



22.10.2024

SOSIAALI-, TERVEYS- JA PELASTUSLAUTA- KUNTA

ESITYSLISTA

18 - 2024

KOKOUSKUTSU

Kokousaika 22.10.2024 klo 16:15
Kokouspaikka Kallion virastotalo Toinen linja 4 A, nh.1
Käsitellään Tällä esityslistalla mainitut asiat

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta



22.10.2024

Asia	Sivu
1 Kokouksen laillisuuden ja päätösvaltaisuuden toteaminen sekä pöytäkirjan tarkastajien valinta	1
2 Ilmoitusasiat	2
3 Yhteistyösopimus Etelä-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueelle (YTA)	3
4 Aiesopimus Laakson yhteissairaalan ruokapalvelujen toteuttamisesta	8
5 Vammaisten ruotsinkielisten palvelujen ostaminen Varsinais-Suomen hyvinvointialueelta	13
6 Ikääntyneiden päivätoiminnan asiakasmaksut 1.1.2025 alkaen	16
7 Kotiin tuotettavien ateriapalvelujen asiakasmaksut 1.1.2025 alkaen	21
8 Turvapuhelinpalvelun asiakasmaksut 1.1.2025 alkaen	26
9 Pöydälle 01.10.2024 Idän terveysaseman lääkärivuokrauksen hankinta	31
10 Neljän lahjoitusrahaston voittovarojen jakaminen sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla vuonna 2024	35
11 Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan lausunto mielenterveysasiakkaiden asumisyksikkö Ilmattaren peruskorjauksen ja toimintaan vuokraamisen hankesuunnitelmasta	38
12 Pöydälle 01.10.2024 Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Nora Grotenfeltin toivomusponnesta koskien yhdenvertaisuuden seuraamista opiskeluhuollossa	43
12 Bordlades 01.10.2024 Social-, hälsovårds- och räddningsnämndens utlåtande till stadsstyrelsen om fullmäktigeledamoten Nora Grotenfelts hemställningskläm om uppföljning av jämlikheten inom elev- och studerandevården	49
13 Pöydälle 01.10.2024 Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Pia Pakarisen ym. valtuustoaloitteesta koskien vanhemmuuden tuen mallin rakentamista	55
14 Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Minna Lindgrenin ym. valtuustoaloitteesta koskien	60



22.10.2024

omalääkärimallia Helsingin terveystieteisiin

15

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan kokoukset vuonna 2025

66



22.10.2024

Asia/1

1
Kokouksen laillisuuden ja päätösvaltaisuuden toteaminen sekä pöytäkirjan tarkastajien valinta

Päätösehdotus

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

Esittelijä

apulaispormestari
Daniel Sazonov

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



22.10.2024

Asia/2

2

Ilmoitusasiat

Päätösehdotus

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päättää merkitä tiedoksi ilmoitusasiat.

Esittelijän perustelut

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta tiedottaa seuraavat päätökset tai muut tiedotusluontoiset asiat:

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan hankkeet rakentamishjelmassa. Tilapalvelupäällikkö ***** on kutsuttuna asiantuntijana.

Esittelijä

sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Nina Salminen, hallintoasiantuntija, puhelin: 09 310 42504
nina.j.salminen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



22.10.2024

Asia/3

3

Yhteistyösopimus Etelä-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueelle (YTA)

HEL 2024-013216 T 00 01 06

Esitysehdotus

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta esittää kaupunginhallitukselle edelleen esitettäväksi kaupunginvaltuustolle Etelä-Suomen yhteistyöalueen liitteenä 1 ja 2 olevan yhteistyösopimuksen hyväksymistä.

Esittelijän perustelut

Yhteyspäällikkö ***** on kutsuttuna asiantuntijana.

Sopimuksen laatimisen oikeudellinen perusta

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, jäljempänä sote-järjestämislaki) 35 §:n mukaan hyvinvointialueiden järjestämisen sosiaali- ja terveydenhuollon alueellista yhteensovittamista, kehittämistä ja yhteistyötä varten on viisi sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöaluetta (YTA), joihin kuuluvat hyvinvointialueet säädetään valtioneuvoston asetuksella. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueista annetun valtioneuvoston asetuksen 1 §:n mukaan Etelä-Suomen yhteistyöalueeseen kuuluvat Etelä-Karjalan hyvinvointialue, Helsingin kaupunki, HUS-yhtymä, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue, Keski-Uudenmaan hyvinvointialue, Kymenlaakson hyvinvointialue, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, Päijät-Hämeen hyvinvointialue ja Vantaan ja Keravan hyvinvointialue.

Sote-järjestämislain 36.1 §:n mukaan samaan yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden on tehtävä yhteistyösopimus valtuustokausittain. Lainkohdan mukaan yhteistyösopimuksen tarkoituksena on varmistaa yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden työnjako, yhteistyö ja yhteensovittaminen siltä osin kuin se on tarpeellista hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien toteutumisen ja sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuuden turvaamiseksi.

Sote-järjestämislain 36.2 §:n mukaan yhteistyösopimuksen on edistettävä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta, tuottavuutta, laatua, asiakas- ja potilasturvallisuutta, tarpeenmukaisuutta, yhdenvertaista saatavuutta, kielellisiä oikeuksia sekä palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien toimivuutta. Sopimuksessa on lisäksi varmistettava, että yhteistyösopimuksen perusteella sosiaali- ja terveydenhuoltoa antavassa toimintayksikössä on tehtävän hoitamiseksi riittävät taloudelliset ja henkilöstövoimavarat sekä osaaminen.



Lainkohdan 3 momentissa on puolestaan lueteltu ne asiakokonaisuudet, joissa tapahtuvasta työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta sopimuksessa tulee ainakin sopia. Nämä ovat seuraavat:

- 1) väestön palvelutarpeen arviointi ja ennakointi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen seuranta ja arviointi
- 2) sosiaalipäivystys ja terveydenhuollon päivystys
- 3) ensihoitokeskuksen tehtävien järjestäminen ja ensihoidon yhteensovittaminen muun toiminnan kanssa
- 4) lääkinnällisten tukipalvelujen ja muiden tukipalvelujen järjestäminen ja tuottaminen
- 5) erikoissairaanhoidon henkilöstön ja osaamisen varmistaminen erikoisaloittain palvelujen tarkoituksenmukaisen saatavuuden ja saavutettavuuden turvaamiseksi
- 6) sellaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestäminen ja tuottaminen, jotka harvoin tarvittavina tai erityisen vaativina edellyttävät toistettavuutta tai laaja-alaista erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi ja sen ylläpitämiseksi tai merkittäviä investointeja laitteistoihin, välineisiin tai toimitiloihin
- 7) koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan strateginen suunnitelma ja sen toteuttaminen sekä yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontatehtävät näissä toiminnoissa
- 8) sosiaali- ja terveydenhuollon menetelmien käyttöönoton, käytön ja käytöstä poistamisen alueellisten periaatteiden määrittely niitä koskevat valtakunnalliset linjaukset huomioon ottaen
- 9) sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan ja sähköisten palvelujen kehittäminen, asiakas- ja potilastietojen käyttö sekä julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annetun lain mukaiset velvoitteet niitä koskevat valtakunnalliset linjaukset huomioon ottaen
- 10) häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautuminen sekä laissa tarkoitettun valmiuskeskuksen toiminnan järjestäminen
- 11) vaikutuksiltaan laajakantoisia ja taloudellisesti merkittäviä investointeja ja investointia vastaavat sopimukset siltä osin kuin se on tarpeellista edellä tarkoitettujen asioiden kannalta.



Sote-järjestämislain 36.4 §:n mukaan yhteistyösopimuksessa tulee sopia myös siinä tarkoitettuihin vastuisiin liittyvästä kustannusten jaosta sikäli kuin siitä ei säädetä sote-järjestämislain 57 §:ssä.

Yhteistyösopimuksessa voidaan sopia myös muusta kuin edellä kuvastusta (3 mom) työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä ja tuottamisessa. Yhteistyösopimus tulee yhteensovittaa lain tarkoittaman kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen kanssa. Sopimuksen sisällöstä ja valmistelusta on annettu lisäksi lakitekstiä tarkentava valtioneuvoston asetus.

Valmisteluprosessin kuvaus

Eteläisen yhteistyöalueen yhteistyösopimuksen valmistelu käynnistyi lokakuussa 2023 pidetyllä sopimusvalmistelun ohjausryhmän kokouksella. Sopijapuolet nimesivät ohjausryhmään edustajan viranhaltijajohdostaan. Ohjausryhmän puheenjohtajana on toiminut HUSin johtajaylilääkäri Markku Mäkijärvi. Ohjausryhmä organisoi sopimusvalmistelun neljään työryhmään, jotka vastasivat sopimusluonnoksen valmistelusta. Kullekin työryhmälle annettiin valmisteltavaksi kolmesta neljään järjestämislain 36.3 §:ssä tarkoitettua asiakokonaisuutta. Työryhmät muodostuivat sopijapuolten nimeämistä asiantuntijoista.

Sopimuksen valmisteluprosessin etenemistä ja odotuksia valmistelun suhteen käsiteltiin sosiaali- ja terveysministeriön 19.12.2023 järjestämässä eteläisen alueen yhteistyöaluneuvottelussa. Sopijapuolten lisäksi neuvotteluissa oli mukana edustus sosiaali- ja terveysministeriöstä, valtiovarainministeriöstä, sisäministeriöstä sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta. Neuvotteluissa pidettiin tärkeänä lähtökohtana sitä, että sopimus ei rajoitu vain erikoissairaanhoidon, vaan kattaa myös perusterveydenhuollon, sosiaalipalvelut ja toiminnan integraation. Neuvotteluiden pöytäkirjassa todettiin lisäksi, että eteläisellä yhteistyöalueella on tehty jo pidempään yhteistyötä tukipalveluissa, eikä synergiaetuja ole yhtä helposti tunnistettavissa kuin muilla yhteistyöalueilla.

Ohjausryhmän ja työryhmien valmistelemasta sopimusluonnoksesta on kuultu järjestämislain 37.3 §:n edellyttämällä tavalla sosiaali- ja terveysministeriötä. Ministeriön 12.6.2024 sopimusluonnoksesta antama lausunto on otettu huomioon lopullisessa sopimustekstissä. Sopimusluonnos on ollut sopijapuolten organisaatioissa kahdesti laajalla kommenttikierroksella, sekä keväällä että alkusyksystä 2024, ja myös näin saadut kommentit on huomioitu lopullisessa sopimusversiossa.

Sote-järjestämislain 37.2 §:n mukaan yhteistyösopimusta valmisteltaessa on kuultava sosiaali- ja terveysalan koulutusta antavia korkeakouluja sovittaessa koulutus-, tutkimus- ja innovaatiotoiminnasta. Valmistelun aikana mainittuja korkeakouluja on kuultu 9.2.2024 järjeste-



tyssä kuulemistilaisuudessa, ja korkeakouluilla on ollut myös mahdollisuus antaa kirjalliset kommenttinsa huomioitavaksi sopimusvalmistelussa. Lisäksi sote-järjestämislain 37.2 §:n mukaisesti sopimusluonnos on valmisteltu valmiuden ja varautumisen tehtävien osalta yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa.

Sopimusluonnoksen valmisteluprosessin aikana on huomioitu myös yhteensopivuus kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen kanssa.

Sopimuksen yleinen kuvaus ja sopimuksen seurantarakenteet

Liitteenä 1 on ehdotus eteläisen yhteistyöalueen ensimmäiseksi yhteistyösopimukseksi. Varsinainen sopimusteksti on pituudeltaan noin 50 sivua, ja lisäksi sopimukseen kuuluu neljä liitettä. Sopimusteksti jakautuu kahteenkymmeneen lukuun, joista kaksitoista lukua on varsinaista sopimuksen sisältöä, seitsemän lukua sopimusjuridiikkaa ja sopimusteknisiä kirjauksia on yksi luku koskien sopimuksen toimeenpanoa ja seurantaa.

Tarkoituksena on, että yhteistyösopimus toimii luonteeltaan pääsopimuksena, jonka nojalla voidaan tarkemmin sopia kahden tai useamman sopijapuolen välisestä yhteistyöstä erillisillä sopimuksilla, joita kutsutaan YTA-alasopimuksiksi. Sopijapuolet hyväksyvät YTA-alasopimukset omien sisäisten ohjeidensa mukaisesti. Olemassa olevia yhteistyöjärjestelyjä koskevia sopimuksia (esim. diagnostiikkapalveluihin liittyen) pidetään jatkossa tässä tarkoitettuina yhteistyösopimukseen perustuvina YTA-alasopimuksina.

Sopimus ei sisällä olennaisia muutoksia sopijapuolten väliseen työnjakoon. Sopimus on laadittu niistä lähtökohdista, että se mahdollistaa sopijapuolten välisen yhteistyön ja luo sille juridisia edellytyksiä ja huomioi sopijapuolia koskevat lakisääteiset velvoitteet (esim. sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus). Sopimus ei suoraan velvoita tietynlaiseen yhteistyöhön.

Koska tarpeet ja tilanteet voivat muuttua nopeastikin, ei yksittäistä yhteistyömuotoa kannata sitoa yhdeksän sopijapuolen väliseen sopimukseen, jonka muuttaminen on hallinnollisesti pitkäkestoinen prosessi. Huomattavasti tarkoituksenmukaisempaa on perustaa tarkempi yhteistyö edellä mainituille YTA-alasopimuksille, joiden mahdollinen muuttaminen on yksinkertaisempaa.

Yhteistyösopimuksessa määritellään myös seurantarakenteet, jotka muodostuvat viranhaltijoista koostuvasta yhteistyöalueen ohjausryhmästä (YTA-ohjausryhmä) ja sen nimittämistä työryhmistä. Näiden toiminta ja tehtävät määritellään myös sopimuksessa.



22.10.2024

Asia/3

Sopimuksen hyväksyminen

Sopimus esitetään nyt sopijapuolten aluevaltuustojen, Helsingin kaupunginvaltuuston ja HUS- yhtymän yhtymäkokouksen hyväksyttäväksi. Tarkoituksena on, että sopimus hyväksyttäisiin kuluvan vuoden loppuun mennessä. Sopimus tulee voimaan, kun kaikki sopijapuolet ovat hyväksyneet sopimuksen. Sote-uudistuksen voimaantulon 1 §:n mukaan hyvinvointialueiden yhteistyösopimus tulee laatia vuoden 2025 loppuun mennessä, eli sopimus valmistuu nyt vuotta ennen lain asettamaa takarajaa. Myös sosiaali- ja terveysministeriö on esittänyt toiveen, että sopimus hyväksyttäisiin laissa säädettyä nopeammassa aikataulussa.

Esittelijä

sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Hanna Laine, yhteyspäällikkö, puhelin: 09 310 36172
hanna.e.laine(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Etelä-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimus 2024
- 2 Samarbetsavtal för Södra Finlands samarbetsområde 2024
- 3 Etelä-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimus_henkilötiedot suojattu
- 4 Samarbetsavtal för Södra Finlands samarbetsområde_henkilötiedot suojattu

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Tiedoksi

Kaupunginkanslia



4

Aiesopimus Laakson yhteissairaalan ruokapalvelujen toteuttamisesta

HEL 2024-007052 T 00 01 06

Päätösehdotus

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta hyväksyy liitteenä 1 olevan aiesopimuksen HUS-yhtymän kanssa koskien Laakson yhteissairaalan ruokapalvelujen toteuttamista.

Samalla sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta oikeuttaa sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtajan

- allekirjoittamaan aiesopimuksen
- hyväksymään ja allekirjoittamaan aiesopimuksen perusteella solmittavan YTA-alasopimuksen ja mahdolliset muut sopimukset ja
- tarvittaessa tekemään aiesopimukseen vähäisiä, välttämättömiä muutoksia.

Esittelijän perustelut

Tuki-, tila- ja turvallisuusjohtaja ***** ja asiakkuuspäällikkö ***** ovat kutsuttuina asiantuntijoina.

Laakson yhteissairaala

Laakson yhteissairaala (jäljempänä LYS) on Helsingin kaupungin ja HUSin yhteishankkeena toteutettava sairaalakampus, joihin sijoittuu osapuolten somaattisia sairaansijoja ja psykiatrista sairaanhoitoa sekä näitä tukevia toimintoja. Sairaansijojen kokonaismäärä yhteissairaalassa on yli 900. Hanke koostuu uudisrakentamisesta ja olemassa olevien rakennusten peruskorjauksesta. Uusiin tiloihin sijoittuvat muun muassa nykyisen Laakson sairaalan somaattiset vuodeosastot, osa Suursuon toiminnasta, Auroran sairaalan psykiatrinen toiminta sekä HUSin vaativa neurologinen kuntoutus. Hanke on kiireellinen nykyisten sairaalarakennusten heikon kunnon ja tilojen epätarkoituksenmukaisuuden vuoksi.

LYSin hankesuunnitelma on hyväksytty hankkeen ohjausryhmässä 4.2.2020 ja kaupunginvaltuustossa 10.6.2020 § 157 sekä HUSin yhtiömökouksessa 6.4.2020. Hankesuunnitelman muutokset hyväksyttiin kaupunginvaltuustossa 1.2.2023 § 25 ja HUSin yhtiömökouksessa 15.3.2023. LYSin rakentamisesta ja kustannuksista vastaa Helsingin ja HUSin tasaosuuksin omistama Kiinteistöosakeyhtiö Laakson yhteissai-



22.10.2024

Asia/4

raala. Rakentaminen ajoittuu vuosiin 2022–2030, ja yhteissairaalan ensimmäisen vaiheen on tarkoitus aloittaa toimintansa vuonna 2026.

Pääkaupunkiseudun sairaala-aluevision 2030 mukaisesti Laakson sairaala-alue muodostaa kokonaisuuden Meilahden sairaala-alueen kanssa. Alueet tullaan yhdistämään logistiikkatunnelilla.

Yhteissairaalan tukipalvelut

Yhteiskampanuksella sairaalatoiminnan kannalta välttämättömien tukipalvelujen tarkoituksenmukainen ja kustannustehokas järjestäminen edellyttää kaupungilta ja HUSilta pitkäjänteistä yhteistä suunnittelua sekä yhteistyötä tukipalvelujen tuottamisessa. Osapuolet ovat neuvotelleet aiesopimukset niistä tukipalveluista, joiden osalta tuottamisratkaisuisista sopiminen tai valmistelutoimenpiteisiin ryhtyminen on hankkeen etenemisen kannalta aikataulullisesti välttämätöntä.

