

Sosiaali- ja terveystoimialan toimintakertomus 2022

Helsingin kaupunki

SOSIAALI-, TERVEYS- JA PELASTUSLAUTAKUNTA 14.3.2023



Sisältö

1 Toimialajohtajan katsaus	2
2 Kaupungin strategiaohjelman toteuttaminen sosiaali- ja terveystoimialalla	3
2.1 Kunnianhimoista ilmastovastuuta ja luonnonsuojelua	3
2.2 Taide, kulttuuri ja liikunta hyvän elämän mahdollistaja	4
2.3 Yhdenvertainen ja kansainvälinen Helsinki	5
2.3.1 Osallisuus edistää yhdenvertaisuutta	5
2.3.2 Kansainvälistyvä Helsinki	6
2.3.3 Monikulttuurisuus ja kotoutuminen	6
2.4 Kaupunginosien omaleimaisuutta ja turvallisuutta vaalitaan	7
2.5 Helsinkiläisten hyvinvointi ja terveys paranevat	8
2.5.1 Palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden parantaminen	8
2.5.2 Kehittämishankkeet palvelujen kehittämisen tukena	10
2.5.3 Yhteistyö ja toimintamallit hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä	12
2.5.4 Lasten, nuorten ja perheiden tukeminen	13
2.5.5 Matalan kynnyksen-, jalkautuvien- ja mielenterveyspalvelujen vahvistaminen	15
2.5.6 Ikääntyneiden toimintakyvyn ja kotona asumisen tukeminen	16
2.6 Vastuullinen talous kestävän kasvun perustana	17
2.7 Henkilöstölle vetovoimainen Helsinki	19
2.7.1 Henkilöstön määrä ja kehitys	19
2.7.2 Työvoimavaje ja rekrytointitilanne	20
2.7.3 Henkilöstön hyvinvointi ja sairauspoissaolot	21
2.7.4 Osaamisen kehittäminen ja koulutuspäivät	22
2.8 Älykästä Helsinkiä johdetaan tiedolla ja digitalisaatiota hyödyntäen	22
2.9 Sosiaali- ja terveystoimen sekä pelastustoimen uudistuksen toimeenpano	24
3 Sosiaali- ja terveystoimen organisaatio ja lautakunta	27



1 Toimialajohtajan katsaus

Vuosi 2022 alkoi hyvin haastavana, kun jo miltei kaksi vuotta jatkuneen COVID-19-pandemian tartuntahuippu saavutettiin tammikuussa. Omikron-variantti lisäsi tartuntoja voimakkaasti ja suuren koronaan sairastuneiden potilaiden määrän vuoksi avasimme Herttoniemeen varasairaalan. Se toimi toukokuuhun saakka. Pandemiatilanne vaihteli ja vuoden lopussa sairaalapotilaiden määrä kasvoi jälleen. Koronatoimet sitoivat työntekijöitä myös epidemiologiseen toimintaan, neuvontaan ja rokotuksiin. Varo- ja rajoitustoimia jatkettiin tilanteiden mukaan. Korona-ajan aiheuttamaa hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelkaa pystyttiin purkamaan vain osittain.

Toinen merkittävä palveluihin vaikuttanut asia oli helmikuussa alkanut Venäjän hyökkäyssota Ukrainaan. Sen seurauksena Helsinkiin saapui sotaa pakenevia henkilöitä ja perheitä, joiden palveluihin varauduttiin. Maailmantilanteen epävarmuus, hintojen nousu ja kiihtyvä inflaatio vaikeuttivat monien helsinkiläisten elämää ja se näkyi myös sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Vuoden aikana valmistelimme kansallisen sote-uudistuksen toimeenpanoa. Uudenmaan erillisratkaisun mukaisesti Helsinki toimii vuoden 2023 alustakin sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen järjestäjänä. Tämän johdosta sosiaali- ja terveystoimiala yhdistyy aikaisemmin kaupunkiympäristön toimialalla toimineen Pelastuslaitoksen kanssa.

Uudistusta valmisteltiin kunta-Helsingin ja myös Uudenmaan hyvinvointialueiden ja HUSin kanssa. Uudenlaista alueellista yhteistyötä syntyi HUS-perussopimuksen ja HUS-järjestämissopimuksen laajapohjaisissa laadintaprosesseissa. Huolta aiheutti tuleva valtion sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen rahoitusmalli, joka ei riittävästi huomioi Helsingin erityispiirteitä.

Henkilöstötilanne jatkui vaikeana koko vuoden ja henkilöstöpulaa oli useissa ammattiryhmissä. Lisäksi uuden Sarastia-järjestelmän käyttöönoton haasteet ovat vaikuttaneet henkilöstön työhyvinvointiin. Työntekijöiltä on vaadittu erittäin paljon joustoa ja venymistä, jotta palvelut on voitu varmistaa kaikissa tilanteissa, varsinkin kesän aikana. Lämpimät kiitokset koko henkilöstöllemme erinomaisesta työpanoksesta tänä haastavana vuotena!

Tämä on viimeinen kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan toimintakertomus. Käymme nyt yhdessä kohti uutta Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialaa 1.1.2023 alkaen.

Juha Jolkkonen, toimialajohtaja



2 Kaupungin strategiaohjelman toteuttaminen sosiaali- ja terveystoimialalla

Sosiaali- ja terveystoimialan (jatkossa sote-toimiala) toimintaa vuonna 2022 kuvataan tässä luvussa kaupunkistrategian tavoitteiden mukaisesti ryhmiteltynä. Toimintakertomuksessa esitetään vuoden 2022 toimintasuunnitelmassa esitettyjen toimenpiteiden toteuma. Toimintatilastot julkaistaan toimialan vuoden 2022 tilinpäätöksessä. Jatkossa noudatamme toiminnan raportoinnissa ja toimintakertomuksen laadinnassa valtiolta tulevaa ohjausta.

2.1 Kunnianhimoista ilmastovastuuta ja luonnonsuojelua

Toimiala sai vuonna 2022 Ekokompassi-sertifikaatin, jonka edellytyksenä on omien ympäristövaikutusten tunnistaminen, seuraaminen ja vastuullinen toiminnan jatkuva kehittäminen. Syksyllä tehtiin yhteistyötä Pelastuslaitoksen kanssa, joka laati oman Ekokompassi-järjestelmän. Vuoden lopussa sertifikaatti myönnettiin kolmivuotisena koko uudelle sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle (jatkossa sotepe-toimiala).

Stadin safka kehitti yhdessä muiden toimijoiden kanssa ruoka-apua ja kaupungin ulkopuolisten toimijoiden tuottaman hävikkiruuan hyödyntämistä. Vuonna 2022 hyödynnettiin noin 925 000 kg ulkopuolisten toimijoiden hävikkiruokaa (2021: 660 000 kg). Vuoden lopussa ruoka-apuverkostossa oli 63 ruoka-aputoimijaa ja yli 60 lahjoittajaa.

Hankinnoissa edistimme kaupungin hankintastrategiassa linjattuja vastuullisuustoimenpiteitä. Tämän lisäksi meillä on toimialakohtaisia vastuullisuuden erityispiirteitä, jotka huomioidaan kilpailutuksissa. Vuonna 2022 uusista hankinnoista 21 prosenttia sisälsi ympäristökriteerejä. Näiden sopimusten arvo oli yhteensä noin 36 miljoonaa euroa, noin 11 prosenttia kaikkien valmistuneiden hankintojen arvosta.

Ilmasto- ja resurssiviisas tilankäyttö sotessa -selvityksellä kartoitimme ilmastopäästöjä tilojen käytön aikana sekä mahdollisuuksia ohjata tilojen suunnittelua ja käyttöä päästöjä pienentävään suuntaan. Taustatyötilojen suunnitteluun laadimme toimialalle kestävän kalustamisen oppaan, jolla ohjataan kestäviin ja muunneltaviin ratkaisuihin.

Ekotukihenkilöt toimivat omissa työyksiköissään ympäristötiedon välittäjinä ja edistivät ympäristöystävällisempiä toimintatapoja. Heitä oli vuoden 2022 lopussa 376 ja toiminta kattoi 470 työyksikköä, joka on 32 enemmän kuin edellisenä vuonna. Lisäksi henkilöstölle järjestettiin ympäristökoulutusta.



2.2 Taide, kulttuuri ja liikunta hyvän elämän mahdollistaja

Psykiatria- ja päihdepalveluissa jatkoimme kulttuuri- ja taidetoimintaa osana hoitoa ja kuntoutusta Toipumiskampus-mallin kehittämistä. Toipumiskampuksen kuntoutuspalvelujen kokonaisuuteen kuuluvat Helsingin päihdepalvelujen avo- ja laituskuntoutusta toteuttavat toiminnot sekä päihteen päivätoiminta. Perustimme kulttuuri- ja taidetoiminnan kehittämistyöryhmän, jonka jäsenistö koostui Toipumiskampuksen työntekijöistä. Hyvinvointia ja terveyttä edistävän kulttuuri- ja taidetoiminnan osalta verkostoiduimme ja teimme yhteistyötä, niin kaupungin kulttuurin ja vapaa-ajan toimialan toimijoiden kuin järjestöjenkin kanssa. Lisäksi psykiatria- ja päihdepalveluissa teimme yhteistyötä osallistavan kulttuurityön Helsinki-mallin kanssa. Kontulan Sympis teki yhteistyötä Todellisuuden tutkimuskeskuksen kanssa.

Päivitimme kansalliset raskausajan ja synnytyksen jälkeiset liikkumissuositukset, ja ne ovat käytössä äitiysneuvoloiden terveystarkastusohjelmassa. Osana terveysneuvontaa keskustelimme liikkumisesta ja sen hyödyistä raskauden aikana. Lastenneuvolassa otimme puheeksi liikkumisen sekä muut elintavat kuten ravitsemuksen ja ohjaamme perheitä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti kansalliset suositukset huomioiden.

KouluPT-toiminta (PT = personal trainer) laajeni koskemaan kaikkia kouluja ja ohjasimme lapsia kouluterveydenhuollosta personal trainerille. KouluPT on Helsingin kaupungin tarjoama maksuton matalan kynnyksen liikuntaneuvontapalvelu yläkouluikäisille nuorille. Koululaisten liikunnan edistämiseen liittyy myös Move-toiminta ja kouluterveydenhuoltoon nimettiin Move-yhteyshenkilöt. Toteutimme moniammatillisesti EasySport-startti-liikunta- ja painonhallintaryhmän ala-asteikäisille lapsille.

