



19.05.2020

Kokousaika 19.05.2020 16:15 - 19:31, keskeytetty 17:48 - 17:56

Kokouspaikka Kallion virastotalo Toinen linja 4 A, nh. 1 / Sähköinen kokous

Läsnä

Jäsenet

Vesikansa, Sanna puheenjohtaja
Toijonen, Karita varapuheenjohtaja
Aro, Katju (etänä)
Bergholm, Tapio
Bergman, Leo (etänä)
Ehrnrooth, Cecilia (etänä)
Heistaro, Sami (etänä)
Hyvärinen, Maritta (etänä)
Muurinen, Seija (etänä)
Niskanen, Aleksi (etänä)
Ravela, Reko (etänä)
Tuure, Tuomas (etänä)
Tuominen, Hannu (etänä) varajäsen

Muut

Jolkkonen, Juha sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
läsnä: 71 - 79 § sekä 80 § (osittain),
klo 16:15 - 19:10

Sulavuori, Maarit (etänä) perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja
Turpeinen, Leena (etänä) terveys- ja päihdepalvelujen johtaja
Meripaasi, Seija (etänä) sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja

Mäki, Tiina (etänä) hallintojohtaja
Juutilainen-Saari, Jaana (etänä) viestintäpäällikkö
Haapala, Maija (etänä) lakimies
Korhonen, Soili erityissuunnittelija
Tamminen, Mikko (etänä) psykiatria- ja päihdepalvelujen johtaja
läsnä: 72 §, klo 16:56 - 17:48

Lindroos, Henriika (etänä) ostopalvelupäällikkö
läsnä: 72 §, klo 16:56 - 17:48

Ahonen, Juha (etänä) projektipäällikkö
läsnä: 73 §, klo 17:57 - 18:29

Lukkarinen, Timo (etänä) terveysasemien johtajalääkäri



19.05.2020

	Jaakkola, Anne (etänä)	läsnä: 73 §, klo 17:57 - 18:29 arkkitehti
	Tukiala, Anna-Kaisa (etänä)	läsnä: 74 §, klo 18:53 - 18:55 projektipäällikkö
	Rosengren, Lars (etänä)	läsnä: 74 §, klo 18:53 - 18:55 johtava ylilääkäri
	Joutsio, Jimi (etänä)	läsnä: 75 §, klo 18:56 - 19:00 nuorisoneuvoston edustaja läsnä: 71 - 72 §, klo 16:15 - 17:34
Puheenjohtaja	Sanna Vesikansa	apulaispormestari 71-83 §
Esittelijät	Juha Jolkkonen	sosiaali- ja terveystoimialan toimia- lajohtaja
	Leena Turpeinen	71-79 § sekä 80 § (osittain) vs. sosiaali- ja terveystoimialan toi- mialajohtaja 80 § (osittain) ja 81 - 83 §
Pöytäkirjanpitäjä	Soili Korhonen	erityissuunnittelija



19.05.2020

§	Asia	
71	Asia/1	Kokouksen laillisuuden ja päätösvaltaisuuden toteaminen sekä pöytäkirjan tarkastajien valinta
72	Asia/2	Ilmoitusasiat
73	Asia/3	Sosiaali- ja terveyslautakunnan esitys kaupunginhallitukselle kahden terveysaseman ulkoistamisen valmistelun käynnistämisestä ja terveysasemapalvelujen hankinnan periaatteista
74	Asia/4	Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto rakennusten ja yleisten alueiden jaostolle Kampin perhekeskuksen tarveselvityksestä ja hankesuunnitelmasta
75	Asia/5	Kampin terveys- ja hyvinvointikeskukseen suunniteltavat palvelut
76	Asia/6	Vammaispalvelulain ja sosiaalihuoltolain mukaisten asunnon muutostöiden hankinta
77	Asia/7	Toimistokalusteiden hankinta sosiaali- ja terveystoimialan eri kohteisiin ja toimipisteisiin
78	Asia/8	Kotona annettavien palvelujen enimmäismaksujen muutokset vuoden 2019 toiminnallisen tilinpäätöksen perusteella
79	Asia/9	Pitkäaikaisen laitoshoidon enimmäismaksut 1.6.2020 alkaen
80	Asia/10	Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto tarkastuslautakunnalle vuoden 2019 arviointikertomuksesta
81	Asia/11	Salassa pidettävä (JulkL 24 § 1 mom 25 k.)
82	Asia/12	Salassa pidettävä (JulkL 24 § 1 mom 25 k.)
83	Asia/13	Kaupungin viranomaisten päätösten seuraaminen



19.05.2020

Asia/1

§ 71

Kokouksen laillisuuden ja päätösvaltaisuuden toteaminen sekä pöytäkirjan tarkastajien valinta

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti todeta kokouksen laillisesti koolle kutsutuksi ja päätösvaltaiseksi. Samalla sosiaali- ja terveyslautakunta päätti valita pöytäkirjantarkastajaksi jäsen Tapio Bergholmin ja varatar- kastajaksi jäsen Seija Muurisen.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



19.05.2020

Asia/2

§ 72

Ilmoitusasiat

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti merkitä tiedoksi ilmoitusasiat.

Käsittely

Psykiatria- ja päihdepalvelujen johtaja Mikko Tamminen ja ostopalvelupäällikkö Henriika Lindroos olivat kutsuttuina asiantuntijoina läsnä kokouksessa asunnottomien asumispalveluiden tuetun asumisen tuotantotapojen tarkastelua koskevassa ilmoitusasiassa.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

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

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

Esittelijän perustelut

Sosiaali- ja terveyslautakunta tiedottaa seuraavat päätökset tai muut tiedotusluontoiset asiat (asiakirjat nähtävänä sosiaali- ja terveyslautakunnan kokouksessa):

Asunnottomien asumispalveluiden tuetun asumisen tuotantotapojen tarkastelu. Tarkastelussa erityisesti palvelussa eteenpäin siirtyminen. Psykiatria- ja päihdepalvelujen johtaja Mikko Tamminen ja ostopalvelupäällikkö Henriika Lindroos ovat kutsuttuina asiantuntijoina läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

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



19.05.2020

Asia/2

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



19.05.2020

Asia/3

§ 73

Sosiaali- ja terveyslautakunnan esitys kaupunginhallitukselle kahden terveysaseman ulkoistamisen valmistelun käynnistämisestä ja terveysasemapalvelujen hankinnan periaatteista

HEL 2020-005780 T 06 00 00

Esitys

Sosiaali- ja terveyslautakunta esitti kaupunginhallitukselle, että se esittäisi kaupunginvaltuustolle seuraavaa:

Terveysasemapalvelujen hankintaa ryhdytään valmistelemaan alla esitetyin ehdoin.

Terveysasemapalvelujen hankinta toteutetaan kahdelle alueelle rajatun ajan kokeiluna neljän vuoden sopimuskaudeksi ja kahdelle yhden vuoden mittaiselle optiokaudelle:

1) Kannelmäki. Kannelmäen terveysaseman palvelut annetaan ulkoisen palveluntuottajan tuotettavaksi. Ulkoinen palvelun-tuottaja hankkii toiminnalleen tarvittavan henkilökunnan ja tilat. Kannelmäen terveysaseman nykyinen henkilöstö siirtyy muille kaupungin terveysasemille ja Kannelmäen terveysaseman nykyisistä huonokuntoisista tiloista luovutaan.

2) Keskustan terveysaseman alue. Viiskulman terveysaseman lähialueelle perustetaan uusi, noin 20 000 kaupunkilaisen hoidosta vastaava terveysasemayksikkö lisäpalvelutuotantona. Ulkoinen palveluntuottaja hankkii toiminnalleen tarvittavan henkilökunnan ja tilat. Viiskulman nykyisen terveysaseman toiminta jatkuu nykyisissä tiloissa ja nykyisellä henkilöstöllä.

Käsittely

Projektipäällikkö Juha Ahonen ja terveysasemien johtajalääkäri Timo Lukkarinen olivat kutsuttuina asiantuntijoina läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

Jäsen Tapio Bergholm teki asiassa seuraavan palautusehdotuksen:

Palautusehdotus 1:

Jäsen Tapio Bergholm: Lautakunnan jäsenille on vasta tällä viikolla toimitettu tilastotietoja, jotka ovat vaikeasti verrattavissa ja yhdistettävissä lautakunnan jäsenten aiemmin joulukuussa saamiin lääkäriarvioihin.



19.05.2020

Puutteellisten strategisten tilastotietojen pohjalta ei lautakunta voi tehdä merkittäviä päätöksiä. Siksi asia tulee palauttaa uudelleen valmisteluun, jotta lautakunnalla olisi käytettävissään riittävät, luotettavat ja vertailukelpoiset tilastotiedot päätöksenteon pohjana.

Kannattaja: jäsen Karita Toijonen

Jäsen Karita Toijosen kannatettua Tapio Bergholmin palautusehdotusta keskustelu rajattiin palautusehdotukseen ja palautusehdotuksesta äänestettiin (äänestys 1).

Äänestyksen jälkeen lautakunta päätti puheenjohtaja esityksestä jatkaa asian käsittelyä ja jäsen Karita Toijonen teki seuraavan palautusehdotuksen:

Palautusehdotus 2:

Jäsen Karita Toijonen: Helsingin sosiaali- ja terveystoimen strategiassa korostetaan, että sosiaali- ja terveystoimen palvelut tulee kytkeä mahdollisimman läheisesti yhteen, näin parhaiten edistetään helsinkiläisten kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia. Toimintojen yhdistäminen on nyt tapahtunut uusissa terveys- ja hyvinvointikeskuksissa. Myös tuleva valtakunnallinen sote-ratkaisu tukee nimenomaan käsitystä sosiaali- ja terveystoimien integraatiosta. Terveystoimien ulkoistaminen yksityisille palveluntuottajille ei tue tätä strategista tavoitetta. Sosiaali- ja terveystoimen palvelut tulee kytkeä mahdollisimman läheisesti yhteen jatkossakin kehittämällä kaupungin omaa toimintaa.

- Esitys sisältää useita vasta puolinaisesti ratkaistuja ongelmakohtia, joita on yllättävän paljon julkisten palveluiden yksityisessä tuottamisessa. Ne liittyvät esimerkiksi ansaintamalleihin, asiakaskunnan valikoitumiseen ja toiminnan jatkuvuuteen.

- Ostopalveluterveyskeskusten sijoittelu on vähintäänkin kiistanalainen.

- Yksityisten terveysyritysten palvelusten ostamisen ensisijaisina perusteluina on ollut lääkäripula ja kiireettömän hoidon pitkät jonot. Koronapandemia on muuttanut tämän tilanteen täysin. Helsingissä julkisten terveystoimien palveluiden jonot ovat lyhentyneet ja yksityisen terveyssektorin asiakaskato ohjaa alan ammattiväkeä hakeutumaan julkisen sektorin palkkatyöhön. Tilanne on uusi. Koronaa edeltävillä numeroilla ei strategista suunnanmuutosta voi perustella. Terveystoimen ja hyvinvointipalvelut ovat poikkeuksellisessa murroksessa niin palveluiden kysynnän kuin ammattitaitoisen työvoiman tarjonnan osalta.

- Kuntatalouskaan ei välttämättä enää kestä taloudellisia riskejä sisältäviä useampivuotisia kokeiluja. Koronapandemian vaikutukset sote-



palvelujen tuotantoon ja kunnallistalouteen voivat olla hämmästyttävän suuret.

- Ajankohta kahden yksityisen terveyskeskuksen kytkemiseen Helsingin sosiaali- ja terveystalouden kokonaisuuteen on tietoteknisestikin surkea. Koronakriisin vuoksi Helsingin soten siirtyminen Apotti-järjestelmään on siirtynyt etäisempään tulevaisuuteen. Tämän vuoksi kaupunki joutuisi valmistelussa esitettyjen tietojen erikseen integroidaan nämä yksityiset toimijat kahteen eri IT-järjestelmään.

- Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimi on strategiassaan sitoutunut oman toiminnan laadulliseen, määrälliseen ja sisällölliseen kehittämiseen. Tähän ei riitä ratkaisuksi kahden terveysaseman ulkoistaminen yksityiselle palveluntuottajalle.

- Kokeilun tavoitteeksi on esitetty uuden tiedon ja oppien kerääminen kaupungin käyttöön, mutta tiedon ja käytäntöjen jakamista koskevien reunaehtojen osalta valmistelutyö on täysin kesken.

Kannattaja: jäsen Katju Aro

Jatkokäsittelyssä jäsen Reko Ravela kannatti jäsen Aleksin keskustelussa jo aiemmin esittämää hylkäysehdotusta (hylkäysehdotus 1) ja jäsen Katju Aro kannatti jäsen Karita Toijosen palautusehdotusta.

Hylkäysehdotus 1:

Jäsen Aleksin esitys: Lautakunta päättää hylätä sosiaali- ja terveystoimialan suunnitelman kahden helsinkiläisen terveysaseman ulkoistamisesta. Lautakunta näkee, että tällaisesta väliaikaiseksi kokeiluksi mainostetusta hankkeesta saattaa tosiasiallisesti tulla pysyvä käytäntö, mikä johtaisi ajan myötä siihen, että yhä useampi helsinkiläinen terveysasema yksityistettäisiin. Suomen päätöksentekohistoriassa on useiden vuosikymmenien ajalta paljon esimerkkejä siitä, että väliaikaisesti mainostetut hankkeet ovatkin tulleet pysyviksi. Julkinen terveydenhuolto on keskeinen hyvinvointiyhteiskunnan palvelu. Avaamalla portit yksityistämisketjulle vaarannetaan koko julkisten palveluiden olemassaolo pitkässä juoksussa.

Kannattaja: jäsen Reko Ravela

Sosiaali- ja terveyslautakunnan esitys syntyi seuraavien äänestysten tuloksena:

1 äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

EI-ehdotus: Palautusehdotus 1 (jäsen Tapio Bergholm)



Jaa-äännet: 8

Leo Bergman, Cecilia Ehrnrooth, Sami Heistaro, Maritta Hyvärinen, Seija Muurinen, Hannu Tuominen, Tuomas Tuure, Sanna Vesikansa

Ei-äännet: 5

Katju Aro, Tapio Bergholm, Alekski Niskanen, Reko Ravela, Karita Toijonen

Tyhjä: 0

Poissa: 0

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi esittelijän ehdotuksen äänin 8 - 5. Äänestyksen jälkeen lautakunta päätti jatkaa asian käsittelyä. Jatkokäsittelyssä jäsen Reko Ravela kannatti jäsen Alekski Niskasen keskustelun alussa esittämää hylkäysehdotusta ja jäsen Karita Toijonen esitti uuden kannatetun palautusehdotuksen. Palautusehdotuksesta äänestettiin ensin (äänestys 2).

2 äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Palautusehdotus 2 (jäsen Karita Toijonen)

Jaa-äännet: 8

Leo Bergman, Cecilia Ehrnrooth, Sami Heistaro, Maritta Hyvärinen, Seija Muurinen, Hannu Tuominen, Tuomas Tuure, Sanna Vesikansa

Ei-äännet: 5

Katju Aro, Tapio Bergholm, Alekski Niskanen, Reko Ravela, Karita Toijonen

Tyhjä: 0

Poissa: 0

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi esittelijän ehdotuksen äänin 8 - 5. Asian käsittelyä jatkettiin äänestämällä jäsen Alekski Niskasen kannatetusta hylkäysehdotuksesta (äänestys 3).

3 äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Hylkäysehdotus 1 (jäsen Alekski Niskanen)

Jaa-äännet: 8

Leo Bergman, Cecilia Ehrnrooth, Sami Heistaro, Maritta Hyvärinen, Seija Muurinen, Hannu Tuominen, Tuomas Tuure, Sanna Vesikansa



19.05.2020

Ei-äännet: 5

Katju Aro, Tapio Bergholm, Alekski Niskanen, Reko Ravela, Karita Toijonen

Tyhjä: 0

Poissa: 0

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi esittelijän ehdotuksen äänin 8 - 5.

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti asiasta edellä mainituin äänestyksin esittelijän ehdotuksen mukaan.

Jäsenet Alekski Niskanen, Reko Ravela, Katju Aro ja Karita Toijonen jättivät sosiaali- ja terveyslautakunnan päätöksestä eriävät mielipiteet.

Jäsen Alekski Niskanen:

Lautakunta päättää hylätä sosiaali- ja terveystoimialan suunnitelman kahden helsinkiläisen terveysaseman ulkoistamisesta. Lautakunta näkee, että tällaisesta väliaikaiseksi kokeiluksi mainostetusta hankkeesta saattaa tosiasiallisesti tulla pysyvä käytäntö, mikä johtaisi ajan myötä siihen, että yhä useampi helsinkiläinen terveysasema yksityistettäisiin. Suomen päätöksentekohistoriassa on useiden vuosikymmenien ajalta paljon esimerkkejä siitä, että väliaikaiseksi mainostetut hankkeet ovatkin tulleet pysyviksi. Julkinen terveydenhuolto on keskeinen hyvinvointiyhteiskunnan palvelu. Avaamalla portit yksityistämiskehitykselle vaarannetaan koko julkisten palveluiden olemassaolo pitkässä juoksussa. Lautakunta hyväksyi tässä kokouksessa kahden yksityisen terveysaseman väliaikaisena mainostetun kahden yksityisen terveysaseman kokeilun, joka saattaa hyvinkin avata Pandoran lippaan Helsingin sote-palveluiden ja pitkässä juoksussa monien muidenkin julkisten palveluiden yksityistämiseen.

Jäsen Reko Ravela:

Esitys tulisi hylätä seuraavin perustein:

Ulkoistus pikemminkin pahentaa kuin helpottaa lääkäripulaa varsinkin hiemankaan pidemmällä tähtäimellä. Käytännössä kaupunki antaa yksityiselle yhtiölle rahaa, jolla tämä voi kilpailla kaupungin kanssa lääkärin ja muun hoitohenkilökunnan rekrytoinnista.

Terveysasemien kehittämistoiminnan lähtökohtana ei voi olla yksityisten yritysten jäljittely osaoptimoidun kustannustehokkuuden keinoissa, vaan sitä on tehtävä kansanterveyden edistämisen lähtökohdasta. Ulkoistuksen kehittämisaspektille ei ole edes määritelty mitään tavoitteita.



Esitys yksinomaan Viiskulman alueen lisäresurssoinnille ei perustu terveystarpeiden tarkasteluun vaan on päinvastoin sen kanssa ristiriidassa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ohjeissa yhdenvertaisuuden arvioinnista terveydenhuollosta todetaan seuraavasti:

“Yhdenvertaisuuslain mukaan viranomaisilla on velvollisuus arvioida toimintansa yhdenvertaisuutta. Sosiaali- ja terveystieteiden järjestäjän tulee arvioida eri väestö- ja asiakasryhmien palvelutarvetta, suunnata voimavaroja todettujen tarpeiden perusteella ja yhtenäistää hoito- ja palvelukäytäntöjä. Toiminnan tarkastelussa on tärkeää arvioida päätösten vaikutuksia eri väestöryhmille. Tarkastelun kohteena on eri väestöryhmien yhdenvertainen pääsy sosiaali- ja terveystieteisiin ja mahdollisuudet hyödyntää sosiaali- ja terveystieteitä.”

Tätä tarpeiden tarkastelua ei ole esityksessä suoritettu asianmukaisesti, vaan esitys nykymuodossaan lisää kaupunkilaisten eriarvoisuutta terveystieteiden suhteen.

Esitykseen sisältyvä valinnanvapaus voi mahdollistaa yksityiselle palveluntuottajalle asiakkaiden valikoinnin ja ulkoistuksen kasvattamisen. Tämän seurauksia ei ole esityksessä otettu huomioon millään tavalla.

Jäsen Karita Toijonen:

Helsingin sosiaali- ja terveystoimen strategiassa korostetaan, että sosiaali- ja terveystieteet tulee kytkeä mahdollisimman läheisesti yhteen, näin parhaiten edistetään helsinkiläisten kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia. Toimintojen yhdistäminen on nyt tapahtunut uusissa terveys- ja hyvinvointikeskuksissa. Myös tuleva valtakunnallinen sote-ratkaisu tukee nimenomaan käsitystä sosiaali- ja terveystieteiden integraatiosta. Terveystieteiden ulkoistaminen yksityisille palveluntuottajille ei tue tätä strategista tavoitetta. Sosiaali- ja terveystieteet tulee kytkeä mahdollisimman läheisesti yhteen jatkossakin kehittämällä kaupungin omaa toimintaa.

- Esitys sisältää useita vasta puolinaisesti ratkaistuja ongelmakohtia, joita on yllättävän paljon julkisten palveluiden yksityisessä tuottamisessa. Ne liittyvät esimerkiksi ansaintamalleihin, asiakaskunnan valikoitumiseen ja toiminnan jatkuvuuteen.

- Ostopalveluterveyskeskusten sijoittelu on vähintäänkin kiistanalainen.

- Yksityisten terveysyriyten palvelusten ostamisen ensisijaisina perusteluina on ollut lääkärripula ja kiireettömän hoidon pitkät jonot. Koronapandemia on muuttanut tämän tilanteen täysin. Helsingissä julkisten terveystieteiden jonot ovat lyhentyneet ja yksityisen terveyssektorin asiakaskato ohjaa alan ammattiväkeä hakeutumaan julkisen sektorin



palkkatyöhön. Tilanne on uusi. Koronaa edeltävillä numeroilla ei strategista suunnanmuutosta voi perustella. Terveys- ja hyvinvointipalvelut ovat poikkeuksellisessa murroksessa niin palvelujen kysynnän kuin ammattitaitoisen työvoiman tarjonnan osalta.

- Kuntatalouskaan ei välttämättä enää kestä taloudellisia riskejä sisältäviä useampivuotisia kokeiluja. Koronapandemian vaikutukset sote-palvelujen tuotantoon ja kunnallistalouteen voivat olla hämmästyttävän suuret.

- Ajankohta kahden yksityisen terveyskeskuksen kytkemiseen Helsingin sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuuteen on tietoteknisestikin vaikea. Koronakriisin vuoksi Helsingin soten siirtyminen Apotti-järjestelmään on siirtynyt tulevaisuuteen. Tämän vuoksi kaupunki joutuisi valmistelussa esitettyjen tietojen erikseen integroimaan nämä yksityiset toimijat kahteen eri IT-järjestelmään.

- Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimi on strategiassaan sitoutunut oman toiminnan laadulliseen, määrälliseen ja sisällölliseen kehittämiseen. Tähän ei riitä ratkaisuksi kahden terveysaseman ulkoistaminen yksityiselle palveluntuottajalle.

- Kokeilun tavoitteeksi on esitetty uuden tiedon ja oppien kerääminen kaupungin käyttöön, mutta tiedon ja käytäntöjen jakamista koskevien reunaehtojen osalta valmistelutyö on täysin kesken.

Jäsen Katju Aro:

Terveysasemien ulkoistamista koskevassa periaatepäätöksessä on useita eri kysymyksiä, joihin lautakunta ei ole saanut riittäviä vastauksia. Ensisijaisesti on jäänyt uskottavasti perustelematta, miksi ulkoistaminen olisi nykytilanteessa tarpeellinen ja annetut perustelut ovat myös muuttuneet prosessin aikana.

- Alkuperäinen tavoite tiedon ja kokemusten jakamisesta on jäänyt kokonaan sivuun valmistelutyössä.

- Saatavuuden ongelmiin esitetään ratkaisuksi mallia, joka kilpailee samoista resursseista kaupungin omien palveluiden kanssa.

- On epäselvää, miksi juuri esitetyt terveysasemat ovat tulleet valituksi kaupungin eri terveysasemien joukosta, mikäli kriteerinä pidetään hoidontarpeeseen ja jonoihin vastaamista.

- Koronaepidemia on muuttanut ratkaisevasti julkisen terveydenhuollon toimintakenttää ja ennen uuden tilanteen vakiintumista on ennenaikaista edistää kaupungin omien palveluiden ulkoistamista.



19.05.2020

Hoidon saatavuuden varmistaminen on aina kunnan vastuulla ja tehokkaimmin tätä edistetään kun ulkoistamisen sijaan kaupunki ohjaa resurssinsa oman toiminnan kehittämiseen.

Näiden huomioiden lisäksi allekirjoitan Karita Toijosen ja Reko Ravelan erivissä mielipiteissään esittämät perustelut.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

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

Liitteet

- 1 Lautakunnan asettamien reunaehtojen huomiointi
- 2 Yhteistoimintasuunnitelma

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Esitysehdotus

Esitys on ehdotuksen mukainen.

Esittelijän perustelut

Projektipäällikkö Juha Ahonen ja terveystoimialan johtajalääkäri Timo Lukkarinen ovat kutsuttuina asiantuntijoina läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

Kunnan järjestämisvastuu terveyspalveluissa

Kunnan järjestämisvastuusta terveyspalveluissa säädetään terveydenhuoltolaissa (1326/2010) sekä laissa sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta (733/1992), jonka 4 §:n 1 momentin mukaan kunta voi järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvat tehtävät:

- 1) hoitamalla toiminnan itse;
- 2) sopimuksin yhdessä muun kunnan tai muiden kuntien kanssa;
- 3) olemalla jäsenenä toimintaa hoitavassa kuntayhtymässä;
- 4) hankkimalla palveluja valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta taikka yksityiseltä palvelujen tuottajalta; taikka



5) antamalla palvelunkäyttäjälle palvelusetelin, jolla kunta sitoutuu maksamaan palvelun käyttäjän kunnan hyväksymältä yksityiseltä palvelujen tuottajalta hankkimat palvelut kunnan päätöksellä asetettuun setelin arvoon asti.

Lain 4 §:n 3 momentin mukaan hankittaessa palveluja 1 momentin 4 ja 5 kohdassa tarkoitettua yksityiseltä palvelujen tuottajalta kunnan tai kuntayhtymän on varmistuttava siitä, että hankittavat palvelut vastaavat sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta.

Terveysasemien tehtävänä on huolehtia terveydenhuoltolain (1326/2010) 24 §:n mukaisesta kiireellisestä ja kiireettömästä avosairaanhoidosta ja siihen liittyvästä terveyden edistämisestä samoin kuin aikuisten terveysneuvonnasta, perusterveydenhuollon mielenterveys-työstä ja opiskelijoiden sairaanhoidosta sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvästä neuvonnasta. Lisäksi terveysasemat vastaavat terveyskeskuslääkäreiden hoidossa olevien neuvola-asiakkaiden ja kotihoitoon potilaiden lääkäripalveluista sekä koko kaupunkia koskevasta epidemiologisesta toiminnasta ja omahoitotarvikejakelusta.

Helsingissä on kuusi alueellista terveysasemaa, joita ovat keskisen terveysasema, keskustan terveysasema, lännen terveysasema, koillisen terveysasema, pohjoisen terveysasema ja idän terveysasema. Jokainen alueellinen terveysasema jakaantuu alayksiköihin (lähiterveysasemat), joita on yhteensä 23. Niissä huolehditaan kiireellisestä ja kiireettömästä avosairaanhoidosta. Vuoden 2020 talousarvion määrällisenä tavoitteena on yhteensä 1 570 000 terveysasemien vastaanottosuoritetta. Näistä 430 000 on lääkärin vastaanotto-käyntejä. Palvelut tuotetaan pääosin itse. Oman tuotannon osuus koko terveysasemapalvelujen tuotannosta oli vuonna 2019 noin 98–99 prosenttia. Palveluseteli ja ostopalvelut ovat käytössä terveysasemilla täydentämässä omia henkilöresursseja ja parantamassa hoidon saatavuutta. Palveluseteleitä on myönnetty yhteensä 3 144 kappaletta ja kustannukset olivat noin 200 000 euroa tammi-maaliskuussa 2020.

