



03.09.2024

SOSIAALI-, TERVEYS- JA PELASTUSLAUTA- KUNTA

ESITYSLISTA

15 - 2024

KOKOUSKUTSU

Kokousaika 03.09.2024 klo 16:15
Kokouspaikka Kallion virastotalo Toinen linja 4 A, nh.1
Käsitellään Tällä esityslistalla mainitut asiat

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta



03.09.2024

Asia	Sivu
1 Kokouksen laillisuuden ja päätösvaltaisuuden toteaminen sekä pöytäkirjan tarkastajien valinta	1
2 Ilmoitusasiat	2
3 Psykiatrian lääkärivuokrauksen hankinta	3
4 Pöydälle 27.08.2024 Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Minna Lindgrenin ym. valtuustoaloitteesta koskien omalääkärimallia Helsingin terveyskeskuksiin	7
5 Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan talousarvioehdotus vuodelle 2025 ja taloussuunnitelma vuosille 2025–2027	11
6 Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Mirita Saxbergin ym. talousarvioaloitteesta koskien mielenterveyden ensiapupisteitä nuorille	17
7 Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Sinikka Vepsän ym. talousarvioaloitteesta koskien Helsingin omien asumispalvelujen lisäämistä mielenterveys- ja vammaispalvelujen asiakkaille	20
8 Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Vesa Korkkulan ym. talousarvioaloitteesta ensihoitajien, lähihoitajien ja pelastajien palkkauksen kohentamiseksi	24
9 Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Jenni Hjeltin ym. talousarvioaloitteesta Itäkeskuksen Ystävyyspuiston väestönsuojan rakentamiseksi	27
10 Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Ville Jalovaaran talousarvioaloitteesta koskien hoitoon pääsyn nopeuttamista Vuosaaren terveysasemalla	31
11 Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle vasemmistoliiton valtuustoryhmän ja sosiaalidemokraattisen valtuustoryhmän ryhmäaloitteisiin koskien hoitotakuun säilyttämistä Helsingissä	35
12 Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Amanda Pasasen ym. valtuustoaloitteesta Helsingin eläinpelastusyksikön toiminnan turvaamiseksi	39



03.09.2024

Asia/1

1

Kokouksen laillisuuden ja päätösvaltaisuuden toteaminen sekä pöytäkirjan tarkastajien valinta

Päätösehdotus

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päättää todeta kokouksen laillisesti koolle kutsutuksi ja päätösvaltaiseksi. Samalla sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päättää valita pöytäkirjantarkastajaksi jäsen Matti Niirasen ja varatarkastajaksi jäsen Pentti Arajärven.

Esittelijä

apulaispormestari
Daniel Sazonov

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



03.09.2024

Asia/2

2 Ilmoitusasiat

Päätösehdotus

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päättää merkitä tiedoksi, ettei ilmoitusasioita ole.

Esittelijä

sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Veera Komulainen, hallintoasiantuntija, puhelin: 09 310 36594
veera.komulainen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



3 Psykiatrian lääkärivuokrauksen hankinta

HEL 2024-008005 T 02 08 02 00

Päätösehdotus

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päättää

A hyväksyä psykiatrian lääkärivuokrauksen hankinnan keskeiset periaatteet ja ehdot sekä oikeuttaa sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan tekemään tarvittaessa tarjouspyyntöasiakirjoihin välttämättömiä, vähäisiä muutoksia.

B oikeuttaa terveys- ja päihdepalvelujen johtajan

- tekemään hankintaa koskevat päätökset
- allekirjoittamaan hankintapäätöksen perusteella solmittavat sopimukset
- päättämään sopimusten irtisanomisista ja purkamisista.

Esittelijän perustelut

Taustaa

Helsingin kaupungin psykiatrian palveluissa lääkäripalvelut toteutetaan ensisijaisesti virkatyönä omana toimintana. Psykiatrian alan lääkäreistä on kuitenkin valtakunnallisesti pula ja myös Helsingissä psykiatrian palveluissa on vaihtelevasti lääkärivajetta. Potilaille on turvattava lakisäänteiset palvelut mahdollisesta vajeesta huolimatta ja sen vuoksi lääkärivuokraukselle on olemassa tarve. Vuokraläkäreitä tarvitaan myös korvaamaan esimerkiksi oman henkilöstön pitkiä sairauslomia tai muita poissaoloja. Osana talouden muutosohjelmaa on tunnistettu tarve hillitä vuokralääkärikustannuksia, mikä onnistuu parhaiten kilpailutetun, kiinteähintaisen ja pitkäaikaisen puitesopimuksen myötä. Puitesopimus helpottaa myös vuokralääkäri työvoiman saamista akuuteissa ja ennakkoimattomissa vajetilanteissa.

Hankinnan yleiset edellytykset

Helsingin kaupunkistrategia ja sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelustrategia on otettu palvelujen järjestämisessä huomioon. Hankinnan kohteena olevien palvelujen hankkiminen yksityiseltä palveluntuottajalta on tarpeen palvelujen tarkoituksenmukaiseksi järjestämiseksi ja asiakkaiden palvelutarpeisiin vastaavien palvelujen riittävän saataavuuden takaamiseksi Helsingin kaupungilla. Hankintayksikkö on huomionnut hankintaa määritellään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, jäljempänä sote-järjestämislaki) vaa-



timukset palveluiden järjestämisvastuusta ja asiakkaiden palveluiden yhdenvertaisesta toteutumisesta. Hankinnan tavoitteena on tuottaa mielenterveyspalveluja Helsingin kaupungin asiakkaiden tarpeita vastaavasti sekä erilaiset palvelutarpeet riittävästi huomioiden.

Hankinnan kohteena on Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan järjestämisvastuulle kuuluvien terveydenhuoltolain mukaisten mielenterveyspalvelujen tuottaminen.

Hankinta täyttää sote-järjestämislain 12 §:ssä asetetut edellytykset palvelujen hankkimiseksi yksityisiltä palveluntuottajilta ja on myös tarkoituksenmukaista tehtävien hoitamiseksi kyseisessä pykälässä tarkoitulla tavalla. Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala kykenee toteuttamaan sote-järjestämislain 8 §:ssä säädetyn järjestämisvastuunsa ja palvelutoiminnan jatkuvuuden.

Tilaaaja varmistaa palveluntuottajan kanssa tehtävällä sopimuksella sote-järjestämislain 15 §:ssä asetetut vaatimukset. Tilaaaja seuraa sopimuskaudella palvelun tuottamista ja sopimusvelvoitteiden täyttämistä. Tilaaaja on varautunut palveluiden jatkuvuuden hallintaan sekä potentiaalisimpiin häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 6 §:ssä säädetään palveluntuottajan yleisistä edellytyksistä ja 7 §:ssä palveluntuottajan luotettavuuden toteamisesta.

Hankinnan kohde

Hankinnan kohteena on lääkärivuokraus Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan terveys- ja päihdepalvelujen psykiatrian avohoidon yksiköihin ja Auroran sairaalan vuodeosastoille.

Mikäli Auroran sairaalan vuodeosastotoimintojen liikkeenluovutus HUSille toteutuu tämän hankinnan sopimuskauden aikana, eivät liikkeenluovutuksen piiriin kuuluvat palvelut ole enää tämän hankinnan kohteena.

Palvelu on kuvattu tarkemmin palvelukuvauksessa ja muissa tarjouspyyntöasiakirjoissa.

Tarjouskilpailu

Hankinnasta järjestetään tarjouskilpailu lain julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista (1397/2016, jäljempänä hankintalaki) mukaisella avoimella menettelyllä.

Tarjouspyyntöasiakirjoissa määritellään hankittava palvelu sekä palvelulle asetetut vähimmäisvaatimukset. Vaatimusten tulee toteutua koko sopimuskauden ajan.



03.09.2024

Asia/3

Tarjosten vertailuperusteena on kokonaistaloudellinen edullisuus siten, että hinnan painoarvo on 100 prosenttia. Laadulliset kriteerit otetaan huomioon asettamalla hankinnan kohteena olevalle palvelulle tiukat vähimmäisvaatimukset.

Hankinnassa perustetaan puitejärjestely, johon valitaan tilaajan tarpeen täyttämä määrä palveluntuottajia, kuitenkin vähintään kolme (3) soveltuvuus- ja vähimmäisvaatimukset täyttävää palveluntuottajaa kokonaistaloudellisen edullisuuden perusteella. Valitut palveluntuottajat asetetaan puitejärjestelyssä hinnan mukaiseen etusijajärjestykseen. Tilaukset tehdään etusijajärjestyksen mukaisesti tai poikkeustapauksessa kiireperusteisesti. Tilauskäytäntö on määritelty tarkemmin palvelukuvaus-liitteessä.

Esitys tarjouspyyntöasiakirjoiksi on liitteinä 1–3. Hankintalain 60 §:n ja 138 §:n mukaan hankintailmoitusta ei saa julkaista muualla, ennen kuin se on julkaistu julkisten hankintojen internet-osoitteessa www.hankintailmoitukset.fi, joten tarjouspyyntöasiakirjoja ei julkaista internetissä esityksen liitteenä.

Sopimus

Kilpailutuksen perusteella solmittavat sopimukset ovat voimassa neljä (4) vuotta. Sopimuskauden arvioidaan alkavan 1.12.2024.

Sopimus syntyy vasta, kun molemmat osapuolet ovat allekirjoittaneet sopimuksen.

Hankinnan arvioitu arvonlisäveroton arvo koko sopimuskaudelle on 6 miljoonaa euroa.

Hankintavaltuuksista päättäminen

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta on päättänyt 27.8.2024 § 167 toimialan viranhaltijoiden hankintavaltuuksista siten, että terveys- ja päihdepalvelujen johtajan osalta vahvistettu hankintaraja on 500 000 euroa. Nyt tehtävällä päätöksellä lautakunta oikeuttaa terveys- ja päihdepalvelujen johtajan tekemään hankinnasta päätöksen, jonka laskennallinen arvo on enemmän kuin 500 000 euroa.

Sopimuksen allekirjoittaja

Helsingin kaupungin hallintosäännön 24 luvun 1 §:n 2 momentin mukaisesti lautakunnan päätösten perusteella tehtävät sopimukset allekirjoittaa esittelijä, ellei toimita toisin päätä.

Esittelijä pitää riittävänä, että sopimukset allekirjoittaa terveys- ja päihdepalvelujen johtaja.



03.09.2024

Asia/3

Mikäli ilmenee tarvetta sopimuksen päättämiseen (irtisanomiseen tai purkamiseen), päätös on tehtävä riittävän nopeasti. Siksi on tarkoituk-
senmukaista, että myös sopimuksen päättämistä koskeva päätösvalta
on terveys- ja päihdepalvelujen johtajalla.

Esittelijä

sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Mia Tuokko, psykiatrian johtajapsykiatri, puhelin: 09 310 20907
mia.tuokko(a)hel.fi
Iida Katila, johtava hankinta-asiantuntija, puhelin: 09 310 33449
iida.katila(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Salassa pidettävä (HankL 60§, 138§)
- 2 Salassa pidettävä (HankL 60§, 138§)
- 3 Salassa pidettävä (HankL 60§, 138§)

Muutoksenhaku

- A Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano
- B Oikaisuvaatimusohje, sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta



4

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Minna Lindgrenin ym. valtuustoaloitteesta koskien omalääkärimallia Helsingin terveyskeskuksiin

Pöydälle 27.08.2024

HEL 2024-006011 T 00 00 03

Lausuntoehdotus

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta antaa kaupunginhallitukselle seuraavan lausunnon valtuutettu Minna Lindgrenin ja 29 muun valtuutetun valtuustoaloitteesta koskien omalääkärimallia Helsingin terveyskeskuksiin:

"Aloitteessa esitetään, että Helsinki ottaa käyttöön Omalääkäri 2.0 -mallin mukaiset moniammatilliset omahoitotiimit kaikissa terveyskeskuksissaan paljon hoitoa tarvitseville helsinkiläisille. Aloitteessa todetaan, että tehokkaimmin malli on toiminut moniammatillisena omahoitotiiminä, jossa sama lääkäri, hoitaja ja tarvittaessa muut ammattilaiset vastaavat paljon hoitoa tarvitsevista asiakkaista säästäten terveydenhuollon kustannuksia ja parantaen asiakas- ja työtyytyväisyyttä, hoidon laatua ja jatkuvuutta.