Osallistuimme liikkumisen edistämisen mini-interventiomallin valmisteluun moniammatillisessa työryhmässä, johon kuului sote-ammattilaisten lisäksi kokemusasiantuntijoita sekä edustajia kaupungin muilta toimialaoilta ja kolmannelta sektorilta. Kehitimme monipuolisiin kohtaamisiin tarkoitetun liikkumisen puheeksi oton työkalun. Lisäksi valmistelimme Maisa-asiakasportaaliin tulevaa liikkumiskyselyä. Käynnistimme lisäksi terveysasemien, sisätautien poliklinikan ja liikuntapalveluiden yhteisen liikuntaneuvonnan pilotoinnin Apotti-potilastietojärjestelmässä. Liikettä terveydeksi -projekti on vaikuttanut myönteisesti terveysasemien ja sisätautien poliklinikan henkilöstön omaan liikunta-aktiivisuuteen, liikkumisen tiedostamiseen sekä helpottanut liikkumisen puheeksi ottoa ja palveluohjausta.

Valmistelimme liikkumisen ja kulttuurin harrastamista edistävän LiiKu-tuki toimintamallin jatkopilotin toteuttamista vuodelle 2023 yhteistyössä kulttuurin ja



vapaa-ajan sekä kasvatuksen ja koulutuksen toimialojen kanssa. Teimme LiiKu-passin ja LiiKu-palvelutarjottimen, johon koottiin kaupungin maksuttomia ja edullisia liikkumisen ja kulttuurin palveluja.

Ikääntyneiden palveluissa vahvistimme asiakkaan arkiliikkumista ja toimintakykyä tukevia toimintamalleja, kuten kotikuntoutusmallia. Edistimme edelleen liikkumissopimuksen laajenemista kaikkiin sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen (SKH) palveluihin. Liikkumissopimuksen käyttöönoton prosentti koko SKH:ssa oli vuoden lopussa 71.

Seniори-infossa vahvistimme liikkumisen puheeksi ottoa seuraamalla sitä säännöllisillä arvioivilla kyselyillä ja tekemällä yhteistyötä liikuntapalveluiden kanssa. Seniори-infon tiimille on järjestetty tietoisuuksia liikkumisen motivointiin ja erityispiirteisiin pitkäaikaissairauksien yhteydessä. Seniори-infon verkkosivut uudistettiin ja jatkossa Seniорiliikunta-sivut löytyvät kootusti Helsingin kulttuurin ja vapaa-ajan verkkosivuilta.

Järjestimme ikääntyneille hyvinvointia ja terveyttä tukevaa etäryhmä ja -päivätoimintaa yhteistyössä kulttuurin ja vapaa-ajan toimialan kanssa. Toteutimme myös toista kertaa yhteisen erillisavustushaun iäkkäiden liikkumisen ja kulttuuritoiminnan edistämiseksi.

2.3 Yhdenvertainen ja kansainvälinen Helsinki

2.3.1 Osallisuus edistää yhdenvertaisuutta

Yhdenvertaisuuden toteutuminen on Helsingin osallisuustyön keskeinen periaate. Kaikkein heikoimmassa asemassa olevia asukkaita kohtasimme esimerkiksi etsivän lähityön kautta. Saimme vuoden aikana monipuolisesti tietoa asiakaskokemuksesta useiden eri kanavien kautta. Laajensimme asiakkaiden palautteenantomahdollisuuksia ja vahvistimme asiakkailta saatujen tietojen hyödyntämistä palvelujen kehittämisessä.

Otimme käyttöön koronapandemian aikana käytöstä poistetut palautelaitteet ja lisäsimme asiakaskokemuksen mittaamista puhelinpalveluissa. Kokeilimme hyödyntää tekoälyä apuna palautetiedon tarkastelussa, minkä kehittämistä jatketaan myös tulevana vuosina. Osallistuimme Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) toteuttamiin kansallisiin kyselyihin, joilla saimme tietoa asiakkaiden tyytyväisyydestä kaupungin terveysasemapalveluihin ja ikääntyneiden palveluihin. Viestimme asiakaskokemuksista verkkosivuilla neljästi vuodessa.



Palvelumuotoilimme terveys- ja hyvinvointikeskusten palvelupolkuja yhdessä paljon sosiaali- ja terveysterveystoimintajärjestäjien kanssa. Kokemusasiantuntijat osallistuivat terveys- ja hyvinvointikeskusten monialaiseen kehittäjäverkosto-työskentelyyn. Kokemusasiantuntija oli myös mukana terveys- ja hyvinvointikeskuksen ohjausryhmässä vuonna 2022.

Keväällä järjestettiin laaja digitaalinen asukasyhteisö Myllypuron terveys- ja hyvinvointikeskuksessa. Vuosaaren terveysasemalla käynnistyi asiakasraati. Kokemusasiantuntijatoiminta laajeni erityisesti psykiatria- ja päihdepalveluissa.

Yhteistyö vaikuttamistoimielinten kanssa sujui hyvin. Vanhus-, vammais- ja nuorisoneuvostojen jäsenet osallistuivat esimerkiksi toimialan järjestämiin työpajoihin, koulutuksiin ja kehittämistilaisuuksiin kehittäjäasiakkaiden kanssa.

2.3.2 Kansainvälistyvä Helsinki

Osallistuimme Helsingin kaupungin kansainvälisen toiminnan linjausten 2022–2025 valmisteluun. Tiivistimme yhteistyötä Helsinki EU Office'n kanssa. Tapasimme Euroopan unionin Suomen pysyvän edustuston asiantuntijoita ja pyrimme vaikuttamaan sote-ammattilaisten kansainvälisen rekrytoinnin edistämiseen. Saimme kansainvälisestä kiitosta asunnottomuuden poistamisen toimenpiteistämme.

Viestimme palveluista ja niiden muutoksista suomen ja ruotsin kielen lisäksi myös englanniksi. Panostimme toimialan verkkosivujen uudistuksen yhteydessä englanninkielisiin sisältöihin.

Valmistelimme uuden ohjelmakauden EU-hankehaun ja kasvatimme henkilöstön kansainvälisiä valmiuksia eri tasoilla kielikoulutuksilla. Liityimme Eurocities-verkoston sosiaalifoorumin Children and Young people -työryhmään.

2.3.3 Monikulttuurisuus ja kotoutuminen

Toteutimme Helsingin kotouttamisohjelmaan sisältyviä toimenpiteitä ja kokeiluja. Ammatillinen tukihenkilö sosiaalihuollon asiakkaalle -kokeilulla etsimme ratkaisuja sellaisiin asiakkaan tarpeisiin, joihin emme nykyisellä palveluvalikoimalla ole voineet täysin vastata. Asiakkaiden ja työntekijöiden yhteiskehittämistä toteutettiin maahanmuuttoyksikön ja Helsingin työllisyyspalvelujen Muutoslaboratorio-hankkeessa.

Yhteistyössä kulttuurin ja vapaa-ajan toimialan kanssa toteutimme Moniääninen Helsinki -hanketta. Siinä vahvistimme arabian ja somalinkielisten



perheiden osallisuutta. Kulttuurisensitiivisen vanhemmuuden haastattelu otettiin käyttöön perheiden kanssa työskenneltäessä. Käynnistimme yhdessä kaupunginkanslian työvoima- ja maahanmuuttoyksikön kanssa Hyvä alku Helsingissä -hankkeen. Hankkeen tavoitteena on edistää vieraskielisten työvoiman ulkopuolella olevien ja kotona lapsiaan hoitavien vanhempien työllisyyttä ja osallisuutta.

Osallistuimme Avoin ovi palveluihin -hankkeeseen. Hankkeessa luotiin vieraskielisten neuvonta- ja ohjauspalveluiden malli, jolla parannetaan palveluiden saavutettavuutta, lisätään palvelujärjestelmän läpinäkyvyyttä sekä tehostetaan maahanmuuttaja-asiakkaiden työhön ja koulutukseen ohjautumista.

Osallistuimme moniviranomaisyhteistyöhön Helsingin satamissa Ukrainasta paenneiden kiireellisen ja välttämättömän huolenpidon ja toimeentulon turvaamiseksi ja vahvistimme avun saamista ja toimijaverkostoa jalkautumalla kolmannen sektorin toimintoihin.

Käynnistimme paikallisen toimintasuunnitelman valmistelun ihmiskaupan vastaisessa työssä yhdessä monialaisen työryhmän kanssa.

Osallistuimme myös kehittämistyöhön ruotsinkielisten palvelujen integraation ja TKI-toiminnan (TKI = tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta) edistämiseksi.

Koulutimme henkilöstöä monimuotoiseen vuorovaikutukseen, monikulttuurisen työn tuntemukseen, kielitietoisuuteen ja monimuotoisen työyhteisön johtamiseen. Huomioimme palveluissamme myös seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen tarpeet. Hyödynsimme anonyymiä rekrytointia ja positiivista erityiskohtelua, kun palkkasimme henkilöstöä.

Lisäsimme tulkkipalvelujen käyttöä ja hyödynsimme eri tulkkaustapoja, kuten asiointi- ja pikatulkkaukset.

2.4 Kaupunginosien omaleimaisuutta ja turvallisuutta vaalitaan

Perhe- ja sosiaalipalveluissa tuimme vähävaraisten perheiden ja syrjäytymisriskissä olevien lasten ja nuoren harrastus- ja vapaa-ajan toimintaa toimeentulotuen ja lastensuojelun taloudellisella avustamisella sekä perheiden ohjauksen ja neuvonnan keinoin. Huomioimme harrastamiseen liittyvän puheeksi ottamisen jokaisen lapsiperheen kohdalla aikuissosiaalityössä ja lapsiperheiden palveluissa. Osallistuimme Harrastamisen Suomen malli Helsingissä -hankkeeseen.



Jatkoimme myönteisen erityiskohtelun (PD) määrärahan kohdentamista alueille, joissa on sosioekonomisin mittarein muita suurempaa palvelujen tarvetta. Yhteistyössä kasvatuksen ja koulutuksen sekä kulttuuri- ja vapaa-ajan toimialojen kanssa käynnistimme lasten, nuorten ja perheiden palveluiden alueelliset yhteistyöryhmät, joiden avulla voidaan puuttua ajankohtaisiin alueellisiin ilmiöihin. Jatkoimme Mellunkylän ja Vuosaaren alueilla Lapset SIB -vaikuttavuusinvestointihankkeen Perheen mukana -palvelua yhteistyössä kasvatuksen ja koulutuksen toimialan kanssa.

