



Talousarvioehdotus vuodelle 2021

Taloussuunnitelma 2022-2023



Sisällysluettelo

Toimialan viisi keskeistä painopistettä talousarviossa 2021	4
Kuvaus toimialan palvelukokonaisuuksista ja palveluista	4
Keskeisten määrärahamuutosten kuvaaminen palvelukokonaisuuksittain ja palveluittain	5
Toimialan henkilöstösuunnitelma 2021–2023	6
Vuoden 2021 keskeisimmät toimintaympäristön muutokset	6
Palvelustrategiset linjaukset ja toimintaympäristössä tapahtuneiden muutoksien vaikutus palvelutuotantoon	9
Toimintaympäristön riskit ja epävarmuustekijät	10
Kaupunkistrategian toteuttaminen vuonna 2021	11
Kestävän kasvun turvaaminen	11
Lasten ja nuorten hyvinvointi ja syrjäytymisen ehkäisy	12
Liikkumisen edistäminen	12
Uudistuvat palvelut	13
Väestöryhmien ja alueiden välisten hyvinvointierojen kaventaminen	13
Asiakasosallisuus	14
Digitaalisuus	14
Henkilöstön hyvinvointi ja johtaminen	16
Kaupunkiyhteiset strategiahankkeet	16
Vaikutusten arviointi	17
Terveys- ja hyvinvointivaikutukset	17
Lapsivaikutukset	18
Sukupuolivaikutukset	18
Ympäristövaikutukset	18
Yksikkökustannukset	19
Tuottavuuslaskenta	20
Tila-asiat, tilankäytön tehokkuuden mittari	21
Talousarvion seurannassa tarkasteltavat tavoitteet	21
Sitovat ja muut toiminnan tavoitteet ja niihin liittyvät mittarit	22
Muut toiminnalliset tavoitteet ja HYTE-tavoitteet	24
Muut toiminnalliset tavoitteet	24
Kaupunkiyhteiset HYTE-tavoitteet	24
Asiakas- ja suoritemäärien kehitys ja tunnusluvut	25



Taloustavoitteet	27
Määrärahat menolajeittain	28



Toimialan viisi keskeisintä painopistettä talousarviossa 2021

Sosiaali- ja terveystoimialan viisi keskeisintä painopistettä vuonna 2021 ovat:

- Otamme käyttöön asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotin huhtikuussa 2021** (koskee lähes koko sosiaali- ja terveystoimialan henkilöstöä ja mahdollistaa toiminnan ja ehyiden palvelupolkujen jatkuvan kehittämisen nykyistä paremmin).
- Parannamme palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta** (aukioloaikojen laajentaminen, terveysasemien palveluhankinta; palvelusetelien käytön laajentaminen (muun muassa ikääntyneiden palveluasumisen palvelusetelin kehittäminen ja kotihoidon palvelusetelin käytön edistäminen); kotihoidon ostopalvelujen kehittäminen; tilahankkeet; vammaispalvelujen työ- ja päivätoiminnan palvelustrategia).
- Järjestämme ja tuotamme asiakkaille yhteensopivia, integroituja palveluja sekä rakennamme asiakkaille ehyitä palveluketjuja** (Rakennuudistus ja Tulevaisuuden sote-keskus; tuotantotapa-analyysien (Make or Buy, MoB) hyödyntäminen strategisessa päätöksenteossa; Miten menee -malli riskiryhmien etsimiseen ja tunnistamiseen; ikääntyneiden henkilöiden mielenterveyteen ja päihteisiin liittyvien riskitekijöiden tunnistaminen; monisairaiden lasten kotihoito; aikuisten, ikääntyneiden ja vammaisten sosiaalityön välisten yhdyspintojen ja yhteistyön selkiyttäminen; lasten ja nuorten mielenterveyspalvelukokonaisuus; lähisuhdeväkivalta ja päihteiden käyttö lapsiperheissä - palveluketjut; opioidikorvaushoidossa ja psykoosisairauksien hoidossa olevien paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden palveluprosessin rakentaminen terveys- ja hyvinvointikeskustoimintamallissa; Uudenmaan alueen kehitysvammaisten terveyspalvelujen tarkastelu).
- Lisäämme oikea-aikaisia, ennaltaehkäiseviä, matalan kynnyksen palveluja kuntalaisille/asiakkaille** (ikäntyneiden kotona asumista tukevat palvelut (mm. kotihoidon, asiakasohjauksen ja kuntoutuspalvelujen kehittäminen); liikkuvat suunterveyden palvelut; Seniori-Vamos laajenee koko kaupunkiin).
- Laajennamme digitaalisia ratkaisuja asiakkaiden palveluihin ja johtamiseen** (Apotti; Terveystyötyarvio (THA); etäpalvelut; toimintatapojen uudistaminen ja sähköiset palvelut osana niitä).

Kuvaus toimialan palvelukokonaisuuksista ja palveluista

Toimialan palvelukokonaisuudet ovat perhe- ja sosiaalipalvelut, terveys- ja päihdepalvelut, sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut sekä hallinto.

Perhe- ja sosiaalipalvelujen palveluja ovat lapsiperheiden hyvinvointi ja terveys, lastensuojelu, nuorten palvelut ja aikuissosiaalityö sekä vammaistyö.

Terveys- ja päihdepalvelujen palveluja ovat terveysasemat ja sisätautien poliklinikat, psykiatria- ja päihdepalvelut sekä suun terveydenhuolto.



Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen palveluluja ovat selvitys, arviointi ja sijoitus, etelän, idän, lännen ja pohjoisen palvelualueet sekä Helsingin sairaala. Palvelualueet tuottavat alueillaan muun muassa iäkkäiden neuvontapalveluja sekä kotihoidon, ympärivuorokautisen hoivan, gerontologisen sosiaalityön ja omaishoidon palveluja.

Toimialan hallintoon kuuluvat hallintopalvelut, talous- ja suunnittelupalvelut, henkilöstö- ja kehittämispalvelut, tietohallintopalvelut, viestintäpalvelut ja osallisuus, hankintapalvelut sekä tukipalvelut.

Keskeisten määrärahamuutosten kuvaaminen palvelukokonaisuuksittain ja palveluittain

	Menot/toimintakate (talousarvion alustava taso)	Osuus ta- kohdan menoista/toimin- takatteesta %	Muutos ed. vuoteen €	Muutos ed. vuoteen %	Keskeisin selittävä tekijä
Perhe- ja sosiaalipalvelut	421 028	27,71 %	4 973	1,18 %	palkankorotukset, kustannustason nousu
Vammaispalvelu			1 165		Asu-hanke, kehitysvammaisten ryhmäkotien kokovuotistaminen
Terveys- ja päihdepalvelut	307 104	20,21 %	6 463	2,10 %	palkankorotukset, kustannustason nousu
Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka			1 958		terveysasemien palveluhankinta
Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut	531 155	34,95 %	21 707	4,09 %	palkankorotukset, kustannustason nousu
SAS-palvelu (sijoitus, arviointi ja selvitys)			15 000		ikäntyneiden palveluasumisen kilpailutus
Hallinto	41 986	2,76 %	872	2,08 %	palkankorotukset, kustannustason nousu
TOIMIALAN YHTEISET	218 392	14,37%	-14 767	-6,76 %	tuottavuus
SOTE-palvelut yht.	1 519 665	100,00 %	19 248	1,28 %	

Sosiaali- ja terveystoimialan palvelukokonaisuuksien määrärahat vuodelle 2021 ovat alustavia, ja sosiaali- ja terveyslautakunta vahvistaa palvelukokonaisuuksien lopulliset tulosbudjetit käyttösuunnitelman käsittelyn yhteydessä.

Toimialan henkilöstösuunnitelma 2021–2023



Sosiaali- ja terveystoimialan vakanssien määrä on vuoden 2020 lopussa noin 12 700. Vuosina 2021–2023 eläkeiän saavuttaa noin 1 540 henkilöä. Tuottavuuden lisääminen edellyttää henkilöstöressurssien käytön tehostamista eli muun muassa henkilöstörakenteen, henkilöstön liikkuvuuden, tehtävien ja työnjaon jatkuvaa arviointia sekä uudistamista.

Vuosien 2021–2022 rekryointitarve on eläköitymisen ja muun vaihtuvuuden vuoksi vuosittain noin 2 000 henkilöä. Vuonna 2021 sijaistarve on Apotin käyttöönoton vuoksi aiempaa suurempi. Työvoiman saatavuuden ja pysyvyyden turvaamiseksi kiinnitetään erityistä huomiota henkilöstökokemuksen ja työnantajakuivan parantamiseen sekä kilpailukykyiseen palkkaukseen. Henkilöstökokemuksen mittaaminen vakiinnutetaan toimialalla vuoden 2021 aikana ja työnantajaviestintään luodaan linjaukset. Työvoiman saatavuuden ja pysyvyyden edistämisen painopisteitä ovat erityisesti lääkärit, sosiaalityöntekijät, lähihoitajat, kaupungin sairaaloiden sairaanhoitajat ja ruotsinkielinen henkilöstö.

Maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien työllistymistä edistetään kehittämällä mahdollisuuksia tutkinnon laillistamisen edellyttämän työkokemuksen saamiseksi sosiaali- ja terveystoimessa.

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

Vuoden 2021 keskeisimmät toimintaympäristön muutokset

Vuoden 2020 alkupuolella Suomeen levisi COVID-19-pandemia, jolla on ollut merkittäviä vaikutuksia sosiaali- ja terveystoimialan palveluihin ja vuoden 2021 aikana toimialalla keskitytään muun muassa syntyneen hoito- ja palveluvajeen purkamiseen sekä akuutin tautitilanteen vaatimiin palveluihin ja muihin toimiin.

