudellisesti tehokkain tapa hoitaa kotihoidon palvelun toteuttamiseksi tarvittavat kuljetukset, ja sen arveltiin olevan myös joustavin liikkumistapa.

Nykytilanne

Kotihoidon työntekijät tekevät tällä hetkellä kotikäyntejä asiakkaiden luokse jalkaisin, polkupyörillä, julkisilla liikennevälineillä, Staran leasing-



autoilla tai heille on myönnetty oman auton käyttöoikeus. Liikkumistapa kotikäynnille valitaan asiakkaan osoitteen, asiakkaan käynnin syyn mukaan tai työntekijän mukaan. Kaikilla kotihoidon työntekijöillä ei ole ajokorttia eikä omaa autoa käytettävänä. Eteläisen kantakaupungin alueella autoja ei käytetä lainkaan, koska parkkipaikkoja tai avointa tilaa ei ole auton pysäköintiin. Kotihoidon optimointiohjelma osaltaan korjaa kotihoidon työntekijöiden reittejä asiakkaalta toiselle, kun se otetaan käyttöön vuoden 2019 aikana.

Kotihoidon ohjaajille tehty alustava kartoitus pysäköintitilanteesta

Kotihoidon ohjaajille tehtiin alustava kartoitus kesäkuussa 2018, mitä ongelmia nykyinen pysäköintikäytäntö aiheuttaa kotihoidon henkilökunnalle päivittäisessä asiakaskäyntien suorittamisessa.

Kotihoidon henkilökunnalle jokapäiväinen parkkipaikkojen etsiminen asettaa aikatauluhaasteita, työaika kuluu parkkipaikan etsimiseen asiakastyön sijasta. Kotihoidon työntekijöitä on sakotettu, koska asiakkaan luona käynti venyi asiakkaan tarpeiden takia. Lisäksi sakkoja on saatu mm. siksi, että taloyhtiöiden asukkaat voivat kutsua pysäköinninvalvontafirman sakottamaan asukkaiden mielestä väärälle paikalle jätettyä autosta.

Pysäköintijärjestelyistä yksityisten tahojen ja kaupungin kiinteistöjen kesken ei ole sovittu keskitetysti, vaan jotkut lähipalvelualueet ovat sopineet erikseen eräiden taloyhtiöiden ja asiakkaiden kanssa pysäköinnistä. Näitä sopimuksia on kuitenkin erittäin vähän. Käytäntö vie paljon aikaa, ja on haavoittuva, jokaisen asiakkaan kohdalla tulee sopia erikseen ja kiinteistöjen ratkaisut vaihtelevat. Jotkut asiakkaat ovat antaneet kotihoidolle luvan käyttää omia parkkipaikkojaan.

Erityisen hankalaa on yökotihoidon työntekijöillä. Yöaikainen käynti tehdään usein yksin ja yöaikaan talojen parkkipaikat ovat täynnä. Parkkipaikka löytyy usein niin kaukaa, että yöhoitajat parkkeeraavat usein jalkakäytävälle, mutta eivät pelastustielle. Lisäksi kaupungissa on alueita, jotka ovat turvattomia kävellä kotihoidon repun kanssa yöaikaan.

Kotihoidon henkilökunta on maksanut itse pysäköintisakkonsa. Sakon saanut työntekijä tekee reklamaation pysäköinninvalvontafirmaan ja toisinaan saa peruttua sakon, mutta ei aina. Joissakin erityisen kohtuuttomissa tapauksissa kaupunki on korvannut sakon. Yleisesti ottaen henkilökunta pitää nykyisiä pysäköintiongelmia ja sakkomaksuja kohtuuttomina.

Selvityksessä ratkaisuvaihtoehtoisiksi henkilökunta toivoo auton käytön sijaan myös skoottereita, sähkömopoja ja sähköpolkupyöriä. Selvityksen mukaan kotihoidon ohjaajat painottavat, että hoitotyön kotikäyntien



pysäköintiongelmiin on saatava koko kaupunkia koskeva ratkaisu. Lisäksi selvityksessä on ratkaisuksi pohdittu erilaisia kuljetusmuotoja ja taksin käyttöä sekä ehdotetaan, että jokaisessa ao. tehtävään käytettävässä kaupungin leasing-ajoneuvossa olisi GPS-paikannin.

Tieliikennelain kokonaisuudistus

Hallitus on tehnyt hallituksen esityksen HE180/2017 tieliikennelainsäädännön ja siihen liittyviksi laiksi. Eduskunta hyväksyi 26.6.2018 hallituksen esityksen. Tieliikennepakettiin liittyvässä eduskunnan vastauksessa todetaan uudenlainen tulkinta kotihoidon pysäköintiin kaupungeissa. Tämä tulee huomioida etsittäessä ratkaisuja kotihoidon pysäköinti-ongelmiin.

Sosiaali- ja terveyslautakunta pitää tärkeänä, että kokonaisratkaisua kotihoidon hoitajien pysäköinti-ongelmiin etsitään koko kaupungin laajuisesti. Hoitajien ja lääkäreiden kotikäyntejä tehdään myös kotisairaaloissa. Ratkaisuja pysäköintiin tulee käsitellä kokonaisuutena sekä kotihoidon että kotisairaalan henkilökunnan osalta.

Kaupunkiympäristölautakunta on lausunnossaan 14.8.2018 esittänyt, että Helsinki selvittäisi hoitajien kotona tehtävän asiakastyön kokemukset pysäköintipaikkatilanteesta ja että Helsinkiin kehitetään asiakkuuskortteihin asiointipysäköintipaikkajärjestelmä. Sosiaali- ja terveyslautakunta on samaa mieltä selvityksen tekemisestä ja yhteisestä ratkaisujen etsimisestä.

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Jokapäiväinen parkkipaikan hakeminen on ylimääräinen ja turha paineen aihe kotihoidon kotikäynnillä. Sillä on negatiivisia työterveyteen ja -turvallisuuteen liittyviä vaikutuksia hoitajille, jotka tekevät asiakastyötä asiakkaiden kotona. Pysäköintipaikan etsimiseen kuluva aika on aina pois asiakkaiden luona käytetystä ajasta.”

Esittelijän perustelut

Kaupunginkanslia on pyytänyt sosiaali- ja terveyslautakunnalta lausuntoa kaupunginhallitukselle valtuutettu Arja Karhuvaaran ja 17 muun valtuutetun valtuustoaloitteesta koskien korttelikohtaisia parkkipaikkoja kotihoidon ja -palvelun työntekijöille 24.8.2018 mennessä. Lausuntopyyntö on osoitettu myös kaupunkiympäristölautakunnalle.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Seija Meripaasi, sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja, puhelin: 310 52482
seija.meripaasi(a)hel.fi



21.08.2018

Asia/10

Liitteet

- 1 Valtuutettu Arja Karhuvaaran aloite kotiasiakastyötä tekevien pysäköintikokemusten selvittämisestä ja asioimispysäköinti mahdollisuudes
- 2 Esitys kaupunkiympäristölautakunnan lausunnoksi 14.8.2018

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



§ 201

Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle vanhuspalvelujen nykytilan ja tulevien tarpeiden selvittämistä koskevasta perussuomalaisten valtuustoryhmän ryhmäaloitteesta

HEL 2018-004931 T 00 00 03

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

Käsittely

Jäsen Mari Rantanen pyysi asian pöydälle.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Seija Meripaasi, sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja, puhelin: 310 52482
seija.meripaasi(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Lausuntoehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta antaa kaupunginhallitukselle perussuomalaisten valtuustoryhmän ryhmäaloitteeseen Helsingin vanhustenpalvelujen tilan ja tulevien tarpeiden selvittämisestä seuraavan lausunnon.

”Perussuomalaisten valtuustoryhmän ryhmäaloitteessa on esitetty kattavan ulkopuolisen tahon tekemän selvityksen tekemistä Helsingin kaupungin ikääntyvien hoidosta ja tulevista tarpeista.

Sosiaali- ja terveystoimen oman toiminnan laadunhallintaan kuuluu kaupungin ja toimintayksiköiden omavalvontasuunnitelmat, haitta- ja vaaratapahtumien systemaattinen käsittely, infektioturvallisuus, turvallinen lääkehoito, lääkintälaitteiden turvallisuus, asiakas- ja potilasturvallisuuden seurantar ryhmän toiminta sekä laatutyö (mm. EFQM). Ikääntyneiden palveluissa oman toiminnan laatua arvioidaan edellisten lisäksi RAI (Resident Assessment Instrument) -vertailukehittämisen avulla. RAI-järjestelmä on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö, joka on tarkoitettu asiakkaan palvelutarpeen arviointiin sekä hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen. Myös toteutuneen hoidotyön kirjaamisen laatua ja hygienian toteutumista arvioidaan ja seurataan.



Asiakaskyselyjä on tehty kotihoidossa joka toinen vuosi. Käyntikohtais- ta palautetta kotihoidon asiakkailta saadaan Happy or Not -mobiililait- teen avulla. Ympäri vuorokautisesta hoidosta asiakaspalautetta kerättiin kattavasti viimeksi vuonna 2016. Toimintoyksiköt keräävät palautetta toiminnastaan kuitenkin tiheämmin asiakasraatien ja -neuvostojen sekä pienimuotoisempien kyselyjen avulla.

Ostopalvelujen laatua valvotaan tekemällä tiivistä yhteistyötä ostopal- velutoimijoiden kanssa, säännöllisillä tarkastuskäynneillä, yhteistyöko- kouksilla, laatusurannalla, käsittelemällä asiakaspalautetta ja seuraam- malla palveluntuottajien kaupungille toimittamia lakisääteisiä omaval- vontasuunnitelmia. Lisäksi palveluntuottajia tavataan säännöllisesti vuosittain pidettävissä toteuttamisneuvotteluissa ja tuottajille järjestettä- vissä koulutuksissa sekä yhteistyökokouksissa. Palveluntuottajilta edel- lytetään toiminnan kehittämistä ja tarvittaessa korjaamista saadun pa- lautteen pohjalta.