Jatkoimme talousneuvonnan tarjoamista helsinkiläisille alle 30-vuotiaille koronapandemian vuoksi taloudellisiin vaikeuksiin joutuneille henkilöille. Talousneuvonnan palveluita tarjottiin muun muassa jalkautumalla alueellisiin toimipisteisiin sekä osallistumalla Ohjaamon alle 30-vuotiaille kohdennettuun anonyymiin päivystykseen.

Toteutimme ympäristötyötä alueellisissa yhteistyöverkostoissa turvallisuuden ja ehkäisevän päihdetyön vahvistamiseksi sekä päihteiden käytöstä johtuvien haittojen vähentämiseksi. Vahvistimme Sympiksissä alueen asukkaiden toimijuutta ja vertaistoimintaa matalan kynnyksen työllistämistoimilla.

Kehitimme työkyvyn tuen ja arvioinnin palveluita ja integroimme niitä osaksi terveys- ja hyvinvointikeskusten toimintaa yhteistyössä muiden toimijoiden, työllisyyspalveluiden ja Kelan kanssa. Lisäsimme ja kehitimme tuetun työllistymisen sekä työ- ja työhönvalmennuksen menetelmiä osatyökykyisten ja muuten vaikeassa työmarkkina-asemassa olevien työllistymisen tueksi.

Toteutimme Asunnottomuuden vähentämisen toimenpidesuunnitelman yhdessä kaupunkiympäristön toimialan, kaupunginkanslian ja muiden toimijoiden kanssa. Asunnottomuuden vähentämisen toimenpideohjelma 2019–2022 saatiin päätökseen. Saavutimme päätavoitteeksi asetetun asunnottomuuden puolittumisen yksinelävien osalta (-47 %) ja edistymme merkittävästi perheiden ja pariskuntien asunnottomuuden vähentämisessä (-38 %). Valmistelimme kaupunkistrategian mukaisesti uutta kaupunkiyhteistä toimenpidesuunnitelmaa 2023–2025 asunnottomuuden poistamiseksi.

2.5 Helsinkiläisten hyvinvointi ja terveys paranevat

2.5.1 Palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden parantaminen

Palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta parannettiin muun muassa digitaalisten ja etäpalvelujen avulla. Digitaalisille sote-palveluille laadittiin palvelulupaus, että digitaaliset yhteydenottokanavat ovat käytössä ympäri



vuorokauden ja niiden kautta tuleviin yhteydenottoihin vastataan kahden arkipäivän kuluessa. Palvelulupauksen tavoite lähes saavutettiin. Ammattilaiset vastasivat Maisan asiakasviesteihin yhden päivän sisällä 67 prosentissa, kahden päivän sisällä 80 prosentissa ja kolmen päivän sisällä 85 prosentissa yhteydenotoista.

Omaolon yhteydenotoista hoidimme 85 prosenttia kahden tunnin tavoiteajassa. Valtaosa aikarajan ylityksistä johtui koronaoirearvioiden käsittelyviiveistä. Omaolon muut kuin koronayhteydenotot hoidettiin 95 prosenttisesti tavoiteajassa. Laajensimme Omaolopalvelua koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon.

DigiFinland järjesti valtakunnalliset Omaolon markkinointikampanjat sekä terveystarkastuksesta että hyvinvointivalmennuksista. Kampanjoiden aikana tehostimme omaa markkinointiamme. Omaolo-tiimi jalkautui esittelemään ja ohjaamaan terveystarkastuksen käyttöä työllisyyspalveluiden asiakkaille Digityöelämä-kursseilla ja DOT-hankkeessa. Vuonna 2022 Omaolon terveystarkastuksia tehtiin 2 542.

Palvelujen saatavuutta parannettiin tarjoamalla asiakkaille palveluseteliä osassa palveluja vaihtoehtona toimialan itse tuottamille palvelulle. Olemassa olevien palvelusetelien sisältöjä laajennettiin ja niiden arvoja nostettiin. Lisäksi laajensimme aukioloaikoja ja lisäsimme ilta- ja viikonloppuvastaanottoja palvelutason parantamiseksi.

Kehitimme uusia toimintatapoja palvelujen saatavuuden parantamiseksi ja pitkittyneen koronaepidemian hoito- ja palveluvelan purkamiseksi.

Terveysasemapalvelujen saatavuutta vahvistettiin Kannelmäen ja Ruoholahden ostopalveluterveysasemakoikeiluilla.

Valmistauduimme perusterveydenhuollon kiireettömän hoitoon pääsyn asteittaiseen tiukentumiseen. Terveysasemat valmistautuvat hoitoon pääsyn tiukentumiseen erillisellä projektilla, joka käynnistyi työpajoilla sekä yksilö- ja ryhmähaastattelulla. Projektissa tuotetaan ehdotus siitä, miten terveysasemilla päästään kohti haluttua tavoitetta.

Jatkoimme diabeteksen hoidon laadun, vaikuttavuuden ja saatavuuden parantamiseen tähtävää työtä Helsingin diabeteskeskus -projektissa. Helsinkiin perustetut diabetespilottiyksiköt jatkoivat toimintaansa Vuosaaren ja Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskuksissa. Tavoitteenamme on vakiinnuttaa toiminta koko kaupunkiin vuoden 2023 aikana.



Sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakkaina on henkilöitä, jotka tarvitsevat palveluja erityisen paljon. Heidän tukemisensa ja auttamisensa edellyttää monien eri ammattilaisten yhteistyötä ja eri palvelujen yhteen sovittamista. Tätä työtä edistimme monialaisissa kehittäjäverkostoissa. Terveysasemilla nimetyt hoitajat ja lääkärit huolehtivat monisairaiden ja paljon palveluja tarvitsevien potilaiden terveyspalvelujen kokonaisuudesta ja sen kehittämisestä.

Psykiatria- ja päihdepalveluissa edistimme paljon palvelua tarvitsevien tukea sekä toipumisorientoitunutta työtä yhteiskehittämisen menetelmillä.

Suun terveydenhuollossa koronan aiheuttamaa palvelun ruuhkautumista purettiin kiireettömän hoidon palveluhankinnalla. Aikuisten kiireettömään hoitoon tarjottiin ensisijaisesti palveluseteliä, joka mahdollisti nopean hoitoon pääsyn. Lisäksi otimme käyttöön paikallisen sopimuksen mukaiset lisätyöt, hyödynsimme palveluseteliä täysimääräisesti sekä ostimme kiireetöntä palvelutuotantoa ilta- ja viikonlopputyönä.

Nuorille, toisen asteen opiskelijoille perustimme yhdessä kaupungin muiden toimialojen kanssa hyvinvointikahvilan ja helpotimme nuorten palveluun pääsyä muun muassa avaamalla nuorten chatbotin ja vastaanottopalvelun mallin.

Edistimme etsivää ja ehkäisevää vanhustyötä muun muassa laajentamalla kotiin jalkautuvaa työtä, lisäämällä liikkuvia neuvontapisteitä sekä tiivistämällä yhteistyötä järjestöjen kanssa. Kehitimme omaishoitoperheiden palveluja ja tukea, muun muassa uudistamalla omaishoidon toimintakeskusten palveluja ja tarjoamalla yksilöllistä tukea kotiin. Omaishoitoperheiden tarpeita ja tyytyväisyyttä palveluihin kartoitettiin haastatteluin ja palautekyselyillä.

lääkäiden palveluissa vahvistimme muun muassa asiakasohjausta, omaishoitajien tukea sekä kotihoidon ja palvelukeskusten arkiliikkumisen tukea. Uudistimme toimintakäytäntöjä ja -prosesseja iäkkäiden palvelujen saatavuuden parantamiseksi. Poistimme päällekkäistä arviointia ja yhtenäistimme työnjakoa, jolla nopeutimme asiakkaaksi tulo -prosessia. Käynnistimme ikäerityisiä mielenterveys- ja päihdevertaistukiryhmiä ja hyödynsimme etäpalveluiden käyttöä yhteistyössä muiden toimialojen kanssa muun muassa tuottamalla tuettuja etäryhmiä kotihoidon ja palvelukeskusten asiakkaille.

2.5.2 Kehittämishankkeet palvelujen kehittämisen tukena

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeessa (2020–2022) jatkoimme palvelujen kehittämistä kohdentuen 13 kehittämisen kärkeen. Niiden avulla pyritään 1) parantamaan palveluiden yhdenvertaista saatavuutta, oikea-



aikaisuutta ja jatkuvuutta, 2) siirtämään toiminnan painotusta ehkäisevään ja ennakoivaan työhön, 3) varmistamaan palveluiden laatu ja vaikuttavuus, 4) vahvistamaan palveluiden monialaisuutta ja yhteen toimivuutta sekä 5) hillitsemään kustannusten nousua.

Sovitimme hankkeeseen sisältyvät kehittämistoimenpiteet tiiviisti yhteen Helsingin kaupunkistrategian 2021–2025 sekä vuosittaisten toimintasuunnitelmien kanssa. Toimenpiteiden toteutus integroitiin osaksi sote-toimialan normaalia työtä, kehittämistä ja johtamista. Hankkeessa jatkoimme terveys- ja hyvinvointikeskus-, perhekeskus- ja senioripalvelut -toimintamallien yhteensovittamista. Kehittämistyössä keskeistä on, että asiakkaalle muodostuu hänen tarvitsemistaan sote-palveluista sujuva ja eheä kokonaisuus.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmalle myönnettiin täydentävä valtionavustus (13,1 miljoonaa euroa) joulukuussa 2021, jonka johdosta ohjelmakautta jatkettiin vuodelle eteenpäin eli vuoden 2023 loppuun asti. Vuonna 2022 laajensimme ja syvensimme jo käynnissä olevia kehittämistoimenpiteitä sekä käynnistimme uusia kehittämistoimia (muun muassa maksuton ehkäisy alle 25-vuotiaille, kuntoutusmallin kehittäminen, päihdepalveluihin pääsyn parantaminen).

Kestävän kasvun hankkeessa edistimme kolmea keskeistä tavoitetta: 1) parantaa heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden hoidon ja palveluiden saatavuutta sekä purkaa hoito- ja palveluvelkaa, 2) vahvistaa ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista sekä 3) ottaa käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot.

Helsingissä haavoittuviksi kohderyhmiksi tunnistimme 1) nuoret ja nuoret aikuiset, joilla on tunnistettuja tai tunnistamattomia mielenterveys- ja päihdeongelmia, 2) syrjäytymisvaarassa olevat perheet, 3) pitkäaikaissairauden riskissä olevat asukkaat sekä 4) ikääntyneet, joilla on hoito-, kuntoutus- ja palveluvajetta.

