

Talousarvioehdotus vuodelle 2020

Taloussuunnitelma 2020–2022

Sisällysluettelo

Toimintaympäristön muutosten vaikutukset 2020 talousarvioon	3
Toimintaympäristössä tapahtuvien merkittävien uudistusten ja ilmiöiden vaikutukset toimintaympäristöön.....	3
Talous- ja työllisyyskehitys.....	5
Eriytymiskehitys	6
Maahanmuutto	6
Arvio palvelujen kysynnän ja tuotantotapojen kehityksestä 2020–2022.....	6
Talousarvion vaikutusarviointi	10
Kaupunkistrategian ja sen tavoitteiden toteuttaminen toimialalla	10
MAAILMAN TOIMIVIN KAUPUNKI	10
KESTÄVÄN KASVUN TURVAAMINEN ON KAUPUNGIN KESKEISIN TEHTÄVÄ	10
Väestöryhmien ja alueiden väliset hyvinvointierot.....	11
Lasten ja nuorten syrjäytymisen ehkäisy	12
Liikkumisen edistäminen	13
Ekologisesti kestävä kehitys.....	13
UUDISTUVAT PALVELUT.....	13
Asiakasosallisuus	13
Digitaalisuus.....	14
VASTUULLINEN TALOUDENPITO HYVINVOIVAN KAUPUNGIN PERUSTA.....	15
HELSINKI VAHVISTAA JA MONIPUOLISTAA EDUSVALVONTAANSA.....	16
Sitovien ja muiden toiminnan tavoitteiden kytkeytyminen kaupunkistrategiaan, kaupunkitason strategiamittareihin, kaupunkiyhteisiin hankkeisiin, yhteissuunnittelun teemoihin	16
Toimialan henkilöstösuunnitelma 2020–2022.....	17
Toimialan tilankäyttösuunnitelma 2020–2029.....	18
Digitalisaatio ja tietotekniikka palvelutuotannon ja prosessien kehittämisessä.....	19
Talousarvion seurannassa tarkasteltavat tavoitteet.....	20

Sitovat ja muut toiminnan tavoitteet ja niihin liittyvät mittarit	20
Muut toiminnalliset tavoitteet	22
Kaupunkiyhteiset HYTE-tavoitteet 2020:	22
Asiakas- ja suoritemäärien kehitys sekä tunnusluvut	22
Taloustavoitteet	24
Sosiaali- ja terveystoiminnat	25
Toimeentulotuki	26
Vastaanottokeskukset ja muut valtion korvaamat maahanmuuttopalvelut	26
Apotti	26
HUS-kuntayhtymä	26
Määrärahat menolajeittain	27
Yksikkökustannusten kehitys 2018–2022	30
Tuottavuuden kehittyminen	31
Tilankäytön tehokkuuden toteutuminen vuosina 2016–2021	31

Toimintaympäristön muutosten vaikutukset 2020 talousarvioon

Toimintaympäristössä tapahtuvien merkittävien uudistusten ja ilmiöiden vaikutukset toimintaympäristöön

Taloussuunnitelmakausi 2020–2022 on Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialalla suurten muutosten aikaa. Vuonna 2020 otetaan käyttöön asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotti ja valmistaudutaan jatkamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen uudistamista uuden hallitusohjelman linjausten mukaisesti. Apotti-hankkeessa otetaan käyttöön alueellisesti yhtenäinen sote-tietojärjestelmä. Apotissa ovat Helsingin lisäksi mukana Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS), Vantaa, Kirkkonummi, Kauniainen, Kerava ja Tuusula. Apotti-järjestelmän käyttöönotto alkaa Helsingissä lokakuussa 2020. Käyttöönotto edellyttää lähes koko sosiaali- ja terveystoimen henkilöstön kouluttamista uuteen järjestelmään ja merkittävää sijaistyövoiman tarvetta koulutusten ja sujuvan käyttöönoton varmistamiseksi.

Palvelujen uudistamista jatketaan edelleen sellaisiksi, joita helsinkiläiset haluavat jatkossakin valita. Tämä saavutetaan palveluja ja palvelurakennetta uudistamalla, ja huolehtimalla asiakaskokemukseltaan ja saatavuudeltaan hyvistä, vaikuttavista, laadukkaista ja monipuolisista palveluista sekä asianmukaisista toimitiloista. Tavoitteena on toimialan palvelutuotannon järjestäminen mahdollisimman asiakaslähtöisesti, vaikuttavasti, kustannustehokkaasti ja henkilöstön työhyvinvoinnista huolehtien niin, että Helsingin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat kaikilta osin kilpailukykyisiä. Edellisellä hallituskaudella valmisteltuja valtakunnallista sote- ja maakuntauudistusta koskevia lakiesityksiä ei käsitelty eduskunnassa, koska hallitus erosi 8.3.2019. Uudenmaan sote-valmistelun yhteydessä syntyi kuitenkin uusia toimintamalleja, välineitä ja verkostoja, joita hyödynnetään jatkossa. Kehittäminen ja yhteistyö naapurikuntien ja HUSin kanssa jatkuu näiden pohjalta esimerkiksi maakunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon tuottajaohjauksen kehittämisen sekä yhteisen palvelusetelityöskentelyn puitteissa.

Neuvottelutulos uudesta hallitusohjelmasta julkaistiin 3.6.2019 nimellä Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Julkisen talouden kestävyys pyritään mm. julkisen palvelutuotannon tuottavuuden ja vaikuttavuuden parantamisella.

Hallitusohjelma sisältää uudistuksen, jossa sosiaali- ja terveystoimien järjestäminen kootaan kuntaa suuremmille itsehallinnollisille alueille (18 kpl). Maakunnat tuottavat palvelut pääosin julkisina palveluina. Yksityinen ja kolmas sektori toimivat täydentävinä palveluiden tuottajina. Kuntien rooli tuottajina ratkaistaan erillisen selvityksen pohjalta vuoden 2019 loppuun mennessä. Maakuntien rahoitus perustuu pääosin valtion rahoitukseen. Sote-rahoitusjärjestelmä uudistetaan tarvevakioituihin kriteereihin perustuvaksi. Hallitus käynnistää valmistelun maakuntaveron käyttöönotosta.

Hallitusohjelmaan on kirjattu, että alueelliset erityispiirteet otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa ja palveluiden järjestämisessä. Hallitus selvittää Uudenmaan, pääkaupunkiseudun tai Helsingin alueen erillisratkaisun yhteistyössä alueen kaupunkien ja kuntien kanssa vuoden 2019 loppuun

13.8.2019

mennessä. Tilanne on siis avoinna Helsingin sosiaali- ja terveyspalvelujen kannalta ainakin vuoden 2019 loppuun saakka ja tämä aiheuttaa haastetta toimialan suunnittelu- ja kehittämistyöhön.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen parantaminen sisältyy myös hallitusohjelmaan. Hoitotakuuta tiukennetaan perusterveydenhuollossa siten, että jatkossa kiireettömässä tapauksessa hoitoon pääsee viikon (seitsemän päivää) sisällä hoidon tarpeen arvioinnista. Hoivahenkilöstön sitova vähimmäismitoitus ympärivuorokautisen hoivan yksiköissä tulee olla 0,7. Haavoittuvimmassa asemassa olevien lasten oikeuksien ja hyvinvoinnin turvaamiseksi säädetään asteittain kiristynvä vähimmäishenkilöstömitoitus lastensuojeluun niin, että mitoitus on 30 asiakasta ammattilaista kohden. Vuonna 2022 mitoitus on 35. Nykyisessä työvoimapulatilanteessa edellä mainittujen tavoitteiden saavuttaminen on Helsingissä erittäin haasteellista. Alustavan arvion mukaan hoitotakuun tiukentaminen lisäisi Helsingin sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia lähes 30 miljoonaa euroa vuodessa ja vanhustenhoidon hoitajamitoitus jopa 40–45 miljoonaa euroa vuodessa. Hallitusohjelmaan sisältyy uudistusten lisärahoitusta, joka kuitenkin vaikuttaa riittämättömältä.

Sote-rakennemuutoksen valmisteluun ja toimeenpanoon liittyen käynnistetään tulevaisuuden sote-keskusten kehittämissuunnitelma. Ehdotetut sote-lähipalvelu- ja yhteispalvelukeskukset ovat palveluvalikoimaltaan ja toimintatavaltaan (moniammatillinen tiimityö ja laajennetut aukioloajat) lähellä Helsingin terveys- ja hyvinvointikeskuksia ja perhekeskustoimintamallia. Hallitusohjelmaan sisältyvät kansanterveydelliset ja hyvinvointia ja terveyttä edistävät tavoitteet ovat suurelta osin Helsingin strategisten linjausten mukaisia. Keinoja ovat mm. matalan kynnyksen elintapaohjaus, määrätietoinen työ tupakoinnin ja alkoholin kulutuksen vähentämiseksi, huumehoitojen tehokkuuden parantaminen ja käytön haittojen vähentäminen sekä mielenterveyspalvelujen ja -palvelujen turvaaminen. Myös paperittomille tarjottavat palvelut ja alle 25-vuotiaiden maksuton ehkäisy toteutuvat jo Helsingissä.

Hallitus käynnistää myös sosiaaliturvauudistuksen, joka valmistellaan tutkimusperusteisesti parlamentaarisessa komiteassa. Tässä yhteydessä toteutetaan toimeentulotuen kokonaisuudistus, jolla varmistetaan riittävä viimesijaisen toimeentulon turva ja sosiaalista tukea tarvitsevien ihmisten oikea-aikaiset palvelut.

Hallitusohjelmaan sisältyy useiden sosiaali- ja terveyspalvelujen kannalta merkittäviä lakihankkeita, joissa Helsinki pyrkii olemaan mukana:

- Mielenterveys- ja päihdelainsäädännön uudistaminen
- Vammaispalvelulaki
- Vanhuspalvelulain uudistus
- Asiakasmaksulain uudistaminen
- Palvelusetelilain uudistus
- Laki ihmiskaupan uhrien auttamisesta
- Äitiys- ja isyyslakien yhdistäminen
- Laki maakuntien toiminnasta, taloudesta ja hallinnosta.

Meneillään on myös asiakastietolain uudistus sekä jo pitkään valmisteilla ollut lainsäädäntö, jolla vahvistetaan ihmisten itsemääräämisoikeutta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Näillä tulee olemaan merkittäviä vaikutuksia sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukäytäntöihin.

13.8.2019

Edellinen eduskunta päätti lastensuojelulain muutoksesta ja lastensuojelun jälkihuollon ikärajan nostamisesta 21 ikävuodesta 25 vuoteen 1.1.2020 lukien.

Lakiuudistuksilla tulee olemaan kustannusvaikutuksia, koska esimerkiksi asiakasmaksulain uudistukseen sisältyy tavoite maksuttomuuden laajentamisesta. Kustannusvaikutusten määrällinen arviointi on mahdollista vasta, kun lakien sisällöstä on saatu riittävät tiedot.

Uudenmaan kaupunkien ja kuntien johdon neuvottelussa kaikki Uudenmaan 26 kuntaa sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri HUS esittivät näkemyksensä, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen uudistamista tulisi jatkaa tulevalla hallituskaudella vaihteittain ja kuntapohjaisesti.

Kuntajohtajien ja HUSin toimitusjohtajan mukaan palveluiden järjestämistä tulee koota tavalla, joka ottaa huomioon asukkaiden tarpeet kokonaisvaltaisesti ja vahvistaa sosiaali- ja terveystalouden yhteyttä kuntien järjestämistä oleviin muihin palveluihin kuten varhaiskasvatukseen, perusopetukseen, liikunta- ja nuorisopalveluihin sekä maahanmuuttopalveluihin. Tämä varmistaa uudistamisen asukas- ja asiakaslähtöisesti ja tarjoaa koko maassa sekä väkirikkaalla Uudellamaalla parhaat mahdollisuudet vastata monimuotoisiin yhteiskunnallisiin haasteisiin, jotka edellyttävät kunnan kaikki toimialarajat ylittävää tiivistä yhteistyötä sekä päätöksentekoa mahdollisimman lähellä asukkaita.