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta on hyväksynyt ICT-palveluja ja -ratkaisuja koskevan aiesopimuksen 4.6.2024 § 151. Ruokapalvelujen tuottamiseen liittyvien teknisten ratkaisujen oikea-aikaisuus edellyttää, että osapuolet sopivat etukäteen myös ruokapalvelujen tuottamistavoista ja palveluihin liittyvästä kustannustenjaosta. Osapuolten tavoitteena on myöhemmin solmia aiesopimukset myös eräistä muista tukipalveluista.

LYSin tukipalveluista solmittavien aiesopimusten tarkoituksena on sopia mainittuja tukipalveluja koskevasta yhteistyöstä tarpeellisin osin siten, että osapuolet samalla sitoutuvat myöhempien sopimusten solmimiseen. Lisäksi aiesopimusten tarkoituksena sopia menettelyistä ja ehdoista, joilla osapuolet jatkavat kyseistä palvelua koskevaa yhteistyötä ja valmistelua.

Ruokapalvelut

Hankesuunnitelman mukaisesti LYSiin sijoitetaan vain yhden tuotanto-keittiötilat tilakustannusten säästämiseksi. Ruokapalveluja koskevalla aiesopimuksella (liite 1) osapuolet sitoutuvat siihen, että ruokapalvelut tuotetaan yhden, yhteisen toimijan mallilla ja sairaalan toiminnan alkaessa tuottajana toimii HUS Runkopalvelut. Arvio ruokapalvelujen kustannuksista vuositasolla on noin 3,6 miljoonaa euroa.

Osapuolten tavoitteena on toteuttaa toiminnallinen integraatio ruokapalveluiden osalta niin, että LYSin alueella toimii yksi yhteinen palveluntuottaja. Kun koko potilasruokaprosessi on saman toimijan hallinnassa, paranee tiedonkulku, joka osaltaan parantaa myös potilasturvallisuutta. Lisäksi yhteisillä tietojärjestelmillä saavutetaan kustannushyötyä ja tiedon oikeellisuus paranee. LYSissä on suunniteltu tuotettavan



22.10.2024

Asia/4

myös Malmin uuden sairaalan ateriat. Yhteistyö LYSin ruokapalveluis-
sa edistää siten sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun
lain (612/2021, jäljempänä järjestämislaki) 36 §:n 2 momentin mukai-
sesti sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta, laatua ja
asiakas- ja potilasturvallisuutta ja muita säännöksessä asetettuja tavoit-
teita.

Tukipalveluyhteistyön luonne

Tukipalveluja koskevan yhteistyön oikeudellinen perusta on järjestämis-
lain 36 §:n mukainen hyvinvointialueiden yhteistyösopimus (YTA-
sopimus), joka samaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöaluee-
seen kuuluvien hyvinvointialueiden on solmittava valtuustokausittain.
Yhteistyösopimuksen tarkoituksena on varmistaa yhteistyöalueeseen
kuuluvien hyvinvointialueiden työnjako, yhteistyö ja yhteensovittaminen
siltä osin kuin se on tarpeellista hyvinvointialueiden lakisääteisten teh-
tävien toteutumisen ja sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikutta-
vuuden turvaamiseksi.

Järjestämislain 36 §:n 4 momentin nojalla osapuolet sopivat YTA-
sopimuksessa yhdessä muiden Etelä-Suomen hyvinvointialueiden
kanssa muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja välittö-
mästi tukevista tai niiden järjestämisen kannalta välttämättömistä tuki-
palveluista. Osana YTA-sopimusta osapuolet sopivat tukipalvelujen jär-
jestämisestä ja tuottamisesta yhteiskampuksilla ja yhteisissä toimipis-
teissä, joihin Laakson yhteissairaala lukeutuu. Osapuolet voivat sopia
yhteiskampusten tukipalveluista tarkemmin YTA-alasopimuksilla, joista
tulee osa YTA-sopimusta.

YTA-sopimuksen voimaantuloon asti sovelletaan terveydenhuoltolain
(1326/2010) 43 §:ssä tarkoitettua erikoissairaanhoidon järjestämisso-
pimusta. YTA-sopimus korvaa voimaan tullessaan nykyisen erikoissai-
raanhoidon järjestämissopimuksen liitteenä olevien aiesopimusten ja
YTA-alasopimusten oikeusperusteena.

Koska LYSin tukipalveluja koskeva yhteistyö perustuu erikoissairaanhoidon järjestämissopimukseen ja myöhemmin YTA-sopimukseen, yhteistyössä on kyse viranomaisten lakisääteisestä yhteistyöstä, johon ei sovelleta julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista annettua lakia (1397/2016).

Toimivalta

Hallintosäännön 10 luvun 1 §:ssä määrätään toimialalautakunnan yleisestä toimivallasta. Hallintosäännön 10 luvun 1 §:n 1 momentin mukaan toimialalautakunta valvoo, että toimialan toiminta on kaupunkistrategian ja talousarvion sekä kaupunginvaltuuston ja kaupunginhallituk-



sen asettamien tavoitteiden mukaista. Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta voi päättää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen ostamisesta yleisen toimivaltansa nojalla.

Aiesopimuksen perusteella solmittava YTA-alasopimus ylittää myös vi-
ranhaltijoiden hankintavaltuudet, jonka vuoksi toimivalta aiesopimuksen
hyväksymiseksi on sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnalla.

Myöhemmin solmittavat YTA-alasopimukset ja mahdolliset muut sopi-
mukset perustuvat sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan hyväksy-
miin aiesopimuksiin. LYS-hankkeen kiireellisyys on todettu hankepää-
tösten ja sosiaali- ja terveysministeriön poikkeuslupapäätöksen
7.1.2021 (VN/5751/2020) yhteydessä. Asian aikataulun vuoksi on tar-
koituksenmukaista, että myöhempiin sopimuksiin sitoutumista koskeva
toimivalta on sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtajalla.

Esittelijä

sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Sari Oikarinen, tuki- ja tilapalvelupäällikkö, puhelin: 09 310 35552
sari.oikarinen(a)hel.fi
Erja Turunen, ts. asiakkuuspäällikkö, puhelin: 09 310 83152
erja.turunen(a)hel.fi

Liitteet

1 Ruokapalvelujen aiesopimus

Muutoksenhaku

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta

Otteet

Ote
HUS

Otteen liitteet

Esitysteksti
Liite 1

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali-, terveys- ja pe-
lastuslautakunta

Tiedoksi

Tuki-, tila- ja turvallisuuspalvelut
Hankinta- ja sopimuspalvelut

Päätöshistoria



22.10.2024

Asia/4

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta 18.06.2024 § 151

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta 04.06.2024 § 127



22.10.2024

Asia/5

5 Vammaisten ruotsinkielisten palvelujen ostaminen Varsinais-Suomen hyvinvointialueelta

HEL 2024-011016 T 02 08 02 01

Päätösehdotus

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päättää ostaa vammaisten ruotsinkielisiä palveluja Varsinais-Suomen hyvinvointialueelta liitteenä 1 olevan palvelusopimuksen mukaisesti.

Palvelusopimus tulee voimaan, kun molemmat osapuolet ovat sen allekirjoittaneet ja kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimus on tullut voimaan.

Esittelijän perustelut

Kehitysvammapoliklinikan päällikkö ***** on kutsuttuna asiantuntijana.

Kaupunginvaltuusto hyväksyi 31.1.2024 § 21 kaksikielisten hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän yhteistyösopimuksen. Yhteistyösopimus on kaksikielisten hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin sekä HUS-yhtymän keskinäinen sopimus, jossa osapuolet sopivat keskinäisestä työnjaosta, yhteistyöstä ja toiminnan yhteensovittamisesta ruotsinkielisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen turvaamiseksi. Sopimuksen sisällöstä, valmistelusta ja hyväksymisestä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa (612/2021, jäljempänä sote-järjestämislaki). Tämän päätöksen aikana sopimusta ei ole vielä allekirjoitettu.

Yhteistyösopimus on pääsopimus, johon pohjautuen organisaatiot voivat tehdä yksittäisiä palvelusopimuksia ruotsinkielisistä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista. Palvelujen tarkemmasta sisällöstä ja ehtoista sovitaan sopijaosapuolten kesken tilaajan ja palveluntuottajan välisellä erillisellä palvelusopimuksella. Sopimuksessa on määritelty palvelujen myynnin ehdot, joilla ostetaan palvelua Helsingin vammaisille asiakkaille.

Helsingin kaupunki ja Varsinais-Suomen hyvinvointialue ovat neuvotelleet liitteenä 1 olevan palvelusopimuksen, jotta Helsingin ruotsinkielisten asiakkaiden vammaispalvelut ja kielellisten oikeuksien toteutuminen voidaan turvata.

Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan perhe- ja sosiaalipalvelujen palvelukokonaisuuden vammaispalvelut osti palvelujen jatku-



vuotta turvaavilla sopimuksella ruotsinkielistä asumispalvelua, työ- ja päivätoiminnan palveluja sekä KUR (kriisi-, tutkimus- ja kuntoutusjakso- ja) -palveluja Varsinais-Suomen hyvinvointialueelta noin 1,7 miljoonalla eurolla vuoden 2023 aikana sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja lainsäädännön voimaannpanosta annetun lain (616/2021) 56 §:n nojalla tehtyyn väliaikaiseen sopimukseen perustuen. Ostosumma vaihtelee tulevina vuosina riippuen asiakasmäärästä.

Tämä sopimus tulee voimaan, kun molemmat osapuolet ovat sen allekirjoittaneet ja kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimus on tullut voimaan.

Kyse on sote-järjestämislain (612/2021) 39 §:n mukaisesta lakisääteisestä yhteistoiminnasta, johon ei sovelleta hankintalakia. Koska Varsinais-Suomen hyvinvointialue hoitaa tehtävää lakisääteisen yhteistointavelvoitteen perusteella, hyvinvointialue ei toimi kilpailutilanteessa markkinoilla tarjotessaan palvelua Helsingille.

Toimivalta ja sopimuksen allekirjoittaja

Hallintosäännön 10 luvun 1 §:ssä määrätään toimialalautakunnan yleisestä toimivallasta. Hallintosäännön 10 luvun 1 §:n 1 momentin mukaan toimialalautakunta valvoo, että toimialan toiminta on kaupunkistrategian ja talousarvion sekä kaupunginvaltuuston ja kaupunginhallituksen asettamien tavoitteiden mukaista. Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta voi päättää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen ostamisesta yleisen toimivaltansa nojalla.

Hallintosäännön 24 luvun 1 §:n 2 momentin mukaan toimielimen päätöksiin perustuvat asiakirjat allekirjoittaa esittelijä, ellei toimielin toisin päättä, joten sopimuksen palvelujen myymisestä allekirjoittaa sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja.

Vaikutusten arviointi

Helsingin järjestämisvastuulla olevien ruotsinkielisten asiakkaiden palvelujen jatkuvuuteen ei tule muutoksia. Palvelujen ostamisella turvataan ruotsinkielisten asiakkaiden kielellisten oikeuksien toteutumista kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen mukaisesti.

Esittelijä

sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Jonna Weckström, va. vammaispalvelujen johtaja, puhelin: 09 310 43149
jonna.weckstrom(a)hel.fi
Minna Eronen, ostopalvelupäällikkö, puhelin: 09 310 24859



22.10.2024

Asia/5

minna.eronen(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Kaksikielisten hyvinvointialueiden palvelusopimus (henkilötiedot suojattu)
- 2 Kaksikielisten hyvinvointialueiden palvelusopimus
- 3 Serviceavtal mellan tvåspråkiga välfärdsområden (henkilötiedot suojattu)
- 4 Serviceavtal mellan tvåspråkiga välfärdsområden
- 5 Varsinais-Suomen hyvinvointialue Palvelutarjonta 2024
- 6 Egentliga Finlands välfrädsområde Serviceutbud 2024
- 7 Priser för serviceutud-palveluhinnasto 28.2.2024
- 8 HKI Tietosuoja- ja salassapitoliite 14.10.2024

Muutoksenhaku

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta

Tiedoksi

Toiminta



22.10.2024

Asia/6

6

Ikääntyneiden päivätoiminnan asiakasmaksut 1.1.2025 alkaen

HEL 2024-012333 T 02 05 00

Päätösehdotus

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päättää, että 1.1.2025 alkaen ikääntyneiden päivätoiminnan asiakasmaksut ovat seuraavat:

Kokopäiväinen päivätoiminta

- kuljetuksen kanssa 24,90 euroa/kerta

- ilman kuljetusta 19,00 euroa/kerta

Puolipäiväinen päivätoiminta

- kuljetuksen kanssa 12,45 euroa/kerta

- ilman kuljetusta 9,50 euroa/kerta

Samalla lautakunta kumoaa sosiaali- ja terveyslautakunnan päätöksen 1.12.2020 § 233 ikääntyneiden päivätoiminnan asiakasmaksuista.

Esittelijän perustelut

Lainsäädäntö

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992, jäljempänä asiakasmaksulaki) 1 §:n mukaan hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveyspalveluista voidaan periä maksu palvelun käyttäjältä, jollei lailla toisin säädetä. Maksujen enimmäismäärät on määritelty asiakasmaksulaissa sekä asetuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (912/1992, jäljempänä asiakasmaksuasetus). Palvelusta ei saa periä niiden tuotantokustannuksia suurempaa maksua (asiakasmaksulaki 2 §). Hyvinvointialue voi päätöksellään ottaa käyttöön laissa ja asetuksessa esitettyä pienemmät maksut tai antaa palvelun maksutta. Helsingin kaupunkiin sovelletaan, mitä hyvinvointialueista on säädetty.

Muutosohjelma

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan vuoden 2024 toisessa ennusteessa on arvioitu toimialan toimintakatteen olevan noin 39,1 miljoonaa euroa ja tuloksen 33 miljoonaa heikompi kuin talousarviossa. Hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. Täten vuoden 2024 ja sen jälkeen syntyneiden alijäämien tulee olla katettuna viimeistään vuoden 2027 tilinpäätöksessä.



Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päätti 19.9.2023 § 183 käynnistää muutosohjelman ja sen toimenpiteiden valmistelun talouden tasapainottamiseksi vuosille 2023–2026. Kaikilta hyvinvointialueilta on vuosineuvottelujen yhteydessä edellytetty muutosohjelman käynnistämistä vuoden 2023 aikana ja muutosohjelma on myös edellytyksenä toiminnan käynnistämistä saamiselle. Muutosohjelma koostuu viidestä laajemmasta kokonaisuudesta, joista yksi on tulojen lisääminen ja palvelutarjonnan määrittäminen. Tämän kokonaisuuden yhtenä toimenpidekokonaisuutena on asiakasmaksujen saattaminen lakisääteiselle maksimitasolle. Muut kokonaisuudet ovat palvelurakenne ja johtaminen, palveluverkon kehittäminen ja tilat, tuotantotapavalinnat ja hankinnat sekä yhteiset.

Esitetyt muutokset

Asiakasmaksujen korotuksia ja niiden taloudellisia vaikutuksia on arvioitu sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla laajasti eri asiantuntijoiden toimesta käytettävissä olevilla tiedoilla.

Esitettyjen muutosten myötä ikääntyneiden päivätoiminnan asiakasmaksutulojen lisäys olisi vuositasolla yhteensä noin 0,5 miljoonaa euroa.

Ikääntyneiden päivätoiminta

Ikääntyneiden päivätoiminta on Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla järjestettävää tukipalvelua. Palvelua järjestetään omana toimintana, ostopalveluna ja palvelusetelillä. Päivätoiminta on ennaltaehkäisevää ja kuntoutumista tukevaa toimintaa, jolla edistetään kotona asuvien ikääntyneiden 65 vuotta täyttäneiden ja alle 65-vuotiaiden muistisairaiden helsinkiläisten toimintakykyä, henkistä vireyttä ja sosiaalisia suhteita. Toiminnalla tuetaan myös omaisten ja omaishoitajien jaksamista.

Päivätoiminnassa käydään yleensä kerran viikossa. Kokopäiväinen päivätoiminta kestää noin kuusi tuntia ja puolipäiväinen päivätoiminta kestää enintään neljä tuntia. Kokopäiväinen päivätoiminta sisältää aamupalan, lounaan ja kahvin. Puolipäiväinen päivätoiminta sisältää lounaan ja aamupalan tai kahvin. Päivätoimintaan kuuluu kuljetus asiakkaan kotoa päivätoimintayksikköön ja takaisin, mikäli asiakas valitsee päivätoiminnan kuljetuksella.

Asiakasmaksun määräytymisperusteet

Hyvinvointialue saa periä asiakassuunnitelmaan sisältyvistä sosiaalihoitolaain 19 §:n 2 momentissa tarkoitetuista tukipalveluista sekä sosiaalihoitolaain 14 §:n 2 momentin perusteella järjestetyistä asumista tu-



22.10.2024

Asia/6

kevistä palveluista kohtuullisen maksun (asiakasmaksulaki 10 h §). Palvelusta perittävä maksu ei saa ylittää sen tuotantokustannuksia (asiakasmaksulaki 2 §).

Helsingin kaupunki järjestää päivätoimintaa omana toimintana ja ostopalveluna sekä palvelusetelillä.

Ikääntyneiden päivätoiminnan asiakasmaksuja on tarkistettu edellisen kerran 1.12.2020 (sosiaali- ja terveyslautakunnan päätös § 233), jolloin kuljetusmaksu irrotettiin päivätoimintamaksusta. Lisäksi luovuttiin kytköksestä, jossa päivätoimintamaksu on päätetty samansuuruiseksi palveluasumisen osavuorokautisen hoidon ja päivä- ja yöhoidon maksun kanssa. Tässä yhteydessä asiakasmaksuja ei korotettu.

Edellisen kerran maksuja on korotettu indeksin mukaisesti 1.3.2016 (sosiaali- ja terveyslautakunnan päätös §34).

Päivätoimintamaksu ilman kuljetusta muodostuu siten, että kokopäiväisen kuljetukset sisältävän päivätoimintamaksun hinnasta vähennetään kaksi joukkoliikenteen (HSL AB-vyöhykkeen) kertalippua (vuoden 2024 hinnoilla). Osapäiväisen päivätoiminnan asiakasmaksu ilman kuljetusta on puolet tästä.