Asiakkaiden kanteluihin, muistutuksiin tai valituksiin vastataan mahdol- lisimman nopeasti selvittämällä eri osapuolten näkemykset tapahtu- neesta.

Kaupungin tarkastusvirasto arvioi vuosittain, ovatko kaupunginvaltuus- ton asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet toteutuneet, ja onko toi- minta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla. Helsingin kaupungin tarkastuslautakunta on tehnyt selvityksiä Helsingin koti- hoidon laadusta vuosina 2014 ja 2016. Vuonna 2014 selvitettiin, saako ikääntynyt kotona asuva tarvitsemansa palvelut tai hoidon lakisäätei- sessä ajassa ja vuonna 2016 selvitettiin kotihoidon palvelujen riittävyyt- tä ikääntyneiden palvelutarpeeseen nähden. Vuonna 2018 tarkastus- lautakunnalla on yhtenä arviointiaiheena ostopalvelujen laatu ja sopi- musten hallinta. Esimerkkikohteeksi on valittu muun muassa kilpailute- tut kotipalvelun tukipalvelut sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen ruoka- palvelut.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on antanut 5.7.2018 valvontapäätök- sen, jossa se kehottaa Helsinkiä kiinnittämään huomiota asiakasturval- lisuuden varmistamiseen kotihoidossa riittävällä henkilöstömäärällä ja oman toiminnan valvonnalla. Julkisuudessa olleessa yksittäisessä va- kavassa tapahtumassa oli mukana monta toimijaa ja sen viranomaiskä- sittely on vielä kesken.

Näin ollen sosiaali- ja terveyslautakunta katsoo, että erilliselle kattavalle ulkopuoliselle selvitykselle vanhuspalveluiden nykytilasta ja tulevista tarpeista ei ole tällä hetkellä tarvetta.

Helsinki kehittää ikääntyneiden palveluja laatusuosituksen ja hallituksen kärkihank- keessa asetettujen tavoitteiden mukaisesti



Ikääntyneiden palveluja määrittelee sosiaalihuoltolaki ja laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (ns. vanhuspalvelulaki). Hallituksen kärkihanke Kehittää ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa (I&O) antaa suuntaviivoja ikääntyneiden palvelujen kehittämisessä. Kärkihankkeen taustalla on sosiaali- ja terveysministeriön laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019. Kärkihanke toteutetaan vuosina 2016–2018. Ikääntyneiden palvelujen kehittäminen nojaa myös Helsingin kaupunkistrategiaan ja Uudenmaan maakuntavalmisteluun.

Helsingin kaupunkistrategian 2017–2021 kärkihankkeena kehitetään hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä (hyte). Lakisääteiset neuvostot, kuten vanhusneuvosto, liitetään uudella tavalla osaksi hyte-rakennetta ja -verkostoa. Tämä vahvistaa osaltaan ikäihmisten omaa ääntä, osallisuutta ja näkemyksiä palvelujen kehittämisessä. Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmatyön valmistelu (Stadin ikäohjelman jatko) tehdään yhdessä vanhusneuvoston kanssa.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi Helsingissä lisätään kaupunkilaisten toimintakykyä ja mahdollisuuksia turvalliseen itse- ja omahoitoon ja kotona asumiseen. Helsingin päämääränä on tavoittaa aikaisemmin erityisesti heidät, jotka tarvitsevat paljon tukea tai hoitoa.

Jokaisella helsinkiläisellä on mahdollisuus elää kokemusrikasta ja laadukasta elämää ja saada siihen tarvittava tuki ja palvelut kaikissa elämän vaiheissa. Ikääntyneiden palveluja kehitetään kokonaisuutena varhaisesta tuesta elämän loppuvaiheeseen asti. Yhden luukun periaatetta vahvistetaan ja hoitoon pääsyä edistetään oikea-aikaisen avun saamiseksi. Palvelujen saatavuutta ja laatua arvioidaan säännöllisesti.

Sosiaali- ja terveystoimi kokosi tämän vuoden alussa ikääntyneiden neuvonnan ja ohjauksen yhteen yksikköön, Seniori-infoon. Näin ikääntyneet ja heidän läheisensä saavat neuvontaa yhdestä paikasta ja yhdestä puhelinnumerosta. Yhteyttä voi ottaa myös sähköpostilla. Ikääntyneille suunnatut palvelut on kerätty internettiin yhdelle asiakasryhmäsivulle, joka löytyy helposti Stadin seniori-info -nimellä. Seniori-info on osa keskitettyä asiakasohjausta, HelppiSenioria. HelppiSeniorin toiminta sisältää asiakasohjauksen, palvelutarpeen arvioinnin ja paljon palvelua tarvitsevan asiakkaan palvelujen koordinoimista. Myös kaikissa matkan kynnyksen palvelukeskuksissa asiakkaat saavat ohjausta ja neuvontaa.

Ikääntyneiden palveluja kehitetään kokonaisvaltaisesti monipuolisten palvelukeskusten verkostomaista toimintamallia rakentamalla. Monipuolinen palvelukeskus -toimintamalli on kuvaus Helsingin kaupunkita-



soisesta tavasta vastata pääasiassa ikääntyneiden asiakkaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen tarpeisiin yhdessä eri toimijoiden kesken. Toimintamallilla tuetaan sekä kotona asuvia että ympärivuorokautisessa hoidossa olevia ikääntyneitä. Osa palveluista koskee myös alle 65-vuotiaita. Toimintamalli sisältää terveyttä ja hyvinvointia edistäviä matalan kynnyksen palveluja sekä toimintakykyä vahvistavia, kuntoutumista edistäviä ja korjaavia palveluja.

Kotihoitoa vahvistetaan monin tavoin ja olemme lisänneet henkilöstöä kotihoidon tiimeihin

Kotihoidon asiakasmäärä on vuosittain maltillisesti kasvanut, peittävyys on pysynyt samalla tasolla useamman vuoden. Helsingin vanhuspalvelujen järjestämisen rakennetta ja kustannuksia vertaillaan vuosittain Kuuden suurimman kaupungin vanhusten sosiaali- ja terveyspalvelujen raportissa, (Kuusikko -raportti). Kotihoidon peittävyys eli kotihoidon palvelua saaneiden 75 vuotta täyttäneen väestön osuus on selvästi suurempi Helsingissä kuin naapurikunnissa. Kuusikko -raportin mukaan (2017) kotihoidon peittävyys oli Helsingissä 12,4 prosenttia, Espoossa 7,5 prosenttia ja Vantaalla 9,3 prosenttia.

Kotihoidon käyntejä oli vuonna 2017 noin 2 983 000 käyntiä. Käyntimäärän kasvua edelliseen vuoteen on noin kolme prosenttia.

Helsingin kotihoito on sekä terveydenhuoltolain että sosiaalihuoltolain alaista toimintaa. Lait edellyttävät, että organisaatiolla on käytössään vapaaehtoinen vaaratapahtumien ilmoitusjärjestelmä. HaiPro on asiakas/potilasturvallisuuden vaaratapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu. HaiPro-raportointijärjestelmä on käytössä yli 200 suomalaisessa yksityisen ja julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon yksikössä. HaiPro -järjestelmä on tarkoitettu toiminnan kehittämiseen yksiköiden sisäisessä käytössä. Vuonna 2017 kotihoidossa tehtiin 5 611 ilmoitusta, mikä tarkoittaa, että haittatapahtumia kohdistui noin 0,2 prosenttiin käynneistä. Ilmoitusten määrä on pysynyt samalla tasolla edelliseen vuoteen nähden. Sosiaalihuoltolain edellyttämä laadun tarkkailun väline S-Pro -järjestelmä, on vielä käyttöönottoaiheessa.

Kotihoidon toimintatapoja on kehitetty monipuolinen palvelukeskus -toimintamallin, kotihoito 2020 -kehittämishojelman ja hallitusten kärkihankkeiden suuntaisesti. Kotihoidon palveluseteli kaikille kotihoidon asiakkaille otettiin käyttöön toukokuun alussa 2018. Lisäksi kotihoidon toimintatapoja päivystyksellisissä tilanteissa kehitetään Kotihoidon ja palvelutalojen asiakkaiden päivystyksellisten tilanteiden hoidon järjestäminen -kehittämishanke eli PÄTIJÄ -hankkeessa. Monipuolinen palvelukeskus -toimintamallin kokeiluissa on koottu asiakkaan tarpeen mukaisia, kotona asumista tukevia palveluja yhdeksi kokonaisuudeksi.



Esimerkiksi kotihoidon asiakkaiden toimintakykyä ja osallisuutta on tuettu ja vahvistettu ohjaamalla heitä monipuolisen palvelukeskuksen liikuntaryhmiin, kuntoutusjaksoille tai matalan kynnyksen palvelukeskusten monipuoliseen toimintaa. Palvelukeskuksia on 15 eri puolilla kaupunkia.

Kotihoito on ottanut käyttöön yhä enemmän teknologiaa ja sähköisiä palveluja kotihoidon asiakkaiden ja ammattilaisten avuksi. Kotihoito tarjoaa jo nyt ikääntyneille esimerkiksi kuvallisen etähoidon ja -kuntoutuksen palveluja. Etähoidon käynti sisältää pääosin lääkkeenoton valvontaa, voinnin seurantaa sekä aterioinnista muistuttamista ja aterioinnin valvontaa. Etähoidon käyntejä saa noin 800 säännöllisen kotihoidon asiakasta kuukausittain, kukin saa vähintään yhden käynnin päivässä. Etäkäynnit myös osaltaan lisäävät asiakkaan turvallisuutta, sillä etäkäynti voi olla tavallisen käyntien lisäkäynti tai asiakas voi tarvitessaan saada kontaktin etäyhteyden avulla ongelmatilanteessa Palvelukeskus Helsingin työntekijöihin ympäri vuorokauden. Palvelukeskus Helsingin vakituinen etähoidon henkilökunta koostuu sairaanhoitajista (18 vakanssia) ja lähihoitajista (22,5 vakanssia). Tavoitteena on, että etäyhteyden saa yhä suurempi kotihoidon asiakasmäärä tulevaisuudessa.