Kuntapohjainen, kuntien ja kuntayhtymien varaan rakentuva järjestämismalli mahdollistaa lisäksi välittömän uudistustyön käynnistämisen nykyinsäädännön puitteissa ja ennen kaikkea riskittömämmän ja hallitun etenemisen ilman monimutkaista, uutta hallinnon tasoa. Uudistamistyön tavoitteet, palveluiden saatavuus ja yhdenvertaisuus sekä kustannusten kasvun hillintä, edellyttävät kuitenkin myös kuntayhtymien omistajaohjauksen ja toiminnan ohjauksen vahvistamista, toimintatapojen uudistamista, sähköisten palvelujen lisäämistä sekä yhteisen tietopohjan ja tiedolla johtamisen parantamista.

Helsingin kaupungin vuoden 2019 talousarvioesitys sisälsi ehdotuksen kaupungin pidemmän aikavälin palkkaohjelmaksi. Helsinki on korottanut sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten palkkoja vuoden 2019 aikana ja nostanut palkkoja esimerkiksi kotihoidossa ja sosiaalityössä. Palkkakehitysohjelmaa jatketaan myös taloussuunnitelmakauden 2020–2022 aikana talousarviovalmistelun yhteydessä.

Talous- ja työllisyyskehitys

Helsingin talous- ja työllisyyskehitys vaikuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kysynnän kasvuun yhdessä väestön kasvun ja ikääntymisen kanssa. Helsingin talous- ja työllisyystilanne on parantunut ja työttömien sekä pitkäaikaistyöttömien määrä on vähentynyt. Pitkäaikaistyöttömiä oli silti Helsingissä 10 270 henkilöä maaliskuun 2019 Uudenmaan työllisyyskatsauksen mukaan. Helsingin työttömien työnhakijoiden määrä on laskenut maaliskuusta 2018 maaliskuuhun 2019 noin 7 %, ollen maaliskuussa 30 299, mutta kunnan maksamalla työmarkkinatuella oli edelleen 12 311 henkilöä, mikä on 1 prosenttia vähemmän kuin maaliskuussa 2018. Yli 1 000 päivää työmarkkinatukea saavia oli 6 208 eli 50 % kaikista. He tarvitsevat erityisesti sosiaali- ja terveystaloudellista tukea. TE-toimisto, Kela ja kaupungin työllisyyden hoidon toimijat ohjaavat vaikeasti työllistyviä aikuissosiaalityöhön, missä palveluna on tarjolla mm. työkykyselvitys, sosiaalinen kuntoutus ja kuntouttava työtoiminta.

Eriytymiskehitys

Hyvinvointi- ja terveyserojen ja eriarvoisuuden vähentyminen ei vielä näy tavoitellusti. Tuoreet tutkimukset antavat viitteitä siitä, että hyvinvoinnin ja terveyden eriarvoisuus eivät ratkea ilman että puututaan eriarvoisuuden juurisyihin. Sosioekonomisten ja alueellisten hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen tietoon ja vaikuttavuuteen perustuvilla menetelmillä on keskeinen tavoite Helsingissä edelleen. Tavoitteen saavuttamisessa korostuu yhteistyö eri toimijoiden kesken, erityisesti haavoittuvassa asemassa ja syrjäytymisriskissä olevien tunnistamiseksi ja tavoittamiseksi. Kaupunkitasoinen hyvinvoinnin ja terveyden asiantuntijaryhmä koordinoi hyvinvointisuunnitelman toimenpiteiden toteuttamista ja seurantaa hyvinvoinnin ja terveyden ohjausryhmän linjausten mukaisesti.

Toimialan HYTE-rakenteet ovat vahvistuneet toimialan uusissa toimintamalleissa, joissa on luotu asiakkaan tarpeisiin perustuvat asiakkuusryhmät ja palveluprosessit. Tämä auttaa asiakkaiden palvelutarpeen arvioimisessa sekä hoidon ja tuen antamisessa.

Maahanmuutto

Maahanmuutto on tasaantunut viime vuosien aikana, mutta maahanmuuttajien määrää kasvattavat turvapaikanhakijoille myönnettävät oleskeluluvat sekä muualta Suomesta pääkaupunkiseudulle oleskeluluvan saaneiden muuttoliike. Maahanmuuttajien tarvitsemien palvelujen kysynnän ennakoidaan edelleen kasvavan lapsiperheiden palveluissa, lastensuojelussa ja terveydenhuollon palveluissa. Osa Helsingissä oleskelevista kielteisen turvapaikkapäätöksen saaneista tarvitsee kiireellisiä tai välttämättömiä sosiaali- ja terveystalveta. Kaikille raskaana oleville ja alle 18-vuotiaille lapsille ns. paperittomille tarjotaan laajat terveydenhuollon palvelut kuten helsinkiläisille.

Arvio palvelujen kysynnän ja tuotantotapojen kehityksestä 2020–2022

Väestöennusteiden mukaan Helsingin väestömäärä kasvaa vajaalla 24 000 henkilöllä (3,6 %) vuoden 2020 alusta vuoden 2023 alkuun mennessä. Kouluikäisten ja yli 75-vuotiaiden määrän kasvu on voimakkainta. Merkittävä osuus Helsingin väestönkasvusta perustuu vieraskielisen väestön kasvuun. Erityisesti äidinkieltään vieraskielisten lasten ja nuorten määrä kasvaa nopeasti. Vieraskielisten lasten ja nuorten osuuden ennustetaan olevan noin 23 % helsinkiläisistä lapsista vuonna 2025.

Palvelujen kysyntä kasvaa myös väestön ikääntyessä ja palvelutarpeiden kasautuessa myöhäisempään ikään. 75 vuotta täyttäneen väestön määrä kasvaa ennusteiden mukaan vuoden 2020 alusta vuoden 2023 alkuun mennessä noin 8 600 henkilöllä (18 %). Palvelutarpeisiin vastaamiseksi toiminnassa painotetaan erityisesti kotona asumista tukevia ja kuntoutumista edistäviä palveluita.

Toimintatavat ja palvelut uudistuvat koko kaupungissa. Toimialan palvelujen tuottaminen on vielä muutosvaiheessa. Taloussuunnittelukaudella vakiintuvat perhekeskusten, terveys- ja hyvinvointikeskusten sekä monipuolisten palvelukeskusten uudet toimintamallit.

13.8.2019

Perhekeskus-toimintamallin tavoitteena on turvata kokonaisvaltainen, tarpeen mukainen lapsiperheiden tuki kokoamalla lasten ja perheiden palveluja yhtenäiseksi kokonaisuudeksi ehkäisevistä palveluista korjaaviin palveluihin. Toimintamalliin sisältyy lapsiperheiden neuvontaa ja ohjausta sekä moniammatillista palvelun ja hoidon tarpeen arviointia ja tukea.

Lapsiperheiden palveluissa painotusta siirretään lastensuojelun palveluista varhaisen tuen palveluihin. Sujuvoitetaan asiakkaaksi tuloa kehittämällä sekä puhelinneuvontaa ja ohjausta että digitaalisia neuvonta- ja yhteydenottopalveluja. Ensimmäinen perhekeskus avattiin Itäkeskuksessa vuonna 2017. Vuonna 2018 käynnistyi Vuosaaren perhekeskus ja vuonna 2019 Kallion perhekeskus. Jatkossa perhekeskuspalveluja tarjotaan koko kaupungissa sekä yhden katon alta että alueellisina verkostopalveluina. Keskustan, lännen ja pohjoisen perhekeskusten tilasuunnittelu jatkuu.

Terveys- ja hyvinvointikeskus -toimintamallissa asiakkaiden palvelutarve on toiminnan lähtökohta ja tavoitteena on palvelujen kohdentaminen oikein: asiakkaalle hänen tarvitsemansa sosiaali- ja terveyspalvelu / -palvelukokonaisuus oikeaan aikaan. Terveys- ja hyvinvointikeskuksissa tarjotaan työkäisille laajasti sosiaali- ja terveyspalveluja. Myös lapset, nuoret ja ikääntyneet ovat asiakkaina osassa palveluita. Avosairaanhoidon, fysio- ja toimintaterapia, nuorten ja aikuisten sosiaalipalvelut, psykiatria- ja päihdepalvelut, vammaispalvelut, suun terveydenhuolto sekä ikääntyneiden palveluohjaus terveys- ja hyvinvointikeskukseen jalkautuvana toimintana muodostavat asiakkaan kannalta toiminnallisen kokonaisuuden.

Terveys- ja hyvinvointikeskus -toimintamalli toimii vuonna 2020 joko yhdessä rakennuksessa (Kalasatama ja Vuosaari), verkostomaisesti (Keskusta, Länsi ja Pohjoinen) tai näiden yhdistelmänä (Myllypuro). Vuoden 2020 keväällä Myllypuron terveys- ja hyvinvointikeskus siirtyy yhdistelmämalliin siten, että palveluja tarjotaan laajalla aukioloajalla nykyisen Myllypuron terveysaseman rakennuksessa, ja lisäksi satelliittina toimivat Kontulan terveysaseman tiloihin kootut palvelut. Pohjoisen, Lännen ja Keskustan terveys- ja hyvinvointikeskusten tulevien toimipisteiden suunnittelua jatketaan.

Monipuolinen palvelukeskus -toimintamallin nimi muuttuu vuoden 2020 alusta muotoon senioripalvelut, ruotsiksi seniortjänster. Monipuoliset palvelukeskukset muuttuvat nimeltään vuoden alusta Seniorikeskuksiksi, ruotsiksi seniorcenter. Nimenmuutos on tarpeen, koska nykyinen nimi ei kuvaa toimintaa parhaalla mahdollisella tavalla.

Senioripalvelut -toimintamalli tarjoaa palveluja sekä kotona asuville että ympärivuorokautisessa hoidossa oleville ikääntyneille. Osa palveluista koskee myös alle 65-vuotiaita monisairaita. Toimintamalliin sisältyy matalan kynnyksen palveluja sekä toimintakykyä vahvistavia, kuntoutumista edistäviä ja korjaavia palveluja. Palveluneuvonta ja alustava palvelutarpeen arviointi on keskitetty Seniori-infoon. Tavoitteena on ratkaista asiakkaan palvelutarve mahdollisuuksien mukaan jo ensikontaktissa keveimmän palvelun periaatteella hyödyntäen kolmannen sektorin sekä sosiaali- ja terveystoimen ulkopuolisten toimijoiden palveluja. Ikääntyneiden palveluissa tuetaan omaishoitajien asemaa ja jaksamista. Palvelurakenteen muutosta jatketaan painottamalla toiminnassa erityisesti sairaiden ja toimintakykynsä menettäneiden mahdollisuutta asua kotonaan kotihoidon turvin sekä tuottamalla ja järjestämällä kotona asumista tukevia ja kuntoutumista edistäviä palveluja.

Helsingin sairaalassa painopiste on geriatrisessa akuuttihoitossa, kuntoutuksessa ja palliatiivisessa hoidossa. Sairaaloimintaa profiloidaan edelleen paremmin vastaamaan potilaiden tarpeisiin sekä hoitoketjun haasteisiin. Yhteistyössä HUSin kanssa kehitetään

13.8.2019

vaikeasti käytösoireisten potilaiden hoidon osaamista. Päivystyspotilaiden hoitoa keskitetään entisestään, jotta paremmin voidaan vastata päivystyspoliikkliniikoiden ruuhkatilanteisiin. Tavoitteina ovat sairaalajaksojen lyhentäminen ja aiempaan asumiseen palaavien osuuden nousu.

Kuntouttava arviointijakso tukee turvallista kotiutumista ja entisen tai paremman toimintakyvyn saavuttamista. Jaksolla arvioidaan asiakkaan palvelutarve. Tavoitteena on, että toimintakyvyn paraneminen mahdollistaa turvallisen asumisen kotona kevyempien palvelujen turvin.

Suun terveydenhuollossa kysyntää lisää väestön kasvun lisäksi yksityissektorin asiakasmaksujen korkea omavastuuosuus. Palvelujen saatavuutta parannetaan useilla toimenpiteillä, joista tärkeimmät ovat prosessien ja vakioitujen työtapojen kehittäminen ja tiimityö. Sosiaali- ja terveystoimen ydinprosesseille nimetään suun terveydenhuollossa omistajat ja omistajaryhmät. Esimerkiksi asiakkaaksitulon prosessia kehitetään yhtenä kokonaisuutena; asiakkaaksitulo käsittää hoidon tarpeen arviointiin perustuvan neuvonnan tai perinteisen ajanannon lisäksi mm. sähköiset palvelut (kutsukäytännöt, chat-palvelut, sähköinen asiointi, Omaolo ym.) ja muihin sosiaali- ja terveyspalveluihin ohjaamisen. Keskitettyä ajanvarausta kehitetään ratkaisukeskuksen suuntaan.