Maksuja ei ole tarkastettu useampaan vuoteen ja koska tuotantokustannusten ja asiakkaalta perittävän maksun välinen erotus on vuosien varrella kasvanut, on korotus perusteltu.

Ikääntyneiden päivätoiminnan asiakasmaksut 1.1.2025 alkaen

Kustannusten nousun myötä ikääntyneiden päivätoiminnan asiakasmaksuja on tarpeen korottaa.

Esitetyt asiakasmaksut ja niiden muutokset 1.1.2025 alkaen:

	Asiakasmaksu 1.1.2025 alkaen, euroa/kerta	Asiakasmaksu 31.12.2024 asti, euroa/kerta
Kokopäiväinen päivätoiminta kuljetuksella	24,90	17,90
Kokopäiväinen päivätoiminta ilman kuljetusta	19,00	12,30
Puolipäiväinen päivätoiminta kuljetuksella	12,45	8,95
Puolipäiväinen päivätoiminta ilman kuljetusta	9,50	6,05



22.10.2024

Asia/6

Taloudelliset vaikutukset

Laskennalliset odotetut tulovaikutukset vuodelle 2025:

Ikääntyneiden päivätoiminnan asiakasmaksujen odotettu vuositulo nykyisillä maksuilla on noin 1,3 miljoonaa euroa ja korotetuilla maksuilla noin 1,8 miljoonaa euroa. Muutos asiakasmaksutuloihin olisi noin 0,5 miljoonaa euroa. Vuosituloissa on otettu huomioon sekä omasta toiminnasta että ostopalveluista tulevat tulot.

Tässä esitetyt laskennalliset taloudelliset vaikutukset perustuvat vuoden 2023 suoritemääriin.

Maksutulojen kertymään vaikuttaa sosiaalihuollon tasamaksujen lakisääteisten asiakasmaksujen alentamisen ja perimättä jättämisen mahdollisuus.

Toimivalta

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

Vaikutusten arviointi

Esitetyillä muutoksilla asiakasmaksun määrä kasvaisi kaikilla päivätoiminnan asiakkailla. Päivätoiminnassa käydään yleensä kerran viikossa. Suurin osa asiakkaista todennäköisesti selviäisi asiakasmaksujen nostosta ilman, että se vaikuttaisi taloudelliseen tilanteeseen merkittävästi tai aiheuttaisi ongelmia.

Asiakkaalla on mahdollisuus hakea sosiaalihuollon tasasuuruisiin maksuihin asiakasmaksulain 11 §:n mukaisesti asiakasmaksun alentamista tai perimättä jättämistä. Asiakkaalle kohdistuvia negatiivisia vaikutuksia voidaan ehkäistä tiedottamalla asiakasta alentamisen ja perimättä jättämisen mahdollisuudesta heti palvelun käynnistämisen vaiheessa asiakasmaksulain 11 §:n informointivelvoitteen mukaisesti.

Esittelijä

sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Henna Järvinen, projektisuunnittelija, puhelin: 09 310 41126
henna.jarvinen(a)hel.fi
Elina Karhunen, erityissuunnittelija, puhelin: 09 310 34353



22.10.2024

Asia/6

elina.karhunen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta

Tiedoksi

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut
Perhe- ja sosiaalipalvelut
Terveys- ja päihdepalvelut
Toimialan yhteiset palvelut
Taloushallintopalvelut



7

Kotiin tuotettavien ateriapalvelujen asiakasmaksut 1.1.2025 alkaen

HEL 2024-007736 T 02 05 00

Päätösehdotus

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päättää, että 1.1.2025 alkaen kotiin tuotettavien ateriapalveluiden asiakasmaksut ovat seuraavat:

Kotiateriapalvelu

- Lounas 5,00 euroa
- Jälkiruoka 1,80 euroa
- Kuljetus 7,40 euroa
- Pikatoimitus 57,30 euroa

Ateria-automaattipalvelu

- Lounas 6,40 euroa
- Jälkiruoka 2,00 euroa
- Laitemaksu, vuorokausi 4,70 euroa
- Pikatoimitus 40,00 euroa

Samalla lautakunta kumoaa sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan päätöksen 17.1.2023 § 5 kotiin vietävien ateriapalvelujen asiakasmaksuista.

Esittelijän perustelut

Lainsäädäntö

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992, jäljempänä asiakasmaksulaki) 1 §:n mukaan hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveystalouksista voidaan periä maksu palvelun käyttäjältä, jollei lailla toisin säädetä. Maksujen enimmäismäärät on määritelty asiakasmaksulaissa sekä asetuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (912/1992, jäljempänä asiakasmaksuasetus). Palvelusta ei saa periä niiden tuotantokustannuksia suurempaa maksua (asiakasmaksulaki 2 §). Hyvinvointialue voi päätöksellään ottaa käyttöön laissa ja asetuksessa esitettyä pienemmät maksut tai antaa palvelun maksutta. Helsingin kaupunkiin sovelletaan, mitä hyvinvointialueista on säädetty.

Muutosohjelma

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan vuoden 2024 toisessa ennusteessa on arvioitu toimialan toimintakatteen olevan noin 39,1 miljoonaa euroa ja tuloksen 33 miljoonaa euroa heikompi kuin talousarviossa. Hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään



kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. Täten vuoden 2024 ja sen jälkeen syntyneiden alijäämien tulee olla katettuna viimeistään vuoden 2027 tilinpäätöksessä.

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päätti 19.9.2023 § 183 käynnistää muutosohjelman ja sen toimenpiteiden valmistelun talouden tasapainottamiseksi vuosille 2023–2026. Kaikilta hyvinvointialueilta on vuosineuvottelujen yhteydessä edellytetty muutosohjelman käynnistämistä vuoden 2023 aikana ja muutosohjelma on myös edellytyksenä toiminnan käynnistämistä saamiselle. Muutosohjelma koostuu viidestä laajemmasta kokonaisuudesta, joista yksi on tulojen lisääminen ja palvelutarjonnan määrittäminen. Tämän kokonaisuuden yhtenä toimenpidekokonaisuutena on asiakasmaksujen saattaminen lakisääteiselle maksimitasolle. Muut kokonaisuudet ovat palvelurakenne ja johtaminen, palveluverkon kehittäminen ja tilat, tuotantotapavalinnat ja hankinnat sekä yhteiset.

Esitetyt muutokset

Asiakasmaksujen korotuksia ja niiden taloudellisia vaikutuksia on arvioitu sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla laajasti eri asiantuntijoiden toimesta käytettävissä olevilla tiedoilla.

Esitetyillä muutoksilla kotiateria- ja ateria-automaattipalvelun asiakasmaksutulojen lisäys olisi vuositasolla yhteensä noin 0,6 miljoonaa euroa.

Muutoksen myötä asiakasmaksutuloilla pystyttäisiin kattamaan palveluntuottajien toimialalta perimät palvelun järjestämisestä syntyvät kustannukset. Huomioitavaa kuitenkin on, että maksutulojen kertymään vaikuttaa sosiaalihuollon tasamaksujen lakisääteisten asiakasmaksujen alentamisen ja perimättä jättämisen mahdollisuus.

Kotiin tuotettavat ateriapalvelut

Ateria-automaattipalvelu ja kotiateriapalvelu ovat sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaisia tukipalveluja. Helsingin kaupunki järjestää näitä säännöllisen kotihoidon asiakkaille sekä muille yksittäisille kotona asuville asiakkaille, joilla ei ole säännöllisen huolenpidon tarvetta.

Helsingin kaupunki järjestää kotiin vietäviä ateriapalveluja ostopalveluna. Palveluntuottajasopimus on voimassa vuonna 2024 kolmen palveluntuottajan kanssa (Menukat Oy, Compass Group Oy ja Palvelukeskus Helsinki -liikelaitos).

Ateriapalveluja tuotetaan sekä ateria-automaattipalveluna että erillisinä kotiaterioina.



Ateria-automaattipalvelu sisältää lounasaterian (pääruuan, energialisäkkeen ja lämpimän kasvislisäkkeen), sen kuljetuksen asiakkaalle sekä säilytys- ja kuumennuslaitteen. Asiakkaalla on mahdollista ostaa halutessaan jälkiruoka. MenuMAT Oy toimittaa ateria-automaattipalveluja koko Helsingin alueella.

Kotiateriapalvelu sisältää lounasaterian (pääruuan, energialisäkkeen ja lämpimän kasvislisäkkeen) ja sen kuljetuksen asiakkaalle. Asiakkaalla on mahdollista ostaa halutessaan jälkiruoka. Pikatoimitus on tarkoitettu tilanteisiin, joissa asiakkaan sujuva kotiutuminen edellyttää mahdollisimman nopeaa ateriapalvelun toimitusta asiakkaan kotiin asiakkaan asuinalueen ateriatoimituspäivien ulkopuolella.

Asiakkaan asuinpaikan sijainti vaikuttaa nykyisin palvelun saamiseen. Tällä hetkellä kilpailutettuina palveluntuottajina toimivat Compass Group Oy, joka toimittaa kotiaterioita eteläisen ja kaakkoisen kotihoitoyksikön alueille, ja Palvelukeskus Helsinki -liikelaitos, joka toimittaa kotiaterioita keskisen, itäisen, läntisen, lounaisen, pohjoisen ja koillisen kotihoitoyksikön alueille. Molemmat palveluntuottajat toimittavat kotiaterioita sekä säännöllisen että tilapäisen kotihoidon asiakkaille ja lisäksi niille asiakkaille, jotka tarvitsevat kotona asumiseen tukea, mutta eivät ole vielä kotihoidon asiakkaita, vaan tukipalveluasiakkaita.

Kotiin tuotettavien ateriapalvelujen asiakasmaksut 1.1.2025 alkaen

Kustannusten nousun myötä ateriapalvelujen asiakasmaksuja on tarpeen korottaa. Yhdenmukainen, palveluntuottajasta riippumaton asiakasmaksu varmistaa helsinkiläisten asiakkaiden yhdenvertaisen kohtelun asuinpaikasta riippumatta.

Esitetyt asiakasmaksut ja niiden muutokset 1.1.2025 alkaen:

Kotiateriapalvelu:

	Asiakasmaksu 1.1.2025 alkaen, euroa	Asiakasmaksu 31.12.2024 asti, euroa
Lounas	5,00	3,90
Jälkiruoka	1,80	1,64 / 1,75
Kuljetus	7,40	7,00
Pikatoimitus	57,30	15,50

Ateria-automaattipalvelu:

	Asiakasmaksu 1.1.2025 alkaen, euroa	Asiakasmaksu 31.12.2024 asti, euroa
--	-------------------------------------	-------------------------------------



Lounas	6,40	6,40
Jälkiruoka	2,00	2,00
Laitemaksu/vrk	4,70	2,36
Pikatoimitus	40,00	40,00

Kotiateriapalvelun pikatoimituksia oli vuonna 2023 yhteensä kahdeksan kappaletta, ja vuoden 2024 syyskuun loppuun mennessä kolme kappaletta. Ateria-automaatin pikatoimituksia ei ollut vuonna 2023 lainkaan, ja vuoden 2024 syyskuun loppuun mennessä neljä kappaletta.

Taloudelliset vaikutukset

Laskennalliset odotetut tulovaikutukset vuodelle 2025:

Kotiateriapalvelun asiakasmaksujen odotettu vuositulo nykyisillä maksuilla on noin 2,8 miljoonaa euroa ja korotetuilla maksuilla noin 3,3 miljoonaa euroa. Muutos asiakasmaksutuloihin olisi noin 0,5 miljoonaa euroa.

Ateria-automaattipalvelun asiakasmaksujen odotettu vuositulo nykyisillä maksuilla on noin 0,3 miljoonaa euroa ja korotetuilla maksuilla noin 0,4 miljoonaa euroa. Muutos asiakasmaksutuloihin olisi noin 90 tuhatta euroa.

Yhteensä kotiateria- ja ateria-automaattipalvelun asiakasmaksutulojen lisäys olisi vuositasolla noin 0,6 miljoonaa euroa.

Tässä esitetyt laskennalliset taloudelliset vaikutukset perustuvat pääosin vuoden 2023 suoritemääriin.

Huomioitavaa on, että edellä mainituilla tuloilla katetaan palveluntuottajan toimialalta laskuttamat palvelun järjestämisen kustannukset.

Maksutulojen kertymään vaikuttaa sosiaalihuollon tasamaksujen lakisääteisten asiakasmaksujen alentamisen ja perimättä jättämisen mahdollisuus.

Toimivalta

Helsingin kaupungin hallintosäännön 10 luvun 1 §:n 3 momentin 1 kohdan mukaan, ellei toimivallasta ole muutoin säädetty tai määrätty, toimialalautakunta omalla toimialallaan päättää tai hyväksyy perusteet ja rajat, joiden mukaan viranomaisen päättää, hinnoista, maksuista, vuokrista ja korvauksista sekä vapautuksesta toimialalle kohdistettavan maksun, korvauksen ja muun saatavan suorittamisesta.



22.10.2024

Asia/7

Vaikutusten arviointi

Hyvä ravitsemus ylläpitää ja edistää kotona asuvien ikääntyneiden henkilöiden hyvinvointia, toimintakykyä ja terveyttä. Ikääntyneiden ravitsemuksen seurantaan kiinnitetään kotihoidossa erityistä huomiota. Kotihoito seuraa syödyn ruuan määrää ja laatua. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan järjestämä kotiateriapalvelu tukee kotihoidon asiakkaiden ravitsemusta sekä edistää terveyttä ja hyvinvointia sekä tukee asiakkaiden kotona selviytymistä yhtenä kotiin annettavana tukipalvelumuotona.

Asiakkaalla on mahdollisuus hakea sosiaalihuollon tasasuuruisiin maksuihin asiakasmaksulain 11 §:n mukaisesti asiakasmaksun alentamista tai perimättä jättämistä. Asiakkaalle kohdistuvia negatiivisia vaikutuksia voidaan ehkäistä tiedottamalla asiakasta alentamisen ja perimättä jättämisen mahdollisuudesta heti palvelun käynnistämisen vaiheessa asiakasmaksulain 11 §:n informointivelvoitteen mukaisesti.

Esittelijä

sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Henna Järvinen, Projektisuunnittelija, puhelin: 09 310 41126
henna.jarvinen(a)hel.fi
Elina Karhunen, erityissuunnittelija, puhelin: 09 310 34353
elina.karhunen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta

Tiedoksi

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut
Perhe- ja sosiaalipalvelut
Terveys- ja päihdepalvelut
Toimialan yhteiset palvelut
Taloushallintopalvelut



22.10.2024

Asia/8

8

Turvapuhelinpalvelun asiakasmaksut 1.1.2025 alkaen

HEL 2024-007735 T 02 05 00

Päätösehdotus

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päättää, että 1.1.2025 alkaen turvapuhelinpalvelusta perittävä asiakasmaksu määräytyy seuraavasti:

Yksin asuvan bruttotulot enimmillään 1 470 euroa kuukaudessa tai pariskunnan bruttotulot enimmillään 2 170 euroa kuukaudessa:

- Kuukausimaksu 35,68 euroa
- Hälytyskäynti 23,25 euroa

Yksin asuvan bruttotulot yli 1 470 euroa kuukaudessa tai pariskunnan bruttotulot yli 2 170 euroa kuukaudessa:

- Kuukausimaksu 71,36 euroa
- Hälytyskäynti 46,50 euroa

Hälytyskäynti laskutetaan korkeintaan viideltä kerralta kuukaudessa.

Lisäksi sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päätti oikeuttaa sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtajan päättämään turvapuhelimen tulorajojen tarkistamisesta jatkossa työeläkeindeksin mukaisesti.

Samalla lautakunta kumoaa sosiaali- ja terveyslautakunnan päätöksen 13.2.2018 § 34 asiakkailta perittävien maksujen tarkistamisesta ja maksujen tarkistusoikeuden delegoinnista päättämisestä siltä osin, kuin se koskee turvapuhelimen asiakasmaksua.

Esittelijän perustelut

Lainsäädäntö

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992, jäljempänä asiakasmaksulaki) 1 §:n mukaan hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveystalouksista voidaan periä maksu palvelun käyttäjältä, jollei lailla toisin säädetä. Maksujen enimmäismäärät on määritelty asiakasmaksulaissa sekä asetuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (912/1992, jäljempänä asiakasmaksuasetus). Palvelusta ei saa periä niiden tuotantokustannuksia suurempaa maksua (asiakasmaksulaki 2 §). Hyvinvointialue voi päätöksellään ottaa käyttöön laissa ja asetuksessa esitettyä pienemmät maksut tai antaa palvelun maksutta. Helsingin kaupunkiin sovelletaan, mitä hyvinvointialueista on säädetty.



22.10.2024

Asia/8

Muutosohjelma

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan vuoden 2024 toisessa ennusteessa on arvioitu toimialan toimintakatteen olevan noin 39,1 miljoonaa euroa ja tuloksen 33 miljoonaa euroa heikompi kuin talousarviossa. Hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. Täten vuoden 2024 ja sen jälkeen syntyneiden alijäämien tulee olla katettuna viimeistään vuoden 2027 tilinpäätöksessä.

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päätti 19.9.2023 § 183 käynnistää muutosohjelman ja sen toimenpiteiden valmistelun talouden tasapainottamiseksi vuosille 2023–2026. Kaikilta hyvinvointialueilta on vuosineuvottelujen yhteydessä edellytetty muutosohjelman käynnistämistä vuoden 2023 aikana ja muutosohjelma on myös edellytyksenä toiminnan käynnistämistä saamiselle. Muutosohjelma koostuu viidestä laajemmasta kokonaisuudesta, joista yksi on tulojen lisääminen ja palvelutarjonnan määrittäminen. Tämän kokonaisuuden yhtenä toimenpidekokonaisuutena on asiakasmaksujen saattaminen lakisääteiselle maksimitasolle. Muut kokonaisuudet ovat palvelurakenne ja johtaminen, palveluverkon kehittäminen ja tilat, tuotantotapavalinnat ja hankinnat sekä yhteiset.

Esitetyt muutokset

Asiakasmaksujen korotuksia ja niiden taloudellisia vaikutuksia on arvioitu sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla laajasti eri asiantuntijoiden toimesta käytävissä olevilla tiedoilla.