Pääministeri Marinin hallituksen ohjelmassa Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta (10.12.2019) julkisen talouden kestävytyteen pyritään muun muassa palvelutuotannon tuottavuuden ja vaikuttavuuden parantamisella.

Hallitusohjelma sisältää sosiaali- ja terveystoimien uudistuksen, jossa sosiaali- ja terveystoimien järjestäminen kootaan kuntaa suuremmille itsehallinnollisille alueille. Tämän hetkisen aikataulun mukaan uudistus tulisi voimaan 1.1.2023. Se ei vielä suoraan vaikuta Helsingin kaupungin sote-toimialan vuoden 2021 talousarvioon, mutta valmistautuminen uudistukseen on alkanut jo vuonna 2020 ja jatkuu tiiviinä vuonna 2021.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus sisältää Uudenmaan erillisratkaisun, jossa Uudellemaalle perustettaisiin neljä sote-maakuntaa ja Helsinki vastaisi kaupunkina sosiaali- ja terveystoimien sekä pelastustoimen järjestämisestä.

Sote-tehtävien rahoitus noudattaisi alueella valtakunnallista mallia, ja HUS-maakuntayhtymä saisi rahoituksen sote-maakunnilta perussopimuksessa sovitulla perusteilla. Ensisijainen järjestämisvastuu on Uudenmaan sote-maakunnilla ja Helsingillä.



Uudenmaan alueella HUS-maakuntayhtymä vastaisi laissa säädetyistä tehtävistä koskien muun muassa vaativaa ja yliopistosairaalatehtävän edellyttämää erikoissairaanhoidoa. Uudenmaan sote-maakunnat, Helsinki ja HUS laatisivat järjestämissopimuksen niiden sote-palvelujen järjestämisestä, joita ei erikseen lainsäädännöllä osoiteta HUS:lle. Sote-tehtävät rahoittaisi valtio ja rahoitus ohjattaisiin maakunnille. HUS-maakuntayhtymän rahoitus määräytyisi perussopimuksen perusteella ja rahoitus tulisi alueen sote-maakunnilta ja Helsingiltä valtion rahoituksesta. Helsingin kaupungissa tulisi nykyistä selvemmin eriyttää sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä pelastustoimen talous muun kaupungin taloudesta.

Sote-uudistuksen lisäksi hallitusohjelmaan sisältyy myös yksityiskohtaisia sosiaali- ja terveyspalvelujen parantamiseen liittyviä toimia. Hoivahenkilöstön sitovaa vähimmäismitoitusta ympärivuorokautisen hoivan yksiköissä tiukennetaan asteittain 0,7 työntekijään asiakasta kohti. Hoitotakuuta tiukennetaan perusterveydenhuollossa siten, että jatkossa kiireettömässä tapauksessa hoitoon pääsee viikon (seitsemän päivää) sisällä hoidon tarpeen arvioinnista. Lastensuojeluun säädetään asteittain kiristyvää vähimmäishenkilöstömitoitusta niin, että vuonna 2024 mitoitusta on 30 asiakasta ammattilaista kohden.

Alustavan arvion mukaan hoitotakuun tiukentaminen lisäisi Helsingin sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia lähes 30 miljoonalla eurolla vuodessa ja ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoitusta laskentatavasta riippuen jopa 13 miljoonalla eurolla vuonna 2021. Ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksella on lisäksi noin 5 miljoonan euron kustannusvaikutus tukipalveluihin, kun hoitohenkilöstön on mahdollista tehdä vain hoitotyötä. Hallitusohjelmaan sisältyy uudistuksiin kohdennettava lisärahoitusta, joka kuitenkin vaikuttaa riittämättömältä. Ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoitusta tai kiireettömän hoidon hoitotakuuta ei ole huomioitu sosiaali- ja terveystoimialan talousarvioehdotuksessa.

Sote-uudistukseen liittyen sote-toimialalle on myönnetty valtionavustusta kahteen hankkeeseen, jotka ovat rakenneuudistus (2020-2021) sekä Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelma (2020–2022) sekä rakenneuudistus. Helsinki sai sosiaali- ja terveysministeriön valtionavustuksena rakenneuudistukseen 12,1 milj. euroa ja Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus- ohjelmaan 6,6 milj. euroa. Sosiaali- ja terveystoimiala on hakenut valtionavustusta myös joihinkin muihin hankkeisiin.

Rakenneuudistushankkeen tavoitteina ovat:

- Uuden sote-ratkaisun mukaisen järjestäjäroolin ja organisoitumisen varmistaminen
- Järjestäjästrategian laatiminen sekä johtamismallien ja päätöksentekojärjestelmän kehittäminen
- Mallien kehittäminen palveluverkon ja sen toimijoiden hallinnalle ja ohjaukselle
- Palveluketjujen johtamisen ja ohjauksen kehittäminen uusien toimintamallien mukaisesti
- Tiedolla johtamisen tiekartan laatiminen, tiedolla johtamisen kyvykkyyksien vahvistamisen suunnittelu ja tietoallasratkaisun toteuttaminen



- Digitaalisten välineiden kehittäminen ja käyttöönotto uusien toimintatapojen ja prosessien yhtenäistämisen tukemiseksi.

Rakennemuutos-hanke sisältää neljännen osa-alueen, yhteistyöaluetasoisien kehittämisen.

Osa-alueessa kehitetään ja ohjataan erikoissairaanhoidon järjestämistä yhdessä Uudenmaan muiden tulevien sote-maakuntien kanssa. Helsinki toimii erikoissairaanhoidon ohjauksen hankkeessa hankehallinnoijana.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeessa on viisi hyötytavoitetta. Hyötytavoitteet ovat:

1. Saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus
2. Ennaltaehkäisy ja ennakointi
3. Laatu ja vaikuttavuus
4. Monialaisuus ja yhteen toimivuus ja
5. Kustannusten nousun hillintä. Hyötytavoitteiden myötä jatketaan jo käynnissä olevia toimialan kehittämissuunnitelmia kolmen toimintamallin (terveys- ja hyvinvointikeskus, perhekeskus ja senioripalvelut) mukaisesti ja palvelujen integraatiota vahvistaen.

Sote-uudistuksen myötä noin 100 lakia tulee uudistettavaksi. Lakiuudistusten aikatauluista ei tällä hetkellä ole varmuutta, koska COVID-19 -pandemiatilanne aiheuttaa siihen muutoksia. Sosiaali- ja terveyspalvelujen kannalta merkittäviä lakihankkeita ovat mielenterveys- ja päihdelainsäädännön, vammaispalvelulain (ja siten myös nykyisten erityishuoltopiirien tarkastelu), vanhuspalvelulain, asiakasmaksulain ja palvelusetelilain uudistaminen, laki ihmiskaupan uhrien auttamisesta sekä äitiys- ja isyyslakien yhdistäminen. Meneillään on myös asiakastietolain uudistus sekä jo pitkään valmisteilla ollut lainsäädäntö, jolla vahvistetaan ihmisten itsemääräämisoikeutta sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Hallitusohjelmaan sisältyy myös sosiaaliturvauudistuksen käynnistäminen, jonka yhteydessä toteutetaan toimeentulotuen kokonaisuudistus.

Helsinki osallistuu vuonna 2021 alkavaan työllisyyden kuntakokeiluun, jonka kohderyhmänä ovat työttömät ja työvoimapaalveluissa olevat työnhakijat, jotka eivät ole oikeutettuja ansiosidonnaiseen päivärahaan. Lisäksi kohderyhmään kuuluvat kaikki alle 30-vuotiaat työnhakijat ja maahanmuuttajat, jotka ovat joko työttömänä tai työvoimapaalveluissa hanke-alueiden TE-toimistoissa. Kokeilukunta vastaa näiden henkilöiden (2.8. tilanteessa 52 902 henkilöä) julkisten työvoima- ja yrityspalvelujen (TE-palvelujen) tarjoamisesta. Maahanmuuttajien kotoutumista edistetään sosiaali- ja terveystoimessa laajentamalla maahanmuuttoyksikön asiakaskriteerejä koskemaan kaikkia kotoutuja-asiakkaita ja kehittämättä maahanmuuttajien palveluja monialaisessa yhteistyössä.

Helsingin kaupungin ja Maahanmuuttoviraston välinen sopimus turvapaikanhakijoiden vastaanottoinnasta päättyy 24.10.2021. Maahanmuuttovirasto järjestää Helsingin



vastaanottokeskuksen asiakkaana olevien turvapaikanhakijoiden palvelut jatkossa ja siirtoa valmistellaan yhteistyössä Maahanmuuttoviraston ja kaupungin kesken. Vakinaisella henkilöstöllä säilyy palvelussuhdeturva.

Palvelustrategiset linjaukset ja toimintaympäristössä tapahtuneiden muutoksien vaikutus palvelutuotantoon

Koronapandemia sekä valmistautuminen sote-uudistuksen tuomiin muutoksiin ja sen toimeenpanoon liittyvä hanketyö ovat vaikuttaneet merkittävästi palvelustrategisten linjausten valmisteluun. Näissä olosuhteissa tärkeimmät periaatteet ovat toisiinsa vahvasti linkittyvät palvelujen järjestämisen konkretisointi ja kehittäminen sekä palvelujen saatavuuden ja integraation varmistaminen.

Rakennemuutoshankkeessa järjestäjän roolin konkretisoiminen on yksi keskeisistä tavoitteista. Vuoden 2021 aikana laaditaan järjestäjän visio ja strategia, joiden avulla valmistaudutaan soteuudistuksen läpivientiin. Strategiassa määritellään painopisteet, palvelulupaukset sekä tavoitteet mm. palvelujen tuotannon, hankintojen, palvelurakenteen ja talouden osalta. Tätä varten laaditaan taustaselvityksiä koskien asiakkaiden terveyttä ja hyvinvointia, palvelutarvetta ja palvelujärjestelmää. Valmistelutyö linkittyy vahvasti myös Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen hyötytavoitteisiin.