Suun terveydenhuollon omaa tuotantoa täydennetään ostettavilla palveluilla ja palveluseteleillä, joiden kohdentamista parannetaan. Tavoitteena on potilaan yhtenäinen hoitajakso ja hoidon pilkkoutumisen estäminen. Oikomishoitoa keskitetään suurempiin yksiköihin moniammatillisen osaamisen ja resurssien optimaaliseksi hyödyntämiseksi. Loppuvuonna 2020 valmistuu Haartmaninkatu 1:n toimipiste, jonne keskitetään suun terveydenhuollon toiminnot Mannerheimintie 172:sta (päivystys, erikoishammaslääkäritasoinen hoito, oikomishoito) ja paljon palvelua tarvitsevien hoito Meilahden hammashoitolasta sekä kerralla kuntoon -toimintamalli, jota kokeiltiin Kivelän hammashoitolassa.

Mielenterveyshäiriöstä kärsii arviolta joka viides aikuinen ja niiden elinaikainen kokonaisesiintyvyys on lähes 50 %. Noin viidennes alkoholia käyttävistä miehistä ja kymmenisen prosenttia naisista juo viikon aikana riskirajan verran tai sitä enemmän. Mielenterveys- ja päihdehäiriöt esiintyvät usein yhdessä – toinen altistaa toiselle tai toinen on seurausta toisesta. Valtaosa palvelukysynnästä kohdistuu perustasolle. Psykiatria -ja päihdepalvelut lisää helsinkiläisten nuorten ja aikuisten matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluja sekä vahvistaa konsultaatio-, arviointi- ja ohjaustukea mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden hoitamisessa muille sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille. Asiakkaiden sairaala- ja laitoshoidon sekä raskaampien asumispalvelujen tarvetta vähennetään riittävällä ja monipuolisella avopalvelulla: liikkuvalla työllä, palveluohjauksella ja kotiin vietävällä palvelulla. Huumeongelmien hoidossa kehitetään rinnakkain haittoja vähentäviä ja hoidollisia keinoja.

Toimintaympäristön muutoksiin, kuten väestönkasvuun, ikärakenteen muutokseen ja osaavan henkilöstön saatavuuteen vastataan muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tuotantotapojen monipuolistamisella (mm. oma tuotanto, palvelusetelin laajeneminen, ostopalveluhankinnat). Toimialan palvelustrategiset linjaukset määrittelevät kehityksen kärjet, joilla pyritään vastaamaan tulevaisuuden toimintaympäristön haasteisiin. Tavoitteena on myös kuntien välisen yhteistyön tiivistäminen palvelujen tuottamisessa.

Asiakkaan omaa roolia vahvistetaan vaikuttavien ennaltaehkäisevien toimien, itsehoidon, omahoidon ja digitaalisten palvelujen avulla niin, että helsinkiläiset tekevät hyvinvointia ja terveyttä edistäviä valintoja arjessaan. Moniammatillisia, integroituja palveluja, kotiin ja

13.8.2019

asiakkaan omaan toimintaympäristöön vietäviä palveluja sekä sähköisiä palveluja laajennetaan vastaamaan paremmin asiakastarpeita. Vastaanotto toiminnan rinnalle ja vaihtoehtoisiksi vakiinnutetaan edelleen kevyempiä palveluja, joita ovat muun muassa sähköiset palvelut, hoitopuhelut, ryhmätoiminta, jalkautuvat palvelut, kuvallinen etähoito sekä monimuotoiset kotiin vietävät palvelut.

Palvelujen saatavuuden ja asiakaskokemuksen parantamiseksi laajennetaan palvelujen aukioloaikoja edelleen.

Entistä tärkeämpiä tulevat olemaan jatkossa oman toiminnan omavalvonta ja ostopalvelujen valvonta osana potilas- ja asiakasturvallisuutta. Kaikissa toiminnoissa on omavalvontasuunnitelma ja sitä päivitetään säännöllisesti. Valvonnan kriteerejä ja mekanismeja kehitetään seudullisessa yhteistyössä. Omavalvonnan tavoitteena on edistää potilas- ja asiakasturvallisuutta ja samalla henkilöstön hyvinvointia sillä, että henkilöstö voi vaikuttaa entistä enemmän oman arkityönsä kehittämiseen. Ostopalvelujen osalta valvonnalla turvataan edellä mainittujen lisäksi ostopalvelujen laadun ja sopimusten toteutuminen.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri HUS tuottaa helsinkiläisille terveysterveyspalveluja. Terveysterveyspalvelujen mukainen terveydenhuollon järjestämissuunnitelma määrittelee periaatteet, joiden mukaan HUS-kuntayhtymän kanssa sovitaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon työnjaosta ja yhteistyöstä sekä hoitoketjuista HUS-kuntayhtymän ja Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan välillä. Sosiaali- ja terveystoimiala maksaa HUSin helsinkiläisille tuottamista terveysterveyspalveluista HUS-hinnaston mukaisesti. Lisäksi sosiaali- ja terveystoimiala osallistuu Myrkytystietokeskuksen palvelujen rahoittamiseen sekä kattaa osuutensa kalliin hoidon tasausmaksusta. Vuonna 2020 jatketaan erikoissairaanhoidon ohjauksen kehittämistä yhteistyössä HUSin kanssa.

Suurimpia menopaineita aiheuttavia muutostekijöitä sosiaali- ja terveystoimessa ovat väestön määrän kasvu yleisesti ja erityisesti ikääntyneen väestön määrän kasvu, lastensuojelussa vaativaa hoitoa tarvitsevien lasten ja nuorten määrän kasvu ja hoitajaksojen pidentyminen, kilpailukyky sopimuksen lomarahaleikkausten päätyminen sekä muu kustannustason nousu. Menopaineita kasvattaa myös hallitusohjelman mukainen perusterveydenhuollon kiirettömän hoidon hoitotakuun asettaminen seitsemään päivään hoidon tarpeen arviosta ja ympärivuorokautisen hoidon hoivahenkilöstön vähimmäismitoituksen asettaminen 0,7:ään. Sosiaali- ja terveystoimialan talousarvioehdotus vuodelle 2020 on menoraamiltaan tiukka ja edellyttää tuottavuutta parantavia toimenpiteitä ja palvelurakenteen keventämistä sekä jatkuvaa muiden mahdollisten kustannusten kasvua hillitsevien keinojen tarkastelua. Menoraami ei huomioi kaikilta osin edellä mainittuja kustannuspaineita eikä mahdollista palvelujen määrän lisäämistä samassa suhteessa kuin edellä mainitut menopaineet kasvavat. Henkilöstön tulospalkkion maksamiseen ei myöskään ole mahdollista varautua vuonna 2020.

HUSin talousarviokohdan arvioitu ylitys Helsingin vuoden 2019 talousarvioon on noin 42 milj. euroa. HUSin talousarvio vuodelle 2019 laadittiin 20 milj. euroa alijäämäisenä, joten HUSilta ei ole tulossa merkittävää jäsenkuntapalautusta Helsingille. Vuoden 2019 ylitys asettaa paineita myös vuodelle 2020.

Talousarvion vaikutusarviointi

Toimintaa arvioidaan tuottavuuden, saatavuuden, vaikuttavuuden sekä asiakas- että henkilöstökokemuksen näkökulmista. Toiminnan vaikuttavuuden arviointiin ja seuraamiseksi on määritelty terveys- ja hyvinvointi -indikaattorit. Vaikuttavuuden seurannan mittareita on tavoitteena kehittää taloussuunnitelmakaudella siten, että kyettäisiin arvioimaan palvelujen vaikuttavuutta sukupuoli-, yhdenvertaisuus-, lapsivaikutusten sekä sosiaalisten vaikutusten näkökulmista. Lapsivaikutusten arviointimallia kehitetään ja lapsiin kohdistuvia vaikutuksia arvioidaan erikseen valituissa sosiaali- ja terveyspalveluissa. Kehittämisessä huomioidaan Lape-hankkeen lapsivaikutusten arvioinnin ohjeistus sekä kaupungin ohjeistukset koskien päätösten vaikutusten ennakoarviointia.

Kaupunkistrategian ja sen tavoitteiden toteuttaminen toimialalla

MAAILMAN TOIMIVIN KAUPUNKI

Sosiaali- ja terveystoimen näkökulmasta keskeisiä kaupunkistrategian kärkihankkeita ja tavoitteita ovat edelleen mm. nuorten syrjäytymisen ehkäisy, hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kaikissa ikä- ja väestöryhmissä, liikkumisohjelma ja eri ikä- ja väestöryhmien liikkumisen edistäminen, asukaskokemuksen, asiakastyytyvyyden ja osallisuuden lisääminen, palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden lisääminen, työllisyyden edistäminen sekä harrastusmahdollisuuksien turvaaminen.

Sosiaali- ja terveystoimi tarjoaa kaikille helsinkiläisille asiakaslähtöiset, laadukkaat ja monipuoliset sekä kustannustehokkaat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Toimialan palveluja uudistetaan perhekeskus-, terveys- ja hyvinvointikeskus- sekä senioripalvelut -toimintamallien mukaisesti.

KESTÄVÄN KASVUN TURVAAMINEN ON KAUPUNGIN KESKEISIN TEHTÄVÄ

Helsingissä on otettu käyttöön uusi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) johtamisen ja koordinoinnin toimintatapa, jossa tätä tehtävää johtaa kaupungin johtoryhmä ja työn tukena toimivat ohjausryhmä ja asiantuntijaryhmä, päätoiminen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaattori sekä sihteeristö. Uutena työkaluna toimii kaupungin hyvinvointisuunnitelma, joka kokoaa toimialojen ja HYTE-verkoston keskeiset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpiteet sekä konkretisoi ja tukee toimiajajien välistä yhteistyötä hyvinvointi- ja terveystoimien kaventamiseksi.

Sosiaali- ja terveystoimiala osallistuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen uuden toimintatavan yhteiseen kehittämiseen. Sosiaali- ja terveystoimialalla hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä toteutetaan käyttösuunnitelman tavoitteiden ja toimenpiteiden kautta. Tavoitteiden ja toimenpiteiden toteutumista raportoidaan osana toimialan talouden ja toiminnan seurantaan sekä kaupunkiyhteisen, vuosittaisen HYTE-raportin avulla. Lisäksi sosiaali- ja terveystoimialalla vahvistetaan henkilöstön osallisuutta ja verkostoitumista kaupunkitasoisen HYTE-toimintatavan toteuttamisessa.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä yhteistyöverkostot ovat tärkeitä foorumeja. Kaupunkitasoisia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sosiaali- ja terveystoimen

13.8.2019

koordinaatiovastuulla olevia ohjelmia ja verkostoja ovat mm. Sutjakka Stadi -ohjelma ja Savuton Helsinki -verkosto. Muita keskeisiä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen verkostoja ovat mm. lasten ja nuorten verkostot ja Stadin ikäohjelma. Lisäksi haavoittuvassa asemassa olevien helsinkiläisten osallisuutta edistävä soten osallisuussuunnitelma on osa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen verkostotyötä.

Sosiaali- ja terveystoimiala osallistuu kaupunkistrategian HYTE-kärkihankkeisiin, eli Mukana-ohjelmaan (nuorten syrjäytymisen ehkäiseminen) ja liikkumisohjelmaan yhdessä muiden toimialojen kanssa. Toimiala osallistuu myös HUSin Hyvä kierre -hankkeeseen. Hanke kohdistuu neljään sisältöalueeseen, jotka ovat tupakoimattomuuden ja nikotiinittomuuden edistäminen, osallisuuden vahvistaminen, terveyserojen kaventaminen ja kaatumisten ehkäisy. Hankkeen tavoitteena on vahvistaa vaikuttavien toimintamallien käyttöä ja yhteiskehittämistä.

Väestöryhmien ja alueiden väliset hyvinvointierot

Tavoitteemme on, että vuonna 2020 asiakkaamme saavat samanlaista, oikein kohdennettua palvelua riippumatta asiointialueesta. Palveluja ja toimintamalleja kehitetään ja otetaan käyttöön sekä palvelukeskuksiin että alueellisiin verkostoihin koko kaupungissa.

Perhekeskus-toimintamalli ja esimiesverkostot on otettu käyttöön vuonna 2019 koko kaupungissa sisältäen neuvolatiimit ja lapsiperheen palvelutarpeen arviointi ja tuki-palvelut. Sosiaalihuollon neuvonta- ja ohjauspalvelu lapsiperheille on käynnistetty kokeiluna ja kotipalvelun tilauspalveluyksikön rakentaminen on aloitettu 2019 ja kehitystyö jatkuu vuonna 2020.

