



19.11.2019

Kokousaika 19.11.2019 16:15 - 18:46, keskeytetty 18:04 - 18:15

Kokouspaikka Kallion virastotalo Toinen linja 4 A, nh. 1

Läsnä

Jäsenet

Vesikansa, Sanna  
Toijonen, Karita  
Aro, Katju  
Bergholm, Tapio  
Bergman, Leo

puheenjohtaja  
varapuheenjohtaja

läsnä: 259 - 264 §, klo 16:15 -  
17:37, sekä 266 - 275 §, klo 17:41 -  
18:46

Ehrnrooth, Cecilia  
Heistaro, Sami  
Hyvärinen, Maritta  
Juva, Kati  
Niskanen, Aleks  
Tuure, Tuomas  
Abib, Mukhtar  
Hagman, Sandra

varajäsen  
varajäsen

Muut

Jolkkonen, Juha

sosiaali- ja terveystoimialan toimia-  
lajohtaja  
läsnä: 259 - 264 §, klo 16:15 -  
17:37, sekä 266 - 275 §, klo 17:41 -  
18:46

Turpeinen, Leena  
Sulavuori, Maarit  
Meripaasi, Seija

terveys- ja päihdepalvelujen johtaja  
perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja  
sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalve-  
lujen johtaja

Mäki, Tiina  
Haapala, Maija  
Sharma, Melissa  
Juutilainen-Saari, Jaana  
Lankinen, Akusti

hallintojohtaja  
lakimies  
erityissuunnittelija  
viestintäpäällikkö  
suunnittelija

Peiponen, Arja

läsnä: 261 §, klo 16:36 - 16:42  
palvelualueen johtaja

Pellinen, Jukka

läsnä: 261 §, klo 16:36 - 16:42  
hallintoylilääkäri



19.11.2019

---

	Nyman, Juha	läsnä: 262 §, klo 16:43 - 16:48 erityissuunnittelija
	Pasanen, Kaisa	läsnä: 263 §, klo 16:48 - 17:36 johtava erityissuunnittelija
	Raita, Katja	läsnä: 263 §, klo 16:48 - 17:36 vammaistyön johtaja
	Mohamud, Tuula	läsnä: 267 §, klo 17:48 - 18:04 erityisasiantuntija
	Santala, Merja	läsnä: 267 §, klo 17:48 - 18:04 lakimies
	Omar, Khalid	läsnä: 267 §, klo 17:48 - 18:04 nuorisoneuvoston edustaja
		läsnä: 260 §, klo 16:17 - 16:36, 262 - 273 §, klo 16:43 - 18:32
Puheenjohtaja		
	Sanna Vesikansa	apulaispormestari 259-275 §
Esittelijät		
	Juha Jolkkonen	sosiaali- ja terveystoimialan toimia- lajohtaja 259-264 §, 266-275 §
	Leena Turpeinen	terveys- ja päihdepalvelujen johtaja 265 §
Pöytäkirjanpitäjä		
	Melissa Sharma	erityissuunnittelija 259-275 §



19.11.2019

---

§	Asia	
259	Asia/1	Kokouksen laillisuuden ja päätösvaltaisuuden toteaminen sekä pöytäkirjan tarkastajien valinta
260	Asia/2	Ilmoitusasiat
261	Asia/3	Ruotsinkielisen kotihoidon hankinta
262	Asia/4	Kliinisen oikeuslääketieteen tutkimusten hankinta
263	Asia/5	Kuuden suurimman kaupungin sosiaali- ja terveystalousten suoritteiden ja kustannusten vertailu vuonna 2018
264	Asia/6	Suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannukset vuonna 2018
265	Asia/7	Sosiaali- ja terveystoimialan vuoden 2019 Apotti ja sote-maakuntauudistuksen talousarviokohtien toimintakatteiden alitusoikeusesitys
266	Asia/8	Sosiaali- ja terveystoimialan vuoden 2019 sosiaali- ja terveystalousten sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri -talousarviokohtien ylitysoikeusesitys
267	Asia/9	Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Sinikka Vepsän toivomusponnesta koskien 65 vuotta täyttäneiden vammaisten päivätoimintaa
268	Asia/10	Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle kokouksen valtuustoryhmän ryhmäaloitteesta Helsingin julkisen perusterveydenhuollon saatavuuden parantamiseksi
269	Asia/11	Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Risto Rautavan ym. valtuustoaloitteesta kiireettömään hoitoon pääsyn jonojen poistamiseksi
270	Asia/12	Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Seija Muurisen ym. valtuustoaloitteesta koskien HUSin ja kaupungin sosiaali- ja terveystalousten kokonaisuuden hallintaa
271	Asia/13	Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Outi Alasen ym. valtuustoaloitteesta koskien matalan kynnyksen psykiatrian yksikön perustamista
272	Asia/14	Sosiaali- ja terveystoimialan käyttöomaisuuden poistosuunnitelma
273	Asia/15	Kuljetuspalveluja koskeva selvitys
274	Asia/16	Salassa pidettävä (JulkL 24 § 1 mom 25 k.)



19.11.2019

---

275      Asia/17      Kaupungin viranomaisten päätösten seuraaminen



## § 259

### 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 Cecilia Ehrnroothin ja varatarkastajaksi jäsen Karita Toijosen.

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



## § 260 Ilmoitusasiat

### Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti merkitä tiedoksi ilmoitusasiat.

### Käsittely

Asian käsittelyn alussa esiteltiin lyhyesti sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen Uudenmaan erillisratkaisun valmistelun tilannetta.

#### Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen

#### Lisätiedot

Melissa Sharma, erityissuunnittelija, puhelin: 310 36594  
melissa.sharma(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):

Päihdekuntoutus Luodon tilannekatsaus.

#### Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen

#### Lisätiedot

Melissa Sharma, erityissuunnittelija, puhelin: 310 36594  
melissa.sharma(a)hel.fi

### Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



19.11.2019

Asia/3

## § 261 Ruotsinkielisen kotihoidon hankinta

HEL 2019-009872 T 02 08 02 00

### Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti

A hyväksyä ruotsinkielisen kotihoidon kilpailutuksen keskeiset periaatteet ja ehdot sekä oikeuttaa sosiaali- ja terveystoimialan tekemään tarvittaessa tarjouspyyntöasiakirjoihin välttämättömiä, vähäisiä muutoksia, sekä

B oikeuttaa sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtajan

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

### Käsittely

Palvelualueen johtaja Arja Peiponen ja suunnittelija Akusti Lankinen olivat kutsuttuina asiantuntijoina läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

Helsingin kaupungin nuorisoneuvoston toimialalautakuntien edustajien osalta on sovittu, että edustajat eivät osallistu niiden asioiden käsittelyyn, joissa käsitellään salassa pidettävää tietoa. Tästä syystä sosiaali- ja terveyslautakunnan nuorisoedustaja Khalid Omar ei ollut läsnä kokouksessa tätä asiaa käsiteltäessä eikä siitä päätettäessä.

#### Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen

#### Lisätiedot

Arja Peiponen, palvelualueen johtaja  
arja.peiponen(a)hel.fi  
Akusti Lankinen, suunnittelija, puhelin: 310 23112  
akusti.lankinen(a)hel.fi  
Outi Ekebom, hankinta-asiantuntija, puhelin: 310 21183  
outi.ekebom(a)hel.fi

### Liitteet

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



19.11.2019

3	Salassa pidettävä (HankL 138§ 60§)
4	Salassa pidettävä (HankL 138§ 60§)
5	Salassa pidettävä (HankL 138§ 60§)
6	Salassa pidettävä (HankL 138§ 60§)

## Muutoksenhaku

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

## Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

## Esittelijän perustelut

Palvelualueen johtaja Arja Peiponen ja suunnittelija Akusti Lankinen ovat kutsuttuina asiantuntijoina läsnä kokouksessa tämän asian käsitte-lyssä.

### Hankinnan kohde

Palveluhankinta koskee ruotsinkielisen kotihoidon asiakaspalveluostoja Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan asiakkaille. Hankinta täydentää Helsingin kaupungin omaa ruotsinkielistä kotihoitoa.

Kotihoito sisältää sosiaalihuoltolain (1301/2014) 19 § ja 20 §:ssä tarkoitetun kotipalvelun ja yhdistetyn kotihoidon ja terveydenhuoltolain (1326/2010) 25 §:ssä tarkoitetun kotisairaanhoidon.

Kotihoidon asiakkaina on pääsääntöisesti ikääntyneitä henkilöitä, joiden fyysinen, psyykinen, sosiaalinen tai kognitiivinen toimintakyky on heikentynyt ja jotka tarvitsevat vaihtelevassa määrin tukea mainituilla osa-alueilla. Muut asiakasryhmät ovat pitkäaikaissairaat asiakkaat sekä vammais-, kehitysvammais- ja mielenterveys- ja päihdeasiakkaat.

Ruotsinkielistä kotihoitoa saavia asiakkaita on tällä hetkellä 508. Tästä kokonaismäärästä 87 asiakkaan palvelut tuotetaan ostopalveluna. Ostopalveluna ruotsinkielistä kotihoitoa saavia asiakkaita on noin 35 lännen ja noin 35 etelän palvelualueella. Loput asiakkaat sijaitsevat idän ja pohjoisen palvelualueilla. Ruotsinkielisen kotihoidon ostopalvelun käynnimäärä on noin 3 800 käyntiä kuukaudessa.

Tilaaaja ei sitoudu ostamaan tiettyä määrää palveluja, vaan palvelua ostetaan tarpeen perusteella noudattaen kilpailutuksen ehtoja.

## Tarjouskilpailu





Ruotsinkielisen kotihoidon hankinnasta järjestetään tarjouskilpailu.

Tarjouskilpailu järjestetään hankintalain (1397/2016) mukaisesti avoimella menettelyllä.

Hankinnan kohderyhmät ovat:

1. Etelän palvelualue
2. Lännen palvelualue

Hankinta tulee kattamaan koko Helsingin alueen. Etelän palvelualueen palveluntuottaja veloitetaan hoitamaan idän palvelualueen asiakkaat ja lännen palvelualueen palveluntuottaja hoitamaan pohjoisen palvelualueen asiakkaat.

Puitejärjestelyyn valitaan yksi (1) palveluntuottaja kumpaankin hankinnan kohteeseen. Lisäksi hankintapäätöksessä valitaan kumpaankin hankinnan kohteeseen yksi (1) palveluntuottaja varalle.

Puitejärjestelyssä oleva palveluntuottaja hoitaa kaikki palvelualueidensa asiakkaat. Mikäli puitejärjestelyssä oleva palveluntuottaja ei pysty hoitamaan palvelualueidensa asiakkaita sopimuksen mukaisesti ja sopimus joudutaan purkamaan ennenaikaisesti, on varalla olevan palveluntuottajan kanssa mahdollista solmia sopimus.

Kilpailutuksessa tarjouksen voi jättää yhteen tai molempiin hankinnan kohteisiin. Valituksi voi tulla vain yhden hankinnan kohteen puitejärjestelyyn.

Tarjouspyyntöasiakirjoissa määritellään hankittavat palvelut sekä tarjoajille että palveluille asetettavat vähimmäisvaatimukset. Tavanomaisen rahoituksellista ja taloudellista asemaa koskevien vaatimusten lisäksi asetetaan tarjoajalle tarjouspyynnössä kuvatut tekniseen suoriutuskykyyn ja ammatilliseen pätevyyteen liittyvät vaatimukset. Vaatimusten tulee toteutua koko sopimuskauden ajan.

Esitys tarjouspyyntöasiakirjoiksi on liitteinä 1–3 (palvelukuvaus, tarjouspyyntö ja sopimusluonnos). Hankintalain (1397/2016) 60 §:n ja 138 §:n mukaan hankintailmoitusta ei saa julkaista muualla ennen kuin se on julkaistu julkisten hankintojen internet-osoitteessa [www.hankintailmoitukset.fi](http://www.hankintailmoitukset.fi), joten tarjouspyyntöasiakirjoja ei julkaista internetissä.

#### Palvelun laatu ja tarjousten valintaperuste

Tarjouspyynnössä ja sen palvelukuvauksessa on esitetty palvelulle asetetut laadulliset vähimmäisvaatimukset, joiden on ehdottomasti täyttyvä koko sopimuskauden ajan. Tilaaaja valvoo sopimusehtojen noudattamista. Tarjoajien tulee täyttää kaikki tarjouspyynnössä ja sen liit-



teissä esitetyt vähimmäisvaatimukset. Tarjousten vertailuperusteena käytetään kokonaistaloudellista edullisuutta, jossa hinnan painoarvo on 100 prosenttia. Palvelulle asetetut vähimmäisvaatimukset ovat ehdottomia, ja niillä taataan vaadittu laatutaso palvelulle.

#### Tehtävä sopimus

Palvelu kilpailutetaan kahden (2) vuoden perussopimuskaudelle, ja se on suunniteltu alkavaksi 1.6.2020.

Perussopimuskauden jälkeen on mahdollista tilaajan niin päättäessä jatkaa sopimusta enintään kahden vuoden (2) optiokaudella.

Tarjousasiakirjoissa esitetyt arvioidut hankintamäärät perustuvat aiempien vuosien ostoihin, eivätkä ne sido Helsingin kaupunkia.

#### Hankintavaltuuksista päättäminen

Sosiaali- ja terveyslautakunta on 20.11.2018 § 309 päättänyt sosiaali- ja terveystoimialan viranhaltijoiden hankintavaltuuksista siten, että sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtajan osalta vahvistettu hankintaraja on 500 000 euroa. Nyt tehtävällä päätöksellä lautakunta oikeuttaa sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtajan tekemään hankinnasta päätöksen, jonka laskennallinen arvo on enemmän kuin 500 000 euroa.

#### Hankinnasta solmittavat sopimukset ja sopimusten allekirjoittaja

Hallintosäännön 24 luvun 1 §:n 2 momentin mukaan lautakunnan päätösten perusteella tehtävät sopimukset allekirjoittaa esittelijä, ellei toimitella toisin päätä. Esittelijä pitää riittävänä, että sopimukset allekirjoittaa sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja. Mikäli ilmenee tarvetta sopimuksen päättämiseen (irtisanomiseen tai purkamiseen), päätös on tehtävä riittävän nopeasti. Siksi on tarkoituksenmukaista, että myös sopimuksen päättämistä koskeva päätösvalta on sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtajalla.

#### Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen

#### Lisätiedot

Arja Peiponen, palvelualueen johtaja  
arja.peiponen(a)hel.fi  
Akusti Lankinen, suunnittelija, puhelin: 310 23112  
akusti.lankinen(a)hel.fi  
Outi Ekebom, hankinta-asiantuntija, puhelin: 310 21183  
outi.ekebom(a)hel.fi

#### Liitteet



19.11.2019

Asia/3

- 1 Salassa pidettävä (HankL 138§ 60§)
- 2 Salassa pidettävä (HankL 138§ 60§)
- 3 Salassa pidettävä (HankL 138§ 60§)
- 4 Salassa pidettävä (HankL 138§ 60§)
- 5 Salassa pidettävä (HankL 138§ 60§)
- 6 Salassa pidettävä (HankL 138§ 60§)

### Muutoksenhaku

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

### Tiedoksi

Hankintapalvelut  
Kotihoito



19.11.2019

Asia/4

## § 262

### Kliinisen oikeuslääketieteen tutkimusten hankinta

HEL 2019-011349 T 02 08 02 01

#### Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti hankkia oikeuslääketieteellisiä tutkimuspalveluja Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta toistaiseksi voimassa olevalla sopimuksella 1.1.2020 alkaen, sekä oikeuttaa toimialajohtajan

- allekirjoittamaan tämän hankintapäätöksen perusteella solmittavan sopimuksen
- päättämään sopimuksen irtisanomisesta tai purkamisesta.

Hankinnan arvioitu arvonlisäveroton arvo on noin 550 000 euroa vuodessa.