Saimme vuodelle 2022 Kestävän kasvun hankkeen käynnistämiseen 1,87 miljoonaa euroa ja avustuksella selvitimme haavoittuvien kohderyhmien hoito-, kuntoutus- ja palvelutarvetta sekä laadimme hankesuunnitelman jatkohankekaudella toteuttaville toimenpiteille. Avustusta käytimme myös rahoittajan ennalta määrittelemien digitaalisten palveluiden laajentamiseen. Hankkeessa osatoteuttajana toimi HUS.

Loppuvuodesta 2022 saimme rahoituspäätöksen, jossa osoitettiin 23 miljoonaa euroa vuosien 2023–2025 Kestävän kasvun jatkohankkeelle. Osatoteuttajina ovat HUS, HyTe ry sekä kaupungin sisäisenä yhteistyökumppanina kulttuurin ja vapaa-ajan toimiala. Hankkeella tuetaan pitkäjänteistä kehittämistyötä jatkaen



muun muassa Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmassa ja Kustannustietoinen kotihoito -hankkeessa käynnistettyjä toimenpiteitä.

2.5.3 Yhteistyö ja toimintamallit hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä

Osallistuimme hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen kaupunginkanslian sekä muiden toimialojen kanssa. Helsingin hyvinvointisuunnitelma vuosille 2022–2025 valmisteltiin kanslian ja toimialojen yhteistyönä ja sen painopisteinä olivat mielenhyvinvoinnin edistäminen, harrastaminen ja vapaa-aika, liikkuminen, terveelliset elintavat, hyvät väestösuhteet, turvallinen ja kaunis kaupunki. Suunnitelma sisältää sote-uudistuksen uuden lainsäädännön mukaisesti lastensuojelulain ja vanhuspalvelulain mukaiset suunnitelmat.

Osallistuimme sekä kaupungin omiin, kansallisiin ja kansainvälisiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen verkostoihin. Sisällytimme hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen osaksi uuden sotepe-toimialan palvelustrategiaa. Osana HUS-järjestämissopimuksen valmistelua osallistuimme Uudenmaan väestön terveyttä, hyvinvointia ja palvelutarvetta kuvaavan tietopohjan suunnitteluun ja kokoamiseen, sekä Uudenmaan HYTE-rakenteiden ja -yhteistyökäytänteiden linjaamiseen.

Lasten ja nuorten hyvää ravitsemusta edistimme vahvistamalla ravitsemusterapeuttien ja lastensuojelun yhteistyötä. Yhteistyötä toteutimme lastensuojelun ravitsemusyhdyshenkilöverkoston kautta, henkilöstön osaamista vahvistamalla (koulutus, yhteinen suunnittelu, työn tuki) sekä kehittämällä ravitsemusterapeutin konsultaatio- ja vastaanottokäytäntöjä lastensuojelulaitoksessa, lasten erityisvastaanotolla ja terveysasemalla sekä viemällä ravitsemusohjausta perhekuntoutusryhmiin.

Ravitsemuksen roolia osana mielen hyvinvointia tukevia palveluja vahvistimme kehittämällä syömishäiriöiden ja mielenterveysasiakkaiden ravitsemusterapian ja -hoidon ohjausta, ohjaus- ja tukimateriaaleja sekä verkostotyötä. Osallistuimme uuden kaupunkiyhteisen ikääntyneiden hyvinvointia edistävän verkoston toimintaan. Verkosto osallistui Helsingin hyvinvointisuunnitelman 2022–2025 laatimiseen ja yhdeksi terveellisiä elintapoja edistäväksi toimenpiteeksi nostettiin Finger-toimintamallin käytön vahvistaminen. Toimialan sisällä käynnistimme yhteisen suunnittelun muistikuntoryhmiin ohjaamisen tehostamiseksi.

Jatkoimme Lapsiystävällinen kunta -työtä yhteistyössä muiden toimialojen sekä kaupunginkanslian kanssa. Toimiala koordinoi lapsen oikeuksien täydennuskoulutukseen liittyvää tavoitetta ja osallistuu muiden kehittämiskohteiden työhön.



Teimme yhteistyötä Pakka-verkoston pääkaupunkiseudun tarjontatyöryhmässä kaupungin muiden toimialojen, elinkeinotoimijoiden ja viranomaisten kanssa. Alkoholin, rahapelien ja tupakkatuotteiden saatavuuden vähentämiseksi Pakka-verkostossa toteutettiin 13-vuotiaille ja sitä vanhemmille suunnattu päihdetilannekysely, johon vastasi 2027 helsinkiläistä. Kansallisella päihdetilannekyselyllä kartoitettiin asukkaiden näkemyksiä paikallisesta päihdetilanteesta. Osallistuimme Helsingin ehkäisevän päihdetyön verkoston toimintaan. Osana päihteet ja riippuvuudet lapsiperheessä palveluketjua käynnistettiin raha- ja digipelaamisen tunnistamista ja puheeksi ottamista tukevien koulutusten suunnittelu laaja-alaisessa verkostoyhteistyössä järjestöjen, THL:n ja Peliklinikan kanssa.

Ikäerityiseen päihde- ja mielenterveystyöhön sekä päihde- tai mielenterveyspalveluita hakevan asiakkaan kohtaamiseen liittyvä ammattilaisen osaamista tuleva virtuaalinen koulutusaineisto julkaistiin. Aineistoa hyödynnettiin tiimeissä, koulutuksissa ja oppilaitoksissa. Ikääntyneiden vertaistukiryhmät palvelukeskuksissa ovat vakiintumassa osaksi palvelukeskustoimintaa.

2.5.4 Lasten, nuorten ja perheiden tukeminen

Lasten ja nuorten peruspalvelujen saatavuutta neuvolatoiminnassa turvasimme lisäämällä terveydenhoitajia neuvoloihin, jonka avulla oli mahdollista vähentää terveydenhoitajien asiakasmääriä. Terveydenhoitajakohtaista oppilasmäärää laskimme kaikissa kouluissa. Toisen asteen opiskeluterveydenhuoltoa vahvistimme sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2021 tarkentuneen terveydenhoitajamitoituksen mukaiseksi.

Vahvistimme koulun roolia sekä koulujen kanssa tehtävää yhteistyötä aloittamalla lasten, nuorten ja perheiden matalan kynnyksen palvelumallin päivittämisen. Lisäksi koulun toimijoiden roolia oppijoiden mielenterveystarpeiden tunnistamisessa ja matalan kynnyksen tuessa selkeytettiin. Lasten ja nuorten pääsyä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkäripalveluiden piiriin on pyritty vahvistamaan keskitetyllä koululääkärivastaanotolla. Palvelusetelillä sekä ostopalvelulääkäreiden avulla on niin ikään pyritty vahvistamaan koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lakisääteisten palveluiden toteutumista.

Kaupunkiyhteisen Common approach (CA) – huolen tunnistamisen ja tarttumisen toimintamallin käyttöön koulutimme yhteensä 476 henkilöä eri toimialoilta, joista soten henkilöstöä oli 199. Valmistelimme koulutusmateriaaleja ja verkkokoulutusten käyttöönottoa.



Lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin palveluketjuja sujuvoitimme ja rakensimme yhdessä HUSin ja muiden toimijoiden kanssa. Vahvistimme perustason mielenterveys- ja päihdepalveluja muun muassa vakiinnuttamalla alle 13-vuotiaille suunnatun lasten erityisvastaanottojen toiminnan, josta helsinkiläiset alle 13-vuotiaat lapset saavat lastenpsykiatrista ja -neurologista tutkimusta, diagnostiikkaa, kuntoutuksen suunnittelua ja toteutusta. Lasten erityiskeskuksessa toimii lasten erityisvastaanottojen lisäksi lastentautien vastaanotto, jossa diagnosoidaan ja hoidetaan alle 16-vuotiaiden lasten ja nuorten somaattisia ongelmia sekä annetaan vahvaa tukea (konsultaatiot ja opetus) perusterveydenhuollon toimijoille jalkautumalla niin terveysasemille kuin kouluihin. Lastentautien vastaanoton toimintamalleja kehitetään edelleen vahvassa yhteistyössä terveysasemien kanssa.

Lapsiperheille kohdennettuun matalan kynnyksen ja mielen hyvinvointia tukevaan Voimaperheet-vanhempainohjausohjelmaan ohjasimme vuoden aikana yhteensä 70 perhettä. Neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten hoitoa ja palveluja vahvistimme aloittamalla asiakaslähtöisen palvelupolun kuvaamisen ja laatimalla ammattilaisille ohjeistuksia lasten, nuorten ja vanhempien tukemiseksi sekä kouluttamalla nepsy-valmentajia.

Yli 13-vuotiaiden mielenterveys- ja päihdeongelmien hoidon saatavuutta ja palveluketjuja paransimme valmistelemalla uuden matalan kynnyksen Mieppi-mielenterveyspalvelupisteen perustamista Pasilaan. Vahvistimme nuorisoaseman roolia nuorten keskivaikeiden mielenterveys- ja vaikeiden päihdeongelmien hoidossa. Valmistelimme toisen nuorisoaseman perustamista nuorille, joilla on vakavaa päihdeoireilua. Päihteitä haitallisesti tai riippuvuustasoisesti käyttävien lasten ja nuorten tukemiseksi aloitimme lastensuojelun ja nuorisoaseman yhteistyömallien kehittämisen.

Jatkoimme lähisuhdeväkivalta lapsiperheessä palveluketjun kehittämistä ja toimeenpanoa juurruttamalla monialainen viranomaisten yhteistyötä, arviointia ja tiedonvaihtoa lapseen kohdistuvissa rikosepäilyissä vahvistava LASTA-toimintamalli. Käynnistimme monialaisen Barnahus-työntekijä -toimintamallin pilotin yhteistyössä HUSin oikeuspsykologian yksikön ja valtakunnallisen Barnahus-hankkeen kanssa. Jatkoimme päihteet ja riippuvuudet lapsiperheessä -palveluketjujen kehittämistä. Käynnistimme vanhemman sekä lapsen ja nuoren päihteiden käyttöä ja riippuvuuksia käsittelevien koulutusten suunnittelun monitieteisessä ja -alaisessa verkostoyhteistyössä.

Vakiinnutimme toistuvasti tai vakavasti rikoksilla oireileville alaikäiselle nuorille suunnattujen uusien Toivo -työryhmien työn. Työryhmät tekevät intensiivistä ja jalkautuvaa työtä monialaisessa yhteistyössä muun muassa poliisin kanssa. Avasimme syksyllä vaativan tason päihdekuntoutusosaston Outamon



lastenkotiin sekä kesällä lastensuojelun erityisen huolenpidon osaston rikos-, päihde- ja/tai itsetuhoisuuskierroksissa oleville alaikäisille.