Perhekeskus-toimintamalliin liittyvien digitaalisten palvelujen kehittäminen jatkuu aktiivisena. Vuonna 2019 lanseerattu sähköinen yhteydenottolomake Tarvitsen apua -nappi mahdollistaa asiakkaiden yhteydenotot 24/7 asuinalueesta riippumatta ja asiakkaaseen ollaan yhteydessä maksimissaan kolmen arkipäivän sisällä.

Terveys- ja hyvinvointikeskus -toimintamalli otetaan käyttöön koko kaupungissa vuoden 2019 aikana. Terveys- ja hyvinvointikeskus -toimintamallissa työskennellään tiimeissä sekä alueellisissa esimies- ja ammattilaisverkostoissa hyödyntäen kokemusasiantuntijaverkostoja.

Terveys- ja hyvinvointikeskus -toimintamallissa digitaaliset palvelut ovat osa toimintaa kaikissa ydinprosesseissa. Omaolon palvelukokonaisuutta laajennetaan kansallisen tuotantovalmiuden (SoteDigi Oy) aikataulussa. Tavoite on, että vuoden 2020 aikana hyvinvointitarkastus ja -valmennukset ovat kaikkien helsinkiläisten käytössä. Tavoitteena on myös levittää Terveysshyötyarvio-tuotepäriä vuoden 2020 aikana kaikille terveysasemille vaikuttavuuden arvioinnin ja interventioiden suuntaamisen työkaluksi. Terveysshyötyarvion tuottamien raporttien avulla voidaan tarkastella mm. hoitovajeita alueittain. Terveysshyötyarvion tuottaman tiedon hyödyntämiseen tarvitaan käyttäjäohjausta, tutkimus- ja kehittämisresurssia. Sekä Omaolon että Terveysshyötyarvion kehittämisessä varmistetaan Apotti-yhteensopivuus.

Aikuissosiaalityössä kehitetään asiakkaaksi tulon prosessia siten, että asiakas pääsee palvelun piiriin mahdollisimman nopeasti. Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen toimintakäytäntöjä tehostetaan etuuskäsittelyn ja sosiaalityön toimijoiden kesken. Yhteistyötä Kelan kanssa jatketaan ja rakennetaan yhteistyökäytäntöjä toimeentulon myöntämisessä.

13.8.2019

Senioripalvelut -toimintamallin mukaista toimintaa kehitetään edelleen paremmin asiakkaan tarpeita vastaavaksi. Kotihoitoa ja kotona asumista tukevia palveluja tuotetaan neljällä palvelualueella yhteistyössä alueen muiden toimijoiden kanssa.

Kotihoidon asiakkaiden päivystyksellisten tilanteiden hoidon järjestämiseen etsitään ratkaisuja lääkärin ja sairaanhoitajien uusista konsultaatiomalleista, henkilöstön osaamisen lisäämisestä ja entistä tiiviimmästä yhteistyöstä lähete-, kotiutus- ja toimintakäytäntöjen kehittämisessä kaikkein toimijoiden kesken. Tavoitteena on ennaltaehkäistä asiakkaan päätymistä tarpeettomasti päivystykseen ja sairaalahoitoon.

Kotihoidossa otetaan käyttöön optimointisovellus suunnittelemaan henkilökunnan työt siten, että asiakas saa tarpeitaan vastaavan palvelun/hoivan oikea-aikaisesti. Samalla matkoihin käytetty aika vähenee ja asiakkaiden saama palveluaika lisääntyy. Optimoinnin tavoitteena on asiakkaan saaman palvelun paraneminen ja henkilöstön työnhallinnan ja työhyvinvoinnin lisääntyminen.

Tietoturvallinen sähköinen huoli-ilmoitus otetaan käyttöön Stadin seniorit -verkkosivuille. Kuvallista etäkuntoutusta tarjotaan asiakkaan tarpeen mukaan asuinalueesta ja siellä olevista palveluista riippumatta. Etälääkäritoimintaa kehitetään jatkossa osana Apotti-järjestelmää.

Muistiystävällistä toimintaa toteutetaan kaikissa ikääntyneiden palveluissa. Monipuolisissa palvelukeskuksissa toteutetaan tehostettua elämäntapaohjausta ryhmäkuntoutuksena lievän kognition heikentymisestä kärsiville potilaille. Muistikylä-ideologian mukaisen keskuksen valmistelu Koskelaan etenee. Vuosaaren ja keskustan monipuolisten palvelukeskusten uudisrakennusten suunnittelu jatkuu.

Lasten ja nuorten syrjäytymisen ehkäisy

Sosiaali- ja terveystoimiala osallistuu Helsingin hyvinvointisuunnitelman osana olevan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman toteutukseen yhdessä muiden toimialojen kanssa.

Lastensuojelussa on tehty vuonna 2019 selvitys lastensuojelun erityis- ja vaativan laitoshoidon kasvun syistä. Selvityksen pohjalta on käynnistetty vuonna 2019 kehittämisprojekti, jossa kehitetään yhteisiä toimintamalleja lapsiperheiden peruspalveluihin ja lastensuojeluun mm. lähisuhdeväkivallan ja päihteiden käytön tunnistamiseen ja seurausten hoitoon sekä integroituja palveluita riskiryhmissä oleville maahanmuuttajaperheille.

Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelukokonaisuutta kehitetään yhteistyössä kasvatuksen ja koulutuksen toimialan ja HUSin kanssa hyödyntäen ilmiöpohjaista palveluketjumallinnusta. Lisäksi toteutetaan Helsinki Lapset SIB -vaikuttavuusinvestointihankinta, jonka tavoitteena on pysäyttää lastensuojelun asiakkuuksien periytyminen kohdentamalla pitkäkestoista ja ennaltaehkäisevää Perheohjaamo-palvelua asiakasanalyysin pohjalta valikoituville perheille. Tulospohjaisessa rahoitussopimuksessa sijoittajat kantavat hankkeen taloudellisen riskin ja kunta maksaa toimenpiteiden mitattavista ja todennettavista tuloksista. Ohjelman sopimusjakso on 1.4.2019–31.3.2031.

13.8.2019

Nuorten matalan kynnyksen palveluita sekä nopeiden aikojen saamista vahvistetaan edelleen alueellisesti kehittämällä vastaanotto- ja arviointipalveluita sekä ajanvarauksetonta sosiaaliohjausta. Jälkihuollon ikäraja nousee lastensuojelulain muutoksen myötä 21 vuodesta 25 vuoteen.

Liikkumisen edistäminen

Sosiaali- ja terveystoimi osallistuu tiiviisti muiden toimialojen kanssa kaupungin liikkumishjelman valmisteluun ja toteutukseen. Sosiaali- ja terveystoimella on erityinen mahdollisuus palvelujensa kautta tavoittaa uusista liikkumismahdollisuuksista hyötyviä asiakkaita. Yhteistyössä kulttuuri- ja vapaa-ajan toimialan kanssa pilotoidaan uusia tapoja helpottaa sosiaali- ja terveystoimen asiakkaiden liikunta- ja kulttuuripalveluiden saatavuutta ja tukea niiden käyttämistä. Kehitetään sairaalan ja kotihoidon prosesseja luomalla yhteisiä toimintatapoja ikääntyneiden liikkumisen edistämiseksi. Liikkumishjelmaa toteutetaan laajasti sosiaali- ja terveystoimen palveluissa, ja se on integroitu sosiaali- ja terveystoimen digisuunnitelmaan. Saatavuuden helpottamiseksi kehitetään Palveluohjainta, jonka avulla sosiaali- ja terveystoimen henkilökunta löytää helposti asiakkaalle sopivan etäryhmän ja voi suoraan ilmoittaa hänet ryhmään.

Ekologisesti kestävä kehitys

Sosiaali- ja terveystoimella on ympäristöohjelma tavoitteineen ja toimenpiteineen vuosille 2019–2021. Ohjelman mukaisesti vuonna 2020 kehitetään ympäristökriteerien käyttöä hankinnoissa. Jätteen määrää vähennetään edistämällä kalusteiden kierrätystä ja turvatulostuksen käyttöä. Jätteiden lajittelumahdollisuuksia yksiköissä parannetaan. Ekotukihenkilöiden verkostoa vahvistetaan ja ekotukitoiminnan näkyvyyttä lisätään. Ympäristökoulutusta ja tukimateriaaleja tarjotaan ekotukihenkilöille, esimiehille ja koko henkilöstölle. Ilmianna työpaikan ekoteko -kampanja järjestetään keväällä. Ympäristötyön suunnitelmallisuutta parannetaan Ekokompassi-ympäristöjärjestelmän työkaluilla. Ympäristöasioista viestitään säännöllisesti.

UUDISTUVAT PALVELUT

Asiakasosallisuus

Asiakaskokemus ohjaa toimialan palvelujen uudistamista. Asiakaspalautteen keräämistä lisätään ja vakiinnutetaan osaksi palvelujen toimintaa ja kehittämistyötä. Osallistutaan kaupungin uuden sähköisen palautejärjestelmän kehittämiseen. Perhekeskus-, terveys- ja hyvinvointikeskus- sekä senioripalvelut -toimintamalleja ja niiden palveluja kehitetään yhdessä asiakkaiden kanssa eri osallisuuden muotoja hyödyntäen.

Varmistetaan kaikkien kuntalaisten yhdenvertaisen osallisuuden toteutuminen toteuttamalla sosiaali- ja terveystoimialalle tehtyä osallisuussuunnitelmaa yhteistyössä eri toimialojen kanssa. Kaupunkitasoisen yhdenvertaisuussuunnitelman sosiaali- ja terveystoimialan kärkihankkeita ovat tulkkipalveluiden käytön osaamisen kehittäminen sekä seksuaaliterveyden edistäminen.

Digitaalisuus

Helsinki ottaa vuonna 2020 käyttöön uuden Apotti asiakas- ja potilastietojärjestelmän. Apotti-järjestelmän avulla parannetaan asiakas- ja potilasturvallisuutta, yhtenäistetään ja kehitetään toiminnan prosesseja ja parannetaan tiedolla johtamista. Apotin käyttöönottoon liittyen toteutetaan vuonna 2020 myös suuri määrä tietojen siirtoja vanhoista tietojärjestelmistä Apottiin, kansalliseen Kanta-järjestelmään ja arkistoihin. Apotin käyttöönoton myötä vanhojen järjestelmien kehittäminen päättyy kokonaan ja panostukset suunnataan tietojen siirron lisäksi vanhojen tietojärjestelmien alasajoon.

Sosiaali- ja terveystoimiala panostaa vuonna 2020 edelleen digitaalisuuteen ja sähköisten palvelujen kehittämiseen. Vuonna 2018 julkaistu sosiaali- ja terveystoimialan digisuunnitelma vuosille 2019 – 2020 tehtiin vuorovaikutuksessa toimialan henkilöstön ja asiakkaiden kanssa ja on päivitettyä Helsingin viestintä-portaaliin (www.hel.fi) kaupunkilaisten kommentoitavaksi. Saadun palautteen perusteella kaupunkilaiset haluavat, että sähköiset palvelut nopeuttavat palvelua, ovat turvallisia ja niitä voi käyttää 24/7/365.

Toimialalla vuosina 2018 – 2019 käyttöön otettujen chattien, chat bottien ja ohjelmistorobotiikan käyttöä laajennetaan. Chattien avulla parannetaan ja nopeutetaan asiakaspalvelua ja niillä mahdollistetaan henkilöstöressurssien tehokkaampi käyttö. Chatit ovat tärkeä osa nykyaikaista asiakaspalvelua ja ihmiset ovat tottuneet niitä käyttämään. Chat bottien avulla asiakkaat voivat saada palveluja heille parhaiten sopivina ajankohtina. Ohjelmistorobotiikan avulla automatisoidaan samanlaisina toistuvia työvaiheita, jotka vaativat muuten paljon henkilötyötä. Ohjelmistorobotiikka mahdollistaa myös kokonaan uusien toimialan tietovarantoihin perustuvien proaktiivisten palvelujen kehittämisen.

