



20.12.2022

Asia/4

§ 264

Sosiaali- ja terveystoimialan vuoden 2022 strategisten painopisteiden toteutumisen tilanne

HEL 2022-014108 T 00 01 01

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti merkitä tiedoksi sosiaali- ja terveystoimialan vuoden 2022 strategisten painopisteiden toteutumisen tilanteen.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Hanna-Leena Nuutinen, erityissuunnittelija, puhelin: 310 42662
hanna-leena.nuutinen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

Esittelijän perustelut

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi 21.12.2021 § 311 sosiaali- ja terveystoimialan vuoden 2022 toimintasuunnitelman, jonka keskeiset painopisteet olivat: koronapandemiasta palautuminen, henkilöstön saatavuuden ja pysyvyyden parantaminen, palvelujen saatavuuden ja saatavuutettavuuden parantaminen, asiakkaille yhteensopivien ja digitaalisten palvelujen järjestäminen sekä sote-uudistukseen valmistautuminen.

Hyväksyessään toimintasuunnitelman lautakunta lisäksi kehotti sosiaali- ja terveystoimialaa kohdistamaan erityistä huomiota ja toimenpiteitä kaupunkistrategiassa asetettujen tavoitteiden edistämiseen todeten, että tämä voi tarkoittaa myös poikkeamista määrällisistä tavoitteista. Eriytisesti lautakunta korosti seuraavia aiheita: a. Helsingin terapiatakuun käyttöönotto, b. asunnottomuuden poistotavoitteen vaatimien toimenpiteiden toteuttaminen ja asunnottomuuden poistamisen toimintasuunnitelman päivittäminen vastaamaan kaupunkistrategian tavoitteeseen, c. digitaalisen palvelulupauksen antaminen ja digitaalisten palveluiden saatavuuden ja käyttökokemuksen parantaminen sekä digitaalisista palveluista tapahtuva jatko-ohjaus vastaanotolle tai puhelinpalveluihin,



d. iäkkäiden palveluiden riittävyys ja laatu erityisesti kotona asumisen tukemisen ja pitkäaikaisen ympärivuorokautisen hoidon osalta, e. kaikkien haavoittuvimpien ihmisryhmien tarpeet ja palvelut ja f. palveluiden saatavuus molemmilla kansalliskielillä.

Virallisten ennusteiden yhteydessä sosiaali- ja terveyslautakuntaa on vuoden aikana informoitu painopisteiden ja lautakunnan korostamien aiheiden toteutumisesta, viimeksi 8.11.2022. Seuraavassa esitetään etenemisen tilanne marraskuun 2022 tietojen perusteella.

Koronapandemiasta palautuminen sekä palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

Koronapandemia jatkui vuoden 2022 aikana vaihtelevalla voimakkuudella, joten siitä palautuminen ja palveluvelan purku toteutui vain osittain. Epidemiologinen toiminta ja koronarokotukset jatkuivat koko vuoden ja edellyttivät resursointia samoin kuin terveysasemien erilliset infektiovastaanotot. Tartuntoja pyrittiin ehkäisemään erilaisin suojatoimin, joista aiheutui lisätyötä. Koronaan sairastuneiden hoito edellytti myös runsaasti resursointia erityisesti sairaalahoidossa ja ympärivuorokautisissa palveluissa.

Terveys- ja päihdepalvelut

Terveysasemapalveluissa koronaelpymisrahalla purettiin hoito- ja palveluvelkajonoa palkkaamalla hoitajia ja lääkäreitä sekä hankkimalla tarvikkeita ja materiaaleja.

Suun terveydenhuollossa koronaelpymisrahaa käytettiin hoito- ja palveluvelkajonon lyhentämiseen palkkaamalla henkilökuntaa potilastyöhön, ostopalvelun tukitoimiin sekä hoitotakuu-työjonon purkamiseen. Omalle henkilökunnalle maksettiin palkkaa lisätöistä. Lisäksi hankittiin suun terveydenhuollon palveluja ulkopuolisilta tuottajilta ostopalveluina ja palvelusetelillä sekä ostettiin lisää instrumentteja ja materiaaleja. Ostopalvelun määrä omassa tiloissa kasvoi, ja tämän vuoksi hankittiin myös lisää tukipalveluja.