#### Käsittely

Hallintoylilääkäri Jukka Pellinen oli kutsuttuna asiantuntijana läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

#### Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen

#### Lisätiedot

Jukka Pellinen, hallintoylilääkäri, puhelin: 09 310 42305  
jukka.pellinen(a)hel.fi  
Olli Kalha, lakimies, puhelin: 09 310 36560  
olli.kalha(a)hel.fi

#### Liitteet

- 1 Sopimusluonnos
- 2 Sopimuksen liite 2 - Palvelukuvauksen luonnos
- 3 Sopimuksen liite 1 - Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijapalveluiden yleiset ehdot - luonnos

#### Muutoksenhaku

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja terveyslautakunta

#### Otteet

**Ote**  
Palveluntuottaja

**Otteen liitteet**  
Esitysteksti  
Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja terveys-



Hallinto lautakunta  
Esitysteksti

## Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

## Esittelijän perustelut

Hallintoylilääkäri Jukka Pellinen on kutsuttuna asiantuntijana läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

## Tausta

Kliininen oikeuslääketiede tarkoittaa elävien, rikoksesta epäiltyjen henkilöiden sekä rikoksen uhrien tutkimista ja näyttöä. Kliinisen oikeuslääketieteen tutkimukset ja näyttöä ovat tyypillisesti osa poliisin suorittamaa rikostutkintaa. Myös tulli-, rajavartiolaitos- tai vankilaviranomaiset voivat määrätä näitä tutkimuksia. Kliinisen oikeuslääketieteen tutkimus- ja näyttöpalvelujen järjestämisvastuu ja virka-avun antaminen tutkivalle tai valvovalle viranomaiselle kuuluvat kunnille kansanterveyslain (1972/66) ja terveydenhuoltolain (2010/2363) nojalla. Terveydenhuoltolain 31 §:ssä tarkoitettujen tutkimusten tekeminen on julkisen vallan käyttöä ja tutkimusten tekeminen edellyttää tutkimuksen tekijältä virkasuhdetta.

Edellä mainittujen kunnan virka-aputehtävien suorittamiseksi Helsingin yliopiston oikeuslääketieteen osaston (aiemmin Hjelt-instituutin) oikeuslääkäriasema on sopimukseen perustuen tarjonnut palvelua Helsingin, Espoon ja Vantaan viranomaisille, erityisesti alueen poliisiviranomaisille. Oikeuslääkäriasema on toiminut vuodesta 1953 lähtien, nykyisissä toimitiloissa Ruskeasuon Kytösuontiellä 1970-luvulta alkaen.

## Nykytila

Helsingin yliopisto on irtisanonut oikeuslääkäriaseman toiminnan loppumaan 31.12.2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (jäljempänä THL) on tehnyt selvitystyötä palvelun järjestämiseksi. Kliinisen oikeuslääketieteen järjestämisen näkemyksiä on selvitetty yhdessä kuntien, poliisin ja HUS:n edustajien kanssa kesästä 2019 lähtien.

Tällä hetkellä oikeuslääkäriaseman toiminnasta suurin osa liittyy liikennejuopumusepäilyjen näyttöä ja mahdolliseen kliiniseen toimintakyvyn arvioimiseen. Lisäksi asemalla suoritetaan raiskauksesta epäiltyjen tutkimuksia, pahoinpitelyrikosepäilyihin liittyviä vammatutkimuksia, virka-ajan ulkopuolella tapahtuvia vainajan ulkotarkastuksia ja tapahtumapaikkakäyntejä, huumehuriiriepäilyjen tutkimuksia sekä näiden rikosepäilyjen ulkopuolelle jäävää muuta näyttöä.



## Nykyiset tutkimusmäärät ja kustannukset

Suurin osa nykyisen oikeuslääkäriaseman tutkittavista tulee Helsingin alueelta, ja Helsingin viranomaiset tuovat asemalle päihdetutkittavista reilusti yli puolet. Lisäksi Helsingistä tuodaan reilu puolet ulkotarkastettavista vainajista ja liki puolet tutkittavista seksuaalirikosepäilyistä. Liikennepäihdetutkimukset muodostavat yli 90 prosenttia oikeuslääkäriaseman tutkimuksista. Vuonna 2018 Helsingin järjestämisvastuuseen kuuluvia liikennepäihdetutkimuksia tehtiin 1 641 kappaletta, mikä oli 60 prosenttia kaikista aseman liikennepäihdetutkimuksista. Helsingin kuntakohtainen maksuosuus on ollut 60 prosenttia. Viime vuosina tutkimusmäärät ovat kasvaneet 6–11 prosenttia, ja niiden ennustetaan edelleen kasvavan.

## Hankittava palvelu

THL:n Helsinkiin sijoittuva oikeuslääketieteen päivystyspiste tuottaisi ostopalveluna sen toimialueen tutkivien viranomaisten pyytämiä kliinisen oikeuslääketieteen tutkimuksia ympärivuorokautisesti. Toiminta rahoitettaisiin pääosin sopimuskuntien maksuosuuksilla ja vähäisemmässä määrin viranomaisten maksuosuuksin asetuksen mukaisilla tutkimushinnoilla.

Toiminta aloitetaan nykyisen oikeuslääkäriaseman toimitiloissa. Vuoden 2021 aikana toiminnan on tarkoitus siirtyä THL:n Tilkanmäelle valmistuvan uudisrakennuksen tiloihin.

Tietojen käsittely tullaan sähköistämään ja varmistamaan, että tietojen käsittelyssä ja säilytyksessä noudatetaan voimassa olevaa tietosuojaa ja tietoturva koskevaa lainsäädäntöä.

Päivystyspisteellä on aina välittömästi saatavilla sairaanhoitaja ja tämän lisäksi varalla lääkäri, jota voidaan tarvittaessa konsultoida puhelimitse tai pyytää paikalle tutkimuksen suorittamiseksi. Virka-aikana lääkäri on valmiiksi päivystyspisteen välittömässä läheisyydessä. Virkaajan ulkopuolella lääkärin saapumisen vasteaika on 45 minuuttia.

Suurin osa tutkimuksista pystytään aloittamaan hoitajan toimesta saman tien, ja jokaisesta tutkimustyyppistä ainakin tutkimukseen sisältyvä erityisen aikakriittinen näytteenotto ja tietojen ylöskirjaaminen pystytään toteuttamaan välittömästi. Mikäli lääkäriä tarvitaan, suorittavat lääkäri ja hoitaja tutkimuksen työparityöskentelynä. Näin varmistetaan mahdollisimman viivytyksetön viranomaisen palveleminen ja pystytään vapauttamaan tutkimusta pyytävä viranomaisyksikkö mahdollisimman nopeasti irtautumaan uuteen tehtävään. Lisäksi hoitajan jatkuva läsnäolo päivystyspisteellä mahdollistaa sen, että vaikka poliisi pyytäisi lääkäriä



tapahtumapaikkatutkimukseen, päivystyspisteessä säilyisi jatkuva tutkimus- ja näytteenottovalmius.

Tutkimuksia suorittava henkilöstö on aina virkasuhteista. Nykyisestä asemasta poiketen henkilöstö tulee koostumaan sekä lääkäreistä että hoitajista. THL on nimittänyt päivystyspistettä varten aiemmin ulkopuolisina toimineita lääkäreitä virkasuhteeseen. Rekrytoiduista lääkäreistä huomattavan moni on nykyisellä oikeuslääkäriasemalla työskenteleviä erikoistuvia ja valmiita oikeuslääkäreitä.

Tutkimusten toteuttamista sopimuksen rajaamissa puitteissa tulee ohjaamaan, kehittämään ja valvomaan ohjausryhmä, jossa on THL:n, kuntien ja muiden viranomaisten edustajat.

### Kustannukset

Vuoden 2018 tutkimusmäärien perusteella Helsingin osuus olisi noin 550 000 euroa vuodessa (59 prosenttia kokonaiskustannuksista). Nykyisessä, vuodelta 2013 olevassa sopimuksessa Helsingin maksuus on 158 000 euroa vuodessa. Vuoden 2013 jälkeen sopimuksen sisältöä ei ole muutettu.

Tulevassa mallissa suurin kustannuserä on henkilöstön palkkakustannukset. THL:n laskentamalli maksullisen palvelutoiminnan hinnoitteluun on kokonaiskustannusmalli. Mallissa kaikki kustannukset on huomioitu, eli lähtökohtana on laskea suoritteiden omakustannushinta.

THL laskee vuosittain tilinpäätöksen valmistuttua kokonaiskustannusmallin mukaiset yleiskustannus- ja henkilösivukertoimet. Kokonaiskustannusmalli on valtiolla käytettävä kustannusten kohdentamismalli, jolla maksulliseen toimintaan kuuluvat erillis- ja yhteiskustannukset kohdennetaan aiheuttamisperiaatteen mukaisesti suoritteille. Kustannusmalli noudattaa Valtiontalouden tarkastusviraston suosituksia ja maksupalvelulakia.

Hintaa arvioidaan uudelleen ensimmäisen puolen vuoden jälkeen, ja tämän jälkeen sitä voidaan tarkastaa aina vuosittain vastaamaan arvioidua paremmin todellista kulu- ja tutkimusmääräkehitystä. Yhteisestä sopimuksesta voidaan siirtyä myös tutkimustyyppipohjaiseen laskutukseen, joka perustuisi tutkimustyyppittäin toteutuneiden tutkimusten määrään ja tutkimustyyppille laskettuun keskihintaan.

THL perii tutkimusta pyytäneeltä viranomaiselta tutkimuskohtaisen palkkion oikeuslääkeopillisista tutkimuksista suoritettavista korvauksista (862/2004) annetun valtioneuvoston asetuksen mukaisesti.



Suunnitellun päivystyspisteen henkilöstöresursseilla on tarkoitus mahdollistaa tutkimusmäärän kasvaminen ilman, että tutkittavia jouduttaisiin ohjaamaan terveydenhuollon toimipisteille. Erityisesti päiväsaikaan tapahtuvaa tutkimusta olisi valmius suorittaa nykyistä enemmän, ja tätä tukee myös THL:n pyrkimys lisätä vammattutkimukseen liittyvien palveluiden määrää. Tavoite on, että tutkimusmäärän kasvu pystytään hoitamaan suunnitelluilla henkilöstöresursseilla, mikä ei aiheuta uusia kuluja, vaan laskee sen sijaan yksittäisen tutkimustunnin hintaa.

#### Vertailu vaihtoehtoiseen tapaan tuottaa palvelut

Jos palveluja ei tuotettaisi keskitetyssä oikeuslääketieteen päivystyspisteessä, tutkimukset jouduttaisiin tekemään etupäässä päivystyspoliklinikoilla ja jossain määrin myös terveysasemilla. Palvelujen siirtymisen avosairaanhoidon ja HUS:n järjestämän päivystyksen vastuulle ei olisi toimiva vaihtoehto. Vaihtoehto sisältäisi riskejä muun muassa palvelun laatuun liittyen ja vaikeuttaisi päivystyksen toimintaa, sillä tutkimukset tapahtuvat suurimmalta osin päivystysaikana. Toiminta sitoo hoitajan näytteidenottoon ja kirjaamiseen. Lisäksi kliinisissä tutkimuksissa hoitajan ja lääkärin työpanos tarvitaan arvioon. Lausunnon tekeminen sitoo ajankäyttöä, ja lausunnon saaminen päivystävältä henkilökunnalta on haastavaa.

Kliinisten oikeuslääkäripalvelujen tuottamisessa palvelujen laatu korostuu, jotta yksilön ja tutkivan viranomaisen sekä lääkärin oikeusturva toteutuu. Yksittäiselle terveydenhuollon ammattilaiselle tutkimus ja lausunnon tekeminen tulee kohdalle harvoin, mikä muodostaa osaamis- haasteen.

Toiminnan ottaminen osaksi avosairaanhoidon ja päivystyksen toimintaa heikentäisi laadukkaan terveyspalvelujen tuotantoa. Tutkimuksia varten tuotuja henkilöitä jouduttaisiin priorisoimaan potilaiden edelle, mikä heikentäisi kuntalaisten päivystyspalveluiden saatavuutta. Lisäksi tutkimuksia varten voitaisiin joutua varaamaan erillisiä odotus- ja tutkimustiloja turvallisuuden, viihtyvyyden ja henkilönsuojan takaamiseksi.

Tuleva malli lisää kliinisen oikeuslääketieteen kustannuksia. Nykyiset kustannukset ovat olleet toimintamallista johtuen huomattavan alhaiset. Vuonna 2018 Helsingin maksuosuus oli noin 160 000 euroa.

Vaihtoehtoisten kustannusvaikutusten vertailua vaikeuttaa se, että nykyinen palvelu on tuotettu mallilla, joka ei vastaa tämän päivän ja tulevaisuuden vaatimuksia. Toiminnan ottaminen osaksi avosairaanhoidon ja päivystyksen toimintaa vaatisi lisäystä HUS:n Haartmanin ja Malmin päivystysten henkilöstömääriin. Henkilöstön työn osuutta, joka toimintaan sitoutuisi ja vaadittavaa koulutusta, jolla saavutettaisiin riittävä osaaminen palvelun tuottamiseen, on vaikea arvioida. Ehdotetussa





mallissa kustannuksia voidaan seurata, ja on oletettavaa, että se tuottaa luotettavat, laadukkaat palvelut, jotka varmistavat kuntalaiselle laadukkaat kliinisen oikeuslääketieteen palvelut.

Suurten tutkimusvolyyymien ja pääkaupunkiseudun erityispiirteiden lisäksi pääkaupunkiseudun yhteistä tutkimuspistettä puoltaa myös asiakasohjaus, jolloin eri viranomaiset voivat tuoda kaikki tutkittavat samaan toimipisteeseen lukuisien eri päivystyspisteiden sijasta, eivätkä joudu erikseen ratkaisemaan oikeaa tutkimuspaikkaa jokaisessa tapauksessa.

#### Perustelut hankinnalle THL:ltä

Tarjottava tutkimustoiminta perustuu kuntia koskevaan terveydenhuoltolakiin (2010/2363), jossa säädetään virka-avun antamisvelvollisuudesta. Kunta voi sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtion avustuksesta annetun lain (733/1992) nojalla hankkia palveluja ulkopuoliselta toimijalta. Kliinisen oikeuslääketieteen tutkimusten suorittamiseen sisältyy julkisen vallan käyttöä. Perustuslain (731/1999) ja kuntalain (410/2015) perusteella julkisen vallan käyttöä sisältävä tehtävä voidaan antaa muulle kuin viranomaiselle vain lailla tai lain nojalla. Tällaista sääntelyä ei ole voimassa, jonka vuoksi tutkimuksia ei voi suorittaa muu kuin viranomainen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain 2 §:n 2 momentin mukaisesti THL voi toimia oikeuslääketieteellisten palvelujen tuottajana silloin, kun tällainen tehtävä liittyy välittömästi sen tutkimus-, asiantuntija- tai kehittämistoimintaan.

Sopimus on sopijapuolten välistä yhteistyötä, jonka tarkoituksena on varmistaa sopijapuolten vastuulle kuuluvien palveluiden tarjoaminen. Yhteistyöllä ei ole kaupallista luonnetta, vaan yhteistyön toteuttamista ohjaavat ainoastaan yleiseen etuun liittyvät näkökohdat, eivätkä sopijapuolet harjoita toimintaansa markkinoilla. Sopimus on voimassa toistaiseksi ja irtisanottavissa kirjallisesti 12 kuukauden irtisanomisajalla. Edellä mainituilla perusteilla kyseessä olevien palvelujen hankintaan ei sovelleta lakia julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista (1397/2016). THL on tämän alan ainoa viranomainen, joka voi tuottaa kyseessä olevia oikeuslääketieteellisiä palveluja.

#### Asian jatko

Asia on lautakuntakäsittelyssä Espoossa ja Vantaalla loka–marraskuussa 2019. Tilojen vuokrasopimuksen tekeminen ja rekrytoinnit riippuvat siitä, missä aikataulussa asia saadaan käsiteltyä lautakunnissa.

#### Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen



19.11.2019

Lisätiedot

Jukka Pellinen, hallintoylilääkäri, puhelin: 09 310 42305  
jukka.pellinen(a)hel.fi  
Olli Kalha, lakimies, puhelin: 09 310 36560  
olli.kalha(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Sopimusluonnos
- 2 Sopimuksen liite 2 - Palvelukuvauksen luonnos
- 3 Sopimuksen liite 1 - Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-palveluiden yleiset ehdot - luonnos

Muutoksenhaku

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja terveyslautakunta

Otteet

**Ote**  
Palveluntuottaja

**Otteen liitteet**

Esitysteksti  
Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja terveyslautakunta  
Esitysteksti

Hallinto



## § 263

### Kuuden suurimman kaupungin sosiaali- ja terveystalvelujen suoritteiden ja kustannusten vertailu vuonna 2018

HEL 2019-011061 T 00 01 01

#### Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti merkitä tiedoksi kuuden suurimman kaupungin sosiaali- ja terveystalvelujen suoritteiden ja kustannusten vertailun vuodelta 2018.

#### Käsittely

Johtava erityissuunnittelija Kaisa Pasanen ja erityissuunnittelija Juha Nyman olivat kutsuttuina asiantuntijoina läsnä tämän asian käsittelyssä. Heitä kuultiin samassa yhteydessä myös suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannuksia vuonna 2018 koskevassa asiassa (tämän pöytäkirjan § 264).

#### Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen

#### Lisätiedot

Kaisa Pasanen, johtava erityissuunnittelija, puhelin: 310 24222  
kaisa.pasanen(a)hel.fi

#### Liitteet

1 Kuusikko-tiivistelmä ja analyysi 2018

#### Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

#### Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

#### Esittelijän perustelut

Johtava erityissuunnittelija Kaisa Pasanen ja erityissuunnittelija Juha Nyman ovat kutsuttuina asiantuntijoina läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

Kuusikkokuntien sosiaali- ja terveystalvelujen vertailussa ovat mukana Suomen kuusi väkiluvultaan suurinta kaupunkia: Helsinki, Espoo, Tampere, Vantaa, Oulu ja Turku. Kuusikko-raporteissa vertaillaan tietoja kuntien sosiaali- ja terveystalvelujen asiakasmääristä, suoritteista,



19.11.2019

henkilöstöstä ja kustannuksista. Tiedot on koottu pääasiassa kuntien omista tietojärjestelmistä. Vuonna 2019 on julkaistu kuusi vuoden 2018 sosiaali- ja terveyspalveluja koskevaa raporttia: vammaispalvelujen, aikuissosiaalityön ja toimeentulotuen, lastensuojelun, päihde- ja mielen-terveyspalvelujen sekä vanhuspalvelujen raportti.

Liitteessä 1 esitellään Kuusikko-raporttien perusteella keskeisimmät tiedot Helsingin sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmääristä, suoritteista ja kustannuksista vuonna 2018 verrattuna Espoon ja Vantaan tietoihin sekä kuusikkokuntien keskiarvoihin. Raportissa kiinnitetään huomiota erityisesti muutoksiin ja poikkeamiin edelliseen vuoteen sekä muihin pääkaupunkiseudun kuntiin verrattuna.

Kuusikko-raporttien perusteella tehdyt analyysit ja johtopäätökset otetaan huomioon sosiaali- ja terveystoimialan vuoden 2020 käyttösuunnitelman valmistelussa.

**Esittelijä**

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen

**Lisätiedot**

Kaisa Pasanen, johtava erityissuunnittelija, puhelin: 310 24222  
kaisa.pasanen(a)hel.fi

**Liitteet**

1 Kuusikko-tiivistelmä ja analyysi 2018

**Muutoksenhaku**

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



19.11.2019

Asia/6

## § 264

### Suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannukset vuonna 2018

HEL 2019-010896 T 07 01 03

#### Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti merkitä tiedoksi suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannusten vertailun vuodelta 2018.

#### Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen

#### Lisätiedot

Juha Nyman, erityissuunnittelija, puhelin: 310 70198  
juha.nyman(a)hel.fi

#### Liitteet

1 Tiivistelmä Helsingin terveydenhuollon kustannuksista vuonna 2018

#### Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

#### Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

#### Esittelijän perustelut

Johtava erityissuunnittelija Kaisa Pasanen ja erityissuunnittelija Juha Nyman ovat kutsuttuina asiantuntijoina läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

Suomen Kuntaliitto on julkaissut tiedot suurten kaupunkien terveydenhuollon asukaskohtaisista kustannuksista vuodesta 1996 alkaen. Vuonna 2018 vertailussa ovat mukana Espoo, Helsinki, Jyväskylä, Kuopio, Oulu, Pori, Tampere, Turku ja Vantaa. Raportti suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannuksista vuonna 2018 on saatavilla Kuntaliiton sivuilla:

[Suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannukset vuonna 2018](#)

Liitteenä 1 on Helsingin terveydenhuollon asukaskohtaisia kustannuksia vuonna 2018 koskeva tiivistelmä, johon on koottu tietoja Helsingin kustannuksista ja verrattu niitä erityisesti Espoon ja Vantaan kustannuksiin sekä edelliseen vuoteen.



19.11.2019

Suurten kaupunkien kustannusvertailun tietojen keruussa ja tietojen kokoamisessa on pyritty terveydenhuollon kustannusten vertailukelpoisuuteen. Terveydenhuollon lisäksi kustannusvertailu käsittää sosiaali-toimen ympärivuorokautisen hoidon (vanhainkodit ja tehostettu palveluasuminen) ja kotihoidon (ei lapsiperheiden kotihoitoa). Kustannukset on ikävakioitu ja edellisten vuosien kustannukset deflatoitu.

Helsingin terveydenhuollon kokonaiskustannukset vuonna 2018 olivat yhteensä 1,45 miljardia euroa. Reaalikustannusten (palkka- ja hintatason kehityksen kustannus pois laskettuna) lasku edellisestä vuodesta oli Helsingissä vertailun toiseksi voimakkainta, -1,1 prosenttia. Helsingin terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset asukasta kohti olivat vertailukuntien kolmanneksi pienimmät 2 255 euroa asukasta kohden (vuonna 2017 deflatoituna 2 275 euroa asukasta kohden). Perusterveydenhuollon avoterveydenhuollon ikävakioidut kustannukset olivat vertailun neljänneksi alhaisimmat, 1,3 prosenttia suurten kaupunkien mediaania pienemmät. Perusterveydenhuollon laitoshoidon ikävakioidut kustannukset olivat vertailun toiseksi alhaisimmat ja tehostetun palveluasumisen kustannukset kolmanneksi alhaisimmat. Sosiaalihuoltolain mukaisen laitoshoidon ikävakioidut kustannukset olivat vertailun toiseksi suurimmat. Helsingin erikoissairaanhoidon ikävakioidut kustannukset olivat vertailukuntien kolmanneksi alhaisimmat.

Helsingin kaupunkistrategian 2017–2021 mukaan Helsinki tavoittelee yksikkökustannuksissa muiden suurten kaupunkien keskiarvoa. Terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset olivat Oulussa, Kuopiossa, Tampereella, Turussa, Porissa ja Jyväskylässä Helsingin kustannuksia korkeammat. Kustannukset olivat Helsinkiä alhaisemmat vain Espoossa ja Vantaalla.

**Esittelijä**

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen

**Lisätiedot**

Juha Nyman, erityissuunnittelija, puhelin: 310 70198  
juha.nyman(a)hel.fi

**Liitteet**

1 Tiivistelmä Helsingin terveydenhuollon kustannuksista vuonna 2018

**Muutoksenhaku**

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



## § 265

### Sosiaali- ja terveystoimialan vuoden 2019 Apotti ja sote-maakuntaudistuksen talousarviokohdan toimintakatteen alitusoikeusesitys

HEL 2019-011076 T 02 02 00

#### Esitys

Sosiaali- ja terveyslautakunta esitti kaupunginhallitukselle, että vuoden 2019 talousarvion toimintakate saadaan alittaa seuraavasti:

- talousarviokohta 5 10 04 Apotti ja sote-maakuntaudistus, toimintakatteen alitus 7,7 miljoonalla eurolla.

#### Käsittely

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja Juha Jolkkonen ja jäsen Leo Bergman ilmoittivat esteellisyydestään ennen asian käsittelyä ja poistuivat kokoustilasta asian koko käsittelyn ajaksi. Esteellisyyden syynä toimialajohtaja Juha Jolkkosella hallintolain 28.1 §:n 5 kohdan mukainen yhteisöjääviys ja jäsen Leo Bergmanilla hallintolain 28.1 §:n 4 kohdan mukainen palvelussuhdejääviys.

#### Esittelijä

vs. sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Leena Turpeinen

#### Lisätiedot

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

#### Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

#### Esitysehdotus

Esitys on ehdotuksen mukainen.

#### Esittelijän perustelut

Kaupunginhallituksen hyväksymien talousarvion noudattamisohjeiden mukaan määrärahojen toimintakatteiden alitusoikeusesitysten tulee olla kaupunginkansliassa 29.11.2019 mennessä. Nyt esitettävä alitusoikeusesitys pohjautuu elokuun lopun tilanteeseen.

Kolmannessa virallisessa ennusteessa Apotti ja sote-maakuntaudistuksen talousarviokohdan vuoden 2019 toimintakatteen arvioitiin alittu-



van 6,7 miljoonalla euroa. Talousarvion sitova toimintakate on talousarviossa -8,4 miljoonaa euroa ja toimintakatteen ennuste -15,1 miljoonaa euroa. Ennuste pitää sisällään epävarmuustekijöitä, ja niiden johdosta esitetään, että toimintakate saa alittua 7,7 miljoonalla eurolla.

Apotti-hankkeen ja sote-maakuntauudistuksen tulot alittavat ja menot ylittävät talousarvion. Talousarviokohdan menot ylittävät ennusteessa talousarvion noin 5,8 miljoonalla eurolla ja tulot alittavat talousarvion noin 0,9 miljoonalla eurolla. Talousarviokohdan tulot muodostuvat Apotissa tai sote-maakuntavalmistelussa olevien henkilöiden palkkakustannuksista, jotka laskutetaan Apotilta tai Uudenmaan maakunnalta. Sote- ja maakuntauudistuksen valmistelu päättyi 30.6.2019 mennessä.

Talousarviokohdan menojen ylitys johtuu muun muassa Apotti Oy:n ennakoitua korkeammista vuodelle 2019 kohdistuvista ylläpitokustannuksista, velkaosuuksien poistoaikataulun muutoksista sekä käyttöönottokoulutuksen laskutuksen muutoksesta käyttäjäperusteisesta laskutuksesta omistusperusteiseen laskutukseen.

Esittelijä

vs. sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Leena Turpeinen

Lisätiedot

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

**Muutoksenhaku**

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano







linpesät) jaettavia avustuksia, jotka kirjanpidollisesti käsitellään tuloina ja menoina sosiaali- ja terveyspalvelujen talousarviokohdassa. Muuta ylitystä, 3,2 miljoonaa euroa, selittää lastensuojelun ja vammaistyön merkittävä kustannusten kasvu.

Lastensuojelussa ylityspainetta on etenkin vaativan laitoshoidon asiakaspalvelujen ostoissa ja perhehoidon ostoissa. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä on pysynyt ennallaan, mutta samanaikaisesti sijoitusten pituudet ja erityis- ja vaativan tason laitoshoidon tarve on edelleen kasvanut. Vaativahoitoisten lasten osuus sijoitetuista lapsista on kasvanut, minkä vuoksi lastensuojelun hoitovuorokausien määrä on kasvanut. Laitoshoidon hoitovuorokausien arvioidaan ylittävän talousarvion noin 24 000 hoitovuorokaudella.

Sijaishuollon kokonaiskustannusten voimakkaaseen kasvuun vaikuttaa myös 1.1.2019 voimaan tullut uusi puitesopimus, jonka vuoksi ostopalvelujen keskimääräiset vuorokausihinnat ovat nousseet viime vuoteen verrattuina. Nousua ei ole ollut mahdollista huomioida vielä vuoden 2019 tulosbudjetteja laadittaessa.

Vammaistyössä ylityksen aiheuttaa asiakaspalvelujen ostot asumispalveluissa, henkilökohtaisessa avussa sekä työ- ja päivätoiminnassa. Asumispalvelujen asiakasmäärä on noussut vuodessa 6 prosenttia ja henkilökohtaisen avun palvelusetelin asiakasmäärä 7 prosenttia. Työ- ja päivätoiminnan kilpailutuksen myötä hinnat nousivat. Muita kustannuspainetta luovia muutoksia on sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaisen liikkumisen tuen matkamäärien lisäys edelliseen vuoteen verrattuna.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin tammi–elokuun ennusteen perusteella menojen arvioidaan ylittävän talousarvion 42,3 miljoonaa euroa ilman kalliin hoidon tasausta. Kalliin hoidon tasauksen kustannukset Helsingille ovat noin 3 miljoonaa euroa. Helsingin talousarviossa 2019 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirille varattiin päivystyksen siirto mukaan lukien 644,5 miljoonaa euroa. Lisäksi koko Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin talousarvio laadittiin 20 miljoonaa euroa alijäämäisenä vuodelle 2019, minkä vuoksi vuonna 2019 jäsenkuntapalautusta ei kertyne lainkaan.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

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

**Muutoksenhaku**

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



19.11.2019

Asia/8

---

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



**§ 267**

**Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Sinikka Vepsän toivomusponnosta koskien 65 vuotta täytäneiden vammaisten päivätoimintaa**

HEL 2019-006672 T 00 00 03

**Lausunto**

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi kaupunginhallitukselle seuraavan lausunnon valtuutettu Sinikka Vepsän toivomusponnosta koskien 65 vuotta täytäneiden vammaisten päivätoimintaa:

**"Vammaispalveluita koskeva lainsäädäntö**

Vammaispalvelusta säädetään sosiaalihuoltolaissa (1301/2014), vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetussa laissa (380/1987) eli vammaispalvelulaissa sekä kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/1977).

Vammaisuudelle ei ole olemassa yksiselitteistä oikeudellista määritelmää, vaan sille on eri laeissa annettu erilaisia määritelmiä. YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien yleissopimuksen 1 artiklan mukaan vammaisiin henkilöihin kuuluvat ne, joilla on sellainen pitkäaikainen ruumiillinen, henkinen, älyllinen tai aisteihin liittyvä vamma, joka vuorovaikutuksessa erilaisten esteiden kanssa voi estää heidän täysmääräisen ja tehokkaan osallistumisensa yhteiskuntaan yhdenvertaisesti muiden kanssa. Vammaisuus voi olla syntyperäistä tai se voi johtua esimerkiksi tapaturmasta tai onnettomuudesta.

**Palvelujen ja tukitoimien järjestämisvelvollisuudesta**

Vammaispalvelulain mukaisia palveluja ja tukitoimia järjestetään, jos vammaisen henkilö ei saa riittäviä ja hänelle sopivia palveluja tai tukitoimia muun lain nojalla. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa tarkoitettulle henkilölle järjestetään kuitenkin hänen vammaisuutensa edellyttämiä palveluja ja tukitoimia ensisijaisesti vammaispalvelulain nojalla siltä osin, kuin ne ovat hänen palvelutarpeeseensa nähden riittäviä ja sopivia sekä muutoinkin hänen etunsa mukaista.

Vammaispalvelulain mukaan kunnan on huolehdittava siitä, että vammaisille tarkoitettut palvelut ja tukitoimet järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisina kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää. Palveluja ja tukitoimia järjestettäessä on otettava huomioon asiakkaan yksilöllinen avun tarve.

**Ikärajoista**



Kummassakaan edellä mainitussa laissa ei ole varsinaisia ikärajoja palvelujen suhteen.

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista tarkoitetaan ikääntyneellä väestöllä vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestöä ja iäkkäällä henkilöllä henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta.

#### Vanhuspalvelulain soveltamisesta

Kunnan on järjestettävä ikääntyneen väestön sosiaalipalvelut sisällöltään, laadultaan ja laajuudeltaan sellaisina kuin kunnan ikääntyneen väestön hyvinvointi, sosiaalinen turvallisuus ja toimintakyky edellyttävät. Palvelut on järjestettävä niin, että ne ovat kunnan ikääntyneen väestön saatavissa yhdenvertaisesti.

#### Päivätoiminnan järjestämisen perusteista

Vammaisten päivätoimintaa voidaan järjestää kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain tai vammaispalvelulain nojalla. Kehitysvammaiselle henkilölle päivätoimintaa järjestetään hänen kehitysvammansa mukaisen toimintakyvyn mukaan. Vammaispalvelulain mukaista päivätoimintaa järjestettäessä vaikeavammaisena pidetään vammaispalvelulain 8 b §:n 2 momentin mukaan työkyvyttöntä henkilöä, jolla vamman tai sairauden aiheuttaman erittäin vaikean toimintarajoitteen vuoksi ei ole edellytyksiä osallistua sosiaalihuoltolain (710/1982) 27 e §:ssä tarkoitettuun työtoimintaan ja jonka toimeentulo perustuu pääosin sairauden tai työkyvyttömyyden perusteella myönnettäviin etuuksiin. Tällaisella työkyvyttömällä henkilöllä on vammaispalvelulain mukaan subjektiivinen oikeus päivätoimintaan.

Työkyvyttömyyden perusteella ennen vuotta 1965 syntyneelle henkilölle maksetaan työkyvyttömyyseläkettä 65 ikävuoteen asti kansaneläkelain 10 §:n mukaan.

Koska subjektiivista oikeutta erityislainsäädännön mukaiseen päivätoimintaan ei ole enää sen jälkeen, kun vammaisen henkilö saavuttaa vanhuuseläkeiän, arvioi Helsingin sosiaali- ja terveystoimi päivätoimintaa saavan asiakkaan tilanteen uudelleen sen vuoden lopulla, jolloin asiakas täyttää 65 vuotta.

Huolimatta siitä, että henkilö täyttää 65 vuotta, hän voi jatkaa vammaisten päivätoiminnassa, jos sen katsotaan olevan hänen tarpeisiinsa nähden tarkoituksenmukaisempi palvelu kuin ikääntyneiden päivätoi-



mintu. Koska palvelu järjestetään tuolloin sosiaalihuoltolain perusteella, maksaa vammaisen päivätoiminnasta asiakasmaksun kuten muutkin yli 65-vuotiaat.

Helsingin kaupunki järjestää päivätoimintaa sekä omana että ostopalveluna. Asiakas voi myös halutessaan valita päivätoiminnan palvelusetelin. Palvelusetelin valittuaan asiakas valitsee itselleen sopivan päivätoimintayksikön hyväksytyjen tuottajien joukosta palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmästä.

### Palvelutarpeen arviointi päivätoiminnassa

Toivomusponnessa tuodaan esiin huoli siitä, tulevatko 65 vuotta täyttäneiden vammaisten yksilölliset kuntoutustarpeet riittävästi huomioiduksi heidän siirtyessä ikääntyneiden päivätoimintaan.

Kaikille uusille asiakkaille tehdään ennen ikääntyneiden päivätoiminnan myöntämistä palvelutarpeen arviointi ja yksilölliseen palvelutarpeen arviointiin perustuva enintään kuuden kuukauden mittainen päätös. Kuukautta ennen määräajan päättymistä päivätoiminnan tarve arvioidaan uudelleen. Uuden asiakkaan päivätoiminta voidaan lopettaa aiemminkin, jos yhteisessä monialaisessa arvioinnissa päädytään siihen, että päivätoiminta ei tue asiakkaan hyvinvointia tai asiakas ei ole motivoitunut päivätoimintaan.

Tämän jälkeen päätökset ovat määräaikaisia ja enintään 12 kuukauden mittaisia.

Jos asiakas peruuttaa paikan kaksi kertaa kuukauden aikana ilman terveydellistä perustetta, tulee asiakkaalle käynnistää uusi palvelutarpeen arviointi, jossa arvioidaan päivätoiminnan oikea-aikaisuutta suhteessa asiakkaan palvelutarpeeseen. Tarkoitus on etsiä asiakkaalle hänen tarpeitaan vastaava palvelu, eikä häntä missään tilanteessa jätetä ilman palvelua. Päivätoiminnassa työskentelee muun muassa hoitajia, ohjaajia, sairaanhoitajia ja sosiaaliohjaajia sekä fysio- ja toimintaterapeutteja.

Päivätoiminta perustuu aina asiakkaalle laadittuun yksilölliseen suunnitelmaan, jota tehtäessä huomioidaan muissa palveluissa tehdyt hoitosuunnitelmat (kotihoito, sosiaalityö, omaishoito). Päivätoiminta tukee asiakkaan hyvää elämää ja osallisuutta sekä ehkäisee syrjäytymistä. Suunnittelussa ja arvioinnissa on mahdollisuuksien mukaan aina mukana asiakas ja/tai hänen läheisensä sekä yhteistyöverkostoja.

### Päivätoiminnan sisältö ja kuljetukset päivätoimintaan



Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut järjestää yli 65-vuotiaille vammaisille henkilöille heidän tarpeisiinsa vastaavaa päivätoimintaa. Valtaosa ikääntyneiden päivätoiminnan asiakkaista on eriasteista muistisairautta sairastavia, ja sellaisenaan ikääntyneiden päivätoiminnan sisältö ei välttämättä vastaa vammaisen ikääntyneen tarpeita. Koska ikääntyneitä vammaisia päivätoiminta-asiakkaita on vähän, on ollut tarkoituksenmukaista ostaa heidän yksilöllisiä tarpeitaan vastaavaa päivätoimintaa myös vammaisten päivätoimintayksiköistä. Myös oman yli 65-vuotiaille suunnatun päivätoiminnan sisällön kehittäminen on tarpeen, jotta päivätoiminta voi vastata erilaisten asiakkaiden tarpeita.

Sekä kaupungin omaan että ostopalveluna toteutettavaan päivätoimintaan kuuluu ryhmäkuljetus asiakkaan kotoa ja kotiin sekä päivätoiminnassa tarjottavat ateriat. Palvelusetelipaikkojen päivätoiminta-asiakas voi valita päivätoiminnan kuljetuksella tai ilman. Syyskuussa 2019 päivätoiminnan palveluseteliasiakkaita oli 245, joista 38 valitsi palvelusetelin ilman kuljetusta.

Päivätoiminnan kuljetukset järjestetään ryhmäkuljetuksina yhteistyössä sosiaali- ja terveystoimialan kuljetuspalveluyksikön kanssa. Yhden-suuntainen kuljetusmatka voi kestää enintään 60 minuuttia. Ryhmäkuljetus ei sisällä erityisjärjestelyjä, kuten porraskiipijää tai apukuljettajaa. Jos asiakas tarvitsee kuljetuksen erityisjärjestelyjä, hänet ohjataan hakemaan vammaispalvelulain tai sosiaalihuoltolain mukaista kuljetuspalvelua tai hän järjestää kuljetuksen itse. Matka kotoa autoon voi kestää maksimissaan 10 minuuttia. Muistisairaajat asiakkaat haetaan ja tuodaan kotoa sisältä asti. Muut asiakkaat tulevat itse ulos auton tullessa, ellei muuta ole sovittu ja kirjattu asiakkaan kuljetusprofiiliin.

#### Päivätoiminnasta perittävät maksut

Ikääntyneen päivätoiminnasta peritään sosiaali- ja terveyslautakunnan 1.3.2016 tekemän päätöksen mukainen omavastuuosuus, johon sisältyy toiminta, ateria sekä ilman erityisjärjestelyjä tapahtuva kuljetus.

#### Asiakaskyselyn tulokset

Asiakkaille lähetettiin syyskuussa 2019 kysely siitä, kuinka hyvin ikäikäiden päivätoiminta vastaa yli 65-vuotiaiden vammaisten henkilöiden tarpeita. Vastajat olivat tyytyväisiä päivätoiminnan sisältöön. Ateriasta perittävää maksua ei pidetty ongelmallisena, myös päivätoimintamaksuun kuuluviin kuljetuksiin oltiin pääsääntöisesti tyytyväisiä. Kuljetuksesta perittävän maksuun osalta esitettiin kuitenkin näkemys, että maksu tulisi periä vain niiltä, jotka käyttävät kuljetusta.

#### Johtopäätökset



Nykyjärjestelmään ollaan kyselyn perusteella tyytyväisiä. Sosiaali- ja terveystoimiala selvittää vielä mahdollisuutta eriyttää ikääntyneiden päivätoiminnasta asiakkaalta perittävä maksu kuljetusten ja aterioiden osalta.

#### Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Toteutuessaan ateria- ja kuljetusmaksun eriyttäminen lisääisi päivätoiminnan asiakkaiden valinnanvapautta ja itsemääräämisoikeutta. Eriytämistä voidaan edellä mainitusta syystä pitää tarkoituksenmukaisena asiakkaiden hyvinvointia ja terveyttä edistävänä uudistuksena."

#### Käsittely

Vammaistyön johtaja Katja Raita, erityisasiantuntija Tuula Mohamud ja lakimies Merja Santala olivat kutsuttuina asiantuntijoina läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

#### Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen

#### Lisätiedot

Katja Raita, vammaistyön johtaja, puhelin: 310 43149  
katja.raita(a)hel.fi  
Tuula Mohamud, erityisasiantuntija, puhelin: 310 20669  
tuula.mohamud(a)hel.fi  
Merja Santala, lakimies, puhelin: 310 43697  
merja.santala(a)hel.fi

#### Liitteet

1 Vepsä Sinikka, toivomusponsi, Kvsto 5.6.2019 asia 15

#### Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

#### Lausuntoehdotus

Lausunto on ehdotuksen mukainen.

#### Esittelijän perustelut

Vammaistyön johtaja Katja Raita ja erityisasiantuntija Tuula Mohamud ovat kutsuttuina asiantuntijoina läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

#### Toivomusponsi





19.11.2019

Hyväksyessään 5.6.2019 Seija Muurisen aloitteeseen annetun vastauksen ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen hankkeesta kaupunginvaltuusto edellytti kaupunginhallituksen selvittävän, onko vanhuspalveluiden tarjoamassa päivätoiminnassa huomioitu riittävästi 65 vuotta täyttäneiden vammaisten henkilöiden yksilölliset kuntoutustarpeet sekä selvittävän kuljetusmaksuun liittyvät epäkohdat. Helsingin päivätoimintaan sisältyy kuljetusmaksu, vaikka asiakas kulkee päivätoimintaan omalla sähköpyörätuolillaan, inva-autolla tai toisen henkilön kuljettamana.

### Lausuntopyyntö

Kaupunginkanslia on pyytänyt sosiaali- ja terveyslautakuntaa antamaan asiasta lausunnon kaupunginhallitukselle 10.12.2019 mennessä.

#### Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen

#### Lisätiedot

Katja Raita, vammaistyön johtaja, puhelin: 310 43149  
katja.raita(a)hel.fi  
Tuula Mohamud, erityisasiantuntija, puhelin: 310 20669  
tuula.mohamud(a)hel.fi  
Merja Santala, lakimies, puhelin: 310 43697  
merja.santala(a)hel.fi

### Liitteet

1 Vepsä Sinikka, toivomusponsi, Kvsto 5.6.2019 asia 15

### Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



## § 268

### Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle kokoomuksen valtuustoryhmän ryhmäaloitteesta Helsingin julkisen perusterveydenhuollon saatavuuden parantamiseksi

HEL 2019-010085 T 00 00 03

#### Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

#### Käsittely

Sosiaali- ja terveyslautakunta jätti asian yksimielisesti pöydälle jäsen Sami Heistaron ehdotuksesta.

#### Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen

#### Lisätiedot

Leena Turpeinen, terveys- ja päihdepalvelujen johtaja, puhelin: 310 52481  
leena.turpeinen(a)hel.fi  
Timo Lukkarinen, terveysasemien johtajalääkäri, puhelin: 310 42611  
timo.j.lukkarinen(a)hel.fi

#### Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

#### Lausuntoehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättää antaa kaupunginhallitukselle seuraavan lausunnon kokoomuksen valtuustoryhmän ryhmäaloitteesta Helsingin julkisen perusterveydenhuollon saatavuuden parantamiseksi:

”Terveysasemien tehtävänä on huolehtia terveydenhuoltolain (13326/2010) 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 terveysasemia yhteensä 23. Niissä huolehditaan kiireellisestä ja kiireettömästä avosairaanhoidosta. Vuonna 2018 terveysasemien perusterveydenhuollon avohoidon suoritteita oli yhteensä



1 560 598. Luku ei sisällä epidemiologisen toiminnan, kaupungin keskitetyn ehkäisyneuvonnan eikä keskitetyn rokotusvastaanoton suoritteita. Suoritteita oli noin 1,2 prosenttia edellisestä vuotta vähemmän. Lääkärin vastaanottokäyntien osuus kaikista suoritteista oli 30 prosenttia (460 958 käyntiä), jossa vähennystä vuoden 2017 lääkäri vastaanottokäynteihin verrattuna oli 2,2 prosenttia. Lääkärin muiden asiointien (sisältää sähköisen asioinnin, hoitopuhelut ja kirjeet) osuus kaikista suoritteista oli 19 prosenttia (298 667 suoritetta), jossa oli kasvua vuoden 2017 lääkärien muu asiointi -suoritteisiin verrattuna 0,9 prosenttia. Lääkäri vajeen vuoksi vastaanottokäynnit ovat laskeneet. Sähköisen asioinnin lisääntyminen selittää muun asioinnin kasvun.

#### Hoitoonpääsy terveysasemilla

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 51 §:ssä säädetään perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn aikarajat. Potilaan tulee saada virka-aikana välittömästi yhteys terveyskeskukseen, hoidon tarpeen arvio tulee toteuttaa kolmessa arkipäivässä yhteydenotosta ja tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä kolmessa kuukaudessa. Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeen mukaan välittömän yhteydenaannin voi toteuttaa puhelimen kautta takaisinsoitolla, jonka tulee toteutua saman vuorokauden aikana. Lisäksi kussakin toimipisteessä tulee toteuttaa koko sen aukio-ajan walk-in-mahdollisuus (STM/424/2011, ohje 378530).

Hoidon tarpeen arviointi tehdään terveysasemilla yleensä välittömästi joko puhelimitse tai paikan päällä saman päivän aikana. Toteutunut hoidon tarpeen arvioinnin odotusaika on alle kolme päivää, mikä täyttää terveydenhuoltolain määrittämän aikarajan. Terveysasemilla on lähtökohtana, että potilaan asia ratkaistaan ensimmäisessä yhteydenotossa. Hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arvioon perustuen 50–55 prosentilla potilaista vastaanottoaika annetaan jo samalle päivälle. Näitä akuuttiaikoja (kiireellisiä) ei ole laskettu mukaan T3-mittaukseen. T3-keskiarvojen kehityksellä ei ole yhteyttä terveysasemien lääkäreiden kiirevastaanottoihin.

Lääkäreiden kiireettömien ajanvarausaikojen odotusaikaa mitataan terveysasemilla laskemalla kolmas vapaana oleva lääkärin kiireetön ajanvarausaika kalenteripäivissä. Terveysaseman T3-luku on näiden aikojen keskiluku eli mediaani. Helsingin terveysasemien hoitoonpääsyn odotusaika on mediaanien keskiarvo. Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan käyttösuunnitelmassa 2019 on terveysasemia koskevana sitovana tavoitteena terveysasemien T3-keskiarvon (hoitoonpääsyajan mittari) lasku alle kymmeneen ja yksittäisen aseman kohdalla alle 20:een vuoden 2019 loppuun mennessä.



Terveysasemien keskimääräinen odotusaika lääkärin kiireettömälle vastaanotolle on tänä vuonna tammikuusta syyskuuhun 23 vuorokautta. Kahdeksalla Helsingin terveysasemalla odotusaika oli keskimäärin alle 20 vuorokautta. Vuonna 2018 keskimääräinen odotusaika lääkärin kiireettömälle vastaanotolle oli Helsingin terveysasemilla 16 vuorokautta.

Terveysasemien kiireettömän vastaanottoajan saamisessa lääkärin vastaanotolle on valitettavasti ollut viivettä lääkärivajeen takia. Lääkärin vastaanotolle pääsy on kuitenkin koko ajan toteutunut lain mukaisesti.

Helsingin omat päivystystoiminnot siirtyivät tammikuun alussa 2019 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin (HUS). Muutosta on seurattu yhteistyössä HUSin kanssa, eikä päivystysten käyntimäärissä ole HUSilta saatujen tilastojen valossa tapahtunut mitään oleellisia muutoksia. Terveysasemien T3-aikojen kehityksellä ei ole suoraa yhteyttä asiakkaiden hakeutumisella HUSin päivystyksiin.

#### Palvelujen uudistaminen

Sosiaali- ja terveystoimialan tavoitteena on tarjota kaikille helsinkiläisille asiakaslähtöiset, laadukkaat ja monipuoliset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut.

Uusia, fyysisiä palvelukeskuksia ovat Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskus (THK), Itäkadun perhekeskus, Vuosaaren terveys- ja hyvinvointikeskus ja perhekeskus, Kallion perhekeskus sekä monipuoliset palvelukeskukset, jatkossa seniorikeskukset. Tällä hetkellä toimivat jo kaksi terveys- ja hyvinvointikeskusta, kolme perhekeskusta ja kymmenen seniorikeskusta. THK-toimintamalli otetaan käyttöön vuoden loppuun mennessä verkostomaisesti koko kaupungissa

Vuonna 2020 aukeaa Myllypuron terveys- ja hyvinvointikeskus, joka toimii jatkossa laajennetulla aukioloajalla Myllypuron terveysaseman rakennuksessa, satelliittinaan Kontulan terveysaseman rakennus. Kampin terveys- ja hyvinvointikeskuksen hankesuunnitelman sosiaali- ja terveyslautakunta on hyväksynyt kesällä 2019. Tonttiselvitykset ovat myös käynnissä pohjoisen ja lännen terveys- ja hyvinvointi- ja perhekeskuksista. Kontulan seniorikeskus on rakenteilla, ja Vuosaaren ja Koskelan seniorikeskuksien suunnittelu etenee. Pohjois-Haagan seniorikeskuksen suunnittelu on kaavoitusvaiheessa. Seniorikeskuksia sijaitsee tulevaisuudessa myös keskustassa, Kannelmäessä ja mahdollisesti Laajasalossa.

THK-toimintamallin ydin on asiakkaan tarpeeseen vastaaminen. Hoidon ja palvelutarpeen arvioissa asiakas ohjautuu tarpeensa mukaiseen palveluun, saa tarvittaessa yhteyshenkilön ja moniammatillisen tiimin



tuen. Johtaminen ja tilaratkaisut tukevat yhteistä työtä, yhdessä toimimista asiakkaan parhaaksi, itsensä ja toisten johtamista sekä vahvempaa vastuun ottamista asiakkaasta, palvelujen laadusta ja palvelujen jatkuvasta kehittämisestä. THK-toimintamalli mahdollistaa asioiden ratkaiseminen kokonaisvaltaisesti yli sote-sektorin perinteisten rajojen ja välittömästi ensikontaktissa joko yhteisissä toimitiloissa tai verkostona toimintamallia toteuttaen. Terveysasemat ovat keskeinen osa terveys- ja hyvinvointikeskusta.

Digitaaliset palvelut mahdollistavat ajasta ja paikasta riippumattomien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kasvun ja helsinkiläisten itse- ja omahoidon lisäämisen. Yhä suurempaan osaan terveyspalvelukysynnästä pyritään jatkossa vastaamaan älykkäiden oirearvioiden ja automatiikan keinoin, jotta käytettävissä oleva työvoima saadaan kohdistettua vastaanottotoimintaan.

Kalasadaman terveys- ja hyvinvointikeskusta ja Itäkadun perhekeskusta ei ole toteutettu kaupungin omina investointeina, vaan vuokrahankkeina. Vuosaaren ja Kallion keskuksia on toteutettu muutostöinä sosiaali- ja terveystoimialan käytössä olleisiin tiloihin.

Kalasadaman terveys- ja hyvinvointikeskuksen tiloista voidaan todeta seuraavaa:

Kalasadamassa sosiaali- ja terveystoimialan käytössä on yhteensä 17 100 m<sup>2</sup>. Loput tilat ovat HUSLAB:in käytössä. Kalasadaman tilat palvelevat tulevaisuuden tarpeita ja joustavat toiminnan laajentuessa tai muuttuessa.

Kalasadaman terveys- ja hyvinvointikeskus otettiin käyttöön vuoden 2018 helmikuussa, jolloin irtisanottiin seuraavat tilat (yhteensä 7 000 m<sup>2</sup>): etelän päihdepoliklinikka (750 m<sup>2</sup>), Herttoniemen terveysasema (3 000 m<sup>2</sup>), psykiatrian poliklinikka (1 650 m<sup>2</sup>), maahanmuutto (800 m<sup>2</sup>), Vallilan terveysasema, 1. krs (päiväkoti) (800 m<sup>2</sup>).

Seuraavat tilat vapautuivat ja otettiin sosiaali- ja terveystoimialan muuhun käyttöön (yhteensä 7 250 m<sup>2</sup>): Vallilan terveysasema (2 750 m<sup>2</sup>), Kivelän psykiatrian poliklinikka (1 500 m<sup>2</sup>), Kallion terveysasema (3 000 m<sup>2</sup>).

Yhteensä tiloja irtisanottiin tai vapautui 14 250 m<sup>2</sup>. Lisäksi vapautui suuri määrä erillisiä huoneita eri toimipisteissä. Kun vapautuneet toimilat otettiin sosiaali- ja terveystoimialan muuhun käyttöön, voitiin irtisanoa yhtä paljon vuokratiloja, jotka olivat huonokuntoisia tai nykyiseen toimintaan soveltumattomia.

## Terveysasemien asiakaskokemus ja -tyytyväisyys



Terveysasemat seuraavat saamaansa asiakaspalautetta kaupungin sähköisen palautejärjestelmän, terveysasemilla sijaitsevien pikapalautelaitteiden sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kahden vuoden välein toteuttaman valtakunnallisen asiakastyytyväisyyskyselyn kautta.

Kaupungin sähköiseen palautejärjestelmään saapui 1.1–30.9.2019 välisenä aikana 1 093 kappaletta terveysasemia koskevia palautteita. Palautteista niin sanottuja kiitospalautteita oli 14 prosenttia, josta valtaosa liittyi hoitohenkilöstön ammattitaitoon ja saatuun hoitoon. Palautteen antaneet asiakkaat kiittivät myös nopeasta ja sujuvasta palvelusta terveysasemilla. Palautteista noin 60 prosenttia oli moitteita, jotka koskivat asiakkaan kohtelua, hoitoonpääsyä, takaisinsoittoa ja sähköistä asiointia. Neljännes palautteista oli asiakkaiden kehittämideoita ja muita palautteita terveysasemille.

Terveysasemien asiakaskokemusta mitataan NPS (Net Promoter Score) -indeksillä eli suositteluindeksillä. NPS-indeksi on kansainvälisesti käytetty mittari. Mittarin arvoasteikon skaala on -100–100, ja hyvänä tuloksena pidetään yli 50:n NPS-lukemaa. Terveysasemien yhteenlaskettu NPS-indeksi aikavälillä 1.4–30.9.2019 oli 56 (n=26 198). Aikavälillä 1.4–30.9.2019 tyytyväisten asiakkaiden osuus terveysasemilla oli 85 prosenttia (n=62 311).

THL:n vuoden 2018 asiakastyytyväisyyskyselyssä asiakkaiden kokonaisarvio palvelusta Helsingin terveysasemilla oli 4,5 (n=1 478), kun koko maan keskiarvo oli 4,6. THL:n asiakastyytyväisyyskyselyssä käytetään asteikkoa 1–5 (täysin eri mieltä–täysin samaa mieltä).

Aloitteessa ehdotetaan, että kaupungin tulisi kilpailuttaa yhdestä kolmeen terveysaseman palvelutuotanto hoidon saatavuuden ja laadun kehittämiseksi sekä uusien toimintamallien löytämiseksi. Lisäksi aloitteessa ehdotetaan, että kaupungin tulee luoda käytäntö, jossa selvitetään vuosittain mahdollisuudet parantaa toiminnan laatua, palvelujen saatavuutta ja kustannustehokkuutta ulkoistuksen kautta jokaisella terveysasemalla, jonka kiireettömän hoidon (T3-lääkäriaika) saatavuus ylittää vuosittain tarkastelussa keskimäärin 21 päivää.

Sosiaali- ja terveyslautakunta toteaa, että Helsingin kaupunginhallitus esitti kaupunginvaltuustolle 21.10.2019 päätettäväksi talousarvion vuodelle 2020 ja taloussuunnitelman vuosille 2021–2022. Samassa yhteydessä kirjattiin, että sosiaali- ja terveystoimialalla valmistellaan maaliskuuhun 2020 mennessä toimintamalleihin liittyvä toimenpidekokonaisuus, jolla varmistetaan sujuva hoitoonpääsy terveysasemilla.

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti 23.4.2019 § 78 kokeilla palvelusemeliä yhtenä terveysasemien lääkäripalvelujen tuottamistapana korkein-



taan vuoden 2020 loppuun saakka. Lääkäripalvelujen tarjoaminen palvelusetelillä on alkanut terveysasemilla lokakuussa 2019. Tavoitteena on, että palveluseteliä myönnettäisiin terveysasemien asiakkaille enimmillään noin 4 000 kappaletta vuonna 2019. Jo ennen palvelusetelin käyttöönottoa kokeiltiin kevästä 2019 alkaen vastaavan palvelun tarjoamista suorahankintana.

Sosiaali- ja terveyslautakunnalle tuodaan joulukuussa 2019 osana vuoden 2020 käyttösuunnitelmaa mahdolliset ehdotukset uusista palvelujen tuottamistavoista.

Palvelujen saatavuus ja sen parantaminen on sosiaali- ja terveystoimialan keskeinen tavoite. Tämän takaamiseksi selvitetään jatkuvasti eri keinoja. Viimeisimpänä on suunniteltu terveysasemat ja sisätautipoliklinikka -palvelun johtamisuudistus, joka mahdollistaa aikaisempaa vahvemman suunnittelu- ja johtamistyön alueellisissa monialaisissa palveluissa. Tämän lisäksi terveysasemien johtamista kehitetään vahvistamalla johdon osaamista ja vakiinnuttamalla Lean-menetelmien käyttö toiminnassa. Lääkärirekrytoinnin tehostamiseksi on käynnissä hanke yhdessä henkilöstöpalvelujen kanssa. Terveyskeskuslääkäreiden palkkaukseen pyritään tekemään tasokorotus, jotta palkkataso olisi lähempänä naapurikuntien vastaavia palkkoja.

Terveysasemien henkilökunnan palkkoja tultaneen korottamaan osana palkkakehitysohjelmaa. Terveysasemat lisäävät sähköisten palvelujen mahdollisuutta kaikissa asiakaskontakteissa: sähköisen yhteydenoton kahdensuuntainen viestintä potilastietojärjestelmässä, chat, chatbot, etälääkäritoiminta, Omaolo-palvelun laajentuminen ja Apotin Maisa-portaalin käyttöönotto lokakuussa 2020. Myös edellä mainitut vapauttavat lääkäreiden aikaa potilastapaamisiin. Monialaiseen työhön panostetaan hyödyntämällä eri ammattiryhmien osaaminen järkevällä työnjaolla muun muassa hoitajien reseptikirjoitusoikeuden laajentamisella ja tukipalvelujen kuntoon saattamisella. On tärkeää muistaa, että terveysasemat tarjoavat laajasti muitakin palveluja kuin kiireettömiä lääkäreiden vastaanottopalveluja.

## Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Nopealla hoitoon pääsyllä lääkärin vastaanotolle on myönteinen vaikutus asiakkaiden terveyteen, hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Helsingin Tietokeskus tuottaa vuosittain seurantatietoja helsinkiläisten terveydestä ja hyvinvoinnista ja lisäksi asiaa tutkitaan kansallisin kyselyin ja seurantatiedoin.

Sosiaali- ja terveystoimiala pyrkii olemaan kehityksen kärjessä ja hyödyntää laaja-alaisesti terveys- ja hyvinvointi -indikaattoreita ensimmäisinä organisaatioina Suomessa ja maailmassa. Lisäksi Helsinki kehittä-



19.11.2019

tää yhteistyössä Kustannus Oy Duodecimin kanssa Terveys- ja hyvinvointiarvio -työkalua. Työkalun avulla kyetään arvioimaan asukkaiden asioita kokonaisuutena, etsimään riskiryhmiä ja tarvittaessa kohdistamaan palveluja erityisessä terveys- ja hyvinvointiriskissä oleviin henkilöihin.”

### Esittelijän perustelut

Kaupunginkanslia on pyytänyt sosiaali- ja terveyslautakunnan lausuntoa kaupunginhallitukselle kokoomuksen valtuustoryhmän ryhmäaloitteesta koskien Helsingin julkisen perusterveydenhuollon saatavuuden parantamista. Lausuntoa on pyydetty 3.12.2019 mennessä.

#### Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen

#### Lisätiedot

Leena Turpeinen, terveys- ja päihdepalvelujen johtaja, puhelin: 310 52481  
leena.turpeinen(a)hel.fi  
Timo Lukkarinen, terveysasemien johtajalääkäri, puhelin: 310 42611  
timo.j.lukkarinen(a)hel.fi

### Liitteet

1 Kokoomuksen valtuustoryhmän ryhmäaloite

### Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano





## § 269

### Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Risto Rautavan ym. valtuustoaloitteesta kiireettömään hoitoon pääsyn jonojen poistamiseksi

HEL 2019-010083 T 00 00 03

#### Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

#### Käsittely

Sosiaali- ja terveyslautakunta jätti asian yksimielisesti pöydälle jäsen Sami Heistaron ehdotuksesta.

#### Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen

#### Lisätiedot

Leena Turpeinen, terveys- ja päihdepalvelujen johtaja, puhelin: 310 52481  
leena.turpeinen(a)hel.fi  
Timo Lukkarinen, terveysasemien johtajalääkäri, puhelin: 310 42611  
timo.j.lukkarinen(a)hel.fi

#### Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

#### Lausuntoehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta antaa kaupunginhallitukselle seuraavan lausunnon valtuutettu Risto Rautavan ja 25 muun valtuutetun valtuustoaloitteesta kiireettömään hoitoon pääsyn jonojen poistamiseksi:

”Kiireettömien ajanvarausaikojen odotusaikaa mitataan terveysasemilla laskemalla kolmas vapaana oleva lääkärin kiireetön ajanvarausaika kalenteripäivissä. Terveysaseman T3-luku on näiden aikojen keskiluku eli mediaani. Helsingin terveysasemien hoitopääsyn odotusaika on mediaanien keskiarvo. Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan käyttösuunnitelmassa 2019 on terveysasemia koskevana sitovana tavoitteena terveysasemien T3-keskiarvon (hoitopääsyajan mittari) lasku alle kymmeneen ja yksittäisen aseman kohdalla alle 20:een vuoden 2019 loppuun mennessä.

Terveysasemien keskimääräinen odotusaika lääkärin kiireettömälle vastaanotolle oli tänä vuonna tammikuusta syyskuuhun 23 vuorokautta. Kahdeksalla Helsingin terveysasemalla odotusaika oli keskimäärin alle



20 vuorokautta. Vuonna 2018 keskimääräinen odotusaika lääkärin kiirettömälle vastaanotolle oli Helsingin terveysasemilla 16 vuorokautta.

Aloitteessa esitetään, että Helsinki selvittää pikaisesti, miten kiireettömän hoidon jonojen purku on saatu hoidettua muissa kunnissa ja ottaa käyttöön samanlaisia ratkaisuja kiireettömään hoitoon pääsyssä myös Helsingin terveysasemilla.

Sosiaali- ja terveyslautakunta toteaa, että kiireettömän hoidon odotusaikojen lyhentäminen lääkärin vastaanotolle muissa kunnissa on pitkälti perustunut lääkärivajeen korjaamiseen ja toisaalta samojen toimintamallien käyttöönottoon, joita Helsinki on jo toteuttanut tai toteuttamassa.

Helsingin terveysasemat ottivat käyttöön suoraostosetelin helmikuussa 2019 ja palvelusetelin lokakuussa 2019 lääkärin vastaanottojen tarjoamiseksi yksityisiltä palveluntuottajilta. Palvelusetelejä tarjotaan satoja viikossa, mutta se ei vielä valitettavasti näy merkittävästi T3-luvuissa (osin T3 laskentatavan takia), vaikka ne parantavatkin asiakkaiden hoitoon pääsyä.

Merkittävä ongelma on terveysasemien ja lasten- ja nuorten lääkäripalvelujen lääkärivaje. Tämä näkyy sekä täyttämättöminä vakansseina että laskennallisena matalana vakanssien täyttöasteena, joka on merkittävä. Lokakuussa 2019 laskennallinen täyttöaste oli 80,4 prosenttia, eli 381:stä lääkäristä puuttuu 74,55 lääkärinä sijaisten ja työvoiman rekrytointiongelmien takia.

Eryteisesti sijaisten saanti on heikentynyt vuoden 2019 aikana. Tästä ja aiempiin vuosiin verrattuna kasvaneesta lääkärivajeesta huolimatta palvelusuoritteet eivät ole onneksi vähentyneet samassa suhteessa. Tämä kertoo yksiselitteisesti toiminnan tehostumisesta ja tuottavuuden kasvusta olemassa olevin resurssein.

#### Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Nopealla hoitoon pääsyllä lääkärin vastaanotolle on myönteinen vaikutus asiakkaiden terveyteen, hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Helsingin Tietokeskus tuottaa vuosittain seurantatietoja helsinkiläisten terveydestä ja hyvinvoinnista. Lisäksi asiaa tutkitaan kansallisin kyselyin ja seurantatiedoin.

Helsingin sosiaali- ja terveystoimiala pyrkii olemaan kehityksen kärjessä ja hyödyntää laaja-alaisesti terveys- ja hyvinvointi- indikaattoreita ensimmäisinä organisaatioina Suomessa ja maailmassa. Lisäksi Helsinki kehittää yhteistyössä Kustannus Oy Duodecimin kanssa Terveys- ja hyvinvointiarvio -työkalua. Työkalulla kyetään arvioimaan asukkaita



19.11.2019

asioita kokonaisuutena, etsimään riskiryhmiä ja tarvittaessa kohdistamaan palveluja erityisessä terveys- ja hyvinvointiriskissä oleville henkilöille.”

### Esittelijän perustelut

Kaupunginkanslia on pyytänyt sosiaali- ja terveyslautakunnan lausuntoa kaupunginhallitukselle Risto Rautavan ja 25 muun valtuutetun valtuustoaloitteesta koskien kiireettömään hoitoon pääsyn jonojen poistamista. Lausuntoa on pyydetty 3.12.2019 mennessä.

#### Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen

#### Lisätiedot

Leena Turpeinen, terveys- ja päihdepalvelujen johtaja, puhelin: 310 52481  
leena.turpeinen(a)hel.fi  
Timo Lukkarinen, terveysasemien johtajalääkäri, puhelin: 310 42611  
timo.j.lukkarinen(a)hel.fi

### Liitteet

1 Valtuutettu Risto Rautavan aloite

### Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



## § 270

### Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Seija Muurisen ym. valtuustoaloitteesta koskien HUSin ja kaupungin sosiaali- ja terveystalvelujen kokonaisuuden hallintaa

HEL 2019-009564 T 00 00 03

#### Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

#### Käsittely

Sosiaali- ja terveyslautakunta jätti asian yksimielisesti pöydälle jäsen Sami Heistaron ehdotuksesta.

#### Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen

#### Lisätiedot

Jukka Pellinen, hallintoyli lääkäri, puhelin: 310 42305  
jukka.pellinen(a)hel.fi

#### Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

#### Lausuntoehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta antaa kaupunginhallitukselle seuraavan lausunnon valtuutettu Seija Muurisen ja 17 muun valtuutetun valtuustoaloitteesta koskien HUSin ja kaupungin kustantaman sosiaali- ja terveystalvelujen kokonaisuuden hallintaa:

"Sosiaali- ja terveystalvelujen integraatio ja perustason vahvistaminen ovat vireillä olevan sote-uudistuksen keskeisiä keinoja uudistuksen tavoitteiden, kuten asiakkaiden ja potilaiden riittävien, laadukkaiden ja oikea-aikaisten talvelujen turvaaminen, saavuttamiseksi. Asia liittyy olennaisesti myös erikoissairaanhoidon omistajaohjaukseen.

Helsingin kaupungilla on asukkaidensa kaikkien julkisten sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisvastuu. Erikoissairaanhoidon osalta tämä toteutuu kaupungin lakisääteisellä sairaanhoitopiirin (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin HUSin) jäsenyydellä. Erikoissairaanhoidon järjestämisvastuu on käytännössä jaettu kaupungin ja HUSin kesken niin, että ensisijainen järjestämisvastuu on Helsingin kaupungilla.



Kaupungin talousarvioprosessissa helsinkiläisten erikoissairaanhoidosta HUSissa syntyviä kustannuksia varten varattu määräraha on oma talousarviokohtansa, josta päätetään vuosittain kaupungin talousarviossa.

HUS kohdentaa määrärahat toimialoittain väestön arvioidun palvelutarpeen mukaisesti HUSin valtuuston hyväksymässä talousarviossa. Esitykset valtuustolle esittelee HUSin virkamiesjohto. HUS laskuttaa jäsenkuntiaan toteutuneen palvelujen käytön suhteessa, minkä vuoksi kuntalaskutus voi ylittää kaupungin omassa budjetissaan varaaman määrärahan.

Kuntayhtymän perussopimus luo pohjan HUSin ohjaukselle. Toimintaa ja sen tavoitteita kuvataan HYKS-alueen järjestämissuunnitelmassa. Palvelujen käytön ja talousarvion toteumaa seurataan säännöllisesti muun muassa Helsingin ja HUSin välisissä kuntatapaamisissa.

Potilasohjauksesta on sovittu HUSin kanssa sekä päivystyksen että kiireettömien läheteiden osalta. Merkittävistä työjaon muutoksista sovietaan ylimmän virkamiesjohdon kesken, ja ne huomioidaan tarvittaessa talousarviossa.

Valtaosa läheteistä koskee kiireetöntä hoitoa. Kiireettömien läheteiden aiheellisuuden arvioinnissa käytetään sosiaali- ja terveysministeriön määrittelemiä kiireettömän hoidon kriteereitä. Niitä käytetään sekä hoitoon lähettämistä että hoitoon ottamisesta päätettäessä.

Vuonna 2018 Helsingin omilta terveysasemilta tehtiin 69 000 lähetettä HUSiin, mikä on 108 lähetettä 1000 asukasta kohti ja 14,9 prosenttia terveysasemien lääkärikäynneistä. Vastaavasti Espoon lääkärikäynneistä 14,2 prosenttia ja Vantaalla 11,5 prosenttia johti läheteeseen. Sairaanhoitopiirien lähetemäärät ovat kasvaneet viime vuosina koko maassa muun muassa väestön ikääntymiseen ja lääketieteellisten hoitojen kehittymiseen liittyen.

Aloitteessa todetaan, että asiakkaita saattaa jäädä HUSin erikoissairaanhoidon ylimääräiseksi ajaksi Helsingin kaupungin jatkokuntoutuspalveluiden ruuhkautuessa. Näistä epätarkoituksenmukaisesti erikoissairaanhoidon jääneistä potilaista HUS perii siirtoviivemaksun. Näitä maksuja ei kuitenkaan ole syntynyt Helsingille enää useaan vuoteen, vaan jatkohoito järjestetään viiveettömästi.

Pääkaupunkiseudun kaupunginjohtajat ovat käsitelleet HUSin omistajaohjauksen parantamista ja määrittäneet omistajaohjauksen tavoitteet.

Jäsenkuntien ja HUSin välisen yhteistyön tiivistämisen tavoitteena on



- parantaa HUSin ja jäsenkuntien johdon vuoropuhelua
- lisätä HUSin ja jäsenkuntien välistä yhteistyötä ja tiedonkulkua
- parantaa jäsenkuntien näkemysten huomioon ottamista jo asioiden valmisteluvaiheessa
- vahvistaa kuntien roolia strategisesti merkittävien asioiden (kuten strategisten tavoitteiden ja merkittävien kehittämishankkeiden suunnittelussa ja seurannassa)
- muodostaa foorumit, joilla on mahdollisuus ottaa kantaa asioihin kuntien puolesta
- varmistaa, että strategisesti merkittävien asioiden valmistelussa huomioidaan sekä toiminnallinen että taloudellinen näkemys, ja selkeyttää ja systematisoida HUSin ja jäsenkuntien välisiä johdon ja viranhaltijoiden välisiä foorumeja.

Edellä mainittujen tavoitteiden toteutumista tuetaan ja edistetään Helsingissä kehittämissuunnitelmassa ”HUSin ohjauksen ja yhteistyön kehittäminen”. Lisäksi kehitetään palveluintegraatiota perus- ja erityistason välillä. Tavoitteena on Helsingin väestön tarvitseman erikoissairaanhoidon tarpeen ja käytön aiempaa täsmällisempi määrittäminen talousarvioon.

Vuoden 2019 aikana on tiivistetty vuorovaikutusta sosiaali- ja terveystoimialan ja kaupunginkanslian välillä muun muassa budjettiohjaukseen liittyen. Aikaisempi rahoitusjohdon Hustra-kokous on laajennettu Strategisen tason yhteistyöryhmäksi (HUS Strato), jossa on jäsenenä paitsi HUS-kuntien ja HUSin talousjohto myös kuntien ja HUSin sote-johto toimialan asiantuntemuksen lisäämiseksi.

Strategisen tason yhteistyöryhmä käsittelee strategisia toiminnan ja talouden kysymyksiä, kuten

- pidemmän aikavälin strategiset suuntaviivat huomioiden alueelliset näkökulmat koskien mm. palvelutarvetta, hoitoketjuja ja budjetti- raamia
- HUS-tason strateginen järjestämissuunnitelma ja sen yhteensovittaminen talousnäkökulmien kanssa
- strategisten tavoitteiden ja merkittävien kehittämishankkeiden suunnittelu ja seuranta
- toiminnan ja talouden seuranta, ja
- HUS-tason ja jäsenkuntau- tai aluetason erikoissairaanhoidon budjet- tiraamien yhteensovittaminen ja talousarvion valmistelu.

Integraation johtamista ei voi erottaa organisaation muusta johtamisesta. Integraation edistämisestä vastaavat Helsingissä sosiaali- ja terveystoimen johto ja vastaavasti HUSin johto.



Myöskään HUS ei pidä tarkoituksenmukaisena sitä, että sote-integraatiokehitystä Helsingin kaupungin organisaatiossa johdettaisiin kahdesta eri yksiköstä samanaikaisesti. HUSin lausunto on liitteenä 2.

Sosiaali- ja terveyslautakunnan näkemyksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon integraation tarve on laajasti tunnustettu, ja integraatiota edistäviä toimenpiteitä on tehty ja tullaan tekemään. Lautakunta ei pidä tarkoituksenmukaisena integraatiokehityksen johtamisen eriyttämistä muusta johtamisesta ja hajauttamista sosiaali- ja terveystoimialan ja kaupunginkanslian kesken."

## Esittelijän perustelut

Kaupunginkanslia on pyytänyt sosiaali- ja terveyslautakunnan lausuntoa kaupunginhallitukselle valtuutettu Seija Muurisen ja 17 muun valtuutetun valtuustoaloitteesta koskien HUSin ja Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimien kokonaisuuden hallintaa. Aloitteessa esitetään selvitettäväksi mahdollisuutta perustaa integraatiojohtajan tai integraatiokoordinaattorin tehtävä kaupunginkansliaan arvioimaan, koordinoimaan ja uudistamaan Helsingin kaupungin kustantamaa sosiaali- ja terveystoimien kokonaisuutta sekä ohjaamaan kaupunkilaisten hoitoa ja budjettivarojen käyttöä entistä tarkoituksenmukaisemmin.

Lausuntoa on pyydetty 3.12.2019 mennessä. Kaupunginkanslia on pyytänyt asiasta myös HUSin lausunnon.

### Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen

### Lisätiedot

Jukka Pellinen, hallintoylilääkäri, puhelin: 310 42305  
jukka.pellinen(a)hel.fi

## Liitteet

- 1 Valtuutettu Seija Muurisen aloite
- 2 HUSin lausunto valtuutettu Muurisen aloitteesta
- 3 HUSin lausunto valtuutettu Muurisen aloitteesta - henkilötiedot suojattu

## Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



## § 271

### Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Outi Alasen ym. valtuustoaloitteesta koskien matalan kynnyksen psykiatrian yksikön perustamista

HEL 2019-010080 T 00 00 03

#### Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

#### Käsittely

Sosiaali- ja terveyslautakunta jätti asian yksimielisesti pöydälle jäsen Sandra Hagmanin ehdotuksesta.

#### Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen

#### Lisätiedot

Mikko Tamminen, psykiatria- ja päihdepalvelujen johtaja, puhelin: 310 58655  
mikko.tamminen(a)hel.fi

#### Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

#### Lausuntoehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta antaa kaupunginhallitukselle seuraavan lausunnon valtuutettu Outi Alasen ja 28 muun valtuutetun valtuustoaloitteesta koskien matalan kynnyksen psykiatrian yksikön perustamista:

"Kiireellisessä aikuisikäisten elämänsä kriiseihin liittyvässä avun tarpeessa otetaan yhteys omalle terveysasemalle. Hoidon tarpeen arviointi tehdään digitaalisesti tai tulemalla paikan päälle. Digitaalisia yhteydenottomahdollisuuksia ovat sähköinen yhteydenottoaavake, puhelu takaisinsoittopalvelulla ja jatkossa myös chat. HUSin Mielenterveystalo on asiakkaan käytössä hänen arvioidessaan itse tilannettaan ennen yhteydenottoa. Noin puolelle terveysasema-asiakkaista vastaanottoaika varataan jo samalle päivälle. Terveysaseman terveydenhoitaja tai lääkäri ohjaa kriisi-asiakkaan hoidon tarpeen arvion jälkeen mielenterveys- ja päihdesairaanhoidajan vastaanotolle, joka on yhteydessä asiakkaaseen pääsääntöisesti samana arkipäivänä yhteydenotosta. Kriisipotilaille on varattu akuuttiaikoja.

Ympäri vuorokautisesti vuoden jokaisena päivänä toimiva psykiatrian päivystys Haartmanin ja Malmin sairaaloissa auttaa päivystyksellisissä





vakavissa kiiretilanteissa ja järjestää potilaalle hoidon tarvetta vastaavan jatkohoitopaikan.

Psykiatrisissa kriisitilanteissa asiakas, läheinen tai työntekijä voi ottaa arkisin suoraan yhteyttä psykiatrian poliklinikalle, josta asiakas saa avun akuutti-, arviointi- ja konsultaatiotyöryhmästä (ns. AAK-työryhmitt). Kiiretilanteissa psykiatrinen arviointi ja hoito järjestetään potilaan hoidon tarpeesta riippuen 1–3 arkipäivän sisällä yhteydenotosta. Hoitoon otetaan aina mukaan potilaan läheisverkosto ja varmistetaan potilaan psykososiaalinen tuki. Tarvittaessa tehdään kotikäyntejä.

Kynnyksettömien mielenterveyspalvelujen saatavuutta on vahvistettu Myllypuron terveysaseman yhteyteen avatulla mielenterveyspalvelupisteellä (mielenterveyspalvelupiste Mieppi), jonne voi ottaa yhteyttä elämäntilannekriiseissä kaikkialta Helsingistä. Jos palvelupisteen tarjoamat interventiot eivät ole riittäviä, hoitoa jatketaan esimerkiksi palvelusetelillä asiakkaalle tarjottavalla lyhytterapialla tai psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa. Lyhytterapian hankintaprosessi on vielä kesken.

Sosiaali- ja terveystoimialan tavoitteena on jatkossa avata kynnyksetön palvelupiste jokaisen terveys- ja hyvinvointikeskuksen yhteyteen. Samassa yhteydessä arvioidaan myös terveysasemilla toimivien mielenterveys- ja päihdesairaanhoidajien riittävyys.

Jos kriisipotilaan oireilun ennakoidaan pitkittyvän tai muuttuvan vaikeasteiseksi, potilas hoidetaan psykiatrian poliklinikan tiivistetyssä avohoidossa, Auroran sairaalan päiväosastolla tai ympärivuorokautisella osastolla. Ympärivuorokautinen hoito tulee kyseeseen silloin, kun muut hoitokeinot ovat riittämättömiä.

HUS Psykiatria tuottaa vuosittain päivitetyn työnjakosopimuksen mukaisesti koko Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin väestölle alueellisesti keskitetyt erityisryhmille tarkoitetut psykiatrian palvelut ja Helsingin omaa palvelutuotantoa täydentävät palvelut.

Koko HUS-piirin aikuisväestölle tarkoitetut alueellisesti keskitetyt erityisryhmien palvelut psykiatriassa ovat:

1. Syömishäiriöpotilaiden avohoito-, päiväosasto- ja vuodeosastopalvelut
2. Neuropsykiatrian erityispalvelut
3. Kuurojen omakieliset (viittomakieliset) konsultaatio- ja sairaanhoitopalvelut
4. Sukupuoli-identiteetin tutkimukset ja sukupuolenkorjausprosessin koordinointi
5. Oikeuspsykiatrian palvelut



6. Terveydenhuoltohenkilökunnan avo- ja sairaalahoito
7. Yleissairaalapsykiatrian konsultaatiot (ml. kriisihoito) HYKS Helsingin sairaaloiden somaattisissa yksiköissä
8. Riippuvuuspsykiatrian erityispalvelut
9. Äidinkieleltään ruotsinkielisten potilaiden osastohoito (kun potilaan hoidossa on perusteltua kokonaisvaltainen ruotsinkielinen osastomiljö)
10. Tilapäisesti kaupungissa oleskelevien ulkomaalaisten (turistit) sairaalahoito ja turvapaikanhakijoiden tarvittava psykiatrinen erikoissairaanhoido.

Helsingin omaa palveluntuotantoa täydentävät palvelut HUS Psykiatriassa ovat:

1. Geropsykiatrian erityispalvelut
2. Vaikea-asteisesti oireilevien ja potentiaalisesti väkivaltaisten potilaiden erityispalvelut
3. Neuromodulaatiohoidon toteutus
4. Kulttuuripsykiatrian erityispalvelut.

Edellä mainittujen tehtävien lisäksi HUS Psykiatria täydentää Helsingin palveluita tarvittavin osin vaativissa työkyky- ja kuntoutusarvioissa ja varhaista vuorovaikutusta tukevassa perhepalvelutoiminnassa. Tämän lisäksi HUS vastaa varusmiespalveluksessa olevien psykiatrisesta erikoissairaanhoidosta.

### Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Matalalla kynnyksellä perustasolla toteutuva mielenterveys- ja päihdehäiriöiden varhainen tunnistaminen ja psykososiaalinen tuki ehkäisevät oireiden vaikeutumista ja kroonistumista ja ovat kustannustehokkaita interventioita. Perustason ja matalan kynnyksen avohoitopalvelujen ensisijaisuus lisäävät asiakkaan osallisuutta, vahvistavat arjessa selviytymistä ja vähentävät erityistason palvelujen tarvetta.”

### Esittelijän perustelut

Kaupunginkanslia on pyytänyt sosiaali- ja terveyslautakunnalta lausuntoa kaupunginhallitukselle valtuutettu Outi Alasen ja 28 muun valtuutetun valtuustoaloitteesta koskien matalan kynnyksen psykiatrian yksikköä. Lausuntoa on pyydetty 3.12.2019 mennessä.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen



19.11.2019

---

**Lisätiedot**

Mikko Tamminen, psykiatria- ja päihdepalvelujen johtaja, puhelin: 310 58655  
mikko.tamminen(a)hel.fi

**Liitteet**

1 Valtuutettu Outi Alasen aloite

**Muutoksenhaku**

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



## § 272

### Sosiaali- ja terveystoimialan käyttöomaisuuden poistosuunnitelma

HEL 2019-011155 T 02 07 01

#### Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti hyväksyä liitteenä 1 olevan sosiaali- ja terveystoimialan käyttöomaisuuden poistosuunnitelman.

#### Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen

#### Lisätiedot

Armi Vadén, talouspäällikkö, puhelin: 310 15970  
armi.vaden(a)hel.fi

#### Liitteet

1 Sosiaali- ja terveystoimialan käyttöomaisuuden poistosuunnitelma

#### Muutoksenhaku

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja terveyslautakunta

#### Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

#### Esittelijän perustelut

Sosiaali- ja terveystoimialan poistoaikoihin on sovellettu aiempien virastojen (sosiaalivirasto ja terveystoimialan) vahvistettuja poistosuunnitelmia. Kaupunginhallituksen 17.12.2018 § 823 hyväksymien vuoden 2019 talousarvion noudattamisohjeiden mukaisesti toimialojen ja liikelaitosten tulee tarkistaa käyttöomaisuutensa poistosuunnitelmat.

Sosiaali- ja terveystoimiala on valmistellut tarkistetun ja yhdenmukaisesti toimialan käyttöomaisuuden poistosuunnitelman kaupunginvaltuuston 20.1.2016 § 6 tarkistaman Helsingin kaupungin käyttöomaisuuden poistosuunnitelman mukaisesti.

Hallintosäännön 10 luvun 1 §:n 6 kohdan mukaan toimialalautakunta päättää hyödyke- ja hyödykeryhmäkohtaisista poistoajoista kaupunginvaltuuston hyväksymän poistosuunnitelman rajoissa.

#### Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen



19.11.2019

---

**Lisätiedot**

Armi Vadén, talouspäällikkö, puhelin: 310 15970  
armi.vaden(a)hel.fi

**Liitteet**

1 Sosiaali- ja terveystoimialan käyttöomaisuuden poistosuunnitelma

**Muutoksenhaku**

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja terveyslautakunta

**Tiedoksi**

Talous- ja suunnittelupalvelut  
Taloushallintopalvelut



## § 273

### Kuljetuspalveluja koskeva selvitys

HEL 2019-009523 T 05 00 01

#### Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti merkitä tiedoksi seuraavan selvityksen Helsingin Matkapalvelun tilanteesta sekä päätti pyytää, että sille tuodaan kevään 2020 aikana selvitys vastaavin tiedoin tuolloin vallitsevasta tilanteesta:

#### Autojen saatavuus

Tällä hetkellä Helsingin Matkapalvelussa liikennöi autoja eri liikennöinti-ryhmissä seuraavasti:

- päiväkorvauksessa 86 inva-varusteltua ja 32 henkilöautoa
- ylivuodossa 40 inva-varusteltua ja 30 henkilöautoa
- yhdistetyssä suoraohjaus- ja ylivuotoliikenteessä 62 inva-varusteltua ja 12 henkilöautoa.

Päiväkorvausautot ajavat Helsingin Matkapalvelun ajoja 8,5 tunnin työvuoron matkapalvelukeskuksen suorassa ohjauksessa. Ylivuotoautot ajavat yksittäisiä tilauksia matkapalvelukeskuksen ohjauksessa. Yhdistetyssä suoraohjaus- ja ylivuotoliikenteessä auto ajaa viiden tunnin ajo-  
vuoron päiväkorvausliikennettä ja voi olla lopun aikaa ylivuodossa.

Palvelukeskuksen arvion mukaan autot ovat riittäneet hyvin hybridiliikenteen aloitettua liikennöinnin 2.10.2019. Myöskään asiakaspalautteissa ei enää juuri tule palautetta autojen huonosta saatavuudesta. Sosiaali- ja terveystoimiala ja Palvelukeskus Helsinki -liikelaitos (jäljempänä palvelukeskus) seuraavat yhdessä tilannetta aktiivisesti.

Autojen riittävyyttä voi arvioida tarkastelemalla Taksi Helsingille ja Lähi-taksille valuvien tilausten lukumääriä. Yleiseen taksiliikenteeseen matkoja välittyy eniten kello 7–9 ja 14–17 välillä. Muina aikoina matkoja välittyy varsin maltillisesti yleiseen taksiliikenteeseen. Sanotut ajat ovat ruuhka-aikoja, jolloin matkoja välitetään eniten.

Autojen saatavuutta voi arvioida myös toimitustarkkuuden avulla. Liitteessä 1 on tarkasteltu toimitustarkkuutta eri matkatyyppien osalta. Ensimmäisessä taulukossa on arvioita toimitustarkkuutta siten, että luvussa on huomioitu kaikki etuajassa tai enintään 10 minuuttia sovitusta saapumisajasta asiakkaalla tai kohteessa olevat kuljetukset. Alemmassa taulukossa on arvioitu toimitustarkkuutta siten, että siinä on huomioitu kaikki kuljetukset, jotka osuvat enintään viisi minuuttia ennen tai jäl-



keen kohdeajan. Helsingin liikennetilanteen vuoksi kymmenen minuutin liukuma kuljetuksissa on tavallista.

Tarkasteltaessa toimitustarkkuutta enintään 10 minuutin myöhästymisellä kuljetuksista yli 90 prosenttia on aikaikkunan sisällä. Tämä on erinomainen tulos. Aikaikkunalla +/- 5 minuuttia tarkastellessa päästään noin 70 prosentin toimitustarkkuuteen. Tätäkin voidaan pitää hyvänä tuloksena. Tässä luvussa noin seitsemän prosenttia matkoista on yli viisi minuuttia etuajassa.

Asiakkaan ei tarvitse nousta autoon ennen sovittua lähtöaikaa ja asiakas voi odottaa autossa, mikäli kuljetus on perillä etuajassa sovittuun kohdeaikaan.

Kaiken kaikkiaan ajoneuvojen määrä vaikuttaisi tällä hetkellä olevan näille liikennemäärille sopiva. Merkittäviä myöhästymisiä tai vaikeuksia ajoneuvojen saatavuudessa ei esiinny. Ajoneuvojen lukumäärä on mitoitettu tehokkaasti ja asiakaspalvelun takaavasti silloin, kun sopimussautoilla pystytään hoitamaan vaivattomasti liikenne muuna kuin ruuhkahuippujen aikana. Ruuhkahuippujen kesto on noin kahdesta kolmeen tuntia aamulla ja iltapäivällä. Tällöin lisävoimavarana toimivat ylivuoto ja taksiliikenteen ajoneuvot tasoittavat huippua.

#### Tilausten jonotus

Helsingin Matkapalvelussa on pyritty parantamaan asiakkaiden puhelinpalvelun saatavuutta. Suomenkielisen tilauslinjan osalta tilanne on syys- ja lokakuuta lukuun ottamatta ollut hyvä. Yli puolet soittajista on saanut yhteyden matkapalvelun asiakaspalvelijaan alle 30 sekunnissa, ja alle minuutissa yhteyden matkapalvelukeskukseen on saanut yli 60 prosenttia.

Työmatkojen osalta tilanne on ollut samanlainen. Lisätietoa puhelinpalvelujen jonotusajoista on liitteessä 2.

Taulukossa 1 on kuvattu puheluiden keskimääräinen jonotusaika sekunteina. Syys- ja lokakuun tilanne on ollut huono. Myös huhtikuussa tilanne on ollut heikohko.

Lokakuun alussa palvelussa aloitti uusia kilpailutettuja ajoneuvoja sekä uusia päivätoimintakohteita, mikä on nostanut puhelujen määrää ja lisännyt manuaalisen työn osuutta matkojen välityksessä. Henkilöstötilanne on ollut haastava. Matkapalvelun henkilöstössä on ollut vaihtuvuutta, ja henkilöstöllä on ollut runsaasti lyhyitä poissaoloja. Matkojen välitys on vaativaa asiakaspalvelutyötä ja edellyttää laajaa palvelun hallintaa, joten poissaoloihin ei ole helppoa löytää sijaisia.



Työvoiman saatavuus on heikentynyt, kuten useilla muillakin aloilla. Palvelukeskuksella on ollut vaikeuksia saada täytettyä avoimia tehtäviä. Työntekijätilanne on kuitenkin ainakin toistaiseksi helpottamassa uusien rekrytointien myötä.

Oman lisähaasteensa tuovat talvikuukausien erityistilanteet muun muassa sääolosuhteiden vuoksi.

Kuukausien vaihtuessa puhelinlinjat voivat ajoittain ruuhkautua. Ruuhkatilanteista tiedotetaan asiakkaita puhelinlinjoille lisättävällä tiedotteella. Asiakkaita ohjataan käyttämään mahdollisuuksien mukaan myös muita kontaktikanavia kuten tekstiviesti- tai sähköpostitilausta. Henkilöstö on ohjeistettu priorisoimaan ruuhkatilanteissa akuutit kuljetustarpeet ja siirtämään ei-kiireellisten matkojen tallennusta rauhallisempiin hetkiin, mikäli se vain on mahdollista.

Sosiaali- ja terveystoimiala ja Palvelukeskus Helsinki -liikelaitos kehittävät uusia tilaustapoja ja prosesseja jatkuvasti paremman asiakaspalvelun ja palvelun saatavuuden varmistamiseksi.

Taulukko 1. Keskimääräinen jonotusaika vuonna 2019 sekunteina.

	Vapaa-ajan asiointi	Työ ja opiskelu
Tammikuu	49	35
Helmikuu	61	40
Maaliskuu	71	39
Huhtikuu	96	45
Toukokuu	79	39
Kesäkuu	63	33
Heinäkuu	57	26
Elokuu	66	36
Syyskuu	134	51
Lokakuu	132	53

### Pikatilausmatkat

Helsingin Matkapalvelussa asiakkaila on käytössään aina vähintään kaksi pikatilausmatkaa matkatyyppiä kohden.

Helsingin Matkapalvelun liikennöinnin uusi sopimuskausi astui päiväkorvaus- ja ylivuotoautojen osalta käyntiin 1.4.2019 alkaen. Tällöin ajoneuvomääriä lisättiin liikennöintiin, jolloin pikatilausmatkojen määrän tarkistaminen tuli mahdolliseksi. Uuden liikennöinnin myötä on mahdollista yksilöhuollon harkintaan perustuen lisätä asiakkaiden pikatilaus-





matkoja hakemuksesta enintään kuuteen yhdensuuntaiseen matkaan kuukaudessa matkatyyppiä kohden.

Pikatilausmatkalla tarkoitetaan sitä, että tilattu auto saapuu 15 minuutin kuluessa tilauksen tekemisestä. Kuljetuspalveluna myönnettyistä matkoista kahdesta kuuteen matkaa kuukaudessa voi olla pikatilausmatkoja. Vammaispalvelun sosiaaliohjaaja tekee päätöksen siitä, kuinka monen pikatilausmatkaan asiakkaalla on oikeus. Päätöksessä huomioidaan esimerkiksi työ- tai opiskelumatkojen sujuvuus tai tarkkaa aikataulutusta vaativat harrastusmatkat. Myönnettyistä matkoista vähintään kaksi matkaa kuukaudessa on aina pikatilausmatkoja. Inva-autolla tehtävää matkaa ei voi kuitenkaan tilata pikatilausmatkana.

Pikatilausmatkat myönnetään erikseen kullekin matkatyypille (opiskelu-, työ- ja vapaa-ajan matkat). Kaikissa tilanteissa ei voida taata pikatilausmatkaa esimerkiksi vaikeiden sääolosuhteiden, ruuhkien tai muiden liikenteellisesti haastavien tilanteiden vuoksi.

Tehtyjen pikatilausmatkojen lukumäärät kuukausittain vuonna 2019 on esitetty taulukossa 2. Pikatilausmatkojen lukumäärässä ei ole tapahtunut merkittävää muutosta. Pikatilausmatkoista 13 779 (noin 67 prosenttia) on tehty sopimusautolla ja 6 700 (noin 33 prosenttia) Taksi Helsingin autoilla.

Tilanne 1.11.2019 on se, että enemmän kuin kaksi pikatilausmatkaa on myönnetty 12 asiakkaalle. Heistä yhdellä on kolme, neljällä on neljä ja kuudelle kuusi pikatilausmatkaa. Matkoja on myönnetty sekä työ- ja opiskelu- että asiointi- ja vapaa-ajanmatkoihin.

Kukaan näistä asiakkaista ei ole käyttänyt kaikkia pikatilausmatkoja, vaan niitä on käytetty keskimäärin reilusti alle puolet myönnettyistä.

Pikatilausmatkoista on tiedotettu Helsingin Matkapalvelun kotisivuilla, asiakasneuvonnan ja palveluohjauksen yhteydessä sekä asiakasysteistyöryhmän kautta. Uudessa asiakasohjeessa on kerrottu asiasta.

Taulukko 2. Tehdyt pikatilausmatkat 2019.

Tammikuu	2 281
Helmikuu	2 298
Maaliskuu	2 570
Huhtikuu	2 386
Toukokuu	2 624
Kesäkuu	2 431
Heinäkuu	2 232
Elokuu	2 606



Syyskuu	2 311
Lokakuu	2 754
Yhteensä	24 493

## Käsittely

Asiassa tehtiin seuraava vastaehdotus:

Vastaehdotus 1:

Jäsen Tuomas Tuure: Merkitessään selvityksen tiedoksi lautakunta pyytää, että sille tuodaan kevään 2020 aikana selvitys vastaavin tiedoin tuolloin vallitsevasta tilanteesta.

Kannattaja: jäsen Kati Juva

Sosiaali- ja terveyslautakunnan päätös syntyi seuraavan äänestyksen tuloksena:

1 äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Vastaehdotus 1 (jäsen Tuomas Tuure)

Jaa-äännet: 5

Mukhtar Abib, Tapio Bergholm, Sami Heistaro, Maritta Hyvärinen, Kari-  
ta Toijonen

Ei-äännet: 7

Katju Aro, Leo Bergman, Sandra Hagman, Kati Juva, Alekski Niskanen,  
Tuomas Tuure, Sanna Vesikansa

Tyhjä: 1

Cecilia Ehrnrooth

Poissa: 0

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi jäsen Tuomas Tuuren vastaehdotuksen äänin 7 - 5 (tyhjää 1).

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti asiasta esittelijän ehdotuksesta poiketen.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Tuomas Päivinen, kuljetuspalvelupäällikkö, puhelin: 310 51991



tuomas.paivinen(a)hel.fi

## Liitteet

- 1 Toimitustarkkuus Helsingin Matkapalvelussa 2019
- 2 Puhelinpalvelun jonotusajat Helsingin Matkapalvelussa 2019

## Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

## Päätösehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättää merkitä tiedoksi seuraavan selvityksen Helsingin Matkapalvelun tilanteesta:

### Autojen saatavuus

Tällä hetkellä Helsingin Matkapalvelussa liikennöi autoja eri liikennöinti-ryhmissä seuraavasti:

- päiväkorvauksessa 86 inva-varusteltua- ja 32 henkilöautoa
- ylivuodossa 40 inva-varusteltua ja 30 henkilöautoa
- yhdistetyssä suoraohjaus- ja ylivuotoliikenteessä 62 inva-varusteltua ja 12 henkilöautoa.

Päiväkorvausautot ajavat Helsingin Matkapalvelun ajoja 8,5 tunnin työvuoron matkapalvelukeskuksen suorassa ohjauksessa. Ylivuotoautot ajavat yksittäisiä tilauksia matkapalvelukeskuksen ohjauksessa. Yhdistetyssä suoraohjaus- ja ylivuotoliikenteessä auto ajaa viiden tunnin ajo-  
vuoron päiväkorvausliikennettä ja voi olla lopun aikaa ylivuodossa.

Palvelukeskuksen arvion mukaan autot ovat riittäneet hyvin hybridiliikenteen aloitettua liikennöinnin 2.10.2019. Myöskään asiakaspalautteissa ei enää juuri tule palautetta autojen huonosta saatavuudesta. Sosiaali- ja terveystoimiala ja Palvelukeskus Helsinki -liikelaitos (jäljempänä palvelukeskus) seuraavat yhdessä tilannetta aktiivisesti.

Autojen riittävyttä voi arvioida tarkastelemalla Taksi Helsingille ja Lähi-taksille valuvien tilausten lukumääriä. Yleiseen taksiliikenteeseen matkoja välittyy eniten kello 7–9 ja 14–17 välillä. Muina aikoina matkoja välittyy varsin maltillisesti yleiseen taksiliikenteeseen. Sanotut ajat ovat ruuhka-aikoja, jolloin matkoja välitetään eniten.

Autojen saatavuutta voi arvioida myös toimitustarkkuuden avulla. Liitteessä 1 on tarkasteltu toimitustarkkuutta eri matkatyyppien osalta. Ensimmäisessä taulukossa on arvioita toimitustarkkuutta siten, että luvussa on huomioitu kaikki etuajassa tai enintään 10 minuuttia sovitusta saapumisajasta asiakkaalla tai kohteessa olevat kuljetukset. Alemmas-



sa taulukossa on arvioitu toimitustarkkuutta siten, että siinä on huomioitu kaikki kuljetukset, jotka osuvat enintään viisi minuuttia ennen tai jälkeen kohdeajan. Helsingin liikennetilanteen vuoksi kymmenen minuutin liukuma kuljetuksissa on tavallista.

Tarkasteltaessa toimitustarkkuutta enintään 10 minuutin myöhästymisellä kuljetuksista yli 90 prosenttia on aikaikkunan sisällä. Tämä on erinomainen tulos. Aikaikkunalla +/- 5 minuuttia tarkastellessa päästään noin 70 prosentin toimitustarkkuuteen. Tätäkin voidaan pitää hyvänä tuloksena. Tässä luvussa noin seitsemän prosenttia matkoista on yli viisi minuuttia etuajassa.

Asiakkaan ei tarvitse nousta autoon ennen sovittua lähtöaikaa ja asiakas voi odottaa autossa, mikäli kuljetus on perillä etuajassa sovittuun kohdeaikaan.

Kaiken kaikkiaan ajoneuvojen määrä vaikuttaisi tällä hetkellä olevan näille liikennemäärille sopiva. Merkittäviä myöhästymisiä tai vaikeuksia ajoneuvojen saatavuudessa ei esiinny. Ajoneuvojen lukumäärä on mitoitettu tehokkaasti ja asiakaspalvelun takaavasti silloin, kun sopimusautoilla pystytään hoitamaan vaivattomasti liikenne muuna kuin ruuhkahuippujen aikana. Ruuhkahuippujen kesto on noin kahdesta kolmeen tuntia aamulla ja iltapäivällä. Tällöin lisävoimavarana toimivat ylivuoto ja taksiliikenteen ajoneuvot tasoittavat huippua.

#### Tilausten jonotus

Helsingin Matkapalvelussa on pyritty parantamaan asiakkaiden puhelinvälisen palvelun saatavuutta. Suomenkielisen tilauslinjan osalta tilanne on syys- ja lokakuuta lukuun ottamatta ollut hyvä. Yli puolet soittajista on saanut yhteyden matkapalvelun asiakaspalvelijaan alle 30 sekunnissa, ja alle minuutissa yhteyden matkapalvelukeskukseen on saanut yli 60 prosenttia.

Työmatkojen osalta tilanne on ollut samanlainen. Lisätietoa puhelinvälisen palvelun jonotusajoista on liitteessä 2.

Taulukossa 1 on kuvattu puheluiden keskimääräinen jonotusaika sekunteina. Syys- ja lokakuun tilanne on ollut huono. Myös huhtikuussa tilanne on ollut heikohko.

Lokakuun alussa palvelussa aloitti uusia kilpailutettuja ajoneuvoja sekä uusia päivätoimintakohteita, mikä on nostanut puhelujen määrää ja lisännyt manuaalisen työn osuutta matkojen välityksessä. Henkilöstötilanne on ollut haastava. Matkapalvelun henkilöstössä on ollut vaihtuvuutta, ja henkilöstöllä on ollut runsaasti lyhyitä poissaoloja. Matkojen



välitys on vaativaa asiakaspalvelutyötä ja edellyttää laajaa palvelun hallintaa, joten poissaoloihin ei ole helppoa löytää sijaisia.

Työvoiman saatavuus on heikentynyt, kuten useilla muillakin aloilla. Palvelukeskuksella on ollut vaikeuksia saada täytettyä avoimia tehtäviä. Työntekijätilanne on kuitenkin ainakin toistaiseksi helpottamassa uusien rekrytointien myötä.

Oman lisähaasteensa tuovat talvikuukausien erityistilanteet muun muassa sääolosuhteiden vuoksi.

Kuukausien vaihtuessa puhelinlinjat voivat ajoittain ruuhkautua. Ruuhkatilanteista tiedotetaan asiakkaita puhelinlinjoille lisättävällä tiedotteella. Asiakkaita ohjataan käyttämään mahdollisuuksien mukaan myös muita kontaktikanavia kuten tekstiviesti- tai sähköpostitilausta. Henkilöstö on ohjeistettu priorisoimaan ruuhkatilanteissa akuutit kuljetustarpeet ja siirtämään ei-kiireellisten matkojen tallennusta rauhallisempiin hetkiin, mikäli se vain on mahdollista.

Sosiaali- ja terveystoimiala ja Palvelukeskus Helsinki -liikelaitos kehittävät uusia tilaustapoja ja prosesseja jatkuvasti paremman asiakaspalvelun ja palvelun saatavuuden varmistamiseksi.

Taulukko 1. Keskimääräinen jonotusaika vuonna 2019 sekunteina.

	Vapaa-ajan asiointi	Työ ja opiskelu
Tammikuu	49	35
Helmikuu	61	40
Maaliskuu	71	39
Huhtikuu	96	45
Toukokuu	79	39
Kesäkuu	63	33
Heinäkuu	57	26
Elokuu	66	36
Syyskuu	134	51
Lokakuu	132	53

#### Pikatilausmatkat

Helsingin Matkapalvelussa asiakkailla on käytössään aina vähintään kaksi pikatilausmatkaa matkatyyppiä kohden.

Helsingin Matkapalvelun liikennöinnin uusi sopimuskausi astui päiväkorvaus- ja ylivuotoautojen osalta käyntiin 1.4.2019 alkaen. Tällöin ajo-



neuvomääriä lisättiin liikennöintiin, jolloin pikatilausmatkojen määrän tarkistaminen tuli mahdolliseksi. Uuden liikennöinnin myötä on mahdollista yksilöhuollon harkintaan perustuen lisätä asiakkaiden pikatilausmatkoja hakemuksesta enintään kuuteen yhdensuuntaiseen matkaan kuukaudessa matkatyyppiä kohden.

Pikatilausmatkalla tarkoitetaan sitä, että tilattu auto saapuu 15 minuutin kuluessa tilauksen tekemisestä. Kuljetuspalveluna myönnettyistä matkoista kahdesta kuuteen matkaa kuukaudessa voi olla pikatilausmatkoja. Vammaispalvelun sosiaaliohjaaja tekee päätöksen siitä, kuinka monen pikatilausmatkaan asiakkaalla on oikeus. Päätöksessä huomioidaan esimerkiksi työ- tai opiskelumatkojen sujuvuus tai tarkkaa aikataulutusta vaativat harrastusmatkat. Myönnettyistä matkoista vähintään kaksi matkaa kuukaudessa on aina pikatilausmatkoja. Inva-autolla tehtävää matkaa ei voi kuitenkaan tilata pikatilausmatkana.

Pikatilausmatkat myönnetään erikseen kullekin matkatyypille (opiskelu-, työ- ja vapaa-ajan matkat). Kaikissa tilanteissa ei voida taata pikatilausmatkaa esimerkiksi vaikeiden sääolosuhteiden, ruuhkien tai muiden liikenteellisesti haastavien tilanteiden vuoksi.

Tehtyjen pikatilausmatkojen lukumäärät kuukausittain vuonna 2019 on esitetty taulukossa 2. Pikatilausmatkojen lukumäärässä ei ole tapahtunut merkittävää muutosta. Pikatilausmatkoista 13 779 (noin 67 prosenttia) on tehty sopimusautolla ja 6 700 (noin 33 prosenttia) Taksi Helsingin autoilla.

Tilanne 1.11.2019 on se, että enemmän kuin kaksi pikatilausmatkaa on myönnetty 12 asiakkaalle. Heistä yhdellä on kolme, neljällä on neljä ja kuudelle kuusi pikatilausmatkaa. Matkoja on myönnetty sekä työ- ja opiskelu- että asiointi- ja vapaa-ajanmatkoihin.

Kukaan näistä asiakkaista ei ole käyttänyt kaikkia pikatilausmatkoja, vaan niitä on käytetty keskimäärin reilusti alle puolet myönnettyistä.

Pikatilausmatkoista on tiedotettu Helsingin Matkapalvelun kotisivuilla, asiakasneuvonnan ja palveluohjauksen yhteydessä sekä asiakasyhteistyöryhmän kautta. Uudessa asiakasohjeessa on kerrottu asiasta.

Taulukko 2. Tehdyt pikatilausmatkat 2019.

Tammikuu	2 281
Helmikuu	2 298
Maaliskuu	2 570
Huhtikuu	2 386
Toukokuu	2 624



Kesäkuu	2 431
Heinäkuu	2 232
Elokuu	2 606
Syyskuu	2 311
Lokakuu	2 754
Yhteensä	24 493

## Esittelijän perustelut

Päättyessään kuljetuspalvelun liikennöinnin hankinnasta 9.10.2018 § 249 sosiaali- ja terveyslautakunta päätti pyytää, että sosiaali- ja terveyslautakunnalle tuodaan vuoden 2019 aikana selvitykset:

- erilaisten autotyyppien saatavuudesta,
- tilausten jonotusajoista,
- siitä, kuinka pikatilausmatkoja on myönnetty ja kuinka matkapalvelukeskus on onnistunut asiakasohjeessa määritellyissä tavoiteajoissa auton saapumiseen liittyen,
- sekä selvitys jonotusajoista, jotka ovat ylittäneet 10 tai 15 minuuttia sekä tällaisiin tilanteisiin johtaneista syistä.

Samalla lautakunta edellytti, että sosiaali- ja terveystoimiala selvittää kuljetuspalvelun käyttämättä jättämisen syitä ja antaa selvityksen tiedoksi lautakunnalle vuoden 2019 aikana.

Yhdistetyn päiväkorvaus- ja ylivuotoliikenteen kilpailutuksen mukaiset uudet autot aloittivat toimintansa 2.10.2019, jolloin automäärä nousi aiemmasta.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Tuomas Päivinen, kuljetuspalvelupäällikkö, puhelin: 310 51991  
tuomas.paivinen(a)hel.fi

## Liitteet

- 1 Toimitustarkkuus Helsingin Matkapalvelussa 2019
- 2 Puhelinpalvelun jonotusajat Helsingin Matkapalvelussa 2019

## Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



19.11.2019

Asia/16

Salassa pidettävä

Julkl 24 § 1 mom 25 k.

---

**§ 274**

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





## § 275

### Kaupungin viranomaisten päätösten seuraaminen

#### Päätös

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

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja 6.11.2019

145 § Opioidiriippuvaisten korvaushoidon suorahankinta

146 § Päihdehoitopalvelujen suorahankinta

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja 11.11.2019

147 § Hankinta, esitystekniikan laitteet ja asennukset, sosiaali- ja terveystoimialan eri toimipisteet

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja 12.11.2019

149 § Potilas- ja asiakasturvallisuuden seurantaryhmän asettaminen

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja 13.11.2019

150 § Ikääntyneiden palveluasumisen sääntökirjan hyväksyminen ja sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtajan delegointi päätöksistä SAS-palvelun ostopalvelupäällikölle

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja 14.11.2019

151 § Sosiaali- ja terveystoimialan lastensuojelun asiantuntijaryhmän asettaminen ja jäsenten nimeäminen

153 § Yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen (ERVA) apurahojen jako vuodelle 2020

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja 15.11.2019

154 § Muutossopimuksen allekirjoittaminen

Perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja 7.11.2019

38 § Kuntouttavan vankityön myyminen Etelä-Suomen rikosseuraamusalueen Suomenlinnan vankilalle v. 2019



Terveys- ja päihdepalvelujen johtaja 12.11.2019

77 § Psykiatria- ja päihdepalvelujen toimipisteiden tilapäinen sulkeminen ja toiminnan supistaminen jouluna 2019

Terveys- ja päihdepalvelujen johtaja 13.11.2019

78 § Suun terveydenhuolto, irtaimen rahojen käyttötarkoituksen muutos 2019

Terveys- ja päihdepalvelujen johtaja 15.11.2019

79 § Etänä tehtävän hoidon tarpeen arvioinnin, kotihoito-ohjeistuksen, hoitoon ohjauksen ja ajanvarauksen hankinta Kalasataman ja Laajasalon terveysasemille

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja 5.11.2019

51 § Kivelän monipuolisen palvelukeskuksen päivätoimintayksiköiden Päivänsäde ja Solstrålen lyhytaikainen sulkeminen 29.11.2019

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja 13.11.2019

52 § Pohjoisen palvelualueen toimipisteiden tilapäinen sulkeminen ja toiminnan supistaminen jouluna 2019

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja 15.11.2019

54 § Lännen palvelualueen toimintojen tilapäiset supistamiset jouluna 2019

Tietohallintopäällikkö 14.11.2019

37 § Palvelusetelien asiointi- ja hallinnointipalvelun väliaikainen hankinta markkinaoikeuskäsittelyn ajaksi

Tietohallintopäällikkö 15.11.2019

38 § Pegasos-potilastietojen konversio Apotti -järjestelmään, poiminnan määrittely

39 § Citrix XenApp -palvelinympäristön uudistaminen

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja



19.11.2019

---

Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Melissa Sharma, erityissuunnittelija, puhelin: 310 36594  
melissa.sharma(a)hel.fi

### Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

### Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Melissa Sharma, erityissuunnittelija, puhelin: 310 36594  
melissa.sharma(a)hel.fi

### Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



19.11.2019

## MUUTOKSENHAKUOHJEET

### 1

#### MUUTOKSENHAKUKIELTO

**Pöytäkirjan 259, 260, 261 (A), 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 273, 274 ja 275 §:t.**

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

Sovellettava lainkohta: Kuntalaki 136 §

### 2

#### OHJEET OIKAISUVAATIMUKSEN TEKEMISEKSI

**Pöytäkirjan 261 (B), 262 ja 272 §: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 tiedoksi-saannista.

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.



19.11.2019

Tiedoksisaantipäivää ei lueta oikaisuvaatimusaikaan. Jos oikaisuvaatimusajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joului- tai juhannusaatto tai arkilauantai, saa oikaisuvaatimuksen tehdä ensimmäisenä arkipäivänä sen jälkeen.

### Oikaisuvaatimusviranomaisen

Viranomaisen, 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.



19.11.2019

---

## Sosiaali- ja terveyslautakunta

Sanna Vesikansa  
puheenjohtaja

Melissa Sharma  
pöytäkirjanpitäjä

Pöytäkirja tarkastettu

Cecilia Ehrnrooth

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu.

Pöytäkirja on pidetty nähtävänä yleisessä tietoverkossa osoitteessa  
[www.hel.fi](http://www.hel.fi) 27.11.2019.