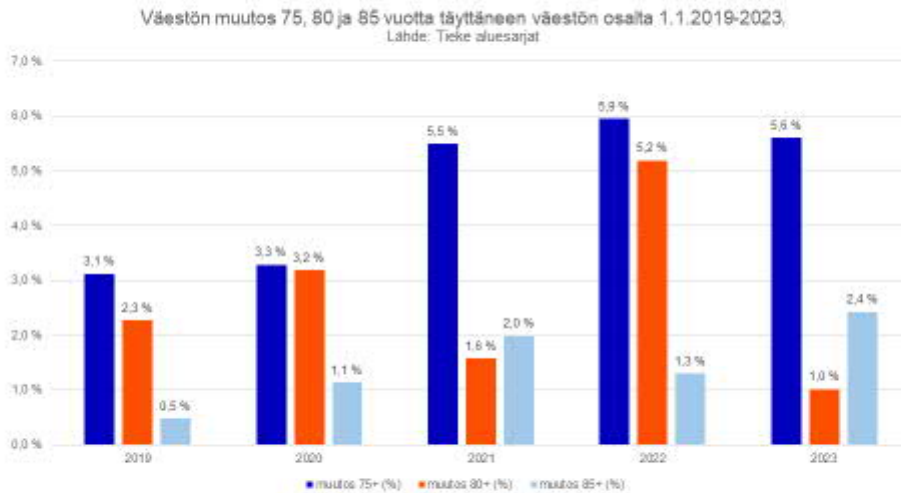
Sosiaali- ja terveystoimialalla laajennetaan vuonna 2020 edelleen suojatun sähköpostin käyttöä ja toteutetaan uusia suojattuja lomakkeita. Toimialan internet-sivuilla toteutettujen suojattujen lomakkeiden avulla asiakas voi antaa toimialan asiantuntijoille palvelutilanteen vaatimia itseään tai läheisiään koskevia arkaluonteisia tietoja turvallisessa ympäristössä. Yksinkertaisella ”Tarvitsen apua” -napilla asiakas voi esittää kysymyksen itseään koskevassa asiassa ilman, että hänen tarvitsee tietää mihin nimenomaiseen palveluun hänen asiansa liittyy. Tämä parantaa asiakkaan ohjaamista oikeaan palveluun. Sosiaali- ja terveystoimialalla jatketaan vuonna 2020 internet-sivujen kehittämistä. Eri käyttäjäryhmille suunnatut sivut toteutetaan palvelumuotoilun keinoin, jotta jokaisen käyttäjäryhmän erityistarpeet tulevat huomioituiksi.

Digitalisaation avulla nopeutetaan ja tehostetaan palveluja ja parannetaan niiden saatavuutta ajasta ja paikasta riippumattomasti asiakkaille, jotka ovat kyvykkäitä ja halukkaita niitä käyttämään. Samalla vapautetaan henkilöresursseja palvelemaan sellaisia asiakasryhmiä, joita digitaaliset palvelut eivät jostakin syystä tavoita.

13.8.2019

VASTUULLINEN TALOUDENPITO HYVINVOIVAN KAUPUNGIN PERUSTA

Sosiaali- ja terveystoimiala huolehtii osaltaan kaupungin kokonaistuottavuuden parantamisesta. Tuottavuuden parantamista tehdään hyvällä johtamisella yhdessä henkilöstön kanssa palvelujen laadusta huolehtien. Etenkin ikääntyneen väestön kasvu aiheuttaa paineita sosiaali- ja terveystoimialalla. Kuvassa 1 on esitetty ikääntyneen väestön kasvu vuosina 2019–2023.



Helsinki

1

Sosiaali- ja terveystoimialalla tavoitellaan yksikkökustannuksissa muiden suurten kaupunkien keskiarvoa kaupunkistrategian mukaisesti. Vertailussa käytetään muun muassa Kuusikkoraportteja ja suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannukset -raporttia. Kohteiksi valitaan etenkin palveluja, joissa Helsingin yksikkökustannukset ovat vertailukuntia korkeampia ja joiden volyymi ja strateginen merkittävyys ovat suuria. Ensisijaisina vertailukohteina pidetään suuria pääkaupunkiseudun kuntia, kuten Espoota ja Vantaata. Seurannan kohteeksi on ensimmäisessä vaiheessa valittu lastensuojelu, vammaistyö, terveysasemapaalvelut, psykiatria- ja päihdepalvelut (lukuun ottamatta sosiaali- ja kriisipäivystystä), suun terveydenhuolto sekä kotihoito. Omia ja ostopalveluja seurataan myös sosiaali- ja terveystoimen omalla seurannalla.

Oman toiminnan tuottavuutta pyritään nostamaan aiemmissa luvuissa esitetyin keinoin (mm. palvelujen uudistaminen, digitaalisten palvelujen lisääminen ja tietojohdamisen kehittäminen). Myös ostettavien palvelujen osalta tavoitteena on tuottavuuden lisääminen mm. tuottajaohjauksella kehittämällä.

Palvelujen kilpailutuksissa ja hankinnoissa kehitetään liiketoiminnallista lähestymistapaa ja osaamista. Hankintaosaamista kehitetään kohti markkinaehtoisen toiminnan ymmärtämistä ja strategista ennakkointia.

Strategisesti merkittävät hankintakokonaisuudet projektoidaan ja niiden toteutuksessa huomioidaan myös mahdollisuus hankintakumppanuuksiin ylikunnallisessa yhteistyössä.

13.8.2019

Tehostamista, yhtenäistämistä ja hankintaosaamista edistäviä ajankohtaisia hankkeita ovat esimerkiksi palvelusetelien osuuden lisääminen tuottamistapana, tuottajaohjauksen kehittäminen (sis. erikoissairaanhoidon ohjauksen), ja palvelutuotannon analytiikan kehittäminen sekä uuden hankintalain mahdollistamat uusien hankintamenettelyjen käytännön soveltamiset kilpailutuksissa.

HELSINKI VAHVISTAA JA MONIPUOLISTAA EDUSVALVONTAANSA

Maakunta- ja sote-uudistus ei toteutunut suunnitelmien mukaisesti, mutta tarve uudistukselle on kuitenkin olemassa. Sosiaali- ja terveystoimi edistää uudistuksen keskeisten tavoitteiden (palvelujen saatavuus, laadun ja yhdenvertaisuuden parantaminen sekä kustannusten kasvun hillintä) saavuttamista yhteistyössä muun pääkaupunkiseudun sekä muiden suurien suomalaisten kaupunkien kanssa. Suurten kaupunkien C21-verkoston kuntajohtajien yhteisen kannanoton perusteella kuntapohjainen malli on hyvä perusta sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseksi. Sote-palvelujärjestelmää on tarpeen kehittää hallitusti, vaiheittain sekä kuntien ja kaupunkien erot huomioon ottaen. Uudistuksen tavoitteiden toteuttaminen edellyttää kuntayhtymien hallinnollisen ja sopimuksellisen ohjauksen vahvistamista. Riippumatta sote-uudistuksen etenemisestä toimiala kehittää palveluja ja niiden saatavuutta palvelujen kilpailukyvyistä huolehtien. Tavoitteena on saada nykyiset palvelujen uudistamisen linjaukset (perhekeskus-, terveys- ja hyvinvointikeskus- ja senioripalvelut -toimintamallit, digitaalisten, liikkuvien ja itsehoitopalvelujen lisääminen) myös tulevaa sote-rakennetta ohjaaviksi.

Sitovien ja muiden toiminnan tavoitteiden kytkeytyminen kaupunkistrategiaan, kaupunkitason strategiamittareihin, kaupunkiyhteisiin hankkeisiin, yhteissuunnittelun teemoihin

Sosiaali- ja terveystoimialan sitovat toiminnan tavoitteet kytkeytyvät kaupunkistrategiaan, kaupunkitason strategiamittareihin, kaupunkiyhteisiin hankkeisiin sekä yhteissuunnittelun teemoihin. Sosiaali- ja terveystoimialan talousarvion tarkastelussa seurattavien tavoitteiden lisäksi seurataan kaupunkistrategian mittareita ja edistetään niiden suotuisaa kehitystä. Sosiaali- ja terveystoimialalle tärkeitä kaupunkitason strategiamittareita ovat etenkin hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, väestöryhmien ja alueiden välisiä hyvinvointieroja, lasten ja nuorten hyvinvointia ja syrjäytymisen ehkäisyä, asukaslähtöisyyttä ja osallisuutta sekä henkilöstökokemusta ja johtamista kuvaavat mittarit.

Toimialan sitovat tavoitteet on laadittu vastaamaan strategian linjauksia koskien asiakaskokemuksen ja asiakastyytyvyyden parantamista, hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä ja syrjäytymisen ehkäisyä sekä palvelujen saavutettavuutta ja lähipalveluita.

Sitova tavoite ”Edistämme helsinkiläisten hyvinvointia ja terveyttä ja ehkäisemme syrjäytymistä” on osa sosiaali- ja terveystoimen ydintoimintaa. Kaikissa palveluissa tavoitteena on helsinkiläisten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä eriarvoistumisen ja syrjäytymisen ehkäisy. Helsinkiläisten hyvinvointia ja terveyttä edistetään muiden toimialojen kanssa kaupunkitasoisilla ohjelmilla sekä kaupunkistrategian kärkihankkeiden toteuttamisella.

13.8.2019

Sitovaa tavoitetta ”Parannamme asiakaskokemusta ja asiakastyytyväisyyttä” toteutetaan uudistamalla palveluja yhdessä asiakkaiden ja henkilöstön kanssa ja huolehtimalla kaikissa palveluissa yhdenvertaisuudesta ja osallisuudesta.

Sitova tavoite ”Palvelumme ovat lähellä kaupunkilaisia ja helposti saavutettavissa” kannustaa toimialaa kehittämään uudenlaisia, helposti saavutettavia palveluja sekä lisäämään kevyempiä ja digitaalisia palveluja. Digitaaliset palvelut mahdollistavat ajasta ja paikasta riippumattomien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kasvun ja helsinkiläisten itse- ja omahoidon lisäämisen. Helsingin tavoitteena on olla maailman parhaiten digitalisaatiota hyödyntävä kaupunki ja toimialan tavoite kytkeytyy kiinteästi uusien digitaalisten menetelmien kehittämiseen, kokeiluun ja käyttöönottoon.

Sitova tavoite ”Toimintamme on taloudellisesti kestävä ja tuottavaa” edistää vastuullista taloudenpitoa ja kustannustehokasta toimintaa.

Toimialan henkilöstösuunnitelma 2020–2022

Sosiaali- ja terveystoimialan vakanssien määrä on vuoden 2019 lopussa noin 12 600. Vuosina 2020–2022 eläkeiän saavuttaa noin 900 henkilöä. Tuottavuuden lisääminen edellyttää henkilöstöresurssin käytön tehostamista eli muun muassa henkilöstörakenteen, henkilöstön liikkuvuuden, tehtävien ja työnjaon jatkuvaa arviointia sekä uudistamista. Tuleville vuosille ei ole näköpiirissä merkittäviä toiminnan supistuksia tai liikkeenluovutuksia.

Vuosien 2020–2022 rekrytointitarve on eläköitymisen ja muun vaihtuvuuden vuoksi vuosittain noin 2 000 henkilöä. Tämän lisäksi vuodelle 2020 tarvitaan aikaisempia vuosia enemmän sijaisia Apotti -käyttöönnoton turvaamiseksi. Rekrytointitarve kasvaa myös hallitusohjelman mukaisen vanhuspalvelulain mitoituksen ja perusterveydenhuollon hoitotakuun myötä. Työvoiman saatavuuden ja pysyvyyden turvaamiseksi kiinnitetään erityistä huomiota henkilöstökokemuksen ja työnantajakuvaan parantamiseen. Henkilöstökokemuksen mittaaminen vakiinnutetaan toimialalla ja työnantajaviestintään luodaan linjaukset. Työvoiman saatavuuden ja pysyvyyden edistämisen painopisteenä ovat erityisesti sosiaalityöntekijät, lääkärit ja kotihoidon henkilöstö. Maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien työllistymistä edistetään kehittämällä mahdollisuuksia tutkinnon lailistamisen edellyttämän työkokemuksen saamiseksi sosiaali- ja terveystoimessa.

Toimialalla varmistetaan, että kuntalaisille pystytään antamaan palveluja myös ruotsiksi sekä tarvittaessa englanniksi varmistamalla rekrytointivaiheessa riittävä kielitaito ja kouluttamalla henkilöstöä.