Psykiatria- ja päihdepalveluissa koronasta palautumisen lisäresursseja on kohdennettu matalan kynnyksen palveluihin, liikkuvaan työhön, hoitoon sitouttavaan työhön, lyhytterapiaan sekä ADHD-diagnostiikkaan ja -hoitoon. Sosiaali- ja kriisipäivystys on lisännyt ikäihmisten päivystyksellisiä palveluja. Näiden toimien tavoitteena on varhaisen vaiheen hoitojen lisääminen ja hoitoon pääsyn sujuvoittaminen sekä yleisesti avohoidon vahvistaminen.

Perhe- ja sosiaalipalvelut



Perhe- ja sosiaalipalveluissa hoito- ja palveluvelka on pääosin syntynyt lasten, nuorten ja lapsiperheiden ongelmien ja haasteiden lisääntymisestä sekä palvelujen vajaakäytöstä. Velan purkamisella pyritään palauttamaan toiminnat normaaliin tilanteeseen ja vastataan lisääntyneen tuen tarpeeseen. Hoito- ja palveluvelka-määrärahoilla palkatun henkilökunnan avulla on voitu vastata oikea-aikaisemmin lasten, nuorten ja perheiden tuen tarpeisiin ja lisäämään läsnäoloa muun muassa kouluissa.

Mikäli erillistä koronan hoito- ja palveluvelkarahaa ei olisi ollut, henkilöstön kuormittuminen olisi merkittävästi kasvanut, eikä lasten, nuorten ja perheiden tuen tarpeisiin olisi kyetty vastamaan tämänhetkisellä tasolla. Lisäksi henkilöstön kuormittuneisuus olisi ollut suurempaa.

Perhe- ja sosiaalipalveluihin on palkattu lisähenkilöstöä koronapalautumista edistämään seuraavasti: lastensuojelu ja perhesosiaalityö: yli 50 vakanssia, nuorten palvelut ja aikuissosiaalityö (sisältäen opiskeluterveydenhuollon): 38 vakanssia, opiskeluterveydenhuollon mitoitus (19 vakanssia) on saatu suositusten mukaiseksi ja tulokset näkyvät vähitellen palvelun saatavuuden paranemisena, kouluterveydenhuolto: 17 terveydenhoitajaa, neuvola: 28 terveydenhoitajaa ja 4 lähihoitajaa, lapsiperheiden kotipalvelu: 20 työntekijää, lapsiperheiden sosiaaliohjaus 8 sosiaaliohjaajaa, vammaisten sosiaalityö 5 sosiaaliohjaaja ja 2 sosiaalityön vakanssia, vammaisten asumispalveluihin tilapäishoidon yksikön perustettu 4 lähihoitajan vakanssia, kaikkia ei ole vielä saatu täytettyä, joten rahoitusta on käytetty henkilöstön vuokraukseen, mahanmuuttajapalveluihin 9 vakanssia, etsivä lähihoitaja ja some-sosiaaliohjaaja, aikuissosiaalityö: nuorille asiakkaille ruotsinkielinen sosiaaliohjaaja ja aikuisten tiimeihin 4 sosiaalityöntekijää, joiden virat on saatu joulukuussa.

Nuorten palveluissa on tehty toimialojen yhteinen Exit-suunnitelma ja uutena toimintana on muun muassa aloitettu hyvinvointikahvilat toiselle asteelle. Sosiaalityön toimintamallien kehittämistä jatketaan monikanavaisesti ja moniammatilliseksi. Etsivä työ on aloitettu myös digitaalisissa toimintaympäristöissä.

Vammaispalvelussa hoito- ja palveluvelkaa on saatu purettua tarjoamalla tilapäishoidon palveluja perheiden tarpeiden mukaan. Sosiaalityössä on saatu purettua hakemusten käsittelyn ruuhkaa.