Tuotantotapojen arvioinnin ja oman tuotannon läpivalaisun systemaattinen kehittäminen järjestämistehtävän tukena sisältää sekä tarkemman suunnitelman Make or Buy – analyseistä vuodelle 2021 että kunkin palvelujen osalta tilannekatsauksen (ns. mini-MoB – analyysimallin kehittämisen). Laajat MoB-analyysit kohdistuvat strategisesti merkittäviin kokonaisuuksiin kuten palvelujen elinkaareen tai palveluverkkoon liittyviin tarkasteluihin, tulevien merkittävien hankintojen valmisteluun sekä haastavassa tilanteessa olevien palvelujen tarkasteluun (mm. pandemian aiheuttama hoito- ja palveluverkko tietyissä palveluissa).

Palvelutuotannon ohjauksen ja hallinnan kehittäminen niin oman, ulkoisen kuin erikoissairaanhoidon osalta liittyy järjestämistoiminnan kehittämiseen. Kokonaisvaltainen palvelutuotannon hallinta ja ohjaus edellyttävät nykyistä selkeämpien prosessien, vastuiden ja välineiden määrittelyä ja niiden kehittämistä. Järjestäjästrategian painopisteet ja tavoitteet sekä tiedolla johtamisen suunnitelma ohjaavat osaltaan palvelutuotannon hallinnan ja ohjauksen prosessien määrittelyä ja kehitystä.

Strategisen tuottajaohjauksen kehittämissuunnitelmaluonnoksen toimenpiteet konkretisoivat ulkoisen palvelutuotannon ohjauksen kehittämisen tavoitteet, jotka ovat:

- tuottajaohjauksen perusprosessien ajan tasalle saattaminen,
- hankinta-asiantuntemuksen kasvattaminen,
- hankintaa ja sopimushallintaa tukevien tietojärjestelmien käyttöönotto tai käytön tehostaminen,



- hankintojen tiedolla johtamisen mahdollistaminen sekä tiedolla johtamisen kehittäminen,
- tuottajaohjaukseen liittyvän yhteistyön lisääminen ylittäen palvelukokonaisuus- ja yksikkörajat sekä sidosryhmät,
- hankintojen vaikuttavuuden kasvattaminen,
- hankintoihin liittyvien riskien tunnistaminen ja pienentäminen sekä
- merkittävimpien sisäisten ja ulkoisten palvelu- ja materiaalityöntekijöiden analysointi, validointi ja tarvittavien toimenpiteiden toteutus.

Rakenneuudistus-hankkeen yhteistyöaluetasoisesta kehittämisestä osa-alueessa, jossa Helsinki toimii hankehallinnoijana, kehitetään erikoissairaanhoidon ohjausta ja kumppanuutta yhdessä Uudenmaan tulevien sote-maakuntien kanssa. Valmisteltavia kokonaisuuksia ovat mm. toiminnan ja talouden jatkuva seuranta, tietojohdannon kehittäminen, palveluintegraatio ja alueellisten erikoissairaanhoidon rakenteiden suunnittelu. Osahankkeen tärkeimpiä tavoitteita ovat

- parantaa HUSin ja jäsenkuntien/maakuntien ja viranhaltijoiden johdon vuoropuhelua sekä selkiyttää ja systematisoida näiden tahojen välisiä yhteistyökäytäntöjä
- vahvistaa kuntien/maakuntien roolia strategisesti merkittävien asioiden (mm. strategisten tavoitteiden ja merkittävien kehittämishankkeiden suunnittelussa ja seurannassa)
- varmistaa, että strategisesti merkittävien asioiden valmistelussa huomioidaan sekä toiminnallinen että taloudellinen näkemys
- kehittää yhteistä tietopohjaa jatkuvan seurannan tarpeisiin sekä muodostaa toimintamalli toiminnan ja talouden seurantaan sekä operatiivisella että strategisella tasolla
- kehittää palveluintegraatiota perus- ja erityistason välillä.

Toimintaympäristön riskit ja epävarmuustekijät

Koronapandemia lisää merkittävästi toimialan tehtäviin liittyviä epävarmuustekijöitä. Moni asiakas ja potilas lykkää palveluun hakeutumistaan tartuntapelon vuoksi. Toimialan henkilöstöä on pandemiasta johtuen keskitetty tarvittaviin tehtäviin, mikä aiheuttaa palvelutarjonnan vähentymistä erityisesti kiireettömässä hoidossa. Suurin hoitovelka syntyy suuren terveydenhuollon sekä terveydenhuollon kiireettömän hoidon piiriin kuuluviin toimenpiteisiin ja vastaanottoihin.

Osa hoito- ja palvelukäynneistä on mahdollista toteuttaa etäpalveluna, mutta esimerkiksi sosiaalihuollon ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen osalta on välttämätöntä, että tarvittavat tapaamiset ja hoito pystytään järjestämään lähikohtaamisina.

Pandemian hoitoon liittyvät tehtävät kuormittavat myös vuonna 2021 ensi sijassa epidemiologista toimintaa, epidemiaterveysasemia (Laakso ja Malmi) sekä neuvonta- ja viestintäpalveluja. Mikäli tartunnan saaneiden osuus kasvaa merkittävästi, lisääntyy



samalla sairaalatoiminnan ja pandemian hoitoon liittyvän oheistoiminnan kuormitus. Laakson sairaala toimii epidemiasairaalana ja tarvittaessa käyttöön otetaan Herttoniemessä sijaitseva varasairaala. Tartuntojen lisääntyessä on tärkeää turvata henkilöstön toimintakyky, jotta tarvittavia palveluja pystytään kohtuudella tarjoamaan.

Koronapandemian jälkeisiä kaupungin palautumisohjelman tavoitteita ja toimenpiteitä, kuten digitaalisuuden lisäämistä ja palvelujen saatavuuden turvaamista, toteutetaan osana sosiaali- ja terveystoimen normaalia toimintaa.

Koko toimialan osalta henkilöstön saatavuus on keskeinen epävarmuustekijä. Tilannetta pyritään parantamaan jatkuvalla rekrytoinnilla, mutta haasteena on, että koulutettua työvoimaa ei ole riittävästi saatavilla. Lakiuudistukset lisäävät myös henkilöstön tarvetta.

Apotin käyttöönotto toteutuu huhtikuussa 2021. Käyttöönotto siirtyi koronanpandemian vuoksi ja lähtökohtana on, että henkilöstö saadaan syksyn 2020 ja kevään 2021 aikana koulutettua uuden järjestelmän käyttöön.

Kaupunkistrategian toteuttaminen vuonna 2021



Kestävän kasvun turvaaminen

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (HYTE) on keskeinen osa kaikkia sosiaali- ja terveystoimialan palveluja ja hankkeita. Toimiala määrittelee vuonna 2021 HYTE-valmistelua tukevat rakenteet osana palvelujen kehittämistä sekä kytkee kaupungin hyvinvointisuunnitelman ja Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusuudistuksen toimenpiteet eheäksi kokonaisuudeksi.



Lasten ja nuorten hyvinvointi ja syrjäytymisen ehkäisy

Lasten ja nuorten mielenterveyden palveluja on kehitetty yhteistyössä kasvatuksen ja koulutuksen toimialan, kulttuurin ja vapaa-ajan toimialan nuorisopalvelujen sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän (HUS) kanssa. Kehittämisessä on hyödynnetty ilmiöpohjaista palveluketjumallinnusta ja rakennettu palvelujen kokonaisuutta huomioiden eri ikäryhmien ja eri palvelutarvetasojen tarpeet sekä palvelujen yhteensovittaminen. Toimialoilla otetaan vuonna 2021 käyttöön sovittuja toimintamalleja ja palveluja, koulutetaan henkilöstöä yhdessä sovittuihin työmenetelmiin sekä toteutetaan seurantaa ja arviointia tiedolla johtamisen tukemiseksi.

Lähisuhdeväkivalta- ja päihteet lapsiperheissä –palveluketjut otetaan käyttöön, jotta lapset ja perheet saisivat oikea-aikaisesti apua ja tukea lähisuhdeväkivaltaan ja päihteiden käyttöön. Henkilöstöä koulutetaan päihteiden käytön ja lähisuhdeväkivallan tunnistamiseen, siihen puuttumiseen ja hoitoon sekä kehitetään palveluketjujen tiedolla johtamista. Palveluaukkoja korjataan ottamalla käyttöön esimerkiksi maahanmuuttajaperheille kohdennettuja vanhemmuustaitoja vahvistavia hoitomenetelmiä. Vahvistetaan lapsiperheiden palveluiden ja lastensuojelun tilannearviointiosaamista oikea-aikaisen tuen varmistamiseksi.

Helsinki Lapset SIB -vaikuttavuusinvestointihankintaa jatketaan Myllypuron ja Vuosaaren alueilla. Tavoitteena on pysäyttää lastensuojelun asiakkuuksien periytyminen kohdentamalla pitkäkestoista ja ennaltaehkäisevää Perheohjaamo-palvelua asiakasanalyysin pohjalta valikoituneille perheille. Tulospohjaisessa rahoitussopimuksessa sijoittajat kantavat hankkeen taloudellisen riskin ja kunta maksaa toimenpiteiden mitattavista ja todennettavista tuloksista. Ohjelman sopimuskausi on 1.4.2019–31.3.2031.

Nuorten saamia digitaalisia palveluja, kuten monialaista chattia ja kasvokkain tehtävää työtä nuorten erilaisissa ja muuttuvissa toimintaympäristöissä parannetaan. Lastensuojelua kehitetään systeemisen mallin pohjalta yhdessä muiden keskeisten toimijoiden kanssa. Yli 18-vuotiaiden lastensuojelun jälkihuolto keskitetään kokonaisuudessaan nuorten palveluihin ja aikuissosiaalityöhön. Jälkihuollossa toteutetaan seurantatutkimusta nuorten hyvinvoinnista ja palveluista Helsingin ja Itä-Suomen yliopistojen kanssa.