Lastensuojelun sosiaalityön lakisääteinen asiakasmitoitus toteutui. Lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä on saanut olla asiakkaanaan enintään 35 lasta.

Jatkoimme lastensuojelun ja HUS:n lasten- ja nuorisopsykiatrian yhteisille asiakkaille kohdennetun HEHKU-toimintamallin toteuttamista ja valmistelimme sen laajentamista. Vahvistimme lastensuojelun lastenkotitoiminnan ja HUS nuorisopsykiatrian välistä integraatiota pilotoimalla ja jatkokehittämällä niiden välistä konsultaatiomallia. Lastensuojelulaitosten lääkäripalveluja vahvistettiin ostopalveluna.

Jälkihuollon nuorten tukemiseksi käynnistimme jälkihuollon vahvasti tuetun asumisen toiminnan ostopalveluna. Palvelua tarjotaan kahdessa alueellisessa yksikössä. Tavoitteena on toiminnan täysimittainen käyttöönotto keväällä 2023.

2.5.5 Matalan kynnyksen-, jalkautuvien- ja mielenterveyspalvelujen vahvistaminen

Terapiatakuun toteuttamiseksi paransimme lyhytterapian saatavuutta, sitä tarjotaan omissa palveluissa ja nyt myös lyhytpsykoterapian palvelusetelillä. Varhaisen vaiheen lyhytterapiaa oli saatavilla enemmän kuin koskaan aiemmin. Varmistimme myös vahvempaa psykiatriasta ja monialaista hoitoa tarvitsevien asiakkaiden hoitomahdollisuudet. Ostopalvelujen saatavuusvaikeudet hidastivat terapiaan pääsyä.

Vaikeasti hoitoon kiinnittyneiden, hoidosta putoamisvaarassa tai vahvan tuen tarpeessa olleiden psykoosipotilaiden kohdalla välimuotoisina palveluina jatkoivat tehostettu avohoito, liikkuva avohoito, adherenssityö sekä psykiatrinen kotikuntoutus. Työmuotoina käytimme vastaanotto-, koti- ja asiointikäyntejä, jalkautuvaa ja etsivää työtä sekä lääkehoidon tukea, puhelintukea sekä etävastaanottoja.

Erityishoidon poliklinikka on hoitanut vaikeahoitoisia, väkivaltariskissä olevia, heikosti hoitoon sitoutuneita ja monesti yhteiskunnasta syrjäytyneitä potilailta. Poliklinikkatyön ohella työryhmä jalkautui ja verkostoitui kerran viikossa asumisyksiköihin ja kolmannen sektorin palveluihin. Poliklinikka vastasi enenevässä määrin yhteistyötahojen läheteisiin tarjoamalla edeltävästi konsultaatio – ja arviointijaksoja.

Liikkuva mielialatiimi on tukenut mielialahäiriöpotilaiden sairaalasta kotiutumista ennen avohoidon ensikäyntiä. Kotiin suunnatun palvelun tarkoituksena on ollut



voinnin seuranta, psykoedukaation antaminen ja sairaalahoidon ehkäisy. Potilaat ovat saaneet yhteyden hoitavaan tahoon puhelimitse 24/7.

Seniorikeskusten ikäerityiset päihde- ja mielenterveyspalvelut laajensimme onnistuneesti, esimerkiksi vertaistukiryhmät saivat kunniamaininnan Talentian Hyvä käytäntö -kilpailussa ja aloitimme kotiin vietävä Tsemppi - kuntoutuspalvelun idän ja pohjoisen alueella. Myös sosiaali- ja kriisipäivystyksessä lisäsimme ikäihmisten päivystyksellisiä palveluja.

Vammaisten työ- ja päivätoiminnassa perustimme uuden päivätoimintakeskuksen Itä-Helsingin Landbohon.

Aikuissosiaalityössä ja kotoutumista edistävissä palveluissa kehitimme asiakkaaksi tulon mallia alueilla ja kaupunkitasoisesti. Jalkauduimme antamaan neuvontaa ja ohjausta yhteistyökumppaneiden tarjoamassa matalan kynnyksen palveluissa. Paljon palveluja tarvitsevien aikuissosiaalityön asiakkaiden palveluissa pilotoimme sosiaalisen kuntoutuksen toimintamallia ja kokemusasiantuntijatoimintaa sekä aloitimme systemisen sosiaalityön mallin ja moniammatillisen palvelutarpeen arvioinnin kokeilun suunnittelun.

Henkilöstön osaamiseen panostimme niin peruspalveluissa kuin erityispalveluissakin lisäämällä työntekijöiden palveluihin ohjaamisen taitoja sekä psykososiaalisten ja psykoterapeuttisten menetelmien taitoja. Lisäsimme myös digitaalisten palvelujen tarjontaa, ryhmähoitoja ja asiakkaiden ohjattua omahoitoa. Vahvistimme työntekijöiden välisiä yhteistyö- ja konsultaatiokanavia, jotta pystymme tarjoamaan asiakkaillemme entistä kokonaisvaltaisempaa palvelua. Palveluita kehitimme yhdessä asiakkaiden kanssa. Vertaistuki ja kokemusasiantuntijat ovat mukana tukemassa päihde- ja mielenterveysasiakkaita.

2.5.6 Ikääntyneiden toimintakyvyn ja kotona asumisen tukeminen

Kotihoidon kehittämisen uusi strateginen toimintasuunnitelma (2022–2025) otettiin käyttöön vuoden alusta alkaen. Seurasimme kotihoidon myöntämisen perusteiden toteuttamista ja kehitimme myöntämisen perusteiden sisältöä. Otimme myös käyttöön uudet kotihoidon tukipalvelujen myöntämisen perusteet.

Kotona asumista tukevia palveluja kehitimme kustannustietoinen kotihoito (KUSTI) –hankkeessa, jossa tavoitteena on kehittää kustannustehokkaita ratkaisuja iäkkäiden kotona asumisen tukemiseen. Kiinnitimme huomiota muun muassa työvuorojen alun aikaviiveiden lyhentämiseen, jotta työntekijän asiakkaalle antamaan aikaan jää mahdollisimman paljon resurssia.



Laajensimme digitaalisten, automatisaation ja tekoälyratkaisuihin pohjautuvien palvelujen hyödyntämistä. Kehitimme etäpalveluita yhteistyössä kulttuuri- ja vapaa-ajan toimialan ja Palvelukeskus Helsingin kanssa. Geriatrian poliklinikalla jatkettiin etäkuntoutuspilottia. Kuntouttavan arviointiyksikön etähoitokokeilun mallintaminen ja laajentaminen jatkui. Kuntouttavan arviointijakson toimintatapoja kehitimme Lean-menetelmiä hyödyntäen, jotta kuntouttavan arviointiyksikön palvelu on paremmin saatavilla, vastaa asiakkaiden toimintakyvyn paranemisen tavoitteisiin ja on saman laatuista eri puolilla kaupunkia.

2.6 Vastuullinen talous kestävän kasvun perustana

Sote-toimialan menoihin oli varattu vuoden 2022 talousarviossa 2 453,6 miljoonaa euroa. Tässä on mukana kaupunginvaltuuston 19.1.2022 päättämä lisämääräraha, 45,0 miljoonaa euroa koronaepidemian hoito- ja palveluvelan purkamiseen sekä kaupunginvaltuuston 7.12.2022 päättämä kaupungin palkkaohjelman määrärahan siirto toimialalle sekä määrärahan siirto sosiaali- ja terveystoimialalta kulttuurin ja vapaa-ajan toimialalle eräiden työntekijöiden ja vakanssien siirrosta johtuen, yhteisvaikutus 0,2 miljoonaa euroa. 0,4 miljoonaa euroa. Sosiaali- ja terveystoimen toteutuneet menot olivat 2 576,2 miljoonaa euroa, mikä ylitti käytettävissä olevat määrärahat 122,6 miljoonalla eurolla. Toimialan toteutuneet tulot olivat 246,1 miljoonaa euroa, joka ylitti talousarvion 79,3 miljoonalla eurolla.

Toimialan tulomääräraha oli 158,8 miljoonaa euroa. Toteutuneet tulot olivat 238,0 miljoonaa euroa, joten tulot ylittyivät 79,2 miljoonalla eurolla. Tulojen ylitys johtui pääosin valtionavustuksesta koronaepidemian välittömiin kustannuksiin ja rajaterveysturvallisuuden kustannuksiin, noin 58,6 miljoonaa euroa ja valtionavustuksesta sosiaali- ja terveystoimialan uudistamisen hankkeisiin (Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelma) ja muut STM:n hankkeet) 10,9 miljoonaa euroa sekä valtionavustuksesta varautumiseen Ukrainasta saapuvien huostaanotettujen lasten kustannuksiin ja Ukrainasta saapuneiden kustannuksiin, yhteensä 4,0 miljoonaa euroa. Ilman valtionavustuksia sosiaali- ja terveystoimialan tulot olisivat ylittäneet budjetin 4,7 miljoonalla eurolla.

Toimialan menoihin oli talousarviossa varattu määrärahaa 1 643,2 miljoonaa euroa. Talousarviokohdan menot olivat 1 744,6 miljoonaa euroa, joka ylitti käytettävissä olevat määrärahat 101,4 miljoonalla eurolla. Talousarviokohdan ylityksestä oli niin sanottua teknistä ylitystä sosiaali- ja terveystoimialan uudistamisen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus- ohjelmasta ja muista STM:n hankkeista, 10,9 miljoonaa euroa, Ukrainasta saapuneiden kustannuksista, 4,0 miljoonaa euroa sekä psykiatria- ja päihdepalvelujen



palvelujen tuotosta HUSin päivystykselle 1,0 miljoonaa euroa. Koronaepidemian välittömiä kustannusvaikutus oli 79,9 miljoonaa euroa (lisäkustannukset 80,7 miljoonaa euroa ja menosäästöt 0,8 miljoonaa euroa).

Ilman koronaepidemia kustannuksia ja muita teknisiä ylityksiä sosiaali- ja terveyspalvelujen budjetti olisi ylittänyt 5,6 miljoonaa euroa. Ilman koronapandemiaa ja teknisiä ylityksiä, ylityksiä muodostui pääosin lastensuojelun ja vammaistyön asiakaspalveluostoista sekä psykiatria- ja päihdepalvelujen asumisen tuen ostoista.

Kaupunginvaltuusto myönsi 13.2.2023 sosiaali- ja terveyspalvelut talousarviokohdalle 102,5 miljoonan euron ylitysoikeuden koronaepidemian välittömien kustannusten ja teknisten ylitysten vuoksi.