Koronapandemian seuraukset näkyvät toiminnassa edelleen ja tilanteen parantamiseksi sosiaali- ja perhepalveluja on muokattu ja räätälöity asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Digitaalisen työtoiminnan työpiste on perustettu, jotta työtoimintaa pystytään jatkossa tarjoamaan myös digitaalisesti. Määräaikaistarkastukset neuvolassa ja kouluissa ovat vii-



västyneet ja hoidon jatkuvuudessa on ollut haasteita. Uusien vakanssien myötä tilanne on parantunut, mutta vielä ei olla normaalitilanteessa. Koska määräaikaistarkastuksia jäi tekemättä, vastaanottoajat ovat tällä hetkellä pidempiä ja lisäkäyntejä on enemmän. Lapsiperheiden kotipalvelussa asiakkuudet ovat aiempaa enemmän sosiaalityön asiakkuuksia, ja ne ovat pitkäkestoisia ja vaativia ja vain pieni osuus on varhaista tukea. Lapsiperheiden sosiaaliohjauksessa tuetaan 7–13-vuotiaita lapsia ja heidän vanhempiaan neuropsykiatrisen valmennuksen keinoin. Omaishoidon tilapäishoidon vapaiden käyttöaikaa on pidennetty, jotta perheillä on parempi mahdollisuus hyödyntää vapaita.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluissa hoito- ja palveluvelkaa on syntynyt palveluiden ollessa suljettuna tai rajatusti saatavilla. Palvelukeskukset, päivätoiminta ja tuetut ryhmät avattiin maaliskuussa.

Lisäresursseja on kohdennettu asiakasohjaukseen, ikäerityiseen mielenterveys- ja päihdetyöhön, omaishoitajien tukemiseen, hoitoketjujen tukemiseen gerontologiseen sosiaalityöhön ja kuntouttavaan arviointi-tyksikköön, apuvälinepalveluihin, lasten toimintaterapiaan sekä koti- hoidon ja palvelukeskusten arkiliikuttajiin.

Helsingin sairaalassa olevien koronapotilaiden määrä on jälleen korkealla tasolla ja paikkamäärän lisäämisen vuoksi hoitoketjun toimivuus erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon on vaikeutunut. Henkilöstöpula vaikeuttaa tilannetta edelleen kaikissa palveluissa.

Terapiatakuun toteutuminen

Terapiatakuun toteuttamiseksi perusterveydenhuollon mielenterveysammattilaisten määrää lisätään ja palveluvalikoimaa laajennetaan. Pasilassa avataan lyhytterapiayksikkö (20 vakanssia) sekä neljäs Matalan kynnyksen mielenterveyspalvelupiste Mieppi (6 vakanssia). Toiminta käynnistetään tammikuussa 2023.

Terapiat etulinjaan -hanketta jatketaan erillisrahoituksella. Hankkeeseen palkataan lisää henkilökuntaa tukemaan mielenterveyspalvelujen kokonaisuuden toimintaa ja kehittämistä. Käyttöön otetaan uusia digitaalisia menetelmiä.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen palveluvalikoimaa on laajennettu siten, että jo perustasolla on tarjolla monipuolisesti eritasoisia psykososiaalista hoitoa, keveistä, matalan kynnyksen hoitomenetelmistä aina intensiivisempiin hoitomuotoihin, kuten lyhytpsykoterapiaan. Oikeatasoista palvelua tarjotaan yksilöllisen tarpeeseen mukaisesti. Kesä-joulukuussa 2022 mielenterveys- ja päihdesairaanhoidajan vastaanotol-



le pääsi keskimäärin 23 vuorokauden ja Mieppin vastaanotolle 20 vuorokauden kuluttua ajanvarauksesta. Nuorisoasema on profiloitu keski- vaikeiden mielenterveyshäiriöiden ja vakavien päihdeongelmien hoitoon. Tämä selkeyttää Helsingin palveluvalikkoa ja edistää hoitoonohjauksen onnistumista.

Henkilöstöä koulutetaan laajasti terapeuttisten menetelmien käyttöön perustasolla. Terapiatakuun toteutumisen kannalta on olennaista, että mielenterveystyöhön erikoistuneiden ammattilaisten lisäksi myös muut sote-työntekijät ottavat työssään käyttöön uusia työvälineitä.