Liikkumisen edistäminen

Liikkumishjelma kytketään kaikkiin kaupungin palveluihin sekä kaikkien ikäryhmien palveluihin. Liikkumisen roolia vahvistetaan osana hoitoketjuja ja palveluohjausta. LiiKu-tuki on helsinkiläisten tarpeesta lähtevä monialaisesti liikunnan, kulttuurin ja sosiaali- ja terveyspalvelujen keinoin toteutettu tukimuoto, jota tarjotaan kaupunkilaisille, joilla esiintyy paljon terveys- ja hyvinvointiriskejä. LiiKu-tukea kehitetään sosiaali- ja terveystoimen ja kulttuuri- ja vapaa-ajan toimialan yhteistyönä. LiiKu-tuki mahdollistaa terveyden ja hyvinvoinnin riskiryhmissä oleville asiakkaille yhdenvertaisen liikkumiseen ja kulttuuriin osallistumisen tarjoamalla heille palveluohjausta liikunnan ja kulttuurin palveluihin. Palvelutarjottimen laajentamiseksi toimialat ja kanslia kehittävät yritysyhteistyötä.



Henkilökunnan tietoisuutta liikkumisen hyödystä ja mahdollisuuksista lisätään vahvistamalla säännöllistä viestintää toimialalla sekä yhdessä henkilöstön kanssa kehitetään aktiivisia toimintatapoja työn arkeen liikkumisen tueksi.

Uudistuvat palvelut

Väestöryhmien ja alueiden välisten hyvinvointierojen kaventaminen

Palvelujen integraatiota edistetään perhekeskus-, terveys- ja hyvinvointikeskus- sekä senioripalvelut -toimintamalleilla Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeessa. Integraatiosta hyötyvät erityisesti paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat. Ehyiden palveluketjujen rakentamista jatketaan monialaisena yhteistyönä tarvittaessa yli organisaatorajojen asiakkaille yhteensopivina, integroituina palveluina.

Ennaltaehkäiseviä, liikkuvia ja matalan kynnyksen palveluja lisätään. Kotiin vietävien palvelujen kehittämistä jatketaan ja aukioloaikoja laajennetaan mahdollisuuksien mukaan. Palveluseteleiden käyttöä lisätään ja terveysasemapalveluja hankitaan lisäpalveluna.

Perhekeskus-, terveys- ja hyvinvointikeskus- ja senioripalvelut -toimintamallien välillä kehitetään asiakasohjausta ja konsultaatiokäytäntöjä. Vahvistetaan yhteistyötä erikoissairaanhoidon sekä muiden toimialojen kanssa esimerkiksi yhteisten palveluketjujen kehittämisellä ja käyttöönotolla. Konsultaatioihin määritellään yhteinen malli sekä kehitetään esihenkilöverkostojen sujuvaa toimintaa ja palvelukonseptien yhteistä viestintää.

Palvelujen ja toimintatapojen systemaattista kehittämistä jatketaan hyödyntämällä Leania ja nelimaalin mukaisia asiakaskokemus ja saatavuus-, vaikuttavuus-, tuottavuus- ja henkilöstökokemuskäytäntöjä. Leania hyödynnetään myös johtamisessa.

Perhekeskus-, terveys- ja hyvinvointikeskus- ja senioripalvelut -toimintamalleihin liittyviä rakennushankkeita edistetään. Kampin perhekeskus avataan ja Myllypuron terveys- ja hyvinvointikeskukseen kuuluva Kontulan rakennus remontoidaan. Haagan ja Malmin perhekeskuksen ja terveys- ja hyvinvointikeskuksen osalta tehdään tarveselvitys. Myös uuden Malmin sairaalan tarveselvitys käynnistetään ensi vuoden aikana. Uusia seniorikeskuksia suunnitellaan Vuosaaren, Pohjois-Haagaan, Ruoholahteen ja Laajasaloon. Koskelan Muistikylä-ideologian mukaisen seniorikeskuksen rakentamisen aloittamisen tavoiteaikataulu on loppuvuosi 2021.

Myönteisen erityiskohtelun määrärahan kohdentamista jatketaan alueille, joissa on sosioekonomisin mittarein suurempaa palvelujen tarvetta.

Osatyökykyisten työllistymistä tuetaan nivomalla työkyvyn tukea osaksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusta sekä kehittämällä tuetun työllistymisen, työvalmennuksen ja työhönvalmennuksen menetelmiä. Helsinki on hakenut mukaan Sosiaali- ja terveysministeriön Työkykyhankkeeseen, josta päätökset tulevat syyskuussa 2020.

Helsinki on mukana Uudenmaan kehittämishankkeessa, jossa kehitysvammaisten terveyspalvelujen uudistamisella tavoitellaan kehitysvammaisten henkilöiden palvelujen saatavuuden turvaamista. Hankkeen keskeisiä tavoitteita ovat kehitysvammaisten terveydenhoidon hoitopolkujen ja hoidon porrastuksen suunnittelu,



kehitysvammapsykiatrian sekä kehitysvammapoliklinikkatoiminnan yhtenäistäminen Uudellamaalla ja toimivien konsultaatiokäytäntöjen rakentaminen.

Hävikkiruokaterminaali otetaan käyttöön sekä jatketaan ruoka-aputoiminnan kehittämistä osallisuutta ja ihmisten toimijuutta vahvistavaksi yhdessä ruoka-aputoimijoiden kanssa. Palveluohjausta parantamalla edistetään ruoka-avun käyttäjien kiinnittymistä sosiaali- ja terveysterveyspalveluihin.

Asunnottomuuden puolittamisen toimenpidesuunnitelmaa toteutetaan yhdessä muiden toimijoiden kanssa osana tulevaisuuden sosiaali- ja terveysterveyskeskus -ohjelmaa ja Helsingin sosiaali- ja terveystoimen paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden palveluja. Asumisneuvontapalvelua laajennetaan perustamalla matalan kynnyksen asumisen neuvontapiste sekä lisäämällä kaupunkitasoista asumisneuvontaa digitaalisia palveluja hyödyntäen.

Asiakasosallisuus

Toimialan yksi keskeisiä tavoitteita on hyvän asiakaskokemuksen tarjoaminen helsinkiläisille. Tämän tavoitteen saavuttamiseksi kerätään asiakaspalautetta kaikista palveluista monien eri kanavien kautta. Tavoitteena on hyödyntää saatua palautetietoa entistä systemaattisemmin mm. tekoälyn avulla ja näin vahvistaa tiedolla johtamista paremman asiakaskokemuksen aikaan saamiseksi.

Uusien toimintamallien ja palvelupisteiden suunnittelussa huomioidaan asiakkaiden tarpeet ja toiveet entistä varhaisemmassa vaiheessa. Asukkaita kutsutaan mukaan kumppaneiksi palvelujen kehittämiseen. Asiakasraadit, kokemusasiantuntijat ja lakisääteiset neuvostot ovat vahvasti mukana uusien palvelujen suunnittelussa. Lisäksi hyödynnetään erilaisia digitaalisia osallisuuden välineitä, kuten kerrokantasi.hel.fi -alustaa.

Helsingissä toteutetaan osallistuvan budjetoinnin toinen kierros 2020-2021. Sosiaali- ja terveystoimiala tulee keskittymään erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien kuulemiseen osallistuvan budjetoinnin ideoinnissa ja yhteiskehittämisessä. Tavoitteena on luoda puitteet kaikkien kaupunkilaisten yhdenvertaiselle mahdollisuudelle olla mukana vaikuttamassa osallistuvan budjetoinnin toteutumiseen.

Digitaalisuus

Etäpalvelujen käyttöä lisätään ja etäyhteyksiä hyödynnetään myös moniammatillisessa yhteistyössä. Johtamisessa käytetään digitaalisuutta aiempaa enemmän ja vahvistetaan palveluissa tietojohtamista.

Apotti-järjestelmän käyttöönotto siirtyi lokakuusta 2020 huhtikuulle 2021 Covid-19 – pandemian takia. Käyttöönoton siirtyminen aiheuttaa osin kustannusten siirtymistä vuodelta 2020 vuoteen 2021, mutta se aiheuttaa myös uusia kustannuksia mm. sijaistyövoiman ja hankkeen uudelleen suunnittelusta syntyvien kustannusten muodossa.

Apotin käyttöönoton jälkeen monet tällä hetkellä käytössä olevat asiakas- ja potilastietojärjestelmät jäivät määräajaksi ns. katselukäyttöön. Järjestelmissä olevaa tietoa tarvitaan vielä, mutta uutta tietoa tai muutoksia tietoihin ei tallenneta. Osa tietojen siirrosta



Apottiin ja kansalliseen arkistoon ajoittuu Apotin käyttöönoton jälkeiseen aikaan. Järjestelmien katselukäytöstä aiheutuu kustannuksia, jotka ovat alhaisempia kuin normaali käytössä, mutta kustannukset ovat tilapäisesti osin päällekkäisiä Apotin kustannusten kanssa.

Digitalisaatiota ja tiedolla johtamista edistetään vahvasti. Tietojohdamisen tietoaalusta ja tietoallas-ratkaisu mahdollistavat johtamisen tarvitsemien tietojen keräämisen, yhdistelyn ja muokkaamisen johtamisen tarpeisiin. Samalla mahdollistetaan asiakkaiden palveluissa tarvittavien tietojen saatavuus ja hyödynnettävyys, kun siirrytään vanhoista järjestelmistä uuden yhtenäisen Apotti-järjestelmän käyttöön.