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta toteaa, että Helsingin terveyskeskuksissa on terveys- ja hyvinvointikeskus (THK) -toimintamallin mukaisesti käytössä moniammatilliset tiimit. Esimerkiksi ison Kalasataman terveyskeskuksen palvelu on jaettu kuuteen tiimiin. Kalasataman moniammatillinen tiimi koostuu hoitajista ja lääkäreistä, jotka tekevät yhteistyötä sosiaali-, päihde- ja mielenterveyspalvelujen ammattilaisten kanssa. Yksi näistä tiimeistä keskittyy erityisesti paljon palveluja tarvitseviin asiakkaisiin. Mallissa jokaiselle potilaalle nimetään tarvittaessa yhteyshenkilö, joka voi olla hoitaja, lääkäri tai joku muu sosiaali- ja terveysalan ammattilainen. Yhteyshenkilön tehtävänä on varmistaa, että asiakas saa tarvitsemansa palvelut ja tukea. Hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi tavoitteena on aina myös resurssien mukaan saman lääkärin kontaktin jatkuvuus. Sosiaali- ja terveysministeriön (jäljempänä STM) Omalääkäri 2.0 -selvityksessä kuvataan hoidon jatkuvuusmalli, jonka keskiössä on potilaan ja lääkärin välisen hoitosuhteen jatkuvuus, jossa potilaan hoidon tukena on omahoitaja ja tarvittaessa moniammatillisen tiimin muita jäseniä. Helsingin THK-toimintamallin tiimirakenne on hieinan moniammatillisemmin painotettu kuin aloitteessa ehdotettu Omalääkäri 2.0 -mallin mukaiset moniammatilliset omahoitotiimit.



Helsingissä tarjotaan kiireellisistä ja kiireetöntä avosairaanhoidoa 23 terveysasemalla, joista kaksi on ostoterveysasemaa. Lisäksi digitaalisen terveysaseman etäpalvelu tarjoaa helsinkiläisille vuorokauden ympäri päivystysapua ja terveysneuvontaa. Terveysasemilla hoidetaan paljon asiakkaita jo ensikontaktissa mahdollisimman pitkälle hoidon tarpeen arvioinnin perusteella, joten osa asiakkaiden hoidon tarpeista voidaan jo ensikontaktissa ratkaista. Hoidon tarpeen arvioinnin perusteella potilaan hoitokontakti voidaan hoitaa myös loppuun sairaanhoitajan, terveydenhoitajan, lääkärin, fysioterapeutin tai mielenterveys- ja päihdehoitajan vastaanotolla. Moniammatillisuudella pyritään laadukkaaseen, potilasturvalliseen ja oikea-aikaiseen hoitoon sekä varmistamaan ammattilaisten tehokas työajankäyttö kunkin ammattilaisen osaamisprofiili huomioiden. Hoidon tarpeen arvioinnin tukena kokeillaan kesällä ja syksyllä 2024 sähköistä Älykäs HTA -työkalua sekä lisäksi syksyllä 2024 otetaan käyttöön uusi kontaktienhallintajärjestelmä Telia ACE. Järjestelmässä yhdessä Apotin integraation avulla asiakas pyritään tunnistamaan puhelinnumeron perusteella ja ohjaamaan automaattisesti samaa kontaktia aiemmin hoitaneelle tiimille ja jopa ammattilaiselle. Tällä kehitystyöllä tavoitellaan hoidon laadun ja jatkuvuuden parantumista jo ensikontaktista lähtien.

Terveysasemien ostopalveluterveysasemien palveluhankinnan periaatteet hyväksyessään sosiaali- ja terveyslautakunta edellytti vuonna 2020, että palveluhankinnasta tehdään hankinnan puolivälissä ulkopuolinen arviointi, jossa ostopalveluterveysasemien tuloksia verrataan omaan toimintaan. Ulkopuolinen arviointi valmistuu syksyn 2024 aikana ja sen tuloksien perusteella päätetään mahdollisista toimenpiteistä.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella on käytössä omatiimiin perustuva hoitomalli, jossa omalääkärin saavat kaikki ne potilaat, joiden toimintakyky on alentunut tai joilla on säännöllisiä käyntejä terveyskeskuksissa esimerkiksi pitkäsaikaissairauksien vuoksi. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella kehitetään STM:n Suomen kestävän kasvun ohjelman rahoituksella ammatinharjoittajamallia virkalääkärijärjestelmän rinnalle. Ammatinharjoittajamallin tavoitteena on sitouttaa yksityissektorilla toimivia lääkäreitä pitkiin hoitosuhteisiin hyvinvointialueen järjestämistä vastuun piirissä. Helsingissä seurataan aktiivisesti Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen ammatinharjoittajamallin kehitystyötä ja myös Helsingissä on valmius ottaa malli käyttöön, jos se osoittautuu toimivaksi.

Helsingin terveysasemien (pois lukien kaksi ostopalveluterveysasemaa) väestö oli vuoden 2024 alussa 642 348 henkilöä, ja luvussa on mukana valinnanvapauden perusteella Helsingin valinneet henkilöt. Terveysasemilla on tällä hetkellä 374 terveyskeskuslääkärin ja ylilääkärin vakanssia, mutta huomioiden koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sektorityö ja ylilääkärien tekemät hallinnolliset tehtävät, on laskennalli-



nen vakanssien lukumäärä 352,8. Tällöin yhden Helsingissä terveystyöntekijän lääkärin väestövastuu on noin 1820,7 henkilöä. Lisäksi vain 33 prosentissa vakansseista on pysyvä tai määräaikainen erikoislääkäri viranhaltijana. Luvussa ei ole huomioitu osa-aikaisuuksia eikä pidempiä poissaoloja, eivätkä kaikki erikoislääkärit ole yleislääketieteen erikoislääkäreitä.

Hoidon jatkuvuus

STM:n Omalääkäri 2.0 -selvityksen mukaan saman yleislääkärin hoitaessa potilasta sairastuvuus ja kuolleisuus vähenevät merkittävästi pienentäen terveydenhuollon palveluiden kokonaistarvetta ja -kustannuksia. Selvityksessä kuvataan hoidon jatkuvuusmalli, jonka keskiössä on potilaan ja lääkärin välisen hoitosuhteen jatkuvuus, jossa potilaan hoidon tukena on omahoitaja ja tarvittaessa moniammatillisen tiimin muita jäseniä. Selvityksen mukaan Suomen aikaisemmat omalääkärimallit ovat kariutuneet työn hallitsemattomuuteen, mikä on johtunut perusterveydenhuollon rakenteellisesta heikosta resursoinnista, liian suurista vastuuväestöistä sekä työsopimusten työajattomuudesta. Selvityksessä suositellaan, että perusterveydenhuollon toiminnan mittaamisessa painotettaisiin pikemminkin hoitosuhteen jatkuvuuden kuin yhdelle lääkärille kohdentuvan väestömäärän mittaamista.

Hoidon jatkuvuutta pidetään tärkeänä osana perusterveydenhuollon laatua, sillä se kertoo osaltaan onnistuneesta hoidon prosessista, joka on sidoksissa tavoiteltaviin lopputuloksiin. Jatkuvuus on tärkeää erityisesti ikääntyneiden sekä pitkäaikais- ja monisairaiden hoidossa. Hoidon jatkuvuus voidaan määritellä asiakkaan henkilökohtaisen hoitosuhteen jatkuvuudella, tiedonkulkuun liittyvällä hoidon jatkuvuudella sekä hoidon suunnitteluun ja toteutukseen liittyvällä hoidon jatkuvuudella. Hoidon jatkuvuutta voidaan tutkia esimerkiksi arvioimalla vastaanotokäyntiä, tiedonkulkua, vuorovaikutussuhteita tai terveyspalvelujen suunnittelua ja toteutusta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on tutkinut kansallisesti asiakkaiden hoidon jatkuvuutta vuodesta 2019 perusterveydenhuollon avosairaanhoidon vastaanotto- ja etäasiointikäynneillä. Mittarina on käytetty Continuity of Care (COCI) -indeksiä, joka vaihtelee 0–1 välillä. Luku 1 tarkoittaa täydellistä hoidon jatkuvuutta. Tilastovuoden 2022 perusterveydenhuollon avosairaanhoidon vastaanotto- ja etäasiointikäynneillä indeksikeskiarvo oli lääkärikäynneillä matala noin 0,3 ja hoitajakäynneillä erittäin matala alle 0,2. Vuoden 2022 tulosten luotettavuutta heikentävät Helsingin ja Vantaa-Keravan hyvinvointialuetta koskevat merkittävät tietopuutokset, jotka vaikuttavat koko maan tietojen kattavuuteen. COCI-indeksi voidaan kuitenkin ottaa käyttöön terveysasemilla, kun raportointi mahdollistaa sen.



03.09.2024

Asia/4

Vaikutusten arviointi

Moniammatillinen tiimi, jossa sama hoitaja, lääkäri ja tarvittaessa muut ammattilaiset vastaavat paljon hoitoa tarvitsevista asiakkaista, säästää terveydenhuollon kustannuksia sekä parantaa asiakas- ja työtyytyväisyyttä että hoidon laatua ja jatkuvuutta.

Hoidon jatkuvuus on keskeinen terveydenhuollon laatuun, kokonaisvaltaisuuteen, tehokkuuteen, yhteistyöhön ja kustannuksiin sekä väestön terveyteen myönteisesti vaikuttava tekijä. Yksinomaan hoidon saatuuden painottaminen niukkojen resurssien vallitessa saattaa vähentää hoidon jatkuvuutta.”

Esittelijän perustelut

Terveysasemien johtajalääkäri ***** on kutsuttuna asiantuntijana.

Kaupunginkanslia on pyytänyt sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan lausuntoa kaupunginhallitukselle valtuutettu Minna Lindgrenin ja 29 muun valtuutetun valtuustoaloitteesta koskien omalääkärimalli Helsingin terveyskeskuksiin. Lausuntoa on pyydetty 4.10.2024 mennessä.

Esittelijä

sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Timo Lukkarinen, terveysasemien johtajalääkäri, puhelin: 09 310 42611
timo.lukkarinen(a)hel.fi

Leena Turpeinen, terveys- ja päihdepalvelujen johtaja, puhelin: 09 310 52481
leena.turpeinen(a)hel.fi

Liitteet

1 Valtuustoaloite 24.04.2024 Lindgren Minna omalääkärimalli Helsingin terveyskeskuksiin

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätöshistoria

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta 27.08.2024 § 162



03.09.2024

Asia/5

5

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan talousarvioehdotus vuodelle 2025 ja taloussuunnitelma vuosille 2025–2027

HEL 2024-003561 T 02 02 00

Päätösehdotus

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päättää hyväksyä liitteen 1 mukaisen sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan talousarvioehdotuksen vuodelle 2025 ja taloussuunnitelmaehdotuksen vuosille 2025–2027.