Asiakkaiden henkilökohtaisia turvapalveluja on lisätty esim. kehittämällä ovihälytin ja GPS -paikannin palvelu muistisairaille asiakkaille, jotka voivat eivät liikkua kotinsa ulkopuolella, mutta eivät aina muista oikeaa reittiä kotiinsa. Lisäksi turvapuhelinpalvelun asiakkaiden määrä on kasvanut.

Kotihoidon henkilöstöresursseja on vahvistettu kahden edellisen vuoden aikana seuraavasti: 20 hoitajavakanssia vuonna 2017, 40 hoitajavakanssia vuonna 2018. Pääosa vakansseista on saatu täytettyä. Lisäksi on vahvistettu terapiaresursseja lisäämällä kuntoutushenkilöstöä kahdeksalla fysioterapeutilla, yhdellä toimintaterapeutilla ja yhdellä ravitsemusterapeutilla. Kotihoidon henkilöstön työhyvinvointia kehitetään palvelualuekohtaisilla työhyvinvointihankkeilla. Vuonna 2018 painopiste on esimiesten työhyvinvoinnin tukemisessa.

Ympäri vuorokautinen hoito

Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksen mukaan iäkkäillä ihmisillä pitää iästä ja toimintakyvystä riippumatta olla mahdollisuus elää omanlaistaan hyvää elämää omissa yhteisöissään. Kaupunkistrategiasa sama tavoite on saanut muodon: kotona asumista tuetaan palveluja vahvistamalla siten, että kotona asuvien osuus 75 vuotta täyttäneistä nousee vuosittain. Kotona asuvien määrän prosentuaalinen osuus onkin noussut vuosittain muutamalla prosenttiyksikön kymmenyksellä. Joulukuussa 2017 yli 75-vuotiaista 92,6 prosenttia asui kotona. Helsingin



gin, Espoon ja Vantaan 75 vuotta täyttäneistä noin 8 prosenttia on ympärivuorokautisen hoidon piirissä.

Vanhuspalvelulaki edellyttää, että iäkkään henkilön arvokasta elämää tukeva pitkäaikainen hoito ja huolenpito toteutetaan ensisijaisesti hänen kotiinsa annettavilla ja muilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla. Kun tarvittava hoito kotona asuen ei enää ole mahdollista, ympärivuorokautisen hoidon tarvetta arvioidaan asiakaskohtaisesti ja moniammatillisesti hoitotyön, sosiaalityön ja lääketieteen näkökulmista. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota siihen, mikä aiheuttaa ympärivuorokautisen hoidon tarpeen ja mihin asiaan asiakkaan tilanteessa ympärivuorokautinen hoiva on ratkaisu. Arvioidaan, onko sairauksien diagnostiikka ja hoito kunnossa, onko sairauksiin liittyvät kuntouttavat toimenpiteet tehty, voidaanko kuntouttavan hoitotyön keinoin asiakkaan tilannetta parantaa ja onko avohoidon palvelut monipuolisesti käytössä.

Haluun muuttaa pois kotoa liittyy kotihoidon RAI (Resident Assessment Instrument) -arviointien perusteella huonoksi koettu terveydentila, yksinäisyys, masennusepäily, turvapalvelut ja runsas kotihoidon työaika (geriatrian dosentti Harriet Finne-Soveri). Nordic Healthcare Groupin ja Tampereen kaupungin yhteistyönä kehittämän mittarin (NHG-riskimittari) mukaan niillä asiakkailla, joilla on suuri palvelujen määrällinen tarve, toimintakyvyn puutoksia, puutteita kognitiossa, muistisairauksia, kunnallisten terveystalusten ja sairaalapalvelujen käyttöä, on suuri riski siirtyä ympärivuorokautiseen hoitoon seuraavan vuoden aikana. Yhteisten sovitteilla tukitoimilla (esimerkiksi kotihoito yhdistettynä palvelukeskustoimintaan, arviointi- ja kuntoutusjaksoihin, lyhytaikaishoitoon tai päivätoimintaan) asiakkaan tarvetta ympärivuorokautiselle hoidolle voidaan mahdollisesti siirtää myöhäisempään ajankohtaan.

Kotihoidon asiakastyytyväisyyskyselyyn 2016 vastanneista kotihoidon asiakkaista 76 prosenttia ilmoitti haluavansa asua kotona, 10 prosenttia palvelutalossa, 2 prosenttia vanhainkodissa, 1 prosentti jossain muualla ja 11 prosenttia ei vastannut kysymykseen.

Kun turvallinen asuminen kotona ei enää ole mahdollista turvataan ympärivuorokautinen hoito. Ympärivuorokautisen hoitopaikan sai kesäkuussa 2018 keskimäärin 29 päivässä. Vanhuspalvelulain mukaan tarvittava palvelu on järjestettävä 90 päivässä. Ympärivuorokautisen hoitopaikan hakijamäärä on laskenut vuodesta 2014 jolloin hakijoita oli 1628. Vuonna 2017 hakijoita oli 1564.

Yhteenvetona voidaan kiteyttää, että väestön ikärakenteen muutos on koko yhteiskunnan asia, ei pelkästään sosiaali- ja terveystoimen. Tarviin kaikenikäisille ja toimintakykyisille helsinkiläisille hyödyllisiä toimivia liikenne- ja palveluratkaisuja, tiloja kokoontumiseen, liikuntapalveluja sekä jär-



jestöjen, yritysten ja seurakuntien yhteistä tekemistä. Toisaalta tulee huomioida erittäin haavoittuvassa asemassa olevat ikäihmiset, esimerkiksi muistisairaat, ja räätälöidä heille yksilöllisiä ja toimivia palveluja.

Helsingin vanhuspalveluja, niin kotihoitoa kuin ympärivuorokautista asumista, kehitetään monin tavoin valtakunnallisten ja kaupungin omien linjausten mukaisesti siten, että iäkkään henkilön arvokasta elämää tukeva pitkäaikainen hoito toteutetaan ensisijassa kotiin saatavilla palveluilla. Palvelujen toteutumisen laatua seuraavat useat tahot. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen oman seurannan lisäksi muun muassa kaupungin tarkastusvirasto, aluehallintovirasto ja Terveysten ja hyvinvoinnin laitos."

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Laadukkailla, riittäväillä ja oikea-aikaisilla kotiin tuotavilla sekä ympärivuorokautisen hoivan palveluilla on merkittäviä terveys- ja hyvinvointivaikutuksia ikääntyneen väestön edellytyksiin hyvään toimintakykyiseen elämään.

Esittelijän perustelut

Kaupunginkanslia on pyytänyt sosiaali- ja terveyslautakunnan lausuntoa kaupunginhallitukselle 11.9.2018 mennessä perussuomalaisten valtuustoryhmän ryhmäaloitteesta Helsingin vanhuspalveluiden nykytilan ja tulevien tarpeiden selvittämisestä.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Seija Meripaasi, sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja, puhelin: 310 52482
seija.meripaasi(a)hel.fi

Liitteet

1 Perussuomalaisten valtuustoryhmän ryhmäaloite 25.4.2018

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



§ 202

Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Katju Aron ym. valtuustoaloitteesta koskien matalan kynnyksen palvelupisteen perustamista väkivaltaa tai sen uhkaa kokeeneille

HEL 2018-007173 T 00 00 03

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

Käsittely

Jäsen Heidi Ahola pyysi asian pöydälle.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Kaisa Pasanen, johtava erityissuunnittelija, puhelin: 310 24222
kaisa.pasanen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Lausuntoehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta antaa seuraavan lausunnon valtuutettu Katju Aron ym. valtuustoaloitteesta koskien matalan kynnyksen palvelupisteen perustamista väkivaltaa tai sen uhkaa kokeeneille:

Ehkäisevä väkivaltatyö ja avun järjestäminen kuuluvat myös sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviin. Istanbulin sopimus velvoittaa järjestämään neuvontaa ja toipumista edistäviä palveluja lähisuhdeväkivallan uhreille sekä väkivaltaa kokeeneille naisille. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä tulee kouluttaa auttamaan väkivallan uhreja ja ohjaamaan heidät tarvittaviin palveluihin. Valtakunnallisen neuvonnan sekä turvakotipalvelujen järjestäminen ja koordinointi on säädetty Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tehtäväksi. Sosiaali- ja terveystoimialalla väkivaltaan tai väkivallan uhkaan puuttuminen kuuluu kaikkien palvelujen tehtäviin.

Sosiaali- ja terveystoimialan palveluissa tehtävä väkivaltatyö

Sosiaali- ja terveystoimialan palveluissa tehdään työtä sekä väkivallan uhrien että tekijöiden auttamiseksi. Palveluissa tehdään yhteistyötä vä-



kivaltatyötä tekevien järjestöjen, turvakotien, muiden viranomaisten ja HUS:n seksuaaliväkivaltaa kohdanneille suunnatun seri-tukikeskuksen kanssa. Sosiaali- ja terveyslautakunnan myöntämällä järjestöavustuksilla tuetaan useiden väkivaltatyötä tekevien järjestöjen toimintaa. Toiminnasta osa on kohdennettu erityisen haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien, kuten maahanmuuttajien, ikääntyneiden ja seksityöntekijöiden, parissa tehtävään työhön.