Helsinki kehittää tietoon perustuvia ennakoivia palveluja, joilla asiakas voi saada palvelun ilman, että hänen tarvitsee erikseen hakea sitä. Tähän kytkeytyy oleellisesti kansalaisen oikeus hallita omia tietojaan ja tietoja itsestään. My data -periaatteen kehittämien ja tietoon perustuvien ennakoivien palvelujen tarjoaminen sosiaali- ja terveystoimialalla toimii myös ennalta ehkäisevästi, kun ongelmat eivät pääse kasautumaan. Sosiaali- ja terveystoimialan tiedolla johtaminen ja tietoallasratkaisu kytketään osaksi kaupungin datastrategian kehittämistä.

Apotissa kotihoidon mobiilisovellus mahdollistaa reaaliaikaisen näkyvyyden asiakastietoihin ja asiakastietojen dokumentoinnin asiakkaan luona. Tämä parantaa potilasturvallisuutta ja varmistaa asiakkaan osallistumista sekä tiedonsaantia. Lisäksi se säästää ammattilaisten aikaa jälkikäteen kirjauksilta. Kotihoidon kaikki mobiilipuhelimet uusitaan Apotti-järjestelmän käyttöön sopiviksi.

Osana Apottia otetaan käyttöön kansalaisille tarkoitettu sähköinen asiakkaan asiointiportaali Maisa. Maisa mahdollistaa turvallisen kaksisuuntaisen viestinnän kansalaisen ja ammattihenkilöstön välillä ja monien uudenlaisten digitaalisten palvelujen toteuttamisen.

Omaolon ja TerveysHyötyarvion kehittämistä jatketaan. Omaolo tuo merkittävää hyötyä kansalaisille mahdollistamalla Käypä hoito -suositukseen perustuvan laadukkaan oirearvion tekemisen ja toimenpidesuosituksen antamisen itsepalveluna. Samalla se säästää niukkoja ammattilaisresursseja niitä kriittisemmin tarvitsevien kansalaisten käytettäväksi. Omaolo-palvelua hyödynnetään uutena muun muassa suun terveydenhuollon määräaikaistarkastuksissa. TerveysHyötyarvion kehittäminen mahdollistaa kansalaisen terveys- ja riskitietoihin perustuvan ennakoivan puuttumisen, ohjeet ja oikea-aikaisen tuen ja palvelun.

Erilaiset pikaviestintäratkaisut ja robottiratkaisujen käyttö asiakaspalveluissa lisääntyä ja korvaa osin puhelimitse tapahtuvia yhteydenottoja. Asiakas hyötyy ajasta ja paikasta riippumattomista palveluista samalla kuin palvelujen järjestäjä tai tuottaja säästää kustannuksissa. Myös puhelimitse annettavia palveluja tarvitaan tulevaisuudessa, ja takaisinsoittoon perustuva palvelumalli otetaan käyttöön toiminnoissa, joihin se soveltuu.

Palvelusetelikäytössä olevan Effector-tietojärjestelmän käytön laajentamista myös ostopalvelujen hallintaan selvitetään.



Ammattilaisten työskentelyn, työvuorojen suunnittelun ja toiminnan tilojen tehokkaamman käytön ohjaamiseen kehitetään toiminnanohjausjärjestelmää, jonka määrittely aloitetaan vuonna 2021.

Tietojen parempi ja luotettava hyödyntäminen vaatii myös luotettavat arkistointiratkaisut. Kaupunki kehittää yhteistä sähköisen tallentamisen ja arkistoinnin ratkaisua. Sosiaali- ja terveystoimiala on yhdessä muiden kuntien ja HUSin kanssa kehittämässä sähköisiä asiakirjojen arkistoinnin ratkaisuja potilasasiakirjojen ja kuvantamisen tietojen luotettavan pysyvän tallentamisen ja tietojen hyödyntämien varmistamiseksi.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen digitaalisia palveluja kehitetään. Perheentuki.fi -sisältöä ja sovellusta kehitetään tukemaan itsehoitoa. Hyvinvointitarkastus ja elintapavalmennuksia otetaan käyttöön ja Apotti-integraatiota edistetään. Liikkumisen ja kulttuurin etäpalveluja kehitetään ikääntyneille kaupunkiyhteisesti.

Perhe- ja sosiaalipalveluissa luodaan rakenteet asiakastarvelähtöiselle järjestöyhteistyölle ja vahvistetaan yhteistyötä järjestöjen kanssa.

Henkilöstön hyvinvointi ja johtaminen

Osaamisen kehittämisen painopisteenä on Apotin käyttöönoton tuki. Apotti muuttaa työtä ja työn tekemisen tapaa, mikä asettaa muospaineita myös johtamiselle. Johtamisen kehittämisen keskiössä on uudistumisen edistäminen sekä kehittyminen tiedolla johtamisessa. Apotin käyttöönoton myötä panostaminen hyvään asiakaskokemukseen sekä monikanavaisen asioinnin ja yhteisen työn edistäminen korostuvat entisestään.

Johtamisessa kiinnitetään huomiota tasalaatuisuuden varmistamiseen ja siihen, että ongelmatilanteisiin puututaan ripeästi. Esihenkilötyötä tehdään valmentavalla otteella ja esihenkilö varmistaa mm. onnistumiskeskustelujen avulla, että jokainen tiimi ja työntekijä tietävät työnsä tavoitteet. Tavoitteiden saavuttamiseen ja strategian mukaisiin työsuorituksiin kannustetaan käyttämällä monipuolisesti erilaisia palkitsemisen muotoja. Henkilöstökokemusta mitataan säännöllisesti ja työhyvinvoinnin kehittämissuunnitelmat tehdään syksyllä 2020 toteutettavien Kunta10 ja Uudistumisen pulssi -henkilöstökyselyjen tulosten perusteella.

Kaupunkiyhteiset strategiahankkeet

Sosiaali- ja terveystoimiala osallistuu Helsingin hyvinvointisuunnitelman osana olevan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman toteutukseen yhdessä muiden toimialojen kanssa. Lisäksi osallistutaan liikkumishjelman, Mukana- ohjelmaan, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinoinnin ja johtamisen vahvistamiseen sekä Hiilineutraali Helsinki 2035 –toimenpideohjelman tavoitteiden toteutumisen edistämiseen.

Helsingin kaupunki uudistaa digitaalista perustaansa palvelutarjonnan turvaamiseksi, nykyaikaistamiseksi ja kustannustason hallitsemiseksi. Tämä tarkoittaa panostuksia ICT-infrastruktuuriin, mutta myös ICT-tehtävien, vastuiden ja kustannusten jakamista uudella tavalla. Toimialoilla siirrytään omana työnä tekemisestä tietotekniikan palveluhankintoihin ja



merkittävä osa toimialojen ICT-palvelujen koordinointi- ja tukitehtävistä siirtyy kaupunkikeskitetyksi hoidettaviksi.



Vaikutusten arviointi

Terveys- ja hyvinvointivaikutukset

Osa helsinkiläisistä on erittäin haavoittuvassa asemassa ja heille kasautuu niin terveyteen kuin elämänlaatuunkin liittyviä ongelmia sekä niiden riskitekijöitä. Haavoittuvassa asemassa olevien korkea määrä kasvattaa tarvetta erityisesti monimuotoisten peruspalvelujen tarjonnalle, paljon palveluja tarvitsevien asiakasryhmien löytämiselle ja tunnistamiselle, palvelujen paremmalle kohdentamiselle niitä eniten tarvitseville sekä monialaisten palveluketjujen koordinoinnille.

Palvelujen saatavuutta parannetaan kehittämällä toimintamalleja, jotka esimerkiksi nopeuttavat palveluun pääsyä eri kanavien kautta, sekä auttavat etsimään ja tunnistamaan riskissä olevia asiakkaita. Palvelujen integraatio varmistaa kokonaisvaltaisen ja hyvän hoidon ja palvelun asiakkaan palvelutarpeen mukaisesti.

Sosiaali- ja terveystoimialalla kehitetään ennaltaehkäiseviä ja ennakoivia palveluja, tukien samalla helsinkiläisten omaa vastuunottoa hyvinvoinnista ja terveydestä. Digitaalisten ja matalan kynnyksen palvelujen kehittäminen antaa siihen uusia mahdollisuuksia. Digitaalisia palveluja hyödynnetään ja räätälöidään osana asiakkaan palveluprosesseja. Samalla vapautetaan ammattilaisten resursseja niitä tarvitseville asiakkaille. Digitaalisten palveluiden kehittämisessä tulee kuitenkin huomioida, että kaikilla ei ole mahdollisuutta niiden hyödyntämiseen.

Etsivät ja matalan kynnyksen palvelut kohdistuvat usein ihmisiin, joilla on erittäin suuri avun tarve, mutta ei kykyä hakeutua palveluihin. Ne lisäävät etenkin kaikista vaikeimmin tavoitettavien henkilöiden hyvinvointia ja osallisuutta. Aikuissosiaalityön etsivää lähityötä kehitetään ja organisoidaan uudelleen muun muassa johtamisen ja kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisen näkökulmista sekä tuotetaan sosiaalisen raportoinnin avulla tietoa haavoittuvassa asemassa olevien asiakasryhmien tilanteista.

Koronapandemian osalta on tunnistettu, että haavoittuvassa asemassa olevat väestöryhmät kärsivät epidemian vaikutuksista eniten. Koronapandemialla on merkittäviä vaikutuksia väestön terveyteen ja hyvinvointiin ja sosiaali- ja terveystoimialan tarpeeseen. Päihitteettömyyden ja mielenterveyden edistäminen ja hoito sekä lähisuhdeväkivallan ehkäisy ja hoito ovat tärkeitä koronapandemian aikana ja sen jälkeen. Rokottamatta jääneille pienille lapsille ja koululaisille järjestetään mahdollisuuksia saada rokotusohjelman mukaiset rokotukset.