Osaamisen kehittämisen painopisteenä on Apotin käyttöönoton tuki. Apotti muuttaa työtä ja työn tekemisen tapaa, mikä asettaa muutospaineita myös johtamiselle. Johtamisen keskiössä on uudistumisen edistäminen sekä kehittyminen tiedolla johtamisessa. Apotin käyttöönoton myötä panostaminen hyvään asiakaskokemukseen sekä monikanavaisen asiointin ja yhteisen työn edistäminen korostuvat entisestään. Toimintakulttuurin uudistumista tuetaan lisäämällä työyhteisöjen itseohjautuvuutta, jotta monialaiset tiimit

13.8.2019

pystyvät ottamaan itse suuremman vastuun toiminnasta ja tuottamaan entistä paremmin asiakkaiden tarpeita vastaavia palveluja.

Esimiestyötä tehdään valmentavalla otteella ja esimies varmistaa, että jokainen tiimi ja työntekijä tietävät työnsä tavoitteet. Tavoitteiden saavuttamiseen ja strategian mukaisiin työsuorituksiin kannustetaan käyttämällä monipuolisesti erilaisia palkitsemisen muotoja.

Riskienhallintavastuu sekä sisäinen valvonta kuuluvat jokaisen esimiehen työtehtäviin, ja turvallisuus- ja riskienhallintayksikkö tukee toimialan esimiehiä. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestelyillä varmistetaan hyvän hallinto- ja johtamistavan mukainen toiminta.

Toimialan tilankäyttösuunnitelma 2020–2029

Sosiaali- ja terveystoimiala tehostaa tilojensa käyttöä ottamalla käyttöön uusia toimintamalleja, laajentamalla sähköisiä palveluja ja liikkuvan työn mahdollisuuksia sekä lisäämällä tilojen yhteiskäyttöä. Uusia toimintoja sopeutetaan käytössä oleviin tiloihin. Uudet ja remontoitavat tilat suunnitellaan monikäyttöisiksi ja muuntojoustaviksi hyödyntämällä esimerkiksi monitilatoimistomallia ja mobiilityöpisteitä.

Toimialan tilankäyttösuunnitelma perustuu lainsäädännön vaatimuksiin ja seuraaviin periaatteisiin, joita päivitetään toimialan palvelujen uudistamissuunnitelman mukaan:

- läkkäiden laitoshoidon purku jatkuu korvaamalla laitosasumista ryhmäkodeilla. Monipuolisten palvelukeskusten suunnittelua jatketaan peruskorjaamalla vanhoja tiloja ja suunnittelemalla useita uusia keskuksia. Myllypuron monipuolista palvelukeskusta peruskorjataan ja Kontulan monipuoliseen palvelukeskukseen valmistuu uusi lisärakennus.
- Terveys- ja hyvinvointikeskuksen ja perhekeskuksen toimintamallit otetaan käyttöön nykyisissä toimipisteissä. Keskustan terveys- ja hyvinvointikeskuksen ja perhekeskuksen suunnittelu jatkuu.
- Toimiala tavoittelee tilakokonaisuuksia, joihin keskitetään toimintoja useasta toimipisteestä. Uusien keskistettyjen toimipisteiden suunnittelussa tavoitteena on tehostaa tilankäyttöä ja tarjota asiakaspalvelua laajennettuna aukioloaikana.
- Hajallaan olevista pienistä tiloista luovutaan.

Seuraavat tilahankkeet valmistuvat vuoden 2020 aikana, joista Haartmaninkadun hanke on suurin: Haartmaninkatu 1 - suun terveydenhoidon tilat, Myllypuron terveys- ja hyvinvointikeskuksen toiminnalliset muutokset Myllypuron ja Kontulan kiinteistöihin, hävikkiruokaterminaali, nuorten vastaanottokeskuksen uudet tilat, Kalasataman toimintakeskus Capellan korttelissa. Monitilatoimistojen kehittämistä jatketaan muuttamalla Kallion virastotalon toimistohuoneita monitilatoimistoiksi.

Uusien tilojen käyttöönoton myötä irtisanotaan vapautuneita vanhoja toimitiloja.

Laakson yhteissairaalan hankesuunnitelma valmistuu keväällä 2020. Sairaaloimintoja keskitetään täydennysrakentamisen avulla Laakson ja Malmin sairaala-alueille.

Lisäksi toteutetaan hankkeita, joissa korjataan tiloja viranomaismääräysten mukaisiksi, parannetaan tilojen sisäilmasto-olosuhteita ja tehostetaan tilojen käyttöä.

Digitalisaatio ja tietotekniikka palvelutuotannon ja prosessien kehittämisessä

Toimialan keskeinen tietojärjestelmähanke on Apotti. Apotin kehittämiseen ja käyttöönottoon liittyvät toimenpiteet lisääntyvät ja tiivistyvät vuonna 2020 merkittävästi valmistauduttaessa järjestelmän käyttöönottoon lokakuussa 2020. Yhteistä hanketta koordinoi tilaajaorganisaatioiden perustama osakeyhtiö, jolta järjestelmä ja sen käyttöpalvelut hankitaan palveluna. Vuonna 2020 keskeisenä tehtävänä on toiminnan muutoksen läpivieminen, toiminnan prosessien toteuttaminen Apotti-järjestelmässä, tietojärjestelmien välisten rajapintojen, integraatioiden ja tietojen siirtojen toteuttaminen ja vanhojen tietojärjestelmien alasajojen valmistelu.

Digitalisaation kehittämistä jatketaan ja se on edelleen vahva painopiste palvelujen kehittämisessä. Sosiaali- ja terveystoimialalla digitaalisten palvelujen kehittämisellä tuetaan palvelujen uudistamista ja edistetään kuntalaisten mahdollisuuksia saada palveluja turvallisesti ajasta ja paikasta riippumattomasti. Digitaalisten palvelujen saavutettavuuteen kiinnitetään erityistä huomiota ja palvelut uudistetaan vastaamaan kansallista lainsäädäntöä. Uudet palvelut suunnitellaan ja muotoillaan saavutettavuuden vaatimukset erityisesti huomioiden. Toimialalla jatketaan digitaalisten palvelujen ja uusien tuotantotapojen kehittämistä ja hyödynnetään niissä uusia teknologisen kehityksen tuomia mahdollisuuksia. Sähköisten palvelujen kehittämisessä huomioidaan entistä paremmin kokonaiset palveluketjut ja kerätään systemaattisesti asiakkaiden kokemuksia palvelukokemusten parantamiseksi.

Talousarvion seurannassa tarkasteltavat tavoitteet

Sitovat ja muut toiminnan tavoitteet ja niihin liittyvät mittarit

Kaupunkistrategian teema	Sitova toiminnallinen tavoite	Sitovan toiminnallisen tavoitteen mittarit	Kytkeytyminen kaupunkiyhteisiin hankkeisiin ja yhteissuunnittelun teemoihin
<p>Maailman toimivin kaupunki</p> <p>Kestävän kasvun turvaaminen kaupungin keskeinen tehtävä</p> <ul style="list-style-type: none"> - yleinen viihtyvyys ja turvallisuus - terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen - väestöryhmien ja alueiden välisen hyvinvointierojen ehkäisy - lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja syrjäytymisen ehkäisy - liikunnan edistäminen - ekologisesti kestävä kehitys - kaupunkirakenteen toiminnallisuus - elinvoimaisuus ja matkailu 	<p>Edistämme helsinkiläisten hyvinvointia ja terveyttä ja ehkäisemme syrjäytymistä</p>	<p>Kasvatuksen ja koulutuksen toimialan kanssa yhdessä konseptoituu lapsen mielenterveysongelmien ilmiöpohjaiseen palveluketjuun suunniteltu portaittainen etenemissuunnitelma on käynnistetty.</p> <p>Kasvatuksen ja koulutuksen toimialan sekä HUSin kanssa yhdessä konseptoituu nuorten mielenterveysongelmien ilmiöpohjaiseen palveluketjuun suunniteltu portaittainen etenemissuunnitelma on käynnistetty.</p> <p>Psykiatrisessa avohoidossa olevien potilaiden sairaalapäivien määrä on tasolla 2,20 hoitopäivää / avohoitopotilas. Tavoite saavutetaan avohoidon laadullisella kehittämisellä ja sen eri muotoja vahvistamalla.</p> <p>Kotihoidossa on kattavasti käytössä liikkumissopimus (vähintään 70 %:lle säännöllisen kotihoidon asiakkaista on tehty liikkumissopimus).</p> <p>Asiakaskokemus paranee terveysasemilla ja psykiatria- ja päihdepalvelussa vuoteen 2019 verrattuna.</p>	<p>Kärkihanke: Strategia nuorten syrjäytymishaasteen ratkaisemiseen</p> <p>Kärkihanke: Strategia nuorten syrjäytymishaasteen ratkaisemiseen</p> <p>Teema: Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen</p> <p>Kärkihanke: Liikkumisohjelma</p> <p>Teema: Asiakaskokemus ja asiakastytyväisyys</p>
	<p>Parannamme asiakaskokemusta ja asiakastytyväisyyttä.</p>		

13.8.2019

<p>Uudistuvat palvelut</p> <ul style="list-style-type: none"> - asukaslähtöisyys ja osallisuus - digitaalisuus - oppiminen, kulutus ja oppimisympäristö - yritystoiminta ja elinkeinoelämä - henkilöstön hyvinvointi ja johtaminen 		<p>Aikuissosiaalityön palvelutarpeen arviointien määrä kasvaa 10 % suhteessa asiakasmäärään vuoteen 2019 verrattuna. (aikuissosiaalityön pitkäaikaisasiakkaiden palvelutarpeen arviointien määrä suhteessa edellisvuoteen)</p> <p>Vähintään 90 %:lla henkilöistä, joilla on edellisen vuoden lopussa ollut voimassa päätös henkilökohtaisesta avusta vähintään 20 tuntia vuorokaudessa, on palvelusuunnitelma päivitetty vuoden aikana. (henkilöiden määrä, joiden palvelusuunnitelma on päivitetty %)</p> <p>Asiakas pääsee lääkärin kiirettömälle vastaanotolle keskimäärin 10 vuorokauden sisällä (T3< eli kolmas vapaa ajanvarausaika kalenteripäivissä, odotusaikojen mediaani).</p> <p>T3 on vuoden 2019 lopussa alle 20 vuorokautta kaikilla terveysasemilla.</p> <p>Suun terveydenhuollossa kaikkien asiakkaiden kiiretön hoito on käynnistynyt 90 vuorokauden sisällä hoidon tarpeen arviosta</p> <p>15 % säännöllisen kotihoidon asiakkaista on kuvallisen etähoidon asiakkaita.</p>	<p>Teema: Palvelujen saavutettavuus</p> <p>Teema: Palvelujen saavutettavuus</p> <p>Teema: Palvelujen saavutettavuus</p> <p>Teema: Palvelujen saavutettavuus</p> <p>Teema: Palvelujen saavutettavuus</p>
<p>Vastuullinen taloudenpito</p>	<p>Toimintamme on taloudellisesti kestävä ja tuottavaa.</p>	<p>Ympäri vuorokautisessa hoidossa laitoshoidon osuus vähenee edelliseen vuoteen verrattuna</p> <p>Sähköinen asiointi kasvaa vuoteen 2019 verrattuna</p>	<p>Teema: Taloudellisesti kestävä kehitys</p>

Muut toiminnalliset tavoitteet

Lastensuojeluilmoituksen tai sosiaalihuoltolain mukaisen yhteydenoton jälkeen uuteen asiakkaaseen ollaan yhteydessä kiireellisissä tilanteissa samana päivänä ja kiireettömissä tilanteissa viimeistään 3. arkipäivänä asiakkaan yhteydenoton jälkeen.
Tehtävien täyttöaste nousee sosiaalityössä, kotihoidossa ja terveysasemilla vuoteen 2019 verrattuna.
Lapsiperheiden sosiaaliohjauksen ja yhteistyömuotojen kehittäminen sosiaaliohjauksen piirissä olevien 1 – 10 vuotiaiden lasten osalta yhdessä kasvatuksen ja koulutuksen toimialan kanssa.

Kaupunkiyhteiset HYTE-tavoitteet 2020:

Eriarvoisuuden vähentäminen

Kehitetään vuosittaista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen raportointia sekä hyödynnetään paremmin väestöryhmien terveys- ja hyvinvointitietoa osana HYTE-työtä.

Lasten ja nuorten syrjäytymisen ehkäisy

Vahvistetaan lasten ja nuorten mielenterveyspalveluja.