Sosiaali- ja terveystoimialan palveluissa on käytössä yhteisiä malleja ja toimintaohjeita väkivallan tunnistamiseksi ja siihen puuttumiseksi. Henkilöstölle järjestetään toimintamallien käyttöön liittyen säännöllistä koulutusta. Lasten kaltoinkohtelun selvittämisessä käytetään toimialan yhteistä ohjetta. Väkivaltaa tai väkivallan uhkaa kokeneet asiakkaat otetaan kaikissa palveluissa päivystyksellisesti vastaan.

Neuvolatoiminnassa kaikille odottaville äideille tehdään lähisuhdeväkivallan kartoitus. Kartoituksessa käytetään Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomaketta (liite 2) sekä puheeksi ottamisen malleja. Myös koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa väkivaltakokemuksia kartoitetaan systemaattisesti terveystyöskelyjen yhteydessä.

Päivystyssairaaloissa ja terveysasemilla on kehitetty toimintamalleja erityisesti väkivaltaa kokeneiden aikuisten kohtaamiseen. Päivystyksissä ja terveysasemilla on käytössä pahoinpitely- ja kehonkarttalomake (PAKE) (liite 3), jonka avulla pyritään varmistamaan väkivaltaa kokeneiden hyvä hoito ja hoidon jatkuvuus. Väkivaltaa kokeneiden asiakkaiden hoidossa konsultoidaan matalalla kynnyksellä psykiatrian päivystystä, hyödynnetään psykiatristen sairaanhoitajien vastaanottoja ja selvitetään sosiaalipalvelujen tarve.

Sosiaalipalveluissa väkivaltatilanteet tai väkivallan uhka voivat tulla tietoon asiakkaan tai hänen läheistensä, toisten viranomaisten tai ulkopuolisten henkilöiden ilmoituksen perusteella. Kun sosiaalipalveluihin tulee tieto väkivaltatilanteesta, otetaan yhteyttä vähintään väkivallan uhriin ja selvitetään avun tarve sekä ohjataan tarvittaviin palveluihin. Asiakkaan kanssa tehdään tarvittaessa turvasuunnitelma ja selvitetään turvakotien paikkatilanne. Esimerkiksi aikuissosiaalityössä hyödynnetään turvasuunnitelman tekemisessä MARAK-mallia. Tarvittaessa asiakas voidaan saattaa turvakotiin.

Ikääntyneiden palveluissa on käytössä monitoimijainen kaltoinkohteluun puuttumisen malli (liite 4), jota ollaan päivittämässä vastaamaan uusia palveluprosesseja. Mallissa on huomioitu eri toimijoiden ja palvelujen roolit kaltoinkohteluun puuttumisessa, mikä selkiyttää ammattilais-



ten välistä työnjakoa ja varmistaa väkivaltaa tai sen uhkaa kokeneille asiakkaille saumattoman avun.

Sosiaali- ja terveystoimialan poliisiosiaalityön yksikön sosiaalityöntekijät ja sairaanhoitaja työskentelevät Helsingin poliisin moniammatillisessa Ankkuri-tiimissä, joka toimii yhteistyössä poliisin läheisväkivaltaryhmän kanssa. Ankkuri-tiimissä palvelujen ja tuen tarvetta arvioidaan moniammatillisesti sekä annetaan ohjausta ja neuvontaa palveluihin hakeutumisessa. Läheisväkivaltaryhmän moniammatilliseen työhön ohjaamista asiakkaista suuri osa on lapsettomia pariskuntia.

Osaamisen kehittäminen

Sosiaali- ja terveystoimialalla henkilöstölle järjestetään sekä yhteisiä että kohdennetusti eri palveluihin suunnattuja väkivaltatyön koulutuksia. Osa koulutuksista järjestetään yhteistyössä Helsingin kaupungin lähi-suhdeväkivallan ehkäisytyöryhmän kanssa. Vuonna 2018 koulutuksia järjestetään muun muassa erilaisiin erityiskysymyksiin, kuten kunniaväkivaltaan ja viharikoksiin, väkivallan tekijöiden auttamiseen, naisiin kohdistuvan väkivallan ja seksuaalisen häirinnän ehkäisemiseen sekä ikääntyneiden kaltoinkohtelun tunnistamiseen ja puheeksi ottamiseen liittyen. Koulutuksissa käsitellään myös näyttöön perustuvien väkivaltatyön menetelmien käyttöä.

Palvelujen kehittäminen

Sosiaali- ja terveystoimialalla monialaista yhteistyötä kehitetään osana palvelujen uudistamista. Uudet toimintamallit mahdollistavat yhteistyön ja eri alojen ammattilaisten konsultoinnin entistä helpommin. Ikääntyneiden keskitetty neuvonta ja palvelutarpeen arviointi HelppiSeniöri on käynnistynyt keväällä 2018 ja perheiden vastaavaa palvelua HelppiPerhettä pilotoidaan syksyllä 2018. Tavoitteena on, että asiakkaat saavat neuvontaa ja ohjausta matalalla kynnyksellä yhdestä paikasta.

Erityistä huomiota kiinnitetään palvelujen saavutettavuuteen. Liikkuvia palveluja on kehitetty muun muassa psykiatria- ja päihdepalveluissa ja useita palveluja tarjotaan asiakkaille myös ilman ajanvarausta. Terveysasemilla ja neuvolassa on käytössä sähköinen asiointi, minkä lisäksi neuvolaan on mahdollista ottaa yhteyttä ilman tunnistautumista chatin kautta. Sähköisiä palveluja lisätään, mikä osaltaan madaltaa kynnystä palveluihin hakeutumiseen.

Väkivallan uhan alla oleville kynnys avun hakemiseen on usein suuri. Apua tulee voida hakea leimaantumatta ja siten, että avun hakeminen ei tule väkivallan tekijän tietoon. Erillinen väkivaltatyön palvelupiste ei välttämättä madaltaisi avun hakemisen kynnystä. Sosiaali- ja terveystoimialan palveluissa on mahdollista saada neuvontaa ja ohjausta tun-



nistautumatta, minkä lisäksi järjestöllä on useita väkivaltaa tai sen uhkaa kokeneille suunnattuja palveluja, joissa voi asioida nimettömänä joko puhelimitse tai sähköisesti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää ympäri vuorokauden toimivaa valtakunnallista Nollalinja-palvelunumeroa väkivaltaa kokeneille ja väkivallan uhan alla oleville. Turvakoteihin on mahdollista soittaa tai hakeutua ympäri vuorokauden.

Sosiaali- ja terveyslautakunta kiinnittää huomiota siihen, että erillinen palvelupiste väkivallan uhreille tavoittaisi todennäköisimmin sellaiset asiakkaat, joilla on jo tietoa ja resursseja avun hakemiseen. Matalan kynnyksen palvelupisteen perustaminen edellyttäisi, että palvelupisteessä olisi laaja sosiaali- ja terveydenhuollon osaaminen väkivallan eri muodoista myös erityisryhmien kohdalla, minkä lisäksi palvelupisteessä tulisi olla saatavilla esimerkiksi tulkkauspalveluita.

Sosiaali- ja terveyslautakunta pitää ensisijaisena nykyisten väkivaltaan ja sen uhkaan liittyvien toimintakäytäntöjen kehittämistä sekä yhteistyön vahvistamista eri toimijoiden välillä, jotta avun hakeminen on mahdollisimman helppoa ja väkivaltaa tai sen uhkaa kokeneille voidaan varmistaa sujuvat palveluketjut.

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Kokemukset väkivallasta tai väkivallan uhasta heikentävät toimintakykyä ja hyvinvointia. Väkivallan ehkäisemisen ja ennakoinnin puuttumisen kannalta on tärkeää, että väkivalta ja sen uhka tunnistetaan ja siihen puututaan kaikissa palveluissa. Puutteet palveluista tiedottamisessa, henkilöstön osaamisessa ja palvelujen integraatiossa voivat heikentää sekä väkivallan uhrien että heidän läheistensä hyvinvointia. Väkivallan katkaisemiseksi on tärkeää kiinnittää huomiota myös väkivallan tekijöiden avun saamiseen.

Esittelijän perustelut

Kaupunginkanslia on pyytänyt sosiaali- ja terveyslautakunnalta lausuntoa kaupunginhallitukselle valtuutettu Katju Aron ym. valtuustoaloitteesta koskien matalan kynnyksen palvelupisteen perustamista väkivaltaa tai sen uhkaa kokeneille 25.9.2018 mennessä.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Kaisa Pasanen, johtava erityissuunnittelija, puhelin: 310 24222
kaisa.pasanen(a)hel.fi

Liitteet



21.08.2018

Asia/12

-
- 1 Aro Katju Aloite Kvsto 20062018 4
 - 2 THL_lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomake
 - 3 Pahoinpitely- ja kehonkarttalomake
 - 4 Kaltoinkohteluun puuttumisen malli

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



§ 203

Lännen palvelualueen johtajan viran haettavaksi julistaminen

HEL 2018-008677 T 01 01 01 01

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti julistaa lännen palvelualueen johtajan viran (vakanssinumero 032610) haettavaksi. Viran kelpoisuusvaatimuksena on ylempi korkeakoulututkinto, kokemusta johtamistehtävissä sekä suomen kielen erinomainen ja ruotsin kielen tyydyttävä suullinen ja kirjallinen taito. Lännen palvelualueen johtajan virka kuuluu kokonaispalkkausjärjestelmään.

Virka tulee avoimeksi 1.1.2019.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Seija Meripaasi, sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja, puhelin: 310 52482
seija.meripaasi(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

Esittelijän perustelut

Sosiaali- ja terveyslautakunta on myöntänyt 20.6.2017 § 185 terveystieteiden maisteri Seija Meripaasille eron lännen palvelualueen johtajan virasta 1.6.2017 lukien.

Samalla sosiaali- ja terveyslautakunta päätti, että lännen palvelualueen johtajan avointa virkaa hoitaa ilman julkista hakumenettelyä 31.12.2018 asti valtiotieteen maisteri Maarit Rautio.

Hallintosäännön 10 luvun 1 § 3 kohdan mukaan palvelun päällikön virkaan ottamisesta päättää toimialalautakunta.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot



21.08.2018

Asia/13

Seija Meripaasi, sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja, puhelin: 310 52482
seija.meripaasi(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Tiedoksi

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut
Henkilöstöresurssipalvelut



§ 204

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtajan sijaisten määrääminen yhdeksi päiväksi (2.10.2018)

HEL 2017-004997 T 00 01 00

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti, että sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtajan sijaisena toimii sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut - palvelukokonaisuuden etelän palvelualueen johtaja, ja hänen varallaan psykiatria- ja päihdepalvelujen johtaja, ajalla 2.10.2018.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Soili Korhonen, erityissuunnittelija, puhelin: 310 50517
soili.korhonen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja terveyslautakunta

Otteet

Ote

Etelän palvelualueen johtaja

Psykiatria- ja päihdepalvelujen johtaja

Otteen liitteet

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja terveyslautakunta

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja terveyslautakunta

Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

Esittelijän perustelut

Kaupunginvaltuuston 13.6.2018 (§ 174) hyväksymän hallintosäännön 5 luvun 10 §:n 4 momentin mukaan toimialajohtajan ollessa estyneenä hänen tehtäviään hoitaa toimialalautakunnan määräämä viranhaltija.

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja ja kaikki sosiaali- ja terveyslautakunnan 10.10.2017 tekemällään päätöksellä (§ 266) toimialajohtajan sijaisiksi määräämät viranhaltijat (hallintojohtaja, terveys- ja päihdepalvelujen johtaja, perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja ja sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja) ovat virkamatkalla Tanskassa Kööpenhaminassa 2.10.2018. Edellä mainitulle ajalle toimialajohtajan



21.08.2018

sijaiseksi esitetään sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut -palvelukokonaisuuden etelän palvelualueen johtajaa. Etelän palvelualueen johtaja on ennen kaupungin johtamisjärjestelmän uudistusta toiminut toimialaa edeltäneen sosiaali- ja terveystoimialan vs. osastopäällikkönä ja tehtävässään hän on tuolloin sijaistanut virastopäällikköä. Lisäksi esitetään, että psykiatria- ja päihdepalvelujen johtaja toimii toimialajohtajan sijaisena siinä tapauksessa, että etelän palvelualueen johtaja on estynyt hoitamasta sijaisuutta 2.10.2018.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Soili Korhonen, erityissuunnittelija, puhelin: 310 50517
soili.korhonen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja terveyslautakunta

Otteet

Ote

Etelän palvelualueen johtaja

Psykiatria- ja päihdepalvelujen
johtaja

Otteen liitteet

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja
terveyslautakunta

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja
terveyslautakunta

Tiedoksi

Johdon assistentti

Päätöshistoria

Sosiaali- ja terveyslautakunta 10.04.2018 § 101

HEL 2017-004997 T 00 01 00

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti, että sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtajan sijaisena toimii sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut -palvelukokonaisuuden etelän palvelualueen johtaja (ja hänen varalla psykiatria- ja päihdepalvelujen johtaja) ajalla 17.–18.4.2018.

10.10.2017 Ehdotuksen mukaan

Esittelijä



21.08.2018

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Soili Korhonen, erityissuunnittelija, puhelin: 310 50517
soili.korhonen(a)hel.fi

Kaupunginhallituksen johtamisen jaosto 08.05.2017 § 64

HEL 2017-004997 T 00 01 00

Päätös

Kaupunginhallituksen johtamisen jaosto päätti, että sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtajan sijaisina toimivat 1.6.2017 alkaen sijaantulojärjestyksessä:

- perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja
- terveys- ja päihdepalvelujen johtaja
- sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja
- toimialan hallintojohtaja.

Esittelijä

kaupunginjohtaja
Jussi Pajunen

Lisätiedot

Mauno Rönkkö, erityissuunnittelija, puhelin: 310 46768
mauno.ronkko(a)hel.fi



21.08.2018

§ 205

Oikaisuvaatimus Ikääntyneiden asiakkaiden sekä ikääntyneiden erityisryhmien ja muiden erityisryhmien päivätoiminnan hankinnasta

HEL 2017-012818 T 02 08 02 00

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

Käsittely

Jäsen Kati Juva pyysi asian pöydälle.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Tuomas Riihivaara, vastaava hankinta-asiantuntija, puhelin: 09 310 43241
tuomas.riihivaara(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätösehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättää esityslistalla esitetyin perustein hylätä Helsingin Alzheimer-yhdistys ry:n tekemän hankinta-oikaisuvaatimuksen, koska hankinta-oikaisuvaatimuksessa ei ole esitetty sellaisia perusteita, jotka antaisivat aihetta hankintapäätöksen muuttamiseen.

Esittelijän perustelut

Valituksenalainen hankintapäätös

Julkisissa hankinnoissa vakiintuneen oikeuskäytännön mukaan hankintayksiköllä ei ole velvollisuutta hylätä tarjousta hinnaltaan poikkeuksellisen alhaisena muutoin kuin silloin, jos poikkeuksellisen alhainen hinta tai kustannukset johtuvat 81 §:n 1 momentin 5 kohdassa tarkoitettujen, mm. työehtosopimusten tai lain liitteessä C lueteltujen kansainvälisten sopimusten sosiaali- ja työoikeudellisten velvoitteiden rikkomisesta, jotka hankintayksikkö voi näyttää toteen. Vakiintuneen oikeuskäytännön mukaan hankintayksikkö on aikaisemminkin voinut hylätä tarjouksen alhaisen hinnan perusteella, jos hankintayksikkö on kyennyt osoittamaan, että tarjoajan tarjoushinnat alittavat työntekijöille työstä maksettavat lakisääteiset korvaukset sosiaalikuluihin (mm. MaO 216/12).



Hankintayksiköllä on harkintavaltaa sen suhteen, arvioiko se tarjouksen muita tarjouksia alhaisemman hinnan merkitsevän mahdollista perustetta tarjouksen hylkäämiselle. Hankintayksiköllä on velvollisuus noudata koko hankintamenettelyn osalta tarjoajien tasapuolista ja syrjimätöntä kohtelua, eikä edellä sanottu huomioiden hankintayksikkö ole oikeutettu hylkäämään hinnaltaan muita tarjouksia huomattavasti halvempaa tarjousta yksinomaan tällä perusteella tekemättä arviota, mikä on tarjouksen tosiasiallinen toteuttamiskelpoisuus ja edullisuus (KHO 2001:57). Hankintayksiköllä ei ole oikeutta hylätä tarjousta alhaisen tarjoushinnan perusteella, mikäli tarjoaja pystyy luotettavasti osoittamaan mahdollisuutensa hankinnan toteuttamiseen (KHO 2013:10).

Hankintayksikkö on ennen valituksenalaisen hankintapäätöksen tekemistä pyytänyt position 1C osalta halvimman tarjouksen tehneeltä Betesda -säätiöltä selvityksen mahdollisuudesta tuottaa tarjouspyynnössä edellytettyä palvelua tarjoamansa hinnan mukaisesti. Saadun selvityksen mukaan säätiö kykenee täyttämään hankintasopimuksen antamansa tarjouksen mukaisella hinnalla.

Hankintayksiköllä on oikeus luottaa siihen, että tarjoajien tarjouksissa esitetyt tiedot pitävät paikkansa. Hankintayksiköllä ei esillä olevassa tapauksessa ole Betesda -säätiön tarjouksen perusteella ollut syytä epäillä säätiön antamia tietoja. Hankintayksikkö on silti varmistunut tarjoajan kyvystä toteuttaa hankinta tarjouspyynnön mukaisesti. Näin ollen hankintayksikön näkemyksen mukaan sillä ei olisi Betesda -säätiön selvityksen perusteella ollut oikeuttakaan hylätä voittanutta tarjousta oikaisuvaatimuksessa esitetyllä tavalla.

Oikaisuvaatimus

Helsingin Alzheimer-yhdistys ry teki hankintaoikaisuvaatimuksen ko. päätöksestä. Helsingin Alzheimer-yhdistys ry:n hankintaoikaisuvaatimus on saapunut kirjaamoon 12.4.2018. Hankintaoikaisuvaatimus on siten tehty hankintalain (Laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista 1397/2016) 133 §:ssä säädetyssä määräajassa.

Hankintapäätöksen on tehnyt Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimiala.

Helsingin Alzheimer-yhdistys ry vaatii Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialaa:

1. säilyttämään heidän erityisasemansa koko kaupungin palveluntuottajana
2. hylkäämään position 1C voittaneen tarjouksen perustuen liian alhaiseen hintaan



3. vaatimaan viranhaltijoita aktiivisesti korkeammalla prioriteetilla tarjoamaan position 3C Helsingin Alzheimer-yhdistys ry:n palveluita muistisairaille asiakkaille poiketen näin hankintapäätöksen ensisijaisuusjärjestyksestä.

Helsingin Alzheimer-yhdistys ry perustelee vaatimuksiaan vaatimuksen 1 osalta sillä, että heillä on mielestään ollut erityisasema koko kaupungin palveluntuottajana ennen ko. hankintapäätöstä.

Vaatimuksen 2 osalta Helsingin Alzheimer-yhdistys ry:n mukaan voittaneella tarjouksella ei pystytä kattamaan pakollisia, mitoituksen mukaisia henkilöstökustannuksia.

Vaatimusta 3 Helsingin Alzheimer-yhdistys ry perustelee sillä, että on kaikkien edun mukaista, että päivätoiminta on toimintakykyä kuntouttavaa ja kehittävä, ei pelkästään säilyttävää. Lisäksi Helsingin Alzheimer-yhdistys ry pystyy tarjoamaan myös muistiperheitä kokonaisvaltaisesti auttavia palveluita, jotka sisältävät muistineuvontaa, omaisten vertaistukiryhmiä ja kriisiperhetoimintaa.

Oikaisuvaatimuksen hylkäyksen perusteet positiokohtaisesti

Helsingin Alzheimer-yhdistys ry:n vaatimukseen 2 liittyy hankintalain 96 §, jonka mukaan hankintayksikkö voi hylätä hinnaltaan poikkeuksellisen alhaisen tarjouksen. Hinnaltaan poikkeuksellisen alhaisen tarjouksen hylkääminen on hankintayksikön harkittavissa oleva mahdollisuus. Velvollisuutta hinnaltaan poikkeuksellisen alhaisen tarjouksen hylkäämiseen ei ole, mikä käy ilmi Hankintalain 96 §:n sanamuodosta ”voi hylätä, jos tarjoajan antama selvitys ja muu toimitettu näyttö ei tyydyttävästi selitä tarjottujen hintojen tai kustannusten alhaista tasoa”.

Hankintayksikön on vaadittava tarjoajalta selvitys tarjouksen hinnoista tai kustannuksista, jos tarjous vaikuttaa hinnaltaan poikkeuksellisen alhaiselta. Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimiala on ottanut yhteyttä position 1C voittaneeseen toimittajaan ja varmistanut, että he pystyvät toimittamaan tarjouspyynnön mukaisen palvelun ilmoittamaansa hintaan. Henkilömitoitus on ollut 0,25 työntekijää / asiakas, johon Betesda-säätiö on sitoutunut. Lisäksi he ovat vedonneet siihen, että heidän palvelutoimintansa rakenteet mahdollistavat tarjotun hinnan.

Hankinnan vertailuperusteina käytettiin hintaa ja laatua niin, että hinnan maksimipisteet olivat 90 ja laadun maksimipisteet 10. Riittävä laatu varmistettiin vähimmäisvaatimuksissa, jotka koskivat kaikkia tarjoajia. Tarjouskilpailussa annettujen tarjousten suuret hintaerot ovat mahdollistaneet sen, että myös ilman lisälaatupisteitä on ollut mahdollista pärjätä tarjousvertailussa.



21.08.2018

Helsingin Alzheimer-yhdistys ry:n vaatimusten 1 ja 3 mukaisesti ei voida hankintaoikaisun avulla oikaista hankintaa. Hankintaoikaisulla voidaan oikaista päätös vain, jos päätös perustuu lain soveltamisessa tapahtuneeseen virheeseen tai jos asiaan on tullut sellaista uutta tietoa, joka voi vaikuttaa päätökseen, ratkaisuun tai hankintasopimuksen tekemisen edellytyksiin. Helsingin Alzheimer-yhdistys ry:n vaatimukset 1 ja 3 eivät sisällä tällaisiin seikkoihin perustuvia vaatimuksia.

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimiala toteaa, että Helsingin Alzheimer-yhdistys ry:n oikaisuvaatimus ja siinä esitetyt vaatimukset ovat perusteettomia ja oikaisuvaatimus tulee kokonaisuudessaan hylätä.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Tuomas Riihivaara, vastaava hankinta-asiantuntija, puhelin: 09 310 43241
tuomas.riihivaara(a)hel.fi

Liitteet

1 Hankintaoikaisuvaatimus 12.4.2018

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, hankinnat

Otteet

Ote

Tarjoajat

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelu
Hallinto

Otteen liitteet

Esitysteksti

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Esitysteksti

Esitysteksti

Päätöshistoria

Sosiaali- ja terveystoimiala Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut -palvelukokonaisuus Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja 26.03.2018 § 21

HEL 2017-012818 T 02 08 02 00

Päätös



Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja päätti käydyn tarjouskilpailun perusteella valita seuraavat palveluntarjoajat hankinnan kohteittain ikääntyneiden asiakkaiden sekä ikääntyneiden erityisryhmien ja muiden erityisryhmien päivätoiminnan palveluntuottajiksi (kohteissa 3A, 3B ja 3C alla esitetystä ensisijaisuusjärjestyksessä):

Kohde 1A: Ikääntyneiden päivätoiminta; yksikkö etelän palvelualueella

Gaius-säätiö sr, Heseva-koti

Kohde 1B: Ikääntyneiden päivätoiminta; yksikkö idän palvelualueella

Palvelukoti Rantakartano Oy, Espero Päivätoimintakeskus Myötätuuli (Kivikko tai Vuosaari)

Kohde 1C: Ikääntyneiden päivätoiminta; yksikkö lännen palvelualueella

Betesda-säätiö, Haaga-Lassilan päiväkeskus

Kohde 1D: Ikääntyneiden päivätoiminta; yksikkö pohjoisen palvelualueella

Saga Care Finland Oy, Saga Helapuisto tai Saga Käpylinna

Kohde 2A: Ikääntyneiden ruotsinkielinen päivätoiminta; yksikkö lännen palvelualueella

Hoivaonni Oy, perustettava yksikkö

Kohde 2B: Ikääntyneiden ruotsinkielinen päivätoiminta; yksikkö idän palvelualueella

Hoivaonni Oy, perustettava yksikkö

Kohde 3A: Ikääntyneiden erityisryhmien ja muiden erityisryhmien päivätoiminta; aivoverenkiertohäiriöön sairastuneiden ikääntyneiden henkilöiden päivätoiminta

1. Betesda-säätiö, Haaga-Lassilan päiväkeskus
2. Gaius-säätiö sr, Puotilan palvelutalo
3. Hoivaonni Oy, perustettava yksikkö
4. Debora Oy, perustettava yksikkö
5. Afasiasäätiön palvelut Oy, Afasiakeskus
6. Käpyrinne ry, Käpylän Pysäkki
6. Käpyrinne ry, Kantin Pysäkki
7. Ilmari Helanderin Vanhusten Säätiö, Vuosaari
7. Ilmari Helanderin Vanhusten Säätiö, Maunula



Kohde 3B: Ikääntyneiden erityisryhmien ja muiden erityisryhmien päivätoiminta; päivätoiminta henkilöille, joilla on aistivammoja

1. Hoivaonni Oy, perustettava yksikkö
2. Kuurojen palvelusäätiö, Palvelukeskus Ainola
3. Debora Oy, perustettava yksikkö

Kohde 3C: Ikääntyneiden erityisryhmien ja muiden erityisryhmien päivätoiminta; työkäisenä muistisairauteen sairastuneiden ns. nuorten ikääntyneiden henkilöiden päivätoiminta

1. Betesda-säätiö, Haaga-Lassilan päiväkeskus
2. Hoivaonni Oy, perustettava yksikkö
3. Helsingin Alzheimer-yhdistys ry, päivätoimintayksikkö
4. Pelasta Muistisairas ry, Topeliuksenkatu
5. Debora Oy, perustettava yksikkö
6. Ilmari Helanderin Vanhusten Säätiö, Vuosaari
6. Ilmari Helanderin Vanhusten Säätiö, Maunula

Päätös on ehdollinen perustettavien yksikköjen osalta, kunnes kaikki tarjouspyynnössä asetetut vaatimukset täyttyvät.

Päätös on ehdollinen kaikkien valittujen yksikköjen osalta, kunnes kaikki vaadittavat selvitykset ja todistukset on esitetty.

Samalla sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja päätti hylätä Helsingin Alzheimer-yhdistys ry:n kohteisiin 1A, 1B ja 1D annetut tarjoukset tarjouspyynnön vastaisina.

Hankinnan sitoumukseton, arvonlisäveroton arvo perussopimuskaudella on noin 4 miljoonaa euroa.

Päätöksen perustelut

Hankinnan kohde

Hankinnan kohteena on ikääntyneiden asiakkaiden sekä ikääntyneiden erityisryhmien ja muiden erityisryhmien päivätoiminta.

Hankintamenettely



21.08.2018

Sosiaali- ja terveyslautakunta on kokouksessaan 19.12.2017 (23/2017 § 342) päättänyt ikääntyneiden asiakkaiden sekä ikääntyneiden erityisryhmien ja muiden erityisryhmien päivätoiminnan kilpailutuksen keskeiset periaatteet ja ehdot sekä oikeuttanut sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtajan tekemään hankinnasta päätöksen, allekirjoittamaan hankintapäätöksen perusteella solmittavat sopimukset ja päättämään sopimusten irtisanomisista tai purkamisista.

Tarjouskilpailu toteutettiin hankintalain (1397/2016) mukaisesti avoimella menettelyllä. Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimiala julkaisi 12.1.2018 hankintailmoituksen ja tarjouspyynnön HEL 2017–012818 sähköisessä HILMA-ilmoituskanavassa.