Toimeentulotuen menoihin oli talousarviossa varattu 14,0 miljoonaa euroa. Talousarviokohdan menot olivat 12,6 miljoonaa euroa, joka alitti käytettävissä olleet määrärahat 1,4 miljoonaa euroa. Arvioitu kasvu koronaepidemia vuoksi ei toteutunut toimeentulotuen asiakasmäärissä tai kustannuksissa. Toimeentulotuen tulomääräraha oli 2,6 miljoonaa euroa. Tulojen toteuma oli 1,5 miljoonaa euroa, joten tulot alittivat budjetin 1,1 miljoonalla eurolla.

Valtion korvaamille maahanmuuttopalveluille oli talousarviossa varattu määrärahaa 5,0 miljoonaa euroa, joka toteutui lähes budjetin mukaisesti, 5,2 miljoonaa euroa. Valtion korvaamien maahanmuuttopalvelujen menot ovat kaupungin näkökulmasta valtiolta laskutettavia eriä, jotka laskutetaan täysimääräisesti. Valtion korvaamien maahanmuuttopalvelujen tulomääräraha oli 5,0 miljoonaa euroa. Tulojen toteuma oli 6,3 miljoonaa euroa, joten tulot ylittyivät 1,3 miljoonaa euroa. Valtion korvaamien maahanmuuttopalvelujen talousarviokohta on nettobudjetoitu ja sitova toimintakate oli 0 miljoonaa euroa. Tulojen ylityksen vuoksi sitova toimintakate toteutui 1,1 miljoonaa euroa talousarviota parempana.

Apotille oli varattu talousarviossa määrärahaa 59,6 miljoonaa euroa ja toteuma oli 56,4 miljoonaa euroa, joten menot alittivat budjetin 3,2 miljoonalla eurolla. Tulomääräraha oli 0,4 miljoonaa euroa, ja tulot alittivat budjetin 0,1 miljoonalla eurolla. Apotin talousarviokohta on nettobudjetoitu, ja sitova toimintakate oli 59,2 miljoonaa euroa. Toimintakate toteutui 3,1 miljoonaa euroa talousarviota parempana.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän (HUS) talousarviokohdalle oli varattu määrärahaa 731,8 miljoonaa euroa. Talousarvion toteuma oli 757,4 miljoonaa euroa, joten menot ylittyivät 25,6 miljoonalla eurolla. Kaupunginvaltuusto myönsi 13.2.2023 HUS talousarviokohdalle 26 miljoonan euron ylitysoikeuden.



Investointimäärärahaa käytettiin 8,4 miljoonaa euroa. Käytettävissä oli yhteensä 15,2 miljoonaa euroa, joka koostui talousarvioon varatusta 9,1 miljoonasta eurosta ja edellisenä vuonna käyttämättä jääneiden määrärahojen perusteella myönnettyistä 6,1 miljoonan euron ylitysoikeudesta. Merkittävimpiä tietotekniikan investointeja ovat olleet Apotti-järjestelmän raportoinnin kehittäminen, chatbot kehitys, sekä vanhojen järjestelmien tietojen digitaalinen arkistointi.

Merkittävimpiä muita investointeja ovat olleet turvallisuusjärjestelmien päivitykset, Haartmaninkadun suun terveydenhuollon laitehankinnat sekä uusien tilojen kalustaminen Myllypuron seniorikeskuksessa, Kampin perhekeskuksen Ruoholahden toimipisteessä, Kivelän terveysasemalla ja Myllypuron terveys- ja hyvinvointikeskuksessa. Määrärahaa jäi käyttämättä 6,8 miljoonaa euroa.

Edistimme uusien perhekeskusten ja terveys- ja hyvinvointikeskusten rakennushankkeita Haagaan, Malmille ja Oulunkylään. Kampin perhekeskuksen uusi toimipiste avattiin Ruoholahteen syksyllä 2022. Jatkoimme Myllypuron terveys- ja hyvinvointikeskuksen laajennushankkeen suunnittelua. Uusien seniorikeskusten suunnittelu eteni Kannelmäkeen, Vuosaareen, Pohjois-Haagaan, Laajasaloon ja keskustan alueelle. Uudet seniorikeskukset varmistavat palvelurakenteen muutoksen ja pitkäaikaisen ympärivuorokautisen hoivan järjestämisen kokonaisuudessaan palveluasumisena.

Osallistuimme Laakson yhteissairaalan suunnitteluun ja valmistelimme Malmin uuden sairaalan suunnittelukilpailua yhdessä kaupunkiympäristö-toimialan kanssa. Pitkän aikavälin suunnittelua ja kaupungin toimitilastrategian edellyttämällä tavalla rakennettiin palveluverkkosuunnittelua varten tietopohjaa ja tietomallia sekä valmisteltiin toimialan palveluverkkosuunnittelun tavoitteita ja periaatteita.

2.7 Henkilöstölle vetovoimainen Helsinki

2.7.1 Henkilöstön määrä ja kehitys

Sosiaali- ja terveystoimialan palveluksessa oli vuoden 2022 lopussa vakinaisia ja määräaikaisia työntekijöitä 14 540 (2021: 14 648). Vakinaisten osuus kaikista työntekijöistä oli 71 prosenttia (2021:71 prosenttia). (Taulukko 1)

*Taulukko 1. Sosiaali- ja terveystoimialan kuukausipalkkaisen henkilöstön määrä vuosien 2021 ja 2022 lopussa. **



Henkilöstön lukumäärä	31.12.2022	31.12.2021
Vakinaiset	10 299	10 445
Määräaikaiset	4 241	4 203
Yhteensä	14 540	14 648
Työllistetyt	217	301

Vakinaisia kuukausipalkkaisia työntekijöitä oli vuoden lopussa palveluksessa 10 299 (10 445) ja määräaikaisia 4 241 (2021: 4 203). Työllistettyjä oli 217 (2021: 301) henkilöä. (Taulukko 2)

*Taulukko 2. Sosiaali- ja terveystoimialan palvelukokonaisuuksien kuukausipalkkainen henkilöstö 31.12.2022 **

Palvelukokonaisuus	Vakinainen henkilöstö	Määräaikainen henkilöstö	Työllistetyt	%-osuus toimialan vakinaisesta henkilöstöstä
Hallinto	729	222	1	7
Perhe- ja sosiaalipalvelut	2856	904	128	28
Terveys- ja päihdepalvelut	2470	1450	4	24
Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut	4244	1665	84	41
Sosiaali- ja terveystoimiala yhteensä	10299	4241	217	100

(*Vuoden 2022 tiedot on raportoitu ensimmäisen kerran Sarastia-järjestelmästä ja niissä saattaa olla puutteita.)

2.7.2 Työvoimavaje ja rekrytointitilanne

Henkilöstön saatavuus on kansallisesti vaikeutunut aiemmasta. Olemme osallistuneet aktiivisesti edunvalvontakeskusteluun muun muassa koulutusten aloituspaikkamäärien lisäämisestä sekä kansainvälisen rekrytointin edistämisestä. Suurimmat henkilöstöpularyhmät ovat lähihoitajat, sairaanhoitajat, lääkärit, sosiaalityöntekijät, terveydenhoitajat, sosiaaliohjaajat ja ruotsinkielinen henkilöstö.

Kehitimme työnantajakuva- ja brändityötä sekä kaupunkiyhteisesti että toimialana muun muassa uratarinoin sekä rekrytoimalla ja kouluttamalla työntekijälähteläisiä. Hakija-analytiikan avulla kohdensimme rekrytointimarkkinointia erityisesti somekanavilla.

Alalle hakeutumista helpotimme monipuolisilla koulutusratkaisuilla. Olemme voineet lisätä oppisopimusmääriä ja -kanavia. Lähihoitajaoppisopimusten rinnalle loimme hoiva-avustajan oppisopimuskoulutus. Valmistumista lähellä oleville sairaanhoitajaopiskelijoille mahdollistimme opinnollistavien työsuhteiden avulla opintopisteiden kerryttäminen harjoitteluista palkallisena.



Ennakoivaan rekrytointiin olemme voineet pandemiarajoitusten poistuttua panostaa osallistumalla oppilaitostapahtumiin, ja tarkentamalla kohdennusta jo ammatin valinneisiin (ammattilliset oppilaitokset, korkeakoulut) ja uraansa vasta harkitseviin (peruskoulut ja lukiot). Oppilaitosyhteistyötä kehitimme järjestelmällisemmäksi vastuita ja rooleja määrittämällä.

Kansainvälisten osaajien osalta olemme jatkaneet jo maassa olevien muualla tutkinnon suorittaneiden sairaanhoitajien ja lääkäreiden työllistymisen tukea mahdollistamalla tutkinnon laillistamisen edellyttämän työkokemuksen saamisen sosiaali- ja terveystoimessa. Tarjoamme harjoittelujaksojen aikana ohjausta ja räätälöityä kielikoulutusta. Pilotoimme lääkäreiden kansainvälistä rekrytointia ja olemme valmistelleet hoitohenkilöstön ulkomailta rekrytoinnin käynnistämistä.

Paransimme ruotsinkielisen henkilöstön saatavuutta, tiivistimme ruotsinkielistä oppilaitosyhteistyötä ja kehitimme aktiivisesti uusia yhteistyömuotoja. Kehitimme Töihin meille -verkkosivuja ja lisäsimme kohdennettua sosiaalisen median markkinointia ruotsiksi.

2.7.3 Henkilöstön hyvinvointi ja sairauspoissaolot

Helsingissä toteutettiin syksyllä 2022 Työterveyslaitoksen Kunta10-henkilöstökysely. Kunta10-henkilöstökysely tehdään vuorovuosin kaupungin oman henkilöstötutkimuksen Fiilarin kanssa.

Kunta10-kyselyn perusteella työyhteisö näyttäytyy pysyvänä voimavarana toimialalla. Työyhteisöt ovat yhteistyökykyisiä ja niissä on sosiaalista pääomaa. Myös työn mielekkyys on pysyvä vahvuutemme. Valmentava johtaminen on hyvällä tasolla ja lähiesihenkilöiden toiminta koetaan oikeudenmukaiseksi. Esihenkilöiltä saa tukea työhön ja he kannustavat työntekijöitä yhteistyöhön.

Kehittämiskohteina kyselystä nousi esiin, että aiempaa harvempi kokee muutokset työssään positiivisesti. Huoli työkuorman lisääntymisestä yli sietokyvyn on lisääntynyt. Myös palautuminen työstä on heikentynyt.