Esitettyjen muutosten myötä turvapuhelinpalvelun kuukausi- ja hälytyskäyntien asiakasmaksutulojen lisäys olisi vuositasolla yhteensä noin 1,6 miljoonaa euroa.

Huomioitavaa kuitenkin on, että maksutulojen kertymään vaikuttaa sosiaalihuollon tasamaksujen lakisääteisten asiakasmaksujen alentamisen ja perimättä jättämisen mahdollisuus.

Turvapuhelinpalvelu

Turva-auttamispalvelu (turvapuhelinpalvelu) on Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla järjestettävää kotihoidon tukipalvelua, jota Palvelukeskus Helsinki tuottaa toimialalle. Palvelu on tarkoitettu niille kotona asuville henkilöille, jotka tarvitsevat sitä sairauteen, korkeaan ikään tai vammaan perustuen, ja joilla on kohonnut kaatumisen riski tai jotka kokevat turvattomuuden tunnetta itsenäisesti kotona asuessaan.



Turva-auttamispalvelu sisältää Helsingissä turvapuhelinlaitteiston (ranneke ja keskusyksikkö), neuvontapalvelun, laitteen asennuksen ja käytön opastuksen asiakkaalle, tekniikan varmistamisen ja laitehuollon sekä hälytysten vastaanoton ja tarvittaessa terveydenhuollon ammattilaisen hälytyskäynnit asiakkaan luona.

Turvarannekkeen kautta asiakas saa yhteyden Palvelukeskus Helsingin työntekijään kaikkina vuorokaudenaikoina. Tarvittaessa hälytykseen vastaava hoitaja lähettää turvapuhelinpartion hälytyskäynnille asiakkaan kotiin.

Turvapuhelimen asiakasmaksut ovat määräytyneet asiakkaan tulojen mukaan seuraavasti:

Asiakasmaksun bruttotulorajat	Asiakasmaksut
Yksin asuvan tai pariskunnan tulot korkeintaan 1138 €/kk	kuukausimaksu 0,00 euroa, hälytyskäynti 0,00 euroa
Yksin asuvan tulot 1138,10–1706 €/kk tai pariskunnan tulot 1138,10–2101 €/kk	kuukausimaksu 34,55 euroa, hälytyskäynti 0,00 euroa
Yksin asuvan tai pariskunnan tulot edellä mainittuja suuremmat	kuukausimaksu 54,00 euroa, hälytyskäynti 40,00 euroa

Hälytyskäyntien laskutuksessa ei ole ollut käytössä ylärajaa.

Asiakasmaksun määräytymisperusteet

Hyvinvointialue saa periä asiakassuunnitelmaan sisältyvistä sosiaalihoitolain 19 §:n 2 momentissa tarkoitetuista tukipalveluista sekä sosiaalihoitolain 14 §:n 2 momentin perusteella järjestetyistä asumista tukevista palveluista kohtuullisen maksun (asiakasmaksulaki 10 h §). Palvelusta perittävä maksu ei saa ylittää sen tuotantokustannuksia (asiakasmaksulaki 2 §).

Turva-auttamispalvelua voidaan järjestää sosiaalihoitolain 14 §:n 2 momentin mukaisena muuna 11 §:n mukaisiin tarpeisiin vastaavana sosiaalipalveluna (Hyvil-yleiskirje 1/2023: Sosiaalihoitolain ja lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista sekä niihin liittyvien lakien muutokset 1.1.2023 alkaen).

Turva-auttamispalvelun asiakasmaksuja on muutettu viimeksi 20.11.2015 (sosiaali- ja terveysviraston virastopäällikön päätös § 180), jolloin osittain itsemaksavien asiakkaiden asiakasmaksua korotettiin 34,10 eurosta 34,55 euroon kuukaudessa. Lisäksi turvapuhelimen tulo-rajaja korotettiin palkansaajien ansiotasoindeksiin muutoksen mukai-



22.10.2024

Asia/8

sesti (Virastopäällikön päätös § 92 30.5.2016) Viimeisimmän kerran turvapuhelimen asiakasmaksuja on tarkistettu 13.2.2018 (sosiaali- ja terveyslautakunnan päätös § 34), jolloin asiakasmaksua tai tuloarvoja ei negatiivisen indeksikehityksen vuoksi muutettu.

Maksuja ei ole tarkastettu useampaan vuoteen, ja koska tuotantokustannusten ja asiakkaalta perittävän maksun välinen erotus on vuosien varrella kasvanut, on korotus perusteltu.

Turvapuhelinpalvelun asiakasmaksu 1.1.2025 alkaen

Jatkossa turvapuhelinpalvelun asiakasmaksu määräytyisi asiakkaan tulojen perusteella siten, että tuloarajan alapuolella olevat saisivat palvelun edullisempänä. Hälytyskäynnit laskutettaisiin toteuman mukaan, kuitenkin enintään viideltä kerralta kuukaudessa.

Asiakasmaksu esitetään muutettavaksi 1.1.2025 alkaen seuraavasti:

Yksin asuvan bruttotulot enimmillään 1 470 euroa kuukaudessa tai pariskunnan bruttotulot enimmillään 2 170 euroa kuukaudessa:

- Kuukausimaksu 35,68 euroa
- Hälytyskäynti 23,25 euroa

Yksin asuvan bruttotulot yli 1 470 euroa kuukaudessa tai pariskunnan bruttotulot yli 2 170 euroa kuukaudessa:

- Kuukausimaksu 71,36 euroa
- Hälytyskäynti 46,50 euroa

Hälytyskäynti laskutetaan korkeintaan viideltä kerralta kuukaudessa.

Taloudelliset vaikutukset

Laskennalliset odotetut tulovaikutukset vuodelle 2025:

Turvapuhelinpalvelun kuukausi- ja hälytyskäyntimaksujen odotettu vuositulo nykyisillä maksuilla on noin 2,8 miljoonaa euroa ja korotetuilla maksuilla noin 4,4 miljoonaa euroa. Lisäys asiakasmaksutuloihin olisi vuositasolla noin 1,6 miljoonaa euroa.

Toimivalta

Helsingin kaupungin hallintosäännön 10 luvun 1 §:n 3 momentin 1 kohdan mukaan, ellei toimivallasta ole muutoin säädetty tai määrätty, toimialalautakunta omalla toimialallaan päättää tai hyväksyy perusteet ja rajat, joiden mukaan viranomaisen päättää, hinnoista, maksuista, vuokrista ja korvauksista sekä vapautuksesta toimialalle kohdistettavan maksun, korvauksen ja muun saatavan suorittamisesta.

Vaikutusten arviointi



22.10.2024

Asia/8

Esitetyillä muutoksilla asiakasmaksun määrä kasvaisi kaikilla asiakkaila. Maksun tulosidonnaisuuden vuoksi korotuksen määrä vaihtelisi asiakkaan tulotasosta riippuen. Maksu kuitenkin huomioisi kaikista pienituloisimmat asiakkaat. Hälytyskäyntien rajaus enintään viiteen maksulliseen käyntiin kuukaudessa ehkäisee asiakkaille koituvaa maksutaakkaa.

Asiakkaalla on mahdollisuus hakea sosiaalihuollon tasasuuruisiin maksuihin asiakasmaksulain 11 §:n mukaisesti asiakasmaksun alentamista tai perimättä jättämistä. Asiakkaalle kohdistuvia negatiivisia vaikutuksia voidaan ehkäistä tiedottamalla asiakasta alentamisen ja perimättä jättämisen mahdollisuudesta heti palvelun käynnistämisen vaiheessa asiakasmaksulain 11 §:n informointivelvoitteen mukaisesti.

Esittelijä

sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Henna Järvinen, projektisuunnittelija, puhelin: 09 310 41126
henna.jarvinen(a)hel.fi
Elina Karhunen, erityissuunnittelija, puhelin: 09 310 34353
elina.karhunen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta

Tiedoksi

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut
Perhe- ja sosiaalipalvelut
Terveys- ja päihdepalvelut
Toimialan yhteiset palvelut
Taloushallintopalvelut



22.10.2024

Asia/9

9

Idän terveysaseman lääkärivuokrauksen hankinta

Pöydälle 01.10.2024

HEL 2024-008892 T 02 08 02 00

Päätösehdotus

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päättää

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

B. oikeuttaa terveys- ja päihdepalvelujen johtajan

- tekemään hankintaa koskevat päätökset
- allekirjoittamaan hankintapäätöksen perusteella solmittavan sopimuksen
- päättämään sopimuksen irtisanomisesta ja purkamisesta.

Esittelijän perustelut

Johtava ylilääkäri ***** on kutsuttuna asiantuntijana.

Taustaa

Idän terveysaseman Myllypuron, Vuosaaren ja Kontulan toimipisteille hankitaan tällä hetkellä vuokralääkäreitä ja -hoitajia. Kontulassa toimii kaksi, Vuosaassa kolme ja Myllypurossa kolme vuokralääkäriä sekä Vuosaassa kaksi ja Myllypurossa kaksi vuokrahoitajaa. Henkilöstövuokrauksen tarkoituksena on turvata asemien väestölle riittävät palvelut. Idän terveysasemalla erityisesti lääkärirekrutoinnissa on ollut haasteita. Muilla terveysasemilla vuokralääkäreitä ei ole käytetty. Helsingissä on yhteensä 385 terveyskeskuslääkäriä vakanssia eli tähän nähden vuokralääkärien käyttö on hyvin maltillista. Lääkäreiden ja hoitajien veto- ja pitovoimaa pyritään systemaattisesti lisäämään. Hoitajien suhteen vuokraukseen ei ole tällä hetkellä enää tarvetta, sillä hoitajia on saatu hyvin palkattua suoraan työsuhteeseen.

Hankinnan yleiset edellytykset

Helsingin kaupunkistrategia ja sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelustrategia on otettu palvelujen järjestämisessä huomioon. Hankinnan kohteena olevien palvelujen hankkiminen yksityiseltä palveluntuottajalta on tarpeen palvelujen tarkoituksenmukaiseksi järjestämiseksi



ja asiakkaiden palvelutarpeisiin vastaavien palvelujen riittävän saata-
vuuden takaamiseksi Helsingin kaupungilla. Hankintayksikkö on huo-
mioinut hankintaa määritellään sosiaali- ja terveydenhuollon järjes-
tämistä annetun lain (612/2021, jäljempänä sote-järjestämislaki) vaa-
timukset palveluiden järjestämisvastuusta ja asiakkaiden palveluiden
yhdenvertaisesta toteutumisesta. Hankinnan tavoitteena on tuottaa ter-
veydenhuoltopalveluja Helsingin kaupungin asiakkaiden tarpeita vas-
taavasti sekä erilaiset palvelutarpeet riittävästi huomioiden.

Hankinnan kohteena on Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys ja pelas-
tustoimialan järjestämisvastuulle kuuluvien terveydenhuoltolain mukais-
ten terveydenhuoltopalvelujen tuottaminen.

Hankinta täyttää sote-järjestämislain 12 §:ssä asetetut edellytykset pal-
velujen hankkimiseksi yksityisiltä palveluntuottajilta ja on myös tarkoi-
tuksenmukaista tehtävien hoitamiseksi kyseisessä pykälässä tarkoite-
tulla tavalla. Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala
kykenee toteuttamaan sote-järjestämislain 8 §:ssä säädetyn järjestä-
misvastuunsa ja palvelutoiminnan jatkuvuuden.

Tilaaaja varmistaa palveluntuottajan kanssa tehtävällä sopimuksella so-
te-järjestämislain 15 §:ssä asetetut vaatimukset. Tilaaaja seuraa sopi-
muskaudella palvelun tuottamista ja sopimusvelvoitteiden täyttämistä.
Tilaaaja on varautunut palveluiden jatkuvuuden hallintaan sekä potenti-
aalisimpiin häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Laissa sosiaali- ja ter-
veydenhuollon valvonnasta (741/2023) 6 §:ssä säädetään palveluntuot-
tajan yleisistä edellytyksistä ja 7 §:ssä palveluntuottajan luotettavuuden
toteamisesta.

Hankinnan kohde

Hankinnan kohteena on lääkärivuokraus Helsingin kaupungin sosiaali-,
terveys- ja pelastustoimialan idän terveysasemalle.

Palvelun sisältö ja vaatimukset vuokrattaville lääkäreille on kuvattu tar-
kemmin palvelukuvauksessa ja muissa tarjouspyyntöasiakirjoissa.

Tarjouskilpailu

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

Tarjouspyyntöasiakirjoissa määritellään hankittava palvelu sekä palve-
lulle asetetut vähimmäisvaatimukset. Vaatimusten tulee toteutua koko
sopimuskauden ajan.



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

Sopimus solmitaan yhden (1) palveluntuottajan kanssa.

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

Sopimus

Kilpailutuksen perusteella solmittava sopimus on voimassa neljä (4) vuotta. Sopimuskauden arvioidaan alkavan 1.4.2025.

Sopimus syntyy vasta, kun molemmat osapuolet ovat allekirjoittaneet sopimuksen.

Hankinnan arvioitu arvonlisäveroton arvo koko sopimuskaudelle on 10 miljoonaa euroa.

Hankintavaltuuksista päättäminen

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

Sopimuksen allekirjoittaja

Helsingin kaupungin hallintosäännön 24 luvun 1 §:n 2 momentin mukaisesti lautakunnan päätösten perusteella tehtävät sopimukset allekirjoittaa esittelijä, ellei toimielin toisin päättä. Esittelijä pitää riittävänä, että sopimukset allekirjoittaa terveys- ja päihdepalvelujen johtaja.

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

Esittelijä

sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen



22.10.2024

Asia/9

Lisätiedot

Tatu Han, johtava ylilääkäri, puhelin: 09 310 38668
tatu.han(a)hel.fi

Iida Katila, johtava hankinta-asiantuntija, puhelin: 09 310 33449
iida.katila(a)hel.fi

Liitteet

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

Muutoksenhaku

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



10

Neljän lahjoitusrahaston voittovarojen jakaminen sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla vuonna 2024

HEL 2024-003523 T 02 07 02

Päätösehdotus

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päättää kohdentaa vuonna 2024 neljän lahjoitusrahaston voittovaroja yhteensä 79 498,27 euroa rahastojen sääntöjen mukaisesti liitteissä 2–4 mainituille henkilöille seuraavasti:

- Huoltotoimen lahjoitusrahaston käytettävissä olevista varoista 24 058,27 euroa esitetään jaettaviksi 21 150 euroa liitteessä 2 mainituille 42 henkilölle.
- Alma Liljeblads fond för pauvres Honteux -nimisen rahaston käytettävissä olevista varoista 67 914,83 euroa esitetään jaettavaksi 58 220 euroa liitteessä 3 mainituille 82 henkilölle.
- Lastensuojelutyön lahjoitusrahaston käytettävissä olevat varat 128,27 euroa esitetään jaettavaksi liitteessä 4 mainitulle yhdelle henkilölle.

Lisäksi sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päättää jättää vuonna 2024 kohdentamatta varoja yhteensä 12 603,10 euroa, koska palvelualueilta ei saatu riittävästi esityksiä, ja siirtää varat jaettavaksi vuodelle 2025 seuraavasti:

- Huoltotoimen lahjoitusrahaston varoja jätetään kohdentamatta vuonna 2024 yhteensä 2 908,27 euroa.
- Alma Liljeblads fond för pauvres Honteux -nimisen rahaston varoja jätetään kohdentamatta vuonna 2024 yhteensä 9 694,83 euroa.

Lisäksi sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päättää jättää vuonna 2024 kohdentamatta Gösta Waseniuksen rahaston käytettävissä olevat varat 10 962 euroa, koska varoille ei saatu käyttöesitystä, ja siirtää varat kokonaisuudessaan jaettavaksi vuodelle 2025.

Esittelijän perustelut

Helsingin kaupunginkanslian talous- ja suunnitteluosaston hoidettavana on lahjoitusrahastoja, joista 11 rahaston varojen ylijäämästä sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala saa vuosittain käytettäväkseen määrärahoja rahastojen säännöissä tarkemmin määriteltäviin tarkoituksiin (liite 1).

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnalla on kohdennettavana vuonna 2024 lahjoitusrahastojen voittovaroja yhteensä 143 673,93 euroa. Seitsemän rahaston voittovarojen käytöstä sosiaali-, terveys- ja pelas-



tuslautakunta on päättänyt 21.5.2024 § 119. Tämä esitys koskee neljää rahastoa, joiden varoja kohdennetaan yhteensä 79 498,27 euroa.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen asiantuntijat ovat arvioineet, että seuraavat määrärahojen saajatahot täyttävät rahastojen säännöissä määritellyt edellytykset. Perhe- ja sosiaalipalvelujen johtajan, nuorten palvelujen ja aikuissosiaalityön johtajan ja sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtajan kanssa sovitulla tavalla sosiaalityöntekijöitä ja kotihoitoa pyydettiin etsimään jakoperusteiden mukaisia henkilöitä omista asiakkaistaan. Etukäteen tehdyn jaottelun ja kiintiöiden mukaan varmistettiin, että henkilöitä etsitään tasapuolisesti kaupungin kaikilta alueilta sosiaalityön eri toimintamuodoista ja kotihoidosta. Työntekijät varmistivat asiakkailta etukäteen suostumuksen vastaanottaa avustus pankkitililleen.

Vaikutusten arviointi

Huoltotoimen lahjoitusrahaston, Alma Liljeblads fond för pauvres Hon-teux -nimisen lahjoitusrahaston ja Lastensuojelutyön lahjoitusrahaston voittovarot on tarkoitettu yksityisten vähävaraisten henkilöiden taloudelliseen avustamiseen. Osaltaan ne täydentävät perusturvaa ja edistävät kansanterveystyötä, joten niillä voidaan katsoa olevan vähävaraisten helsinkiläisten hyvinvointiin ja terveyteen kohdistuvia myönteisiä vaikutuksia.

Toimivalta

Helsingin kaupungin hallintosäännön 7 luvun 1 §:n 23 kohdan mukaisesti kaupunginvaltuusto päättää rahastojen säännöistä. Kaupunginvaltuusto on päättänyt eräiden lahjoitusrahastojen sääntömuutoksista 1.11.2023 § 251.

Kyseisissä sääntömuutoksissa huomioidaan sote-uudistuksen aiheuttama organisaatiomuutos ja tässä esityksessä mainittujen rahastojen uusi päättäjät on sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta.