Esittelijän perustelut

Talous- ja strategiajohtaja ***** suunnittelupäällikkö ***** ja johtava controller ***** ovat kutsuttuina asiantuntijoina.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan talousarvion laadintaa ohjaavat kaupunginhallituksen päättämät 10.6.2024 § 365 kannanotot.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan rahoitus tulee valtiolta, jossa kaupungin vastuuperiaatteen kaltaisesti yleiskatteellinen rahoitus on sidottu kustannustason ja väestökasvun muutokseen sekä lakisääteisten tehtävämuutosten rahoitukseen.

Strategiset painopisteet vuodelle 2025

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan viisi strategista painopistettä vuonna 2025 ovat:

- henkilöstön saatavuus, pysyvyys ja osaaminen
- palvelujen saatavuus ja saavutettavuus
- yhteistyö erikoissairaanhoidon järjestämisessä
- palvelurakenne, tuotantotavat ja kustannusvaikuttavuus
- palvelutarve ja asiakaskokemus.

Peruspalvelujen saatavuuden parantamiseksi varmistetaan henkilöstön riittävyys ja osaaminen molemmilla kansalliskielillä muun muassa veto- ja pitovoiman lisäämisellä ja koulutuksilla. Henkilöstön pysyvyydellä parannetaan myös hoidon jatkuvuutta. Kilpailukykyinen palkkataso, oman työn hallinta ja vaikutusmahdollisuudet sekä ammattilaisten mahdollisuus kehittyä työssään varmistavat toimialan pito- ja vetovoiman työmarkkinoilla. Järjestämisen johtamisen ohella sitoudutaan hyvään esihenkilötyöhön kaikilla organisaation tasoilla. Laadukkaalla esihenkilötyöllä ja työn organisoinnilla lisätään työn mielekkyyttä.



Palvelujen saatavuudessa ja saavutettavuudessa huomioidaan helsinkiläisten ja kaupungin eri alueiden erilaiset lähtökohdat ja tarpeet. Palveluverkkoa kehitettäessä varmistetaan, että palvelut ovat riittävän lähellä asukkaita. Samalla varmistetaan ruotsinkielisten palveluketjujen toimivuutta, johtamista, kielitaitovaatimuksia, tiedottamista ja tiedonkeruuta yhdenvertaisten palvelujen turvaamiseksi molemmilla kansalliskielillä. Helsinki panostaa vammaisten ja ikäihmisten laadukkaisiin ja turvallisiin palveluihin sekä huomioi omaishoidon yhtenä hoitomuotona. Peruspalvelujen saatavuutta, molemmilla kansalliskielillä, vahvistetaan toimivalla monituottajamallilla ja lisäämällä digitaalisia palveluja. Lisäksi kehitetään pelastustoiminnan saatavuutta siten, että kasvavan ja kehittyvän pääkaupungin tarpeet sekä palvelutasolle asetetut vaatimukset täyttyvät. Toimialalla toimitaan ennaltaehkäisevästi kaikissa palveluissa ja peruspalveluilla on keskeinen rooli hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi. Lakisääteiset määräajat täsmentävät kaupunkistrategian ja palvelustrategian saatavuuden tavoitteita. Lisäksi laaditaan ratkaisuja, jotka turvaavat terveysasemien ja suun terveydenhuollon kiireettömän hoidon saatavuutta lainsäädännön edellyttämässä määrärajoissa.

Palveluverkkotarkastelua jatketaan dynaamisesti ja palveluverkon laajentamisessa edetään suunnitelman mukaisesti. Tarkastelussa ja uusissa hanke-esityksissä huomioidaan sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan palveluverkkolinjaukset (sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta 23.5.2023 § 97). Palveluverkkotyö on sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla pysyvää toimintaa, jolla pyritään vastamaan asiakkaan palvelutarpeeseen. Palveluverkkotyöhön sisältyvällä tilaverkolla pyritään tukemaan palvelun toteuttamisen edellytyksiä saavutettavuus huomioiden. Materiaalista ja kalustollista valmiutta kehitetään ja hallintaa helpotetaan materiaalihallintajärjestelmän uudistamisella. Pelastustoiminnan sujuvuutta kehitetään tiivistämällä sidosryhmäyhteistyötä kaupunki- ja liikennesuunnittelun kanssa sekä kehittämällä liikennevaloetusjärjestelmää. Onnettomuuksien ehkäisyn toimenpiteitä toteutetaan vuosisuunnitelman ja palvelutarpeiden mukaisesti. Pelastuslaitoksen valmisteluvastuulla olevat väestönsuojelun ja varautumisen suunnitelmat pidetään ajan tasalla ja tarkistetaan vuosittain. Oman toiminnan kehittämisessä pyritään hyödyntämään Euroopan sisäisen turvallisuuden rahaston hakuja, joilla läpi mennessään on merkittävää vaikutusta pelastuslaitoksen tuottamiin palveluihin pelastustoiminnassa.

Digitaalisia palveluja kehitetään osana palveluverkkoa. Asiakkaan palveluketjuja ja asiakaskokemusta parannetaan edelleen myös digitalisaation avulla. Digitaalisia palveluja hyödynnetään sekä asiakkaaksi- loivaiheessa että hoidon tai palvelun osana niin pitkään kuin hoito- tai asiakkuussuhde on voimassa. Neuvontaa ja ohjaamista annetaan digikanavissa muun muassa Maisan sekä chatbot- ja chat-palvelujen avul-



la. Hoidon- tai palveluntarpeen arviointi on digitaalisten palvelujen avulla mahdollista ympäri vuorokauden.

Digitaalisten palvelujen saavutettavuus varmistetaan noudattamalla Helsingin kaupungin saavutettavuuden suunnitteluperiaatteita, joissa huomioidaan kognitiivinen saavutettavuus, ymmärrettävä ja selkeä kieli, selkokieli ja visuaalinen saavutettavuus.

Sote-uudistuksen ytimessä on järjestämisen kokonaisuus ja palvelujen yhteensovittaminen. Tavoitteena on perus- ja erityistason palvelujen entistä parempi yhteentoimivuus vahvistamalla yhteistyötä ja kumppanuutta Uudenmaan hyvinvointialueiden ja HUSin kanssa. Erikoissairaanhoidon kustannusten hallinta on keskeisessä roolissa perustason palveluja vahvistettaessa. Toimivat palvelukokonaisuudet ja -ketjut edellyttävät palvelujen yhteensovittamista. Yhteistyön sujuvuus HUSin kanssa ensihoitopalvelujen tuottamisessa on myös tärkeää. Asiakkaiden palveluketjua johdetaan saumattomana kokonaisuutena riippumatta palveluntuottajasta.

Valtion rahoitusmalli ei huomioi riittävästi Helsingin erityispiirteitä, mikä aiheuttaa haasteita palvelujen järjestämiselle. Edunvalvontaan kiinnitetään erityistä huomiota. Jotta tulevaisuuden asiakastarpeeseen pystytään vastaamaan vaikuttavasti, tulee palvelujen tuottamistavat suunnitella entistä strategisemmin ja järjestelmällisemmin. Eri tuottamistapojen kustannusvertailujen lisäksi on tärkeää kyetä vertailemaan myös palvelujen sisältöjä ja laatua, jotta voidaan varmistaa asukkaiden palvelujen yhdenvertaisuus. Strategista henkilöstösuunnittelua lisätään osana toiminnan ja talouden johtamista. Painotus toimialalla vuonna 2025 on muutosohjelman toimeenpanossa.

Asiakasmaksujen korotuksia valmistellaan lainsäädännön sallimaan maksimiin tulojen kasvattamiseksi. Tämä tarkoittaa esimerkiksi terveyskeskumaksun käyttöönottoa.

Asiakkaiden ja heidän läheistensä kokemukset ohjaavat jatkossa yhä enemmän palvelujen kehittämistä. Asiakkaiden kokemukset palveluista ja niiden hyödyistä ovat keskeinen osa vaikuttavuutta. Asiakkailta ja eri asiakasryhmillä on erilaisia tarpeita, joiden mukaan palveluja ja monialaista yhteistyötä kohdennetaan. Jotta tulevaisuudessa ymmärretään entistä paremmin asukkaiden kokemuksia ja palvelutarvetta, vuoden 2025 aikana jatketaan järjestäjän suunnitelmallisen tietopohjan kehittämistä ja rakentamista.

Esitys vuoden 2025 talousarvioksi

Talousarvion määrärahat ovat alustavia ja valmisteltu valtiovarainministeriön keväällä julkaiseman rahoituslaskelman mukaan. Valtiovarain-



ministeriö julkaisi hyvinvointialueiden ennakkollisen rahoituslaskelman 29.4.2024 ja tämän hetken tiedon mukaan julkaisee lopulliset rahoituslaskelmat syys-lokakuussa 2024.

Toimialan toisen virallisen ennusteen mukaan vuoden 2024 arvioitu alijäämä on noin 33,0 miljoonaa euroa, joka on tasapainotettava vuoden 2027 loppuun mennessä. Taloussuunnitelmakauden 2025–2027 valtion rahoituksen kasvu on pienenevä, joten toimialalla jatketaan määrätietoisesti muutosohjelmaa talouden tasapainottamiseksi. Vuoden 2024 valtion rahoitus on korjattu valtionvarainministeriön joulukuussa 2023 julkaisemaan rahoitukseen vuodelle 2024.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala (milj. euroa)	TP 2023	TA 2024	Ennuste 2024	TAE 2025	TS 2026	TS 2027
Toimintatulot	230,9	200,1	250,2	257,1	252,4	261,9
Toimintamenot	-2 800,3	-2 891,2	-2 980,4	-3 160,6	-3 228,5	-3 319,4
Toimintakate	-2 569,4	-2 691,1	-2 730,2	-2 903,4*	-2 976,1	-3 057,5
Valtion rahoitus	2 600,9	2 699,7	2 699,7	2 956,9	3 008,0	3 035,0
Rahoitustulot- ja kulut	8,6	3,0	7,0	9,5	7,0	7,0
Vuosikate	40,1	11,6	-23,4	62,9	38,9	-15,5
Poistot ja arvonalennukset	-11,1	-16,0	-9,5	-10,0	-10,0	-10,0
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0
Tilikauden tulos	29,0	-4,4	-33,0	52,9	28,9	-25,5
Varausten ja rahastojen muutos	0	0	0	0	0	0
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	29,0	-4,4	-33,0	52,9	28,9	-25,5

*pyöristys

Vuoden 2025 talousarviossa tavoitellaan 52,9 miljoonan euron ylijäämäistä tilikauden tulosta. Ylijäämäisellä tuloksella varaudutaan taloussuunnitelmavuosien 2026–2027 pienenevään valtion rahoitukseen kasvuun.

Vuoden 2024 arvioitu alijäämäinen tilinpäätösennuste, 33,0 miljoonaa euroa, katetaan taloussuunnitelmakauden aikana. Vuosien 2024–2027 kumulatiivinen tulos on 23,4 miljoonaa euroa ylijäämäinen.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan vuoden 2025 talousarvion tulot ovat 257,1 miljoonaa euroa ja menot 3160,6 miljoonaa euroa ja toimintakate on -2 903,4 miljoonaa. Toimintaa rahoitetaan toimialan omien tulojen lisäksi valtion rahoituksella, jonka arvio on 2 956,9 miljoonaa euroa. Tämän lisäksi toimialan tulokseen vaikuttavat rahoitustuotot ja poistot.