Seuraavassa kuvataan toteutuneita koulutuksia ja niiden osallistujamäärät. Osallistujat edustavat laajasti sosiaali- ja terveystoimialan eri ammattiryhmiä ja toimipisteitä. Koulutuksiin osallistuttiin seuraavasti: IPC / nuorten masennuksen lyhytinterventio 46 osallistujaa, Cool Kids / nuorten ahdistuksen hoito-ohjelma 24 osallistujaa, IPT-N / nuorten interpersoonallinen terapia 11 osallistujaa, Nuorten ohjattu omahoito 24 osallistujaa sekä Terapiat etulinjaan -lyhytterapiakoulutus 71 osallistujaa. Kaikki menetelmäkoulutukset jatkuvat vuonna 2023. Lisäksi koulutetaan sekä nuorten että aikuisten ohjattu omahoito -menetelmää laajasti sote-ammattilaisten käyttöön, ei pelkästään mielenterveystyöhön erikoistuneille työntekijöille. Etenkin ohjatun omahoidon laajalla kouluttamisella ja käyttöönotolla uskotaan olevan vaikutus jonotusaikojen lyhentymiseen.

Asunnottomuuden poistaminen

Helsingin kaupungin asuntopalveluiden ja sosiaalipalvelujen välistä yhteistyötä on tiivistetty. Asumisneuvontaa on lisätty ja kehitetty sisällöllisesti. Asunnottomuusverkosto kokoontuu säännöllisesti ja asuntopuoltoikäntäntöä sekä tilapäisen asumisen prosessia on parannettu. Erityisryhmien asumisen raportti on valmistunut ja kaupunkistrategian mukaisen asunnottomuuden poistamisen toimenpideohjelman valmistelu on meneillään. Joulukuussa 2022 saadaan käyttöön 60-paikkainen uusi asunto ensin -tukiasumisyksikkö ja vuoden 2023 aikana valmistuu vielä 30-paikkainen uusi asunto ensin -tukiasumisyksikkö. Etsivää ja kontaktia ylläpitävää työtä asunnottomien parissa tehdään aktiivisesti, ja sitä kehitetään edelleen.

Asunnottomuus on Helsingissä vähentynyt vuodesta 2019 vuoteen 2022. Yksin asuvien asunnottomuus väheni 47 % ja perheiden/pariskuntien asunnottomuus väheni 38 %. Vuonna 2019 asunnottomana oli 1 678 yksin asuvaa ja 130 perhettä/pariskuntaa. Vuonna 2022 vastaavat luvut ovat 896 ja 81. Vuodesta 2019 vuoteen 2022 pitkäaikaisasunnottomuus väheni 24 %. Vuonna 2019 pitkäaikaisasunnottomia oli 594 ja vuonna 2022 heitä oli 450. Tavoitteena on, että vuoden



2023 lopussa asunnottomien yhteismäärä on vähentynyt 800 henkilöön.

lääkkäiden palvelutarpeen arvioinnin sujuvoittaminen

Asiakasohjauksen arviointiprosessista on poistettu päällekkäistä arviointia ja asiakkaan kulkua hoitoketjussa on sujuvoitettu. Lakisääteisiä ja aikakriittisiä prosesseja on priorisoitu sekä raportointia ja tilastointia on parannettu. Työnjakoa on tehostettu ja yhtenäistetty ja näin on saatu ripeyttä asiakkaaksi tulon prosessiin. Koronahoitovelan purkamiseksi on vakainaistettu 10 määräaikaista vakanssia.