Koronapandemia on lisännyt kotitalouksien taloudellista epävarmuutta ja heikentänyt tulevaisuuden ennakkointia. Vuonna 2021 valmistaudutaan pitkään perustoimeentulotukea saaneiden kotitalouksien hakeutumiseen täydentävän toimeentulotuen piiriin. Mikäli koronapandemia ja akuutin tuen tarve jatkuu uusilla tartunta-aalloilla, on myös vuonna 2021 varauduttava akuutin tuen järjestämiseen (ruokahuolto, majoitus, sosiaalityön tuki, kansalaismaskit).



Lapsivaikutukset

Talousarviossa on useita toimenpiteitä, joilla on merkittävää positiivista vaikutusta lasten ja nuorten hyvinvointiin ja terveyteen sekä vanhemmuuden vahvistamiseen. Keskeisimpiä niistä ovat lasten ja nuorten mielenterveyden palveluketjun, lähisuhdeväkivalta lapsiperheessä ja lapsen kokemana palveluketjun sekä päihteet ja riippuvuudet lapsiperheessä palveluketjun valmistelemisen ja toimeenpanemisen, SIB-hanke sekä perhekeskus-toimintamallin integraatio Tulevaisuuden sote-keskukseen. Toimenpiteet edistävät lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia ehkäisemällä syrjäytymistä ja siirtämällä palveluiden painopistettä lastensuojelusta ja erikoissairaanhoidosta varhaisempaan tukeen ja hoitoon.

Palveluketjujen kehittämisen tausta-aineistoina on käytetty seuranta- ja arviointitietoa lasten ja nuorten mielenterveyshäiriöiden, lähisuhdeväkivallan ja päihteiden käytön yleisyydestä, palvelutarpeiden kasvusta sekä palvelujärjestelmän tämänhetkisistä puutteista ja palveluaukoista. Kehittämistyöhön on osallistunut kokemusasiantuntijoina nuoria sekä vanhempia ja heidän tuottamaansa tietoa on hyödynnetty ratkaisuisissa. Asiantuntijatietoa ovat tuottaneet sosiaali- ja terveystoimialan lisäksi erikoissairaanhoidon, kasvatuksen ja koulutuksen sekä kulttuuri ja vapaa-ajan palvelujen toimialan edustajat. Palveluketjujen kehittäminen ja vahvistaminen ennaltaehkäisevistä palveluista erityistason tukeen ja hoitoon saakka parantaa palvelujen saatavuutta ja lasten ja nuorten hyvinvointia ja terveyttä.

Sukupuolivaikutukset

Sote-palveluissa asiakkaan tarve ratkaisee hänelle koottavan palvelukokonaisuuden. Tarpeeseen vaikuttavat monet hyvinvoinnin ja terveyden riskitekijät sukupuolinäkökulmaa laajemmin. Siksi myös talousarvioehdotuksen painopisteet ovat kohdentuneet sukupuolinäkökulman sijasta vahvemmin terveys- ja hyvinvointierojen kaventamiseen. Kuitenkin sosiaali- ja terveystoimien piirissä olevilla kuntalaisilla tiedetään oleva sukupuolittuneita riskitekijöitä, joihin pyritään tarttumaan ja ennaltaehkäisemään. Lisäksi sosiaali- ja terveystoimien palveluissa tunnustetaan olevan sukupuolittunutta tarjontaa, mikä voi vaikuttaa asiakaskokemukseen.

Toimialalla toteutetaan ”Ihmisoikeuksien Helsinki” – palvelujen kaupunkitasoista yhdenvertaisuussuunnitelmaa, jonka sosiaali- ja terveystoimen painopisteinä ovat henkilökunnan normitietoisien seksuaaliterveysosaamisen lisääminen ja tulkkipalvelujen kehittäminen. Henkilöstöä koulutetaan myös huomioimaan sukupuolen ja perheiden moninaisuutta. Miesten osallisuutta lasten neuvolakäynteihin ja perhevalmennuksiin tuetaan ja henkilökuntaa koulutetaan. Naisten osalta vahvistetaan lähisuhdeväkivaltaa ennaltaehkäisevää ja tunnistavaa työtettä ja tarjotaan tukea lähisuhdeväkivaltaa kokeneille.

Toimiala tunnistaa käytäntöjä, jotka tuottavat ja ylläpitävät eriarvoisuutta. Sosiaalisen raportoinnin avulla on tehty eriarvoisuutta lisääviä ilmiöitä näkyviksi. Tietoa hyödynnetään palveluissa niin, että tasa-arvo ja yhdenvertaisuus ovat osa toimialan arkipäivää.



Ympäristövaikutukset

Vuonna 2021 edistetään ympäristöjärjestelmän rakentamista toimialalle. Ympäristövaikutusten arvioinnin pohjalta on valittu kehitettäviksi osa-alueiksi jätteen määrän vähentäminen ja lajittelu, energiatehokkuus ja uusiutuva energia, vastuulliset hankinnat sekä viestintä ja vaikuttaminen. Tarkemmat tavoitteet asetetaan uuteen ympäristöohjelmaan kaupungin ympäristöpolitiikan, kierto- ja jakamistalouden tiekartan sekä Hiilineutraali Helsinki 2035 -toimenpideohjelman pohjalta. Myös energiansäästön toimintasuunnitelma sisältyy ympäristöohjelmaan. Toimialan asiantuntijat osallistuvat Hiilineutraali Helsinki 2035 -toimenpiteiden toteuttamiseen vastuualueillaan, esimerkiksi kierrätykseen, tuotteiden kunnostukseen, ruokapalveluihin ja hankintoihin liittyen. Ympäristöasioista viestitään säännöllisesti. Ympäristökoulutusta ja tukimateriaaleja tarjotaan ekotukihenkilöille, esimiehille ja koko henkilöstölle. Ekotukihenkilöiden verkostoa vahvistetaan edelleen.

Yksikkökustannukset

Yksikkökustannusten kehitys

	2019	2020	Ennuste 2020 *	2021	2022	2023
Lastensuojelun kokonaiskustannukset/asiakas (sis. lastensuojelulain ja sosiaalihoitolain mukaiset asiakkaat)	12 637	12 997	11 970	12 002	12 155	12 342
Vammaistyön kokonaiskustannukset/asiakas	13 707	13 390	13 768	13 805	13 981	14 196
Terveysasemien kokonaiskustannukset/suorite	69	68	81	81	82	83
Psykiatria- ja päihdepalvelujen kokonaiskustannukset/asiakas	3 669	3 536	3 774	3 784	3 832	3 891
Suun terveydenhuollon kokonaiskustannukset/asiakas	346	376	354	355	360	365
Kotihoidon kokonaiskustannukset/suorite (oma toiminta ja etäkäynti)	37	36	39	39	40	41

*Vuoden 2020 toisen ennusteen mukainen tieto

Yksikkökustannusten muutos %

	2019	2020	Muutos 2019-2020 %	Muutos 2020-2021 %	Muutos 2021-2022 %	Muutos 2022-2023 %
Lastensuojelun kokonaiskustannukset/asiakas (sis. lastensuojelulain ja	12 637	12 997	+2,85 %	-7,65 %	+1,27 %	+1,54 %



sosiaalihuoltolain mukaiset asiakkaat						
Vammaistyön kokonaiskustannukset/asiakas	13 707	13 390	-2,31 %	+3,10 %	+1,27 %	+1,54 %
Terveysasemien kokonaiskustannukset/suorite	69	68	-1,45 %	+19,12 %	+1,23 %	+1,22 %
Psykiatria- ja päihdepalvelujen kokonaiskustannukset/asiakas	3 669	3 536	-3,62 %	+7,01 %	+1,27 %	+1,54 %
Suun terveydenhuollon kokonaiskustannukset/asiakas	346	376	+8,76 %	-5,59 %	+1,41 %	+1,39 %
Kotihoidon kokonaiskustannukset/suorite (oma toiminta ja etäkäynti)	37	36	-2,70 %	+8,33 %	+2,56 %	2,50 %

Vuoden 2021 yksikkökustannukset on laskettu vuoden 2020 ennusteluvusta huomioiden vuoden 2021 talousarvioehdotuksen sosiaali- ja terveyspalvelujen kasvu 1,28 % ja tuottavuustavoite 1,0 %. Vuosien 2022–2023 yksikkökustannuksissa on huomioitu tämänhetkiset ennusteet kyseisten vuosien kustannustason noususta tuottavuustavoite 1 % huomioiden.

Tuottavuuslaskenta

	2019	2020	Ennuste 2 2020	2021	2022	2023
Tuottavuusindeksi (2019=100)	100,0	96,7	97,5	98,4	99,5	100,4

Tila-asiat, tilankäytön tehokkuuden mittari

Tilankäytön tehokkuuden toteutuminen vuosina 2018–2023

	2018	2019	ennust e 2020	tae 2021	ts 2022	ts 2023
Tilojen kokonaispinta-ala htm ² – Lokalyta sammanlagt, m ² lägenhetsyta	481 199	480 529	486 147	470 135	460 025	459 115



*Tilojen pinta-alamäärä (htm²) suhteessa
asiakasmäärään – Lokalyta
(m² lägenhetsyta) i förhållande till
antalet användare*

0,98 0,97 0,97 0,92 0,89 0,88

*Hallintokunnan oma mittari–
Förvaltningens egen mätare*

tilat m²/vakanssi– lokaler m²/befattning 34,6 34,6 35,0 33,8 33,1 33,0

Alustavan arvion mukaan vuonna 2020 sosiaali- ja terveystoimialan tilojen määrä on noin 27 000 neliometriä pienempi kuin vuonna 2014. Vuonna 2020 tilaneliöt lisääntyvät noin 600 neliometriä vuodesta 2019 mutta vuonna 2021 tilaneliöt vähenevät 10 000 neliometriä verrattuna vuoteen 2019.