03.09.2024

Asia/5

Menoraami kasvaa yhteensä 9,3 % (269,4 miljoonaa euroa) vuoden 2024 talousarviosta.

Merkittävimmät kustannusten kasvuun vaikuttavat tekijöitä ovat:

- palkankorotuksen kustannusvaikutus noin 44,9 miljoonaa vuodelle 2025, joka sisältää vuoden 2024 voimaan tulleet korotukset
- muu kustannustason nousu 38,5 miljoonaa euroa
- väestön/palvelutarpeen kasvu 18,2 miljoonaa euroa
- HUS-yhtymän maksuosuuden kasvu 24,2 miljoonaa euroa.

Valtion rahoituksessa olevan jälkikäteistarkistuksen perusteella alustavassa talousarviossa on myös varauduttu kattamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuuksien budjettivajetta ja kohdentamaan yli kustannustason muutosindeksin määrärahoja palvelukokonaisuuksille.

Esitys sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan vuoden 2025 talousarvioksi ja vuosien 2025–2027 taloussuunnitelmaksi on tämän asian liitteenä 1.

Investoinnit ja irtain käyttöomaisuus

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala on laatinut kaupunkitasoisen linjauksen mukaan talonrakennushankkeiden rakentamishelman (liite 2).

Sosiaali-, terveys- pelastustoimialan ehdotus irtaimen omaisuuden raamiksi on 12,2 miljoonaa euroa, mikä on 5,4 miljoonaa euroa enemmän kuin kuluvan vuoden irtaimen omaisuuden raami. Irtaimen omaisuuden hankinnat ovat liitteenä 3.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen ehdotus investointien ICT- hankintoihin on 3,5 miljoonaa euroa. ICT-hankinnat ovat liitteenä 4.

Ministeriöille vuoden loppuun mennessä toimitettava vuosien 2025–2029 investointisuunnitelma tarkentuu irtaimen omaisuuden investointisuunnitelman ja rakentamishelman osalta lopulliseen muotoon kaupunginvaltuuston hyväksytyä talousarvion 2025 ja taloussuunnitelman 2025–2027.

Esittelijä

sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Sampo Pajari, talous- ja strategiajohtaja, puhelin: 09 310 42246
sampo.pajari(a)hel.fi



03.09.2024

Asia/5

Liitteet

- 1 Talousarvioehdotus 2025 ja taloussuunnitelma 2025-2027
- 2 Vuosien 2024 - 2030 vuokraikutukset
- 3 Irtaimen määrärahatarpeiden kehitys 2025-2034
- 4 ICT investointikehitys ja HUS-yhteiset investoinnit

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



6

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Mirita Saxbergin ym. talousarvioaloitteesta koksien mielenterveyden ensiapupisteitä nuorille

HEL 2024-007955 T 00 00 03

Lausuntoehdotus

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta antaa kaupunginhallitukselle valtuutettu Mirita Saxbergin ja 12 muun valtuutetun nuorten talousarvioaloitteesta seuraavan lausunnon:

”Aloitteessa esitetään, että Helsinki perustaa terveysasemille nuorille suunnattuja päivystäviä mielenterveyden vastaanottopisteitä, joihin voi hakeutua heti ilman lähetettä ja matalalla kynnyksellä. Jos mielenterveyden ensiapuun hakeutuvaa nuorta ei voitaisi hoitaa kaupungin ensiapupisteellä, järjestettäisiin hänelle mahdollisuus päästä psykiatrisen hoitajan tai terapeutin vastaanotolle ostopalveluna tai palvelusetelin avulla.

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta toteaa, että lasten ja nuorten psykososiaalisia interventioita tulee olla laajasti saatavilla siellä, missä lapsia, nuoria ja heidän perheitään tavataan. Tällöin lapset ja nuoret voivat saada joustavasti heidän tarpeisiinsa soveltuvaa tukea, mikä vahvistaa palveluiden asiakaslähtöisyyttä. Hoito ja palvelut on järjestetty sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla integroidusti ja asiakkaan hoito on porrastettu. Tällä hetkellä perustasolla ja erikoissairaanhoidossa erilaiset lasten ja nuorten psykososiaaliset interventiot ovat osa normaalitoimintaa. Lautakunta pitää kannatettavana pyrkimystä tuen antamiseen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuu ja rahoitus

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelujen järjestämisvastuu siirtyi kunnilta hyvinvointialueille vuoden 2023 alusta lukien. Helsingin kaupungilla säilyi edelleen sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisvastuu, mutta kunta-Helsinki ei enää rahoita sosiaali- ja terveydenhuollon tai pelastustoimen palveluja. Näiden palvelujen rahoitus muodostuu valtiolta saatavasta yleiskatteellisesta rahoituksesta, ja lisäksi toimiala saa tuloja asiakasmaksutuloista ja valtionkorvauksista.

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta toteaa, että kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon, mukaan lukien HUS-yhtymän, sekä pelastustoimen



menot ja kustannuksia kasvattavat muutokset on kyettävä rahoittamaan edellä mainituilla valtionrahoituksella ja tulo-rahoituksella.

Nuorten mielenterveyspalvelut

Helsingissä on neljä matalan kynnyksen mielenterveyspalvelupistettä (Mieppi) ja oma lyhytterapiayksikkö. Nämä palvelevat 13 vuotta täyttäneitä nuoria ja aikuisia. Lyhytpsykoterapiaa järjestetään palvelusetelillä. Nuorisواسema on tarkoitettu 13–23-vuotiaille nuorille, joiden mielenterveyden ongelma ei helpotu tai väisty perustason menetelmien avulla ja joiden ongelma ei ole niin vaikea-asteinen, että nuori täyttäisi HUS Nuorisopsykiatrian pääsykriteerit. Vuonna 2023 HUS nuorisopsykiatrian avohoidossa hoidettiin 2255 ja sairaalassa 290 nuorta. Helsingin kaupungin matalan kynnyksen mielenterveyspalvelupisteissä, lyhytterapiayksikössä ja nuorisواسemalla hoidettiin vastaavana aikana 1871 nuorta (13–23-vuotiaiden ikäryhmässä). Nuorisواسema aloitti toimintansa 1.9.2023.

Helsingissä on täydennetty lakisääteisiä terveydenhoitajien palveluja opiskeluterveydenhuollossa. Toisella asteella on 10 mielenterveys- ja päihdesairaanhoidajan palvelut 16 vuotta täyttäneille opiskelijoille.

Terveysasemilla nuorelle tehdään kiireellisissä tilanteissa hoidon tarpeen arviointi saman päivän aikana. Opiskeluhuollon palveluihin ei tarvitse lähetettä. Matalan kynnyksen mielenterveyspalvelupisteisiin ei tarvitse lähetettä, vaan sinne hakeudutaan sähköisen asiointin tai yhteydenottolomakkeen kautta, ottamalla yhteyttä puhelimitse tai saapumalla Mieppiin walk in -palvelun aikana. Nuorisواسemalle ja lyhytterapiayksikköön tarvitaan lähete. 13 vuotta täyttäneille tarjotaan lyhytpsykoterapian palveluseteliä silloin, kun omissa palveluissa tuotetuilla interventioilla ei ole saatu riittävää vastetta tai oirekuva edellyttää erityistä asiantuntemusta.

Matalan kynnyksen mielenterveyspalvelupisteissä hoito alkaa viimeistään kahden viikon sisällä hoidon tarpeen arvioinnista, pääsääntöisesti kahdeksan vuorokauden sisällä. Niissä yksiköissä, joissa on lähetekäytäntö, saadaan tieto lähetteen käsittelystä reaaliajassa, toisin sanoen yhteys ja arvio on mahdollista saada saman arkipäivän aikana.

Terapiat etulinjaan -toimintamallissa on parannettu perustason mielenterveyspalveluiden saatavuutta ja eri toimijoiden välisiä yhteistyömalleja. Nuorten psykososiaalisten interventioiden käyttöönotto alkoi vuonna 2020. Esimerkiksi opiskeluhuollon terveydenhoitajien ja kuraattoreiden mielenterveysosaamista on vahvistettu kouluttamalla heitä erilaisiin perustason menetelmäohjauksiin, kuten IPC ja nuorten ohjattu omahoito.



03.09.2024

Asia/6

Kansallista koordinointia jatketaan edelleen muun muassa digitaalisten ratkaisujen kehittämisessä ja käyttöönotossa.

Vaikutusten arviointi

Lasten ja nuorten mielenterveyttä edistetään yksilö- ja yhteisötasolla, mutta ennen kaikkea myös yhteiskunnan ja rakenteiden tasolla torjumalla esimerkiksi eriarvoisuutta yhteiskunnassa. Mielenterveysongelmien ehkäisy ja hoito auttaa lapsia ja nuoria integroitumaan yhteiskuntaan ja kasvamaan sen täysivaltaisiksi jäseniksi, mikä puolestaan vähentää yhteiskunnan kustannuksia. Lapsen ja nuoren psykososiaalinen hoito ja palvelu on suunniteltava ja toteutettava yksilöllisesti ja oikea-aikaisesti huomioiden lapsen ja nuoren tarpeet, elämäntilanne, vaikuttavaksi osoitetut hoitomuodot ja muut tukitoimet. Yli 18-vuotiaille on saatavilla myös työikäisten palvelut. Tuki, hoito ja palvelu on turvattava riittävän pitkälle aikuisuuteen saakka. Painopiste on oltava ennaltaehkäisevissä palveluissa.”

Esittelijän perustelut

Kaupunginkanslia on pyytänyt sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnalta lausuntoa kaupunginhallitukselle valtuutettu Mirita Saxbergin ja 12 muun valtuutetun talousarvioaloitteesta koskien mielenterveyden ensiapupisteitä nuorille. Lausuntoa on pyydetty 10.9.2024 mennessä.

Esittelijä

sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Mia Tuokko, psykiatrian johtajapsykiatri, puhelin: 09 310 20907
mia.tuokko(a)hel.fi

Liitteet

1 Mielenterveyden ensiapupisteet nuorille

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



7

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Sinikka Vepsän ym. talousarvioaloitteesta koskien Helsingin omien asumispalvelujen lisäämistä mielenterveys- ja vammaispalvelujen asiakkaille

HEL 2024-007948 T 00 00 03

Lausuntoehdotus

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta antaa kaupunginhallitukselle valtuutettu Sinikka Vepsän ja kuuden muun valtuutetun talousarvioaloitteesta seuraavan lausunnon:

”Aloitteessa esitetään, että Helsinki huomioi tulevassa talousarviossa omien asumispalvelujen lisäämisen mielenterveys- ja vammaispalvelujen asiakkailleen ja varaa siihen riittävästi varoja kolmeenymmeneen miljoonaan euroon asti.

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta toteaa, että Helsingin kaupungin kaupunkiympäristön toimiala ja sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala tekevät tiivistä yhteistyötä asumispalveluiden järjestämisessä. Asuinpaikkojen kapasiteettia lisätään hallitusti määrärahojen puitteissa. Vammaispalvelujen asumispalvelujen kehittämisessä painotetaan oman palvelutuotannon lisäämistä erityisesti ympärivuorokautisissa palveluissa. Kotona asumista tukevia ja sairaalahoidon tarvetta ehkäiseviä hoito- ja tukikeinoja on kehitetty ja niihin on kohdennettu lisäresursseja.