Esittelijä

sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Miikka Keränen, erityissuunnittelija, puhelin
miikka.keranen(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Lahjoitusrahastojen voittovarot, talous- ja suunnitteluosaston kirje 6.3.2024
- 2 Salassa pidettävä (JulkL (621/1999) 24.1 § 25 k)



22.10.2024

Asia/10

- 3 Salassa pidettävä (JulkL (621/1999) 24.1 § 25 k)
4 Salassa pidettävä (JulkL (621/1999) 24.1 § 25 k)

Muutoksenhaku

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta

Otteet

Ote

Kaupunginkanslian talous- ja
suunnitteluosasto / rahoitusyksikkö

Otteen liitteet

Esitysteksti
Liite 2
Liite 3
Liite 4

Tiedoksi

Perhe- ja sosiaalipalvelut
Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut
Terveys- ja päihdepalvelut
Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan yhteiset palvelut
Talous-, strategia- ja suunnittelupalvelut

Päätöshistoria

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta 21.05.2024 § 119



11

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan lausunto mielenterveysasiakkaiden asumisyksikkö Ilmattaren peruskorjauksen ja toimintaan vuokraamisen hankesuunnitelmasta

HEL 2024-010247 T 10 01 04

Lausuntoehdotus

Asumis-, kriisi- ja päihdepalvelujen johtaja ***** on kutsuttuna asiantuntijana.

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta puoltaa mielenterveysasiakkaiden asumisyksikkö Ilmattaren peruskorjauksen ja toiminnan vuokraamisen hankesuunnitelmaa. Vuokrattavien tilojen pinta-ala on 3603 htm² sisältäen asuntojen pinta-alat. Rakennus sijaitsee Helsingin kaupungin omistamalla tontilla, jonka pinta-ala on 4116 m². Kokonaisvuokrakustannus käyttäjälle, mukaan lukien asunnot, on huoneistoalalta 20,80 euroa kuukaudessa ja 13 487 760 euroa koko vuokraudelta (15 vuotta).

Hanke sisältyy talonrakentamisen vuokra- ja osakeohjelmaan 2024–2034 ja on toimialan palveluverkkosuunnittelun tavoitteiden ja periaatteiden mukainen (sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta, 23.5.2023 § 97).

Lisäksi sosiaali- ja terveys- ja pelastuslautakunta antaa seuraavan lausunnon mielenterveysasiakkaiden asumisyksikkö Ilmattaren (Ilmattarentie 2, 00610 Helsinki) hankesuunnitelmasta:

"Hankekohtaiset tiedot

Terveys- ja päihdepalveluiden asumis-, kriisi- ja päihdepalvelujen asumisen tuki -yksikkö esittää mielenterveysasiakkaiden asumisyksiköille korvaavia tiloja. Asumisyksiköt sijaitsevat tällä hetkellä Auroran kampusalueella rakennuksessa 16 osoitteessa Nordenskiöldinkatu 20. Siirtyvien asukaspaikkojen määrä on 46. Uudessa asumisyksikössä on 67 asukaspaikkaa.

Toiminta suunnitellaan sijoitettavaksi entisestä palvelutalosta korjattaviin vuokratiloihin osoitteessa Ilmattarentie 2 (Käpylä).

Vuokranantaja tekee tiloissa rakenteellisia korjaustöitä ja käytön kannalta välttämättömiä toiminnallisia sekä turvallisuuteen liittyviä muutostöitä ennen vuokrauden alkua siten, että tilat ovat ilman olennaisia korjauksia hyvässä käyttökunnossa koko vuokrauden (15 vuotta).



Henkilöstöä on informoitu tulevasta tilahankkeesta ja siirtyvän henkilöstön kanssa tullaan tekemään uudistuvan toiminnan yhteissuunnittelua.

Hankkeen tavoitteena on muutostöiden valmistuminen 1.9.2025. Tavoitteena on, että toiminta voisi muuttua viimeistään syksyllä 2025. Muutostyöt ovat voimassa olevan asemakaavan mukaisia ja hanke edellyttää rakennuslupaa muutosten osalta. Rakennusluvan myöntämiselle ei ole ilmaantunut esteitä.

Rakentamisvaihe päättyy kohteen valmistumiseen sekä hyväksytyyn vastaanottoon ja käyttöönottoon.

Hankkeeseen sisältyvät toiminnot

Nykytilanne

Laakson yhteissairaala -hankkeen valmistumisen myötä Auroran alueen toimintoihin tulee merkittäviä muutoksia psykiatrisen sairaalatoiminnan päättyessä. Päihdevieroitusosastot menettävät samassa yhteydessä nykyiset tilansa sekä Laaksossa että Aurorassa. Parhailaan on valmisteilla Auroran toipumiskampusuunnitelma, jossa visioidaan asumisen, päihdepalvelujen ja psykiatrian palveluja Laakson sairaalan valmistumisen jälkeiseen aikaan.

Auroran rakennus 16:n sairaalaosastot muutettiin asumisen tuen järjestämisvastuulla olevaksi asumispalveluksi vuosina 2019 ja 2021. Auroran kuntoutusyksikkö (osastot 16-2A ja 16-3A) ja Auroran asumisyksikkö (osastot 16-1A ja 16-2B) ovat edelleen Auroran sairaala-alueella toimiessaan terveydenhuollon yksioita. Asukkaat tulevat yksikköihin Auroran sairaalan osastoilta. Yksikön toiminnan painopisteenä ovat lääkehoidon toteuttamisen tukeminen, monipuolinen kuntoutus ja asukkaan toimintakyvyn sekä sosiaalisten suhteiden vahvistaminen. Harjoittelu kohdistuu itsenäistä asumista tukeviin taitoihin, kuten siivoukseen, pyykinpesuun ja henkilön toimintakyvyn ylläpitämiseen. Lisäksi kuntoutujaa ohjataan itsenäiseen päätöksentekoon ja taloudellisten asioiden hoitamiseen.

Auroran sairaala-alueen kuntoutusyksikössä ja asumisyksikössä asukkaat asuvat entisessä sairaalaosastossa pienissä huoneissa joko yksinään tai toisen asukkaan kanssa. Nykyisistä asunnoista puuttuu yksityisyys ja oma rauha. Asukkaat eivät ole huoneenvuokralain (653/1987) alaisessa vuokrasopimussuhteessa, koska sairaala-alue ei mahdollista vuokra-asumista. Asukkaat maksavat asumismaksua, josta tehdään asiakasmaksupäätös. Auroran asumisolosuhteet eivät vastaa nykyisiä asumisen laadun kriteerejä. Asukaspaikkoja on yhteensä 56.

Muutoksen vaikutukset



Auroran kuntoutusyksikkö ja asumisyksikkö ovat asumisen tuen mielenterveysasiakkaiden asumispalvelua. Auroran kuntoutusyksikössä (nykyiset osastot 16-2A ja 16-3A) on jatkossa Ilmattareen siirtymisen jälkeen asumisen tuen järjestämää mielenterveysasiakkaiden sosiaalihuoltolain (1301/2014) 21 b §:n mukaista yhteisöllistä asumista ja Auroran asumisyksikössä (nykyinen osasto 16-1A) on Ilmattareen siirtymisen jälkeen sosiaalihuollon 21 c §:n mukaista ympärivuorokautista palveluasumista.

Lainsäädännön perusteella samassa yksikössä voidaan järjestää yhteisöllistä asumista ja ympärivuorokautista palveluasumista.

Sosiaalihuoltolain 21 b § yhteisöllisestä asumisesta ja 21 c § ympärivuorokautisesta palveluasumisesta edellyttävät, että henkilöllä (asukkaalla) on oltava hyvinvointialueen järjestämää asumista esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa henkilön hallinnassa on hänen tarpeitaan vastaava asunto. Asukas tekee asunnosta huoneenvuokralain mukaisen vuokrasopimuksen ja maksaa siitä vuokraa. Tilavaatimukset ovat 30 ympärivuorokautista palveluasumispaikkaa ja 26 yhteisöllistä asumispaikkaa.

Nykyisten asumisyksiköiden siirtyessä tarkoituksenmukaisiin tiloihin Ilmattarentie 2:een, voidaan Auroran rakennuksen 16 osastotiloja hyödyntää kaupunkistrategian mukaisesti esimerkiksi päihderiippuvaisten ympärivuorokautisen osastovieroitushoidon saatavuuden lisäämiseen. Tällä hetkellä vieroitusosastohoitoa tuotetaan Auroran rakennuksessa 15, Laakson sairaalassa sekä ostopalveluna Järvenpään päihdesairaalassa. Auroran ja Laakson tiloista joudutaan luopumaan lähitulevaisuudessa ja ostopalveluhankinnasta on tarkoituksenmukaista luopua. Nämä toiminnot voidaan yhdistää esimerkiksi Auroran rakennukseen 16 ja siten turvata Helsingissä tarvittava osastovieroitushoitokapasiteetti. Nyt laitospaikkajärjestelyä on 37, ja jatkossa kapasiteettia voidaan tilajärjestelyillä lisätä. Oman kapasiteetin lisääminen ei edellytä lisäresursseja henkilöstöön.

Auroran yksikkö 16-2B jää edelleen lyhytaikaisen asuttamisen käyttöön ja sen asukasmäärää lisätään neljällä paikalla 14 paikkaan. Tällä turvataan nopeasyklistä lyhytaikaista asumista, kun psykiatrisen sairaalahoidon tarve päättyy, mutta pysyvää asumisratkaisua ei ole vielä mahdollista toteuttaa.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan maksamat vuokratulot vähenevät noin 100 000 euroa vuodessa.

Rakennuksia koskevat tiedot



Ilmattarentie 2:n rakennus on valmistunut vuonna 1952 ja se on viimeksi toiminut vanhusten palvelutalona. Rakennukseen on tehty laajempi peruskorjaus viimeksi vuonna 1992. Rakennus on osin tyydyttävässä, osin hyvässä kunnossa ja ennen käyttöönottoa siihen tehdään tarvittavia korjauksia ja muutostöitä.

Hankkeelle sopivia tilavaihtoehtoja on selvitetty kaupungin ja Helsingin kaupungin asunnot Oy:n omistamasta tilakannasta, mutta sopivia, tätä vastaavia, edullisia ja korjauskelpoisia kohteita hyvällä sijainnilla ei ole olemassa.

Tilojen omistaja/vuokranantaja Kansallis-yhtiöt Oy vastaa kohteeseen tulevista muutostöistä ja rakennuksen rakennusteknisestä kunnosta. Omistaja vastaa muutostöiden toteuttamisesta ja kiinteistön ylläpidosta.

Vuokralaisen kustannusvastuulla on turvalaiteasennukset, sisustus suunnittelu ja irtaimistohankinnat. Vuokralainen asentaa itse kaikki valvontaan ja turvallisuusjärjestelmiin liittyvät asennukset.

Vuokran ja irtaimen hankintojen kustannukset toimialalle

Uuden asumisyksikön käyttöönotto on kustannusneutraali, eli toimialan kustannukset eivät tule kasvamaan, huomioiden vuokratkustannukset ja muutokset toiminnan kustannuksissa.

Kaupungin hyväksyvien päätösten jälkeen rakennuksen hankkii omistukseensa tuleva vuokranantaja, pitkäaikainen vuokrasopimus allekirjoitetaan kaupunkiympäristötoimialan kanssa ja muutos- ja korjaustyöt käynnistyvät. Vuokrattava pinta-ala on 3603 m² ja vuokra-aika on 15 vuotta.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle vuokrattavien muiden kuin asuntojen vuokra-osuus on ensimmäisenä vuonna noin 310 000 euroa vuodessa. Asuntojen yhteenlaskettu vuokra on noin 580 000 euroa vuodessa. Asukkaat tekevät, toimialan osoituksen mukaan, vuokrasopimukset Kaupunkiympäristön Asuntopalvelujen kanssa. Nykyisten Aurorasta siirtyvien 46 asumispaikan tilojen vuosivuokra on 582 835 euroa vuodessa. Toimiala on maksanut tämän vuokran kokonaisuudessaan.

Ilmattaren kalustamiseen varataan irtaimen omaisuuden määräraha vuodelle 2025. Kalustuksessa hyödynnetään myös jo olemassa oleva soveltuva kalustus. Lisäksi kustannuksia tulee tietohallinnon ja turvajärjestelmien osalta."

Esittelijän perustelut



22.10.2024

Asia/11

Kaupunkiympäristölautakunta on pyytänyt sosiaali-, terveys-, ja pelastuslautakunnalta lausuntoa hankesuunnitelmasta.

Hallintosäännön 10 luvun 1 §:n 3 momentin 4 kohdan mukaan toimialalautakunta omalla toimialallaan päättää tilahanketta koskevan tarveselvityksen hyväksymisestä.

Esittelijä

sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Carl Slätis, tilapalvelupäällikkö, puhelin: 09 310 26307
carl.slatis(a)hel.fi

Mikko Tamminen, asumis-, kriisi- ja päihdepalvelujen johtaja, puhelin: 09 310 58655
mikko.tamminen(a)hel.fi

Liitteet

1 Ilmattarentie 2 Mielenterveysasukkaiden asumisyksikkö HASU 2.5.2024

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Tiedoksi

Kaupunkiympäristö

Päätöshistoria

Kaupunkiympäristölautakunnan rakennusten ja yleisten alueiden jaosto 03.10.2024
§ 109



12

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Nora Grotenfeltin toivomusponnosta koskien yhdenvertaisuuden seuraamista opiskeluhollossa

Pöydälle 01.10.2024

HEL 2023-015790 T 00 00 03

Lausuntoehdotus

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta antaa kaupunginhallitukselle seuraavan lausunnon valtuutettu Nora Grotenfeltin toivomusponnosta koskien mahdollisuutta seurata säännöllisesti palvelujen yhdenvertaista toteutumista ruotsinkielisissä kouluissa ja ryhtyä tarvittaessa korjaaviin toimiin:

“Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta toteaa, että sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla on keinoja, joiden avulla voidaan säännöllisesti seurata opiskeluholton palvelujen yhdenvertaista toteutumista suomen- ja ruotsinkielisissä kouluissa. Laadukkaiden palvelujen tuottamisen, lakisääteisten velvoitteiden ja valtakunnallisten suositusten toteuttamisen edellytyksenä on riittävä henkilöstö. Opiskeluholton terveydenhoitajien, lääkäreiden, kuraattoreiden ja psykologien palvelujen yhdenvertaista toteutumista seurataan mitoitussuosituksen avulla. Suun terveydenhuollon opiskeluholton palvelun yhdenvertaista toteutumista seurataan äidinkielen mukaan saatavien peittävyystietojen avulla. Seurantatiedon perusteella ryhdytään tarvittaessa korjaaviin toimenpiteisiin opiskeluholton palvelujen yhdenvertaisen toteutumisen edistämiseksi.

Opiskeluholton järjestäminen Helsingissä ja kansalliset mitoitussuositukset

Opiskeluholto on oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013) 3 §:n mukaan ensisijaisesti yhteisöllistä ja ennaltaehkäisevää toimintaa, jolla edistetään ja ylläpidetään hyvää oppimista ja hyvää psyykkistä ja fyysistä terveyttä sekä sosiaalista hyvinvointia. Opiskeluholtoa toteutetaan yhteistyönä oppijoiden ja heidän huoltajiensa sekä tarvittaessa muiden yhteistyötahojen kanssa. Yhteisöllinen opiskeluholto on kaikkien oppimisyhteisöissä työskentelevien yhteinen tehtävä ja sen toteutumisesta vastaa päiväkodin johtaja ja koulun tai oppilaitoksen rehtori/koulutuspäällikkö. Oppijoilla on myös oikeus yksilökohtaisiin opiskeluholtopalveluihin, jotka koostuvat esiopetuksen neuvolapalveluista, terveydenhoitajien ja lääkäreiden toteuttamasta koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä kuraattori- ja psykologipalveluista. Opiskeluholton ammattilaisten työtehtävät ja vastuut on määritelty laissa, valtakunnallisissa suosituksissa sekä Helsingin kaupungin alueellisessa opiskelu-



huoltosuunnitelmassa (Kaupunginvaltuusto 13.12.2023, 283 §). Kyseiset määritelmät ovat samat opetuskielestä riippumatta.

Opiskeluhuollon järjestäminen Helsingissä

Helsingin kaupungilla on oppilas- ja opiskelijahuoltolain 13 §:n mukainen opiskeluhuollon alueellinen suunnitelma, joka ohjaa opiskeluhuoltopalveluiden järjestämistä Helsingin alueella valtuustokausittain. Suunnitelman mukaan opiskeluhuollon tavoitteena on tasalaatuinen ja yhdenvertainen palvelu, myös kielellisestä näkökulmasta, opetuksen ja koulutuksen järjestäjästä riippumatta. Suunnitelman mukaan oppilailla on oikeus saada opiskeluhoitopalveluja ja opiskeluhoitokertomus omalla äidinkielellään, joko suomeksi tai ruotsiksi.

Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala (jatkossa sotepe-toimiala) vastaa yksilöllisen opiskeluhuollon kokonaisuuden järjestämisestä. Opiskeluhuollon palvelut tuotetaan yhteistyössä kasvatuksen ja koulutuksen toimialan (jatkossa kasko-toimiala) kanssa. Sotepe-toimiala tuottaa opiskeluhuollon terveydenhoitaja- ja lääkäripalvelut sekä suun terveydenhuollon palvelut. Kasko-toimiala tuottaa opiskeluhoollon kuraattori- ja psykologipalvelut. Opiskeluhuollon palvelut ovat saatavilla suomeksi ja ruotsiksi. Ruotsinkielistä opiskeluhoitoa tarjotaan ruotsinkielisissä oppilaitoksissa (25:ssä esi- ja perusopetuksen toimipisteessä ja kolmessa lukiossa) ja suun terveydenhuollon ruotsia puhuvien ammattilaisten toimesta.

Opiskeluhoitopalveluja kohdennetaan opiskeluhoitosuunnitelman mukaisesti huomioiden erilaiset periaatteet ja tarpeet, kuten esimerkiksi eri alueiden sosioekonominen asema, erityistä tukea tarvitsevien oppijoiden määrä sekä vieraskielisten oppijoiden osuus.