Terveysasemien kiireettömän hoidon saatavuuden toimenpidekokonaisuus

Palvelujen saatavuus ja sen parantaminen on sosiaali- ja terveystoimialan kaupungin strategiaohjelman mukainen keskeinen tavoite. Tämän takaamiseksi selvitetään jatkuvasti eri keinoja. Viimeisimpänä on muun muassa suunniteltu terveysasemat- ja sisätautipoliklinikka - palvelun johtamisuudistus sekä valmisteltu toimintamalleihin liittyvä toimenpidekokonaisuus, jolla varmistetaan sujuva hoitoonpääsy ter-



veysasemilla. Sosiaali- ja terveyslautakunta on 7.4.2020 § 58 merkinnyt tiedoksi selvityksen toimenpidekokonaisuudesta.

Seuraavia sosiaali- ja terveystoimen käyttösuunnitelman 2020 mukaisia tavoitteita on edistetty aktiivisesti:

- Palvelujen saatavuutta on parannettu muun muassa tehostamalla lääkärien rekrytointia, monialaisen ja moniammatillisen työn kehittämällä, johtamisen kehittämällä, lisäämällä sähköisiä palveluja, terveys- ja hyvinvointikeskusten toimintojen monipuolistamisella sekä lisäämällä uusia palvelujen tuottamistapoja.

- Lääkärirekrytointia on tehostettu lääkäreiden saatavuuden ja pysyvyyden edistämisen hankkeen 2019–2021 kautta, terveysasemien lääkäreiden ja hoitajien palkankorotuksilla, selkeyttämällä lääkärien ja hoitajien työnjakoa ja kehittämällä edelleen moniammatillista työtä. Lisäksi pyritään varmistamaan, että esimerkiksi toimistotyön ammattilaisia on riittävästi varsinaisen hoitotyön ulkopuolisiin tehtäviin.

- Lääkäreiden saatavuuden ja pysyvyyden edistämisen hanke on käynnissä parhaillaan. Rekrytointiin on panostettu muun muassa tehostamalla rekrytoinnin koordinaatiota. Sen lisäksi on palkattu rekrytointihenkilö tehostamaan lääkirikrytointia. Myös Lääkäriliiton sähköpostikirjeitä on hyödynnetty siten, että niiden perusteella on tehty esimerkiksi kohdennettua markkinointia lääkäreille.

- Terveysasemien lääkäreiden palkkoja on korotettu 250 euron tasokorotuksella palkkaohjelman kautta ja 1 000 euron tehtävälisällä ajalle 1.1.2020–30.6.2020.

- Monialaista yhteistyötä kehitetään muun muassa ammattiryhmien osaamista hyödyntämällä ja järkevällä työnjaolla. Esimerkiksi rajoitetun lääkemääräämiskoulutuksen suorittaneet hoitajat aloittavat vuoden 2020 aikana terveyskeskuksissa ja heitä koulutetaan enenevästi lähi-vuosina.

Yhtenä osana toimenpidekokonaisuutta ovat uudet palvelujen tuottamistavat, jonka osalta on sovittu, että sosiaali- ja terveyslautakunnalle valmistellaan toukokuussa 2020 esitys 1–2 terveysaseman ulkoistamisesta.

Ulkoistuksen valmistelun taustaa

Alkuvuodesta 2019 toteutettiin terveysasemapalvelujen läpivalaisu ja laaja selvitystyö. Läpivalaisuilla tarkoitetaan palvelun kokonaisvaltaista nykytilan ja tulevaisuuden analyttistä tarkastelua muun muassa tuottantorakenteen, talouden, asiakkaiden, kysynnän ja markkinatilanteen



näkökulmista. Läpivalaisun keskeinen työkalu on Tee itse tai osta (Make or Buy) -tuotantotapa-analyysi, jossa vertaillaan eri ulottuvuuksilla omaa ja ostettua palvelua. Selvityksen tulosten perusteella lähdettiin valmistelemaan toimenpiteitä monituottajuuden lisäämiseksi. Keinoiksi valikoituivat palvelusetelien käytön laajentaminen, hoidontarpeen arvioinnin (takaisinsoiton) rajoitettu ostopalvelu ja 1–2 terveysaseman ulkoistamisen pilotointi.

Selvitystyössä tunnistettiin seuraavat terveysasemapalvelujen haasteet, joihin ulkoistuksella osaltaan pyritään vastaamaan:

- Palvelujen kysynnän kasvu (väestön ikääntyminen ja kasvu)
- Henkilöstöresurssien saatavuus
- Hoitoon pääsyn viiveet
- Benchmarking-kohteen puuttuminen
- Erot terveysasemien toimintatavoissa ja tuottavuudessa.

Verrattuna muihin kuntiin Helsingin avoterveydenhuollon palvelujen kokonaiskustannukset ovat alle keskiarvon. Viime vuosina kokonaiskustannukset eivät ole kasvaneet merkittävästi, mutta samanaikaisesti asiakasmäärät ovat kuitenkin kasvaneet huomattavasti. Vuoteen 2030 mennessä yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa koko kaupungin tasolla väestöennusteen mukaan noin 28 000 asukkaalla. Kahdentoista (12) terveysaseman alueella yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa väestöennusteen mukaan vuosien 2019 ja 2030 välillä yli 50 prosenttia lisäen terveysasemapalvelujen kysyntää merkittävästi.

Ulkoistuksella haetaan ensisijaisesti ratkaisuja palvelujen saatavuuden varmistamiseen ja lääkärien rekrytointitilanteen parantamiseen. Hankintaan kuuluvien terveysasemien henkilöstön rekrytointi jää ulkoisen palvelutuottajan tehtäväksi. Lisäksi Kannelmäen terveysaseman nykyinen henkilökunta siirtyy vahvistamaan kaupungin muiden terveysasemien henkilökuntaa. Lisäresursointi myös jakaa työmäärää ja vähentää yksittäisen työntekijän työkuormitusta koko terveysasematoiminnassa, jolloin työn hallittavuus lisääntyy, mikä puolestaan auttaa rekrytoinnissa. Rekrytointihaasteiden takia terveysasemilla on vajeusta etenkin lääkäreistä. Esimerkiksi marraskuussa 2019 noin 35 lääkäriavustajaa oli täyttämättä ja lisäksi osa työssä olevista lääkäreistä työskenteli osanaikaisesti. Toukokuussa 2020 esihenkilöiltä saadun tiedon mukaan terveyskeskusten lääkäriavajasta olisi noin 27 lääkärin verran, mutta lisäksi töissä olevista lääkäreistä ainakin kahdeksan on ostopalvelulääkäreitä, joita ilman vajeus olisi todennäköisesti suurempi.

Lääkäreiden kiireettömien ajanvarausaikojen odotusaikaa mitataan terveysasemilla laskemalla kolmas vapaana oleva lääkärin kiireetön ajanvarausaika kalenteripäivissä. Terveysaseman T3-luku on näiden aiko-



jen keskiluku eli mediaani. Helsingin terveysasemien hoitopääsyn odotusaika on mediaanien keskiarvo. Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan käyttösuunnitelmassa 2020 on terveysasemia koskevana sitovana tavoitteena, että asiakas pääsee lääkärin kiireettömälle vastaanotolle keskimäärin 10 vuorokauden sisällä (T3<10). Lisäksi sitovana tavoitteena on, että T3 on vuoden 2020 lopussa alle 20 vuorokautta kaikilla terveysasemilla. Terveysasemien T3-luvun keskiarvo oli 32 päivää 16.3.2020 mittausajankohdalla. Samana mittausajankohtana T3 oli alle 20 vuorokautta neljällä terveysasemalla. Toimialan ennuste on, että sitovat tavoitteet eivät toteudu, kun kiireettömän hoidon saatavuutta on jouduttu vähentämään koronaepidemian vuoksi. Koronaepidemian vuoksi terveysasemien normaalia vastaanottotyötä jää epidemian aikana tekemättä, mikä lisää työmäärää normaalia suuremmaksi epidemian jälkeen.

Helsinki toteuttaa avoterveydenhuollon palvelut nyt lähes täysin omana palveluna (98–99 %). Oman palvelutuotannon rinnalla on käytetty vähäisessä määrin lääkäreiden ostopalvelua ja palveluseteliä. Muihin kuntiin verrattuna Helsinki on ollut vaihtoehtoisten palvelujen toteuttamisessa maltillinen. Ulkoistuksella pyritään keräämään kokemuksia parhaista käytännöistä nykyisten toimintamallien kehittämiseksi. Ulkoistuksen tuottamien oppien keräämisestä ja siirtämisestä edelleen omaan tuotantoon luodaan käytäntö ja tiedon ja oppien jakaminen varmistetaan sopimuksessa.

Suomessa on viimeisten vuosien aikana saatu runsaasti kokemuksia sote-palvelujen ulkoistamisesta. Ulkoistukset ovat vaihdelleet Helsingin tapaan pienistä ostoista ja palvelueteleistä aina koko sote-toimialan ulkoistuksiin. Kattavia selvityksiä on kuitenkin vain vähän ja tulokset ovat vaihtelevia. Huomioiden Helsingin koko ja erityispiirteet verrattuna pienempiin kuntiin on luonnollista ja järkevää hakea kokemuksia muista suurista kaupungeista. Pääkaupunkiseudulla Espoo ja Vantaa ovat aiemmin ulkoistaneet avoterveydenhuollon palveluja. Vantaalla Hakunilan terveysasema oli ulkoistettuna 2012–2014 ja Espoossa yksi terveysasema (Espoontori) ulkoistettiin vuonna 2013 ja lisäksi toinen (Mantinkylän alue) vuonna 2014.

Espoon terveysasemilla kokonaisuutena ulkoistuksen aikana tuottavuus ja saatavuus on parantunut eli espoolaiset pääsevät aikaisempaa nopeammin lääkärin vastaanotolle. Myös asiakastyytyväisyys on parantunut koko Espoossa. Kuvantamis- ja laboratoriotutkimusten määrä on pienentynyt suhteessa lääkärikäynteihin. Ulkoistetulla Espoontorin terveysasemalla (Oma Lääkärisi Espoontori) tuotettiin palveluita eniten vastuuväestön asukasta kohden ja palveluiden peittävyys oli suurin. Hoitoon pääsy oli Espoontorin terveysasemalla keskimääräistä parempaa ja asiakkaan olivat sen toimintaan keskimääräistä tyytyväisempiä.



Asemalla oli keskiarvoa vähemmän terveystalveluiden suurkuluttajia. Kustannuksiltaan asukasta kohden Espoontorin terveystasema oli Espoon terveystasemien keskiarvon tasolla (lähde: Espoon terveystasemapilotin arviointi, Aalto-yliopisto 2015). Espoon terveystasemien johtajalääkäriltä huhtikuussa 2020 saadun tiedon mukaan ulkoistettujen terveystasemien toimintaan on yleisesti ottaen oltu tyytyväisiä ja yhteistyö on sujunut hyvin. Espoontorin terveystaseman sopimuskausi päättyy 30.4.2020 ja jatkossa alueen väestöllä on mahdollisuus hankkia palvelu palvelusetelillä, mikä tarjoaa kuntalaisille laajemman valintamahdollisuuden ja kaupungille joustavamman tavan ulkopuolisten resurssien käyttämiseen. Matinkylän alueen ulkoistettu terveystasema jatkaa keväeseen 2021 asti.

Vantaalla konsulttiyritys KPMG:n tekemän selvityksen mukaan ulkoinen palveluntuottaja pärjäsi Hakunilan terveystasemalla terveystalveluiden laadussa hyvin ja myös kustannustehokkuus parani ulkoistuksen aikana. Sen sijaan potilaan terveystsongelman koko hoitoketjun kustannukset (niin sanottu episodituottavuus) olivat Vantaan kaupungin omilla terveystasemilla Hakulan terveystasemaa parempia. Kustannukset Hakunilan terveystasemalla nousivat noin 5 %, mutta toisaalta käyntien määrä kasvoi noin 20 %. Hakunilan terveystaseman ulkoistus päättyi vuonna 2014, ja toiminta jatkuu nyt kaupungin omana toimintana.

Sosiaali- ja terveyslautakunta on päättänyt 17.12.2019 § 318 kaupungin strategiaohjelman mukaisista tavoitteista ja toimenpiteistä sosiaali- ja terveystoimen vuoden 2020 käyttösuunnitelmassa. Yhtenä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpiteenä lautakunta hyväksyi terveystalvelujen tuotantotavan laajentamisen siten, että palvelusetelien käyttöä jatketaan ja sosiaali- ja terveyslautakunnalle valmistellaan esitys 1–2 terveystaseman ulkoistamisesta. Terveystasemien ulkoistuksen valmistelussa huomioidaan sosiaali- ja terveyslautakunnan valmistelulle asettamat reunaehdot:

- Saada hyviä uusia käytäntöjä vahvistamaan helsinkiläisten perusterveydenhuoltoa
- Tavoitteena ei ole synnyttää automaatiomekanismia ulkoistuksiin
- Varmistaa sopimuksissa mahdollisuus palauttaa toiminta omaksi toiminnaksi sopimuskauden lopussa
- Ulkoistuksen terveystaseman täytyy toimia täysin samoin terveyst- ja hyvinvointikeskuksen periaattein kuin kaupungin muut terveystasemat
- Palveluntuottajien on huolehdittava yhteensovituksesta muihin asiakkaiden tarvitsemiin palveluihin
- Ulkoistus tehdään myös sosioekonomisesti heikommalle alueelle



- Tuottajalle maksettavan hinnan täytyy olla samaa luokkaa oman tuotannon kanssa ja palveluntuottajan insentiivien oltava kunnollisia ja huomioitava mm. terveysasemien lähetteet erikoissairaanhoidon
- Terveysasemien henkilöstön kanssa käytävä aktiivista ja avointa vuoropuhelua valmistelun alusta lähtien ja henkilöstön asema muutoksessa tulee varmistaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa
- Ulkoistetun terveysaseman toimintaa ja tuloksia seurataan tiiviisti vuosittain. Suoritetaan sopimuskauden puolivälitarkastelu, joka tuodaan lautakunnalle tiedoksi
- Ulkoistetun terveysaseman suoriutumista ja toimintatapoja verrataan kaupungin omien terveysasemien tuotantoon kolmannen puolueettoman osapuolen taholta
- Palveluntuottajan tulee sitoutua vertailuun ja auttaa parhaiden käytäntöjen siirtämisessä kaupungin omaan tuotantoon takaamalla soveltuva avoimuus ja läpinäkyvyys omaan toimintaansa.
- Selvitetään myös 1-2 oman terveysaseman muuttamista taseyksiköksi, jolla olisi nykyisiä terveysasemia enemmän toimintavapautta, tai vastaavia muita terveysasematason kokeiluja. Selvitys ja johtopäätökset tuodaan lautakuntaan päätettäväksi.

Kuvaus lautakunnan linjausten huomioinnista valmistelussa on liitteenä 1.

Valmisteluprojekti

Esityksen valmistelu aloitettiin helmikuussa 2020. Hankkeen käytännön valmistelua tekevä projektiryhmä toimii ohjausryhmän alaisuudessa. Projektiryhmän toimintaan osallistuu terveysasematoiminnan esihenkilöitä, hankinnan ja viestinnän asiantuntijat, strategisessa valmistelussa ja projektinhallinnassa tukeva ulkopuolinen asiantuntija (NHG Finland) sekä henkilöstön edustajat. Lisäksi projektiryhmä on käyttänyt apuna mm. talousalan ja tietojärjestelmien asiantuntijoita. Myös ohjausryhmässä on monialainen asiantuntemus. Valmistelussa hyödynnetään myös muiden suurten kaupunkien, kuten Espoon, kokemuksia vastaavista ulkoistuksista.

Projektissa valmistellaan käyttösuunnitelman 2020 linjauksen mukaisesti sosiaali- ja terveyslautakunnalle esitys 1–2 terveysaseman palveluhankinnasta. Mikäli esityksen pohjalta kaupunginvaltuusto tekee päätöksen hankinnan valmistelusta, projektissa toteutetaan myös hankintamenettelyn valmistelu, varsinainen hankintamenettely sekä valitun palveluntuottajan toiminnan käynnistäminen.

Valmistelun tavoitteina ovat:



1. Saatavuuden varmistaminen: väestön ikääntymisestä ja lisääntymisestä aiheutuvaan palvelujen kysynnän kasvuun vastaaminen lisäkapasiteetilla, riittävän henkilöstöresurssin turvaaminen, hoitoon pääsyn viiveiden hallinta
2. Saada hyviä käytäntöjä vahvistamaan asukkaiden perusterveydenhuoltoa: parhaiden käytäntöjen yhteinen kehittäminen ja jakaminen, asiakas- ja henkilöstökokemuksen kehittäminen
3. Oman palvelutuotannon kirittäminen
4. Valinnanvapauden lisääminen.

Tavoiteaikatauluna on, että esitys hankintamenettelyn valmistelun aloittamisesta tuodaan kaupunginvaltuuston käsittelyyn 10.6.2020. Hankintamenettelyn valmistelun on suunniteltu tapahtuvan kesä-elokuussa. Esitys kilpailutuksen aloittamisesta on tarkoitus tuoda sosiaali- ja terveyslautakuntaan viimeistään 18.8.2020. Hankintapäätös pyritään tekemään marraskuun 2020 aikana ja ulkoistetun toiminnan käynnistämisen tavoiteaika on tammi-helmikuu 2021.

Eri palveluhankintamallien arviointi

Valmistelussa selvitettiin kolmea erilaista ulkoistusmallia:

1. Liikkeenluovutus: nykyisen terveysaseman / sen osan ulkoistaminen
2. "Korvaava lisähankinta": tietyn alueen / terveysaseman vastuuväestön hoitaminen siirtyy ulkoistetulle toimijalle ja kaupungin oma henkilöstö siirretään muille terveysasemille
3. "Lisähankinta": tietylle alueelle tulee lisää kapasiteettia oman terveysaseman lisäksi (tietyn vastuuväestön hoitaminen siirtyy ulkoistetulle toimijalle).

Valmisteluvaiheessa vertailtiin eri malleja suhteessa asetettuihin tavoitteisiin. Kaikki mallit mahdollistavat parhaiden käytäntöjen ja uusien toimintamallien levittämisen ja jakamisen sekä oman toiminnan kirittämisen. Ne kuitenkin eroavat saatavuus-, henkilöstö- ja rahoitusnäkökulmista. Liikkeenluovutuksella, jossa kilpailutetaan toimija operoimaan kaupungin nykyistä omaa terveysasemaa, ei olisi suoraa vaikutusta saatavuuteen tai rekrytointitilanteeseen. Se kuitenkin siirtäisi rekrytointihaasteen ulkoiselle toimijalle. Sillä ei myöskään olisi suoraa kustannusvaikutuksia, ellei asiaa huomioida hinnoittelussa. Niin sanottu korvaava lisähankinta puolestaan parantaisi suoraan saatavuutta ja vahvistaisi resursointia koko kaupungin tasolla, kun hankitaan lisää kapasiteettia ja kilpailutetaan alueen omaa henkilöstöä siirretään omille terveysasemille, joissa on eniten resurssivajausta. Se edellyttäisi kuitenkin



kin budjetoitua lisärahoitusta. Vastaavasti myös niin sanottu lisähankinta parantaisi suoraan saatavuutta ja vahvistaisi resursointia erityisesti alueella, jonne lisähankinta tehdään. Myös se edellyttäisi budjetoitua lisärahoitusta.

Esitys palveluntuotantona hankittavien terveysasemien ja alueiden valinnaksi perustuu projektiryhmän ja sosiaali- ja terveystoimialan asiantuntijoiden kattavaan analyysiin. Valinnassa painotetaan erityisesti nykyistä saatavuustilannetta, väestömäärän kehitystä, resursointi- ja rekrytointitilannetta sekä terveysasematilojen kuntoa. Valinnan ulkopuolelle on suoraan rajattu ne asemat ja alueet, joissa oma terveys- ja hyvinvointikeskuksen (thk:n) kehitys- tai pilotointityö on käynnissä ja/tai joissa on ollut merkittäviä muutoksia viime vuosina (Myllypuron thk, Kalasataman thk ja Vuosaaren thk).

Hankinnan kohde ja ehdot

Valmistelun ensimmäisessä vaiheessa on valmisteltu esitys hankinnan ydinkohdista ja pääperiaatteista, kuten valituista alueista, palveluhankinnan mallista, palveluvalikosta sekä keskeisistä sopimusehdoista. Onnistuneen hankinnan kannalta on tärkeää, että hankintamenettelyn valmisteluun ja neuvotteluvaiheeseen jää vielä tarpeeksi liikkumavaraa. Tämä on huomioitu esityksessä. Tarkennukset hankinnan kohteeseen ja ehtoihin määritetään hankintamenettelyn valmisteluvaiheessa yhdessä henkilöstön kanssa ja osallistaen hankinnan piiriin kuuluvien alueiden asukkaita.

Yhtenä palveluhankinnan valmistelun keskeisenä tavoitteena on saatavuuden varmistaminen ja parantaminen. Valmistelun pohjalta palveluhankinta ehdotetaan toteuttavaksi lisähankintana kahdella alueella rajatun ajan kokeiluna:

1. Kannelmäki. Kannelmäen terveysaseman nykyinen henkilöstö siirtyy muille kaupungin terveysasemille ja terveysaseman nykyisistä huonokuntoisista tiloista luovutaan. Henkilöstönsiirrot pyritään kohdistamaan terveysasemille, joilla on laskennallisesti eniten lisäresurssien tarvetta, huomioiden kuitenkin henkilöstön toiveet. Ulkoinen palveluntuottaja vastaa Kannelmäen terveysaseman nykyisen vastuuväestön terveysasemapalvelujen tuottamisesta itse järjestämässään tiloissa.
2. Keskustan terveysaseman alue. Nykyisen Viiskulman terveysaseman lisäksi keskustan alueelle perustetaan uusi terveysasemayksikkö lisäpalveluntuotantona. Ulkoinen palveluntuottaja vastaa uutta yksikköä varten muodostettavan vastuuväestön terveysasemapalvelujen tuottamisesta itse järjestämässään tiloissa.



Viiskulman nykyisen terveysaseman toiminta jatkuu nykyisissä tiloissa ja nykyisellä henkilöstöllä.

Kannelmäen osalta hankinnan arvioidaan parantavan hoitoon pääsyä alueella, mahdollistavan kaupungin nykyisistä huonokuntoisista terveysasematiloista luopumisen ja helpottavan nykyisiä rekrytointihaasteita. Kannelmäen terveysasemalta puuttuu ylilääkäri ja kaksi lääkäreistä on ostopalvelulääkäreitä (23.3.2020 tieto). Hoitohenkilökunnassa on paljon vaihtuvuutta ja lääkäreiden virkoja on vaikea saada täytettyä. Kannelmäen terveysasema toimii kaupungin suoraan omistamassa 1 901 m²:n kokoisessa rakennuksessa. Tilat ovat huonokuntoiset ja vaativat pikaista remonttia. Terveysaseman kiireettömään hoitoon pääsyä kuvaava T3-aika 16.3.2020 oli 16 vuorokautta ja keskimäärin se on vuonna 2020 ollut 18,2 vuorokautta (kuusi mittausajankohtaa). Vuonna 2019 terveysaseman T3-aika oli keskimäärin 36 vuorokautta.

Keskustan terveysaseman alueella hankinnan arvioidaan tuovan lisäkapasiteettia, jolla pystytään vastaamaan nopeaan ikääntyvän väestön määrän kasvuun alueella sekä helpottavan nykyisiä rekrytointihaasteita. Ikääntyvän väestön määrä on kasvamassa keskustan terveysaseman alueella voimakkaasti. Yli 75-vuotiaiden määrän ennustetaan kasvavan Viiskulman terveysaseman alueella määrällisesti eniten kaikista Helsingin alueista (+2 693 yli 75-vuotiasta asukasta) vuosina 2019–2030. Keskustan terveysasemien alueella on nykyisinkin suuret lääkerikohtaiset väestömäärät, keskimäärin 2 732 asukasta/lääkäri, kun taas koko Helsingin alueella on keskimäärin 2 146 asukasta/lääkäri. Lisäksi Viiskulman terveysaseman henkilöstön tilanne on epästabili. Vakituksissa lääkärinviroissa on viisi lääkäriä, joista kaksi on osa-aikaisesti, ja sijaisia on laskennallisesti 4,5 (23.3.2020 tieto). Viimeisen vuoden aikana on jouduttu turvautumaan paljon ostopalvelulääkäreihin.

Sopimuskauden kestoksi esitetään neljä (4) vuotta ja kahta yhden vuoden optiokautta (1+1 vuotta). Kyseessä on rajatun ajan kokeilu. Tämän pituuden arvioidaan mahdollistavan toiminnan kehittämisen ja hyvien toimintamallien jakamisen sekä järkevän hinnoittelun. Esitettävä sopimuskauden pituus on myös linjassa muiden suurten kaupunkien vastaavien ulkoistusten kanssa.

Sopimukseen määritetään selkeät irtisanomisehdot. Sopimuksessa varmistetaan mahdollisuus palauttaa kyseinen vastuuväestöjen terveysasemapalvelujen tuottaminen takaisin omaksi toiminnaksi sopimuskauden jälkeen.

Ulkoisen palveluntuottajan terveysasemat toimivat osana Helsingin nykyisiä terveys- ja hyvinvointikeskuksia. Ulkoisen palveluntuottajan terveysasemilla tulee olla saatavilla sama palveluvalikko kuin muillakin



kaupungin omilla terveysasemayksiköillä, mutta osan palveluvalikosta voi edelleen tuottaa kaupunki itse. Hankittaviin palveluihin ja palveluntuottajalle maksettavaan hintaan sisältyvät ainakin lääkärin ja hoitajan kiireellinen ja kiireetön vastaanotto toiminta sekä ajanvaraustoiminta. Lisäksi palveluvalikkoon on alustavasti suunniteltu sisällytettävän (suoravastaanotto)fysioterapia, psykiatrisen sairaanhoitajan palvelut sekä kotisairaanhoidon lääkäripalvelut asemien vastuuväestölle. Hankittaviin palveluihin eivät alustavan suunnitelman mukaan sisältyisi laboratorio- ja kuvantamispalvelut eivätkä muut määritetyt keskitetyt tuotetut palvelut. Palveluntuottajalta edellytetään HUSLab:n ja HUS Kuvantamisen käyttöä. Hankittavat palvelut määritetään hankintamenettelyn valmisteluvaiheessa.

Palveluntuottajalta edellytetään Helsingin kaupungin potilastietojärjestelmien käyttöä. Käynnistysvaiheessa tietojärjestelmänä toimii todennäköisesti Pegasos. Apotin käyttöönoton jälkeen myös ulkoistetut asemat siirtyvät Apotin käyttöön. Helsingin tietojärjestelmien käyttö mahdollistaa sujuvat, yhtenäiset hoitoketjut ja helpottaa ostopalvelutuotannon seurantaa ja ohjausta.

Palveluntuottaja hankkii itse tarvittavat tilat sille osoitetulta alueelta ja rekrytoi oman henkilöstön. Palvelujen tulee olla sijainniltaan väestön helposti saavutettavissa. Tilojen sijoittumista voidaan myös rajoittaa tarjouspyynnössä, esimerkiksi tietyille postinumeroalueille. Tarkat asemien sijoittumiskriteerit määritetään hankintamenettelyn valmisteluvaiheessa.

Ulkoisen palveluntuottajan aseman henkilöstö toimii palveluntuottajan johdon alla. Peruseriaatteena on antaa palveluntuottajalle selkeät raamit, joiden sisällä palveluntuottaja saa vapaasti johtaa ja kehittää toimintaa.

Ulkoisen palveluntuottajan asemia seurataan samalla seurantamallilla ja samoin mittarein kuin omiakin terveysasemia. Näitä mittareita ovat muun muassa saatavuus/T3-aika, takaisinsoitto, asiakaskokemus ja terveysindikaattoreiden riskirajat. Koska T3-mittari kuvaa huonosti terveysaseman toimivuutta, mitataan terveysaseman hoitotakuuta jatkossa myös kolmella seuraavalla mittarilla: 1) ensikontaktissa toteutunut hoito 2) kiireellisen hoidon toteutuminen 3) kiireettömän hoidon toteutuminen.

Palveluntuottajan edellytetään osallistuvan aktiivisesti uusien yhteisten toimintatapojen ja -mallien kehittämiseen ja toisaalta ottamaan käyttöön Helsingin oman terveysasemaverkoston kehityshankkeiden toimintatapamuutokset. Lisäksi palveluntuottajalta edellytetään terveys- ja hyvinvointikeskusmallin mukaisten toimintakäytäntöjen noudattamista.



Kilpailutus koskee lisähankintaa, jossa tietty aluksi määritetty vastuuväestö siirtyy ulkoisen toimijan vastuulle. Vastuuväestöjen määräytymien tarkennetaan hankintamenettelyn valmisteluvaiheessa. Arvio hankinnan piiriin kuuluvasta vastuuväestöstä on yhteensä noin 40 000–44 000 asukasta. Asukkaat voivat vaihtaa terveysasemaa Helsingissä tai valita terveysaseman toisesta kunnasta. Valinnanvapaus terveyspalveluissa koskee myös ulkoisen palveluntuottajan asemia. Myös ulkoisen palveluntuottajan asemat ovat vapaan hoitopaikan valinnan piirissä hankintamenettelyn valmisteluvaiheessa määriteltävin reunaehdoin.

Palveluntuottajan saama korvaus on tarkoitus määritellä kapitaatiopohjaisella mallilla (euroa/asukas). Hinnoittelu pohjautuu Helsingin oman toiminnan ikäryhmäpainotettuihin kustannuksiin. Hankintaan kuuluviksi suunniteltujen palvelujen osalta keskimääräinen asukaskohtainen kustannus on tällä hetkellä Kannelmäessä noin 100 euroa/asukas ja Keskuksen terveysaseman alueella noin 86 euroa/asukas. Lisäksi hinnoitteluun kuuluu kannustin-sanktiomalli (tyypillisesti 5–10 % kokonaishinnasta). Kannustin-sanktiomallin mahdollisia elementtejä ja mittareita ovat esimerkiksi hoitopääsy, erikoissairaanhoidon läheteiden määrä ja laboratorio- ja kuvantamispalvelujen kustannukset. Kuvattu hinnoittelumalli on koettu hyväksi myös muiden suurien kaupunkien vastaavissa ulkoistuksissa; esimerkiksi Espoossa on käytössä vastaavan tyyppinen hinnoittelumalli ja kannustinmalli. Tarkka hinnoittelu ja kannustin-sanktiomallin elementit määritellään hankintamenettelyn valmisteluvaiheessa.

Hankinta toteutetaan niin sanottuna käänteisenä kilpailutuksena eli kokonaistaloudellisen edullisuuden vertailussa valitaan hinta-laatusuhteeltaan paras tarjous siten, että tarjoajat kilpailevat ainoastaan laatuun liittyvillä perusteilla. Hinta-laatusuhteen mukaiset vertailuperusteet tarkennetaan hankintamenettelyn valmisteluvaiheessa siten, että ne mahdollistavat mahdollisimman hyvin ulkoistuksen tavoitteiden toteutumisen. Mahdollisia kriteereitä ovat muun muassa tarjoajan aiemmat kokemukset ja tulokset vastaavista ulkoistuksista sekä kuvattu yhteiskehittämisen ja kumppanuuden malli.

Hankintamenettelyn kuvaus

Hankinta toteutetaan julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista annetun lain (1397/2016) 36 §:n mukaisella kilpailullisella neuvottelumenettelyllä. Neuvottelumenettelyn käyttäminen antaa mah-



dollisuuden neuvotella tarjoajien kanssa hankinnan kohteesta ennen tarjouspyynnön toimitusta ja myös kilpailutuksen aikana.

Neuvottelumenettely jakautuu useaan eri vaiheeseen. Hankintamenettelyn valmistelu ja käynnistäminen on sosiaali- ja terveyslautakunnan toimivallassa valtuustopäätöksen jälkeen. Alla on kuvattu menettelyn kulku ja suunniteltu tavoiteaikataulu.

- Hankintamenettelyn valmisteluvaiheessa laaditaan kilpailutusdokumentit, kuten hankintailmoitus, alustava tarjouspyyntö, palvelukuvaus, sopimusluonnos sekä yleiset liitteet. Valmisteluvaihe ajoittuu kesä-elokuulle 2020.
- Kilpailutus käynnistetään julkaisemalla hankintailmoitus ja osallistumispyyntö, joiden pohjalta tarjoajat lähettävät osallistumishakemukset neuvottelumenettelyyn. Tavoitteena on, että kilpailutuksen käynnistämispäätös tehtäisiin sosiaali- ja terveyslautakunnassa viimeistään 18.8.2020.
- Seuraavana vaiheena on tarjoajien soveltuvuuden arviointi ja tarjoajien valinta neuvottelumenettelyyn. Tästä tehdään päätös ja toimitetaan tiedoksi tarjoajille. Neuvottelumenettelyyn valituille tarjoajille lähetetään neuvottelukutsu ja alustava tarjouspyyntö, jonka liitteenä on muun muassa tarkempi hankinnan yksilöinti ja alustavia sopimusehtoja.
- Neuvotteluvaiheessa käydään tarkemmat neuvottelut tarjoajien kanssa. Neuvottelut voivat tapahtua vaiheittain siten, että neuvotteluissa mukana olevien ratkaisujen ja tarjoajien määrää rajoitetaan neuvottelujen aikana. Neuvotteluvaihe pyritään päättämään loka-kuun 2020 alkuun mennessä.
- Neuvotteluvaihe päätetään lähettämällä mukana oleville tarjoajille lopullinen tarjouspyyntö. Tarjouksen on oltava lopullisessa tarjouspyynnössä määriteltyjen vaatimusten mukainen ja siihen on sisällytettävä kaikki hankinnan toteuttamiseksi pyydetyt ja tarpeelliset osat. Tarjousten pohjalta suoritetaan tarjousten arviointi hankintailmoituksessa tai hankekuvauksessa asetettujen vertailuperusteiden mukaisesti. Tavoiteaikataulu kilpailutuksen voittajan valinnalle ja hankintapäätökselle on marraskuun 2020 puoliväli.
- Hankintapäätöksen jälkeen käydään sopimusneuvottelut, joiden pohjalta allekirjoitetaan lopullinen sopimus. Tavoiteaikataulu sopimuksen allekirjoitukselle on joulukuun 2020 puoliväli.

Henkilöstön asema ja osallistaminen

Postiosoite

PL 6000
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
sosiaalijaterveys@hel.fi

Käyntiosoite

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

Puhelin

+358 9 310 5015

Faksi

+358 9 310 42504

Y-tunnus

0201256-6

Tilinro

F11880001200052430

Alv.nro

F102012566



Hankinnan toteutuessa Kannelmäen terveysaseman nykyinen henkilöstö siirtyy suunnitelman mukaan muille Helsingin terveysasemille nykyistä vastaaviin tehtäviin. Kannelmäessä on yhteensä 20 vakanssia, joista lääkärinvakansseja on 8 (vertailun vuoksi: Helsingin terveysasemilla on yhteensä 298 lääkärinä pois lukien esihenkilöasemassa olevat lääkärit). Henkilöstönsiirrot pyritään kohdistamaan sellaisille terveysasemille, joilla on laskennallisesti eniten lisäresurssien tarvetta huomioiden kuitenkin henkilöstön toiveet. Muille kaupungin terveysasemille hankkeella ei ole suoria henkilöstövaikutuksia.

Henkilöstöä osallistetaan kattavasti jo valmisteluvaiheessa; hanketta esitellään ja käsitellään ainakin seuraavissa kokouksissa kevään 2020 aikana:

- 28.4. Kannelmäen terveysaseman yhteistoimintamenettelyn mukainen kokous
- 28.4. Terveys- ja päihdepalvelujen henkilöstötoimikunnan ylimääräinen kokous
- 29.4. Viiskulman terveysaseman (sekä Töölön, Lauttasaaren ja Kalasataman terveysasemien) yhteistoimintamenettelyn mukainen kokous
- 30.4. Paikallisjärjestöjen puheenjohtajien tapaaminen
- 4.5. Sosiaali- ja terveystoimialan henkilöstötoimikunnan kokous
- 18.5. Kaupungin henkilöstötoimikunnan kokous.

Lisäksi asiaa koskeville terveysasemille on annettu ohjeeksi käsitellä asiaa omissa henkilökuntakokouksissaan jo huhti-toukokuun aikana. Hankkeen projekti- ja ohjausryhmissä on mukana henkilöstön edustajat.

Yhteistoimintasuunnitelma on liitteenä 2.

Vaikutukset asukkaille

Suunnitellulla ulkoistusmallilla terveysasemapalvelujen saatavuus lähtökohtaisesti paranee, mikä sujuvoittaa hoitoon pääsyä asukkaiden näkökulmasta.

Helsingin asukkaat voivat vaihtaa terveysasemaa Helsingissä tai valita terveysaseman toisesta kunnasta. Myös ulkoisen palvelun-tuottajan asemat ovat vapaan hoitopaikan valinnan piirissä.

Asukaskuulemiset on suunniteltu toteutettavan mahdollisen valtuustopäätöksen jälkeen hankintamenettelyn valmistelu-vaiheessa, kun palvelukuvausta ja alustavia sopimusehtoja työstetään. Kuulemisten toteutus suunnitellaan vallitsevan tilanteen mukaisesti huomioiden koronapandemian vaatimat rajoitustoimet.



Kustannukset

Hankinnan sitoumukseton Helsingin terveysasemien budjetointiin perustuva arvioitu vuosittainen kustannus vuoden 2020 kustannustasolla ja suunnitellulla väestöpohjalla on Kannelmäen terveysaseman osalta noin 2,9 miljoonaa euroa ja Keskustan terveysaseman alueen uuden terveysasemayksikön osalta noin 3,3 miljoonaa euroa. Koska Kannelmäen terveysaseman kohdalla kyse on nykyisen toiminnan korvaavasta hankinnasta, tulee hankinnasta lisäkustannuksia vain sen nykyisen, muille terveysasemille siirtyvän henkilökunnan henkilöstökustannusten verran (noin 1,4 miljoonaa euroa vuodessa vuoden 2020 kustannustasolla). Keskustan uuden terveysaseman osalta lisäkustannuksina tulee koko terveysaseman kustannukset. Yhteensä hankinta aiheuttaa lisäkustannuksia enintään noin 4,7 miljoonaa euroa vuodessa (vuoden 2020 kustannustasolla). Hankkeen toteuttaminen edellyttää, että sille varataan rahoitus vuoden 2021 tulosbudjetissa.

Toimivalta

Tällä palveluhankinnalla siirretään merkittävän suuruisen väestöosan terveydenhuoltopalveluiden tuottaminen ulkoiselle tuottajalle. Hallintosäännön 7 luvun 1 §:n 14 kohdan mukaan kaupunginvaltuusto päättää perusterveydenhuollon jonkin osa-alueen ja erikoissairaanhoidossa jonkin erikoisalan sekä tietyn, suuruudeltaan merkittävän väestöosan joidenkin terveysten palvelujen tuottamisen aloittamisesta ja lopettamisesta kaupungin omana toimintana.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

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

Liitteet

- 1 Lautakunnan asettamien reunaehtojen huomiointi
- 2 Yhteistoimintasuunnitelma

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätöshistoria

Sosiaali- ja terveyslautakunta 05.05.2020 § 65



19.05.2020

Asia/3

HEL 2020-005780 T 06 00 00

Esitys

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

Käsittely

05.05.2020 Pöydälle

Projektipäällikkö Juha Ahonen ja terveysasemien johtajalääkäri Timo Lukkarinen olivat kutsuttuina asiantuntijoina läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

Sosiaali- ja terveyslautakunta jätti asian yksimielisesti pöydälle jäsen Karita Toijosen ehdotuksesta.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

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



19.05.2020

Asia/4

§ 74

Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto rakennusten ja yleisten alueiden jaostolle Kampin perhekeskuksen tarveselvityksestä ja hankesuunnitelmasta

HEL 2020-003256 T 10 06 00

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta puolsi Kampin perhekeskuksen tarveselvitystä ja hankesuunnitelmaa sekä antoi kaupungin ympäristölautakunnan rakennusten ja yleisten alueiden jaostolle seuraavan lausunnon Kampin perhekeskuksen tarveselvityksestä ja hankesuunnitelmasta, jonka mukaan huoneistoala on 2 485 htm² ja alustava arvio hankkeen kokonaisvuokrasta 559 048 euroa vuodessa:

"Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti 7.10.2014 § 347 sosiaali- ja terveysviraston palveluverkon uudistamisen periaatelinjaukset ja toteuttamismallit Sosiaali- ja terveysviraston palveluverkkosuunnitelma vuoteen 2030 -raportin pääpiirteiden mukaisesti.

Suunnitelman mukaan vuonna 2030 Helsingissä on perhekeskuksia, terveys- ja hyvinvointikeskuksia, monipuolisia palvelukeskuksia sekä muita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Näitä palveluja täydennetään sähköisillä ja asiakkaiden luo vietävillä palveluilla sekä tukemalla asukkaiden itsehoitoa ja omahoitoa.

Hankkeessa Malminkatu 3 F:n tilat muutetaan perhekeskukseksi, kun sieltä siirretään nykyiset toiminnot Käenkuja 1 B:hen, Säästöpankinranta 2 A:han ja Auroran sairaalaan. Perhekeskukseen kootaan lasten, nuorten ja heidän perheidensä tarvitsemat palvelut keskitetysti samaan pisteeseen uuden toimintakonseptin mukaisesti.

Kampin perhekeskuksen tilat sijoittuvat julkisen liikenteen solmukohtaan. Keskus on helposti ja nopeasti saavutettavissa metrolla, linja-autolla ja raitiovaunulla. Pääsy rakennukseen on esteetön, jolloin myös liikuntarajoitteiset ja lastenvaunujen kanssa liikkuvat asiakkaat voivat asioida perhekeskuksessa.

Asiakkaan kannalta palvelukeskuksen etuna on monipuolisten palvelujen hyvä saatavuus niiden ammattilaisten toimesta, joita asiakas kulloinkin tarvitsee. Perhekeskus pystyy tarjoamaan palveluja laajennettuna palveluaikana.

Tilat ovat monikäyttöisiä ja muuntojoustavia, ja ne mahdollistavat myös tulevaisuuden sote-keskuksen erityyppisiä palvelutoimintoja.



Kampin perhekeskukseen sijoittuvat seuraavat palvelut: äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajan ja lääkärin palvelut, alle kouluikäisten suun terveystarkastukset ja ennaltaehkäisevä hoito, lapsiperheiden kotipalvelu, neuvolan psykologipalvelut, lapsiperheiden sosiaaliohjaus, kasvatus- ja perheneuvonnan palvelut, lasten puhe-, fysio- ja toimintaterapia sekä lasten matalan kynnyksen mielenterveysyksikön palveluja.

Toiminta siirtyy Kampin perhekeskukseen Töölön, Viiskulman ja Laakson terveysasemilta sekä muista etelän alueen sote-toimipisteistä. Näistä toimipisteistä vapautuvat tilat voidaan osoittaa muiden toimintojen käyttöön. Lauttasaaren toimipiste säilyy. Siellä tullaan tarjoamaan suppeampia palveluja tukeutuen Kampin perhekeskuksen palveluihin. Päätöksellä varmistetaan siitä, että alueella on riittävästi palvelutiloja vastaamaan väestönkasvun aiheuttamia palvelutarpeita.

Kallion perhekeskuksesta tarjotaan jalkautuvalla toimintamallilla muitakin palveluja Kampin perhekeskukseen, muun muassa lapsiperheiden palvelutarpeen arviointi ja tuki, perhesosiaalityö, perhetyö, lastensuojelun avohuollon sosiaalityö, lastensuojelun tehostettu perhetyö ja vammaispalvelut.

Ensisijaisena tavoitteena on eri toimintojen välisen yhteistyön lisääntyminen ja synergian heijastuminen asiakastyöhön. Työhuoneet ja työpisteet jaetaan kaikkien käyttäjien kesken ja myös asiakasvastaanottotilat ovat yhteiskäyttöiset, jolloin sosiaali- ja terveystoimialan tiloihin liittyvät periaatteet toteutuvat. Monitilat tukevat haluttua työmallia ja mahdollistavat joustavasti toiminnan muutokset.

Toimintamallit on suunniteltu toimialan hyväksytyjen ydinprosessien mukaan ja rakennuksessa hyödynnetään palvelujen tuotannossa laajennettua aukioloaikaa (klo 7–20).

Toiminnan vaatimiin irtokalusteisiin, lääkintälaitteisiin, urakkaan kuulumattomiin kiinteisiin laitteisiin, sairaalakalusteisiin, opastukseen ja sekä muuhun irtaimistoon sosiaali- ja terveystoimi on varannut yhteensä 700 000 euroa vuodelle 2021.

ATK-hankintoihin sosiaali- ja terveystoimi on varannut 300 000 euroa vuodelle 2021."

Käsittely

Projektipäällikkö Anna-Kaisa Tukiala ja arkkitehti Anne Jaakkola olivat kutsuttuina asiantuntijoina läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja



Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Anne Jaakkola, arkkitehti, puhelin: 310 24504
anne.jaakkola(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Kampin perhekeskuksen tarveselvitys ja hankinsuunnitelma 29.4.2020
- 2 Viitesuunnitelmat Kampin perhekeskus pelkistetty 14.4.2020

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

Esittelijän perustelut

Projektipäällikkö Anna-Kaisa Tukiala ja arkkitehti Anne Jaakkola ovat kutsuttuina asiantuntijoina läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

Kaupunkiympäristölautakunnan rakennusten ja yleisten alueiden jaosto on pyytänyt sosiaali- ja terveyslautakunnalta lausuntoa 29.4.2020 päivästä Kampin perhekeskuksen tarveselvityksestä ja hankesuunnitelmasta.

Tarveselvitys on tehty yhdessä hankesuunnitelman kanssa hankkeen kiireisen aikataulun vuoksi. Tarveselvityksen ja hankesuunnitelman käsittelyllä samanaikaisesti halutaan nopeuttaa asian käsittelyä ja näin varmistaa, että purettavalle Laakson terveysasemarakennuksen neuvolalle ei tarvitsisi rakentaa väistötilaa. Väistötilan rakentaminen toisi sekä kalliita rakennuskustannuksia että toiminnalle kaksi melko peräkkäistä muuttoa ja toiminnan järjestämistä väliaikaisissa tiloissa. Väistötilat ja toiminnan väliaikaiset muutokset saattaisivat aiheuttaa myös hankaluuksia asiakkaille.

Kaupunkiympäristön toimiala on pystynyt edistämään asiaa nopeutetulla aikataululla, ja tavoitteena on, että Kampin perhekeskus olisi valmis vuoden 2021 syksyllä. Tavoitteeseen pääseminen edellyttää hankkeen nopeaa etenemistä sen kaikissa vaiheissa. Tästä syystä tarveselvitystä ja hankesuunnitelmaa esitetään käsiteltäväksi samanaikaisesti, jotta hankkeen toteutussuunnitelmaa päästään tekemään heti kun kaupunkiympäristölautakunnan rakennusten ja yleisten alueiden jaosto on päättänyt hankkeen toteutuksesta.

Esittelijä



19.05.2020

Asia/4

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Anne Jaakkola, arkkitehti, puhelin: 310 24504
anne.jaakkola(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Kampin perhekeskuksen tarveselvitys ja hankinsuunnitelma 29.4.2020
- 2 Viitesuunnitelmat Kampin perhekeskus pelkistetty 14.4.2020

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Tiedoksi

Kaupunkiympäristö



19.05.2020

Asia/5

§ 75

Kampin terveys- ja hyvinvointikeskukseen suunniteltavat palvelut

HEL 2017-004373 T 10 06 00

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

Käsittely

Projektipäällikkö Lars Rosengren oli kutsuttuna asiantuntijana läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

Sosiaali- ja terveyslautakunta jätti asian yksimielisesti pöydälle jäsen Tapio Bergholmin ehdotuksesta.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Pirjo Sipiläinen, arkkitehti, puhelin: 310 42256
pirjo.sipilainen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätösehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättää, että keskustan eli Kampin terveys- ja hyvinvointikeskuksen lisäksi eteläisen suurpiirin alueen asukkaita palvelee jatkossa myös Lauttasaaren terveysasema. Lauttasaaren terveysasemalla tullaan tarjoamaan suppeampia palveluja ja se tukeutuu Kampin terveys- ja hyvinvointikeskukseen. Päätöksellä varmistetaan siitä, että alueella on riittävästi palvelutiloja vastaamaan väestönkasvun aiheuttamiin palvelutarpeisiin.

Kampin terveys- ja hyvinvointikeskukseen sijoittuvat Lauttasaaren sijoittuvia palveluja lukuun ottamatta eteläisen suurpiirin ja Reijolan eli Laakson alueen palvelut, jotka on esitetty hankesuunnitelmassa: terveysasematoimintaa, psykiatria- ja päihdevastaanottotyötä, nuorten ja aikuisten sosiaalityötä sekä fysioterapia- ja toimintaterapiapalveluja. Keskukseen siirtyy Viiskulman, Töölön ja Laakson terveysasemien toiminta.

Lisäksi Kampin terveys- ja hyvinvointikeskukseen on suunniteltu laboratorio- ja kuvantamispalvelut.



Esittelijän perustelut

Johtava ylilääkäri Lars Rosengren on kutsuttuna asiantuntijana läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

Aikaisemmat päätökset ja lausunnot

Hyväksyessään tarveselvityksen 20.6.2017 lautakunta päätti samalla, että keskukseen sijoitettavista sosiaali- ja terveyspalveluista ja muualta luovuttavista tiloista päätetään sote-uudistuksen täsmentyessä ja parhaillaan valmisteltavan kaupunkistrategian mukaisesti. Luovuttavista tiloista tullaan päättämään hankesuunnitelman yhteydessä.

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi 15.1.2019 § 3 omalta osaltaan keskustan terveys- ja hyvinvointikeskuksen 4.12.2018 päivätyn hankesuunnitelman, jonka huoneistoala oli uudisrakennuksen osalta noin 9 650 htm² ja Sähkötalon osalta noin 1 320 htm². Arvio hankkeen kokonaisvuokrasta oli 4,7 miljoonaa euroa vuodessa. Lautakunta edellytti lausunnossaan muun muassa, että terveys- ja hyvinvointikeskuksen kaikki toiminnot sijoittuvat samaan rakennukseen.

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi 13.8.2019 § 159 omalta osaltaan keskustan terveys- ja hyvinvointikeskuksen 20.6.2019 tarkistetun hankesuunnitelman, jonka mukaan terveys- ja hyvinvointikeskuksen käyttöön tuleva huoneistoala oli 10 773 htm², tilat sijoittuvat kokonaan uudisrakennukseen ja niiden kokonaisvuokra oli 5,47 miljoonaa euroa vuodessa.

Väestöennusteet

Uusimman väestöennusteen mukaan eteläisen suurpiirin ja siihen lisätyn Reijolan väestömäärä tulee olemaan yhteensä lähes 155 000 asukasta vuonna 2034. Vuoteen 2034 saakka laaditun alueittaisen väestöennusteen tärkeimmät kasvualueet ovat suurilla projektialueilla, joista eteläisen suurpiirin alueelle sijoittuvat Jätkäsaari, jossa kasvu on 9 500 asukasta, Hernesaari, jossa kasvu on 5 200 asukasta, ja Lauttasaari, johon kuuluu myös Koivusaari, kasvu on 5 300 asukasta.

Tarveselvityksen valmistuessa 20.6.2017 arvioitiin, että keskustan terveys- ja hyvinvointikeskukseen voi laskennallisesti sijoittua 3–4 terveysaseman palvelut. Silloin arvioitiin, että mahdollisia keskustan terveys- ja hyvinvointikeskukseen tukeutuvia peruspiirejä olisivat Vironniemi, Ullanlinna, Kampinmalmi, Taka-Töölö, Lauttasaari ja Reijola. Näiden alueiden väestöennusteeksi arvioitiin 138 300 asukasta vuoteen 2026 mennessä.

Kampin perhekeskus



Sosiaali- ja terveyslautakuntaan tulee hyväksyttäväksi samanaikaisesti Kampin perhekeskuksen tarveselvitys ja hankesuunnitelma. Molempien keskusten osalta palvelupisteet tulevat sekä Kamppiin että Lautasaareen. Keskusten palvelupisteiden palvelualueet ovat samanlaiset.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Pirjo Sipiläinen, arkkitehti, puhelin: 310 42256
pirjo.sipilainen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätöshistoria

Sosiaali- ja terveyslautakunta 20.08.2019 § 182

HEL 2017-004373 T 10 06 00

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi omalta osaltaan Keskustan terveys- ja hyvinvointikeskuksen 20.6.2019 tarkistetun hankesuunnitelman, jonka mukaan terveys- ja hyvinvointikeskuksen käyttöön tuleva huoneistoala on 10 773 htm², tilat sijoittuvat kokonaan uudisrakennukseen ja niiden kokonaisvuokra on 5,47 miljoonaa euroa vuodessa.

Lisäksi lautakunta antoi tarkastetusta hankesuunnitelmasta seuraavan lausunnon:

"Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi 15.1.2019 (§ 3) omalta osaltaan Keskustan terveys- ja hyvinvointikeskuksen 4.12.2018 päivätyn hankesuunnitelman, jonka huoneistoala oli uudisrakennuksen osalta noin 9 650 htm² ja Sähkötalon osalta noin 1 320 htm². Arvio hankkeen kokonaisvuokrasta oli 4,7 miljoonaa euroa vuodessa.

Lautakunta edellytti lausunnossaan muun muassa, että terveys- ja hyvinvointikeskuksen kaikki toiminnot sijoittuvat samaan rakennukseen. Tämän edellytyksen mukaisesti uudessa 20.6.2019 tarkistetussa hankesuunnitelmassa kaikki terveys- ja hyvinvointikeskuksen tilat on sijoitettu uudisrakennukseen. Uudisrakennuksessa on kahdeksan maanpäällistä kerrosta ja yksi kellarikerros. Rakennuksen sisäänkäyntikerros on pääasiassa Kampin metroaseman ja liiketilojen käytössä. Lisäksi se toimii terveys- ja hyvinvointikeskuksen sisäänkäyntinä ja poistumistie-



nä. Terveys- ja hyvinvointikeskuksen tilat sijoittuvat 2.–7. kerrokseen, joista ylimpään sijoittuvat yhteiskäyttöiset ryhmä- ja kokoustilat. Kahdeksannessa kerroksessa on teknisiä tiloja.

Kustannusarvio ja arvio vuokrasta ovat kasvaneet aikaisemmasta, sillä uudisrakentaminen on kalliimpaa kuin peruskorjaaminen ja kustannusarvio on päivitetty 4/2019 kustannustasoon.

Kustannusarvion mukaan uudisrakennuksen rakentamiskustannukset kustannustasossa 4/2019 ovat arvonlisäverottomana yhteensä 84 200 000 euroa (5 154 euroa/brm²). Kustannuksiin sisältyy Kampin metroasemalle kohdistuvia rakentamiskustannuksia noin 4,9 miljoonaa euroa (alv 0 %) sekä liiketilojen rakennuskustannuksia noin 4 miljoonaa euroa. Hankkeen laajuus, kustannukset ja niiden jakautuminen eri käyttäjien kesken tarkentuvat yleissuunnittelu- ja toteutusvaiheessa.

Hankkeen vuokralaskelma on tehty uudelle osaketilalle. Terveys- ja hyvinvointikeskuksen arvioitu tilakustannus on 42,34 euroa per huoneistoala (htm²) kuukaudessa, eli yhteensä 456 129 euroa kuukaudessa ja 5 473 546 euroa vuodessa. Neliövuokran perusteena on 10 773 htm². Pääomavuokran osuus on 38,53 euroa per huoneistoala (htm²) kuukaudessa ja ylläpitovuokran osuus on 3,81 euroa per huoneistoala (htm²) kuukaudessa. Vuokraan sisältyy viitesuunnitelman mukaisesti yhteensä 1 190 htm² laajuisten kuvantamisen ja laboratorion tilojen vuokra 604 615 euroa vuodessa. Rakennuksessa on metro- ja liiketiloja 1 269 htm². Niiden vuokra ei tule sosiaali- ja terveystoimen maksettavaksi.

Sosiaali- ja terveystoimiala varaa toiminnan käynnistämistä varten laite-, irtokaluste- ja tietotekniikkahankintoihin yhteensä noin 3,6 miljoonaa euroa (alv 0%).

Hankkeen alustava aikataulu on seuraava: toteutussuunnittelu 9/2019–5/2021, rakentamisen valmistelu 6/2021–12/2021 ja rakentaminen 1/2022–1/2026. Hanke sisältyy talonrakennushankkeiden rakentamissohjelman vuokra- ja osakehankkeisiin vuosille 2022–2025.

Esitykseen on liitetty ne hankesuunnitelman liitteet, joihin on tehty muutoksia 15.1.2019 tehdyn päätöksen jälkeen.

Sosiaali- ja terveyslautakunta edellyttää, että esitykset keskustan terveys- ja hyvinvointikeskukseen siirtyvistä yksiköistä ja/tai palveluista tuodaan jatkossa erikseen poliittisesti päätettäväksi."

Käsittely

20.08.2019 Esittelijän ehdotuksesta poiketen



19.05.2020

Asiassa tehtiin seuraava vastaehdotus:

Vastaehdotus 1:

Jäsen Sami Heistaro: Lausunnon loppuun lisätään seuraava kohta: "Sosiaali- ja terveyslautakunta edellyttää, että esitykset keskustan terveys- ja hyvinvointikeskukseen siirtävistä yksiköistä ja/tai palveluista tuodaan jatkossa erikseen poliittisesti päätettäviksi."

Kannattaja: jäsen Laura Nordström

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi asiasta hyväksytyyn vastaehdotuksen osalta esittelijän ehdotuksesta poikkeavan lausunnon.

13.08.2019 Pöydälle

15.01.2019 Esittelijän ehdotuksesta poiketen

18.12.2018 Pöydälle

20.06.2017 Esittelijän ehdotuksesta poiketen

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Pirjo Sipiläinen, arkkitehti, puhelin: 310 42256
pirjo.sipilainen(a)hel.fi

Kaupunkiympäristön toimiala Rakennukset ja yleiset alueet -palvelukokonaisuus
Rakennetun omaisuuden hallinta Palvelutilaverkko Yksikön päällikkö 23.04.2019 §
7

HEL 2017-004373 T 10 06 00

Päätös

Palvelutilaverkkoyksikön päällikkö päätti

hyväksyä PES- Arkkitehdit Oy:n 1.10.2018 ja 17.4.2019 päivätyt lisätyötarjoukset koskien Keskustan terveys- ja hyvinvointikeskuksen hankesuunnitteluvaiheen pää- ja arkkitehtisuunnittelun täydentäviä tehtäviä arvonlisäverottomaan kattohintaan 63 948 euroa.

Päätöksen perustelut

Kyseessä on Kamppiin, osoitteeseen Salomonkatu 8a toteutettava Keskustan terveys- ja hyvinvointikeskus. Hanke perustuu sosiaali- ja terveyslautakunnan 7.10.2014 §347 päättämään palveluverkkosuunnitelmaan 2030, sen perusteella laadittuun, 22.5.2017 päivättyyn tarve-



selvitykseen ja sosiaali- ja terveyslautakunnan 20.6.2017 §181 tekemään tarvepäätökseen.

Kaupunkiympäristön toimialan tarve- ja hankesuunnittelu on laatinut hankesuunnitelman, jonka sosiaali- ja terveyslautakunta on hyväksynyt 15.1.2019 §3.

PES- Arkkitehdit Oy on vastannut hankkeen tarveselvitys- ja hankesuunnitteluvaiheiden pää- ja arkkitehtisuunnittelusta.

Hankkeen laajuus on noin 14 000 brm². Sen toteuttaminen edellyttää asemakaavan muutoksen. Hankesuunnitelma on sisältänyt uudisrakennuksen lisäksi noin 1500 brm² laajuiset tilat viereisestä Sähkötalosta niille toiminnoille, jotka eivät ole mahtuneet asemakaavoittajan asettamien kaupunkikuvallisten reunaehtojen mukaan suunnitellun uudisrakennuksen laajuuteen.

Hankesuunnitelman valmistumisen jälkeen on kaavoittaja tarkastellut uudestaan hankkeen kaupunkikuvallisia reunaehtoja. Tavoitteena on löytää ratkaisu, jossa koko tarpeen mukainen laajuus saadaan mahtumaan uudisrakennukseen. Tästä tehtävästä on PES-Arkkitehdit antanut 17.4.2019 päivätyn pää- ja arkkitehtisuunnittelun lisäyötarjouksen arvonlisäverottomana 34 000 euroa.

Hankesuunnitelman muista täydentävistä tehtävistä ja havainnemateriaalin laatimisesta on PES- Arkkitehdit antanut 1.10.2018 päivätyn tarjouksen arvonlisäverottomaan kattohintaan 29 920 euroa.

Saatujen lisäyötarjousten yhteenlaskettu arvo on arvonlisäverottomana yhteensä 63 948 euroa. Tarve- ja hankesuunnitteluvaiheen pää- ja arkkitehtisuunnittelun puitesopimuksen 2016-2017 Kik§497 12.11.2015 perusteella tehtyjen tilausten arvonlisäveroton arvo on yhteensä 202 858,50 euroa. Aiemmat tilaukset ja lisäyötarjoukset ovat arvonlisäverottomana yhteensä 266 806,50 euroa.

PES- Arkkitehdit Oy:n hankesuunnitelmaa varten laatima viitesuunnitelma on ehdotussuunnitelmatasoinen ratkaisu kaupunkikuvallisesti ja teknisesti poikkeuksellisen vativasta suunnittelutehtävästä. Hankkeen laadulliset vaatimukset ja kokonaistaloudellinen edullisuus huomioiden on perusteltua hyväksyä saadut lisäyötarjoukset ja tilata hankesuunnitteluvaiheen täydentävät tehtävät PES - Arkkitehdit Oy:ltä. Toimialalla on PES- Arkkitehdit Oy:n kanssa voimassa oleva puitesopimus (Tilanhankkeiden pää- ja arkkitehtisuunnittelun puitejärjestely 2019-2020 Ry- ja 28.2.2019 §27, osa-alue 4).

Lisätiedot

Erja Erra, hankesuunnittelupäällikkö, puhelin: 310 39997
erja.err(a)hel.fi



19.05.2020

Asia/5

Sosiaali- ja terveyslautakunta 23.05.2017 § 168

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

Käsittely

23.05.2017 Pöydälle

Arkkitehti Pirjo Sipiläinen oli kutsuttuna asiantuntijana kokouksessa läsnä tämän asian käsittelyssä.

Puheenjohtaja Maija Anttila pyysi asian pöydälle.

02.05.2017 Poistettiin

Esittelijä

va. virastopäällikkö
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Pirjo Sipiläinen, arkkitehti, puhelin: 310 42256
pirjo.sipilainen(a)hel.fi



19.05.2020

Asia/6

§ 76

Vammaispalvelulain ja sosiaalihuoltolain mukaisten asunnon muutostöiden hankinta

HEL 2020-003106 T 02 08 03 00

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti:

A Hyväksyä vammaispalvelulain ja sosiaalihuoltolain mukaisten asunnon muutostöiden kilpailutuksen periaatteet ja ehdot sekä oikeuttaa sosiaali- ja terveystoimialan tekemään tarjouspyyntöasiakirjoihin tarvittaessa välttämättömiä vähäisiä muutoksia.

B Oikeuttaa perhe- ja sosiaalipalvelujen johtajan

- tekemään hankinnasta päätöksen
- päättämään optiokauden käyttöönotosta
- allekirjoittamaan hankintapäätöksen perusteella solmittavat sopimukset
- päättämään sopimusten irtisanomisista ja purkamisista.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Ilkka Paukkunen, hankinta-asiantuntija, puhelin: 040 662 4463
ilkka.paukkunen(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Salassa pidettävä (HankL 1397/2016 60 §, 138 §)
- 2 Salassa pidettävä (HankL 1397/2016 60 §, 138 §)
- 3 Salassa pidettävä (HankL 1397/2016 60 §, 138 §)
- 4 Salassa pidettävä (HankL 1397/2016 60 §, 138 §)

Muutoksenhaku

- A Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano
- B Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja terveyslautakunta

Otteet

Ote
Vammaispalvelut
Kaupunkiympäristö

Otteen liitteet
Esitysteksti
Esitysteksti



Hankintapalvelut

Esitysteksti

Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

Esittelijän perustelut

Hankinnan tausta

Vaikeavammaisilla henkilöillä on vammaispalvelulain nojalla oikeus vamman kannalta välttämättömiin, kohtuullisiin asunnon muutostöihin. Asunnon muutostöitä tehdään myös sosiaalihuoltolain mukaisesti vanhuksille helpottamaan kotona selviytymistä.

Asuntoihin tehtävät muutostyöt teetetään sosiaalityön, toimintaterapian, fysioterapian ja teknisen isännöitsijän moniammatillisena yhteistyönä. Prosessille on laissa säädetty määräajat, jonka mukaan asiakkaan hakemusasia on ratkaistava kolmen kuukauden kuluessa hakemuksen saapumisesta.

Asunnon muutostöiden tilaajana ja maksajana toimii sosiaali- ja terveystoimiala. Kaupunkiympäristön ylläpidon apuvälinetiimin tekniset isännöitsijät organisoivat ja valvovat muutostyöt.

Tarjouskilpailu

Vammaispalvelulain ja sosiaalihuoltolain mukaisten asunnon muutostöiden hankinnasta järjestetään tarjouskilpailu hankintalain (1397/2016) mukaisesti avoimella menettelyllä.

Hankinta jakautuu viiteen kohteeseen, joista tarjouksen voi esittää yhteen tai useampaan. Hankinnan kohteet ovat:

1. märkätilojen muutostyöt
2. muut kuin märkätiloissa tehtävät asunnon muutostyöt
3. putkityöt
4. sähkötyöt
5. oven avauskoneistot sekä tarvittavat lukkomuutokset ja avauskoneistojen huoltotyöt.

Hankinnan tarkempi sisältö ilmenee liitteenä 1 olevasta palvelukuvauksesta. Tarjouspyynnössä on esitetty tarjoajalle ja tarjoukselle asetetut vähimmäisvaatimukset, joiden on ehdottomasti täyttyttävä koko sopimuskauden ajan. Tilaaja valvoo sopimusehtojen noudattamista. Esitys tarjouspyyntöasiakirjoiksi on tämän asian liitteinä 1–4.

Tarjousten valintaperuste



Tarjousten valintaperusteena on hankinnan kohteittain kokonaistaloudellinen edullisuus vertailtavan hinnan perusteella.

Kilpailutuksen vertailun mukaisesti muodostettavaan puitejärjestelyyn valitaan kohteittain riittävä määrä palveluntuottajia täyttämään palvelulle arvioitu kapasiteettitarve. Valittavien tuottajien määrät on ilmoitettu tarkemmin liitteen 4 tarjouspyynnössä.

Sopimuskausi

Palvelun perussopimuskausi on kahden (2) vuoden mittainen ja se on suunniteltu alkavaksi 1.9.2020.

Perussopimuskauden jälkeen on mahdollista Tilaajan niin päätettäessä jatkaa sopimusta enintään kahden (2) vuoden mittaisella optiokaudella.

Sosiaali- ja terveystoimiala ei sitoudu mihinkään tiettyyn hankintamäärään, vaan palvelua hankitaan tarpeen mukaan.

Hankintavaltuuksista päättäminen

Sosiaali- ja terveyslautakunta on 4.2.2020, § 19 päättänyt sosiaali- ja terveystoimialan viranhaltijoiden hankintavaltuuksista siten, että perhe- ja sosiaalipalvelujen johtajan osalta vahvistettu hankintaraja on 500 000 euroa. Nyt tehtävällä päätöksellä lautakunta oikeuttaa perhe- ja sosiaalipalvelujen johtajan tekemään hankinnasta päätöksen, jonka laskennallinen arvo on enemmän kuin 500 000 euroa.

Hankinnasta solmittavien sopimusten allekirjoittaja

Helsingin kaupungin hallintosäännön 24 luvun 1 §:n 2 momentin mukaisesti lautakunnan päätösten perusteella tehtävät sopimukset allekirjoittaa esittelijä, ellei toimitilin toisin päättä. Esittelijä pitää riittävänä, että sopimukset allekirjoittaa perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja. Mikäli ilmenee tarvetta sopimuksen päättämiseen (irtisanomiseen tai purkamiseen), päätös on tehtävä riittävän nopeasti. Siksi on tarkoituksenmukaista, että myös sopimuksen päättämistä koskeva päätösvalta on perhe- ja sosiaalipalvelujen johtajalla.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Ilkka Paukkunen, hankinta-asiantuntija, puhelin: 040 662 4463
ilkka.paukkunen(a)hel.fi

Liitteet

1 Salassa pidettävä (HankL 1397/2016 60 §, 138 §)



19.05.2020

Asia/6

- 2 Salassa pidettävä (HankL 1397/2016 60 §, 138 §)
3 Salassa pidettävä (HankL 1397/2016 60 §, 138 §)
4 Salassa pidettävä (HankL 1397/2016 60 §, 138 §)

Muutoksenhaku

- A Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano
B Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja terveyslautakunta

Otteet

Ote

Vammaispalvelut
Kaupunkiympäristö
Hankintapalvelut

Otteen liitteet

Esitysteksti
Esitysteksti
Esitysteksti



§ 77

Toimistokalusteiden hankinta sosiaali- ja terveystoimialan eri kohteisiin ja toimipisteisiin

HEL 2020-006345 T 02 08 01 00

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti hyväksyä toimistokalusteiden hankinnassa seuraavien toimittajien tarjoukset:

- Isku Interior Oy
- Kinnarps Oy
- Martela Oyj
- Modeo Oy
- Tavara Trading TTR Oy.

vertailutaulukosta (liite 1) ilmenevistä kohderyhmistä.

Helsingin kaupunkia ja toimittajaa sitova sopimus ei synny tämän päätöksen tiedoksiannolla vaan vasta, kun osapuolet ovat allekirjoittaneet asiasta sopimuksen. Hankinnasta tehdään toimittajille erilliset tilaukset.

Hankinnan arvioitu kokonaisarvo on 1 800 000 euroa (alv 0 %).

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Outi Ekebom, hankinta-asiantuntija, puhelin: 310 21183
outi.ekebom(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Liite 1 Tarjousvertailu ja toimittajien etusijajärjestys
- 2 Liite 2 Hylätyt kohderyhmät

Muutoksenhaku

Muutoksenhaku hankintapäätökseen, minikilpailutus, sosiaali- ja terveyslautakunta

Otteet

Ote
Tarjoajat

Otteen liitteet

Esitysteksti

Muutoksenhaku hankintapäätökseen, minikilpailutus, sosiaali- ja terveyslautakunta



19.05.2020

Hankintapalvelut Liite 1
Liite 2
Esitysteksti

Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

Esittelijän perustelut

Hankintamenettely ja valintaperusteet

Helsingin kaupungilla on voimassa oleva puitesopimusjärjestely viiden (5) toimistokalustetoimittajan kanssa. Puitesopimuksen ehtojen mukaisesti yli 60 000 euron (alv 0 %) arvoiset toimistokalustehankinnat minikilpailutetaan puitesopimustoimittajien kesken.

Hankinnan kohteena oli sosiaali- ja terveystoimialan toimistokalusteiden hankinta palvelukokonaisuuksien eri toimipisteisiin, peruskorjattuihin rakennuksiin sekä uudiskohteisiin vuoden 2020 aikana. Hankinta toteutettiin rajoitetulla menettelyllä, niin sanottuna minikilpailutuksena puitesopimustoimittajien kesken.

Hankinnan kohde koostui 15 eri kalusteryhmän muodostamasta kohderyhmästä. Tarjouksen pystyi jättämään joko yhteen tai useampaan hankinnan kohderyhmään.

Tarjousten valintaperusteena oli kokonaistaloudellinen edullisuus siten, että hinnan painoarvo oli 100 %. Tarjousten vertailu tehtiin kohderyhmittäin. Vertailuhintana käytettiin kunkin kohderyhmän kokonaishintaa, joka muodostettiin laskemalla kohderyhmän positioiden yksikköhinnat yhteen. Tarjoukset asetettiin etusijajärjestykseen kohderyhmittäin halvimman kokonaishinnan perusteella.

Tarjouspyyntö

Tarjouspyynnössä oli asetettu tarjoajalle, tarjoukselle, tarjouksen sisällölle ja hankinnan kohteelle vähimmäisvaatimuksia.

Tarjouspyyntö lähetettiin puitejärjestelyssä mukana oleville toimittajille 17.4.2020 tarjouspalvelu.fi -portaalin kautta. Lisätietokysymykset hankintaan tuli esittää 22.4.2020 klo 12.00 mennessä. Hankinnasta esitettiin 33 kysymystä, joihin vastattiin 24.4.2020.

Määräaika tarjousten jättämiselle oli 30.4.2020 klo 13.00. Määräaikaan mennessä tarjouksen jättivät

– Isku Interior Oy



- Kinnarps Oy
- Martela Oyj
- Modeo Oy
- Tavara Trading TTR Oy.

Tarjousten tarjouspyynnön mukaisuuden tarkastaminen ja perusteet hylkäämiselle

Hankintapalveluiden ja tilapalveluiden muodostama kilpailutustyöryhmä on tarkastanut tarjousten tarjouspyynnön mukaisuuden. Kaikki tarjoukset eivät täyttäneet tarjouspyynnön vähimmäisvaatimuksia.

Mikäli yksi tai useampi kohderyhmän tuote (positio) ei täyttänyt tuotteelle asetettuja vähimmäisvaatimuksia, hylättiin tarjoajan tarjous koko kohderyhmässä. Hylätyt tuotteet ja hylkäysperusteet on merkitty tarjoaja- ja kohderyhmäkohtaisesti liitteeseen 2.

Tarjousvertailu ja kilpailutuksen tulos

Kaikki tarjoukset, jotka täyttivät tarjoukselle asetetut vähimmäisvaatimukset, otettiin mukaan tarjousvertailuun. Tarjoukset asetettiin kohderyhmittäin etusijajärjestykseen kohderyhmäkohtaisen kokonaishinnan perusteella. Tarjousten vertailu ja etusijajärjestyksen mukainen toimittajalistaus on liitteenä 1 olevassa vertailutaulukossa.

Hankintavaltuudet

Hallintosäännön 10 luvun 1 §:n 3 momentin 3 kohdan mukaan toimialalautakunta omalla toimialallaan päättää tai hyväksyy perusteet ja rajat, joiden mukaan viranomainen päättää hankinnoista lukuun ottamatta osakkeita. Sosiaali- ja terveyslautakunta on 4.2.2020 § 19 päättänyt sosiaali ja- terveystoimialan viranhaltijoiden hankintavaltuuksista siten, että toimialajohtajan osalta vahvistettu hankintaraja on 1 000 000 euroa. Nyt tehtävän toimistokalusteiden hankinnan kokonaisarvoksi on arvioitu 1 800 000 euroa, mistä syystä lautakunta päättää asiasta.

Hallintosäännön 24 luvun 1 §:n 2 momentin mukaan toimielimen päätöksiin perustuvat asiakirjat allekirjoittaa esittelijä, ellei toimitin toisin päätä. Sosiaali- ja terveyslautakunnan esittelijä on sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja, joka allekirjoittaa tämän päätöksen perusteella solmittavat sopimukset sekä päättää sopimusten irtisanomisista tai purkamisista hankinnassa.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Outi Ekebon, hankinta-asiantuntija, puhelin: 310 21183
outi.ekebon(a)hel.fi



19.05.2020

Asia/7

Liitteet

- | | |
|---|--|
| 1 | Liite 1 Tarjousvertailu ja toimittajien etusijajärjestys |
| 2 | Liite 2 Hylätyt kohderyhmät |

Muutoksenhaku

Muutoksenhaku hankintapäätökseen, minikilpailutus, sosiaali- ja terveyslautakunta

Otteet

Ote

Tarjoajat

Hankintapalvelut

Otteen liitteet

Esitysteksti

Muutoksenhaku hankintapäätökseen, minikilpailutus, sosiaali- ja terveyslautakunta

Liite 1

Liite 2

Esitysteksti



§ 78

Kotona annettavien palvelujen enimmäismaksujen muutokset vuoden 2019 toiminnallisen tilinpäätöksen perusteella

HEL 2020-005366 T 02 05 00

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti, että kotona annettavien palvelujen enimmäismaksut määräytyvät 1.6.2020 alkaen seuraavasti:

Maksuluokka	Palvelu	Hinta (euroa)
I	1 - alle 6h	114,49
II	6 - alle 11h	343,48
III	11 - 21h	629,72
IV	21h - 41 h	1202,19
V	41h - 61h	2347,13
VI	61h - alle 81h	2347,13
VII	yli 81h	2347,13

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Jari Söderberg, Johtava laskenta-asiantuntija, puhelin: 310 43152
jari.soderberg2(a)hel.fi
Mira Hirvonen, kehittämissuunnittelija, puhelin: 310 45947
mira.hirvonen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja terveyslautakunta

Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

Esittelijän perustelut

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992, asiakasmaksulaki) 1 §:n mukaan kunnallisista sosiaali- ja terveystoimien palveluista voidaan periä maksu palvelun käyttäjältä, jollei lailla toisin säädetä.



Asiakasmaksuasetuksen 3 §:n mukaan jatkuvasta ja säännöllisestä kotipalvelusta voidaan periä tulosidonnainen kuukausimaksu, joka määräytyy palvelun laadun ja määrän, palvelun käyttäjän maksukyvyyn sekä perheen koon mukaan. Asiakasmaksu on jokaiselle asiakkaalle yksilöllinen ja siitä tehdään yksilöhuollon asiakasmaksupäätös.

Asiakasmaksulain 2 §:n mukaan palvelusta perittävä maksu saa olla enintään palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suuruinen. Kotona annettavista palveluista perittävät enimmäismaksut perustuvat kaupungin toiminnalliseen tilinpäätökseen, josta ilmenee palveluiden tuottamisesta syntyneet todelliset kustannukset. Kotihoidon kustannukset ovat nousseet vuosina 2017–2019 yhteensä 4,29 %, minkä perusteella enimmäismaksuja on korotettu.

Enimmäismaksuluokkien muutokset tehdään joka toinen vuosi. Edellinen maksuluokkien tarkistus on tehty vuonna 2018.

Kotihoidon maksuluokkien enimmäismaksut 1.1.2018 alkaen ja esitetyt uudet maksut:

Maksuluokka	Palvelu	Vuosi 2018	Vuosi 2020	
I	1 - alle 6h	109,78	114,49	euroa
II	6 - alle 11h	329,34	343,48	euroa
III	11 - alle 21h	603,79	629,72	euroa
IV	21 - alle 41h	1153,69	1202,19	euroa
V	41 - alle 61h	2250,49	2347,13	euroa
VI	61 - alle 81h	2250,49	2347,13	euroa
VII	yli 81h	2250,49	2347,13	euroa

Helsingin kaupungin hallintosäännön 10 luvun 1 §:n 3 momentin 1 kohdan mukaan, ellei toimivallasta ole muutoin säädetty tai määrätty, toimialalautakunta omalla toimialallaan päättää tai hyväksyy perusteet ja rajat, joiden mukaan viranomainen päättää, hinnoista, maksuista, vuokrista ja korvauksista.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Jari Söderberg, Johtava laskenta-asiantuntija, puhelin: 310 43152
jari.soderberg2(a)hel.fi
Mira Hirvonen, kehittämissuunnittelija, puhelin: 310 45947
mira.hirvonen(a)hel.fi



19.05.2020

Asia/8

Muutoksenhaku

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja terveyslautakunta

Tiedoksi

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut
Terveys- ja päihdepalvelut
Perhe- ja sosiaalipalvelut
Talouden ja toiminnan suunnittelu
Sosiaali- ja terveystoimen hallinto
Talouden tuki
Asiakasmaksut



19.05.2020

Asia/9

§ 79

Pitkäaikaisen laitoshoidon enimmäismaksut 1.6.2020 alkaen

HEL 2020-005566 T 02 05 00

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti, että pitkäaikaisen laitoshoidon hoitomaksujen enimmäismäärät ovat 1.6.2020 lukien:

	euroa/hoitopäivä	euroa/ kuukausi
Perusterveydenhuollon laitoshoido	371	11 276
Psykiatrian laitoshoido	492	14 969
Psykiatrisen perhehoito	77	2 335
Sosiaalihuollon vanhuspalvelun laitoshoido	249	7 573

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Jari Söderberg, Johtava laskenta-asiantuntija, puhelin: 310 43152
jari.soderberg2(a)hel.fi
Mira Hirvonen, kehittämissuunnittelija, puhelin: 310 45947
mira.hirvonen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja terveyslautakunta

Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

Esittelijän perustelut

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992, asiakasmaksulaki) 7 c §:n mukaan pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevalta peritään maksukyvyyn mukainen hoitomaksu. Maksu voi olla enintään 85 prosenttia hoidossa olevan kuukausituloista, jollei laissa toisin säädetä. Maksu voidaan kuitenkin määrätä enintään sen suuruiseksi, että hoitoa saavan henkilökohtaiseen käyttöön jää kuu-



kausittain vähimmäiskäyttövara. Vähimmäiskäyttövara on 1.1.2020 lukien vähintään 110 euroa/kk. Asiakasmaksulain 2 §:n mukaan perittävä maksu saa olla enintään palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suuruinen.

Pitkäaikaisen laitoshoidon enimmäismaksut perustuvat kaupungin toiminnalliseen tilinpäätökseen, josta ilmenee palvelujen tuottamisesta syntyneet todelliset kustannukset. Vuotta 2018 koskevien lukujen perusteella on määritelty voimassa olevat pitkäaikaisen laitoshoidon hoitomaksujen enimmäismäärät. Ehdotettujen 1.6.2020 voimaan tulevien hoitomaksujen enimmäismäärät puolestaan perustuisivat vuoden 2019 toiminnallisen tilinpäätöksen lukuihin.