Ikääntyneiden toimintakyvyn ja osallisuuden vahvistaminen

Luodaan toimiva palveluketju ikääntyneiden ja iäkkäiden arkiaktiivisuuden ja liikunnan edistämiseen ja selkeytetään ikääntyneiden ja iäkkäiden liikuntapalveluiden tuottamisen roolit.

Asiakas- ja suoritemäärien kehitys sekä tunnusluvut

	TP 2018	TA 2019	TAE 2020	TS 2021	TS 2022
Lastensuojelu, avohuolto, lapset	3 243	3 400	3 000	2 900	2 800
Lastensuojelu, laitoshoido, hoitovrk	207 209	191 000	215 000	215 000	215 000
Aikuissosiaalityö, asiakkuudet	12 646	14 000	14 000	14 000	14 000
Omaishoidontuki, asiakkaat, vammaistyö	1 902	2 050	1 900	1 900	1 900
Henkilökohtainen apu, asiakkaat	2 762	2 700	2 800	2 800	2 800
SHL:n mukaista erityistä tukea tarvitsevien lasten määrä (<18 vuotiaat)	857	1 500	1 600	1 700	1 800

HELSINGIN KAUPUNKI
SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMIALA

13.8.2019

SHL palvelutarpeen arviointien määrä perhe- ja sosiaalipalveluissa (lapset lkm) *	8 382	ei TA-tavoite	9 300	9 550	9 800
SHL palvelutarpeen arviointien määrä perhe- ja sosiaalipalveluissa (aikuiset) (lkm) *		ei TA-tavoite	6 800	7 100	7 400
Terveysasemien lääkärin vastaanotto, käynti	466 223	480 000	430 000	470 000	480 000
Terveysasemien lääkärin vastaanotto, muu asiointi	299 402	300 000	270 000	290 000	300 000
Terveysaseman hoitajan vastaanotto, käynti	427 538	410 000	400 000	400 000	400 000
Terveysaseman hoitajan vastaanotto, muu asiointi	477 876	450 000	470 000	470 000	470 000
Hammashuolto, käynti	526 276	530 000	480 000	530 000	530 000
Hammashuolto, muu asiointi*		ei TA-tavoite	20 000	20 000	20 000
Psykiatrian avohoitokäynti	180 352	178 000	175 000	178 000	178 000
Psykiatrian avohoito, muu asiointi	75 729	75 000	70 000	75 000	75 000
Psykiatrian vuodeosastohoitopäivät	73 139	70 000	70 000	70 000	70 000
Polikliininen päihdehuolto, as.käynnit vuoden aikana	55 544	65 000	52 000	55 000	55 000
Korvaushoito, käynnit vuoden aikana	126 886	140 000	127 000	127 000	127 000
Päihdehuollon laitoshoido, hoitovuorokaudet yht.	26 184	24 000	24 000	24 000	24 000
Mielenterveysasiakkaiden asumispalvelut, vrk**		710 000	710 000	710 000	710 000
Asunnottomien asumispalvelut, vrk**		557 000	550 000	550 000	550 000
Somaattinen sairaanhoito, päättyneet hoitajaksot***	27 119	13 000	13 300	13 500	13 600
lääkäiden pitkäaikainen ympärivuorokautinen hoito (palveluasuminen ja laitosasuminen)****	1 450 000	1 450 000	1 500 000	1 500 000	1 500 00
Kotihoito, käynti*****	2 940 055	3 000 000	3 100 000	3 200 000	3 300 000
Kotihoito, muu asiointi*****	288 561	410 000	410 000	460 000	510 000

*uusi tavoite

**ei tilinpäätöstietoa vuodelta 2018, uusi tavoite vuonna 2019

*** sisälsi vuonna 2018 päivystysten hoitajaksot

13.8.2019

**** vuonna 2019 seurattu erikseen laitoshoidon ja tehostetun palveluasumisen vuorokausia

**** sisältää kotihoidon oman toiminnan, kuntouttavan arviointiyksikön ja kotihoidon lääkäripalvelujen käytösuoritteet sekä osto- ja palvelusetelituotannon

***** sisältää kotihoidon oman tuotannon, kuntouttavan arviointiyksikön ja kotihoidon lääkäripalvelujen puhelut ja sähköisen asioinnin sekä kuvallisen etähoidon suoritteet

Suoritettavat tavoitteet pohjautuvat vuoden 2019 ennustettuun tasoon, minkä lisäksi tavoitteissa on huomioitu tiedossa olevat toiminnalliset muutokset. Toiminnallisia muutoksia ovat muun muassa asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotin käyttöönotto, palvelujen uudistamisen uusien toimintamallien vakiinnuttaminen ja digitalisaation lisääminen. Apotin käyttöönoton vaikutukset on huomioitu määrällisissä suoritteissa.

Palvelurakenteen keventäminen jatkuu edelleen. Laitoshoidon osuutta vähennetään edelleen ja erilaisia kotiin ja muuhun asiakkaan toimintaympäristöön vietäviä palveluja ja kuntoutusta vahvistetaan.

Terveysasematoiminnassa on tavoitteena sekä saatavuuden paraneminen että peittävyyskasvu. Itse- ja omahoidon tuki lisääntyy, suunnitelmallista ja koordinoitua hoitoa vahvistetaan ja asiakkaiden asiat pyritään hoitamaan kerralla kuntoon, jolloin käyntien pituudet kasvavat, mutta määrä ei.

Myös perhekeskustoiminnassa ja sosiaalipalveluissa tavoitteena on asiakkaan kerralla saama tarpeen mukainen moniammatillinen ohjaus, neuvonta sekä suunnitelmallinen tuki. Tämä tarkoittaa asiakaskäyntien pituuden kasvua, mutta käyntien määrän vähenemistä.

Apotin käyttöönoton vuoksi kaikkien tavoitteiden osalta ei välttämättä saada kokovuotisia vertailutietoja, joten vertailuajanjaksona käytetään vuosien 2019 ja 2020 tammi-elokuun toimintatietoja.

Sosiaali- ja terveystoimialan talousarvion tarkastelussa seurattavien tavoitteiden lisäksi seurataan kaupunkistrategian mittareita ja edistetään niiden suotuisaa kehitystä.

Taloustavoitteet

Sosiaali- ja terveystoimen talousarvioesitys on tehty kaupunginhallituksen linjaamien talousarvion noudattamisohjeiden ja kaupunginvaltuuston 27.9.2017 hyväksymän kaupunkistrategian 2017–2021 mukaisesti. Helsingin väestömäärä kasvaa arviolta 0,97 % ja peruspalveluindeksin mukaisen kustannustason nousun arvioidaan olevan 3,0 % vuonna 2020. Kaupungin kokonaistuottavuustavoite on 0,5 %. Kaupunginhallituksen 6.5.2019 päätöksen mukaisesti kaupungin menoraami voi kasvaa enintään 3,47 % vuoden 2019 talousarvioon nähden. Sosiaali- ja terveystoimen palvelujen menoraami kasvaa kokonaisuudessaan 4,0 %, mutta menoraami sisältää ns. kertaluontoisena eränä Apotin käyttöönoton sijaistuskustannuksia 8,2 milj. euroa, joten pysyvämmät sosiaali- ja terveystoimen palvelujen menot kasvavat 49,4 milj. eurolla (3,47 %).

Sosiaali- ja terveystoimialan menojen kokonaisraami kasvaa 4,6 % (96,4 milj. euroa) vuoden 2019 talousarviosta, missä merkittävimmät tekijät ovat sosiaali- ja terveystoimen palvelujen talousarviokohdan kasvu 57,6 milj. eurolla, HUS kuntayhtymän

13.8.2019

maksuosuuden kasvu 21,2 milj. eurolla ja Apotin laskutusosuuden kasvu 19,8 milj. eurolla. Vuoden 2020 kokonaismenoraami on 2 205,5 milj. euroa.

Apotin talousarviokohdan menolisäykset ovat Apotin laskutusosuuksien kasvuun perustuvia, joihin sosiaali- ja terveystoimi ei suoraan voi omilla toimillaan vaikuttaa.

HUSin menoraami pohjautuu vuoden 2019 talousarvion taloussuunnitelman mukaiseen määrärahaan vuodelle 2020. HUSin menoraami kasvaa 3,3 % vuoden 2019 talousarviosta. Vuoden 2019 HUSin arvioitu ylitys, noin 42 milj. euroa luo paineita vuoden 2020 määrärahatarpeille.

Sosiaali- ja terveystalouden tuloraami kasvaa 1,3 % (2,0 milj. euroa).

Sosiaali- ja terveystalouden menokasvua on kartoitettu arvioimalla eri ikäluokkien väestön muutoksen aiheuttamia vaikutuksia menoihin vuosina 2020–2022. Muita tärkeimpiä menoraamiarvioon vaikuttavia tekijöitä ovat sosiaali- ja terveystalouden asiakasmäärien arvioitu kehitys, eri kustannuslajien arvioitu kustannustason muutos ja toimintaympäristön muutokset.

Sosiaali- ja terveystalouden 3,47 %:n menokasvun arvioidaan kattavan vuoden 2020 väestönkasvun, asiakasmäärän kasvun ja kustannustason nousun aiheuttamat menolisäykset lukuun ottamatta Apotin sijaistustoimia. Tuottavuuden tulee nousta tällöin 0,5 %. Oletuksena on, että perustaloudindeksin mukainen kustannustason muutos kattaa tulevan palkkatarkistuksen aiheuttamat kustannukset.

Sosiaali- ja terveystalouden menoraami vuodelle 2020 ei sisällä vuoden 2019 lastensuojelun ja vammaistyön ylityspaineita kokonaisuudessaan eikä muita toimintaympäristön muutoksia. Sosiaali- ja terveystalouden 2. virallisen ennusteen perusteella lastensuojelun ylitys on 13,2 milj. euroa ja vammaistyön ylitys on 9,5 milj. euroa.

Menoraamissa ei ole varauduttu mahdollisiin hallitusohjelman mukaisiin muutoksiin, kuten vanhuspalvelulain ympärivuorokautisen hoivan mitoituksen nostamiseen tai perusterveydenhuollon kiireettömän hoidon hoitotakuun tiukentamiseen (7 päivän kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista).

Sosiaali- ja terveystalouden tulojen ja menojen talousraami on talousarviokohdittain seuraava:

Sosiaali- ja terveystaloudet

Sosiaali- ja terveystalouden tuloraami kasvaa 2,0 milj. euroa (1,3 %) ja menoraami 57,6 milj. euroa (4,0 %). Menoraami sisältää vuoden 2020 osalta Apotin käyttöönoton sijaiskustannuksia 8,2 milj. euroa, joten pysyvämpien sosiaali- ja terveystalouden menojen raami kasvaa 49,4 milj. euroa (3,47 %). Taloussuunnitelmassa on varauduttu Apotista aiheutuviin käyttöönotosta ja päällekkäisten järjestelmien ylläpidosta aiheutuviin kustannuksiin myös vuosina 2021 ja 2022.

Sosiaali- ja terveystalouden tuottavuustavoitetta toteutetaan muun muassa edistämällä digitalisaatiota, jatkamalla määrätietoista palvelurakenteen keventämistä ja tarkastelemalla vaihtoehtoisia tapoja tuottaa palveluja mahdollisimman kustannustehokkaasti.

13.8.2019

Tuottavuuden parantamista tehdään palvelujen laadusta ja niiden hyvinvointivaikutuksista huolehtien. Tunnistetaan ne palvelut, joissa Helsinki on vielä kalliimpi kuin muut kaupungit, ja tavoitellaan palvelujen yksikkökustannuksissa vähintään muiden kaupunkien keskiarvoa. Palvelujen myöntämisperusteita pyritään yhdenmukaistamaan muiden Uudenmaan kuntien kanssa.

Palvelusetelin osuutta palvelujen tuottamistapana lisätään ja selvitetään uusia palvelusetelivaihtoehtoja.

Omaishoidon tuen käyttöä tuetaan vahvasti yhtenä palvelujen tuottamistapana.

Aukioloaikoja laajennetaan edelleen osana palvelujen uudistamista.

Toimeentulotuki

Toimeentulotuen tuloraami pienenee 0,5 milj. euroa (16,1 %) ja menoraami pysyy samana kuin vuoden 2019 talousarviossa. Toimeentulotuen tulot ovat 2,6 milj. euroa ja menot 14,6 milj. euroa.