Kotihoidon uusi strateginen toimintasuunnitelma on otettu käyttöön ja kotihoidon palvelukuvaus on laadittu. Sen johdosta asiakkaat saavat selkeän kuvan palveluista ja niiden laatulupauksista. Kotihoidon palveluja kohdennetaan aiempaa oikeudenmukaisemmin ja eniten tarvitseville. Vastaavien sairaanhoitajien välitöntä työtä on kohdennettu erityisesti monialaista terveyden- ja sairaanhoidon osaamista vaativien asiakkaiden hyväksi. Kotona asumista tukevien uusien toimintamallien käyttöä on lisätty, ja näitä ovat esimerkiksi etäpalvelut ja lääkeannosteluautomaatit. Lääkkäiden toiminta- ja liikkumiskykyä arkitoinnoissa tuetaan liikkumissopimuksen avulla. Toimintamalli on laajennettu koko hoitoketjuun: Helsingin sairaala, HelppiSeniöri ja Seniorikeskukset. Liikkuva hoitaja -toiminta on otettu käyttöön päivystyksellisissä tilanteissa.

Palvelutarpeen arvioinnin keskimääräinen käsittelyaika ei-kiireellisissä tapauksissa on parantunut. Seuraavassa esitetään tilanne lokamarraskuussa 2022 (suluissa vuoden 2020 tilanne). Käsittelyaika alle 7 arkipäivässä 80 % (10 %), 8-14 arkipäivässä 19 % (60 %) ja yli 14 arkipäivässä 1 % (30 %).

Asiakasohjauksen moniammatilliset työparit tekivät 1 480 ratkaisua tammi-syyskuussa 2022, joista 84 % sai sijoituspäätöksen, 10 % pyydettiin jatkoselvitystä, 5 % ohjattiin kotiin ja 1 % ohjattiin jatkokuntoutukseen. Suurin osa arvoiduista asiakkaista sai sijoitusratkaisun. Sijoituspäätöksen saaneiden mediaaniodotusaika nousi tasaisesti alkuvuodesta heinäkuulle asti, mutta on sen jälkeen laskenut hieman. Tällä hetkellä sijoituspäätöksen saaneiden mediaaniodotusaika on 42 vuorokautta, kun se pisimmillään on ollut 56 vuorokautta. Pääsääntöisesti paikka on tarjottu odottajille kolmen kuukauden määräajassa. Yli kolme kuukautta odottaneiden määrä on kasvanut tasaisesti vuoden alusta alkaen, ja tällä hetkellä heitä on 41. Syitä odotusaikojen pidentymiseen ovat muun muassa sairaalassa jonottavien priorisointi ja paikkasulut sekä sairaalassa että seniorikeskuksissa. Palveluun pääsyn odotusaikoja seurataan ja tarvittaessa ostokapasiteettia lisätään mahdollisuuksien mukaan. Mikäli suunnitelmat uusista seniorikeskuksista toteutuvat



20.12.2022

Asia/4

aikataulussa ja suunnitellussa laajuudessa, lisääntyä ympärivuorokautisen hoidon kapasiteetti omassa toiminnassa noin 500 paikalla vuoteen 2030 mennessä.

Nuorille suunnattujen päihdepalvelujen parantaminen

Vakavista päihdeongelmista kärsivien nuorten päihdepalveluja on lisätty. Nuorisoasema on saanut päihdepalveluun kohdistetut uudet tilat Herttoniemestä. Yhteistyötä tehdään tiiviisti erityisesti lastensuojelun kanssa. Palvelujen sisällöllinen kehittäminen on aloitettu organisaatio-rajat ylittävässä yhteistyöryhmässä. Työryhmätyöskentelyllä edistetään sellaisten perheiden tukemista, joissa on alle 18-vuotiaita päihteitä käyttäviä ja riippuvuuksista kärsiviä lapsia ja nuoria. Kehittämistyötä tehdään Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa ja henkilöstölle on järjestetty päihdetyön täydennyskoulutusta. Vaikeassa päihde- ja rikos- tai itsetuhoisuuskierroksessa oleville suunnattu lastensuojelun erityisen huolenpidon yksikkö toimii Auroran sairaala-alueella. Outamon lastenkotiin on avattu pitkäaikaisen vaativan hoidon päihdekuntoutusosasto ja toinen osasto avataan henkilöstötilanteen salliessa. Vaativan päihdehoidon osaamista on lastensuojelussa vahvistettu. Vakavasti päihde- tai käytöshäiriöillä oireilevien nuorten ja perheiden hoitoa koskeviin koulutuksiin on suunnattu hankerahoitusta. Toivo-sosiaalityö on käynnistetty, ja se sisältää vakavasti tai toistuvasti rikoksilla tai päihteillä oireilevien nuorten kanssa työskentelyä, jota on vahvistettu rekrytoimalla tiimiin sairaanhoitaja päihde- ja mielenterveystyöhön.