	Vuosi 2018€/hoitopv	Vuosi 2018€/kk	Vuosi 2019€/hoitopv	Vuosi 2019 €/kk
Perusterveydenhuollon laitoshoido	356	10 826	371	11 267
Psykiatrian laitoshoido	451	13 726	492	14 969
Psykiatrinen perhehoito	77	2327	77	2335
Sosiaalihuollon vanhuspalvelun laitoshoido	239	7258	249	7573

Helsingin kaupungin hallintosäännön 10 luvun 1 §:n 3 momentin 1 kohdan mukaan, ellei toimivallasta ole muutoin säädetty tai määrätty, toimialalautakunta omalla toimialallaan päättää tai hyväksyy perusteet ja rajat, joiden mukaan viranomainen päättää, hinnoista, maksuista, vuokrista ja korvauksista.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Jari Söderberg, Johtava laskenta-asiantuntija, puhelin: 310 43152
jari.soderberg2(a)hel.fi
Mira Hirvonen, kehittämissuunnittelija, puhelin: 310 45947
mira.hirvonen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja terveyslautakunta



19.05.2020

Asia/9

Tiedoksi

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut
Terveys- ja päihdepalvelut
Perhe- ja sosiaalipalvelut
Sosiaali- ja terveystoimen hallinto
Talouden ja toiminnan suunnittelu
Talous ja suunnittelupalvelut
Talouden tuki
Taloushallintopalvelu talpa



§ 80

**Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto tarkastuslautakunnalle
vuoden 2019 arviointikertomuksesta**

HEL 2019-004956 T 00 03 00

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi seuraavan lausunnon vuoden 2019 arviointikertomuksesta tarkastuslautakunnan lausuntopyynnössään luetteleмиin kohtiin:

"Arviointikertomuksen kohta: Strategia ja johtaminen - kaupunginkanslian, pormestarin ja apulaispormestareiden toimialoille antama ohjaus

Tarkastuslautakunnan arvioinnin pääkysymykset liittyivät toimialojen ohjauksen kehittämiseen johtamisjärjestelmäudistuksen tavoitteiden mukaisesti sekä kaupunginkanslian, toimialojen ja apulaispormestareiden työnjaon ja roolien epäselvyyteen. Toimintamallin muutosta ja kaupunginkanslian, pormestarin ja apulaispormestareiden toimialoille antamaa ohjeistusta oli tarkasteltu eri osakysymysten kautta.

Mahdollistavatko uusi johtamisjärjestelmä ja toimialamalli sen, että kaupunginkanslia ja pormestari pystyvät ohjaamaan kaupunkikokonaisuutta paremmin?

Kaupunginvaltuusto käyttää kaupungin ylintä poliittista valtaa ja ohjausta ja poliittisesti valittujen pormestarin ja apulaispormestarien tehtävänä on tuoda toimialoille poliittisen ohjauksen näkemyksiä ja tahtotilaa, miten poliittisesti halutaan kehittää ja kohdentaa muun muassa kaupungin voimavaroja palvelujen kehittämiseen. Lisäksi he kaupungin johdon edustajina osallistavat kuntalaisia ja tuovat kuntalaisten tarpeita toimialajohdolle tiedoksi valmistelun ja palvelujen kehittämisen tueksi. Toimialajohtajat puolestaan johtavat oman toimialansa operatiivista toimintaa ja kaupunkistrategian hankkeiden ja linjausten toimeenpanoa.

Uusi johtamisjärjestelmä ja toimialamalli on selkiinnyttänyt kaupungin johtamista erityisesti poliittisen ohjauksen näkökulmasta. Johtamisen foorumit ovat myös selkiintyneet kanslian ja toimialojen välillä. Myös kaupungin johtoryhmätyöskentely on tiiviimpää ja keskeisten strategisten asioiden valmistelu on enenevästi kaupunkiyhteistä. Eri toimijoiden rooleja ja vastuita on silti edelleen syytä selkiyttää. Kuntalaisille ja toimialojen henkilöstölle ei aina ole selkeää, mikä taho vastaa ja käyttää päätösvaltaa eri asioissa.

Ovatko valmistelu ja päätöksenteko säilyneet selkeästi erillään?



19.05.2020

Kaupungin kannalta merkittävien päätösten osalta valmistelussa ja päätöksenteossa on tarkoituksenmukaista olla kiinteä vuorovaikutus luottamushenkilöiden ja viranhaltijoiden kesken ja näin on toimittu aiemminkin. Operatiivisen johtamisen osalta roolit eivät vielä ole kaikissa tilanteissa riittävän selkeitä.

Onko uudessa organisaatiossa luotu edellytyksiä sille, että tuottavuus ja kustannustehokkuus paranevat?

Tarkastuslautakunnan arviointikertomuksessa arvioitiin johtamisuudistuksen tuottavuutta ja kustannussäästöjä toimialojen hallinto- ja tukipalvelujen keskittämisen osalta. Sosiaali- ja terveystoimessa merkittävät hallinnolliset kustannussäästöt toteutuivat jo 2013 sosiaali- ja terveystoimiston yhdistyessä ja hallinto keskitettiin.

Sosiaali- ja terveystoimialan järjestämisen johtamista ollaan vahvistamassa ja toimialan ostojen kokonaisuus on erittäin merkittävä, mikä tulee huomioida toimialan hallinnon ja järjestämisen johtamisen resursoinnissa.

Onko päätöksenteko nopeutunut?

Päätöksenteon nopeuttamiseksi aloitelausuntojen antamisen voisi nykyistä laajemmin delegoida viranhaltijoille. Kaupungin tasolla onkin syytä harkita, miten aloitteiden käsittelyä voidaan tehostaa ja sujuvoittaa valtuutettujen aloiteoikeutta kuitenkin vaarantamatta.

Onko byrokratia keventynyt?

Sosiaali- ja terveystoimen näkökulmasta täyttölupamenettelyn poistaminen ja palkka- ja nimikeprosessin uudistaminen ovat vähentäneet sekä byrokratiaa että edellä mainittujen asioiden käsittelyyn tarvittavaa aikaa.

Onko virkamiesjohdon ja pormestarin sekä virkamiesjohdon ja apulaispormestareiden välinen työnjako selkeä?

Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että apulaispormestarien ja toimialajohtajien tulee selventää toimialansa henkilöstölle apulaispormestarin ja toimialajohdon välinen työnjako.

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja johtaa toimialan kaupunkistrategian toteuttamista ja operatiivista toimintaa. Sosiaali- ja terveystoimi katsoo, että operatiiviseen toimintaan, toimialan linjauksiin, näkemyksiin tai henkilöstöresurssien käyttöön liittyvien asioiden tulee olla toimialajohdon tiedossa ja ohjannassa, ja että toimialan lausunnot ovat toimialajohtajan hyväksymiä. Pormestarin ja apulaispormestarin tulee roolit suhteessa toimialan johtoon ovat selkiytyneet yhdessä toimiessa,



ja rooleja ja vastuita kannattaa edelleen selkiyttää, etenkin kuntalaisten ja toimialan henkilöstön suuntaan.

Onko kaupunginkanslian, pormestarin ja apulaispormestareiden toimialoille antama ohjaus läpinäkyvää?

Kaupunginkanslian ohjauksessa näkyy se, että kanslian eri osastojen välinen tiedonkulku ei ole aina ollut riittävän sujuvaa, eivätkä osastot ole tehneet riittävässä määrin yhteistyötä keskenään. Asiaan on kiinnitetty huomioita yhteisissä keskusteluissa. Jonkin verran näkyy myös se, että julkisjohtamisen osaamista kannattaa edelleen vahvistaa.

Onko kaupunginkanslian ja toimialojen välinen työnjako selkeä?

Kanslian ja toimialojen yhteistyö on kehittynyt ja yhteisiä johtamisen foorumeja on olemassa. On tärkeää edelleen parantaa yhteistä vuoropuhelua, jotta toimialojen tehtävien laaja-alaisuus tulee riittävästi huomioituksi ja riittävä asioiden valmistelu-aika ja suunnitelmallisuus voidaan turvata.

Aikataulujen hallinta on toimialan näkökulmasta välillä vaikeaa ja toimialoilta pyydetään reagointia ja raportointia hyvin lyhyellä aikavälillä.

Kehittämistyön pitkäjänteisyys ja tavoitteellisuus tulisi nostaa nykyistä keskeisemmäksi asiaksi. Toimialojen toiminnan parempi ymmärrys mahdollistaa nopean aikavälin yhteisten kehittämistoimien onnistumisen.

Arviointikertomuksen kohta: Strategia ja johtaminen - tilankäytön tehostamisen vaikutukset

Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että kaupunginkanslian ja toimialojen tulee toteuttaa mahdollinen monitoimitiloihin siirtyminen siten, että asiakkaat ja henkilöstö voivat alusta alkaen osallistua tilojen suunnitteluun.

Sosiaali- ja terveystoimialan osalta on arvioitu tilankäytön uudistusten näkymistä perhekeskusten sekä terveys- ja hyvinvointikeskusten palvelujen laadussa ja henkilöstön työolosuhteissa.

Helmikuuhun 2020 mennessä on avattu kolme perhekeskusta: Kallion, Vuosaaren ja Itäkadun perhekeskukset. Tämän lisäksi on avattu Kalasataman ja Vuosaaren terveys- ja hyvinvointikeskukset.

Henkilöstön osallistamisen suunnitelmia ja erilaisia työtapoja on kehitetty jatkuvasti ja on otettu oppia edellisten keskustusten käyttökokemuksista. Hanke hankkeelta on myös lisätty resursseja henkilöstön osallisuuden vahvistamiseen ja toimintakulttuurin muutoksen tukemiseen. Tilankäyttöä ja toimintamalleja on myös kehitetty jo valmistuneissa hank-



keissa. Myös asiakkaiden tarpeita on kuultu ja huomioitu muun muassa laajentamalla asiakaspalveluaikojaa ja varmistamalla palvelujen laatu.

Esimerkkejä toimenpiteistä terveys- ja hyvinvointikeskuksissa:

- Henkilöstö on otettu mukaan heti projektisuunnitelman sisällön työstämisestä alkaen. Projektiin liittyvässä tilamuutossuunnittelussa on osallistettu henkilöstöä palvelumuotoiluasiantuntijoiden fasilitoimissa pajoissa.
- Henkilöstön mielipidettä projektiin liittyvissä asioissa on pyydetty aktiivisesti esihenkilöiden kautta, ja henkilöstön palautteenanto ja kysymyksien esittäminen on mahdollistettu monien kanavien kautta.
- Asukkailta on infotilaisuuksissa kysytty halukkuutta osallistua kehittämistyöhön ja esimerkiksi opastesuunnitteluun liittyviä asukaskävelyjä on järjestetty.
- Henkilöstöinfoja ja yhteistoimintafoorumia sekä asukasinfotilaisuuksia ja asukasiltoja on toteutettu säännöllisesti.
- Alueiden asukasyhdistysten kanssa on myös tehty tiivistä yhteistyötä.
- Toimintamalleja on kehitetty jatkuvasti myös hankkeiden valmistumisen jälkeen.

Esimerkkejä toimenpiteistä perhekeskuksissa:

- Kaupunginkanslian kärkihanke "Vuorovaikutus tilahankkeissa" toteutettiin yhteistyössä palvelumuotoilutoimiston kanssa vuonna 2018. Tulokseksi saatua materiaalia on hyödynnetty hankkeissa laajasti. Henkilöstöltä on tullut positiivista palautetta hankkeen vaiheiden havainnollisesta visualisoinnista ja selkeistä ohjeista siitä, missä vaiheissa käyttäjän tietoja toiminnasta tarvitaan.
- Uusien perhekeskusten käyttöönottoon on liittynyt samanaikaisesti useita muutoksia, kun on siirrytty monitilatyöskentelyyn, otettu uusia teknisiä järjestelmiä käyttöön ja aloitettu työskentelemään perhekeskustoimintamallin mukaisesti. Kyseessä on toimintakulttuurin muutos, johon siirtyminen ja sopeutuminen vievät henkilöstöltä aikaa. Tämän vuoksi perhekeskusten suunnittelu- ja käyttöönottovaiheessa on yhä enemmän kiinnitetty huomiota henkilöstön ja lähiesimiesten osallisuuden ja mahdollisuuksiin vaikuttaa. Tämä koskee sekä tilojen suunnittelua että laajemmin perhekeskustoimintamallin kehittämistä.
- Kallion perhekeskuksen suunnitteluun laadittiin osallisuussuunnitelma, johon kirjattiin henkilöstön mielipiteet ja näkemykset tuotiin projekti-



ryhmän käsittelyyn. Osallisuussuunnitelmaa tullaan käyttämään myös tulevaisuuden hankkeissa.

- Koko henkilöstölle on järjestetty erilaisia työpajoja ja tilaisuuksia, joissa on saanut tietoa suunnittelun etenemisestä sekä mahdollisuuden vaikuttaa tilasuunnitteluun.
- Toimialan intran perhekeskus-sivustolle on koottu kattavasti materiaalia suunnittelun etenemisestä koko henkilöstön nähtäväksi. Lisäksi intraan voi esittää kysymyksiä, joihin projektiryhmä vastaa.
- Asukkaille on tehty erilaisia kyselyjä ja hyödynnetty muun muassa asukasraatitoimintaa. Kallion perhekeskuksen suunnittelussa pidettiin myös asukastyöpajoja.
- Tieto EB -järjestelmän avulla seurataan tilojen käyttöä sekä reaaliaikaisesti että pidemmällä aikavälillä raportteja hyödyntäen. Perhekeskusten tilanvarausastetta on mitattu käyttöönottoaiheeseen jälkeen. Käyttöliittymä on helppo ja linkki järjestelmään on saatavissa kaikille perhekeskuksessa. Tietoja on hyödynnetty pullonkaulojen ja ruuhkahuippujen selvittämiseen ja vähäisellä käytöllä olevien tilojen tehokkaampaan hyödyntämiseen.
- Perhekeskuksessa on noin 15 erilaista palvelua, joten myös tilatarpeet vaihtelevat toiminnoittain. Tämä on tuonut myös suunnittelutyöhön haasteita, kun samanlainen tilakonsepti ei toimi kaikille palveluille ja työtehtäville.
- Kallion perhekeskuksen valmistumisen yhteydessä laadittiin laatuvaatimusten määrittely, johon sisältyivät tilakortit erilaisista sisustus- ja varustustarpeista kunkin yksikön osalta. Jokaisen toiminnon yksilölliset tilatarpeet on niissä huomioitu ja suunnitteluprosessia vakioitu. Laatuvaatimukset ja erityisesti tilakortit nopeuttavat hankkeen tarveselvitys- ja toteutussuunnittelua. Lähiesimiehet tarkistavat kortit yhdessä henkilöstönsä kanssa, mikä toimii myös osana henkilöstön kuulemista.
- Sähköiset kyselyt tavoittavat helpoimmin koko henkilöstön ja asiakkaat. Kerro kantasi- ja Crowst-kyselyt on otettu käyttöön; jälkimmäinen toimii erittäin hyvin asiakasnäkökulman ja tarpeiden selvittämiseen.

Tulevaisuuden hankkeissa vahvistetaan osallisuutta edelleen. Palvelukeskusten tarvekuvausvaiheessa hyödynnetään kaupunginkanslian kilpailuttamaa tulevaisuusmuotoilutoimistoa. Työpajoissa ja kyselyissä tavoitteena on ideoida tulevaisuuden työmalleja ja niiden edellyttämiä vaatimuksia tiloille. Digitalisaatio ja yhteiskunnan muutosten edellyttämät tilavaateet, kuten pandemiat, huomioidaan tilojen suunnittelussa.



Arviointikertomuksen kohta: Varhaiskasvatuksen tavoitteiden toteutuminen; muunkielisten osallistumisen edistäminen varhaiskasvatukseen

Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että kasvatuksen ja koulutuksen toimiala tulee yhteistyössä sosiaali- ja terveystoimialan lapsiperheiden palvelujen kanssa edistää muunkielisten osallistumista varhaiskasvatukseen.

Neuvolan 3- ja 4-vuotismääräaikaistarkastusten yhteydessä perheille, joissa lapsi ei vielä ole varhaiskasvatuksen piirissä, jaetaan monikielinen esite varhaiskasvatuksesta.

Lapsen ja koko perheen hyvinvoinnin ja kehityksen arviointiin käytettävään Hyve 4 -keskustelurunkoon ja neuvolan tiedonsiirtolomakkeelle on lisätty monikielisiä lapsia varten kielen kehitykseen liittyviä kysymyksiä.

Kasvatuksen ja koulutuksen toimialan varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteistyönä on myös päivitetty Ota koppi -sivusto, joka on suunniteltu neuvolan, varhaiskasvatuksen sekä esi- ja alkuopetuksen henkilökunnalle kielitietoisien pedagogisen toiminnan edistämiseen ja lapsen kielitaidon kehittämisen tueksi.

Tavoitteena on kaikkien lasten yhdenvertaiset edellytykset oppimiseen ja osallisuuteen sekä kielitietoisien toiminnan lisääminen.

Arviointikertomuksen kohta: Digitalisaatio ja sähköiset palvelut; digitaalisten asiointipalvelujen laatu

Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että toimialojen ja kaupunginkanslia tulee

- edelleen tunnistaa palveluita, joita kaupunki voi tarjota ennen asiakkaan tekemään aloitetta silloin, kun kaupungilla on palvelutarve tiedossa

- kehittää palvelujen yhteentoimivuutta niiden tietojen osalta, jotka asiakas on antanut tai jotka kaupungilla on muuta kautta käytössään

- kehittää digitaalisia palveluita siten, että asiakas voisi hoitaa asiansa alusta loppuun saman palvelukanavan kautta

- säilyttää perinteiset palvelut digitaalisten palveluiden rinnalla palvelujen yhdenvertaisen saavutettavuuden varmistamiseksi.

Sosiaali- ja terveystoimiala pyrkii jatkuvasti tunnistamaan palveluja, joita se voi tarjota asiakkaille, mutta toistaiseksi tietosuojalainsäädäntö ja toimialan toimintaa sääntelevä lainsäädäntö eivät ole mahdollistaneet



toimialalla olevan yksittäisiä asiakkaita koskevan tiedon hyödyntämistä ennakoivien palvelujen toteuttamiseen. Tätä kuitenkin pyritään aktiivisesti edistämään esimerkiksi terveyshyötyarviota kehittämällä.

Sosiaali- ja terveystoimialalla lainsäädäntö sääntelee voimakkaasti tietojen yhdistelyä eri lähteistä ja käyttötarkoituksissa. Toimiala selvittää yhdessä muun muassa kaupunginkanslian ja HUSin kanssa mahdollisuuksia hyödyntää esimerkiksi asiakkaan itse keräämää terveysdataa terveyshyötyarvion yhteydessä.

Sosiaali- ja terveystoimialalla asiakkaan asiointi sähköisissä palveluissa on jo nyt vähintään tyydyttävällä tasolla. Tilanne paranee entuudestaan, kun Maisa-portaali otetaan käyttöön helsinkiläisten osalta huhtikuussa 2021 Apotin käyttöönoton yhteydessä.

Sosiaali- ja terveystoimiala on koko ajan varmistanut, että perinteiset palvelut säilyvät ja digitaalisten palvelujen lisääminen niille asiakkaille, jotka voivat niitä käyttää, mahdollistavat lisääntyvästi asiakkaiden kohtaamisen fyysisesti niiden osalta, jotka eivät voi tai halua käyttää digitaalisia palveluja.

Arviointikertomuksen kohta: Digitalisaatio ja sähköiset palvelut; terveydenhuollon sähköiset asiointipalvelut

Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että sosiaali- ja terveystoimialan tulee

- mahdollistaa perinteisten palvelukanavien käyttö jatkossakin eri asiakasryhmien yhdenvertaisuuden toteutumisen varmistamiseksi
- huomioida paremmin käyttäjien erilaiset vammat ja rajoitteet sähköisissä asiointipalveluissa
- kiinnittää enemmän huomiota sähköisten asiointipalvelujen löydettävyyteen kaupungin verkkosivuilta
- turvata sähköisten asiointipalvelujen saavutettavuus suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi sekä tavoitella asiointipalvelujen selkokielisyyttä.

Sosiaali- ja terveystoimiala varmistaa jatkossakin, että perinteiset palvelut säilyvät digitaalisten rinnalla. Digitaalisten palvelujen lisääminen niille asiakkaille, jotka voivat ja haluavat niitä käyttää, mahdollistavat lisääntyvästi asiakkaiden kohtaamisen fyysisesti niiden osalta, jotka eivät voi tai halua käyttää digitaalisia palveluja.

Tällä hetkellä sähköisten palvelujen saavutettavuus ei ole hyväksyttävällä tasolla suuressa osassa palveluja. Palvelujen osalta on tehty laaja saavutettavuuskartoitus ja korjaavat toimenpiteet ovat meneillään. Mai-



sa-portaalin käyttöönotto keväällä 2021 parantaa selvästi tilannetta nykyiseen verrattuna. Sähköinen palvelu ei voi koskaan olla ainoa vaihtoehto sellaiselle henkilölle, jonka vammat ja rajoitteet estävät niiden käyttämisen. Rinnalla on aina tarjottava myös muita palvelumuotoja. Palveluja kehitettäessä huomioidaan erilaiset rajoitteet, mutta tietosuojaan liittyvät rajoitteet estävät monien kehitystä nopeuttavien kokonaisuuksien hyödyntämistä. Käytettävyyssparannukset tietoturvallisesti onnistuvatkin siksi vain oman kehitystyön kautta.

Sähköisten palvelujen löydettävyyteen kiinnitetään huomiota. Kaupunki uudistaa digitaalisia palveluja ja laatii muun muassa digikanavalinjaukset. Sosiaali- ja terveystoimialan osalta palvelujen löydettävyyttä paranevat oleellisesti Maisa-portaalin käyttöönoton myötä. Sähköisten asiointipalvelujen saatavuus suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi samoin kuin selkokieliä turvataan Maisa-portaalissa, mutta asiaan kiinnitetään huomiota myös kaupungin viestintäportaalissa ja muussa asiointissa ja uusien palvelujen käyttöönotoissa ennen Maisaa.

Osa sähköisten palveluiden kehityksestä on kansallisissa käsissä (OmaOlo) ja kielivalikoiman kehitystarve on tunnustettu. Esimerkiksi korona-oirearviosta saatiin nopeasti myös englanninkielinen versio. OmaOlon laajempi englanninkielinen palveluvalikoima tulee käyttöön vuoden 2020 aikana. Terveys- ja päihdepalvelun omissa digipalveluissa kielivalikoiman laajentaminen on myös tärkeää. Huomioitavia kieliä ovat ruotsin ja englannin lisäksi myös muut vieraat kielet, kuten somali ja arabia. Tavoite on löytää tietoturvalliset käännöspalvelut jatkuvasti muokkautuvassa digitaalisessa sisällössä.

Terveys- ja päihdepalveluissa otettiin käyttöön marraskuussa 2019 chatbot, joka osaltaan edesauttaa sähköisten palvelujen ketterää löytymistä, ohjaa potilasta oikeisiin palveluihin ja myös vastaa suoraan osaan potilaan kysymyksistä. Chatbot on ollut vuoden 2020 alusta kaikkien terveysasemapalvelujen sivuilla tarjolla asiakkaille. Chatbottiin on rakennettu sisältöä ja ohjausta muun muassa suun terveydenhuollon ja psykiatria- ja päihdepalvelujen osalta.

Koronaepidemian yhteydessä kyseinen chatbot nostettiin kaupungin etusivulle. Tämä toimii hyvänä benchmarkina tulevalle kehitykselle. Tiedon löydettävyyttä ja yhteneväisyys ovat tärkeä asia terveys- ja päihdepalveluille.

Arviointikertomuksen kohta: Terveyttä ja hyvinvointia palveluista; vanhusten ympärivuorokautisen hoidon laadunvalvonta

Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että sosiaali- ja terveystoimialan tulee laatia yhdessä vanhusneuvoston kanssa vuosittain arviointi iäkkäiden sosiaalipalveluiden riittävästä ja laadusta kau-



pungin päätöksenteon, taloussuunnittelun ja hyvinvointiraportoinnin tueksi sekä varata nykyistä enemmän resursseja toimintayksiköiden omavalvonnan tukemiseen, seurantaan ja kehittämiseen.

Helsingin kaupungin hyvinvointisuunnitelma sisältää kokonaisuuden ikääntyneiden toimintakyvyn ja osallisuuden vahvistamisesta. Kokonaisuus on Stadin ikäohjelma, joka on kaupungin lakisääteinen suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi (laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalousta 5 §). Vanhusneuvosto on mukana kaupungin hyvinvointisuunnitelman ja Stadin ikäohjelman laadinnassa ja seurannassa.

Tämän valtuustokauden hyvinvointisuunnitelmaan sisältyvän Stadin ikäohjelman avulla edistetään ikääntyneiden toimintakykyä ja osallisuutta kuuden tavoitteen ja 33 toimenpiteen avulla. Yhtenä kuudesta tavoitteesta on parantaa ikääntyneelle väestölle tarjottavien palvelujen laatua ja pyrkimys huomioida entistä paremmin ikääntyneiden tarpeet palvelutuotannossa. Tavoitteen toteutumista seurataan muun muassa myönteisellä asiakaskokemuksella terveys- ja sosiaalipalveluissa, ja toisaalta riittämättömästi vanhusten kotihoitoa tai muita vanhusten palveluja saaneita heidän osuuden seurannalla (THL:n FinSote).

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut seuraa itse palvelujen riittävyyttä muun muassa seuraamalla palvelujen piiriin pääsyn odotusaikoja. Ympäri vuorokautiseen hoivaan odotusajan mediaani oli 36 vuorokautta vuonna 2019. Suomen kuuden suurimman kaupungin Kuusikkoraportista käy ilmi, että Helsingissä ympärivuorokautisen hoivan piirissä on saman verran kaupungin asukkaita kuin Vantaalla ja Espoossa. Palvelujen laatua seurataan muun muassa omavalvonnalla, RAI-mittareiden tuloksia tarkastelemalla, asiakastyytyväisyyskyselyillä sekä valvontaviranomaisten seurannoilla. Palvelujen riittävyydestä, laadusta ja tyytyväisyydestä palvelujen sisältöön kertyy tietoa myös ikääntyneiden neuvontapalvelun, Seniori-infon, neljännesvuosittain julkaistavasta raportista asiakkaiden yhteydenottojen määristä ja sisällöistä.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut on katsonut, että edellä kuvatut palvelun laadun ja määrän seurannat ovat riittäviä. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut katsoo myös, että vanhusneuvosto osallistuu hyvinvointisuunnitelman ja Stadin ikäohjelman laadintaan ja seurantaan, saa riittävästi tietoa vanhustalouksien laadusta ja riittävyydestä. Stadin ikäohjelman toteutumista seurataan 33 seurantamittarin avulla. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja on vanhusneuvoston jäsen ja palvelukokonaisuuden edustajat osallistuvat myös pyydettäessä vanhusneuvoston kokouksiin. Näin ollen ei ole tarpeen kehittää vanhusneuvostolle erillistä palvelun laadun ja määrän seuranta, mutta vanhusneuvoston kanssa sovitaan vuosittainen yhteinen käsittelyaika



Stadin ikäohjelmaan liittyvien tavoitteiden seurantamittareiden ja sairaala-, kuntoutus- ja hoiva palveluissa jo käytössä olevien seurantojen osalta Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) vuosiraportin ilmestyttyä.

Omavalvontasuunnitelman rakennetta voidaan käsitellä pyydettyinä milloin vain.

Tavoitteena on, että omavalvonnan tilannekuva tullaan käsittelemään sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtoryhmässä. Koronaepidemian vuoksi aikataulu on siirtynyt suunnitellusta kevästä myöhemmäksi.

Arviointikertomuksen kohta: Terveyttä ja hyvinvointia palveluista; Suun terveydenhuollon saataavuus ja tuloksellisuus

Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että sosiaali- ja terveystoimialan suun terveydenhuollossa tulee

- jatkaa kiireettömän ajanvarauksen yhteydensaannin ja aikojen saataavuuden ongelmien syiden selvittämistä ja tehdä selvityksen perusteella tarvittavat toimet ongelmien ratkaisemiseksi

- varmistaa, että potilaiden hoitoon pääsystä saadaan luotettavat ja tarkoituksenmukaiset tiedot

- jatkaa hammashoitoloiden laatuerojen syiden selvittämistä ja tehdä selvityksen perusteella toimenpiteitä erojen vähentämiseksi.

Kiireettömään hoitoon pääsyn turvaaminen on Helsingin suun terveydenhuollon tärkeimpiä tavoitteita. Helsingin suun terveydenhuollon asiakasmäärät ovat kasvaneet. Kun tarkastellaan 20–60-vuotiaiden helsinkiläisen määrää väestössä ja Helsingin suun terveydenhuollon palveluissa vuosina 2006 ja 2017, todetaan, että tämän ikäinen väestö on lisääntynyt 11 prosenttia, mutta heitä on ollut hoidossa 28 prosenttia enemmän kuin vuonna 2006.