Määräaikaan 14.2.2018 klo 12 mennessä tarjouksen jätti 19 palveluntuottajaa, joiden tarjoukset koskivat seuraavia yksiköjä:

Afasiaäätiön palvelut Oy, Afasiakeskus
Betesda-säätiö, Haaga-Lassilan päiväkeskus
Debora Oy, Debora päivätoiminta
Esperi Care Oy, Hoivakoti Vanhalinna
Folkhälsan Valfärd Ab, Seniorhuset
Gaius-säätiö, Heseva-koti
Gaius-säätiö, Puotilan palvelutalo
Helsingin Alzheimer-yhdistys ry, Alzheimer-yhdistyksen päivätoiminta
Hoitokoti Päiväkumpu, Päivätoimintapiste Sointula
Hoiva Mehiläinen, Mainiokoti Käpylä
Hoivaonni, perustettava yksikkö (kaikki kohteet)
Ilmari Helanderin vanhusten säätiö, Maunulan palvelutalo
Ilmari Helanderin vanhusten säätiö, Vuosaaren palvelutalo
Koillis-Helsingin lähimmäistyö ry, Miljan palvelutalo
Kuuroiden palvelusäätiö sr, Palvelukeskus Ainola
Käpyrinne ry, Kantin Pysäkki
Käpyrinne ry, Käpylän Pysäkki
Omakotisäätiö sr, Omakotisäätiön päivätoiminta
Palvelukoti Rantakartano Oy, Esperi Päivätoimintakeskus Myötätuuli, Vuosaari
Palvelukoti Rantakartano Oy, Esperi Päivätoimintakeskus Myötätuuli, Kivikko
Pelasta muistisairas ry, Nuorten muistisairaiden yksikkö, Topeliuksenkatu
Saga Care Finland Oy, Saga Care Helapuisto
Saga Care Finland Oy, Saga Care Käpylinna
Saga Care Finland Oy, Saga Care Munkkiniemi
Vanhusten palvelutaloyhdistys ry, MEREKO Kampi

Hankinnan kohteina ovat:



Ikääntyneiden suomenkielinen päivätoiminta (kohde 1)

- A. yksikkö etelän palvelualueella
- B. yksikkö idän palvelualueella
- C. yksikkö lännen palvelualueella
- D. yksikkö pohjoisen palvelualueella

Ikääntyneiden ruotsinkielinen päivätoiminta (kohde 2)

- A. yksikkö lännen palvelualueella
- B. yksikkö idän palvelualueella

Ikääntyneiden erityisryhmien ja muiden erityisryhmien päivätoiminta (kohde 3)

- A. aivoverenkiertohäiriöön sairastuneiden ikääntyneiden henkilöiden päivätoiminta
- B. päivätoiminta ikääntyneille henkilöille, joilla on aistivammoja (esim. kuulo ja/tai näkökyky)
- C. työikäisenä muistisairauteen sairastuneiden ns. nuorten ikääntyneiden (noin 50 – 70 vuotiaat) henkilöiden päivätoiminta

Kohteessa 1 jokaiselle sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut -palvelukonaisuuden palvelualueelle (etelän, idän, lännen ja pohjoisen palvelualue) valitaan yksi suomenkielinen päivätoimintayksikkö.

Kohteessa 2 valitaan kaksi ruotsinkielistä päivätoimintayksikköä siten, että toinen sijaitsee läntisellä palvelualueella ja toinen itäisellä palvelualueella. Palvelut kohdentuvat kuitenkin koko Helsingin alueen ruotsinkielistä päivätoimintaa tarvitseville henkilöille.

Kohteessa 3 ikääntyneiden erityisryhmien ja muiden erityisryhmien päivätoiminta valitaan tarjosten perusteella kaikki yksiköille asetetut soveltuvuus- ja laatuvaatimukset täyttävät yksiköt puitesopimusjärjestelmään tarjoajan valitseman alakohteen mukaisesti A, B tai C. Valitut tarjoajat asetetaan kohdekohtaisen kokonaispistemäärän mukaiseen edullisuusjärjestykseen. Asiakkaalle palveluntuottaja valitaan niin, että asiakkaan yksilölliseen tarpeeseen soveltuvista valitaan järjestyksessä edullisin.

Tarjoajan soveltuvuuden ja tarjosten tarjouspyynnön mukaisuuden tarkastaminen

Helsingin Alzheimer-yhdistys ry jätti tarjouksen kohteisiin 1A, 1B, 1C, 1D ja 3C. Tarjottu kohde sijaitsi lännen palvelualueella (1C), joten tarjous tulee hylätä tarjouspyynnön vastaisena kohteiden 1A, 1B ja 1D osalta. Kohteessa 3C ei määritelty palvelualueita vaan valitut yksiköt tuottavat palvelua kaikille kaupungin alueille.

Tarjouspyynnössä esitettiin tarjoajien soveltuvuudelle asetetut kelpoisuus- ja vähimmäisvaatimukset sekä selvitysvuodellisuudet. Päätös on



21.08.2018

ehdollinen, kunnes kaikki soveltavuudelle asetetut vaatimukset on kaikkien valituiksi tulleiden tarjoajien kohdalla tarkistettu.

Tarjousten vertailu

Tarjouksen valintaperusteena on kokonaistaloudellinen edullisuus kaikissa hankinnan kohteissa. Tarjousten vertailussa hinnan painoarvo on 90 prosenttia ja laadun maksimissaan 10 prosenttia (liite; vertailutaulukko).

Hinta koostuu asiakaskohtaisesta toimintapäivästä (toimintapäivä/asiakas).

Laatua arvioidaan seuraavasti:

Palvelun toteuttamisessa hyödynnetään konkreettisia, realistisia ja tutkittuja työmenetelmiä asiakkaan fyysisen, psyykkisen, henkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tukemiseksi. Kuvattujen menetelmien tulee olla palvelukuvauksessa esitettyjen päivätoiminnan tavoitteiden mukaisia ja päivätoiminnan asiakasryhmälle kohdistettuja. Kuvaukset pisteytetään asteikolla 0, 5 tai 10 pistettä (liite; laatupisteet). Tarjous saa edellä mainitut laatupisteet (5 tai 10 pistettä), mikäli asiantuntijat arvioivat tarjoukseen liitetyt esitykset riittäviksi ja uskottaviksi.

Sopimuskausi

Sopimuskausi on neljä (4) vuotta ja se on suunniteltu alkavaksi 12.6.2018.

Lisäksi sosiaali- ja terveystoimiala varaa oikeuden irtisanoa sopimuksen kesken sopimuskauden, mikäli se on uuden sosiaali- ja terveystoimialan järjestämismallin vuoksi välttämätöntä.

Sosiaali- ja terveystoimiala ei sitoudu hankkimaan palveluntuottajalta tiettyä määrää palvelua, vaan hankkii palvelun Helsingissä esiintyvän tarpeen mukaisesti.

Lisätiedot

Ninna Katajainen, hankinta-asiantuntija, puhelin: 310 43241

ninna.katajainen(a)hel.fi

Eeva-Liisa Tuominen, ostopalvelupäällikkö, puhelin: 310 42207

eeva-liisa.tuominen(a)hel.fi

Sosiaali- ja terveyslautakunta 19.12.2017 § 342

HEL 2017-012818 T 02 08 02 00

Päätös



21.08.2018

A Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti ikääntyneiden asiakkaiden sekä ikääntyneiden erityisryhmien ja muiden erityisryhmien päivätoiminnan kilpailutuksen keskeiset periaatteet ja ehdot sekä päätti oikeuttaa sosiaali- ja terveystoimialan tekemään tarvittaessa tarjouspyyntöasiakirjoihin välttämättömiä, vähäisiä muutoksia

B Lisäksi sosiaali- ja terveyslautakunta päätti oikeuttaa sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtajan

- tekemään hankinnasta päätöksen
- allekirjoittamaan hankintapäätöksen perusteella solmittavat sopimukset
- päättämään sopimusten irtisanomisista tai purkamisista.

Käsittely

19.12.2017 Ehdotuksen mukaan

Arviointitoiminnan johtaja Tuulikki Siltari oli kutsuttuna asiantuntijana läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Ninna Katajainen, hankinta-asiantuntija, puhelin: 310 43241
ninna.katajainen(a)hel.fi

Tuulikki Siltari, arviointitoiminnan johtaja, puhelin: 310 69984
tuulikki.siltari(a)hel.fi



21.08.2018

Asia/16
Salassa pidettävä
JulkL 24 § 1 mom 25 k.

§ 206
Salassa pidettävä (JulkL 24 § 1 mom 25 k.)



21.08.2018

Asia/17
Salassa pidettävä
JulkL 24 § 1 mom 25 k.

§ 207
Salassa pidettävä (JulkL 24 § 1 mom 25 k.)



21.08.2018

Asia/18
Salassa pidettävä
JulkL 24 § 1 mom 25 k.

§ 208
Salassa pidettävä (JulkL 24 § 1 mom 25 k.)



§ 209

Kaupungin viranomaisten päätösten seuraaminen

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti, ettei se ota käsiteltäväkseen seuraavien viranomaisten alla mainittuina päivinä tekemiä päätöksiä:

Perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja 9.8.2018

67 § Hoitopaikkojen vahvistaminen lastensuojelun ympärivuorokautisessa hoidossa/Malmin vastaanoton osaston lopettaminen

Perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja 13.8.2018

68 § Vammaistyö, Tyynelän toimintakeskus, Käpylän toimipisteen tilapäinen sulkeminen ajalla
3. - 7.9.2018

69 § Sijaishuoltopaikan suorahankinta, Familiar/Lehtosara Joutseno (Salassa pidettävä JulkL 24 § 1 mom 25 k.)

Terveys- ja päihdepalvelujen johtaja 7.8.2018

31 § Päätös suun terveydenhuollon kiireettömän hoidon palveluhankinnasta

32 § Suun terveydenhuollon hammashoitoloiden tilapäiset sulkemiset

Tietohallintopäällikkö 10.8.2018

31 § Työasemien hankinta toimittajan varastoon korvauskierrosta var-
ten.

Käsittely

Asiassa tehtiin seuraava vastaehdotus:

Vastaehdotus 1:

Jäsen Mari Rantanen: Ehdotan, että lautakunta käyttää otto-oikeuttaan 67 § pykälään Malmin vastaanoton osaston lopettaminen.

Vastaehdotus raukesi kannattamattomana.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen



21.08.2018

Lisätiedot

Soili Korhonen, erityissuunnittelija, puhelin: 310 50517
soili.korhonen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Soili Korhonen, erityissuunnittelija, puhelin: 310 50517
soili.korhonen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



21.08.2018

§ 210

Kaupungin viranomaisten päätösten seuraaminen

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti, ettei se ota käsiteltäväkseen seuraavien viranomaisten alla mainittuina päivinä tekemiä päätöksiä:

Terveys- ja päihdepalvelujen johtaja 15.8.2018

33 § Toimintojen lyhytaikaiset sulkemiset terveys- ja päihdepalvelut - palvelukokonaisuudessa.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Soili Korhonen, erityissuunnittelija, puhelin: 310 50517
soili.korhonen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Soili Korhonen, erityissuunnittelija, puhelin: 310 50517
soili.korhonen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



§ 211

Kaupungin viranomaisten päätösten seuraaminen

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti, ettei se ota käsiteltäväkseen seuraavien viranomaisten alla mainittuina päivinä tekemiä päätöksiä:

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja 20.8.2018

119 § Määräys huollon tarpeen selvittämisestä sosiaalityöntekijälle

120 § Määräys huollon tarpeen selvittämisestä johtava sosiaalityöntekijä.