Kansalliset mitoitussuosituks

Opiskeluhuollon palvelujen henkilöstömitoituksia ohjaa oppilas- ja opiskelijahuoltolain 9 a § sekä Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen (jatkossa THL) suositusten mukaiset mitoitukset. Mitoitussuosituks

Ammatit	Esiopetus	Perusopetus	Toinen aste
<i>Terveidenhoitajat</i>	320(neuvola-ikäiset)	460	570
<i>Lääkärit</i>	2270(neuvola-ikäiset)	2100	1800
<i>Kuraattorit</i>	-	670	670



Psykologit	-	780	780
------------	---	-----	-----

Suun terveydenhuollon osalta henkilöstömitoitusta opiskeluhuollossa ei ole säädetty laissa tai alueellisessa opiskeluhuoltosuunnitelmassa. Lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta on kuitenkin säädetty valtioneuvoston asetuksessa (338/2011). Asetuksen mukaan kunnan on järjestettävä oppilaille suun terveystarkastus ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella vuosiluokalla sekä opiskelijalle vähintään kerran opiskeluaikana.

Opiskeluhuollon palvelujen yhdenvertaisen toteutumisen seurannan nykytila ja seurannan perusteella tehdyt havainnot

Opiskeluhuollon palvelujen yhdenvertaista toteutumista seurataan säännöllisesti opiskeluhuollon terveydenhoitajien, lääkäreiden, kuraattoreiden ja psykologien kansallisten mitoitussuositusten täyttymisellä oppilaitoskohtaisesti. Suun terveydenhuollossa yhdenvertaisuuden toteutumista seurataan tarkastelemalla asetuksen mukaisten suun terveystarkastusten peittävyystietoja äidinkielen mukaan.

Opiskeluhuollon mitoitussuositusten toteutuminen ja suun terveystarkastusten peittävyys Helsingissä

Kevätlukukaudella 2024 koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien määrä on mitoitussuositusten mukainen. Kokonaisuutta tarkasteltaessa suomen- ja ruotsinkielisten oppilaitosten osalta mitoitusten täyttymisessä ei ole merkittävää eroa. Kesäkuussa 2024 suomenkielissä oppilaitoksissa (perus- ja toinen aste yhteensä) oli 488 oppilasta / kokoaikainen terveydenhoitaja ja ruotsinkielisissä oppilaitoksissa (perus- ja toinen aste yhteensä) 483 oppilasta / kokoaikainen terveydenhoitaja.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkäriytyössä ja resurssitilanteessa pääsääntöinen ongelma Helsingissä on ollut pätevän työvoiman rekrytoinnin vaikeudet. Vakansseja on ollut mitoitettuna useita vuosia tehtäviin enemmän kuin mitä on saatu täytettyä. Säännöllisestä rekrytoinnista huolimatta hakijoita avoimiin tehtäviin, määräaikaisiin tai vakituisiin, ei saada läheskään riittävästi. Ongelma on perusterveydenhuollossa yleinen ja yhteinen muiden hyvinvointialueiden kanssa. Päteviä terveydenhuollon työntekijöitä ja erityisesti lääkäreitä on entistä vaikeampi saada. Loppuvuoden 2023 ja kevätlukukauden 2024 aikana Helsingissä on ollut valmiuksia toteuttaa kouluterveydenhuollon ja opiskeluterveydenhuollon laajat lääkärin terveystarkastukset opetuskielestä riippumatta, joko omana toimintana tai ostopalvelutoimintana. Jokaiselle opiskelijalle ja koululaiselle, joka on käynyt terveydenhoitajan määrääi-



kaistarkastuksessa, on tarjottu lakisääteinen lääkärin määräämää aikaistarkastus. Omavalvonnasta on todettavissa, että yhteydenottoja asiakkailta palautteiden tai muistutusten muodossa siitä, että koulu- tai opiskeluterveydenhuollon laajaan terveystarkastukseen lääkärille ei ole pääsyt, ei ole vuoden 2024 aikana tullut koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkäripalveluihin.

Opiskeluhoollon psykologeista on pulaa sekä suomen- että ruotsinkielisissä oppilaitoksissa. Psykologipalvelua on hankittu ostopalveluna ja lisäksi psykologisten tutkimusten tekemisessä on hyödynnetty psykologien konsultaatiotiimiä. Psykologipulan vuoksi kouluissa on lisätty viimeisen vuoden aikana kuraattoreiden määrää, ja kuraattoreiden määrä suhteessa oppilasmäärään onkin ylittänyt kansalliset suositukset niin suomen- kuin ruotsinkielisissä oppilaitoksissa.

Helsingiläiset lapset ja nuoret saavat kehoitteen varata ajan suun tarkastukseen neljä kertaa peruskoulun ja yhden kerran toisen asteen opintojen aikana. Kehotus ajan varaamiseen lähetetään lapsen äidinkielellä. Vuonna 2023 peittävyysluvut olivat ruotsinkielisten 0–17-vuotiaiden osalta 1–8 prosenttiyksikköä matalammat kuin suomenkielisten samanikäisten peittävyysluvut.

Opiskeluhoollon palvelujen yhdenvertaisen toteutumisen säännöllinen seuranta osana omavalvontaa

1.1.2024 astui voimaan valvontalaki (741/2023), joka edellyttää Helsinkiä ja hyvinvointialueita toteuttamaan omavalvontaa ja omavalvonnan avulla saatujen tietojen raportointia aiempaa systemaattisemmin. Valvontalaki edellyttää tarvittaessa korjaamaan omavalvonnan avulla tietoon saadut mahdolliset epäkohdat.

Opiskeluhoollon omavalvontasuunnitelmaa ja sen perusteella toteutettavaa omavalvontaa ja raportointia kehitetään sotepe-toimialalla vastaamaan valvontalakia. Omavalvonnallinen seuranta ja raportointi sisältää muun muassa seurannan henkilöstömitoituksesta. Opiskeluhoollon henkilöstömitoituksen täyttymistä ja suun terveydenhuollon peittävyystietoja opiskeluhoollon tarkastusten osalta voidaan seurata osana omavalvontaa ja huomioida osana alueellisen opiskeluhoollon suunnitelman seurantaa.

Vaikutusten arviointi

Opiskeluhoollon palvelut ovat ensisijaisesti ennaltaehkäiseviä toimia, joilla tuetaan lasten ja nuorten mahdollisuutta toimivaan arkeen ja hyvään elämään. Henkilöstön saatavuus opiskeluhoollon palveluissa on ratkaiseva tekijä, jotta Helsingissä voidaan opiskeluhoollon mukaisesti



22.10.2024

Asia/12

edistää ja ylläpitää oppijoiden hyvää oppimista sekä fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia.

Henkilöstön saatavuus opiskeluhuollon palveluihin on haasteellista monella kansalliskielillä. Yksilöllistä opiskeluhoitoa tarjoavien ammattilaisten saatavuutta lisääviä toimenpiteitä on edistetty ja kehitetään edelleen vastaamaan lasten ja nuorten tarpeita.

Hallintosäännön 25 luvun 1 §:n mukaisesti Helsingin kaupungin palvelut on järjestettävä niin, että asukkaita pystytään palvelemaan heidän omalla kielellään, suomen tai ruotsin kielellä, kaikilla kaupungin tehtävälalueilla, ja että muutoinkin asukkaiden ja palvelujen käyttäjien kielelliset oikeudet turvataan. Helsingissä tehdään jatkuvaa työtä kielellisten oikeuksien toteuttamiseksi kaupungin kaikissa palveluissa. Yhdenvertaiset ja laadukkaat opiskeluhuollon palvelut, joita tarjoaa riittävä ja osaava henkilöstö, varmistavat oppijoiden kielellisten oikeuksien toteutumisen myös opiskeluhoitopalveluissa."

Esittelijän perustelut

Kaupunginkanslia on pyytänyt sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan lausuntoa kaupunginhallitukselle Nora Grotenfeltin ja 71 muun valtuutetun kannattamasta toivomusponnosta koskien mahdollisuutta seurata säännöllisesti palvelujen yhdenvertaista toteutumista ruotsinkielisissä kouluissa ja ryhtyä tarvittaessa korjaaviin toimiin.

Toivomusponsi on esitetty kaupunginvaltuuston kokouksessa 13.12.2023, kun kaupunginvaltuusto hyväksyi Helsingin alueellisen opiskeluhoitosuunnitelman (§ 283). Lausuntoa on pyydetty 22.10.2024 mennessä.

Esittelijä

sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Sofie Klawér-Kallio, erityissuunnittelija, puhelin: 09 310 36375
sofie.klawer-kallio(a)hel.fi

Liitteet

1 Grotenfelt Nina, toivomusponsi, Kvsto 13.12.2023 asia 9

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätöshistoria



22.10.2024

Asia/12

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta 01.10.2024 § 208

HEL 2023-015790 T 00 00 03

Lausunto

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päätti panna asian pöydälle.

Käsittely

01.10.2024 Pöydälle

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päätti yksimielisesti panna asian pöydälle jäsen Johanna Nuortevan ehdotuksesta.

Esittelijä

sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Sofie Klawér-Kallio, erityissuunnittelija, puhelin: 09 310 36375
sofie.klawer-kallio(a)hel.fi



12

Social-, hälsovårds- och räddningsnämndens utlåtande till stadsstyrelsen om fullmäktigeledamoten Nora Grotenfelts hemställningskläm om uppföljning av jämlikheten inom elev- och studerandevården

Bordlades 01.10.2024

HEL 2023-015790 T 00 00 03

Förslag till utlåtande

Social-, hälsovårds- och räddningsnämnden ger följande utlåtande till stadsstyrelsen om fullmäktigeledamoten Nora Grotenfelts hemställningskläm som gäller möjligheten att regelbundet följa upp huruvida tjänsterna genomförs jämlikt i svenska skolor och att vid behov vidta korrigerande åtgärder:

”Social-, hälsovårds- och räddningsnämnden konstaterar att social-, hälsovårds- och räddningssektorn har metoder för att regelbundet följa upp service på lika villkor inom elev- och studerandevården vid finsk- och svenskspråkiga skolor. Det finns tillräckligt med personal för att producera tjänster av god kvalitet, uppfylla lagstadgade skyldigheter och tillgodose nationella rekommendationer. Ett jämlikt utfall av elev- och studerandevårdens hälsovårdar-, läkar-, kurators- och psykologtjänster följs upp med hjälp av rekommendationerna för dimensionering. Jämlikheten för munhälsovården inom elev- och studerandevården följs upp genom uppgifter om täckningsgrad enligt modersmål. Utifrån uppföljningsdata vidtas korrigerande åtgärder vid behov för att främja jämlikheten inom elev- och studerandevårdstjänsterna.

Elev- och studerandevården i Helsingfors samt de nationella rekommendationerna för dimensionering

Enligt 3 § i lagen om elev- och studerandevård (1287/2013) är elevhälsa i första hand en generell och förebyggande verksamhet som främjar och upprätthåller gott lärande, god psykisk och fysisk hälsa och social välfärd. Elev- och studerandevården utförs i samarbete med eleverna och deras vårdnadshavare, och vid behov tillsammans med andra samarbetsorgan. Generellt inriktad elev- och studerandevård är en gemensam uppgift för alla som arbetar i lärgemenskaper, och förståndaren på daghemmet och rektorn/utbildningschefen på skolan eller läroanstalten ansvarar för den. Eleverna ska dessutom ha rätt till individuellt inriktad elevhälsa, som består av rådgivningsbyråttjänster inom förskoleundervisningen, skol- och studerandehälsovård som tillhandahålls av hälsovårdare och läkare, samt kurators- och psykologtjänster.



Uppgifterna och ansvarsområdena för en yrkesperson inom elev- och studerandevården definieras i lag, av de nationella rekommendationerna och Helsingfors stads regionala elev- och studerandevårdsplan (stadsfullmäktige 13.12.2023, 283 §). De här definitionerna är desamma oavsett undervisningsspråk.

Organisering av elev- och studerandevård i Helsingfors

Enligt 13 § i lagen om elev- och studerandevård ska Helsingfors stad för varje fullmäktigeperiod ha en regional elev- och studerandevårdsplan som styr ordnandet av de regionala elev- och studerandevårdstjänsterna i Helsingfors. Enligt planen är målsättningen för elev- och studerandevården att ge service av jämn kvalitet och på lika villkor, även ur ett språkligt perspektiv, oavsett vem som ordnar undervisningen och utbildningen. I planen konstateras att eleverna har rätt att få elevvårdstjänster samt en journal från elev- och studerandevården på det egna modersmålet, antingen på finska eller svenska.

Helsingfors stads social-, hälsovårds- och räddningssektor har det övergripande ansvaret för att ordna individuell elev- och studerandevård. Elev- och studerandevårdens tjänster ordnas i samarbete med fostrans- och utbildningssektorn. Social-, hälsovårds- och räddningssektorn erbjuder hälsovårdstjänster, läkar- och munhälsovårdstjänster för elevhälsan. Fostrans- och utbildningssektorn står för kurators- och psykologtjänsterna. Elevhälsan betjänar på finska och svenska. Elev- och studerandevård erbjuds på svenska vid svenskspråkiga läroanstalter (25 svenskspråkiga verksamhetsställen för förskoleundervisning och grundläggande utbildning samt tre gymnasier) och av proffs inom munhälsa som talar svenska.

I enlighet med Helsingfors regionala elev- och studerandevårdsplan sker inriktningen av elev- och studerandevården enligt olika principer och behov, till exempel olika regioners socioekonomiska status, antalet elever som behöver särskilt stöd och andelen elever med ett främmande språk som modersmål.

Nationella rekommendationer för dimensionering

I Helsingfors styrs personaldimensioneringen inom elev- och studerandevårdstjänsterna av 9 a § i lagen om elev- och studerandevård och av rekommendationerna från Institutet för hälsa och välfärd (nedan THL). Dimensioneringen i Helsingfors är den samma oavsett undervisningsspråket. Personaldimensioneringen enligt de nationella rekommendationerna, alltså antalet elever i förhållande till en anställd presenteras i tabell 1.

Yrken	Förskoleun-	Den grundlägg-	Andra stadiet
-------	-------------	----------------	---------------



	dervisningen	gande utbildningen	
<i>Hälsovårdare</i>	320(barn i rådgivningsåldern)	460	570
<i>Läkare</i>	2270(barn i rådgivningsåldern)	2100	1800
<i>Kuratorer</i>	-	670	670
<i>Psykologer</i>	-	780	780

Det finns inga bestämmelser om personaldimensionering för munhälsovården inom elev- och studerandevården i lagen eller den regionala elev- och studerandevårdsplanen. I Statsrådets förordning (338/2011) föreskrivs om förebyggande mun- och tandvård för barn och unga. Enligt förordningen ska kommunen ordna en kontroll av munhälsan för elever i årskurs ett, i årskurs fem och i årskurs åtta samt för studerande minst en gång under studietiden.

Uppföljning av elev- och studerandevårdstjänster på lika villkor i nuläget och iakttagelser från uppföljningen

Likabehandlingen inom elev- och studerandevården följs upp regelbundet genom att antalet anställda hälsovårdare, läkare, kuratorer och psykologer per läroanstalt ska uppfylla de nationella rekommendationerna för dimensionering. I munhälsovården följer man upp likabehandlingen genom kontroll av täckningsgrad enligt modersmål för munhälsokontroll på det sätt som avses i förordningen.

Utfallet för rekommenderad dimensionering inom elev- och studerandevården samt täckningsgraden för munhälsokontroller i Helsingfors

Vårterminen 2024 har antalet hälsovårdare i elev- och studerandehälsovården varit enligt de rekommenderade dimensionerna. När man betraktar de finsk- och svenskspråkiga skolorna som en helhet förekommer ingen märkbar skillnad i dimensioneringen. I juni 2024 fanns det i de finskspråkiga skolorna (grundläggande utbildning och andra stadiet) 488 elever/ heltidsanställd hälsovårdare och i de svenskspråkiga 483 elever (grundläggande utbildning och andra stadiet) / heltidsanställd hälsovårdare.

När det gäller läkaryrket och resurser är bristen på kompetent arbetskraft det primära problemet för elev- och studerandevården i Helsingfors. Det har dimensionerats fler vakanser än vad man har kunnat anställa under flera år. Trots regelbunden rekrytering finns det inte alls tillräckligt med sökande till de lediga platserna, varken tidsbundna eller



fasta anställningar. Det är ett allmänt problem inom primärvården och det gäller i alla välfärdsområden. Det är allt svårare att få kompetent hälsovårdspersonal, inte minst läkare. Under höstterminen 2023 och vårterminen 2024 var det möjligt att i Helsingfors utföra omfattande läkargranskningar inom elev- och studerandehälsovården, oavsett undervisningsspråk, antingen som egen produktion eller som köpt tjänst. Varje elev och studerande som har besökt hälsovårdarens regelbundna kontroll har erbjudits en lagstadgad regelbunden läkarundersökning. Egenkontrollen visar att läkartjänsterna inte har fått respons eller anmärkningar om att man inte har kunnat få en tid för omfattande hälsoundersökning av läkare inom skol- eller studerandehälsovårdens tjänster under 2024.

Det råder brist på såväl finskspråkiga som svenskspråkiga skolpsykologer. Man har köpt in psykologtjänster och dessutom har man anlitat ett konsultationsteam av psykologer för att utföra psykologiska undersökningar. På grund av den stora bristen på psykologer har man ökat antalet kuratorer under det senaste året, och den relativa andelen kuratorer har överskridit de nationella rekommendationerna i både finsk- och svenskspråkiga skolor.

Munhälsovården skickar alla barn och unga i Helsingfors en påminnelse om att boka tid för munhälsokontroll fyra gånger i grundskolan och en gång på andra stadiet. Uppmaningen att boka tid skickas på barnets modersmål. Under 2023 var täckningsgraden för svenskspråkiga barn i åldern 0-17 år 1–8 procentenheter lägre jämfört med täckningsgraden för finskspråkiga i samma ålder.

Regelbunden uppföljning av jämlikhet i elevvårdstjänsterna som en del av egenkontrollen

I tillsynslagen (741/2023), som trädde i kraft den 1 januari 2024, förutsätts att Helsingfors och välfärdsområdena ska utföra egenkontroll och med hjälp av information från egenkontrollen rapportera mer systematiskt än tidigare. Det förutsätts i tillsynslagen att eventuella missförhållanden som uppdagats i egenkontrollen ska rättas till vid behov.