Väestö- ja potilasryh- mät	Vuosi 2006	Muutos 2006-2017	Muutos 2006-2017
	lkm	lkm	%
Väestö (20-60v.)	352 350	+38 100	+10 %
Kaikki potilaat	74 000	+20 500	+27,7 %

Nordic Healthcare Groupin (NHG) laskelmien mukaan Helsingin suun terveydenhuollon asiakasmäärät kasvavat noin 1,1 prosenttia vuodessa ja nousevat 67 prosenttiin vuoteen 2025 mennessä. Yhtenä ratkaisuna on ollut resurssien lisääminen: yhteydensaannin ja hoitoon pääsyn turvaamiseksi henkilöstöpalveluyhtiö Seuresta on vuokrattu kuusi



19.05.2020

hammashoitajaa ja suun terveydenhuoltoon on saatu lisättyä kaksi vakanssia keskitettyyn ajanvaraukseen ja kymmenen vakanssia kliniseen hoitoon vuonna 2019 sekä 16 vakanssia vuonna 2020.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto pyysi 4.7.2019 Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialalta selvitys- ja kuulemispyynnöllä selvitystä Lifecare-potilastietojärjestelmän toiminnasta sekä hoitoon pääsystä Helsingin suun terveydenhuoltoon. Päätöksessään 17.4.2020 aluehallintovirasto edellyttää välittömän yhteydensaannin lainmukaista toteuttamista: kiireettömän hoidon ajanvarauksen on oltava mahdollista koko suun terveydenhuollon ilmoitetun virka-ajan ja takaisinsoittoon on vastattava samana päivänä. Mikäli tilanne koronaepidemian aiheuttaman poikkeustilanteen päätyttyä ei ole yllä kuvattu, aluehallintovirasto tulee harkitsemaan määräys- ja uhkasakkomenettelyn käynnistämistä.

Yhteydensaannin juurisyyt on tunnistettu jo vuosi sitten. Haasteina ovat muun muassa vastaanottoaikojen riittävyys, ajanvarauksen toimiminen tiiminä, ajanvarauspuhelujen tarkempi sisällön analyysi, yhtenäinen johtamisrakenne hoitolaryhmien kanssa ja valmentavan johtamisen kehittäminen. Digitaalisia ja muita palvelukanavia ei myöskään ole vielä riittävästi korvaamaan perinteistä puhelimella toteutettua ajanvarausta. Suun terveydenhuollossa jatketaan määrätietoisesti johtamistoimenpiteitä niiden ratkaisemiseksi. Suun terveydenhuollossa on lisätty sähköistä ajanvaraamista sekä kiireellisen että kiireettömän hoidon aikojen suhteen. Sähköisen ajanvarauksen mahdollisuuksia on selvitettävä myös Apotissa. Asiakassegmentointia on selkiytettävä, jotta asiakkaille pystytään tarjoamaan sujuvat hoitopolut tarpeenmukaiseen hoitoon.

Suun terveydenhuollon tavoitteet vuodelle 2020 on laadittu vuorovai-
kutteisesti esihenkilötiimien kanssa ja niitä ovat hoidon saatavuus, hoidon laatu ja vaikuttavuus, johtaminen, moniammatillinen yhteistyö ja viestintä.

Suun terveydenhuollossa on nimetty vuodelle 2020 kärkihankkeet, joilla turvataan hoidon parempaa saatavuutta, kavennetaan väestön terveys- ja hyvinvointieroja ja hillitään suun terveydenhuollon palvelujen kustannusten kasvua sekä järjestetään ja tuotetaan vaikuttavia suun terveydenhuollon palveluja, joihin asiakkaat ovat tyytyväisiä ja jotka henkilöstö kokee merkityksellisinä. Vuoden 2020 kärkihankkeet ovat

- Apotin käyttöönottoon valmistautuminen
- Fiksu hoitola: tarkoituksena on luoda nykyistä laadukkaampi ja vaikuttavampi suun terveydenhuollon palvelujen tuottamismalli kasvattamatta kokonaiskustannuksia



- Haartmaninkatu 1: HUSin, Helsingin kaupungin ja Helsingin yliopiston yhteisen suu- ja hammaskeskuksen vahvuutena on moniammatillisten tiimien laajan osaamisen ja monipuolisten palvelujen hyvä saatavuus asiakkaiden hoidontarpeen mukaisesti
- Oikomishoidon uudistaminen OHJUS: yhtenevät oikomishoidon käytännöt, henkilöstömitoitus, tiimien rakenne ja sijoittuminen hammashoitolaverkossa sekä oikomishoidon johtaminen
- Palvelusetelitoiminnan kehittäminen: uudet kokonaishoidon ja oikomishoidon palvelusetelit, uusi palveluseteliportaali Effector ja palveluseteliprosessin kehittäminen
- Terveys- ja hyvinvointikeskus-, perhekeskus- ja seniorikeskustoimintamallit ovat yhteistä työtämme
- Henkilöstöressurssien ja osaamisen proaktiivinen suunnittelu
- Hyvinvoivat työyhteisöt ja huipputiimit.

Suun terveydenhuollossa on käytössä useita tuotantotapoja hoidon saatavuuden turvaamiseksi. Oman henkilökunnan työpanoksen ohella (85 %) käytössä ovat ostopalvelut, palvelusetelit ja kiireettömän hoidon palveluhankinta, joita hankitaan täydentämään omaa palvelutuotantoa ja vastaamaan väestön suun terveydenhuollon palvelujen kysyntään kuitenkin siten, että oman henkilökunnan korkealaatuinen osaaminen kaikilla hammaslääketieteen osa-alueilla varmistetaan. Suun terveydenhuollon eri tuotantotapojen kokonaissuunnittelun yhtenä lähtökohdiana on ollut lisätä potilaan valinnanvapautta ja samalla turvata potilaiden kokonaishoito välttämällä hoidon pirstaloitumista.

Terveydenhuoltolain mukainen hoitoon pääsyn seuranta

Hoitoon pääsyn seurannan edellytyksenä on toimiva tietojärjestelmä. Terveydenhuoltolain mukaisia tietoja kiireettömään hoitoon pääsystä Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL:lle), valvoville viranomaisille, Helsingin kaupungin sisäiselle tarkastukselle ja sosiaali- ja terveyslautakunnan kautta kaupunginvaltuustolle ei edelleenkään pystytä raportoimaan, ja näille tahoille joudutaan selvittämään säännöllisin väliajoin syitä tähän. Helsingin suun terveydenhuollon sitovaksi toiminnalliseksi tavoitteeksi on määritelty, että suun terveydenhuollon kaikkien asiakkaiden kiireetön hoito on käynnistynyt 90 vuorokauden kuluessa hoidon tarpeen arviosta, jota ei siis pystytä raportoimaan.

THL:ään siirtyvissä tiedoissa hoitoketjuja on jäänyt auki vuosina 2018 ja 2019 johtuen Lifecare-potilastietojärjestelmässä olleesta ohjelmavirheestä. Ongelma on jatkunut Lifecaren käyttöä alkaen.



Lifecare-version 14.06.02 version myötä hoidon tarpeen arvio (HTA) on tehty kaikille potilaille. Tässäkin Lifecare-versiossa on edelleen todettu jäävän hoitoketjuja sulkeutumatta tilanteissa, joissa hoidontarpeen arvio tehdään yli organisaatorajojen lähipalveluista keskitettyihin palveluihin ja toisinpäin.

Ongelman korjaamisesta (avoimien hoitoketjujen sulkemisesta) on tehty tukipyyntö jo 28.6.2019, mutta korjaaminen on edelleenkin kesken. THL:n raporteissa näkyy yhä virheelliset tiedot Helsingin suun terveydenhuollon aikuispotilaiden kiireettömään hoitoon pääsystä. Tieto Oyj on toimittamassa Helsingin suun terveydenhuollon tukipyyntöön liittyen puutteellisten ketjujen sulkemisesta ja vastauksen, joka tulee sisältämään Tiedon tekemän analyysin hoidon toteutumisesta, vaikka hoitoketjuja olisikin jäänyt auki. Tätä listausta voidaan käyttää viranomaisen suuntaan osoituksena hoidon toteutumisesta. Listauksessa on tieto per hoitoketju: mitkä tapahtumat (yhteydenotto, hoidontarpeen arvio, käynti) löytyvät tietokannasta ja löytyykö potilaalle tämän jälkeen ajanvaurasta ja käyntitilastoa. Näistä tiedoista voidaan päätellä, että hoitoa on saatu, vaikka hoitoketju olisi jäänyt auki. Vialliset ketjut voidaan sulkea vuoden 2019 osalta kesäkuussa 2020.

Apotin myötä tullaan saamaan luotettavampaa tietoa hoitoon pääsystä. Yhtenäiset hoidon tarpeen arvioinnin kriteerit ja kirjaamiskäytännöt tulevat olemaan hoitoon pääsyn seurannan perusta jatkossakin.

Suun terveydenhuollon tuloksellisuus

Tarkastuslautakunta toteaa, että suun terveydenhuollon tuloksellisuus on parantunut erityisesti laadun näkökulmasta. Hoidon laadusta saatu asiakaspalaute ja laatumittareilla mitattu laatu ovat kansallisesti vertailun hyvää tasoa ja ne ovat myös kehittyneet viime vuosina parempaan suuntaan. Laatu vaihtelee kuitenkin paljon hoitoloiden välillä.

Hoitoloiden laadun vaihtelun syitä tulee edelleen selvittää. Osa vaihtelusta voi liittyä hammashoitoloiden erilaisiin asiakassegmentteihin ja alueiden sosioekonomisiin eroihin. Sosioekonomisesti heikoilla alueilla perheiden ja yksilöiden voimavarat ja omahoidon taso eivät mahdollista parasta saavutettavissa olevaa suun terveyttä. Joidenkin alueiden väestö hyötyisi positiivisesta erityiskohtelusta ja terveyden edistämisen resurssien kohdentamisesta väestö-, kohderyhmä- ja yksilötasolla.

Suun terveydenhuollon tärkeimmiksi henkilöstötuottavuuden ajureiksi on tunnistettu onnistumisen mahdollistava johtaminen, yhteistyön vahvistaminen ja palvelustrategian kirkastaminen.

Arviointikertomuksen kohta: Terveyttä ja hyvinvointia palveluista; yhteistyö ja moniammatillisuus perhekeskuksissa



Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että sosiaali- ja terveystoimialan tulee lisätä aikuisten psykiatria- ja päihdepalvelujen ja perhekeskusten välistä yhteistyötä sekä vahvistaa maahanmuuttajien palveluita perhekeskuksissa.

Tarkastuslautakunnan arviointikertomuksessa ammattilaisten välistä yhteistyötä tarkasteltiin erityisesti perhekeskuksiin keskitetyissä palveluissa, mutta myös perhekeskusten ja muiden perheen tai lapsen kannalta olennaisten palvelujen välillä.

Tarkastuslautakunnan arviointikertomuksessa todetusta poiketen perhekeskuksia oli vuonna 2016 suunnitteilla kuusi, joista helmikuuhun 2020 mennessä on avattu Kallion, Vuosaaren ja Itäkadun perhekeskukset. Vuoden 2019 lopussa kaikkien kuuden perhekeskuksen alueelle perustettiin moniammatilliset esihenkilöverkostot sekä lisäksi ruotsinkielisten palvelujen kehittämisverkosto.

Perhekeskuksen moniammatillinen työ toteutuu laajasti ottaen ammattilaisten tekemässä asiakastyössä raportissa mainittujen neuvolatiimi- ja lapsiperheiden palvelutarpeen arviointi ja tuki -toimintamallien ohella. Perhekeskustoimintamallin sisäisten toimijoiden kesken konsultaatiot ja yhteistyö ovat kehittyneet sujuvammaksi. Muiden yhteistyökumppaneiden, kuten aikuisten psykiatria- ja päihdepalvelujen kanssa, se vaatii vielä hiomista.

Moniammatillisen yhteistyön kehittämistä psykiatria- ja päihdepalvelujen kanssa on tehty lapsiperheiden palvelutarpeen arviointi ja tuki -palvelun kehittämisen yhteydessä. Työryhmässä työskentelee psykiatria- ja päihdepalveluista sairaanhoitaja, jonka roolina on tunnistaa palvelutarpeen arvioinnin aikana perheen aikuisten mahdollisia psykiatria- ja päihdepalvelujen tarpeita, antaa välitöntä tukea sekä ohjata tarvittaessa oikean palvelun piiriin. Tämä asiantuntemus on koettu erittäin merkittäväksi työryhmässä ja tärkeäksi linkiksi psykiatria- ja päihdepalveluihin. Toimintamalli varmistaa tiiviin asiakaslähtöisen yhteistyön. Ajoittaista vaikeutta on ollut psykiatristen sairaanhoitajien rekrytoinnissa ja tiedonkulussa psykiatria- ja päihdepalvelujen ja lastensuojelun välillä. Näiden ongelmien välttämiseksi on keväällä 2020 sovittu selkeät yhteistyörakenteet lapsiperheiden palvelutarpeen arvioinnin ja tuen ja psykiatria- ja päihdepalveluiden alueellisten esihenkilöiden välille.

Lastensuojelulla ja psykiatria- ja päihdepalveluilla on säännölliset yhteiset johdon kokoukset ja yhteistyön rakenteet. Keväällä 2020 on päivitetty lapsiperheiden palvelutarpeen arvioinnin ja tuen, lastensuojelun ja psykiatria- ja päihdepalveluiden yhteistyöohje. Yhteistyöohjeessa kuvataan kaupunkitasoisesti toimintamallit muun muassa tilanteisiin, joissa havaitaan vanhemman päihde- tai mielenterveysongelma. Yhteistyönä



on keväällä 2020 käynnistetty muun muassa päihteitä käyttävien perheiden kuntoutuksen yhteinen kehittämisprojekti. Lisäksi on järjestetty yhteisiä koulutuksia henkilöstölle.

Itäkadun perhekeskuksen sosiaalisen raportoinnin hankkeessa on kartoitettu perhekeskuksen sekä psykiatria- ja päihdepalvelujen yhteistyötarpeita ja hiottu yhteistyömalleja. Konsultaatiokäytäntöjä on todettu alkäytetyiksi ja niiden markkinointia ja käyttöönottoa on lisätty. Jatkossa kyseessä olevia käytäntöjä ja malleja on tärkeä levittää myös muihin perhekeskuksiin.

Vuonna 2019 on aloitettu lasten ja nuorten matalan kynnyksen perustason mielenterveyspalveluketjujen kehittäminen yhteistyössä HUSin ja kasvatuksen ja koulutuksen toimialan sekä kulttuuri- ja vapaa-ajan toimialojen kanssa. Masentuneen äidin hoitopolku on laadittu yhteistyössä perhe- ja sosiaalipalvelujen, terveys- ja päihdepalvelujen sekä HUSin kanssa. Moniammatillista yhteistyötä parannetaan myös lähisuhdeväkivalta sekä päihteet ja riippuvuudet lapsiperheessä - palveluketjuehittämissä myötä sisältäen maahanmuuttajataustaisten lasten ja perheiden palvelut.

Maahanmuuttajataustaiset perheet käyttävät samaa palvelujärjestelmää kuin kantaväestökin. Maahanmuuttajataustaiset perheet ovat väestöosuuteensa nähden yllidustettuina erityispalveluissa ja on tärkeä lisätä varhaista tukea kyseiselle väestöryhmälle. Järjestötoimintaa vahvistetaan perhekeskuksissa huomioiden maahanmuuttajataustaisten asukkaiden tarpeet. Perhe- ja sosiaalipalveluissa aloittaa tähän työhön osoitettu järjestökoordinaattori. Tulkkipalvelujen käyttöä jatketaan. Perhe- ja sosiaalipalveluissa on aloitettu myönteisen erityiskohtelun rahoituksen käyttö ja sen kohdennuksen kriteerinä on muun muassa maahanmuuttajataustaisen väestön osuus perhekeskusalueella.

Hallitusohjelmaan liittyvässä Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystakeskus -hankkeessa painotetaan kansalliseen mielenterveysstrategiaan liittyen matalan kynnyksen mielenterveyspalvelujen saatavuuden parantamista sekä moniammatillisen yhteistyön ja integraation kehittämistä sosiaali- ja terveystakeskuluissa. Jatkokehitystä tullaan tekemään näitä linjauksia noudattaen."

Käsittely

Esittelijä Juha Jolkkonen joutui poistumaan kokouksesta kesken tämän asian käsittelyn ja terveys- ja päihdepalvelujen johtaja Leena Turpeinen siirtyi hänen tilalleen esittelijäksi.

Asiassa tehtiin seuraavat vastaehdotukset:



Vastaehdotus 1:

Jäsen Katju Aro: Kohdasta "Onko päätöksenteko nopeutunut?" poistetaan kaksi ensimmäistä virkettä.

Kannattaja: jäsen Tapio Bergholm

Vastaehdotus 2:

Jäsen Hannu Tuominen: Esitän kohdan "Ovatko valmistelu ja päätöksenteko säilyneet selkeästi erillään?" jälkimmäisen kappaleen poistamista.

Kannattaja: jäsen Sami Heistaro

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi jäsen Hannu Tuomisen vastaehdotuksen yksimielisesti ilman äänestystä.

Vastaehdotus 3:

Jäsen Hannu Tuominen: Esitän kohdan "Onko päätöksenteko nopeutunut?" kahden viimeisen virkkeen korvaamista lauseella "Kaupungin tasolla onkin syytä harkita, miten aloitteiden käsittelyä voidaan tehostaa ja sujuvoittaa valtuutettujen aloiteoikeutta kuitenkin vaarantamatta."

Kannattaja: jäsen Sami Heistaro

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi jäsen Hannu Tuomisen vastaehdotuksen yksimielisesti ilman äänestystä.

Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto syntyi seuraavan äänestyksen tuloksena:

1 äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Vastaehdotus 1 (jäsen Katju Aro)

Jaa-äännet: 0

Ei-äännet: 13

Katju Aro, Tapio Bergholm, Leo Bergman, Cecilia Ehrnrooth, Sami Heistaro, Maritta Hyvärinen, Seija Muurinen, Alekski Niskanen, Reko Ravela, Karita Toijonen, Hannu Tuominen, Tuomas Tuure, Sanna Vesikansa

Tyhjä: 0

Poissa: 0



19.05.2020

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi jäsen Katju Aron vastaehdotuksen äänin 13 - 0.

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi hyväksytyjen vastaehdotusten osalta esittelijän ehdotuksesta poikkeavan lausunnon.

Esittelijä

vs. sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Leena Turpeinen

Lisätiedot

Maria Kahila, suunnittelupäällikkö, puhelin: 310 43087
maria.kahila(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Tarkastuslautakunnan lausuntopyyntö, sosiaali- ja terveyslautakunta
- 2 Arviointikertomus 2019

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Lausuntoehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta antaa seuraavan lausunnon vuoden 2019 arviointikertomuksesta tarkastuslautakunnan lausuntopyynnönsään luetteleмиin kohtiin:

"Arviointikertomuksen kohta: Strategia ja johtaminen - kaupunginkanslian, pormestarin ja apulaispormestareiden toimialoille antama ohjaus

Tarkastuslautakunnan arvioinnin pääkysymykset liittyivät toimialojen ohjauksen kehittämiseen johtamisjärjestelmä uudistuksen tavoitteiden mukaisesti sekä kaupunginkanslian, toimialojen ja apulaispormestareiden työnjaon ja roolien epäselvyyteen. Toimintamallin muutosta ja kaupunginkanslian, pormestarin ja apulaispormestareiden toimialoille antamaa ohjeistusta oli tarkasteltu eri osakysymysten kautta.

Mahdollistavatko uusi johtamisjärjestelmä ja toimialamalli sen, että kaupunginkanslia ja pormestari pystyvät ohjaamaan kaupunkikokonaisuutta paremmin?

Kaupunginvaltuusto käyttää kaupungin ylintä poliittista valtaa ja ohjautta ja poliittisesti valittujen pormestarin ja apulaispormestarien tehtävänä on tuoda toimialoille poliittisen ohjauksen näkemyksiä ja tahtotilaa, miten poliittisesti halutaan kehittää ja kohdentaa muun muassa kaupungin voimavaroja palvelujen kehittämiseen. Lisäksi he kaupungin johdon edustajina osallistavat kuntalaisia ja tuovat kuntalaisten tarpeita toimialajohdolle tiedoksi valmistelun ja palvelujen kehittämisen tueksi. Toi-



mialajohtajat puolestaan johtavat oman toimialansa operatiivista toimintaa ja kaupunkistrategian hankkeiden ja linjausten toimeenpanoa.

Uusi johtamisjärjestelmä ja toimialamalli on selkiinnyttänyt kaupungin johtamista erityisesti poliittisen ohjauksen näkökulmasta. Johtamisen foorumit ovat myös selkiintyneet kanslian ja toimialojen välillä. Myös kaupungin johtoryhmätyöskentely on tiiviimpää ja keskeisten strategisten asioiden valmistelu on enenevästi kaupunkiyhteistä. Eri toimijoiden rooleja ja vastuita on silti edelleen syytä selkiyttää. Kuntalaisille ja toimialojen henkilöstölle ei aina ole selkeää, mikä taho vastaa ja käyttää päätösvaltaa eri asioissa.

Ovatko valmistelu ja päätöksenteko säilyneet selkeästi erillään?

Kaupungin kannalta merkittävien päätösten osalta valmistelussa ja päätöksenteossa on tarkoituksenmukaista olla kiinteä vuorovaikutus luottamushenkilöiden ja viranhaltijoiden kesken ja näin on toimittu aiemminkin. Operatiivisen johtamisen osalta roolit eivät vielä ole kaikissa tilanteissa riittävän selkeitä.

Valmistelu ja päätöksenteko ovat sosiaali- ja terveystoimialalla limittyneet esimerkiksi hankinnoissa. Toimialan viranhaltijoiden hankintavaltuudet ovat, muiden suurten kaupunkien käytännöt ja toimialan ostojen kokonaisuus huomioiden, pienet. Koska julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyö ja hankintojen määrä ovat viimeisten vuosikymmenten aikana lisääntyneet ja niiden odotetaan lisääntyvän edelleen, tulee toimivan johdon asemaa sosiaali- ja terveystoimialan järjestämisen johtamisen osalta vahvistaa. Tämä tulee tehdä jo ennen mahdollista sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta, jotta järjestämisen vahvistaminen ja sen johtaminen saadaan nykyistä joustavammin toimimaan ennen uudistuksen toteutumista.

Onko uudessa organisaatiossa luotu edellytyksiä sille, että tuottavuus ja kustannustehokkuus paranevat?

Tarkastuslautakunnan arviointikertomuksessa arvioitiin johtamisuudistuksen tuottavuutta ja kustannussäästöjä toimialojen hallinto- ja tukipalvelujen keskittämisen osalta. Sosiaali- ja terveystoimessa merkittävät hallinnolliset kustannussäästöt toteutuivat jo 2013 sosiaali- ja terveystoimiston yhdistyessä ja hallinto keskitettiin.

Sosiaali- ja terveystoimialan järjestämisen johtamista ollaan vahvistamassa ja toimialan ostojen kokonaisuus on erittäin merkittävä, mikä tulee huomioida toimialan hallinnon ja järjestämisen johtamisen resursoinnissa.

Onko päätöksenteko nopeutunut?



Sosiaali ja terveystoimialalla päätöksentekoa hidastavat viranhaltijoiden muihin suuriin kaupunkeihin verrattuna pienet hankintavaltuudet ja myös se, että lautakunnan käsittelyyn tulee huomattavan suuri määrä aloitteita. Aloitteissa on myös paljon päällekkäisyyksiä ja lähes saman sisältöisiä aloitteita tulee usein käsittelyyn lyhyen ajan sisällä. Päätöksenteon nopeuttamiseksi aloitelausuntojen antamisen voisi nykyistä laajemmin delegoida viranhaltijoille. Toimialalla nähdään positiivisena, että yhtä useampaan aloitteeseen tai toivomusponteen, jossa ei edellytä suuria toiminnan muutoksia tai merkittäviä kustannusvaikutuksia, voidaan lausunto antaa toimialan lausuntona.

Onko byrokratia keventynyt?

Sosiaali- ja terveystoimen näkökulmasta täyttölupamenettelyn poistaminen ja palkka- ja nimikeprosessin uudistaminen ovat vähentäneet sekä byrokratiaa että edellä mainittujen asioiden käsittelyyn tarvittavaa aikaa.

Onko virkamiesjohdon ja pormestarin sekä virkamiesjohdon ja apulaispormestareiden välinen työnjako selkeä?

Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että apulaispormestarien ja toimialajohtajien tulee selvittää toimialansa henkilöstölle apulaispormestarin ja toimialajohdon välinen työnjako.

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja johtaa toimialan kaupunkistrategian toteuttamista ja operatiivista toimintaa. Sosiaali- ja terveystoimi katsoo, että operatiiviseen toimintaan, toimialan linjauksiin, näkemyksiin tai henkilöstöresurssien käyttöön liittyvien asioiden tulee olla toimialajohdon tiedossa ja ohjannassa, ja että toimialan lausunnot ovat toimialajohtajan hyväksymiä. Pormestarin ja apulaispormestarin tulee roolit suhteessa toimialan johtoon ovat selkiytyneet yhdessä toimiessa, ja rooleja ja vastuita kannattaa edelleen selkiyttää, etenkin kuntalaisten ja toimialan henkilöstön suuntaan.

Onko kaupunginkanslian, pormestarin ja apulaispormestareiden toimialoille antama ohjaus läpinäkyvää?

Kaupunginkanslian ohjauksessa näkyy se, että kanslian eri osastojen välinen tiedonkulku ei ole aina ollut riittävän sujuvaa, eivätkä osastot ole tehneet riittävässä määrin yhteistyötä keskenään. Asiaan on kiinnitetty huomioita yhteisissä keskusteluissa. Jonkin verran näkyy myös se, että julkisjohtamisen osaamista kannattaa edelleen vahvistaa.

Onko kaupunginkanslian ja toimialojen välinen työnjako selkeä?



Kanslian ja toimialojen yhteistyö on kehittynyt ja yhteisiä johtamisen foorumeja on olemassa. On tärkeää edelleen parantaa yhteistä vuoropuhelua, jotta toimialojen tehtävien laaja-alaisuus tulee riittävästi huomioituksi ja riittävä asioiden valmistelu-aika ja suunnitelmallisuus voidaan turvata.

Aikataulujen hallinta on toimialan näkökulmasta välillä vaikeaa ja toimialoilta pyydetään reagointia ja raportointia hyvin lyhyellä aikavälillä.

Kehittämistyön pitkäjänteisyys ja tavoitteellisuus tulisi nostaa nykyistä keskeisemmäksi asiaksi. Toimialojen toiminnan parempi ymmärrys mahdollistaa nopean aikavälin yhteisten kehittämistoimien onnistumisen.

Arviointikertomuksen kohta: Strategia ja johtaminen - tilankäytön tehostamisen vaikutukset

Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että kaupungin-kanslian ja toimialojen tulee toteuttaa mahdollinen monitoimitiloihin siirtyminen siten, että asiakkaat ja henkilöstö voivat alusta alkaen osallistua tilojen suunnitteluun.

Sosiaali- ja terveystoimialan osalta on arvioitu tilankäytön uudistusten näkymistä perhekeskusten sekä terveys- ja hyvinvointikeskusten palvelujen laadussa ja henkilöstön työolosuhteissa.

Helmikuuhun 2020 mennessä on avattu kolme perhekeskusta: Kallion, Vuosaaren ja Itäkadun perhekeskukset. Tämän lisäksi on avattu Kalasataman ja Vuosaaren terveys- ja hyvinvointikeskukset.

Henkilöstön osallistamisen suunnitelmia ja erilaisia työtapoja on kehitetty jatkuvasti ja on otettu oppia edellisten keskusten käyttökokemuksista. Hanke hankkeelta on myös lisätty resursseja henkilöstön osallisuuden vahvistamiseen ja toimintakulttuurin muutoksen tukemiseen. Tilankäyttöä ja toimintamalleja on myös kehitetty jo valmistuneissa hankkeissa. Myös asiakkaiden tarpeita on kuultu ja huomioitu muun muassa laajentamalla asiakaspalveluaikoja ja varmistamalla palvelujen laatu.

Esimerkkejä toimenpiteistä terveys- ja hyvinvointikeskuksissa:

- Henkilöstö on otettu mukaan heti projektisuunnitelman sisällön työstämisestä alkaen. Projektiin liittyvässä tilamuutossuunnittelussa on osallistettu henkilöstöä palvelumuotoiluasiantuntijoiden fasilitoimissa pajoissa.

- Henkilöstön mielipidettä projektiin liittyvissä asioissa on pyydetty aktiivisesti esihenkilöiden kautta, ja henkilöstön palautteenanto ja kysymysten esittäminen on mahdollistettu monien kanavien kautta.



- Asukkailta on infotilaisuuksissa kysytty halukkuutta osallistua kehittämistyöhön ja esimerkiksi opastesuunnitteluun liittyviä asukaskävelyjä on järjestetty.
- Henkilöstöinfoja ja yhteistoimintafoorumeita sekä asukasinfotilaisuuksia ja asukasiltoja on toteutettu säännöllisesti.
- Alueiden asukasyhdistysten kanssa on myös tehty tiivistä yhteistyötä.
- Toimintamalleja on kehitetty jatkuvasti myös hankkeiden valmistumisen jälkeen.

Esimerkkejä toimenpiteistä perhekeskuksissa:

- Kaupunginkanslian kärkihanke "Vuorovaikutus tilahankkeissa" toteutettiin yhteistyössä palvelumuotoilutoimiston kanssa vuonna 2018. Tulokseksi saatua materiaalia on hyödynnetty hankkeissa laajasti. Henkilöstöltä on tullut positiivista palautetta hankkeen vaiheiden havainnollisesta visualisoinnista ja selkeistä ohjeista siitä, missä vaiheissa käyttäjän tietoja toiminnasta tarvitaan.
- Uusien perhekeskusten käyttöönottoon on liittynyt samanaikaisesti useita muutoksia, kun on siirrytty monitilatyöskentelyyn, otettu uusia teknisiä järjestelmiä käyttöön ja aloitettu työskentelemään perhekeskustoimintamallin mukaisesti. Kyseessä on toimintakulttuurin muutos, johon siirtyminen ja sopeutuminen vievät henkilöstöltä aikaa. Tämän vuoksi perhekeskusten suunnittelu- ja käyttöönottovaiheessa on yhä enemmän kiinnitetty huomiota henkilöstön ja lähiesimiesten osallisuuden ja mahdollisuuksiin vaikuttaa. Tämä koskee sekä tilojen suunnittelua että laajemmin perhekeskustoimintamallin kehittämistä.
- Kallion perhekeskuksen suunnitteluun laadittiin osallisuussuunnitelma, johon kirjattiin henkilöstön mielipiteet ja näkemykset tuotiin projektiryhmän käsittelyyn. Osallisuussuunnitelmaa tullaan käyttämään myös tulevilla hankkeilla.
- Koko henkilöstölle on järjestetty erilaisia työpajoja ja tilaisuuksia, joissa on saanut tietoa suunnittelun etenemisestä sekä mahdollisuuden vaikuttaa tilasuunnitteluun.
- Toimialan intran perhekeskus-sivustolle on koottu kattavasti materiaalia suunnittelun etenemisestä koko henkilöstön nähtäväksi. Lisäksi int-raan voi esittää kysymyksiä, joihin projektiryhmä vastaa.
- Asukkaille on tehty erilaisia kyselyjä ja hyödynnetty muun muassa asukasraatitoimintaa. Kallion perhekeskuksen suunnittelussa pidettiin myös asukastyöpajoja.



- Tieto EB -järjestelmän avulla seurataan tilojen käyttöä sekä reaaliaikaisesti että pidemmällä aikavälillä raporteja hyödyntäen. Perhekeskusten tilanvarausastetta on mitattu käyttöönottoaiheen jälkeen. Käyttöliittymä on helppo ja linkki järjestelmään on saatavissa kaikille perhekeskuksessa. Tietoja on hyödynnetty pullonkaulojen ja ruuhkahuippujen selvittämiseen ja vähäisellä käytöllä olevien tilojen tehokkaampaan hyödyntämiseen.

- Perhekeskuksessa on noin 15 erilaista palvelua, joten myös tilatarpeet vaihtelevat toiminnoittain. Tämä on tuonut myös suunnittelutyöhön haasteita, kun samanlainen tilakonsepti ei toimi kaikille palveluille ja työtehtäville.

- Kallion perhekeskuksen valmistumisen yhteydessä laadittiin laatuvaatimusten määrittely, johon sisältyivät tilakortit erilaisista sisustus- ja varustustarpeista kunkin yksikön osalta. Jokaisen toiminnon yksilölliset tilatarpeet on niissä huomioitu ja suunnitteluprosessia vakioitu. Laatuvaatimukset ja erityisesti tilakortit nopeuttavat hankkeen tarveselvitys- ja toteutussuunnittelua. Lähiesimiehet tarkistavat kortit yhdessä henkilöstönsä kanssa, mikä toimii myös osana henkilöstön kuulemista.

- Sähköiset kyselyt tavoittavat helpoimmin koko henkilöstön ja asiakkaat. Kerro kantasi- ja Crowst-kyselyt on otettu käyttöön; jälkimmäinen toimii erittäin hyvin asiakasnäkökulman ja tarpeiden selvittämiseen.

Tulevissa hankkeissa vahvistetaan osallisuutta edelleen. Palvelukeskusten tarvekuvausvaiheessa hyödynnetään kaupunginkanslian kilpailuttamaa tulevaisuusmuotoilutoimistoa. Työpajoissa ja kyselyissä tavoitteena on ideoida tulevaisuuden työmalleja ja niiden edellyttämiä vaatimuksia tiloille. Digitalisaatio ja yhteiskunnan muutosten edellyttämät tilavaateet, kuten pandemiat, huomioidaan tilojen suunnittelussa.

Arviointikertomuksen kohta: Varhaiskasvatuksen tavoitteiden toteutuminen; muunkielisten osallistumisen edistäminen varhaiskasvatukseen

Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että kasvatuksen ja koulutuksen toimiala tulee yhteistyössä sosiaali- ja terveystoimialan lapsiperheiden palvelujen kanssa edistää muunkielisten osallistumista varhaiskasvatukseen.

Neuvolan 3- ja 4-vuotismääräaikaistarkastusten yhteydessä perheille, joissa lapsi ei vielä ole varhaiskasvatuksen piirissä, jaetaan monikielinen esite varhaiskasvatuksesta.

Lapsen ja koko perheen hyvinvoinnin ja kehityksen arviointiin käytettävään Hyve 4 -keskustelurunkoon ja neuvolan tiedonsiirtolomakkeelle



on lisätty monikielisiä lapsia varten kielen kehitykseen liittyviä kysymyksiä.

Kasvatuksen ja koulutuksen toimialan varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteistyönä on myös päivitetty Ota koppi -sivusto, joka on suunniteltu neuvolan, varhaiskasvatuksen sekä esi- ja alkuopetuksen henkilökunnalle kielitietoisien pedagogisen toiminnan edistämiseen ja lapsen kielitaidon kehittymisen tueksi.

Tavoitteena on kaikkien lasten yhdenvertaiset edellytykset oppimiseen ja osallisuuteen sekä kielitietoisien toiminnan lisääminen.

Arviointikertomuksen kohta: Digitalisaatio ja sähköiset palvelut; digitaalisten asiointipalvelujen laatu

Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että toimialojen ja kaupunginkanslia tulee

- edelleen tunnistaa palveluita, joita kaupunki voi tarjota ennen asiakkaan tekemään aloitetta silloin, kun kaupungilla on palvelutarve tiedossa
- kehittää palvelujen yhteentoimivuutta niiden tietojen osalta, jotka asiakas on antanut tai jotka kaupungilla on muuta kautta käytössään
- kehittää digitaalisia palveluita siten, että asiakas voisi hoitaa asiansa alusta loppuun saman palvelukanavan kautta
- säilyttää perinteiset palvelut digitaalisten palveluiden rinnalla palvelujen yhdenvertaisen saavutettavuuden varmistamiseksi.

Sosiaali- ja terveystoimiala pyrkii jatkuvasti tunnistamaan palveluja, joita se voi tarjota asiakkaille, mutta toistaiseksi tietosuojalainsäädäntö ja toimialan toimintaa sääntelevä lainsäädäntö eivät ole mahdollistaneet toimialalla olevan yksittäisiä asiakkaita koskevan tiedon hyödyntämistä ennakoivien palvelujen toteuttamiseen. Tätä kuitenkin pyritään aktiivisesti edistämään esimerkiksi terveyshyötyarviota kehittämällä.

Sosiaali- ja terveystoimialalla lainsäädäntö sääntelee voimakkaasti tietojen yhdistelyä eri lähteistä ja käyttötarkoituksissa. Toimiala selvittää yhdessä muun muassa kaupunginkanslian ja HUSin kanssa mahdollisuuksia hyödyntää esimerkiksi asiakkaan itse keräämää terveysdataa terveyshyötyarvion yhteydessä.

Sosiaali- ja terveystoimialalla asiakkaan asiointi sähköisissä palveluissa on jo nyt vähintään tyydyttävällä tasolla. Tilanne paranee entuudestaan, kun Maisa-portaali otetaan käyttöön helsinkiläisten osalta huhtikuussa 2021 Apotin käyttöönoton yhteydessä.



Sosiaali- ja terveystoimiala on koko ajan varmistanut, että perinteiset palvelut säilyvät ja digitaalisten palvelujen lisääminen niille asiakkaille, jotka voivat niitä käyttää, mahdollistavat lisääntyvästi asiakkaiden kohtaamisen fyysisesti niiden osalta, jotka eivät voi tai halua käyttää digitaalisia palveluja.

Arviointikertomuksen kohta: Digitalisaatio ja sähköiset palvelut; terveydenhuollon sähköiset asiointipalvelut

Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että sosiaali- ja terveystoimialan tulee

- mahdollistaa perinteisten palvelukanavien käyttö jatkossakin eri asiakasryhmien yhdenvertaisuuden toteutumisen varmistamiseksi
- huomioida paremmin käyttäjien erilaiset vammat ja rajoitteet sähköisissä asiointipalveluissa
- kiinnittää enemmän huomiota sähköisten asiointipalvelujen löydettävyyteen kaupungin verkkosivuilta
- turvata sähköisten asiointipalvelujen saavutettavuus suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi sekä tavoitella asiointipalvelujen selkokielisyyttä.

Sosiaali- ja terveystoimiala varmistaa jatkossakin, että perinteiset palvelut säilyvät digitaalisten rinnalla. Digitaalisten palvelujen lisääminen niille asiakkaille, jotka voivat ja haluavat niitä käyttää, mahdollistavat lisääntyvästi asiakkaiden kohtaamisen fyysisesti niiden osalta, jotka eivät voi tai halua käyttää digitaalisia palveluja.

Tällä hetkellä sähköisten palvelujen saavutettavuus ei ole hyväksyttävällä tasolla suuressa osassa palveluja. Palvelujen osalta on tehty laaja saavutettavuuskartoitus ja korjaavat toimenpiteet ovat meneillään. Maisa-portaalin käyttöönotto keväällä 2021 parantaa selvästi tilannetta nykyiseen verrattuna. Sähköinen palvelu ei voi koskaan olla ainoa vaihtoehto sellaiselle henkilölle, jonka vammat ja rajoitteet estävät niiden käyttämisen. Rinnalla on aina tarjottava myös muita palvelumuotoja. Palveluja kehitettäessä huomioidaan erilaiset rajoitteet, mutta tietosuojaan liittyvät rajoitteet estävät monien kehitystä nopeuttavien kokonaisuuksien hyödyntämistä. Käytettävyyssparannukset tietoturvallisesti onnistuvatkin siksi vain oman kehitystyön kautta.

Sähköisten palvelujen löydettävyyteen kiinnitetään huomiota. Kaupunki uudistaa digitaalisia palveluja ja laatii muun muassa digikanavalinjaukset. Sosiaali- ja terveystoimialan osalta palvelujen löydettävyyttä paranevat oleellisesti Maisa-portaalin käyttöönoton myötä. Sähköisten asiointipalvelujen saatavuus suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi samoin kuin



selkokielisyys turvataan Maisa-portaalissa, mutta asiaan kiinnitetään huomiota myös kaupungin viestintäportaalissa ja muussa asiointissa ja uusien palvelujen käyttöönotoissa ennen Maisaa.

Osa sähköisten palveluiden kehityksestä on kansallisissa käsissä (OmaOlo) ja kielivalikoiman kehitystarve on tunnistettu. Esimerkiksi korona-oirearviosta saatiin nopeasti myös englanninkielinen versio. OmaOlon laajempi englanninkielinen palveluvalikoima tulee käyttöön vuoden 2020 aikana. Terveys- ja päihdepalvelun omissa digipalveluissa kielivalikoiman laajentaminen on myös tärkeää. Huomioitavia kieliä ovat ruotsin ja englannin lisäksi myös muut vieraat kielet, kuten somali ja arabia. Tavoite on löytää tietoturvalliset käännöspalvelut jatkuvasti muokkautuvassa digitaalisessa sisällössä.

Terveys- ja päihdepalveluissa otettiin käyttöön marraskuussa 2019 chatbot, joka osaltaan edesauttaa sähköisten palvelujen ketterää löytymistä, ohjaa potilasta oikeisiin palveluihin ja myös vastaa suoraan osaan potilaan kysymyksistä. Chatbot on ollut vuoden 2020 alusta kaikkien terveysasemapalvelujen sivuilla tarjolla asiakkaille. Chatbottiin on rakennettu sisältöä ja ohjausta muun muassa suun terveydenhuollon ja psykiatria- ja päihdepalvelujen osalta.

Koronaepidemian yhteydessä kyseinen chatbot nostettiin kaupungin etusivulle. Tämä toimii hyvänä benchmarkina tulevalle kehitykselle. Tiedon löydettävyyttä ja yhteneväisyys ovat tärkeä asia terveys- ja päihdepalveluille.

Arviointikertomuksen kohta: Terveyttä ja hyvinvointia palveluista; vanhusten ympärivuorokautisen hoidon laadunvalvonta

Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että sosiaali- ja terveystoimialan tulee laatia yhdessä vanhusneuvoston kanssa vuosittain arviointi iäkkäiden sosiaalipalveluiden riittävydestä ja laadusta kaupungin päätöksenteon, taloussuunnittelun ja hyvinvointiraportoinnin tueksi sekä varata nykyistä enemmän resursseja toimintayksiköiden omavalvonnan tukemiseen, seurantaan ja kehittämiseen.

Helsingin kaupungin hyvinvointisuunnitelma sisältää kokonaisuuden ikääntyneiden toimintakyvyn ja osallisuuden vahvistamisesta. Kokonaisuus on Stadin ikäohjelma, joka on kaupungin lakisääteinen suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi (laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystoimintayksiköiden tukemisestä 5 §). Vanhusneuvosto on mukana kaupungin hyvinvointisuunnitelman ja Stadin ikäohjelman laadinnassa ja seurannassa.

Tämän valtuustokauden hyvinvointisuunnitelmaan sisältyvän Stadin ikäohjelman avulla edistetään ikääntyneiden toimintakykyä ja osalli-



suutta kuuden tavoitteen ja 33 toimenpiteen avulla. Yhtenä kuudesta tavoitteesta on parantaa ikääntyneelle väestölle tarjottavien palvelujen laatua ja pyrkimys huomioida entistä paremmin ikääntyneiden tarpeet palvelutuotannossa. Tavoitteen toteutumista seurataan muun muassa myönteisellä asiakaskokemuksella terveys- ja sosiaalipalveluissa, ja toisaalta riittämättömästi vanhusten kotihoitoa tai muita vanhusten palveluja saaneita heidän osuuden seurannalla (THL:n FinSote).

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut seuraa itse palvelujen riittävyyttä muun muassa seuraamalla palvelujen piiriin pääsyn odotusaikoja. Ympäri vuorokautiseen hoivaan odotusajan mediaani oli 36 vuorokautta vuonna 2019. Suomen kuuden suurimman kaupungin Kuusikkoraportista käy ilmi, että Helsingissä ympärivuorokautisen hoivan piirissä on saman verran kaupungin asukkaita kuin Vantaalla ja Espoossa. Palvelujen laatua seurataan muun muassa omavalvonnalla, RAI-mittareiden tuloksia tarkastelemalla, asiakastyytyväisyyskyselyillä sekä valvontaviranomaisten seurannoilla. Palvelujen riittävyydestä, laadusta ja tyytyväisyydestä palvelujen sisältöön kertyy tietoa myös ikääntyneiden neuvontapalvelun, Seniori-efon, neljännesvuosittain julkaistavasta raportista asiakkaiden yhteydenottojen määrästä ja sisällöistä.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut on katsonut, että edellä kuvatut palvelun laadun ja määrän seurannat ovat riittäviä. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut katsoo myös, että vanhusneuvosto osallistuessaan hyvinvointisuunnitelman ja Stadin ikäohjelman laadintaan ja seurantaan, saa riittävästi tietoa vanhuspalvelujen laadusta ja riittävyydestä. Stadin ikäohjelman toteutumista seurataan 33 seurantamittarin avulla. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja on vanhusneuvoston jäsen ja palvelukokonaisuuden edustajat osallistuvat myös pyydettäessä vanhusneuvoston kokouksiin. Näin ollen ei ole tarpeen kehittää vanhusneuvostolle erillistä palvelun laadun ja määrän seurantaa, mutta vanhusneuvoston kanssa sovitaan vuosittainen yhteinen käsittelyaika Stadin ikäohjelmaan liittyvien tavoitteiden seurantamittareiden ja sairaala-, kuntoutus- ja hoiva palveluissa jo käytössä olevien seurantojen osalta Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) vuosiraportin ilmestyttyä.

Omavalvontasuunnitelman rakennetta voidaan käsitellä pyydettäessä milloin vain.

Tavoitteena on, että omavalvonnan tilannekuva tullaan käsittelemään sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtoryhmässä. Koronaepidemian vuoksi aikataulu on siirtynyt suunnitellusta keväästä myöhemmäksi.



Arviointikertomuksen kohta: Terveyttä ja hyvinvointia palveluista; Suun terveydenhuollon saata-
vuus ja tuloksellisuus

Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että sosiaali- ja terveystoimialan suun terveydenhuollossa tulee

- jatkaa kiireettömän ajanvarauksen yhteydensaannin ja aikojen saata-
vuuden ongelmien syiden selvittämistä ja tehdä selvityksen perusteella
tarvittavat toimet ongelmien ratkaisemiseksi

- varmistaa, että potilaiden hoitoon pääsystä saadaan luotettavat ja tar-
koituksenmukaiset tiedot

- jatkaa hammashoitoloiden laatuerojen syiden selvittämistä ja tehdä
selvityksen perusteella toimenpiteitä erojen vähentämiseksi.

Kiireettömään hoitoon pääsyn turvaaminen on Helsingin suun terveydenhuollon tärkeimpiä tavoitteita. Helsingin suun terveydenhuollon asiakasmäärät ovat kasvaneet. Kun tarkastellaan 20–60-vuotiaiden helsinkiläisen määrää väestössä ja Helsingin suun terveydenhuollon palveluissa vuosina 2006 ja 2017, todetaan, että tämän ikäinen väestö on lisääntynyt 11 prosenttia, mutta heitä on ollut hoidossa 28 prosenttia enemmän kuin vuonna 2006.

Väestö- ja potilasryh- mät	Vuosi 2006	Muutos 2006-2017	Muutos 2006-2017
	lkm	lkm	%
Väestö (20-60v.)	352 350	+38 100	+10 %
Kaikki potilaat	74 000	+20 500	+27,7 %

Nordic Healthcare Groupin (NHG) laskelmien mukaan Helsingin suun terveydenhuollon asiakasmäärät kasvavat noin 1,1 prosenttia vuodessa ja nousevat 67 prosenttiin vuoteen 2025 mennessä. Yhtenä ratkaisuna on ollut resurssien lisääminen: yhteydensaannin ja hoitoon pääsyn turvaamiseksi henkilöstöpalveluyhtiö Seuresta on vuokrattu kuusi hammashoitajaa ja suun terveydenhuoltoon on saatu lisättyä kaksi vakanssia keskitettyyn ajanvaraukseen ja kymmenen vakanssia kliiniseen hoitoon vuonna 2019 sekä 16 vakanssia vuonna 2020.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto pyysi 4.7.2019 Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialalta selvitys- ja kuulemispyynnöllä selvitystä Lifecare-potilastietojärjestelmän toiminnasta sekä hoitoon pääsystä Helsingin suun terveydenhuoltoon. Päätöksessään 17.4.2020 aluehallintovirasto edellyttää välittömän yhteydensaannin lainmukaista toteuttamista: kiireettömän hoidon ajanvarauksen on oltava mahdollista koko suun terveydenhuollon ilmoitetun virka-ajan ja takaisinsoittoon on vastattava samana päivänä. Mikäli tilanne koronaepidemian aiheuttaman



poikkeustilanteen päätyttyä ei ole yllä kuvattu, aluehallintovirasto tulee harkitsemaan määräys- ja uhkasakkomenettelyä käynnistämistä.

Yhteydensaannin juurisyys on tunnistettu jo vuosi sitten. Haasteina ovat muun muassa vastaanottoaikojen riittävyys, ajanvarauksen toimiminen tiiminä, ajanvarauspuhelujen tarkempi sisällön analyysi, yhtenäinen johtamisrakenne hoitolaryhmien kanssa ja valmentavan johtamisen kehittäminen. Digitaalisia ja muita palvelukanavia ei myöskään ole vielä riittävästi korvaamaan perinteistä puhelimella toteutettua ajanvarausta. Suun terveydenhuollossa jatketaan määrätietoisesti johtamistoimenpiteitä niiden ratkaisemiseksi. Suun terveydenhuollossa on lisätty sähköistä ajanvaraamista sekä kiireellisen että kiireettömän hoidon aikojen suhteen. Sähköisen ajanvarauksen mahdollisuuksia on selvitettävä myös Apotissa. Asiakassegmentointia on selkiytettävä, jotta asiakkaille pystytään tarjoamaan sujuvat hoitopolut tarpeenmukaiseen hoitoon.

Suun terveydenhuollon tavoitteet vuodelle 2020 on laadittu vuorovai-
kutteisesti esihenkilötiimien kanssa ja niitä ovat hoidon saatavuus, hoi-
don laatu ja vaikuttavuus, johtaminen, moniammatillinen yhteistyö ja
viestintä.

Suun terveydenhuollossa on nimetty vuodelle 2020 kärkihankkeet, joilla
turvataan hoidon parempaa saatavuutta, kavennetaan väestön terveys-
ja hyvinvointieroja ja hillitään suun terveydenhuollon palvelujen kustan-
nusten kasvua sekä järjestetään ja tuotetaan vaikuttavia suun tervey-
denhuollon palveluja, joihin asiakkaat ovat tyytyväisiä ja jotka henkilo-
stö kokee merkityksellisinä. Vuoden 2020 kärkihankkeet ovat

- Apotin käyttöönottoon valmistautuminen
- Fiksu hoitola: tarkoituksena on luoda nykyistä laadukkaampi ja vaikut-
tavampi suun terveydenhuollon palvelujen tuottamismalli kasvattamatta
kokonaiskustannuksia
- Haartmaninkatu 1: HUSin, Helsingin kaupungin ja Helsingin yliopiston
yhteisen suu- ja hammaskeskuksen vahvuutena on moniammatillisten
tiimien laajan osaamisen ja monipuolisten palvelujen hyvä saatavuus
asiakkaiden hoidontarpeen mukaisesti
- Oikomishoidon uudistaminen OHJUS: yhtenevät oikomishoidon käy-
tännöt, henkilöstömitoitus, tiimien rakenne ja sijoittuminen hammashoi-
tolaverkossa sekä oikomishoidon johtaminen
- Palvelusetelitoiminnan kehittäminen: uudet kokonaishoidon ja oiko-
mishoidon palvelusetelit, uusi palveluseteliportaali Effector ja palvelu-
seteliprosessin kehittäminen



- Terveys- ja hyvinvointikeskus-, perhekeskus- ja seniorikeskustoimintamallit ovat yhteistä työtämme
- Henkilöstöressurssien ja osaamisen proaktiivinen suunnittelu
- Hyvinvoivat työyhteisöt ja huipputiimit.

Suun terveydenhuollossa on käytössä useita tuotantotapoja hoidon saatavuuden turvaamiseksi. Oman henkilökunnan työpanoksen ohella (85 %) käytössä ovat ostopalvelut, palvelusetelit ja kiireettömän hoidon palveluhankinta, joita hankitaan täydentämään omaa palvelutuotantoa ja vastaamaan väestön suun terveydenhuollon palvelujen kysyntään kuitenkin siten, että oman henkilökunnan korkealaatuinen osaaminen kaikilla hammaslääketieteen osa-alueilla varmistetaan. Suun terveydenhuollon eri tuotantotapojen kokonaissuunnittelun yhtenä lähtökohdiana on ollut lisätä potilaan valinnanvapautta ja samalla turvata potilaiden kokonaishoito välttämällä hoidon pirstaloitumista.

Terveydenhuoltolain mukainen hoitoon pääsyn seuranta

Hoitoon pääsyn seurannan edellytyksenä on toimiva tietojärjestelmä. Terveydenhuoltolain mukaisia tietoja kiireettömään hoitoon pääsystä Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL:lle), valvoville viranomaisille, Helsingin kaupungin sisäiselle tarkastukselle ja sosiaali- ja terveyslautakunnan kautta kaupunginvaltuustolle ei edelleenkään pystytä raportoimaan, ja näille tahoille joudutaan selvittämään säännöllisin väliajoin syitä tähän. Helsingin suun terveydenhuollon sitovaksi toiminnalliseksi tavoitteeksi on määritelty, että suun terveydenhuollon kaikkien asiakkaiden kiireetön hoito on käynnistynyt 90 vuorokauden kuluessa hoidon tarpeen arviosta, jota ei siis pystytä raportoimaan.

THL:ään siirtyvissä tiedoissa hoitoketjuja on jäänyt auki vuosina 2018 ja 2019 johtuen Lifecare-potilastietojärjestelmässä olleesta ohjelmavirheestä. Ongelma on jatkunut Lifecaren käyttöön otosta alkaen.

Lifecare-version 14.06.02 version myötä hoidon tarpeen arvio (HTA) on tehty kaikille potilaille. Tässäkin Lifecare-versiossa on edelleen todettu jäävän hoitoketjuja sulkeutumatta tilanteissa, joissa hoidontarpeen arvio tehdään yli organisaatorajojen lähipalveluista keskitettyihin palveluihin ja toisinpäin.

Ongelman korjaamisesta (avoimien hoitoketjujen sulkemisesta) on tehty tukipyyntö jo 28.6.2019, mutta korjaaminen on edelleenkin kesken. THL:n raporteissa näkyy yhä virheelliset tiedot Helsingin suun terveydenhuollon aikuispotilaiden kiireettömään hoitoon pääsystä. Tieto Oyj on toimittamassa Helsingin suun terveydenhuollon tukipyyntöön liittyen puutteellisten ketjujen sulkemisesta ja vastauksen, joka tulee sisältä-



mään Tiedon tekemän analyysin hoidon toteutumisesta, vaikka hoitoketjuja olisikin jäänyt auki. Tätä listausta voidaan käyttää viranomaisen suuntaan osoituksena hoidon toteutumisesta. Listauksessa on tieto per hoitoketju: mitkä tapahtumat (yhteydenotto, hoidontarpeen arvio, käynti) löytyvät tietokannasta ja löytyykö potilaalle tämän jälkeen ajanvaurasta ja käyntitilastoa. Näistä tiedoista voidaan päätellä, että hoitoa on saatu, vaikka hoitoketju olisi jäänyt auki. Vialliset ketjut voidaan sulkea vuoden 2019 osalta kesäkuussa 2020.

Apotin myötä tullaan saamaan luotettavampaa tietoa hoitoon pääsystä. Yhtenäiset hoidon tarpeen arvioinnin kriteerit ja kirjaamiskäytännöt tulevat olemaan hoitoon pääsyn seurannan perusta jatkossakin.

Suun terveydenhuollon tuloksellisuus

Tarkastuslautakunta toteaa, että suun terveydenhuollon tuloksellisuus on parantunut erityisesti laadun näkökulmasta. Hoidon laadusta saatu asiakaspalaute ja laatumittareilla mitattu laatu ovat kansallisesti vertailun hyvää tasoa ja ne ovat myös kehittyneet viime vuosina parempaan suuntaan. Laatu vaihtelee kuitenkin paljon hoitoloiden välillä.

Hoitoloiden laadun vaihtelun syitä tulee edelleen selvittää. Osa vaihtelusta voi liittyä hammashoitoloiden erilaisiin asiakassegmentteihin ja alueiden sosioekonomisiin eroihin. Sosioekonomisesti heikoilla alueilla perheiden ja yksilöiden voimavarat ja omahoidon taso eivät mahdollista parasta saavutettavissa olevaa suun terveyttä. Joidenkin alueiden väestö hyötyisi positiivisesta erityiskohtelusta ja terveyden edistämisen resurssien kohdentamisesta väestö-, kohderyhmä- ja yksilötasolla.

Suun terveydenhuollon tärkeimmiksi henkilöstötuottavuuden ajureiksi on tunnistettu onnistumisen mahdollistava johtaminen, yhteistyön vahvistaminen ja palvelustrategian kirkastaminen.

Arviointikertomuksen kohta: Terveyttä ja hyvinvointia palveluista; yhteistyö ja moniammatillisuus perhekeskuksissa

Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että sosiaali- ja terveystoimialan tulee lisätä aikuisten psykiatria- ja päihdepalvelujen ja perhekeskusten välistä yhteistyötä sekä vahvistaa maahanmuuttajien palveluita perhekeskuksissa.

Tarkastuslautakunnan arviointikertomuksessa ammattilaisten välistä yhteistyötä tarkasteltiin erityisesti perhekeskuksiin keskitetyissä palveluissa, mutta myös perhekeskusten ja muiden perheen tai lapsen kannalta olennaisten palvelujen välillä.



Tarkastuslautakunnan arviointikertomuksessa todetusta poiketen perhekeskuksia oli vuonna 2016 suunnitteilla kuusi, joista helmikuuhun 2020 mennessä on avattu Kallion, Vuosaaren ja Itäkadun perhekeskukset. Vuoden 2019 lopussa kaikkien kuuden perhekeskuksen alueelle perustettiin moniammatilliset esihenkilöverkostot sekä lisäksi ruotsinkielisten palvelujen kehittämisverkosto.

Perhekeskuksen moniammatillinen työ toteutuu laajasti ottaen ammattilaisten tekemässä asiakastyössä raportissa mainittujen neuvolatiimi- ja lapsiperheiden palvelutarpeen arviointi ja tuki -toimintamallien ohella. Perhekeskustoimintamallin sisäisten toimijoiden kesken konsultaatiot ja yhteistyö ovat kehittyneet sujuvammaksi. Muiden yhteistyökumppaneiden, kuten aikuisten psykiatria- ja päihdepalvelujen kanssa, se vaatii vielä hiomista.

Moniammatillisen yhteistyön kehittämistä psykiatria- ja päihdepalvelujen kanssa on tehty lapsiperheiden palvelutarpeen arviointi ja tuki -palvelun kehittämisen yhteydessä. Työryhmässä työskentelee psykiatria- ja päihdepalveluista sairaanhoitaja, jonka roolina on tunnistaa palvelutarpeen arvioinnin aikana perheen aikuisten mahdollisia psykiatria- ja päihdepalvelujen tarpeita, antaa välitöntä tukea sekä ohjata tarvittaessa oikean palvelun piiriin. Tämä asiantuntemus on koettu erittäin merkittäväksi työryhmässä ja tärkeäksi linkiksi psykiatria- ja päihdepalveluihin. Toimintamalli varmistaa tiiviin asiakaslähtöisen yhteistyön. Ajoittaista vaikeutta on ollut psykiatristen sairaanhoitajien rekrytoinnissa ja tiedonkulussa psykiatria- ja päihdepalvelujen ja lastensuojelun välillä. Näiden ongelmien välttämiseksi on keväällä 2020 sovittu selkeät yhteistyörakenteet lapsiperheiden palvelutarpeen arvioinnin ja tuen ja psykiatria- ja päihdepalveluiden alueellisten esihenkilöiden välille.

Lastensuojelulla ja psykiatria- ja päihdepalveluilla on säännölliset yhteiset johdon kokoukset ja yhteistyön rakenteet. Keväällä 2020 on päivitetty lapsiperheiden palvelutarpeen arvioinnin ja tuen, lastensuojelun ja psykiatria- ja päihdepalveluiden yhteistyöohje. Yhteistyöohjeessa kuvataan kaupunkitasoisesti toimintamallit muun muassa tilanteisiin, joissa havaitaan vanhemman päihde- tai mielenterveysongelma. Yhteistyönä on keväällä 2020 käynnistetty muun muassa päihteitä käyttävien perheiden kuntoutuksen yhteinen kehittämisprojekti. Lisäksi on järjestetty yhteisiä koulutuksia henkilöstölle.

Itäkadun perhekeskuksen sosiaalisen raportoinnin hankkeessa on kartoitettu perhekeskuksen sekä psykiatria- ja päihdepalvelujen yhteistyötarpeita ja hiottu yhteistyömalleja. Konsultaatiokäytäntöjä on todettu alikäytetyiksi ja niiden markkinointia ja käyttöönottoa on lisätty. Jatkossa kyseessä olevia käytäntöjä ja malleja on tärkeä levittää myös muihin perhekeskuksiin.



Vuonna 2019 on aloitettu lasten ja nuorten matalan kynnyksen perustason mielenterveyspalveluketjujen kehittäminen yhteistyössä HUSin ja kasvatuksen ja koulutuksen toimialan sekä kulttuuri- ja vapaa-ajan toimialojen kanssa. Masentuneen äidin hoitopolku on laadittu yhteistyössä perhe- ja sosiaalipalvelujen, terveys- ja päihdepalvelujen sekä HUSin kanssa. Moniammatillista yhteistyötä parannetaan myös lähisuhdeväkivalta sekä päihteet ja riippuvuudet lapsiperheessä - palveluketjuehittämissä myötä sisältäen maahanmuuttajataustaisten lasten ja perheiden palvelut.

Maahanmuuttajataustaiset perheet käyttävät samaa palvelujärjestelmää kuin kantaväestökin. Maahanmuuttajataustaiset perheet ovat väestöosuuteensa nähden yliedustettuina erityispalveluissa ja on tärkeä lisätä varhaista tukea kyseiselle väestöryhmälle. Järjestötoimintaa vahvistetaan perhekeskuksissa huomioiden maahanmuuttajataustaisten asukkaiden tarpeet. Perhe- ja sosiaalipalveluissa aloittaa tähän työhön osoitettu järjestökoordinaattori. Tulkkipalvelujen käyttöä jatketaan. Perhe- ja sosiaalipalveluissa on aloitettu myönteisen erityiskohtelun rahoituksen käyttö ja sen kohdennuksen kriteerinä on muun muassa maahanmuuttajataustaisen väestön osuus perhekeskusalueella.

Hallitusohjelmaan liittyvässä Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystyö -hankkeessa painotetaan kansalliseen mielenterveysstrategiaan liittyen matalan kynnyksen mielenterveyspalvelujen saatavuuden parantamista sekä moniammatillisen yhteistyön ja integraation kehittämistä sosiaali- ja terveystyöpalveluissa. Jatkokehitystä tullaan tekemään näitä linjauksia noudattaen."

Esittelijän perustelut

Tarkastuslautakunta on pyytänyt sosiaali- ja terveyslautakunnalta lausuntoa 26.5.2020 mennessä vuoden 2019 arviointikertomuksesta.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Maria Kahila, suunnittelupäällikkö, puhelin: 310 43087
maria.kahila(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Tarkastuslautakunnan lausuntopyyntö, sosiaali- ja terveyslautakunta
- 2 Arviointikertomus 2019

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



Päätöshistoria

Tarkastuslautakunta 14.04.2020 § 29

HEL 2019-004956 T 00 03 00

Päätös

Tarkastuslautakunta päätti hyväksyä arviointikertomuksen vuodelta 2019 sekä hankkia siitä kaupunginhallitukselta ja muilta kaupungin toimielimiltä tarvittavat lausunnot 26.5.2020 mennessä toimitettaviksi kaupunginvaltuustolle yhdessä arviointikertomuksen kanssa.

08.04.2020 Ehdotuksen mukaan

07.05.2019 Ehdotuksen mukaan

Esittelijä

tarkastusjohtaja
Timo Terävä

Lisätiedot

Minna Tiili, arviointipäällikkö, puhelin: +310931036545
minna.tiili(a)hel.fi



19.05.2020

Asia/11

Salassa pidettävä

Julkl 24 § 1 mom 25 k.

§ 81

Salassa pidettävä (Julkl 24 § 1 mom 25 k.)



19.05.2020

Asia/12
Salassa pidettävä
JulkL 24 § 1 mom 25 k.

§ 82
Salassa pidettävä (JulkL 24 § 1 mom 25 k.)



§ 83

Kaupungin viranomaisten päätösten seuraaminen

Päätös

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

Toimialajohtaja 30.4.2020

88 § Päätös optiokauden käyttöönotosta: Johtamisvalmennusten hankinta sosiaali- ja terveystoimialan esimiehille

Toimialajohtaja 7.5.2020

90 § Asioiden esittely sosiaali- ja terveyslautakunnan jaostossa

Toimialajohtaja 12.5.2020

91 § Kouluterveydenhuollon palvelujen myyminen Helsingin eurooppalaiselle koululle

92 § Asumisen tuen asumispalveluista ja tilapäismajoituksesta perittävät maksut (Pysyväisohje PYSY049)

Toimialajohtaja 14.5.2020

93 § Ravitsemushoidon neuvottelukunnan puheenjohtajan nimeäminen

94 § Sosiaalihuoltolain mukaisesta palveluasumisesta asiakkailta perittävät maksut pysyväisohje (PYSY053)

Toimialajohtaja 15.5.2020

96 § Pitkäaikaisen laitoshoidon ja perhehoidon maksut Pysyväisohje (PYSY056)

Toimialajohtaja 18.5.2020

97 § Suojavarusteiden luovuttaminen COVID 19 - koronapandemian aikana

Perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja 6.5.2020

27 § Virheellisesti maksetun omaishoidon tuen perinnästä luopuminen,



salassa pidettävä JulkL 24 § 1 mom 25 k.

28 § Sijaishuoltopaikan suorahankinta, Limingan koulutuskeskus, salassa pidettävä JulkL 24 § 1 mom 25 k.

Perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja 13.5.2020

29 § Vammaistyön toimipisteiden tilapäiset sulkemiset ja toiminnan tilapäinen supistaminen kesällä 2020

30 § Nuorten palvelujen ja aikuissosiaalityön toimipisteiden sulkemiset ja toiminnan tilapäinen supistaminen kesällä 2020

Perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja 15.5.2020

31 § Lapsiperheiden hyvinvointi ja terveys -palvelun yksiköiden tilapäiset sulkemiset ja toiminnan tilapäiset supistamiset kesällä 2020

32 § Perheiden erityispalvelujen pariterapian lyhytaikainen sulkeminen 22.5.2020

Terveys- ja päihdepalvelujen johtaja 11.5.2020

30 § Lääkäri työvoiman vuokraus terveysasemille

Terveys- ja päihdepalvelujen johtaja 13.5.2020

31 § Päätös optiokausien käyttöönotosta

Terveys- ja päihdepalvelujen hankinta 15.5.2020

32 § Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka -palvelun toimintojen väliaikainen supistaminen

33 § Suun terveydenhuollon toimipisteiden tilapäinen sulkeminen ja toiminnan supistaminen kesällä 2020

35 § Psykiatria- ja päihdepalvelujen toimipisteiden tilapäinen sulkeminen ja toiminnan supistaminen kesällä 2020

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja 12.5.2020

27 § Laakson sairaalan osaston 6 tilapäinen sulkeminen 12.-17.5.2020 välisenä aikana



19.05.2020

Asia/13

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja 15.5.2020

28 § Malmin sairaalan osaston 15 sairaansijojen tilapäisen vähentämisen jatkaminen ajalla 1.6.-31.8.2020

Tietohallintopäällikkö 12.5.2020

21 § Navitas-kuvatallennuksen tuotantokäytön hankinta

Tietohallintopäällikkö 13.5.2020

22 § Pegasoksen lisälisenssien hankinta

23 § Apotti-integraatio - Medimobi-integraation toteuttaminen

Esittelijä

vs. sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Leena Turpeinen

Lisätiedot

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

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

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

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



19.05.2020

MUUTOKSENHAKUOHJEET

1

MUUTOKSENHAKUKIELTO

Pöytäkirjan 71, 72, 73, 74, 75, 76 (A), 80 ja 83 §:t.

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

Sovellettava lainkohta: Kuntalaki 136 §

2

OHJEET OIKAISUVAATIMUKSEN TEKEMISEKSI

Pöytäkirjan 76 (B), 78 ja 79 §:t.

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

Oikaisuvaatimusoikeus

Oikaisuvaatimuksen saa tehdä

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

Oikaisuvaatimusaika

Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksaannista.

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

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

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

Tiedoksisaantipäivää ei lueta oikaisuvaatimusaikaan. Jos oikaisuvaatimusajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä,



19.05.2020

joulu- tai juhannusaatto tai arkilauantai, saa oikaisuvaatimuksen tehdä ensimmäisenä arkipäivänä sen jälkeen.

Oikaisuvaatimusviranomainen

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

Oikaisuvaatimusviranomaisen asiointiosoite on seuraava:

Sähköpostiosoite: helsinki.kirjaamo@hel.fi

Postiosoite: PL 10

00099 HELSINGIN KAUPUNKI

Faksinumero: (09) 655 783

Käyntiosoite: Pohjoisesplanadi 11-13

Puhelinnumero: (09) 310 13700 (Yleishallinto)

Kirjaamon aukioloaika on maanantaista perjantaihin klo 08.15–16.00.

Oikaisuvaatimuksen muoto ja sisältö

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

Oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettava

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

Pöytäkirja

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

3 MUUTOKSENHAKU HANKINTAPÄÄTÖKSEEN

Pöytäkirjan 77 §.

Tähän päätökseen tyytymätön asianosainen voi hakea päätökseen muutosta joko tekemällä hankintaoikaisuvaatimuksen tai pyytämällä



19.05.2020

markkinaoikeudelta käsittelylupaa valituksen tekemiseksi taikka teke-
mällä molemmat.

OHJEET HANKINTAOIKAISUVAATIMUKSEN TEKEMISEKSI

Oikaisuvaatimusaika

Asianosaisen on esitettävä vaatimus 14 päivän kuluessa siitä, kun asianosainen on saanut tiedon hankintayksikön päätöksestä tai muusta ratkaisusta.

Muutoksenhaku markkinaoikeuteen ei estä vaatimasta hankintaoikaisu-
sua.

Mikäli päätös on lähetetty tiedoksi käyttäen ehdokkaan tai tarjoajan hankintayksikölle ilmoittamaa sähköistä yhteystietoa, katsotaan vastaanottajan saaneen päätöksestä tiedon sinä päivänä, jolloin sähköinen viesti on vastaanottajan käytettävissä tämän vastaanottolaitteessa siten, että viestiä voidaan käsitellä.

Mikäli päätös on lähetetty tiedoksi tavallisena kirjeenä, ehdokkaan tai tarjoajan katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemäntenä päivänä kirjeen lähettämistä, jollei ehdokas tai tarjoaja näytä tiedoksianto tapahtuneen myöhemmin.

Tiedoksisaantipäivää ei lueta oikaisuvaatimusaikaan. Oikaisuvaatimuksen on saavuttava Helsingin kaupungin kirjaamoon viimeistään määräajan viimeisenä päivänä ennen kirjaamon aukioloajan päättymistä.

Jos määräajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joulu- tai juhannusaatto tai arkilauantai, saa oikaisuvaatimuksen tehdä ensimmäisenä arkipäivänä sen jälkeen.

Oikaisuvaatimusviranomainen

Viranomainen, jolta hankintaoikaisua vaaditaan, on Helsingin sosiaali- ja terveyslautakunta.

Oikaisuvaatimusviranomaisen asiointiosoite on seuraava:

Sähköpostiosoite: helsinki.kirjaamo@hel.fi

Postiosoite: PL 10
00099 HELSINGIN KAUPUNKI

Faksinumero: (09) 655 783
Käyntiosoite: Pohjoisesplanadi 11-13
Puhelinnumero: (09) 310 13700



19.05.2020

Kirjaamon aukioloaika on maanantaista perjantaihin klo 8.15–16.00.

Oikaisuvaatimuksen muoto ja sisältö

Hankintaoikaisuvaatimus pannaan vireille kirjallisesti ilmoittamalla

- hankintayksikön päätös tai muu ratkaisu, johon hankintaoikaisuvaatimus kohdistuu
- miten päätöstä tai muuta ratkaisua halutaan oikaistavaksi
- millä perusteella päätöstä tai muuta ratkaisua halutaan oikaistavaksi.

Sähköinen asiakirja täyttää vaatimuksen kirjallisesta muodosta.

Oikaisuvaatimuksessa on mainittava oikaisua vaativan nimi sekä tarvittavat yhteystiedot asian hoitamiseksi. Jos oikaisua vaativan puhevaltaa käyttää hänen laillinen edustajansa tai asiamiehensä tai jos oikaisuvaatimuksen laatijana on joku muu henkilö, oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettava myös tämän nimi sekä tarvittavat yhteystiedot.

Oikaisuvaatimukseen on liitettävä asiakirjat, joihin muutoksenhakija haluaa vedota vaatimuksensa tueksi, jollei niitä ole jo aikaisemmin toimitettu viranomaiselle.

Pöytäkirja

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

VALITUSOSOITUS MARKKINAOIKEUDELLE

Puitejärjestelyyn perustuvaan hankintaan ei saa hakea valittamalla muutosta, jollei markkinaoikeus myönnä käsittelylupaa.

Lupa on myönnettävä, jos

- asian käsittely on lain soveltamisen kannalta muissa samankaltaisissa asioissa tärkeää
- siihen on painava, hankintayksikön menettelyyn liittyvä syy.

Käsittelylupahakemus ja valitus toimitetaan markkinaoikeudelle yhdessä.

Muutoksenhaku aika

Käsittelylupahakemus ja valitus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.



19.05.2020

Käsittelylupahakemus ja valitus on tehtävä 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista, jos hankintayksikkö on tehnyt hankintasopimuksen noudattamatta hankintalain mukaista odotusaikaa.

Mikäli päätös on lähetetty tiedoksi käyttäen ehdokkaan tai tarjoajan hankintayksikölle ilmoittamaa sähköistä yhteystietoa, katsotaan vastaanottajan saaneen päätöksestä tiedon sinä päivänä, jolloin sähköinen viesti on vastaanottajan käytettävissä tämän vastaanottolaitteessa siten, että viestiä voidaan käsitellä.

Mikäli päätös on lähetetty tiedoksi tavallisena kirjeenä, ehdokkaan tai tarjoajan katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemäntenä päivänä kirjeen lähettämisestä, jollei ehdokas tai tarjoaja näytä tiedoksianto tapahtuneen myöhemmin.

Tiedoksisaantipäivää ei lueta muutoksenhaku-aikaan. Käsittelylupahakemus ja valitus on toimitettava muutoksenhakuviranomaiselle viimeistään muutoksenhakuajan viimeisenä päivänä ennen muutoksenhakuviranomaisen aukioloajan päättymistä.

Jos muutoksenhakuajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joului- tai juhannusaatto tai arkilauantai, saa käsittelylupahakemuksen ja valituksen tehdä ensimmäisenä arkipäivänä sen jälkeen.

Muutoksenhakuviranomainen

Käsittelylupahakemus ja valitus tehdään markkinaoikeudelle. Markkinaoikeuden asiointiosoitteet ovat seuraavat:

Postiosoite: Radanrakentajantie 5
00520 HELSINKI
Sähköpostiosoite: markkinaoikeus@oikeus.fi
Faksinumero: 029 56 43314
Käyntiosoite: Radanrakentajantie 5
Puhelinnumero: 029 56 43300

Valituksen voi tehdä myös hallinto- ja erityistuomioistuinten asiointipalvelussa osoitteessa: <https://asiointi2.oikeus.fi/hallintotuomioistuimet>

Muutoksenhakuasiakirjan muoto ja sisältö

Muutoksenhakuasiakirja, joka sisältää käsittelylupahakemuksen ja valituksen, on tehtävä kirjallisesti. Myös sähköinen asiakirja täyttää vaatimuksen kirjallisesta muodosta.



19.05.2020

Käsittelylupahakemuksessa on ilmoitettava

- päätös, johon haetaan muutosta
- peruste, jolla käsittelylupaa haetaan
- syyt, joiden nojalla hakija katsoo, että käsittelyluvan myöntämiselle on olemassa edellä mainittu peruste.

Valituksessa on ilmoitettava

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

Muutoksenhakuasiakirjassa on ilmoitettava muutoksenhakijan nimi ja kotikunta. Jos muutoksenhakijan puhevaltaa käyttää hänen laillinen edustajansa tai asiamiehensä tai jos muutoksenhakuasiakirjan laatijana on joku muu henkilö, asiakirjassa on ilmoitettava myös tämän nimi ja kotikunta.

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

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

Muutoksenhakuasiakirjaan on liitettävä

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

Odotusaika

EU-kynnysarvot ylittävien hankintojen osalta hankintasopimus voidaan tehdä aikaisintaan hankintalaissa määritellyn odotusajan kuluttua. Puitejärjestelyihin perustuvien hankintojen osalta hankintayksikkö voi tehdä hankintasopimuksen ennen odotusajan päättymistä, mutta tällöin valitusaika on 14 vuorokauden sijasta 30 vuorokautta päätöksen tiedoksisaannista.

Oikeudenkäyntimaksu



19.05.2020

Markkinaoikeus perii asian käsittelystä maksua 2050 euroa, jos hankinnan arvo on alle 1 miljoona euroa; 4100 euroa, jos hankinnan arvo on vähintään 1 miljoona euroa ja alle 10 miljoonaa euroa; ja 6140 euroa, jos hankinnan arvo on vähintään 10 miljoonaa euroa. Mikäli markkinaoikeus ei myönnä asiassa käsittelylupaa, markkinaoikeus perii asian käsittelystä maksua 500 euroa.

Pöytäkirja

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

4

VALITUSOSOITUS

Pöytäkirjan 81 ja 82 §:t.

Tähän päätökseen haetaan muutosta kunnallisvalituksella.

Valitusoikeus

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

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

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

Valitusaika

Kunnallisvalitus on tehtävä 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.

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

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

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



19.05.2020

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

Valitusperusteet

Kunnallisvalituksen saa tehdä sillä perusteella, että

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

Valittajan tulee esittää valituksen perusteet ennen valitusajan päättämistä.

Valitusviranomais

Kunnallisvalitus tehdään Helsingin hallinto-oikeudelle.

Hallinto-oikeuden asiointiosoite on seuraava:

Sähköpostiosoite: helsinki.hao@oikeus.fi

Postiosoite: Radanrakentajantie 5
00520 HELSINKI

Faksinumero: 029 56 42079

Käyntiosoite: Radanrakentajantie 5

Puhelinnumero: 029 56 42000

Valituksen voi tehdä myös hallinto- ja erityistuomioistuinten asiointipalvelussa osoitteessa: <https://asiointi2.oikeus.fi/hallintotuomioistuimet>

Valituksen muoto ja sisältö

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

Valituksessa on ilmoitettava:

1. päätös, johon haetaan muutosta (valituksen kohteena oleva päätös);
2. miltä kohdin päätökseen haetaan muutosta ja mitä muutoksia siihen vaaditaan tehtäväksi (vaatimukset);



19.05.2020

3. vaatimusten perustelut;
4. mihin valitusoikeus perustuu, jos valituksen kohteena oleva päätös ei kohdistu valittajaan.

Valituksessa on lisäksi ilmoitettava valittajan nimi ja yhteystiedot. Jos puhevaltaa käyttää valittajan laillinen edustaja tai asiamies, myös tämän yhteystiedot on ilmoitettava. Yhteystietojen muutoksesta on valituksen vireillä ollessa ilmoitettava viipymättä hallintotuomioistuimelle.

Valituksessa on ilmoitettava myös se postiosoite ja mahdollinen muu osoite, johon oikeudenkäyntiin liittyvät asiakirjat voidaan lähettää (prosessiosoite). Mikäli valittaja on ilmoittanut enemmän kuin yhden prosessiosoitteen, voi hallintotuomioistuin valita, mihin ilmoitetuista osoitteista se toimittaa oikeudenkäyntiin liittyvät asiakirjat.

Oikaisuvaatimuksen tekijä saa valittaessaan oikaisuvaatimus päätöksestä esittää vaatimuksilleen uusia perusteluja. Hän saa esittää uuden vaatimuksen vain, jos se perustuu olosuhteiden muutokseen tai oikaisuvaatimuksen tekemisen määräajan päättymisen jälkeen valittajan tietoon tulleeseen seikkaan.

Valitukseen on liitettävä:

1. valituksen kohteena oleva päätös valitusosoituksineen;
2. selvitys siitä, milloin valittaja on saanut päätöksen tiedoksi, tai muu selvitys valitusajan alkamisen ajankohdasta;
3. asiakirjat, joihin valittaja vetoaa vaatimuksensa tueksi, jollei niitä ole jo aikaisemmin toimitettu viranomaiselle.

Oikeudenkäyntimaksu

Muutoksenhakuasian vireillepanijalta peritään oikeudenkäyntimaksun mukaan kuin tuomioistuinmaksulaissa (1455/2015) säädetään. Mikäli hallinto-oikeus muuttaa valituksenalaista päätöstä muutoksenhakuajan eduksi, oikeudenkäyntimaksua ei peritä.

Pöytäkirja

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

Sähköpostiosoite: helsinki.kirjaamo@hel.fi

Postiosoite: PL 10



19.05.2020

00099 HELSINGIN KAUPUNKI

Faksinumero: (09) 655 783

Käyntiosoite: Pohjoisesplanadi 11-13

Puhelinnumero: (09) 310 13700 (Yleishallinto)

Kirjaamon aukioloaika on maanantaista perjantaihin klo 08.15–16.00.

Postiosoite

PL 6000
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
sosiaalijaterveys@hel.fi

Käyntiosoite

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

Puhelin

+358 9 310 5015

Faksi

+358 9 310 42504

Y-tunnus

0201256-6

Tilinro

F11880001200052430

Alv.nro

FI02012566



19.05.2020

Sosiaali- ja terveyslautakunta

Sanna Vesikansa
puheenjohtaja

Soili Korhonen
pöytäkirjanpitäjä

Pöytäkirja tarkastettu

Tapio Bergholm

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu.

Pöytäkirja on pidetty nähtävänä yleisessä tietoverkossa osoitteessa
www.hel.fi 27.05.2020.