Kaupungin uuden palkkahallinnon järjestelmän Sarastian käyttöönotto on lisännyt esihenkilöiden työkuormaa sekä vaikuttanut koko henkilöstön henkilöstökokemukseen ja työnantajakuvaan negatiivisesti palkkaongelmien vuoksi.

Työvoimapula lisäsi henkilöstön kuormitusta ja edellytti monissa työyhteisöissä joustamista ja venymistä, jotta palvelut saatiin tuotettua.



Toimialan sairauspoissaoloprosentti oli 4,83 ilman työtaturmia vuonna 2022. Sairauspoissaolotiedot raportoitiin nyt ensimmäistä kertaa Sarastia-järjestelmästä eikä vuoden 2022 sairauspoissaoloprosentti ole täysin vertailukelpoinen aiempien vuosien toteumiin.

2.7.4 Osaamisen kehittäminen ja koulutuspäivät

Osaamisen kehittämisen painopisteinä olivat toimintakulttuurin muutos ja palvelujen uudistaminen, johtamisen kehittäminen ja digiosaamisen, tulevaisuuden työelämätaitojen sekä ammatillisen osaamisen vahvistaminen. Suurin painopistealueemme oli lakisääteiset ammatilliset täydennyskoulutukset, joihin pandemiatilanteesta johtuen oli muodostunut osaamisvajetta. Lisäksi jatkoimme erityisesti muuta kuin suomea äidinkielenä puhuvien työntekijöiden kielitaidon kehittämisen tukemista.

Suurin osa koulutuksistamme järjestettiin etätoteutuksina. Jatkoimme verkkokurssien rakentamista Oppiva-verkko-oppimisalustalle. Vuoden aikana Oppiva-verkkoalustalle teimme verkkokurssit toimialan käyttöön muun muassa asiakastyön kirjaamisesta sosiaalihuollossa, turvallisesta kotihoidosta ja valmentavasta itsensä johtamisesta. Johtamista uudistimme sosiaali- ja terveystoimialan päivitetyn johtamis- ja toimintakulttuurimallin mukaisesti panostamalla itse- ja yhteisöohjautuvuuden ja valmentavan tiimin johtamisen taitojen edelleen kehittämiseen.

Koulutuskertoja sosiaali- ja terveystoimialan työntekijöillä kertyi vuoden 2022 aikana lähes 42 000. Keskimäärin sotelainen kävi täydennyskoulutuksessa kahden koulutuspäivän (koulutuspäivä = 6 tuntia) verran. Näissä luvuissa on mukana sekä kaupungin (mukaan lukien sosiaali- ja terveystoimialan) että ulkopuolisten toimijoiden järjestämät koulutukset.

Maksoimme kertapalkkioita hyvistä työtuloksista työntekijöille yhteensä noin 5,123 miljoonalla eurolla. Myönsimme kertapalkkioina rahapalkkioita ja vapaapäiviä sekä tunnustuksia työyhteisöille. Lisäksi pystyimme palkitsemaan henkilöstöä vuoden 2023 puolella vuoden 2022 kertapalkitsemisen lisäraamista noin 4,5 miljoonalla eurolla.

2.8 Älykästä Helsinkiä johdetaan tiedolla ja digitalisaatiota hyödyntäen

Maisa-asiakasportaalin ja muiden Apotti-järjestelmän toiminnallisuuksien käyttöönottoa, kuten videovastaanottoa edistimme laajasti. Koko sote-toimialan



tasolla 71 prosenttia kaikista tavatuista asiakkaista oli aktivoinut Maisan. Valmistelimme Maisan itseilmoittautumista, ja se on tulossa käyttöön kaikkiin ajanvarauksiin.

Videovastaanottojen käyttö on teknisesti mahdollista kaikissa palvelukokonaisuuksissa. Sähköinen perhekeskus -projekti eteni julkaisuvalmiuteen vuoden 2022 aikana.

Chatbottien käyttöä laajensimme nuorille, sosiaalihuollon neuvontaan ja seniori-infoon. Joulukuussa 2022 otimme käyttöön ensimmäisen version toimialan laajuisesta Sotebotti Hesteristä, joka antaa asiakkaille vastauksia yli yksikkörajojen ja palvelee myös ruotsiksi ja englanniksi. Neuvolan sisältöjen osalta chatbotin liitimme AuroraAI:n kautta kansalliseen tietovarantoon. Chatbotin ansiosta yhteydenottokynnys laskee ja ammattilaisten resurssia vapautuu vaativampiin tehtäviin.

Terveysasemilla palvelee oma chatbot siihen asti, kunnes toimialan yhteisen chatbotin sisältöjä saadaan laajennettua. Terveysaseman chatbot-sisältöjä rikastimme fysio- ja toimintaterapian ohjauksilla.

Radioaaltoteknologiaa pilotoimme esimerkiksi kaatumisen tunnistamiseen, aktiivisuuden seurantaan ja ravitsemuksen seurantaan. Kustaankartanon seniorikeskuksessa pilotoimme logistiikkarobottia ja Laakson sairaalassa valmistelimme eAvatar-palvelurobotin pilottia. Ohjelmistorobotiikkaa hyödynsimme muun muassa koronaraportoinnissa, ja hyödyntämismahdollisuuksia selvitimme työvuorosuunnittelun helpottamiseksi. Kasvatuksen ja koulutuksen toimialan kanssa valmistelimme syksyn aikana lasten ja nuorten apunappia.

Kokeilimme syksyllä asiakkuussegmentoinnissa DigiFinlandin Suuntima-segmentointityövälinettä pienelle kohderyhmälle. Kehittyneemmän Omasuuntima-version otamme kokeiluun vuoden 2023 aikana.

Preventio jyrää -hankkeessa pilotoimme raskausdiabeetikoiden digiavusteista seurantaa ja kokemusten perusteella toimintamalli on tarkoitus laajentaa kaikille terveysasemille 2023.

Koronaelpymishankkeessa mallinsimme hoidon tehostamista edellyttävien verenpainepotilaiden digiavusteista seurantamallia, mutta tietosuojalainsäädännön haasteiden vuoksi potilaiden tunnistaminen ja hoidon tehostamiseen kutsuminen ei ole mahdollista. Kohderyhmään kuuluvien tunnistamista jatkamme asiakkaiden yhteydenottojen virrasta. Terveysyhtötyarvion avulla olemme pyrkineet tunnistamaan muita



digiavusteisesta seurantamallista hyötyviä kohderyhmiä. Lainsäädännölliset kehittämistarpeet olemme raportoineet STM:lle osana kehittämistyötä.

Vammaistyössä kokeilimme virtuaalilasien käyttöä tuomaan muuten saavuttamattomia elämyksiä asiakkaille.

Kehitimme Apotti-järjestelmästä saatavia tietoja paremmin toimialan tarpeita vastaavaksi yhdessä Apotti Oy:n, Vantaan, Keravan ja HUSin kanssa. Tiedonsiirto- ja tietojärjestelmien käyttöönotto tapahtuu alkuvuodesta 2023. Lisäksi Apotti-järjestelmässä olevat tiedot on sovitettu DigiFinlandin tuottamiin kansallisiin, vähimmäistietosisältöasetuksen ensimmäisen version tietomalleihin. Tietojen tuottamista varten potilastietojärjestelmän raportointiratkaisussa toteutimme myös tarvittavat, eri rekisteripitäjien tietojen eriyttämiset. Jatkamme raportointia parantavaa kehitystyötä vuonna 2023.

Päivitimme tietojohdamisen kehittämisen kokonaisuutta vastaamaan toimialan johdon ja palvelukokonaisuuksien tarpeita. Erityisesti otimme huomioon tuottaja- ja järjestäjänäkökulmat. Kehittämisen painopistealueita olivat tietojohdamisen kehittämisen läpinäkyvyyden ja yhteistyön lisääminen sekä tietojohdamisen johtamisen ja ohjauksen täsmentäminen. Päivitimme tietojohdamisen suunnitelman.

2.9 Sosiaali- ja terveystoimen sekä pelastustoimen uudistuksen toimeenpano

Valmistauduimme sosiaali- ja terveystoimen sekä pelastustoimen uudistukseen, jossa Helsinki ainoana kuntana vastaa edelleen itse sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä alueellaan. Tavoitteenamme uudistuksen toimeenpanon valmistelussa oli, että kaupunkilaiset saavat sote- ja pela- palvelut yhdenvertaisesti ja laadukkaasti myös vuoden 2023 alusta, jolloin Helsingin sosiaali- ja terveydenhuolto sekä pelastustoimi yhdistyy uudeksi sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialaksi.

Lainsäädäntö tuo palvelujen järjestäjälle uusia velvoitteita samaan aikaan kun valtion strateginen ohjaus sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen palveluissa vahvistuu. Vuoden 2023 alusta lähtien sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen rahoitus perustuu laskennalliseen valtionrahoitukseen sekä asiakasmaksutuloihin. Uudistuksen toimeenpano sekä valtion ohjauksen ja järjestäjäroolin vahvistumiseen varautuminen edellyttivät lainsäädännön mukaisten rakenteiden ja toimintamallien luomista. Niihin liittyviä toimenpiteitä toteutimme aktiivisessa yhteistyössä kaupungin keskushallinnon, muiden toimialojen sekä valtionhallinnon kanssa. Erikoissairaanhoidon ohjausta ja kumppanuutta vahvistimme tiiviissä yhteistyössä Uudenmaan neljän hyvinvointialueen sekä HUSin kanssa.



Velvollisuutenamme on järjestää asukkaiden tarpeita vastaavat palvelut uusien reunaehtojen puitteissa sekä ohjata ja valvoa kaikkia sen järjestämisvastuulle kuuluvia palveluja riippumatta palvelun tuottajasta. Laadimme omavalvontaohjelman, jossa kuvataan miten Helsingissä järjestämme ja toteutamme omavalvontaan liittyviä lainsäädännön edellyttämiä tehtäviä sekä varmistamme palvelujen saatavuutta, jatkuvuutta, turvallisuutta, laatua ja asiakkaiden yhdenvertaisuuden toteutumista.

Osallistuimme kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen valmisteluun ruotsinkielisten kielellisten oikeuksien toteutumisen turvaamiseksi. Olimme mukana ruotsinkielisen sote-uudistuksen kansallisessa yhteistyössä ja Vård på svenska -työryhmässä.

Uudistunut lainsäädäntö edellytti palvelustrategian laatimista. Helsingissä kaupunkistrategia (2021–2025) korvaa hyvinvointialueilla laaditun hyvinvointialuestrategian. Palvelustrategian avulla vahvistamme järjestäjäroolia ja se tukee kaupunkistrategian tavoitteiden saavuttamista. Palvelustrategiaa valmistelimme osallistamalla henkilöstöä, kuntalaisia, poliittisia päättäjiä sekä vammais-, nuoriso- ja vanhusneuvostoja.