Vastaanottokeskukset ja muut valtion korvaamat maahanmuuttopalvelut

Vastaanottokeskusten ja muiden valtion korvaamien maahanmuuttopalvelujen tulo- ja menoraami pienenevät. Raamin arvioinnissa on huomioitu toiminnalliset muutokset. Vastaanottokeskusten tulot ovat 14,9 milj. euroa (-11,3 %) ja menot 13,5 milj. euroa (-14,0 %). Vastaanottokeskusten talousarviokohdan sitovuus määräytyy nettomääräisesti, tulojen ja menojen erotuksena 1,4 milj. euroa.

Apotti

Apotin tuloraami pienenee 0,6 milj. euroa (42,9 %). Menoraami kasvaa 19,8 milj. eurolla (202 %). Menoraamin kasvu johtuu Apotti Oy:n ylläpitokustannusten kasvusta, velkaosuuksien poistoaikataulun muutoksista, käyttöönotokoulutuksen laskutuksen muutoksesta käyttäjäperusteisesta laskutuksesta omistusperusteiseen laskutukseen sekä Apotin käyttöönotosta syksyllä 2020.

HUS-kuntayhtymä

HUSin talousarviokohta sisältää HUSin helsinkiläisille tuottamat terveystaloudelliset palvelut, joista sosiaali- ja terveystoimi maksaa HUS-hinnaston mukaisesti. Lisäksi sosiaali- ja terveystoimi osallistuu HUSin talousarvion mukaisesti Myrkytystietokeskuksen palvelujen rahoittamiseen sekä kattaa osuutensa kalliin hoidon tasausmaksusta. HUSin talousarviokohta sisältää myös mahdolliset ylikäyttömaksut sekä muut vastaavan tyyppiset erikseen laskutettavat erät. HUSin talousarviokohta sisältää myös erikoissairaanhoidon ostot muista sairaanhoitopiireistä.

HUSin vuoden 2020 talousarvio on kaupunginhallituksen hyväksymän ohjeellisen taloussuunnitelman 2020–2022 mukainen. HUSin menoraami on 665,7 milj. euroa, joka on 21,2 milj. euroa (3,3 %) suurempi kuin vuoden 2019 talousarvio.

HUSin määrärahojen kehitys on ollut seuraava (HUSin menoja oikaistu 21 milj. euroa vuosina 2015 ja 2016 koska vuoden 2015 ylijäämä palautettiin jäsenkunnille vasta vuonna 2016):

HELSINGIN KAUPUNKI
SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMIALA

13.8.2019

TP 2014	TP 2015	TP 2016	TP 2017	TP 2018	TA 2019	TAE 2020
527,2	543,1	550,7	562,0	569,7	644,5	665,7

Päivystys siirtyi sosiaali- ja terveystoimialalta HUSiin 7.1.2019.

Terveydenhuoltolain mukainen terveydenhuollon järjestämissuunnitelma määrittelee periaatteet, joiden mukaan HUS-kuntayhtymän kanssa sovitaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon työnjaosta ja yhteistyöstä sekä hoitoketjuista HUS-kuntayhtymän ja Helsingin sosiaali- ja terveystoimen välillä.

Kaikissa työnjakoon ja yhteistyöhön liittyvissä neuvotteluissa arvioidaan suunniteltujen muutosten vaikutukset talousarviokohtiin 51001 sosiaali- ja terveystoimen palvelut ja 51005 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Tavoitteena on kuluja vähentävä nettovaikutus. Työnjakoon ja yhteistyöhön liittyvät muutokset sovitaan yhdessä Helsingin sosiaali- ja terveystoimen ja HUSin kesken.

Määrärahat menolajeittain

Sosiaali- ja terveystoimialan tulot ja menot muodostuvat vuosina 2020-2022 seuraaviksi:

5	Tilinpäätös	Talousarvio	Tae	Talous-	Talous-
Sosiaali- ja terveystoimiala	2018	2019	2020	suunnitelma	suunnitelma
	milj. e	milj. e	milj. e	2021	2022
				milj. e	milj. e
Tulot yhteensä	216,8	178,1	177,1	177,1	176,3
Menot yhteensä	2 062,9	2 109,1	2 205,5	2 279,9	2 309,1
Toimintakate	-1 846,1	-1 931,0	-2 028,4	-2 102,8	-2 132,8
Poistot	11,7	16,8	13,0	13,0	13,0
Tilikauden tulos	-1 857,8	-1 947,8	-2 041,4	-2 115,8	-2 145,8
Muutos % (tulot)		-17,9 %	-0,6 %	0,0 %	-0,5 %
Muutos% (menot)		2,2 %	4,6 %	3,4 %	1,3 %

Kaupunginhallituksen hyväksymä kaupungin kokonaistalousarvioraamin enimmäiskasvu on päätetty ainoastaan vuodelle 2020, taloussuunnitelmavuosien 2021–2022 osalta on huomioitu arvioitu talousarvion laatimisohejien mukaisesti väestönkasvuksi 1,0 % ja kustannustason nousuksi 2,7 %.

Sosiaali- ja terveystoimialan ehdotuksessa vuoden 2020 talousarvioksi, sosiaali- ja terveystoimialan menokasvu on ilman Apotin käyttöönoton sijaistuskustannuksia kaupunginhallituksen kokonaistalousraamin (+3,47 %) mukainen. Muiden

HELSINGIN KAUPUNKI
SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMIALA

13.8.2019

talousarviokohtien osalta ehdotus on vuoden 2019 hyväksytyn talousarvion taloussuunnitelmakauden 2020 mukainen, toiminnalliset muutokset huomioiden.

Sosiaali- ja terveystalousten määrärahat muodostuvat seuraaviksi:

51001	Tilinpäätös	Talousarvio	Tae	Talous- suunnitelma	Talous- suunnitelma
Sosiaali- ja terveys	2018	2019	2020	2021	2022
	milj. e	milj. e	milj. e	milj. e	milj. e
Tulot yhteensä	183,3	156,8	158,8	158,8	158,8
Menot yhteensä	1 453,4	1 424,5	1 482,1	1 525,3	1 572,0
Toimintakate	-1 270,1	-1 267,7	-1 323,3	-1 366,5	-1 413,2
Poistot	11,7	16,8	13	13	13
Tilikauden tulos	-1 281,8	-1 284,5	-1 336,3	-1 379,5	-1 426,2
Muutos % (tulot)		-14,5 %	1,3 %	0,0 %	0,0 %
Muutos% (menot)		-2,0 %	4,0 %	2,9 %	3,1 %

*menoissa huomioitu vuosina 2021 ja 2022 arvioitu väestönkasvu 1,0 % ja kustannustason nousu 2,7 % sekä Apotin käyttöönotto ja päällekkäisten järjestelmien kustannukset

13.8.2019

Vastaanottokeskusten määrärahat muodostuvat seuraaviksi:

51003	Tilinpäätös	Talousarvio	Tae	Talous- suunnitelma	Talous- suunnitelma
Vastaanottokeskukset	2018	2019	2020	2021	2022
	milj. e	milj. e	milj. e	milj. e	milj. e
Tulot yhteensä	25,0	16,8	14,9	14,9	14,9
Menot yhteensä	17,8	15,7	13,5	13,5	13,5
Toimintakate	7,2	1,1	1,4	1,4	1,4
Tilikauden tulos	7,2	1,1	1,4	1,4	1,4
Muutos % (tulot)		-32,8 %	-11,3 %	0,0 %	0,0 %
Muutos% (menot)		-11,8 %	-14,0 %	0,0 %	0,0 %

Toimeentulotuen hoidon määrärahat muodostuvat seuraaviksi:

51002	Tilinpäätös	Talousarvio	Tae	Talous- suunnitelma	Talous- suunnitelma
Toimentulotuki	2018	2019	2020	2021	2022
	milj. e	milj. e	milj. e	milj. e	milj. e
Tulot yhteensä	7,8	3,1	2,6	2,6	2,6
Menot yhteensä	16,9	14,6	14,6	14,6	14,6
Toimintakate	-9,1	-11,5	-12,0	-12,0	-12,0
Tilikauden tulos	-9,1	-11,5	-12,0	-12,0	-12,0
Muutos % (tulot)		-60,3 %	-16,1 %	0,0 %	0,0 %
Muutos% (menot)		-13,6 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %

13.8.2019

Apotin määrärahat muodostuvat seuraaviksi:

51004 Apotti	Tilinpäätös	Talousarvio	Tae	Talous- suunnitelma	Talous- suunnitelma
	2018 milj. e	2019 milj. e	2020 milj. e	2021 milj. e	2022 milj. e
Tulot yhteensä	0,7	1,4	0,8	0,8	0
Menot yhteensä	5,1	9,8	29,6	39,5	0,0
Toimintakate	-4,4	-8,4	-28,8	-38,7	0,0
Tilikauden tulos	-4,4	-8,4	-28,8	-38,7	0,0
Muutos % (tulot)		100,0 %	-42,9 %	0,0 %	-100,0 %
Muutos% (menot)		92,2 %	202,0 %	33,4 %	-100,0 %

HUS-kuntayhtymän määrärahat muodostuvat seuraaviksi:

51005 HUS-kuntayhtymä	Tilinpäätös	Talousarvio	Tae	Talous- suunnitelma	Talous- suunnitelma
	2018 milj. e	2019 milj. e	2020 milj. e	2021 milj. e	2022 milj. e
Menot yhteensä	569,7	644,5	665,7	687,0	708,9
Muutos% (menot)		13,1 %	3,3 %	3,2 %	3,2 %

*vuoden 2019 määrärahojen kasvuun vaikutti päivystystoimintojen siirto HUSin erikoissairaanhoidon. Vuosien 2021–2022 menoraamissa on huomioitu väestönkasvu 1,0 % ja kustannustason nousu 2,7 % ja 0,5 % tuottavuus.

Yksikkökustannusten kehitys 2018–2022

Yksikkökustannusten on alkuvaiheessa valittu lastensuojelu, vammaistyö, terveysasemapalvelut, psykiatria- ja päihdepalvelut, suun terveydenhuolto sekä kotihoito, joita seurataan myös osana sosiaali- ja terveystoimen tulospalkkiotavoitteita. Yksikkökustannusten muutokset perustuvat kustannustason nousuun ja Apotin aiheuttamat lisämenoihin.

HELSINGIN KAUPUNKI
SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMIALA

13.8.2019

Palvelu	2018	2019	2020	2021	2022
Lastensuojelun kokonaiskustannukset/asiakas	19 454	20 655	21 171	21 637	22 113
Vammaistyön kokonaiskustannukset/asiakas	12 285	12 117	12 420	12 693	12 972
Terveysasemien kokonaiskustannukset/suorite	60	61	67	65	65
Psykiatria- ja päihdepalvelujen kokonaiskustannukset/asiakas*	3 456	3 534	3 622	3 702	3 783
Suun terveydenhuollon kokonaiskustannukset/asiakas	343	361	376	381	388
Kotihoidon kokonaiskustannukset/suorite (oma toiminta ja etäkäynti)	35	35	36	35	35

*ei sisällä sosiaali- ja kriisipäivystystä

Huomiotu Apotti terveysasemien ja suun terveydenhuollon osalta

Tuottavuuden kehittyminen

2018	2019	2020	2021	2022
100,8	101,5	101,6	102,5	103,3

Tuottavuusindeksi (2017=100)

Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaistuottavuus määritellään Helsingin väestölleen tuottamien sosiaali- ja terveystalvelujen palvelujen deflatoitujen kokonaiskustannusten ja väestön suhteena.

Tilankäytön tehokkuuden toteutuminen vuosina 2016–2021

	2016	2017	ennuste 2018	ennuste 2019	ennuste 2020	ennuste 2021
Tilojen kokonaispinta-ala htm ² – Lokalyta sammanlagt, m ² lägenhetsyta	476 290	479 151	481 235	478 807	470 956	464 264
Tilojen pinta-alamäärä (htm ²) suhteessa asiakasmäärään – Lokalyta (m ² lägenhetsyta) i förhållande till antalet användare	0,99	0,99	0,98	0,96	0,94	0,91
Hallintokunnan oma mittari – Förvaltningens egen mätare						
tilat m ² /vakanssi – lokaler m ² /befattning	34,3	34,5	34,6	34,5	33,9	33

13.8.2019

Alustavan arvion mukaan vuonna 2020 sosiaali- ja terveystoimialan tilojen määrä on noin 35 000 neliometriä pienempi kuin vuonna 2014.

Vuonna 2020 tilaneliöt vähenevät noin 7800 neliometriä vuodesta 2019 ja vuonna 2021 tilaneliöt vähenevät 14500 neliometriä verrattuna vuoteen 2019.