Henkilöstön saatavuuden ja pysyvyyden parantaminen

Rekrytointimarkkinointia on parannettu hyödyntäen someklikkausten analytiikkaa ja kilpailutettuja kumppanuuksia, muun muassa Duunitorin kanssa. Yhteistyössä eri oppilaitosten kanssa tarjotaan sairaanhoitaja- ja lähihoitajaopiskelijoille mahdollisuus palkalliseen harjoitteluun. Henkilöstön pysyvyyden ja pitovoiman kehittäminen jatkuu kaikissa palvelukokonaisuuksissa ja toimenpiteet on suunniteltu laajoissa työpajoissa. Kansainvälisen rekrytoinnin suunnittelu ja toteutus etenee yhteistyökumppaneiden kanssa. Oppisopimuskoulutukset jatkuvat ja saatavuuskannustimia suunnitellaan. Sosiaali- ja terveystoimiala osallistuu kaupunkitasoiseen työvoiman saatavuuden ohjausryhmään. Palkkakehitysohjelman mukaiset palkankorotukset toteutetaan vuoden 2022 loppuun mennessä, ja vuodelle 2023 valmistellaan sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle oma palkkakehitysohjelma.

Asiakkaille yhteensopivien ja digitaalisten palvelujen järjestäminen

Yksi sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelustrategian 2023–2025 palvelulupaus on: 'Digitaaliset palvelut ovat asiakaslähtöisiä. Huomioimme erilaiset palvelutarpeet sekä asiakkaiden kyvyt palveluja



kehittäessä.' Lisäksi luvataan konkretisoida tavoitetta jatkossa. Tavoitteena ovat sujuvat digitaaliset palvelut ja etäpalvelut sekä itsepalvelumahdollisuuksien lisääntyminen ja digitaaliset yhteydenottokeinojen käyttömahdollisuus ympäri vuorokauden ja niiden kautta tuleviin yhteydenottoihin vastaaminen kahden arkipäivän kuluessa. Toimialan uusi digisuunnitelma on valmistunut, ja se ohjaa etenemistä tulevina vuosina.

Koronapandemian johdosta sosiaali- ja terveystoimiala siirtyi vuonna 2020 useissa palveluissa erittäin nopeassa tahdissa etä- ja digipalvelujen käyttöön ja olemassa olevia palveluja laajennettiin. Sekä henkilöstö että asiakkaat ottivat merkittävän digiloikan. Useat näistä palveluista ovat jääneet käyttöön ja muodostavat yhä merkittävämmän osan palveluista. Apotti-järjestelmän käyttöönottojen yhteydessä asiakkaille avautui mahdollisuus sähköisen Maisa-asiakasportaalin käyttöön. Sosiaali- ja terveystoimialan palvelut ovat siis viime vuosina tulleet yhä enemmän ajasta ja paikasta riippumattomiksi, joka edistää niiden saatavuutta. Helsingissä digitaalisia sote-palveluja käyttää merkittävästi suurempi osa väestöstä kuin muualla Suomessa. Palveluvalikon laajenemisen yhteydessä Helsingissä pidetään huolta myös siitä, että läsnätapaamiset kasvokkain toteutuvat aina, kun ne ovat tarpeellisia ja asiakas näin toivoo.

Sote-uudistukseen valmistautuminen

Sosiaali- ja terveystoimialan ja pelastustoiminnan uudistus on edennyt suunnitelmien mukaisesti. Valtion kanssa on pidetty säännöllisiä tilanekuvakeskusteluja, joissa valmistelua on seurattu yksityiskohtaisesti. Muualla maassa 1.1.2023 alkaen sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelu siirtyvät uusien hyvinvointialueiden vastuulle, kun taas Uudenmaan erillisratkaisun mukaisesti Helsingissä näiden palvelujen järjestämisvastuu säilyy kaupungilla.