Talousarvion seurannassa tarkasteltavat tavoitteet

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

Sosiaali- ja terveystoimialan sitovat tavoitteet ovat:

- Parannamme asiakaskokemusta ja asiakastyytyvää.
- Edistämme helsinkiläisten hyvinvointia ja terveyttä ja ehkäisemme syrjäytymistä.
- Palvelumme ovat lähellä kaupunkilaisia ja helposti saatavissa.
- Toimintamme on taloudellisesti kestävä ja tuottava.



Sitovat ja muut toiminnan tavoitteet ja niihin liittyvät mittarit

Kaupunkistrategian teema	Sitova toiminnallinen tavoite	Sitovan toiminnallisen tavoitteen mittarit	Kytkeytyminen kaupunkiyhteisiin hankkeisiin ja yhteissuunnittelun teemoihin
Maailman toimivin kaupunki			
Kestävän kasvun turvaaminen kaupungin keskeinen tehtävä <ul style="list-style-type: none">- yleinen viihtyvyys ja turvallisuus- terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen- väestöryhmien ja alueiden välisten hyvinvointierojen ehkäisy- lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja syrjäytymisen ehkäisy- liikunnan edistäminen- ekologisesti kestävä kehitys- kaupunkirakenteen toiminnallisuus- elinvoimaisuus ja matkailu	Edistämme helsinkiläisten hyvinvointia ja terveyttä ja ehkäisemme syrjäytymistä	Kasvatuksen ja koulutuksen toimialan sekä HUS:n kanssa yhdessä konseptoituun lapsen ja nuoren mielenterveysongelmien ilmiöpohjaiseen palveluketjuun suunniteltu portaittain toimeenpanosuunnitelma etenee suunnitellusti. Lähisuhdeväkivalta lapsiperheissä -palveluketjun toimeenpano etenee suunnitellusti. Psykiatrisessa avohoidossa olevien potilaiden sairaalapäivien määrä on tasolla 2,20 hoitopäivää/avohoitopotilas. Tavoite saavutetaan avohoidon laadullisella kehittämisellä ja sen eri muotoja vahvistamalla. Kotihoidossa on kattavasti käytössä liikkumissopimus (vähintään 70 %:lle säännöllisen kotihoidon asiakkaista on tehty liikkumissopimus).	Kärkihanke: Strategia nuorten syrjäytymishaasteen ratkaisemiseen Teema: Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen Teema: Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen Kärkihanke: Liikkumissopimus Teema: Asiakaskokemus ja asiakastytyväisyys
Uudistuvat palvelut <ul style="list-style-type: none">- asukaslähtöisyys ja osallisuus- digitaalisuus	Parannamme asiakaskokemusta ja asiakastytyväisyyttä.	Vuonna 2020 alkanut	Teema: Palvelujen



<ul style="list-style-type: none">- oppiminen, kulutus ja oppimisympäristö- yritystoiminta ja elinkeinoelämä- henkilöstön hyvinvointi ja johtaminen	lähellä kaupunkilaisia ja helposti saatavissa.	<p>henkilökohtaisen avun projekti jatkuu ja saatetaan palvelusuunnitelmien päivitys loppuun niin, että kaikkien niiden asiakkaiden joiden henkilökohtaisen avun määrä on 20h/vrk tai enemmän palvelusuunnitelmat on päivitetty 2020-2021 aikana.</p> <p>Terveysaseman hoitotakuun toteutuminen (ensikontaktissa toteutunut hoito, kiireellisen hoidon toteutuminen samana tai seuraavana arkipäivänä, kiireettömän hoidon toteutuminen 10 vuorokauden aikana)</p> <p>Suun terveydenhuollossa välitön yhteydenaanti toteutuu (mittari 1: kiireettömän hoidon takaisinsoittolinja on käytössä koko virka-ajan, mittari 2: kiireettömän hoidon takaisinsoittoon vastataan samana päivänä)</p> <p>20 % kotihoidon asiakkaista on kuvallisen etähoidon asiakkaita.</p>	<p>saavutettavuus</p> <p>Teema: Palvelujen saavutettavuus</p> <p>Teema: Palvelujen saavutettavuus</p> <p>Teema: Palvelujen saavuus</p>
Vastuullinen taloudenpito	Toimintamme on taloudellisesti kestävä ja tuottavaa.	<p>Ympäri vuorokautisessa hoidossa laitoshoidon osuus vähenee edelliseen vuoteen verrattuna (laitoshoidossa olevien osuus kaikista ympärivuorokautisen hoidon asiakkaista)</p> <p>Sähköinen asiointi kasvaa vuoteen 2020 verrattuna</p>	<p>Teema: Taloudellisesti kestävä kehitys</p> <p>Teema: Taloudellisesti kestävä kehitys</p>



Muut toiminnalliset tavoitteet ja HYTE-tavoitteet

Muut toiminnalliset tavoitteet

Lapsiperheiden sosiaalineuvonnassa uuteen asiakkaaseen ollaan yhteydessä kiireellisissä tilanteissa samana päivänä ja kiireettömissä tilanteissa viimeistään 3. arkipäivänä asiakkaan yhteydenoton jälkeen.
Tehtävien täyttöaste nousee sosiaalityössä, kotihoidossa, terveysasemilla ja sairaalassa (lääkärit ja sairaanhoitajat) vuoteen 2020 verrattuna.

Kaupunkiyhteiset HYTE-tavoitteet

Lapset ja nuoret
Lasten ja nuorten harrastamisen mahdollisuuksia parannetaan ja lisätään tietoisuutta oman alueen vapaa-ajan toiminnoista
<ul style="list-style-type: none">Sosiaali- ja terveystoimialalla tuetaan vähävaraisten perheiden tai syrjäytymisriskissä olevien lasten ja nuoren harrastustoimintaa ja vapaa-ajan toimintaa toimeentulotuen ja lastensuojelun taloudellisella avustamisella.Perheiden palveluissa perheiden tilanteiden kartoituksen osana huomioidaan myös lasten harrastukset sekä ohjataan ja kannustetaan vanhempia tukemaan harrastustoiminnassa.Toimiala osallistuu harrastamisen edistämisen kaupunkiyhteisen toimintamallin ja koordinaattiorakenteen kehittämiseen.
Ikäihmisten liikkumisen edistäminen
<ul style="list-style-type: none">Laajennetaan liikkumissopimuksen käyttöä kaikkiin sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden palveluihin (seniorikeskukset, sairaalat, kotihoito, kuntouttava arviointiyksikkö ja asiakasohjaukset sekä gerontologisen sosiaalityön yksiköt) tavoitteena 70 %:n käyttöönottoaste.Lisätään etäpalveluiden käyttöä yhteistyössä muiden toimialojen kanssa tuottamalla tuettuja etäryhmiä kotihoidon ja palvelukeskusten asiakkaille, käynnistämällä Geriatrian poliklinikan etäkuntoutuspilotti ja lisäämällä henkilökunnan osaamista asiakkaiden etäpalveluun ohjauksessa ja motivoinnissa.Vahvistetaan monitoimijaisessa yhteistyössä Stadin Seniori-infon verkkosivuston ja Seniori-infon neuvontapalvelun edellytyksiä antaa liikkumiseen kannustavaa tietoa ja ohjausta.



Asiakas- ja suoritemäärien kehitys ja tunnusluvut

Suoritetavoitteet pohjautuvat vuoden 2020 ennustettuun tasoon, minkä lisäksi tavoitteissa on huomioitu toiminnallisia muutoksia. Toiminnallisia muutoksia ovat muun muassa asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotin käyttöönotto ja digitalisaation lisääminen. Koronapandemia aiheuttaa epävarmuutta myös määrällisten tavoitteiden asettamiseen, mikäli epidemiatilanne heikkenee syksyn aikana ja lisää vuoden 2020 kasvanut hoito- ja palveluvajetta.

	TP 2019	TA 2020	TAE 2021	Muutos 2020- 2021 %	TS 2022	TS 2023
Lastensuojelu, avohuolto, lapset (ei kum.)	3 175	3 000	3 300	+10,0%	3 300	3 300
Lastensuojelu, laitoshoido, hoitovrk	210 594	215 000	217 000	+0,9%	217 000	217 000
Omaishoidontuki, asiakkaat, vammaistyö	1 859	1 900	1 900	0%	1 900	1 900
Henkilökohtainen apu, asiakkaat	2 893	2 800	2 850	+1,8%	2 850	2 850
SHL:n mukaista erityistä tukea tarvitsevien lasten määrä (<18 vuotiaat)	1 486	1 600	1 800	+12,5%	1 800	1 800
SHL palvelutarpeen arviointien määrä perhe- ja sosiaalipalveluissa (lapset lkm)	9 656	9 300	9 800	+5,4%	9 800	9 800
SHI palvelutarpeen arviointien määrä perhe- ja sosiaalipalveluissa (aikuiset lkm)	6 674	6 800	6 000	-11,8%	6 000	6 000
Terveysasemien lääkärin vastaanotto, käynti	438 069	430 000	430 000	0%	430 000	430 000
Terveysasemien lääkärin vastaanotto, muu asiointi	305 043	270 000	270 000	0%	270 000	270 000
Terveysaseman hoitajan vastaanotto, käynti	418 830	400 000	400 000	0%	400 000	400 000
Terveysaseman hoitajan vastaanotto, muu asiointi	468 950	470 000	470 000	0%	470 000	470 000
Hammashuolto, käynti	522 211	480 000	402 000	-16,3%	530 000	530 000