Kehitimme järjestämisen johtamista ja järjestämisosaamista sosiaali- ja terveystoimialan ja pelastuslaitoksen yhteisissä Järjestämisrooli ja -kyvykkyys työpajoissa ja akvaariokeskusteluissa. Työpajojen teemoina olivat palvelustrategiaan kirjatut järjestämistehtävät, kuten omavalvonta ja valvonta sekä järjestäjän tietojohdaminen. Yksi työpaja järjestettiin varautuminen ja valmiuden teemalla. Akvaariokeskusteluissa keskityttiin valvonnan toimintamalleihin ja tuotantotapa-analyyysien hyödyntämiseen.

HUS-yhtymän perussopimusta valmisteltiin keväällä 2022 väliaikaisen HUS-valmisteluryhmän toimesta. Valmisteluryhmä antoi esityksensä HUS-yhtymän jäsenille maaliskuussa ja kaupunginvaltuusto hyväksyi ehdotuksen perussopimukseksi huhtikuussa 2022. HUS-yhtymän ensimmäinen yhtymäkokous pidettiin heinäkuussa 2022 ja lakisääteinen järjestämisvastuu HUS-yhtymälle siirtyi 1.1.2023.

Valmistelimme HUS-järjestämissopimusta vuoden aikana. Sopimuksen valmistelun koordinoinnista vastasi Helsingin kaupunki. Valmistelutyötä teimme yhteistyössä Uudenmaan hyvinvointialueiden sekä HUS-yhtymän kesken. Yhteistyötä sekä valmistelun koordinaatiota ja ohjausta varten oli perustettu alueellinen valmisteluryhmä, jossa ovat edustettuina kaikki Uudenmaan hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki sekä HUS-yhtymä. Sopimuksen



valmistelua varten on nimetty lisäksi 13 teemaryhmää, joiden tehtävänä on sopimustekstin laatiminen.

Valmistauduimme uuden sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan muodostamiseen valmistautumalla integroimaan sosiaali- ja terveystoimialan sekä aikaisemmin kaupunkiympäristön toimialaan kuuluneen Pelastuslaitoksen hallinnollisia palveluja.

Valmistauduimme vuoden aikana järjestöavustuksien siirtoon kanslian alaisuuteen. Lisäksi valmistelimme Stadin asukastalojen siirtymisen kaupunginkanslian alaisuuteen. Kaupungin omien asukastalojen toiminta jatkuu nykyisen toimintamallin pohjalta kaupungin ylläpitäminä kaikille avoimina, maksuttomina yhteisinä olohuoneina. Lisäksi valmisteltiin Stadin safkan eli sote-toimialan järjestämisen ruoka-aputoiminnan siirtyminen kaupunginkansliaan. Ruoka-avun sosiaaliohjaajat jäivät sotepe-toimialalle etsivän lähityön tiimiin.

Opiskeluhuollon palvelut kuraattori- ja psykologitoiminnan osalta säilyvät osana kasvatuksen ja koulutuksen toimialaa vuonna 2023. Sotepe-toimiala on toiminnasta järjestämisvastuussa ja kasvatuksen ja koulutuksen toimiala tuottaa palvelut. Niiden rahoitus tulee sotepe-toimialan valtionrahoituksesta.

Työllistymistä edistävän monilaisen yhteispalvelun (TYP), järjestäminen on sosiaali- ja terveydenhuollon, työllisyyspalvelujen ja Kansaneläkelaitoksen lakisääteinen tehtävä. Valtaosan TYP-palvelusta tuotti vuoden 2022 loppuun asti kanslian elinkeino-osasto, jossa toimi sosiaalihuollon ammattihenkilöitä ilman sosiaalihuollon varsinaisia toimivaltuuksia, ja joiden tehtävänkuvassa julkisten työvoimapalveluiden viranomaistehtävät korostuivat vuoden 2023 alusta alkaen. TYP-toiminta toteutetaan edelleen kuntajohtoisena monialaisena toiminnallisena kokonaisuutena, mutta sen sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyvät osat tuotetaan Helsingissä muun Suomen tapaan vuoden 2023 alusta alkaen sotepe-toimialalla (hyvinvointialueelta).

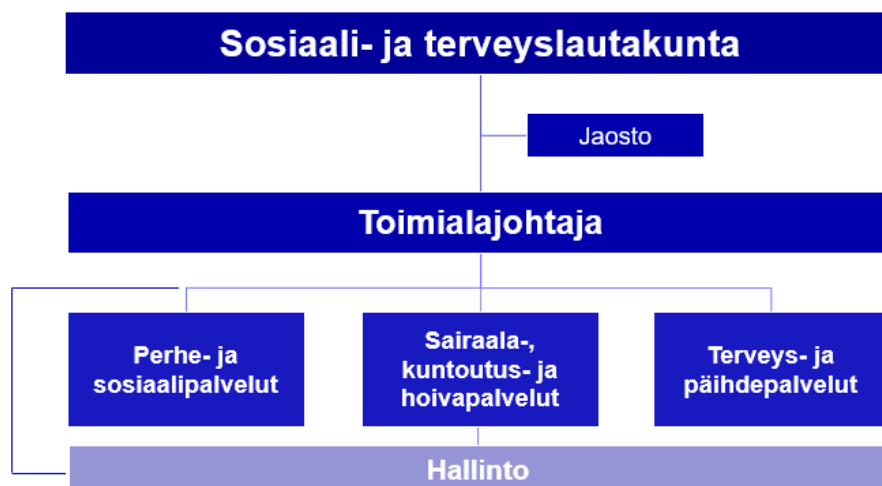
Kepa-Uusimaa-hankkeessa perustettiin Uudenmaa-tasoinen yhteistyön verkosto, jossa jatkettiin kehitysvammaisten hoidon porrastuksen kehittämistä. Eteva kuntayhtymän asiantuntijapalvelut sekä kehitysvammapsykiatrian yksiköt siirrettiin liikkeen luovutuksella HUSille. Vammaisten vaativien palvelujen saatavuuden turvaamiseksi vammaistyössä päätimme perustaa vaativan moniammatillisen tuen yksikön omana toimintana. Aiemmin palvelu on laitospurun jälkeen ostettu erityishuoltopiireiltä.

Ruotsinkielisen erityishuoltopiirin Kärkulla-kuntayhtymän kehitysvammaisten neuvolapalvelut ja niitä hoitava henkilöstö siirtyivät sille hyvinvointialueelle, jonka alueella tehtävää hoitava henkilöstö oli pääasiallisesti työskennellyt.

Helsingin vammaistyön asumispalveluihin integroituivat Kärkulla-kuntayhtymän kolme asumispalveluyksikköä sekä työ- ja päivätoimintaan kaksi päivä- ja työkeskustoiminnan yksikköä. Henkilöstö siirtyi liikkeen luovutuksen periaattein Helsingille. Lisäksi Kärkullasta siirtyivät Helsingin alueella olleet kiinteistö, toimitiloja koskevat vuokrasopimukset ja toimitilojen hallintaan oikeuttava muu omaisuus.

3 Sosiaali- ja terveystoimen organisaatio ja lautakunta

Sosiaali- ja terveystoimialan organisaatio kuvataan kuviossa 1. Toimialalla on kolme palvelukokonaisuutta sekä hallinto. Niiden tehtävät kuvataan jäljempänä.



Kuvio 1. Sosiaali- ja terveystoimialan organisaatio vuonna 2022

Perhe- ja sosiaalipalvelut huolehtivat lapsiperheille tarkoitetuista sosiaali- ja terveyspalveluista, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä koulutuksen ja työelämän ulkopuolella olevien nuorten terveysneuvonnasta. Palvelukokonaisuus tarjoaa myös vammais- ja aikuissosiaalityön palveluja, huolehtii työllistymisen tuesta, kuntouttavasta työtoiminnasta sekä maahan muuttaneiden erityispaleluista.

Terveys- ja päihdepalvelut huolehtivat perusterveydenhuollon avosairaanhoidosta ja aikuisten terveysneuvonnasta, sisätautien poliklinikkatoiminnasta, päivystyksestä ja suun terveydenhuollosta. Palvelukokonaisuus tarjoaa myös aikuisille mielenterveys- ja päihdepalveluja sekä psykiatrisia erikoissairaanhoidon palveluja.



Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut huolehtivat kotihoidosta, iäkkäiden sosiaali- ja lähityöstä sekä omaishoidon tuesta, palvelukeskustoiminnasta, iäkkäiden päivätoiminnasta ja lyhytaikaishoidosta sekä iäkkäiden ja monisairaiden tehostetusta palveluasumisesta ja laitoshoidosta. Palvelukokonaisuus huolehtii myös lyhytaikaisesta ja kuntouttavasta sairaalahoidosta, geriatrian ja fysio-, toiminta- ja puheterapiapalveluista ja veteraanikuntoutuksesta.

Hallinto tuottaa toimialan tarvitsemia talous- ja suunnittelupalveluja, henkilöstö- ja kehittämispalveluja, hallintopalveluja sekä tietohallinto-, hankinta-, viestintä- ja osallisuus sekä tukipalveluja.

Toimialan tärkeimmistä päätöksistä vastaa sosiaali- ja terveyslautakunta, jolla on yksi jaosto. Lautakunnassa on 13 jäsentä. Jokaisella jäsenellä on henkilökohtainen varajäsen. Lautakunnan jäsenistä vähintään yksi ja hänen varajäsenensä ovat ruotsinkielisestä kieliryhmästä. Lautakunnan puheenjohtaja on sosiaali- ja terveystoimen apulaispormestari.

Sosiaali- ja terveyslautakunta 2021-

Jäsen

Daniel Sazonov, puheenjohtaja, Kok
Seija Muurinen, Kok
Maaret Castrén, Kok
Matti Niiranen, Kok
Kati Juva, Vihr
Minna Lindgren, Vihr
Oula Sivennoinen, Vihr
Pentti Arajärvi, Sdp
Sinikka Vepsä, Sdp
Samuel Adouchief, Vas
Mikko Painio, PS
Laura Korpinen, PS
Eva Biaudet, RKP

Varajäsen

Laura Varjokari
Sami Heistero
Yaron Nadbornik
Nea Nättinen
Ahto Apajalahti
Touko Niinimäki
Vilja Alanko
Nelli Nurminen
Antti Hytti
Meri Valkama
Johanna Valkeavirta
Rauli Franssila
Björn Månsson