Käsittely

Esteelliset: sosiaali- ja terveyslautatoimialan toimialajohtaja Juha Jolkonen

Asiassa tehtiin seuraava vastaehdotus:

Vastaehdotus 1:

Jäsen Mari Rantanen: Esitän asiassa ottoharkintaa.

Vastaehdotus raukesi kannattamattomana.

Jäsen Mari Rantanen jätti asiassa seuraavan eriävän mielipiteen: Jätän eriävän mielipiteen päätöksestä sillä päätöksen perusteena käytetty sosiaalihuoltolain 710/1982 soveltamisen ja toimivallan siirtämisen perusteita ei voitu kokouksessa perustella riittävästi.

Esittelijä

vs. sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Tiina Mäki

Lisätiedot

Soili Korhonen, erityissuunnittelija, puhelin: 310 50517
soili.korhonen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

Esittelijä

vs. sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja



21.08.2018

Tiina Mäki

Lisätiedot

Soili Korhonen, erityissuunnittelija, puhelin: 310 50517
soili.korhonen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



21.08.2018

MUUTOKSENHAKUOHJEET

1

MUUTOKSENHAKUKIELTO

Pöytäkirjan 191, 192, 193, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 205, 209, 210 ja 211 §:t.

Tähän päätökseen ei saa hakea muutosta, koska päätös koskee asian valmistelua tai täytäntöönpanoa.

Sovellettava lainkohta: Kuntalaki 136 §

2

OHJEET OIKAISUVAATIMUKSEN TEKEMISEKSI

Pöytäkirjan 194 ja 204 §:t.

Tähän päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen. Päätökseen ei saa hakea muutosta valittamalla tuomioistuimeen.

Oikaisuvaatimusoikeus

Oikaisuvaatimuksen saa tehdä

- se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen)
- kunnan jäsen.

Oikaisuvaatimusaika

Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksi-saannista.

Oikaisuvaatimuksen on saavuttava Helsingin kaupungin kirjaamoon määräajan viimeisenä päivänä ennen kirjaamon aukioloajan päättymistä.

Mikäli päätös on annettu tiedoksi postitse, asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä. Kunnan jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on nähtävänä yleisessä tietoverkossa.

Mikäli päätös on annettu tiedoksi sähköisenä viestinä, asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, kolmen päivän kuluttua viestin lähettämisestä.



21.08.2018

Tiedoksisaantipäivää ei lueta oikaisuvaatimusaikaan. Jos oikaisuvaatimusajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joului- tai juhannusaatto tai arkilauantai, saa oikaisuvaatimuksen tehdä ensimmäisenä arkipäivänä sen jälkeen.

Oikaisuvaatimusviranomainen

Viranomainen, jolle oikaisuvaatimus tehdään, on Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunta.

Oikaisuvaatimusviranomaisen asiointiosoite on seuraava:

Sähköpostiosoite: helsinki.kirjaamo@hel.fi

Postiosoite: PL 10
00099 HELSINGIN KAUPUNKI

Faksinumero: (09) 655 783

Käyntiosoite: Pohjoisesplanadi 11-13

Puhelinnumero: (09) 310 13700 (Yleishallinto)

Kirjaamon aukioloaika on maanantaista perjantaihin klo 08.15–16.00.

Oikaisuvaatimuksen muoto ja sisältö

Oikaisuvaatimus on tehtävä kirjallisena. Myös sähköinen asiakirja täyttää vaatimuksen kirjallisesta muodosta.

Oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettava

- päätös, johon oikaisuvaatimus kohdistuu
- miten päätöstä halutaan oikaistavaksi
- millä perusteella päätöstä halutaan oikaistavaksi
- oikaisuvaatimuksen tekijä
- millä perusteella oikaisuvaatimuksen tekijä on oikeutettu tekemään vaatimuksen
- oikaisuvaatimuksen tekijän yhteystiedot

Pöytäkirja

Päätöstä koskevia pöytäkirjan otteita ja liitteitä lähetetään pyynnöstä. Asiakirjoja voi tilata Helsingin kaupungin kirjaamosta.

3 VALITUSOSOITUS

Pöytäkirjan 206, 207 ja 208 §:t.

Tähän päätökseen haetaan muutosta kunnallisvalituksella.

Postiosoite
PL 6000
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
sosiaalijaterveys@hel.fi

Käyntiosoite
Toinen linja 4 A
Helsinki 53
www.hel.fi/sote

Puhelin
+358 9 310 5015
Faksi
+358 9 310 42504

Y-tunnus
0201256-6

Tilinro
F11880001200052430
Alvno
FI02012566



21.08.2018

Valitusoikeus

Päätökseen saa hakea muutosta kunnallisvalituksella vain se, joka on tehnyt alkuperäistä päätöstä koskevan oikaisuvaatimuksen.

Mikäli alkuperäinen päätös on oikaisuvaatimuksen johdosta muuttunut, saa tähän päätökseen hakea muutosta kunnallisvalituksella myös

- se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen)
- kunnan jäsen.

Valitusaika

Kunnallisvalitus on tehtävä 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksi-saannista.

Valitus on toimitettava valitusviranomaiselle viimeistään valitusajan viimeisenä päivänä ennen valitusviranomaisen aukioloajan päättymistä.

Mikäli päätös on annettu tiedoksi postitse, asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä. Kunnan jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on nähtävänä yleisessä tietoverkossa.

Mikäli päätös on annettu tiedoksi sähköisenä viestinä, asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, kolmen päivän kuluttua viestin lähettämisestä.

Tiedoksisaantipäivää ei lueta valitusaikaan. Jos valitusajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, jouluihminen tai juhannusaatto tai arkilauantai, saa valituksen tehdä ensimmäisenä arkipäivänä sen jälkeen.

Valitusperusteet

Kunnallisvalituksen saa tehdä sillä perusteella, että

- päätös on syntynyt virheellisessä järjestyksessä
- päätöksen tehnyt viranomainen on ylittänyt toimivaltansa
- päätös on muuten lainvastainen.

Valitusviranomainen

Kunnallisvalitus tehdään Helsingin hallinto-oikeudelle.

Hallinto-oikeuden asiointiosoite on seuraava:



21.08.2018

Sähköpostiosoite: helsinki.hao@oikeus.fi
Postiosoite: Radanrakentajantie 5
00520 HELSINKI
Faksinumero: 029 56 42079
Käyntiosoite: Radanrakentajantie 5
Puhelinnumero: 029 56 42000

Valituksen muoto ja sisältö

Valitus on tehtävä kirjallisesti. Myös sähköinen asiakirja täyttää vaatimuksen kirjallisesta muodosta.

Valituksessa, joka on osoitettava valitusviranomaiselle, on ilmoitettava

- päätös, johon haetaan muutosta
- miltä kohdin päätökseen haetaan muutosta ja mitä muutoksia siihen vaaditaan tehtäväksi
- perusteet, joilla muutosta vaaditaan.

Valituksessa on ilmoitettava valittajan nimi ja kotikunta. Jos valittajan puhevaltaa käyttää hänen laillinen edustajansa tai asiamiehensä tai jos valituksen laatijana on joku muu henkilö, valituksessa on ilmoitettava myös tämän nimi ja kotikunta.

Valituksessa on lisäksi ilmoitettava postiosoite ja puhelinnumero, joihin asiaa koskevat ilmoitukset valittajalle voidaan toimittaa.

Valittajan, laillisen edustajan tai asiamiehen on allekirjoitettava valitus. Sähköistä asiakirjaa ei kuitenkaan tarvitse täydentää allekirjoituksella, jos asiakirjassa on tiedot lähettäjistä eikä asiakirjan alkuperäisyyttä tai eheyttä ole syytä epäillä.

Valitukseen on liitettävä

- päätös, johon haetaan muutosta valittamalla, alkuperäisenä tai jäljennöksenä
- todistus siitä, minä päivänä päätös on annettu tiedoksi, tai muu selvitys valitusajan alkamisen ajankohdasta
- asiakirjat, joihin valittaja vetoaa vaatimuksensa tueksi, jollei niitä ole jo aikaisemmin toimitettu viranomaiselle.

Oikeudenkäyntimaksu



21.08.2018

Hallinto-oikeus perii muutoksenhakuasian käsittelystä 250 euron oikeudenkäyntimaksun. Mikäli hallinto-oikeus muuttaa valituksenalaista päätöstä muutoksenhakijan eduksi, oikeudenkäyntimaksua ei peritä.

Pöytäkirja

Päätöstä koskevia pöytäkirjan otteita ja liitteitä lähetetään pyynnöstä. Asiakirjoja voi tilata Helsingin kaupungin kirjaamosta.

Sähköpostiosoite: helsinki.kirjaamo@hel.fi

Postiosoite: PL 10
00099 HELSINGIN KAUPUNKI

Faksinumero: (09) 655 783

Käyntiosoite: Pohjoisesplanadi 11-13

Puhelinnumero: (09) 310 13700 (Yleishallinto)

Kirjaamon aukioloaika on maanantaista perjantaihin klo 08.15–16.00.



21.08.2018

Sosiaali- ja terveyslautakunta

Sanna Vesikansa
puheenjohtaja

Soili Korhonen
pöytäkirjanpitäjä

Pöytäkirja tarkastettu

Kati Juva

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu.

Pöytäkirja on pidetty nähtävänä yleisessä tietoverkossa osoitteessa
www.hel.fi 29.08.2018.