Helsingissä sote-uudistuksen toimeenpanoon valmistautumiseen liittyy aktiivinen yhteistyö Uudenmaan hyvinvointialueiden (Länsi-Uusimaa, Itä-Uusimaa, Keski-Uusimaa ja Vantaa-Kerava) sekä HUSin kanssa. Yhteistyössä on valmistelu jo hyväksytty HUS-perussopimus sekä keväen 2023 aikana hyväksyttäväksi tuleva HUS-järjestämissopimus. Käynnistymässä on Eteläisen yhteistyöalueen (YTA) yhteistyösopimuksen valmistelu. Siinä ovat Helsingin sekä edellä mainittujen Uudenmaan hyvinvointialueiden ja HUSin lisäksi mukana Kymenlaakso, Etelä-Karjala ja Päijät-Häme.

Helsingin kaupunkikonsernin sisällä sote-uudistuksen valmistelussa on edetty muun muassa eriyttämällä uuden sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan talous kunta-Helsingin taloudesta. Lisäksi valmistellaan sopimukset niistä palveluista, jotka sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala



jatkossa hankkii muilta kaupungin toimijoilta. Keskeisin näistä on kaupunginkanslian kanssa laadittava palvelusopimus. Muusta maasta poiketen koulukuraattorit ja koulupsykologit jäävät Helsingissä kasvatuksen ja koulutuksen toimialalle, mutta näidenkin palvelujen järjestämistä ja rahoitusvastuu siirtyy sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle. Soteuudistuksen myötä eräitä toimintoja siirtyy sosiaali- ja terveystoimialalta muiden toimialojen vastuulle. Näitä ovat esimerkiksi kaupungin hallinnoimat asukastalot sekä ruoka-aputoiminta.

Palvelujen saatavuus molemmilla kansalliskielillä

Ruotsinkielisten palvelujen työryhmä ja toimintamallien alatyöryhmät ovat edistäneet sovittuja kehittämiskohteita palveluiden organisoinnin, yhteistyön edistämisen ja ruotsinkielisten materiaalien ja viestinnän osalta. Ruotsinkielisen henkilöstön saatavuuden parantamisessa on edetty ruotsinkielisen rekrytointikonsultin tukemana seuraavin toimin: avattu uudet ruotsinkieliset rekrytointisivut ja rekrytointikanavat, toteutettu kohdistettua digimarkkinointia sekä tiivistetty ruotsinkielistä oppilaitos- ja rekrytointiyhteistyötä. Terveysasemien chatbotia kehitetään palvelemaan myös ruotsiksi. Sosiaali- ja terveystoimiala osallistuu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 39 §:n mukaisen kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen valmisteluun ruotsinkielisten kielellisten oikeuksien toteutumisen turvaamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollossa. Toimiala on lisäksi osallistunut edellä mainitun järjestämislain 33 §:n mukaiseen kehittämistyöhön ruotsinkielisten sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluiden integraation sekä tutkimus-, kehittäminen- ja innovaatiotoiminnan turvaamiseksi. Kärkullan kuntayhtymän purkua ja Helsingin alueella sijaitsevien palvelujen siirtoa Helsingin kaupungille on valmisteltu siten, että palvelut eivät katkea ja ruotsinkieliset kielelliset oikeudet turvataan. Tästä säädetään laissa sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulosta, § 56.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Hanna-Leena Nuutinen, erityissuunnittelija, puhelin: 310 42662
hanna-leena.nuutinen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



20.12.2022

Asia/4

Päätöshistoria

Sosiaali- ja terveyslautakunta 13.12.2022 § 249

HEL 2022-014108 T 00 01 01

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

Käsittely

13.12.2022 Pöydälle

Sosiaali- ja terveyslautakunta jätti asian yksimielisesti pöydälle puheenjohtaja Daniel Sazonovin ehdotuksesta.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Hanna-Leena Nuutinen, erityissuunnittelija, puhelin: 310 42662
hanna-leena.nuutinen(a)hel.fi