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuu ja rahoitus

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelujen järjestämisvastuu siirtyi kunnilta hyvinvointialueille vuoden 2023 alusta lukien. Helsingin kaupungilla säilyi edelleen sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisvastuu, mutta kunta-Helsinki ei enää rahoita sosiaali- ja terveydenhuollon tai pelastustoimen palveluja. Näiden palvelujen rahoitus muodostuu valtiolta saatavasta yleiskatteellisesta rahoituksesta, ja lisäksi toimiala saa tuloja asiakasmaksutuloista ja valtionkorvauksista.

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta toteaa, että kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon, mukaan lukien HUS-yhtymän, sekä pelastustoimen menot ja kustannuksia kasvattavat muutokset on kyettävä rahoittamaan edellä mainituilla valtionrahoituksella ja tulorahoituksella.

Mielenterveysasiakkaiden asumispalvelut



Tällä hetkellä Helsingin kaupungilla on mielenterveyskuntoutujille kotona asumiseen annettavan tuen lisäksi Niemikotisäätiön jälleenvuokrausasuntoja sekä tuetun asumisen, yhteisöllisen asumisen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkoja. Tämän lisäksi asumispaikkoja on psykiatrian asumiskuntoutuksessa ja mielenterveyskuntoutujien perhehoidossa. Mielenterveysasiakkaiden asumispalveluihin (oma toiminta ja ostopalvelut) on budjetoitu noin 38,1 miljoonaa euroa vuodelle 2024. Vuonna 2021 tehdyssä tuotantotapa-analyysissä ostopalvelujen osuus oli noin 66 prosenttia, oman tuotannon noin 22 prosenttia ja Niemikotisäätiön noin 12 prosenttia. Niemikotisäätiö kuuluu Helsingin kaupunkikonserniin. Neljä suurinta palveluntuottajaa kattavat noin 78 prosenttia ostopalvelujen kustannuksista.

Osa Auroran sairaala-alueella sijaitsevasta asumispaikkojen kapasiteetista on suunniteltu siirrettävän korvaaviin tiloihin Käpylään, jolloin paikkamäärää lisätään 24 paikalla. Asumispaikkojen kapasiteettia lisätään hallitusti määrärahojen puitteissa.

Palveluja tarjotaan tarpeen mukaan myös mielenterveyskuntoutujan kotiin. Kotiin vietävillä palveluilla ehkäistään ja lyhennetään sairaalahoidon tarvetta sekä vähennetään muun tukiasumispalvelun tarvetta. Kotona asumista tukeviin ja sairaalahoidon tarvetta ehkäiseviin hoito- ja tukikeinoihin on kohdennettu resursseja.

Helsingin kaupungin kaupunkiympäristön toimiala ja sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala tekevät tiivistä yhteistyötä asumispalvelujen järjestämisessä. Mielenterveysasiakkaiden asumispalveluketjua kehitetään vahvistamalla kuntouttavaa työtettä tuetussa asumisessa, laajentamalla kotiin vietäviä palveluja sekä lisäämällä etäpalveluja ja digitaalisia palveluja. Tavoitteena on edistää kotona pärjäämistä sekä ehkäistä sairaalahoidon ja tukiasumispalvelujen tarvetta. Kustannuksia hallitaan porrastamalla eri asumismuotoja ja laajentamalla kotiin vietäviä palveluja.

Vammaispalvelun asiakkaiden asumispalvelut

Vammaispalveluissa asumispalvelua järjestetään vammaisille, kehitysvammaisille ja autismikirjon henkilöille. Vammaisten henkilöiden asumispalveluun kuuluvat asiakkaan toimintakyvyn kannalta esteetön ja turvallinen asuminen, riittävä apu ja tuki sekä ne palvelut, jotka ovat vamman tai sairauden vuoksi välttämättömiä asiakkaan päivittäisessä suoriutumisessa. Asiakkaan asumispalvelut järjestetään joko hänen omaan asuntoonsa, tukiasuntoon, yhteisöllisen palveluasumisen yksikköön tai ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikköön. Lasten ja nuorten asumispalvelut järjestetään aina ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikössä.



Vammaispalvelujen kotiin annettavia palveluja ovat omaishoidon tuki, henkilökohtainen apu ja sosiaaliohjaus itsenäisesti asuville asiakkaille. Muita arkea tukevia palveluja ovat muun muassa asunnon muutostyöt ja kuljetuspalvelut.

Vammaispalvelujen asiakkaiden asumispalveluihin (oma toiminta ja ostopalvelut) on budjetoitu noin 110,2 miljoonaa euroa vuodelle 2024. Vuonna 2022 tehdyssä tuotantotapa-analyysissä tehostetussa palveluasumisessa oman toiminnan osuus oli 42 prosenttia ja ostopalvelujen 58 prosenttia. Vammaispalvelulain mukaisessa palveluasumisessa oman toiminnan osuus oli 25 prosenttia ja ostopalvelujen 75 prosenttia. Vammaispalvelujen asumispalvelujen kehittämisessä painotetaan oman palvelutuotannon lisäämistä erityisesti ympärivuorokautisissa palveluissa.

Vammaispalveluihin on kuluvana vuonna avattu kolme ympärivuorokautisen asumisen yksikköä, joissa on yhteensä noin 60 asiakaspaikkaa. Suunnitteilla ja valmisteilla on kaksi yhteisöllisen asumisen yksikköä ja yksi vaativan tuen asumisyksikkö, joissa tulee olemaan yhteensä noin 50 paikkaa. Lisäksi kaupunginhallitus on myöntänyt vammaispalvelujen asumispalvelua varten seitsemän tonttia. Osa uudiskohteista ei tuota lisäpaikkoja, koska niillä korvataan toimimatonta asuntokantaa, joka ei enää vastaa asiakaskunnan tarpeisiin.

Kaikki eritysasuminen rahoitetaan Asumisen rahoitus- ja kehittämisskeskuksen (Ara) rahoituksella. Ara-rahoitukseen on tulossa leikkauksia vuosille 2025–2027, mutta hallituksen päätöksen mukaisesti vammaisten asumiseen liittyvien investointikohteiden avustukset pyritään turvaamaan. Tarkemmista summista ei tässä vaiheessa ole tietoa, mutta summien pieneneminen on mahdollista. Tilahankkeissa tulee huomioida myös henkilöstön saatavuus ja panostaminen henkilöstön veto- ja pitovoimaa parantaviin tekijöihin sekä tietoturvalliseen työskentelyyn.

Vammaispalveluissa tarkastellaan jatkuvasti tilojen soveltuvuutta asiakaskuntaan nähden huomioiden myös kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunnan laatimat asumisen laatukriteerit.

Vaikutusten arviointi

Mielenterveys- ja vammaispalvelun asiakkaiden hyvä asuminen ja yksilöllisesti järjestetyt tukipalvelut ovat perusedellytys toimintakyvyn edistämiseksi ja ylläpitämiseksi sekä elämänhallinnan ja osallisuuden lisäämiselle.”

Esittelijän perustelut



03.09.2024

Asia/7

Kaupunginkanslia on pyytänyt sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnalta lausuntoa kaupunginhallitukselle valtuutettu Sinikka Vepsän ja kuuden muun valtuutetun talousarvioaloitteesta koskien Helsingin omien asumispalvelujen lisäämistä mielenterveys- ja vammaispalvelujen asiakkaille. Lausuntoa on pyydetty 10.9.2024 mennessä.

Esittelijä

sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Mikko Tamminen, asumis-, kriisi- ja päihdepalvelujen johtaja, puhelin: 09 310 58655
mikko.tamminen(a)hel.fi
Jonna Weckström, vs. vammaispalvelujen johtaja, puhelin: 09 310 43149
jonna.weckstrom(a)hel.fi

Liitteet

1 Helsingin omien asumispalveluiden lisääminen mielenterveys- ja vammaispalvelun asiakkaille

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



8

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Vesa Korkkulan ym. talousarvioaloitteesta ensihoitajien, lähihoitajien ja pelastajien palkkauksen kohentamiseksi

HEL 2024-007975 T 00 00 03

Lausuntoehdotus

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta antaa kaupunginhallitukselle varavaltuutettu Vesa Korkkulan ja neljän muun valtuutetun talousarvioaloitteesta seuraavan lausunnon:

"Aloitteessa esitetään kolmen miljoonan euron lisämäärärahan kohdentamista ensihoitajien, lähihoitajien ja pelastajien palkkauksen kohentamiseksi.

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuu ja rahoitus

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelujen järjestämisvastuu siirtyi kunnilta hyvinvointialueille vuoden 2023 alusta lukien. Helsingin kaupungilla säilyi edelleen sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisvastuu, mutta kunta-Helsinki ei enää rahoita sosiaali- ja terveydenhuollon tai pelastustoimen palveluja. Näiden palvelujen rahoitus muodostuu valtiolta saatavasta yleiskatteellisesta rahoituksesta, ja lisäksi toimiala saa tuloja asiakasmaksutuloista ja valtionkorvauksista.

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta toteaa, että kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon, mukaan lukien HUS-yhtymän, sekä pelastustoimen menot ja kustannuksia kasvattavat muutokset on kyettävä rahoittamaan edellä mainituilla valtionrahoituksella ja tulorahoituksella.

Ensihoitajien, lähihoitajien ja pelastajien palkkakilpailukyyn turvaaminen

Helsingin kaupunkistrategian mukaisesti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala pyrkii olemaan houkutteleva työnantaja ja hyvän henkilöstöpolitiikan toteuttaja. Palkkakehitysohjelman toteuttaminen ja kilpailukykyisestä palkkauksesta huolehtiminen on osa strategian toteuttamista muiden henkilöstöpoliittisten toimenpiteiden ohella.

Ensihoitajien, lähihoitajien sekä pelastajien palkkauksen kilpailukykyä on pyritty parantamaan vuonna 2023 palkankorotuksilla sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla toteutetun palkkakehitysohjelman avulla.

Helsingin pelastuslaitoksen palomiesten ja ylipalomiesten palkkoja korotettiin keväällä 2023. Lisäksi palomiesten, ylipalomiesten, palomies-



ensihoitajien sekä paloiesimiesten ja asemamestareiden palkkoihin toteutettiin 1.6.2023 alkaen työ- ja virkaehtosopimukseen sisältyvien järjestelyvaraerien mahdollistamia korotuksia. Pelastuslaitoksella työskentelevien ensihoitajien sekä toimialalla työskentelevien lähihoitajien palkkoja korotettiin 1.6.2023 alkaen.

Sote-sopimuksen uudet hinnoittelutunnukset tulivat voimaan 1.2.2024. Kevään 2024 aikana on sijoitettu kyseiseen sopimukseen kuuluvat tehtävät uusiin hinnotteluihin. Samalla tarkistettiin, että palkkojen alarajat täyttyvät sopimuksen mukaisesti.

Palomiehille on kohdistettu palkankorotuksia palkkakehitysohjelman mukaisesti suunnitellusti, ja eroa muihin hyvinvointialueisiin nähden on saatu tasattua. Tämän toivotaan vaikuttavan henkilöstön saatavuuteen sekä toimialan veto- ja pitovoimaan työnantajana.

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta toteaa, että toimialalla on korotettu ensihoitajien, lähihoitajien ja pelastajien ammattiryhmien palkkoja suunnitellusti vuosien 2023 ja 2024 aikana. Järjestelyeriä ja mahdollisia palkkakehitysohjelmia kohdennetaan todettujen tarpeiden mukaan ja varmistaen palkkakilpailukyky ja työntekijäryhmien tasapuolisuus.