Elev- och studerandevårdens plan för egenkontroll och den egenkontroll och rapportering som görs utifrån dessa utvecklas inom sektorn så att de är i överensstämmelse med tillsynslagen. Uppföljning och rapportering inom egenkontrollen omfattar bland annat uppföljning av personaldimensioneringen. Det är möjligt att genom egenkontroll följa upp personaldimensioneringen i elev- och studerandevården samt täckningsgraden inom munhälsan och att observera dessa som en del av uppföljningen av den regionala elev- och studerandevårdsplanen.

Konsekvensbedömning



Elev- och studerandevården är i första hand förebyggande åtgärder som stödjer barn och ungas möjligheter till en fungerande vardag och ett gott liv. Personaltillgång är en avgörande faktor för att elev- och studerandevården i Helsingfors ska kunna främja och bibehålla elevernas studieframgång, psykiska och fysiska hälsa och sociala välfärd på det sätt som föreskrivs i lag.

Tillgången till personal inom elev- och studerandevården är problematisk på båda nationalspråken. Åtgärder för att öka tillgången på yrkespersoner som tillhandahåller individuellt inriktad elevvård har främjats och utvecklas vidare för att tillgodose behoven hos barn och ungdomar.

Enligt 25 kap. 1 § i förvaltningsstadgan ska Helsingfors stads förvaltning och tjänster ordnas så att invånarna kan få betjäning på sitt eget språk, finska eller svenska, inom stadens alla verksamhetsområden och så att invånarnas och servicetagarnas språkliga rättigheter tryggas även i övrigt. Helsingfors jobbar kontinuerligt för att de språkliga rättigheterna ska tillgodoses i stadens alla tjänster. Goda elev- och studerandevårdstjänster på lika villkor som erbjuds av en tillräcklig och kompetent personal garanterar att elevernas språkliga rättigheter tillgodoses även inom elevvårdstjänsterna.”

Föredragandens motiveringar

Stadskansliet har begärt ett utlåtande från social-, hälsovårds- och räddningsnämnden till stadsstyrelsen gällande den hemställningskläm som understöds av Nora Grotenfelt och 71 andra fullmäktigeledamöter angående möjligheten att regelbundet följa upp hur jämlikheten realiserar inom tjänsterna i de svenskspråkiga skolorna och vidta korrigerande åtgärder vid behov.

Hemställningsklämman har presenterats vid stadsfullmäktiges sammanträde den 13 december 2023, då stadsfullmäktige godkände Helsingfors regionala elev- och studerandevårdsplan (§ 283). Ett utlåtande har begärts senast den 22 oktober 2024.

Föredragande

sektorchef i social-, hälsovårds- och räddningssektorn
Juha Jolkkonen

Upplysningar

Sofie Klawér-Kallio, specialplanerare, telefon: 09 310 36375
sofie.klawer-kallio(a)hel.fi

Bilagor

1 Grotenfelt Nina, toivomusponsi, Kvsto 13.12.2023 asia 9

Sökande av ändring



22.10.2024

Asia/12

Förbud mot sökande av ändring, beredning eller verkställighet

Beslutshistoria

Social-, hälsovårds- och räddningsnämnden 01.10.2024 § 208

HEL 2023-015790 T 00 00 03

Utlåtande

Social-, hälsovårds- och räddningsnämnden beslutade bordlägga ärendet.

Behandling

01.10.2024 Bordlades

Social-, hälsovårds- och räddningsnämnden beslutade bordlägga ärendet på förslag av ledamot Johanna Nuorteva.

Föredragande

sektorchef i social-, hälsovårds- och räddningssektorn
Juha Jolkkonen

Upplysningar

Sofie Klawér-Kallio, specialplanerare, telefon: 09 310 36375
sofie.klawer-kallio(a)hel.fi



13

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Pia Pakarisen ym. valtuustoaloitteesta koskien vanhemmuuden tuen mallin rakentamista

Pöydälle 01.10.2024

HEL 2024-007938 T 00 00 03

Lausuntoehdotus

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta antaa kaupunginhallitukselle valtuutettu Pia Pakarisen ja 24 muun valtuutetun aloitteesta koskien vanhemmuuden tuen mallin rakentamista seuraavan lausunnon:

”Aloitteessa esitetään, että lastensuojeluilmoitusten määrän kasvun hillitsemiseksi ja lasten ja nuorten hyvinvoinnin parantamiseksi kaupungin tulisi kehittää yhteistyössä eri toimialojen kesken vanhemmuuden tuen mallia, joka auttaa huoltajia tukemaan lastensa koulunkäyntiä. Koulujen ja oppilaitosten kautta tavoitettavien palvelujen ja tuen avulla varmistetaan resurssien tehokas käyttö. Lisäksi kotoutumisen tukemiseksi tulisi vahvistaa vapaan sivistystyön ja soten yhteistyötä. Maahanmuuttajataustaisten lasten ja nuorten harrastamista sekä liikuntaa tulisi edistää kaupungin tukemien urheiluseurojen avulla, jotta kaikilla olisi mahdollisuus osallistua ja kokea onnistumisen elämyksiä.

Helsingin kaupunkistrategia ohjaa työtä lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi monin tavoin. Se panostaa ennaltaehkäiseviin palveluihin ja laadukkaan koulutuksen tarjoamiseen. Toimialojen välinen yhteistyö ja integraatio ovat keskeisiä tavoitteita. Strategia edistää kotouttamista ja yhdenvertaisuutta ja tukee liikunnan sekä vapaa-ajan merkitystä asukkaiden hyvinvoinnille. Näin strategia luo puitteet lasten ja nuorten hyvinvoinnin parantamiselle ja resurssien tehokkaalle käytölle.

Vanhempien tukeminen on ratkaisevan tärkeää lapsen hyvinvoinnin ja kasvun kannalta. Tämä tuki on tehokkainta, kun eri sektorit, kuten koulu, liikunta, kulttuuri ja nuorisotyö, osallistuvat siihen oman osaamisensa ja lakisääteisten velvoitteidensa puitteissa. Toimialojen välinen yhteistyö mahdollistaa monipuolisemman ja kattavamman tuen perheille, mikä auttaa vanhempia selviämään arjen haasteista ja tukee lasten ja nuorten kasvua tasapainoisiksi ja hyvinvoiviksi yksilöiksi. Tämä edellyttää osaamisen ja toimivien käytäntöjen vahvistamista. Palvelujärjestelmän kykyä tarjota riskiryhmien lapsille ja perheille pitkäkestoista, vaikuttavaa ja jatkuvaa tukea on myös parannettava lyhytkestoisten interventioiden sijaan. On tärkeää lisätä ymmärrystä ja tietoa haavoittuvaa-



sa asemassa olevista ja syrjinnälle alttiista lapsi- ja nuorisoryhmistä, selvittää heidän tilanteeseensa johtaneet kehityskulut, ja sen perusteella toteuttaa konkreettisia yhdenvertaisuutta vahvistavia toimia monitoimijaisessa yhteistyössä.

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta toteaa, että valtuustoaloitteen sisältö on tärkeä. Kasvatuksen ja koulutuksen toimialan ja sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan välinen yhteistyö on edistynyt merkittävästi, mutta kehitystarpeita on edelleen. Erityisesti perusopetuksen jälkeisen koulutuksen piirissä olevien lasten ja perheiden tukemisessa on vielä parannettavaa. Vanhemmuus on hyvin moninainen ja yksilöllinen kokemus, johon vaikuttavat monet tekijät, kuten perheen taloudellinen tilanne, kulttuuritausta, vanhempien koulutustaso ja lasten yksilölliset tarpeet. Yhden yhtenäisen mallin sijaan on tärkeämpää luoda joustava järjestelmä, joka mahdollistaa eri toimialojen yhteistyössä oikein kohdennetun tuen lapsille ja perheille. Tällaisia malleja ovat esimerkiksi matalan kynnyksen palvelut, jotka on suunniteltu vastaamaan erilaisiin tarpeisiin ja tarjoamaan perheille oikea-aikaista ja kohdennettua apua heidän yksilöllisiin olosuhteisiinsa. Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta pitää tärkeänä, että kootaan yhteen vanhemmuuden tuen muodot toimialojen palveluissa ja järjestetään yhteisiä koulutuksia osaamisen vahvistamiseksi.

Vanhemmuuden tuen malli

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan sekä kasvatus- ja koulutuksen toimialan välillä on viime vuosina kehitetty lasten, nuorten ja perheiden matalan kynnyksen palvelumalli, johon on koottu yhteen lasten ja nuorten ja perheiden palvelut. Malli auttaa ammattilaisia huolen tunnistamisessa ja tuen järjestämisessä. Mallia päivitetään parhaillaan. Vastavaan mallin tarpeellisuudesta on keskusteltu myös varhaiskasvatuksen ja toisen asteen koulutuksen näkökulmasta. Toimialojen välisiä yhteistyöhjeita ollaan parhaillaan tekemässä.

Vanhempien ja huoltajien tietoisuutta oppivelvollisuudesta ja vanhempien vastuista erityisesti maahanmuuttajaperheissä on tarpeen lisätä. Kaupungissa on parhaillaan menossa usealla eri alueella toimialojen yhteinen työskentely Bloomberg-Harvard valmennuksen pohjalta. Monella alueella yhteiseksi tavoitteeksi on tunnistettu vanhemmuuden vahvistaminen maahanmuuttajataustaisissa perheissä.

Maahanmuuttajataustaisten perheiden tukea on viime vuosina kehitetty sekä lapsiperheiden palveluissa että lastensuojelussa muun muassa lasten etsivää työtä laajentamalla sekä lastensuojelun asiakkaille suunnatulla monialaisella perhetyöllä.



Lapsen ja nuoren kehitysympäristössä toimivilla aikuisilla ja ammattilaisilla on käytössä puheeksi oton työkalu HYVÄ-malli (hyvinvointia yhdessä), joka auttaa lapsen tai nuoren vahvuuksien löytämisessä, huolen tunnistamisessa ja tarpeiden tukemisessa. Vanhempien, koulujen sekä perhekeskuspalvelujen ammattilaisten yhteistyö on keskeistä, kun pyritään tukemaan lasten ja nuorten terveellistä kehitystä.

Toimialojen välinen yhteistyö

Tuen tarpeiden varhainen tunnistaminen kouluissa on keskeistä, ja perheille tulee tarjota opiskeluhuollon palvelujen tukea matalalla kynnyksellä ennen kuin tehdään sosiaalihuoltolain mukainen yhteydenotto tai lastensuojeluilmoitus. Tämä tuki tulee integroida osaksi kodin ja koulun välistä yhteistyötä, jotta perheet voisivat vastaanottaa apua ilman leimautumisen pelkoa. Tukea voidaan tarvittaessa järjestää ryhmämuotoisesti ja kohdennetusti tiettyyn teemaan tai ilmiöön.

Hyödyntämällä sosiaalihuoltolain mukaista yhteydenottoa tuen tarpeen arvioimiseksi nykyistä enemmän ja ohjaamalla ne lapsiperheiden yleisiin palveluihin saataisiin vahvistettua varhaiskasvatuksen ja koulun välistä yhteistyötä sekä vähennettyä lastensuojeluilmoituksia. Tärkeää olisi myös lisätä tietoisuutta mahdollisuudesta tehdä sosiaalihuoltolain mukainen yhteydenotto tuen tarpeen arvioimiseksi yhteistyössä vanhempien kanssa lastensuojeluilmoituksen sijaan. Samalla perheitä tulee ohjata lapsiperheiden yleisiin palveluihin. Perhekeskuksen palvelujen tunnettavuutta tulee lisätä sekä kuntalaisten että kasvatuksen ja koulutuksen toimialan henkilöstön osalta. Kaikilla toimijoilla tulee olla tiedossaan esimerkiksi millaisissa asioissa perheneuvolasta voi saada tukea. Kasvatus- ja perheneuvonnan tavoitteeksi on laissa säädetty vanhempien tukeminen heidän kasvatustehtävässään.

Maahanmuuttajaperheiden tavoittamisessa ja kotoutumisen tukemisessa järjestöillä on keskeinen rooli, ja erityisesti äitien kotoutumiseen tulee panostaa jatkossakin. Järjestöjen toiminnan jatkuvuus riippuu suurelta osin poliittisista päätöksistä.

Sivistys- sekä sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelujen yhteistyössä on kehitetty palvelupolkuja, kuten levottoman lapsen hoito- ja tukipolut, jotka vastaavat lasten neuropsykiatristen haasteiden aiheuttamiin koulunkäyntiin ja syrjäytymiskehitykseen liittyviin ongelmiin. Nämä haasteet vaativat sekä koulun että sosiaali- ja terveyspalvelujen tukea lapsille ja heidän vanhemmilleen.

Kuraattorien ja psykologien siirtyminen sosiaali- ja terveydenhuollon potilas- ja asiakastietojärjestelmä Apottiin vuoden 2025 alusta tarjoaa mahdollisuuden yhtenäistää perheiden tukitoimia eri toimijoiden välillä. Maahanmuuttajaperheille suunnattua matalan kynnyksen tukea on tär-



keää kehittää edelleen sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteistyönä. Esimerkiksi vieraskielisten odottavien ja vauvaperheiden sosiaalihojaus on yhdistetty neuvolapalveluihin, ja yhteisvastaanottoja on toteutettu muun muassa Jakomäessä ja Suutarilassa. Tavoitteena on tukea lapsen kielen kehitystä, varhaista vuorovaikutusta ja perheiden kotoutumista. Lisäksi pilotoidaan vieraskielisten kuuden kuukauden neuvolapalveluja yhteistyössä sosiaalihojauksen kanssa. Somalinkielisten lasten vanhemmille on tarjottu ryhmämuotoista tukea Leppiksen ja puheterapian kautta, jossa painopiste on kielenkehityksen ja vuorovaikutuksen tukemisessa. Näissä ryhmissä on hyödynnetty osittain Vanhempana Suomessa -ohjelman sisältöjä.

Kotoutumisen tuki

Helsingin kaupunki on kehittänyt toimintamallin tukeakseen lastensuojelun asiakkaana olevia maahanmuuttajataustaisia nuoria ja heidän perheitään, joilla on merkittävä syrjäytymisriski. Malli on luotu yhteistyössä lastensuojelun, nuorten päihdepalvelu Pysäkin ja aikuissosiaalityön kanssa. Se ei keskity pelkästään maahanmuuttajataustaan, vaan vastaa laajemmin nuoren ja perheen yksilöllisiin tuen tarpeisiin. Nykyinen palvelujärjestelmä ei aina tunnista riittävästi näiden perheiden erityistarpeita eikä kykene tarjoamaan heille oikeanlaista tukea. Toimintamallin tarkoituksena on huomioida paremmin tämän asiakasryhmän elämäntilanteet ja tarjota monialaista tukea, mikä voi vähentää kodin ulkopuolisia sijoituksia, jotka ovat sekä yhteiskunnalle kalliita että yksilön kannalta usein tehottomia.

Harrastamisen tuki

Harrastamisen Suomen -mallin toteuttamisessa on edelleen kehittämistarpeita. Monialaista yhteistyötä kolmannen sektorin, erityisesti maahanmuuttajajärjestöjen ja uskonnollisten yhteisöjen sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen kanssa, tulee vahvistaa, jotta malli tavoittaa tehokkaammin eri taustoista tulevia lapsia ja nuoria. Tämä yhteistyö voi edistää harrastustoiminnan saavutettavuutta ja osallistumismahdollisuuksia kaikille, riippumatta heidän kulttuurisesta tai sosiaalisesta taustastaan.

Vaikutusten arviointi

Investoimalla lasten ja nuorten hyvinvointiin sekä vanhemmuuden tukemiseen luodaan perusta terveelle ja hyvinvoivalle yhteiskunnalle tulevaisuudessa. Ennaltaehkäisevät toimenpiteet vähentävät pitkän aikavälin kustannuksia, jotka syntyvät laiminlyödyistä ongelmista. Oikea-aikainen tuki lapsiperheille on keskeistä niin lasten kuin perheidenkin hyvinvoinnin kannalta. Tukemalla vanhemmuutta edistämme lasten myönteistä kehitystä ja turvallisia kasvuolosuhteita. Helsingin kaupungin kistrategian mukaisesti kaupunki panostaa varhaisen vaiheen tukeen



22.10.2024

Asia/13

lapsiperheille, vahvistamalla perheiden vuorovaikutussuhteita ja tarjoamalla kattavia tukipalveluja arjen ja toimintakyvyn tueksi.”

Esittelijän perustelut

Kaupunginkanslia on pyytänyt sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan lausuntoa kaupunginhallitukselle valtuutettu Pia Pakarisen ja 24 muun valtuutetun valtuustoaloitteesta koskien vanhemmuuden tuen mallin rakentamista.

Lausuntoa on pyydetty 30.10.2024 mennessä. Lausunto on myös pyydetty kasvatusta ja koulutuslautakunnalta ja kulttuuri- ja vapaa-aikalautakunnalta.

Esittelijä

sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Terhi Tuominiemi-Lilja, perheiden erityispalvelujen päällikkö, puhelin: 09 310 55634
terhi.tuominiemi-lilja(a)hel.fi
Jonna Vanhanen, lastensuojelun sosiaalityön päällikkö, puhelin: 09 310 43809
jonna.vanhanen(a)hel.fi

Liitteet

1 Valtuustoaloite 29.05.2024 Pakarinen Pia ALOITE VANHEMMUUDEN
TUEN MALLIN RAKENTAMISESTA

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätöshistoria

Kulttuuri- ja vapaa-aikalautakunta 08.10.2024 § 148

Kasvatusta ja koulutuslautakunta 01.10.2024 § 269

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta 01.10.2024 § 209



14

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

HEL 2024-006011 T 00 00 03

Lausuntoehdotus

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

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

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päätti 3.9.2024 § 174 palauttaa asian sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle uudelleen valmisteltavaksi aloitevastauksen täsmennyksiä varten. Uudessa aloitevastauksessa on kuvattu Helsingin paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden tuki (PPT-tuki) ja jatkosuunnitelma sen varmistamiseen.

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta toteaa, että Helsingin terveys- ja hyvinvointikeskuksissa on kehitetty prosessi, joka tukee paljon palveluja tarvitsevia asiakkaita toimialan terveys- ja hyvinvointikeskus (THK) -toimintamallissa. Siihen sisältyy omalääkärin nimeäminen PPT-asiakkaille, joten Omalääkäri 2.0 -mallin rakentamista erikseen sen rinnalle ei nähdä tarpeelliseksi.