Hammashuolto, muu asiointi		20 000	26 600	33,0%	26 600	26 600
Psykiatrian avohoitokäynti	179 199	175 000	175 000	0%	175 000	175 000
Psykiatrian avohoito, muu asiointi	74 370	70 000	70 000	0%	70 000	70 000
Psykiatrian vuodeosastohoitopäivät	73 295	70 000	64 000	-8,6%	64 000	64 000
Polikliininen päihdehuolto, as. käynnit vuoden aikana	57 676	52 000	52 000	0%	52 000	52 000
Päihdehuollon laitoshoido (oma ja osto), hoitovuorokaudet yht.	24 924	24 000	21 000	-12,5%	21 000	21 000
Mielenterveysasiakkaiden asumispalvelut (oma ja osto), vrk	759 992	710 000	760 000	7,0%	760 000	760 000
Asunottomien asumispalvelut (oma ja osto), vrk	528 339	550 000	530 000	-3,6%	530 000	530 000
Somaattinen sairaanhoito, päättyneet hoitajaksot	13 165	13 300	13 400	+0,8%	13 500	13 600
lääkäiden pitkäaikainen ympäri vuorokautinen hoito (palveluasuminen ja laitosasuminen)	1 421 501	1 500 000	1 450 000	-3,3%	1 480 000	1 500 000
Kotiin vietävät palvelut (ent. kotihoito), käynti*	3 323 668	3 100 000	3 250 000	+4,8%	3 250 000	3 260 000
Kotiin vietävät palvelut (ent. kotihoito), hoitoasiointi**	316 429	410 000	435 000	+6,1%	465 000	438 000

* Sisältää kotihoidon oman toiminnan, kuntouttavan arviointiyksikön ja kotihoidon lääkäripalvelujen käyntisuoritteet sekä osto- ja palvelusetelituotannon.

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



Taloustavoitteet

Kaupunginhallituksen 17.8.2020 hyväksymän kaupungin kokonaismenojen enimmäiskasvu voi olla 0,5 % tuottavuus huomioiden enintään 2,54 %. Vuoden 2021 kaupungin kokonaismenoraamissa on huomioitu vuoden 2020 väestönkasvun ja kustannustason hidastuminen talousarviovalmisteluvaiheesta, jonka perusteella kokonaismenoraami voi kasvaa vuonna 2021 enintään 0,86 % kaupunkitasolla.

Sosiaali- ja terveystoimialan menojen kokonaisraami kasvaa sosiaali- ja terveyslautakunnan ehdotuksen mukaan 2,71 % (60,3 milj. euroa) vuoden 2020 talousarviosta, missä merkittävimmät tekijät ovat sosiaali- ja terveyspalvelujen talousarviokohdan kasvu 19,2 milj. eurolla, HUS kuntayhtymän maksuosuuden kasvu 29,6 milj. eurolla ja Apotin laskutusosuuden kasvu 11,5 milj. eurolla. Apotin käyttöönotto siirtyi koronapandemian vuoksi vuodelle 2021, jonka vuoksi Apotin talousarviokohdan menosäästön arvioidaan olevan noin 9,4 miljoona euroa. Apotin menosäästöä ei kohdenneta Apotin talousarviokohdalle, vaan se huomioidaan keskitetysti kaupunkiyhteisessä koronavarauksessa vuodelle 2021. Vuoden 2021 kokonaismenoraami on 2 284,1 milj. euroa.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen määrärahojen kasvussa 1,28 % ei ole erikseen huomioitu väestönkasvua tai asiakasmäärän kasvua, vaan palvelut tullaan tuottamaan nykyisillä voimavaroilla. Ehdotuksessa on huomioitu palkankorotukset, yleinen kustannustason nousu, terveysasemien saatavuuden parantaminen, iäkkäiden palveluasumisen ja kotihoidon kilpailutuksen kustannusvaikutukset sekä 1,0 % tuottavuustavoite. Sosiaali- ja terveystoimen talousarvioehdotuksessa vuodelle 2021 ei ole kokonaismenoissa tai kokonaistuloissa huomioitu koronapandemian suoria tai epäsuoria kustannusvaikutuksia.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen tuloraami pysyy lähes ennallaan. Sosiaali- ja terveyspalvelujen tulojen arvioidaan vähenevän vuonna 2015 ja 2016 tulleiden turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten valtion korvaaman laskennallisen kolmen vuoden korvausajan päättymisen vuoksi. Tuloja kasvattavat sote-uudistuksen valtionavustukset, jotka kohdentuvat käyttötalouteen.

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

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän (HUS) menoraami kasvaa ehdotuksessa 4,4 % vuoden 2020 talousarviosta. Ehdotuksessa on huomioitu vuoden 2020 Helsingin ja HUSin talousarviomäärärahojen ero ja kohdennettu HUSin talousarviokohdalle 22 milj. euroa lisämäärärahaa talousarvioerojen pienentämiseksi. Kaikkiaan HUSin talousarviokohta kasvaa 29,6 milj. eurolla.



Toiminnallisista muutoksista hallitusohjelman mukaisia vanhuspalvelulain edellyttämiä muutoksia, mm. ympärivuorokautisen hoivan mitoittamiseen tai perusterveydenhuollon kiireettömän hoidon hoitotakuuta (7 päivän kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista) ei ole huomioitu sosiaali- ja terveystoimialan menoraamisissa.

Määrärahat menolajeittain

Sosiaali- ja terveystoimialan tulot ja menot muodostuvat vuosina 2021-2023 seuraaviksi:

5	Tilinpäätös	Talousarvio	Tae	Talous-	Talous-
Sosiaali- ja terveystoimiala	2019	2020	2021	suunnitelma	suunnitelma
1000 e				2022	2023
Tulot yhteensä	186 246	177 100	176 300	175 800	175 800
Menot yhteensä	-2 164 047	-2 223 817	-2 284 128	-2 346 924	-2 404 933
Toimintakate	-1 977 801	-2 046 717	-2 107 828	-2 171 124	-2 229 133
Poistot	11 670*	13 000	13 000	13 000	13 000
Tilikauden tulos	-1 989 471	-2 059 717	-2 120 828	-2 184 124	-2 242 133
Muutos % (tulot)		-4,9%	-0,5%	-0,3%	0%
Muutos% (menot)		+2,8%	+2,7%	+2,7%	2,5%

* Pyörästys



Sosiaali- ja terveystalvelujen määrrahat muodostuvat seuraaviksi:

51001 Sosiaali- ja terveys 1000 e	Tilinpäätös 2019	Talousarvio 2020	Tae 2021	Talous- suunnitelma 2022	Talous- suunnitelma 2023
Tulot yhteensä	163 601	158 800	158 800	158 800	158 800
Menot yhteensä	-1 429 783	-1 500 417	-1 519 665	-1 554 617	-1 594 416
Toimintakate	-1 266 182	-1 341 617	-1 360 865	-1 395 817	-1 435 616
Poistot	11 667	12 998	12 998	12 998	12 998
Tilikauden tulos	-1 277 849	-1 354 615	-1 373 863	-1 408 815	-1 448 614
Muutos % (tulot)		-2,9%	0%	0%	0%
Muutos % (menot)		+4,9%	+1,3%	+2,3%	+2,6%

*Huomioitu vuosina 2022 ja 2023 arvioitu väestönkasvun ja kustannustason nousun mahdollistama kasvu.

Toimeentulotuen hoidon määrrahat muodostuvat seuraaviksi:

51002 Toimeentulotuki 1000 e	Tilinpäätös 2019	Talousarvio 2020	Tae 2021	Talous- suunnitelma 2022	Talous- suunnitelma 2023
Tulot yhteensä	3 150	2 600	2 600	2 600	2 600
Menot yhteensä	-13 531	-14 600	-15 000	-15 000	-15 000
Toimintakate	-10 381	-12 000	-12 400	-12 400	-12 400
Tilikauden tulos	-10 381	-12 000	-12 400	-12 400	-12 400
Muutos% (tulot)		-17,5%	0%	0%	0%
Muutos%(menot)		+7,9%	+2,7%	0%	0%



Vastaanottokeskusten määrärahat muodostuvat seuraaviksi:

5 1003 Vastaanottokeskukset	Tilinpäätös 2019	Talousarvio 2020	Tae 2021	Talous- suunnitelma 2022	Talous- suunnitelma 2023
1000 e					
Tulot yhteensä	18 914	14 900	14 400	14 400	14 400
Menot yhteensä	-15 884	-13 500	-13 000	-13 000	-13 000
Toimintakate	3 030	1 400	1 400	1 400	1 400
Poistot	2	2	0	0	0
Tilikauden tulos	3 028	1 398	1 400	1 400	1 400
Muutos% (tulot)		-21,2%	-3,4%	0%	0%
Muutos % (menot)		-15,0%	-3,7%	0%	0%

Apotin määrärahat muodostuvat seuraaviksi:

51004 Apotti	Tilinpäätös 2019	Talousarvio 2020	Tae 2021	Talous- suunnitelma 2022	Talous- suunnitelma 2023
1000 e					
Tulot yhteensä	581	800	500	0	0
Menot yhteensä	-14 326	-29 600	-41 142	-52 994	-52 994
Toimintakate	-13 745	-28 800	-40 642	-52 994	-52 994
Tilikauden tulos	-13 745	-28 800	-40 642	-52 994	-52 994
Muutos% (tulot)		+37,7%	-37,5%	-100%	0%
Muutos % (menot)		+106,6%	+39,0%	+28,8%	0%



HUS-kuntayhtymän määrärahat muodostuvat seuraaviksi:

51005 Hus-kuntayhtymä	Tilinpäätös 2019	Talousarvio 2020	Tae 2021	Talous- suunnitelma 2022	Talous- suunnitelma 2023
1000 e					
Menot yhteensä	-690 523	-665 700	-695 321	-711 313	-729 523
Muutos%		-3,6%	+4,4%	+2,3%	+2,6%

*Vuoden 2019 määrärahojen kasvuun vaikutti päivystystoimintojen siirto HUSin erikoissairaanhoidon.