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta toteaa, että toimialalla seurataan aktiivisesti verrokkihyvinvointialueiden palkkakehitystä ja pyritään vahvistamaan lähihoitajien, palomiesten sekä pelastuslaitoksella työskentelevien ensihoitajien palkkauksen kilpailukykyä nyt ja jatkossakin ja tätä kautta turvaamaan osaavan henkilöstön saatavuus. Toimialalla on käytössä myös muita palkitsemismenetelmiä, kuten kertapalkkioita.

Vaikutusten arviointi

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi pyrkii vastaamaan työvoiman saatavuushaasteisiin toimimalla houkuttelevana työnantajana, joka tarjoaa monenlaisia kiinnostavia urapolkuja ja vakaita palvelussuhteita. Oikeudenmukaisella palkkauksella on yhteys koettuun hyvinvointiin ja työn vaatavuutta vastaava ja kilpailukykyinen palkkaus vahvistaa osaltaan työvoiman veto- ja pitovoimaa toimialalla."

Esittelijän perustelut

Kaupunginkanslia on pyytänyt sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan lausuntoa kaupunginhallitukselle varavaltuutettu Vesa Korkkulan ja neljän muun valtuutetun talousarvioaloitteesta koskien ensihoitajien, lähihoitajien ja pelastajien palkkauksen kohentamista. Lausuntoa on pyydetty 10.9.2024 mennessä.

Esittelijä

sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja



03.09.2024

Asia/8

Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Soili Partanen, vs. sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja, puhelin: 09 310 69984

soili.partanen(a)hel.fi

Jani Pitkänen, pelastuskomentaja, puhelin: 09 310 30000

jani.pitkanen(a)hel.fi

Sara Rautiainen, henkilöstö- ja kehittämisjohtaja, puhelin: 09 310 43471

sara.rautiainen(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Talousarvioaloite ensihoitajien, lähihoitajien ja pelastajien palkkauksen kohentamiseksi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



9

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Jenni Hjeltin ym. talousarvioaloitteesta Itäkeskuksen Ystävyydenpuiston väestönsuojan rakentamiseksi

HEL 2024-001766 T 00 00 03

Lausuntoehdotus

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta antaa kaupunginhallitukselle valtuutettu Jenni Hjeltin ja 15 muun valtuutetun talousarvioaloitteesta seuraavan lausunnon:

"Aloitteessa esitetään Itäkeskuksen Ystävyydenpuiston väestönsuojan rakentamisen kiirehtimistä ja hankkeen ottamista etupainotteisesti mukaan investointibudjettiin. Aloitteessa tuodaan myös esiin olemassa oleva rakennuslupa ja kaupunkilaisilta sekä yrityksiltä ennakoon las-
kutetut summat sekä hankkeen arvioidut kustannukset 23 miljoonaa euroa. Aloitteessa nostetaan myös esiin, että Itäkeskuksen alueella on tällä hetkellä ilman väestönsuojaa vajaa 4000 ihmistä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuu ja rahoitus

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelujen järjestämisvastuu siirtyi kunnilta hyvinvointialueille vuoden 2023 alusta lukien. Helsingin kaupungilla säilyi edelleen sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisvastuu, mutta kunta-Helsinki ei enää rahoita sosiaali- ja terveydenhuollon tai pelastustoimen palveluja. Näiden palvelujen rahoitus muodostuu valtiolta saatavasta yleiskatteellisesta rahoituksesta, ja lisäksi toimiala saa tuloja asiakasmaksutuloista ja valtionkorvauksista.

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta toteaa, että kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon, mukaan lukien HUS-yhtymän, sekä pelastustoimen menot ja kustannuksia kasvattavat muutokset on kyettävä rahoittamaan edellä mainituilla valtionrahoituksella ja tulorahoituksella.

Lisäksi sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta toteaa, että väestönsuojien rakentaminen on kunta-Helsingin vastuulla, eikä sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala rahoita niiden rakentamista.

Yleistä

Vuoteen 2017 asti väestönsuojista on vastannut Helsingin kaupungin pelastuslaitos. Vuonna 2017 väestönsuojien kiinteistöt siirtyivät kaupunkiympäristön toimialan vastuulle.



Pelastuslaitos tuottaa kaupunkiympäristön toimialalle palveluna Helsingin kallioväestönsuojien normaaliolojen ylläpidon ja väestönsuojeluvalmiuden ylläpidon. Lisäksi pelastuslaitos tuottaa väestönsuojiiin liittyvää asiantuntija- ja suunnittelupalvelua. Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella on kaupunkiympäristön toimialan kanssa väestönsuojien yhteistyösopimus, jossa määritellään tarkemmat vastuut toimialojen kesken.

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta toteaa, että pelastustoimi vastaa ihmisten suojaamisesta ja pelastamisesta kaikissa tilanteissa. Poikkeusoloissa väestönsuojiiin suojautuminen muodostaa tärkeimmän keinon suojaamisen toteuttamiseksi.

Lainsäädäntö

Väestönsuojien rakentaminen on pelastuslain (379/2011) mukaista ja velvoittamaa toimintaa. Väestönsuojien kiinteistöt ovat kaupunkiympäristön toimialan vastuulla.

Pelastuslain 11 luvun 71 § velvoittaa rakentamaan väestönsuojan, kun rakennettavan rakennuksen kerrosala ylittää 1 200 m².

Aiemmin 1980-luvulla, jolloin valtaosa Kauppakartanonkadun rakennuksista on rakennettu, raja oli 1 000 m². Teollisuus-, tuotanto-, varasto- ja kokoontumisrakennuksissa nykyinen raja on 1 500 m².

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta huomauttaa, että lain edellyttämiä väestönsuojapaikkoja ei ole toteutettu Ystävydenpuiston väestönsuojan kerääntymisalueen rakennuksiin eikä yhteisväestönsuojaan. Suojapaikkoja ei ole myöskään osoitettu muihin väestönsuojiiin, joten pelastuslain edellytys ei näin ollen täyty.

Tontin luovutusasiakirjoissa on maininta suojapaikkojen sijoittamisesta rakennettavaan yhteisväestönsuojaan; tältä osin tontin luovutusehdot eivät täyty.

Ystävydenpuiston väestönsuojan kerääntymisalueen rakennusten myönnettyissä rakennusluvissa on määräys velvoitesuojapaikkojen sijoittamisesta yhteisväestönsuojaan tai väestönsuojatarve on toteutettava muulla hyväksyttävällä tavalla. Rakennuslupien edellytykset eivät näin ollen täyty.

Helsingin kaupungin talousarvion talonrakentamishjelman 2024–2033 vuokra- ja osakehankkeisiin on lisätty vuonna 2023 Ystävydenpuiston yhteisväestönsuoja uudeksi hankkeeksi. Rakentaminen on aikataulutettu niin, että suoja valmistuisi vuonna 2029 ja sen laajuus olisi 9400 htm².

Yhteenveto ja johtopäätökset



Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta näkee ihmisten suojaamisen edellytysten turvaamisen erittäin tärkeänä johtuen Helsingin asemasta valtakunnan pääkaupunkina ja sen sisältämien kohteiden erityistilanteissa ihmisille muodostavan riskin takia, vaikka sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala ei vastaakaan Helsingin kaupungin väestönsuojarakentamisen valvonnasta.

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta kannattaa tehtyä aloitetta kii-rehtiä Ystävyydenpuiston yhteisväestönsuojan rakentamista yllä mainit-tujen perusteluiden takia.

Vaikutusten arviointi

Valtioneuvoston vahvistaman pelastustoimen valtakunnallisen strategi-sen tavoitteen mukaan, pelastustoimen palvelutaso pyritään toteutta-maan yhdenvertaisesti ja laadukkaasti sekä valtakunnallisesti että alu-eellisesti.

Tarjoamalla alueellisesti tasapuolisesti palveluja edistetään palveluta-son yhdenvertaista toteutumista ja näin ollen voidaan vaikuttaa kau-punkilaisten turvallisuuteen ja ennakoiden hyvinvoinnin tunteeseen.

Poikkeusoloissa väestönsuojiiin suojautuminen muodostaa tärkeimmän keinon suojaamisen toteuttamiseksi. Tällä on jo ennakoiden epäsuoria vaikutuksia ihmisten turvallisuuden tunteeseen ja voi olla tätä kautta vaikutusta myös koettuun terveyteen ja hyvinvointiin.

Poikkeusoloissa väestönsuojiiin suojautumisella ja suojautumisen mah-dollistamisella sekä tarjoamalla riittävästi suojapaikkoja on suoria vai-kuuksia ihmisten henkiin, turvallisuuteen ja terveyteen."

Esittelijän perustelut

Kaupunginkanslia on pyytänyt sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakun-nan lausuntoa kaupunginhallitukselle Jenni Hjeltin ja 15 muun valtuute-tun talousarvioaloitteesta. Lausuntoa on pyydetty 10.9.2024 mennessä. Aloitteeseen on pyydetty myös kaupunkiympäristölautakunnan lausun-to.

Esittelijä

sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Keijo Mäki, rakennuspäällikkö, puhelin: 310 31110
keijo.maki(a)hel.fi
Arto Kolehmainen, huoltovarmuuspäällikkö, puhelin: 310 31450
arto.kolehmainen(a)hel.fi
Jani Pitkänen, pelastuskomentaja, puhelin: 09 310 30000



03.09.2024

Asia/9

jani.pitkanen(a)hel.fi

Liitteet

1 Itäkeskuksen Ystävyydenpuiston väestönsuojan rakentaminen

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



10

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Ville Jalovaaran talousarvioaloitteesta koskien hoitoon pääsyn nopeuttamista Vuosaaren terveysasemalla

HEL 2024-006021 T 00 00 03

Lausuntoehdotus

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta antaa kaupunginhallitukselle valtuutettu Ville Jalovaaran talousarvioaloitteesta seuraavan lausunnon:

"Aloitteessa ehdotetaan, että selvitetään syyt, mistä keväällä 2024 Vuosaaren terveysasemalle muuta kaupunkia pidempi yhteydensaaminen ja hoitoon pääsyn viive on johtunut ja millä toimenpiteillä tilanne voidaan korjata. Lisäksi ehdotetaan, että Helsingin 2025 talousarvioon lisätään varat, jolla terveydenhuolto Vuosaarissa voidaan saada samalle tasolle kuin muussa kaupungissa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuu ja rahoitus

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelujen järjestämisvastuu siirtyi kunnilta hyvinvointialueille vuoden 2023 alusta lukien. Helsingin kaupungilla säilyi edelleen sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisvastuu, mutta kunta-Helsinki ei enää rahoita sosiaali- ja terveydenhuollon tai pelastustoimen palveluja. Näiden palvelujen rahoitus muodostuu valtiolta saatavasta yleiskatteellisesta rahoituksesta, ja lisäksi toimiala saa tuloja asiakasmaksutuloista ja valtionkorvauksista.

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta toteaa, että kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon, mukaan lukien HUS-yhtymän, sekä pelastustoimen menot ja kustannuksia kasvattavat muutokset on kyettävä rahoittamaan edellä mainituilla valtionrahoituksella ja tulorahoituksella.

Selvitys kevään 2024 hoitoon pääsystä Vuosaaren terveysasemalle

Keväällä 2024 Vuosaaren terveysasemalla kiireettömän ajan saaminen lääkärille kesti henkilöstöresurssien takia muuta kaupunkia kauemmin. Kesäkuun alussa Vuosaaren terveysaseman lääkäriresurssitilanne oli kuitenkin jo erinomainen ja täyttöaste lähenteli 100 prosenttia ostopalveluläkärit mukaan luettuna. Heinäkuussa 2024 lääkärin kiireettömän ajan sai 30 vuorokaudessa ja hoitajalle pääsi 14 vuorokaudessa. Puhe- ja viestien tulleisiin yhteydenottoihin vastattiin saman päivän aikana ja chat-viesteihin välittömästi sekä Omaolo-palvelun viesteihin yleensä saman päivän aikana. Maisa-asiakasportaalien viesteissä on ollut vas-



tausviivettä, koska asiakasportaali on ollut ruuhkautunut ja asiakkaan asiaa aiemmin hoitanut yhteyshenkilö ei ole aina ollut saatavilla.