Helsingin paljon palveluja tarvitsevien tuki käytännössä

Paljon palvelua tarvitsevien tukimuotoa (PPT-tuki) tarjotaan Helsingin sosiaali- ja terveystalouksissa asiakkaille, joilla on monialaisia ja pitkäaikaisia sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeita eri elämäntilanteilla. Asiakkaille on monesti merkittäviä haasteita arjessa pärjäämisessä, he voivat käyttää runsaasti sosiaali- ja/tai terveystalouksia, tai heillä on sosiaalihuoltolain mukainen erityisen tuen tarve. Tukea tarjotaan myös asiakkaille, joilla on useita terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä riskitekijöitä, vaikka heillä ei olisi merkittäviä arjen haasteita. PPT-tuen tavoitteet



na on tarjota asiakkaalle koordinoitua ja oikea-aikaista tukea kokonaisvaltaisesti.

Asiakkaat tulevat paljon palvelua tarvitsevien tuen piiriin, joko nykyisiä palveluista tai uusina asiakkaina ja heidän tarpeensa arvioidaan yhdessä ammattilaisten kanssa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset arvioivat asiakkaan tarpeita monialaisesti ja laativat yksilöllisen asiakas-, hoito- ja palvelusuunnitelman. PPT-tuen tavoitteena on vähentää palvelujen päällekkäisyyksiä, ennakoida palvelutarvetta, vahvistaa monialaista yhteistyötä ja integroida sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut asiakkaalle sujuvaksi kokonaisuudeksi. Asiakas saa mahdollisuuden osallistua aktiivisesti oman palvelupolkunsa suunnitteluun, ja palvelusuunnitelmaa arvioidaan säännöllisesti ja päivitetään tarvittaessa.

PPT-tuessa keskeistä on palvelun ja hoidon jatkuvuutta asiakkaalle varmistava Omatimi, joka kootaan yksilöllisesti asiakkaan tarpeiden mukaan. Jos asiakkaalla on tarvetta esimerkiksi terveysaseman, suunterveyden, psykiatrian ja aikuissosiaalityön palveluille, hänellä on nimettynä työntekijät näistä palveluista. Työntekijät toimivat yhdessä tuottaen palveluita, jotka tukevat, hoitavat ja kuntouttavat asiakasta. Omatimin ammattilaisista asiakkaan kokonaisuutta koordinoi terveydenhuollon hoitovastaava ja tarvittaessa sosiaalihuollon omatyöntekijä yhteensovittaen asiakkaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuuden. Omatimin ammattilaiset toimivat tarvittaessa työparina yhdessä yli sosiaali- ja terveydenhuollon rekisterirajojen ja toimivat asiakkaan yhteyshenkilöinä/kontakteina palveluihin.

PPT-tuessa tärkeää on myös se, että asiakkaille nimetään aina Omatimiin myös jatkuvuutta omalta osaltaan toteuttava perusterveydenhuollon omalääkäri. Omalääkäri vastaa perusterveydenhuollossa lääketieteellisestä hoidosta, diagnooseista ja hoitosuunnitelmasta sekä seuraa terveydentilaa ja tekee kliinisiä päätöksiä. Palvelujen jatkuvuutta tukevat Omatimin roolit varmistavat, että sosiaali- ja terveyspalvelut toimivat yhdessä ja ylläpitävät yhteyden asiakkaaseen. Kun asiakkaan kanssa työskentelee pitkäjätkoisesti samat henkilöt monialaisesti, he oppivat työskentelemään yhdessä asiakkaan parhaaksi pitkäjänteisesti ja ennakoivasti.

Helsingin sosiaali- ja terveyspalveluissa terveydenhuollon kokonaisuutta koordinoiva hoitovastaava on nimetty noin 20 prosentille helsinkiläisistä. Helsingin terveysasemilta on omalääkäreitä nimetty 35 prosentille väestöstä. Terveysasemien asiakkuuksien osuudesta tämä luku on suurempi, koska asiakkuusmäärä on pienempi suhteessa väestön määrään. On sovittu, että kaikilla terveysasemilla omalääkäreiden ja hoitovastaavien nimeämistä vahvistetaan. Joillakin terveysasemilla



omalääkäri on nimetty myös satunnaisille terveysaseman asiakkaille ja esimerkiksi yli 80 prosentilla osuudella omalääkäreitä on nimetty Pihlajamäen, Jakomäen, Malmin ja Suutarilan terveysasemilla. Eniten sekä omalääkäreitä että terveydenhuollon hoitovastaavia on nimetty Pihlajamäen, Oulunkylän, Malmin ja Kivikon terveysasemilla.

Terveysasemien moniammatilliset tiimit

Omatiin lisäksi terveysasemien hoidon jatkuvuutta pyritään varmistamaan terveysasemalla työskentelevistä eri ammattilaisista koostuvilla tiimeillä. Toisin kuin aiemmin kuvattu Omatii, joka yhdistää sekä sosiaali- että terveydenhuollon näkökulmat asiakkaan tilanteen mukaan, terveysasemien tiimit keskittyvät terveyteen liittyvien asioiden hoitoon terveysaseman toiminnan kontekstissa. Terveysasemalla voi olla omat perus- ja erikoistiimit, jotka vastaavat erilaisista terveydenhuollon tarpeista. Tämä malli parantaa hoidon jatkuvuutta ja sujuvoittaa palveluita, sillä asiakkaiden kiireelliset ja kiireettömät asiat hoidetaan tiimien sisällä. Esimerkiksi konsultaatiokeskus ja fyysinen tiimityöskentely samassa tilassa tukevat nopeaa reagointia ja yhteistyötä. Uudistus on koettu positiiviseksi, ja se helpottaa terveysasemilla työskentelevien ammattiryhmien välistä yhteistyötä.

Helsingiläisten paljon palveluja tarvitsevien tuen toteutumisen varmistaminen

Helsingin terveysasemilla ja muissa terveys- ja hyvinvointikeskusten palveluissa tunnistetaan systemaattisesti paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden tarpeet. PPT-tuen piiriin kuuluville asiakkaille nimetään vähintään terveydenhuollon hoitovastaava, omahoitaja ja omalääkäri, sekä tarvittaessa sosiaalihuollon omatyöntekijä ja muita Omatiin jäseniä. Omalääkäreiden ja hoitovastaavien nimeäminen toteutuu kuitenkin Helsingin terveysasemilla vielä vaihtelevasti, jonka vuoksi palvelujen johtoryhmät sekä hoitoon pääsyn seurantaryhmä seuraa ja varmistaa toteutumisen. PPT-tuen toteutumista seurataan myös terveys- ja päihdepalvelujen hoitoon pääsyn seurantaryhmässä sekä terveys- ja hyvinvointikeskusten johdon foorumissa säännöllisesti.

Syksyllä 2024 Helsingissä otetaan käyttöön uusi Telia ACE - kontaktienhallintajärjestelmä, joka tukee hoidon tarpeen arviointia kaikissa asiakasyhteyksissä. Järjestelmä integroituu Apottiin, ja sen avulla asiakkaat pyritään tunnistamaan esimerkiksi puhelinumeroon perusteella. Näin asiakas voidaan ohjata automaattisesti samaa kontaktia aiemmin hoitaneelle tiimille tai ammattilaiselle, mikä parantaa hoidon jatkuvuutta ja sujuvuutta jo ensimmäisestä yhteydenotosta lähtien. Telia ACE ja Apotti-integraation avulla pyritään myös helpottamaan rekisterirajat ylittävää yhteistyötä ja vähentämään Apotti-järjestelmän teknisten



haasteiden vaikutuksia, jotta palveluprosessit voidaan koordinoida tehokkaasti ja asiakastietoja hallita sujuvasti eri ammattilaisten välillä.

Rekisterirajat ylittävä yhteistyö sekä Apotti-järjestelmän tekniset haasteet ovat kuitenkin merkittäviä esteitä kokonaisuuden sujuvalle toteutukselle. Näiden haasteiden vuoksi asiakastietojen yhteensovittaminen ja palveluprosessien koordinointi voi hidastua. Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta toteaa, että vuoden 2024 loppuun mennessä laaditaan etenemissuunnitelma vuodelle 2025 terveys- ja hyvinvointikeskusten palvelujen johdon toimesta. Sen tavoitteena on vahvistaa PPT-tuen toteutumisen toimialalla ja varmistaa kirjaamisen kattavuus.

Hallitus käynnistää valtakunnallisen valinnanvapauskokeilun 65 vuotta täyttäneille. Kokeilussa 65 vuotta täyttäneet pääsisivät yksityiselle yleislääkärille julkisen terveydenhuollon asiakasmaksun suuruisella omavastuulla. Kokeilun on tarkoitus tulla voimaan 1.9.2025.

Hyvinvointialueilla on käynnissä erilaisia omalääkärimallia kehittäviä hankkeita, joiden tavoitteena on hoidon jatkuvuuden parantaminen. Kokeiluja tuetaan Kestävän kasvun ohjelmasta (RRP). Hallitus valmistelee ja toteuttaa omalääkärimallikokeilun hoitoon pääsyn parantamiseksi ja hoidon jatkuvuuden vahvistamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriö kokoaa parhaillaan yhteen tietopohjaa aiemmista ja käynnissä olevista hankkeista. Tämän jälkeen käynnistetään ja syvennetään yhdessä hyvinvointialueiden kanssa omalääkärikokeiluja. Kela-korvauksia voidaan käyttää omalääkärimallin kehittämiseen osana kokeiluja.

Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala seuraa aktiivisesti myös edellä mainittuja kansallisia kokeiluja ja on halukas osallistumaan niiden valmisteluun ja kokeilujen toteuttamiseen Helsingissä.

Vaikutusten arviointi

Asiakkaan ympärille kootun Omatiiimin tiivis yhteistyö parantaa hoidon laatua ja jatkuvuutta, ehkäisee palvelujen pirstoutumista ja edistää tehokasta tiedonkulkua eri ammattilaisten välillä. Omatiiimin avulla varmistetaan, että asiakas saa kokonaisvaltaista ja tarpeidensa mukaista tukea sekä lääketieteellisiin että sosiaalisiin haasteisiin.

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

Esittelijän perustelut



Kaupunginkanslia on pyytänyt sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan lausuntoa kaupunginhallitukselle valtuutettu Minna Lindgrenin ja 29 muun valtuutetun valtuustoaloitteesta koskien omalääkärimallia Helsingin terveyskeskuksiin. Lausuntoa on pyydetty 6.11.2024 mennessä.

Esittelijä

sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Karoliina Ojala, THK-integraatiopäällikkö, puhelin: 09 310 50020
karoliina.ojala(a)hel.fi
Timo Lukkarinen, terveysasemien johtajalääkäri, puhelin: 09 310 42611
timo.lukkarinen(a)hel.fi
Leena Turpeinen, terveys- ja päihdepalvelujen johtaja, puhelin: 09 310 52481
leena.turpeinen(a)hel.fi

Liitteet

1 Valtuustoaloite 24.04.2024 Lindgren Minna omalääkärimalli Helsingin terveyskeskuksiin

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätöshistoria

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta 03.09.2024 § 174

HEL 2024-006011 T 00 00 03

Lausunto

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päätti palauttaa asian uudelleen valmisteltavaksi.

Käsittely

03.09.2024 Palautettiin

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta ei katsonut tarpeelliseksi kuulla asiassa kutsuttua asiantuntijaa.

Asiassa tehtiin seuraava palautusehdotus:

Palautusehdotus 1:

Jäsen Johanna Nuorteva: Palautetaan valmisteluun.



On tutkimusnäyttöä siitä, että hoito on parempaa ja erikoislääkärin tarve vähäisempää silloin, kun käytössä on omalääkärimalli. Samoin hoito on kustannustehokkaampaa silloin, kun tuttu lääkäri hoitaa potilasta. Lisäksi malli sitouttaa lääkäreitä terveysasematyöhön. Asiasta on tehty myös sosiaali- ja terveysministeriön selvitys, jossa suositetaan, että hyvinvointialueet ottaisivat käyttöön omalääkärimallin. Eri puolilla maata on tehty muutoksia toimintatapoihinsa omalääkärimallin mahdollistamiseksi samalla, kun sote-uudistuksen hallinnollinen toimeenpano on ollut käynnissä.

Jatkovalmistelussa tulisi arvioida, miten Helsinki voisi ottaa käyttöön ministeriön ja Lääkäriliiton suositteleman sekä useiden alueiden käyttöönotettaman omalääkärimallin ja minkälaisia reunaehtonsa asiaan liittyvät.

Jatkovalmistelussa tulisi suunnitella etenemissuunnitelma sille, millä tavalla Helsingissä varmistetaan, että vähintään kaikille paljon palveluja tarvitseville on laajasti moniammatillinen omahoitotiimi ja määritelty omalääkäri tai muu tarkoituksenmukaisempi oma ammattilainen. Osana jatkon suunnittelua tulee kuvata, millaisella aikataululla tavoite pystytään saavuttamaan. Valmistelussa on hyvä tuoda esille myös, kuinka paljon tällä hetkellä on paljon palveluja tarvitsevia ja kuinka laajalti tiimimalli on vakiintunut näiden potilaiden hoidossa.

Kannattaja: jäsen Maaret Castrén

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta hyväksyi yksimielisesti ilman äänestystä jäsen Johanna Nuortevan palautusehdotuksen. Asia palautettiin valmisteluun.

27.08.2024 Pöydälle

Esittelijä

sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

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

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



22.10.2024

Asia/15

15

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan kokoukset vuonna 2025

HEL 2024-011467 T 00 00 02

Päätösehdotus

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päättää kokoontua vuonna 2025 seuraavasti:

Kevätkausi

- ti 21.1.
- ti 28.1.
- ti 11.2.
- ti 25.2.
- ti 11.3.
- ti 25.3.
- ti 8.4.
- ti 22.4.
- ti 13.5.
- ti 20.5.
- ti 10.6.
- ti 17.6.

Syyskausi

- ti 12.8.
- ti 26.8.
- ti 2.9.
- ti 9.9.
- ti 30.9.
- ti 21.10.
- ti 4.11.
- ti 25.11.
- ti 9.12.
- ti 16.12.

Varsinaiset kokoukset pidetään tiistaisin klo 16.15 alkaen Kallion viras-
totalossa (neuvotteluhuone 1, 3. kerros, Toinen linja 4 A, 00530 Helsin-
ki).

Lisäksi sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päättää, että kokous-
kutsu voidaan lähettää viimeistään kokousta edeltävänä päivänä kello
16.00, mikäli kokous on kutsuttava koolle kiireellisesti.



Lisäksi sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta toteaa, että

- lautakunnan puheenjohtaja voi asioiden vähäisen määrän tai muun erityisen syyn vuoksi peruuttaa kokouksen tai muuttaa kokouksen alkamisaikaa päätettynä kokouspäivänä, ja
- sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan kokouksista kulloinkin laadittu pöytäkirja pidetään sen tarkastamisen jälkeen nähtävänä yleisessä tietoverkossa osoitteessa www.hel.fi, jollei salassapitoa koskevasta säädöksistä muuta johdu.

Esittelijän perustelut

Hallintosäännön 29 luvun 2 §:n 2 momentin mukaan toimielin kokoontuu päättäminään aikoina sekä lisäksi puheenjohtajan kutsusta, ja 3 momentin mukaan toimielimien puheenjohtaja voi asioiden vähäisen määrän tai muun erityisen syyn vuoksi peruuttaa kokouksen tai muuttaa kokouksen alkamisaikaa päätettynä kokouspäivänä. Lisäksi saman luvun 3 §:n 3 momentin mukaan, jos kokousaikaa muutetaan 2 §:n 3 momentissa tarkoitetulla tavalla, muutoksista on ilmoitettava ennen kokouksen lähettämistä.

Hallintosäännön 29 luvun 22 a §:n 2 momentin mukaan kaupunginhallitus voi päättää, että muu toimielin kuin kaupunginvaltuusto voi varsinaisen kokouksen, jossa osallistujat ovat läsnä kokouspaikalla, sijasta pitää kokouksen sähköisessä toimintaympäristössä, johon osallistutaan sähköisen yhteyden avulla (sähköinen kokous). Kaupunginhallitus päätti 13.11.2023 § 675, että jokainen toimielin voi jatkossa itse päättää sähköisen kokouksen koollekutsumisesta toimielinakohtaisesti. Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päätti 19.12.2023 § 274, että lautakunnan jäsenet ja varajäsenet sekä muut sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan kokouksissa läsnä- ja puheoikeutetut henkilöt osallistuvat lautakunnan varsinaiseen kokoukseen läsnä kokouspaikalla 1.1.2024 alkaen.

Hallintosäännön 29 luvun 3 §:n 2 momentin mukaan muun toimielimien kokoukset on lähetettävä vähintään neljä päivää ennen kokousta, jollei toimielin toisin pääte. Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan esitetään päätettävän, että kokoukset voisi lähettää viimeistään kokousta edeltävänä päivänä kello 16.00, mikäli kokous on kutsuttava koolle kiireellisesti. Tällä pyritään lisäämään varautumista poikkeustilanteisiin.

Hallintosäännön 29 luvun 21 §:n 1 momentin mukaan lautakunnan pöytäkirja pidetään nähtävänä siten kuin kuntalaissa säädetään. Kuntalain (410/2015) 140 §:n 1 momentin mukaan valtuuston, kunnanhallituksen ja lautakunnan pöytäkirja siihen liittyvinä oikaisuvaatimusohjeineen tai valitusosoituksineen pidetään tarkastamisen jälkeen nähtävänä yleis-



22.10.2024

Asia/15

sessä tietoverkossa, jollei salassapitoa koskevista säännöksistä muuta johdu. Jos asia on kokonaan salassa pidettävä, pöytäkirjassa julkaistaan ainoastaan maininta salassa pidettävän asian käsittelystä. Pöytäkirjassa julkaistaan ainoastaan tiedonsaannin kannalta välttämättömät henkilötiedot. Pöytäkirjan sisältämät henkilötiedot on poistettava tietoverkosta oikaisuvaatimus- tai valitusajan päättyessä.

Esittelijä

apulaispormestari
Daniel Sazonov

Lisätiedot

Nina Salminen, hallintoasiantuntija, puhelin: 09 310 42504
nina.j.salminen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Tiedoksi

Kokoukseen osallistuva virkahenkilöstö
Johdon assistentit
Kanslia
Jäsenet
Varajäsenet