Vuosaaren terveysasemalla asiakkaiden yhteydenottojen määriä ja hoitoon pääsyn viiveitä seurataan tiiviisti lähi- ja keskijohdossa viikko- ja kuukausitasoilla raporteilta sekä itse kontaktien hallintajärjestelmässä reaaliaikaisesti. Tarvittaessa Vuosaaren terveydenhoidon resursseja vahvistetaan talousarvion puitteissa.

Hoitoon pääsyn tunnuslukujen tulee terveydenhuoltolain (1326/2010) 55 §:n mukaan perustua Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) julkaisemiin raportteihin. Vuonna 2024 tammi-kesäkuussa Vuosaaren terveysasemien asiakkaista kiireettömälle lääkärin vastaanotolle hoidontarpeen arvioinnista pääsi 14 vuorokauden kuluessa 37 prosenttia ja hoitajan vastaanotolle 99 prosenttia asiakkaista. Helsingin kaikille terveysasemille vastaavana aikana pääsi kiireettömälle lääkärin vastaanotolle hoidontarpeen arvioinnista 43 prosenttia 14 vuorokauden kuluessa ja hoitajan vastaanotolle 99 prosenttia asiakkaista. Tällä hetkellä THL:n raporttien laadussa on kuitenkin vielä puutteita, minkä vuoksi kiireettömien ajanvarausaikojen jonoa seurataan terveysasemilla myös laskeamalla kuukausittain T3-luku. Vuonna 2024 tammi-heinäkuussa T3-lukujen mukaan Vuosaaren terveysaseman lääkärin kiireettömälle vastaanotolle pääsi keskimäärin 41 vuorokaudessa ja hoitajan kiireettömälle vastaanotolle 15 vuorokaudessa. Helsingin kaupungin kaikkien terveysasemien keskimääräinen odotusaika lääkärin kiireettömälle vastaanotolle oli vastaavana aikana 33 vuorokautta ja hoitajan kiireettömälle vastaanotolle 24 vuorokautta. Vuosaaren terveysaseman terveyspalvelut ei ole huonommassa tilassa kuin muut kaupungin terveysasemat, koska lähes neljänneksellä kaupungin terveysasemista on ollut lääkärille vastaava jono kuin Vuosaarissa. Pääsy hoitajan vastaanotolle Vuosaaren terveysasemalla sijoittuu kaupungin parhaaseen neljännekseen.

Vuosaaren terveysasemille puhelimitse tulleisiin yhteydenottoihin on vastattu saman päivän aikana, ja takaisinsoittoviive on ollut keväällä 2024 keskimäärin 6 tuntia 42 minuuttia. Chat-viesteihin vastataan välittömästi ja Omaolo-palvelun viesteihin yleensä saman päivän aikana. Terveysasemilla hoidetaan paljon asiakkaita jo ensikontaktissa mahdollisimman pitkälle hoidon tarpeen arvioinnin perusteella, joten osa asiakkaiden hoidon tarpeista voidaan ratkaista jo ensikontaktissa. Hoidon tarpeen arvioinnin perusteella potilaan hoitokontakti voidaan hoitaa myös loppuun sairaanhoitajan, terveydenhoitajan, lääkärin, fysioterapeutin tai mielenterveys- ja päihdehoitajan vastaanotolla. Moniammatillisuudella pyritään laadukkaaseen, potilasturvalliseen ja oikea-aikaiseen hoitoon sekä varmistamaan ammattilaisten tehokas työajankäyttö kunkin ammattilaisen osaamisprofiili huomioiden. Hoidon tar-



peen arvioinnin tukena kokeillaan kesällä ja syksyllä 2024 sähköistä Älykäs HTA -työkalua sekä lisäksi syksyllä 2024 otetaan käyttöön uusi kontaktien hallintajärjestelmä Telia ACE. Järjestelmässä yhdessä Apotin integraation avulla, asiakas pyritään tunnistamaan puhelinnumeron perusteella ja ohjaamaan automaattisesti samaa kontaktia aiemmin hoitaneelle tiimille ja jopa ammattilaiselle. Tällä kehitystyöllä tavoitellaan hoidon laadun ja jatkuvuuden parantumista jo ensikontaktista lähtien.

Maisa-asiakasportaali on hoidon jatkuvuutta tukeva viestikanava, josta voi kysyä käynnissä olevaan hoitoon liittyviä kysymyksiä suoraan hoidosta vastaavalta tiimiltä tai ammattilaiselta. Aloitteessa todetaan, että Maisa-viesteihin on vastattu vuosaarelaisille vaihteluvälillä päivästä useaan viikkoon. Maisa-viesteihin pyritään kuitenkin vastaamaan kahden arkipäivän aikana. Yhteydenoton ruuhkia puretaan sekä toimintaa kehittämällä että yli- ja lisätöillä. Eri kanavien kautta tapahtuviin yhteydenottoihin vastaaminen luvatussa ajassa tasoittaa kysyntää ja vahvistaa luottamusta palvelujärjestelmään.

Vaikutusten arviointi

Toimivilla ja riittävän hyvin saavutettavilla sosiaali- ja terveyspalveluilla on myönteinen vaikutus asukkaiden terveyteen, hyvinvointiin ja elämänlaatuun.

Hoidon jatkuvuus on keskeinen terveydenhuollon laatuun, kokonaisvaltaisuuteen, tehokkuuteen, yhteistyöhön ja kustannuksiin sekä väestön terveyteen myönteisesti vaikuttava tekijä. Yksinomaan hoidon saatavuuden painottaminen niukkojen resurssien vallitessa saattaa vähentää hoidon jatkuvuutta.”

Esittelijän perustelut

Kaupunginkanslia on pyytänyt sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnalta lausuntoa kaupunginhallitukselle valtuutettu Ville Jalovaaran talousarvioaloitteesta koskien hoitoon pääsyn nopeuttamista Vuosaaren terveysasemalla. Lausuntoa on pyydetty 10.9.2024 mennessä.

Esittelijä

sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Timo Lukkarinen, terveysasemien johtajalääkäri, puhelin: 09 310 42611
timo.lukkarinen(a)hel.fi

Leena Turpeinen, terveys- ja päihdepalvelujen johtaja, puhelin: 09 310 52481
leena.turpeinen(a)hel.fi

Liitteet



03.09.2024

Asia/10

-
- 1 Talousarvioaloite Ville Jalovaara hoitoon pääsyn nopeuttaminen Vuosaaren terveysasemalla

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



11

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle vasemmistoliiton valtuustoryhmän ja sosiaalidemokraattisen valtuustoryhmän ryhmäaloitteisiin koskien hoitotakuun säilyttämistä Helsingissä

HEL 2024-006023 T 00 00 03

Lausuntoehdotus

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta antaa kaupunginhallitukselle seuraavan lausunnon vasemmistoliiton valtuustoryhmän ja sosiaalidemokraattisen valtuustoryhmän ryhmäaloitteisiin koskien hoitotakuun säilyttämistä Helsingissä:

”Ryhmäaloitteissa esitetään, että lainsäädäntömuutoksista huolimatta Helsinki jatkaa 14 päivän hoitotakuun tavoittelemista terveysasemien lääkärien ja hoitajien vastaanotoissa. Sosiaalidemokraattien aloitteessa todetaan, että 14 päivän hoitotakuu merkitsisi kaikille terveysasemille velvoitetta parantaa toimintaa ja hoitoon pääsyn mittarin olevan yksilöllinen ja velvoite 100 prosenttia.

Ryhmäaloitteissa todetaan, että asiantuntija-arvioiden mukaan hoitotakuun pidentäminen takaisin kolmeen kuukauteen saattaa tuoda haasteita hoidon laatuun, saatavuuteen, kustannusten ja palvelujen tasoon. Vaikka tiukemman hoitotakuun toteuttamisella olisi välittömiä kustannusvaikutuksia, tulee myös kokonaisuutta ja pidempää aikaväliä tarkastella. Terveysongelmia ei pitäisi päästää kasautumaan ja pahenemaan.

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta toteaa, että Helsingin terveysasemilla tavoitellaan 1.1.2025 alkaen 30 vuorokauden kiireettömään hoitoon pääsyä lääkärien ja hoitajien vastaanotoissa. Keskeisenä tavoitteena on myös hoitoon pääsyn ja hoidon oikea-aikaisuuden edistäminen asetetuista hoitotakuun aikarajoista riippumatta.

Perustason terveydenhuollon hoitotakuun lainsäädäntö

Terveydenhuoltolain 51 §:n mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana yhteyden terveyskeskukseen tai muuhun perusterveydenhuollon toimintayksikköön ja saada yksilöllisen arvion tutkimustensa tai hoitonsa tarpeesta ja kiireellisyydestä sekä siitä, minkä terveydenhuollon ammattihenkilön tekemiä tutkimuksia tai antamaa hoitoa potilas tarvitsee. Kiireettömään hoitoon on päästävä 14 vuorokaudessa, kun hoitoon hakeutumisen syynä on sairastuminen, vamma, pitkäaikaissairauden vaikeutuminen, uudet oireet tai toimintakyvyn alenema. 14 vuo-



rokauden enimmäisaika ei koske esimerkiksi todistuksen tai lausunnon saamista, terveystarkastuksia ja seurantakäyntejä. Muissakin asioissa hoitoon tulee päästä kohtuullisessa ajassa enintään kolmen kuukauden kuluessa tai hoito- tai kuntoutussuunnitelman mukaisesti.

Sosiaali- ja terveysministeriön hoitotakuu ohjekirjeessä (262/2003) todetaan, että eduskunnan hyväksymän lain mukaan 1.11.2024 voimaan tulee perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa seitsemän vuorokauden hoitotakuu. Hallitusohjelman mukaan henkilöstöpulan takia pidetään voimassa kuitenkin 1.9.2023 voimaan tullut 14 vuorokauden hoitotakuu ja 1.11.2024 voimaan tulevaksi säädetystä seitsemän vuorokauden hoitotakuusta luovutaan. Lakimuutosta ei ole tehty, mutta se on tarkoitus tehdä ennen kuin seitsemän vuorokauden hoitotakuu ehtii voimaan.

Hallitus linjasi kehysriihineuvotteluissa 15.–16.4.2024 uusista julkista taloutta vahvistavista sopeutustoimista ja päätti muun muassa perustason terveydenhuollon hoitotakuun heikentämisestä 14 vuorokaudesta kolmeen kuukauteen. Hallituksen yhtenä tavoitteena toimista päätetäessä on ollut helpottaa lakisääteisten tehtävien toimeenpanoa ja vähentää sosiaali- ja terveydenhuollon lisähenkilöstön rekrytointipainetta.

Helsingin terveysasemien kiirettömään hoitoon pääsy

Hoitoon pääsyn tunnuslukujen tulee terveydenhuoltolain 55 §:n mukaan perustua Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) julkaisemiin raportteihin. Vuonna 2024 tammi-kesäkuussa terveysasemien asiakkaista kiireettömälle lääkärin vastaanotolle hoidontarpeen arvioinnista pääsi 14 vuorokauden kuluessa 43 prosenttia ja hoitajan vastaanotolle 99 prosenttia asiakkaista. Tällä hetkellä THL:n raporttien laadussa on kuitenkin vielä puutteita, joita korjataan yhteistyössä Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan, Apotti Oy:n ja THL:n kanssa. Helsinki julkaisee internet-sivuillaan THL:n sivujen linkit hoitoon pääsyn tilanteesta.

Terveys- ja hyvinvointikeskus (THK) -toimintamallin mukaisesti jokaiselle potilaalle nimetään terveysasemilla tarvittaessa yhteyshenkilö, joka voi olla hoitaja, lääkäri tai joku muu sosiaali- ja terveysalan ammattilainen. Yhteyshenkilön tehtävänä on varmistaa, että asiakas saa tarvitsemansa palvelut ja tukea. Hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi tavoitteena on aina myös resurssien mukaan saman lääkärinkontaktin jatkuvuus. Terveysasemilla hoidetaan paljon asiakkaita jo ensikontaktissa mahdollisimman pitkälle hoidon tarpeen arvioinnin perusteella, joten osa asiakkaiden hoidon tarpeista voidaan jo ensikontaktissa ratkaista. Hoidon tarpeen arvioinnin perusteella potilaan hoitokontakti voidaan myös hoitaa loppuun sairaanhoitajan, terveydenhoitajan, lääkärin, fy-



sioterapeutin tai mielenterveys- ja päihdehoitajan vastaanotolla. Moniammatillisuudella pyritään laadukkaaseen, potilasturvalliseen ja oikea-aikaiseen hoitoon sekä varmistamaan ammattilaisten tehokas työajankäyttö kunkin ammattilaisen osaamisprofiili huomioiden. Palvelutarpeen arvioinnin tueksi otetaan käyttöön sähköisen Älykäs HTA - työkalun sekä käyttöön otettavaa asiakaskontaktien hallinnan tietojärjestelmää kehitetään edelleen.

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta toteaa, että Helsingin terveysasemilla tavoitellaan 1.1.2025 alkaen 30 vuorokauden kiireettömään hoitoon pääsyä, koska hallituksen linjaama kolmen kuukauden hoitotakuu perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon on kohtuuttoman pitkä odotusaika asiakkaille.

Vaikutusten arviointi

Toimivilla ja riittävän hyvin saavutettavilla sosiaali- ja terveyspalveluilla on myönteinen vaikutus asukkaiden terveyteen, hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Arviolta 10 prosenttia sairauksista on sellaisia, esimerkiksi vaarattomaksi arvioitujen luomien poisto, jotka voivat odottaa kolme kuukautta kiireettömän ajan saamiseksi lääkärille.

Hoidon jatkuvuus on keskeinen terveydenhuollon laatuun, kokonaisvaltaisuuteen, tehokkuuteen, yhteistyöhön ja kustannuksiin sekä väestön terveyteen myönteisesti vaikuttava tekijä. Yksinomaan hoidon saatuuden painottaminen niukkojen resurssien vallitessa saattaa vähentää hoidon jatkuvuutta.”

Esittelijän perustelut

Kaupunginkanslia on pyytänyt sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan lausuntoa kaupunginhallitukselle vasemmistoliiton valtuustoryhmän ja sosiaalidemokraattisen valtuustoryhmän ryhmäaloitteista koskien hoitotakuun säilyttämistä Helsingissä. Ryhmäaloitteisiin vastataan samalla lausunnolla. Lausuntoa on pyydetty 4.10.2024 mennessä.

Esittelijä

sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Timo Lukkarinen, terveysasemien johtajalääkäri, puhelin: 09 310 42611

timo.lukkarinen(a)hel.fi

Leena Turpeinen, terveys- ja päihdepalvelujen johtaja, puhelin: 09 310 52481

leena.turpeinen(a)hel.fi

Liitteet

1 Valtuustoaloite 24.4. 2024 Titta Hiltunen ym. hoitotakuu säilytettävä



03.09.2024

Asia/11

2 Valtuustoaloite 15.5.2024 Eveliina Heinäluoma ym. Helsingin pidettävä kiinni hoitotakuusta

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



12

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Amanda Pasasen ym. valtuustoaloitteesta Helsingin eläinpelastusyksikön toiminnan turvaamiseksi

HEL 2024-004642 T 00 00 03

Lausuntoehdotus

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta antaa kaupunginhallitukselle valtuutettu Amanda Pasasen ja 25 muun valtuutetun Helsingin eläinpelastusyksikön toimintaa koskevasta valtuustoaloitteesta seuraavan lausunnon:

"Aloitteessa esitetään, että Helsingin eläinpelastusyksikön toimintaa ei tule ajaa alas. Lisäksi ehdotetaan, että kaupunki turvaa jatkossakin rahoituksen loukkaantuneiden luonnonvaraisten eläinten kuljetuksiin Korkeasaaren villieläinsairaalaan.

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta toteaa, että eläinpelastusyksikön toimintaa ei ole missään vaiheessa lopetettu tai toimintaa ajettu alas. Edelleen lautakunta toteaa, että Helsingin kaupungin pelastuslaitos toimii nykyisin valtakunnallisen toimintamallin mukaisesti, keskittyen pelastustoimen lakisääteisiin tehtäviin Häätäkeskuksen tekemän riskinarvion perusteella. Eläinpelastusyksikkö hälytetään tilanteisiin, joissa kohteena ovat koti- ja tuotantoeläimet sekä villieläimet, mikäli tilanne aiheuttaa vaaraa ihmiselle tai haittaa yhteiskunnan toimintaa. Lisäksi eläinpelastusyksikön puhelinalvelu on siirretty hoidettavaksi Korkeasaareen, jossa puheluihin vastaavat koulutetut eläintenhoitajat.

Taustaa

Eläinpelastusyksikkö on perustettu aikanaan Helsingin kaupungin pelastuslaitokselle varauduttaessa ensimmäiseen lintuinfluenssa-aaltoon. Perustamisen jälkeen yksikön toimintaa päätettiin laajentaa myös muiden eläinpelastustehtävien hoitamiseen. Samalla yksikön kuljettajan puhelimeen perustettiin neuvontapuhelin kaupunkilaisten käyttöön. Vuosien kuluessa toiminta laajeni ja syveni huomattavasti siitä, mitä alun perin oli suunniteltu ja resursoitu. Lisäksi puhelinalvelu osoittautui erittäin kuormittavaksi päivittäisten puheluiden määrän kasvaessa vuosittain. Annetun neuvonnan havaittiin myös edellyttävän perehtyneisyyttä villieläimiin. Eläinpelastusyksikköön ennen muutosta sijoitetulle resurssille on nykyisin kriittisempää tarvetta muissa toiminnoissa, jotka tukevat pelastuslaitoksen lakisääteisiä tehtäviä sekä pelastajien työturvallisuutta.



Toimintavalmiuden haasteet

Helsingin kaupunki ja väestö on kasvanut nopeasti sekä tiivistynyt ja muuttunut voimakkaasti. Osaltaan voimakkaan väestönkasvun ja rakentamisen takia Helsingin toimintavalmius ei ole pystynyt vastaamaan muuttuneisiin tarpeisiin ja pelastustoiminnan toimintavalmiudessa on havaittu pitkäaikaisia puutteita. Helsingin kaupungin pelastuslaitos on pyrkinyt vastaamaan toimintavalmiuden haasteisiin muun muassa rakentamalla uusia pelastusasemia ja kehittämällä toimintaansa kompleksisessa muuttuvassa kaupunkiympäristössä. Tämä on tarkoittanut lisääntyvää henkilöstötarvetta samaan aikaan, kun Suomessa on valtakunnallinen pula pelastajista. Resursseja on kohdistettu vahvasti lakisääteisten tehtävien toteuttamiseen.

Lainsäädäntö

Hyvinvointialueuudistuksen myötä pelastustoimen palvelujen rahoitus on siirtynyt vuoden 2023 alusta valtiolle, ja sen myötä rahoitus kohdistuu vain lakisääteisiin tehtäviin. Lisäksi vuoden 2024 aikana Helsingin kaupungin pelastuslaitokselle on kohdistettu uusia lakisääteisiä tehtäviä, mikä aiheuttaa uusia haasteita jo ennestään vaikeassa henkilöstön saatavuustilanteessa.

Laki eläinten hyvinvoinnista (693/2023) määrittää eläinsuojeluviranomaisiksi Ruokaviraston, aluehallintoviraston, Tullin, kunnaneläinlääkäriin ja kunnan terveydensuojeluvalvontaa hoitavan viranhaltijan sekä poliisin. Lisäksi laki velvoittaa jokaista auttamaan sairasta, vahingoittunutta tai muutoin avuttomassa tilassa olevaa luonnonvaraista eläintä tai huolehtimaan, että se saa asianmukaista hoitoa.

Yhteenveto ja johtopäätökset

Edellä mainituista seikoista johtuen sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta toteaa, ettei Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla ei mahdollisuutta jatkaa eläinpelastusyksikön toimintaa sellaisenaan, kuten se on aiemmin ollut. Samalla lautakunta toteaa, ettei Helsingin kaupungin pelastuslaitos ole lopettamassa yksikön toimintaa, vaan se on siirtynyt valtakunnalliseen toimintamalliin ja toimintaa on pyritty ohjaamaan lain tarkoittamaan suuntaan.

Eläinpelastusyksikkö hälytetään Hätäkeskuksen kautta tilanteisiin, joissa kohteena ovat koti- ja tuotantoeläimet sekä villieläimet, mikäli tilanne aiheuttaa vaaraa ihmiselle tai haittaa yhteiskunnan toimintaa.

Toimintamallin muutoksella turvataan lakisääteisten tehtävien hoitaminen ja palvelujen alueellinen yhdenvertaisuus sekä kaupunkilaisten tasapuolinen kohtelu.



Vaikutusten arviointi

Valtioneuvoston vahvistaman pelastustoimen valtakunnallisen strategisen tavoitteen mukaan, pelastustoimen palvelutaso toteutuu yhdenvertaisesti ja laadukkaasti sekä valtakunnallisesti että alueellisesti.

Helsingin kaupungin pelastuslaitos keskittyy pelastustoimen lakisääteisten palvelujen hoitamiseen sekä kiireellisen ensihoitopalvelun tuottamiseen. Toiminnanmuutoksella on pyritty turvaamaan lakisääteisten tehtävien hoitaminen.

Näin turvataan myös ihmisten tasapuolinen kohtelu ja palvelun yhdenvertainen saatavuus sekä alueellisesti että valtakunnallisesti, millä voi olla positiivisia vaikutuksia kaupunkilaisen kokemaan turvallisuuden tunteeseen ja tätä kautta kaupunkilaisen hyvinvointiin."

Esittelijän perustelut

Kaupunginkanslia on pyytänyt sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan lausuntoa kaupunginhallitukselle Amanda Pasasen ja 25 muun valtuutetun valtuustoaloitteesta koskien Helsingin eläinpelastusyksikön toiminnan turvaamista. Lausuntoa on pyydetty 27.9.2024 mennessä.

Esittelijä

sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Jari Korkiamäki, pelastuspäällikkö, puhelin: 09 310 30060
jari.korkiamaki(a)hel.fi
Marko Rostedt, pelastusjohtaja, puhelin: 310 30100
marko.rostedt(a)hel.fi
Jani Pitkänen, pelastuskomentaja, puhelin: 09 310 30000
jani.pitkanen(a)hel.fi

Liitteet

1 Valtuustoaloite 27.03.2024 Pasanen Amanda Helsingin eläinpelastusyksikön toiminta on turvattava

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano