

Talousarvioehdotus 2025
ja taloussuunnitelma
2025–2027

Sisällys

1 Toiminnan kuvaus.....	3
2 Toiminnan painopisteet.....	4
2.1 Henkilöstön saatavuus, pysyvyys ja osaaminen	4
2.2 Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus	4
2.3 Yhteistyö erikoissairaanhoidon järjestämisessä	5
2.4 Palvelurakenne, tuotantotavat ja kustannusvaikuttavuus	5
2.5 Palvelutarve ja asiakaskokemus	6
3 Talousarvion jakautuminen palvelukokonaisuuksittain	7
4 Kaupunkistrategian toteuttaminen	7
4.1 Palvelustrategian toteuttaminen.....	8
5 Talousarvion toiminnan tavoitteet vuodelle 2025	8
5.1 Toimialan vetovoimaisuus lisääntyy, henkilöstön pysyvyys ja saatavuus paranevat	10
5.2 Peruspalvelujen saatavuus paranee	11
5.3 Toiminta on taloudellisesti kestävä	11
5.4 Kokonaiskuva asukkaiden palvelutarpeista selkiytyy ja ymmärrys asiakaskokemuksesta	12
lisääntyy.....	12
5.5 Kaupunkiyhteinen tavoite: Segregaation ehkäiseminen	12
5.5.1 Kaupunki uudistuksen edistäminen.....	12
5.5.2 Lasten ja nuorten hyvinvoinnin parantaminen.....	12
5.5.3 Tarveperusteinen rahoitus	13
5.6 Kaupunkiyhteinen tavoite: Edistämme kaupunkilaisten oppimista, työkykyä ja työllistymistä kaikissa elämänvaiheissa	13
5.7 Kaupunkiyhteinen tavoite: Kunnianhimoinen ilmastovastuu.....	13
5.8 Kaupunkiyhteinen tavoite: Vastuullinen ja kestävä talous	13
5.9 Kaupunkiyhteinen tavoite: Henkilöstön saatavuus	13
5.10 Kaupunkiyhteinen tavoite: Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (HYTE)	14
6 Tarkastelu talousarviokohdittain ja palvelukokonaisuuksittain	14
6.1 Perhe- ja sosiaalipalvelut	14
6.2 Terveys- ja päihdepalvelut.....	17
6.3 Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut	19
6.4 Pelastuslaitos	21
6.5 Toimialan yhteiset palvelut (Hallinto).....	23
7 Palvelukustannusten kehitys	29
8 Tilankäytön tehokkuuden kehitys.....	30

9 Toimintaympäristön riskit ja epävarmuustekijät ja riskien hallintakeinot.....	30
9.1 Strategiset riskit.....	30
9.2 Taloudelliset riskit.....	30
9.3 Operatiiviset riskit.....	31
10 Henkilöstösuunnitelma.....	32
11 Talousarvion vaikutusten arviointi	33
11.1 Lapsi-, sukupuoli- tai yhdenvertaisuusvaikutukset.....	33

1 Toiminnan kuvaus

Taulukko 1: Toimialan kaikki TA-kohdat yhteensä

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala (1000 euroa)	TP 2023	TA 2024	Ennuste 1/24	Ennuste 2/24	TA 2025	TS 2026	TS 2027
Toimintatuotot	230 892	200 100	238 850	250 209	257 142	252 428	261 877
Toimintamenot	2 800 277	2 891 155	2 962 970	2 980 385	3 160 584	3 228 507	3 319 354
TOIMINTAKATE	-2 569 385	-2 691 055	-2 724 120	-2 730 176	-2 903 442	-2 976 079	-3 057 478
Valtion rahoitus	2 600 907	2 699 551	2 699 741	2 699 741	2 956 862	3 008 000	3 035 000
Rahoitustulot- ja kulut	8 603	3 004	5 000	7 000	9 500	7 000	7 000
VUOSIKATE	40 125	11 500	-19 379	-23 435	62 920	38 921	-15 478
Poistot ja arvonalennukset	11 127	16 000	16 000	9 521	10 000	10 000	10 000
TILIKAUDEN TULOS	28 998	-4 500	-35 379	-32 956	52 920	28 921	-25 478
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ/ALIJÄÄMÄ	28 998	-4 500	-35 379	-32 956	52 920	28 921	-25 478
Muutos tulot 1000 €		-30 792	38 750	11 359	57 042	-4 714	9 449
Muutos tulot %		-13,34 %	19,37 %	4,76 %	28,51 %	-1,83 %	3,74 %
Muutos menot 1000 €		90 878	71 815	17 415	269 429	67 923	90 847
Muutos menot %		3,25 %	2,48 %	0,59 %	9,32 %	2,15 %	2,81 %

Taulukko 2: Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala (Pl. HUS) (1000 euroa)	TP 2023	TA 2024	Ennuste 1/24	Ennuste 2/24	TA 2025	TS 2026	TS 2027
Toimintatuotot	230 892	200 100	238 850	250 209	257 142	252 428	261 877
Toimintamenot	2 010 208	2 080 355	2 152 170	2 161 385	2 325 584	2 360 107	2 418 449
TOIMINTAKATE	-1 779 316	-1 880 255	-1 913 320	-1 911 176	-2 068 442	-2 107 679	-2 156 572
Muutos tulot 1000 €		-30 792	38 750	11 359	57 042	-4 714	9 449
Muutos tulot %		-13,34 %	19,37 %	4,76 %	28,51 %	-1,83 %	3,74 %
Muutos menot 1000 €		70 147	71 815	9 215	245 229	34 523	58 342
Muutos menot %		3,49 %	3,45 %	0,43 %	11,79 %	1,48 %	2,47 %

Taulukko 3: HUS-yhtymä

HUS-yhtymä raami (1000 euroa)	TP 2023	TA 2024	Ennuste 1/24	Ennuste 2/24	TA 2025	TS 2026	TS 2027
Toimintatuotot	0	0	0	0	0	0	0
Toimintamenot	790 069	810 800	810 800	819 000	835 000	868 400	900 905
TOIMINTAKATE	-790 069	-810 800	-810 800	-819 000	-835 000	-868 400	-900 905
Muutos menot €		20 731	0	8 200	24 200	33 400	32 505
Muutos menot %		2,6 %	0,0 %	1,0 %	3,0 %	4,0 %	3,7 %

Vuoden 2025 talousarviossa tavoitellaan 52,9 miljoonan euron ylijäämäistä tilikauden tulosta. Ylijäämäisellä tuloksella varaudutaan taloussuunnitelmavuosien 2026–2027 pienenevään valtion rahoitukseen kasvuun.

Vuoden 2024 arvioitu alijäämäinen tilinpäätösennuste, 33,0 miljoonaa euroa, katetaan taloussuunnitelmakauden aikana. Vuosien 2024–2027 kumulatiivinen tulos on 23,4 miljoonaa euroa ylijäämäinen.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan vuoden 2025 talousarvion tulot ovat 257,1 miljoonaa euroa ja menot 3160,6 miljoonaa euroa ja toimintakate on -2 903,4 miljoonaa. Toimintaa rahoitetaan toimialan omien tulojen lisäksi valtion rahoituksella, jonka arvio on 2 956,9 miljoonaa euroa. Tämän lisäksi toimialan tulokseen vaikuttavat rahoitustuotot ja poistot.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala (sotepe) järjestää palveluja kaikille helsinkiläiselle. Palveluja tuotetaan omana toimintana yli 300 toimipaikassa noin 16 000 työntekijän osaamisella. Lisäksi palveluja järjestetään ostopalveluja ja palveluseleitä hyödyntämällä. Toimiala toimii sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan alaisuudessa ja lautakunnalla on yksilöasioiden jaosto sekä pelastusjaosto.

Helsingin kaupunki vastaa sotepe-palvelujen järjestämisestä asukkaille. Järjestäjän vastuulla on valvoa sekä omia että hankittuja palveluja niin, että niiden toteutumista, turvallisuutta, laatua ja yhdenvertaisuutta seurataan ja epäkohdat korjataan.

Sotepe-toimialan palvelukokonaisuudet ovat: perhe- ja sosiaalipalvelut (peso), terveys- ja päihdepalvelut (tepa), sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut (SKH), pelastustoimi (pela) sekä toimialan yhteiset palvelut.

2 Toiminnan painopisteet

Sotepe-toimialan strategiset painopisteet vuodelle 2025 ovat:

2.1 Henkilöstön saatavuus, pysyvyys ja osaaminen

Peruspalvelujen saatavuuden parantamiseksi varmistetaan henkilöstön riittävyys ja osaaminen molemmilla kansalliskielillä muun muassa veto- ja pitovoiman lisäämisellä ja koulutuksilla. Henkilöstön pysyvyydellä parannetaan myös hoidon jatkuvuutta. Kilpailukykyinen palkkataso, oman työn hallinta ja vaikutusmahdollisuudet sekä ammattilaisten mahdollisuus kehittyä työssään varmistavat toimialan pito- ja vetovoiman työmarkkinoilla. Järjestämisen johtamisen ohella sitoudutaan hyvään esihenkilötyöhön kaikilla organisaation tasoilla. Laadukkaalla esihenkilötyöllä ja työn organisoinnilla lisätään työn mielekkyyttä.

2.2 Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

Palvelujen saatavuudessa ja saavutettavuudessa huomioidaan helsinkiläisten ja kaupungin eri alueiden erilaiset lähtökohdat ja tarpeet. Palveluverkkoa kehitettäessä varmistetaan, että palvelut ovat riittävän lähellä asukkaita. Samalla varmistetaan ruotsinkielisten palveluketjujen toimivuutta, johtamista, kielitaitovaatimuksia, tiedottamista ja tiedonkeruutta yhdenvertaisten palvelujen turvaamiseksi molemmilla kansalliskielillä. Helsinki panostaa vammaisten ja ikäihmisten laadukkaisiin ja turvallisiin palveluihin sekä huomioi omaishoidon yhtenä hoitomuotona. Peruspalvelujen saatavuutta, molemmilla kansalliskielillä, vahvistetaan toimivalla monituottajamallilla ja lisäämällä digitaalisia palveluja. Kehitetään pelastustoiminnan saatavuutta siten, että kasvavan ja kehittyvän pääkaupungin tarpeet sekä palvelutasolle asetetut vaatimukset täyttyvät. Toimialalla toimitaan ennaltaehkäisevästi kaikissa palveluissa. Peruspalveluilla on keskeinen rooli hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämässä. Lakisäätöiset määräajat täsmentävät kaupunkistrategian ja palvelustrategian saatavuuden tavoitteita. Lisäksi laaditaan ratkaisuja, jotka turvaavat terveysasemien ja suun terveydenhuollon kiireettömän hoidon saatavuutta lainsäädännön edellyttämiä määräaikoja nopeammin.

Palveluverkkotarkastelua jatketaan dynaamisesti ja palveluverkon laajentamisessa edetään suunnitelman mukaisesti. Tarkastelussa ja uusissa hanke-esityksissä huomioidaan sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan palveluverkkolinjaukset (5/2023). Palveluverkkotyö on sotepessa

pysyvää toimintaa, jolla pyritään vastamaan asiakkaan palvelutarpeeseen. Palveluverkkotyöhön sisältyvällä tilaverkolla pyritään tukemaan palvelun toteuttamisen edellytyksiä saavutettavuus huomioiden. Materiaalista ja kalustollista valmiutta kehitetään ja hallintaa helpotetaan materiaalihallintajärjestelmän uudistamisella. Pelastustoiminnan sujuvuutta kehitetään tiivistämällä sidosryhmäyhteistyötä kaupunki- ja liikennesuunnittelun kanssa sekä kehittämällä liikennevaloetusjärjestelmää. Onnettomuuksien ehkäisyyn toimenpiteitä toteutetaan vuosisuunnitelman ja palvelutarpeiden mukaisesti. Pelastuslaitoksen valmisteluvastuulla olevat väestönsuojelun ja varautumisen suunnitelmat pidetään ajan tasalla ja tarkistetaan vuosittain. Oman toiminnan kehittämisessä pyritään hyödyntämään Euroopan sisäisen turvallisuuden rahaston hakuja, joilla läpi mennessään on merkittävää vaikutusta pelastuslaitoksen tuottamiin palveluihin pelastustoiminnassa.

Digitaalisia palveluja kehitetään osana palveluverkkoa. Asiakkaan palveluketjuja ja asiakaskokemusta parannetaan edelleen myös digitalisaation avulla. Digitaalisia palveluja hyödynnetään sekä asiakkaaksitulovaiheessa että hoidon tai palvelun osana niin pitkään kuin hoito- tai asiakkuussuhde on voimassa. Neuvontaa ja ohjaamista annetaan digikanavissa muun muassa Maisan sekä chatbot- ja chat-palvelujen avulla. Hoidon- tai palvelutarpeen arviointi on digitaalisten palvelujen avulla mahdollista ympäri vuorokauden.

Digitaalisten palvelujen saavutettavuus varmistetaan noudattamalla Helsingin kaupungin saavutettavuuden suunnitteluperiaatteita, joissa huomioidaan kognitiivinen saavutettavuus, ymmärrettävä ja selkeä kieli, selkokieli ja visuaalinen saavutettavuus.

2.3 Yhteistyö erikoissairaanhoidon järjestämisessä

Tavoitteena on perus- ja erityistason palvelujen entistä parempi yhteentoimivuus, jota edistetään vahvistamalla yhteistyötä ja kumppanuutta Uudenmaan hyvinvointialueiden ja HUSin kanssa. Yhteistyötä toteutetaan ja vahvistetaan Uudenmaan yhteistyömallin mukaisissa rakenteissa ja foorumeissa. Toimialalla tapahtuvaa erikoissairaanhoidon ohjauksen koordinoitua ja valmistelua tuetaan säännöllisesti kokoontuvalla HUS-ohjauksen valmisteluverkostolla ja erikoissairaanhoidon ohjausta johdetaan tavoitteellisesti osana toimialan johtamisrakennetta. Erikoissairaanhoidon ohjausta ja yhteistyötä vahvistetaan myös tunnistamalla ja kehittämällä uudistamista vaativia toimintatapoja ja prosesseja.

Erikoissairaanhoidon kustannusten hallinta on keskeisessä roolissa perustason palveluja vahvistettaessa. Toimivat palvelukokonaisuudet ja -ketjut edellyttävät palvelujen yhteensovittamista. Yhteistyön sujuvuus HUSin kanssa ensihoitopalvelujen tuottamisessa on myös tärkeää. Asiakkaiden palveluketjua johdetaan saumattomana kokonaisuutena riippumatta palveluntuottajasta.

Esimerkkeinä palveluketjujen vahvistamisesta ovat RRP-avustuksella toteutettava vammaispalvelujen erityisen vaativien mielenterveys- ja kriisipalvelujen HUS-järjestämissopimuksen mukainen palveluketjun varmistaminen sekä integraatiota vahvistavan nuorisopsykiatrian ja lastensuojelun toimintamallin rakentaminen yhteistyöasiakkaille Uusimaa-tasoisessa yhteistyössä.

2.4 Palvelurakenne, tuotantotavat ja kustannusvaikuttavuus

Valtion rahoitusmalli ei huomioi riittävästi Helsingin erityispiirteitä, mikä saattaa aiheuttaa haasteita palvelujen järjestämiselle. Edunvalvontaan kiinnitetään erityistä huomiota. Jotta tulevaisuuden asiakastarpeeseen pystytään vastaamaan vaikuttavasti, tulee palvelujen tuottamistavat suunnitella

entistä strategisemmin ja järjestelmällisemmin. Eri tuottamistapojen kustannusvertailujen lisäksi on tärkeää kyetä vertailemaan myös palvelujen sisältöjä ja laatua, jotta voidaan varmistaa asukkaiden palvelujen yhdenvertaisuus. Vertailussa ja tuotantotapojen valinnassa huomioidaan myös järjestämistä edellyttämä riittävä oma palvelutuotanto. Strategista henkilöstösuunnittelua lisätään osana toiminnan ja talouden johtamista. Painotus toimialalla vuonna 2025 on muutosohjelman toimeenpanossa.

Vuonna 2025 muutosohjelman taloudellisesti merkittävimmät toimenpiteet keskittyvät erityisesti toimintatuottojen lisäämiseen, vuokratyövoiman vähentämiseen sekä palvelujen tuotantotapojen tarkasteluun ja tuotantotapa-analyysojen vaikuttavaan hyödyntämiseen. Lisäksi muutosohjelmassa toteutetaan lukuisia sisällölliseen kehittämiseen liittyviä toimenpiteitä, joilla arvioidaan olevan tuottavuuspotentiaalia. Keväällä 2025 toteutetaan muutosohjelman puoliväliarviointi, jonka yhteydessä tarkastellaan ohjelman mittakaavaa.

2.5 Palvelutarve ja asiakaskokemus

Asiakkaiden ja heidän läheistensä kokemukset ohjaavat jatkossa yhä enemmän palvelujen kehittämistä. Asiakkaiden kokemus palveluista ja niiden hyödyistä on keskeinen osa vaikuttavuutta. Asiakkailta ja eri asiakasryhmiltä on erilaisia tarpeita, joiden mukaan palveluja ja monialaista yhteistyötä kohdennetaan. Jotta tulevaisuudessa ymmärretään entistä paremmin asukkaiden kokemuksia ja palvelutarvetta, vuoden 2025 aikana jatketaan järjestäjän suunnitelmallisen tietopohjan kehittämistä ja rakentamista.

Asiakaspalautteen keruuta kehitetään Kestävän kasvun hankkeessa vuosina 2023–2025. Asiakaspalautetta kerätään kattavasti keskeisistä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista kansallisesti yhtenäisillä mittareilla. Tavoitteena on, että tietoa asiakaskokemuksesta kerätään järjestelmällisesti ja monin eri tavoin asiakasymmärryksen lisäämiseksi. Kerättyjen tietojen avulla palveluja kehitetään asiakaslähtöisiksi, mikä tukee hyvää asiakaskokemusta. Lisäksi asiakaskokemustiedon raportointia parannetaan, jotta tietoa voidaan hyödyntää entistä paremmin palvelujen kehittämisessä, arvioinnissa ja johtamisessa.

Perhekeskuksen asiakaskokemusmallia kehitetään vuoden 2024 pilotoinnin sekä kansallisen asiakaspalautemallin pohjalta.

Digitaalisten palvelujen kehityksessä nojataan sote-järjestäjän tietopohjan lisäksi asiakaskokemustietoon. Asiakaskokemus otetaan huomioon jo kehittämisen alkuvaiheessa. Asiakkaiden kokemuksia selvitetään muun muassa tekstiviestipalautteen, asiakasraatien ja kyselyjen avulla. Digitaalista asiointia kehitetään vastaamaan paremmin asiakkaan tarpeisiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö osallistuu Apotin ja Maisan kehittämiseen aktiivisesti.

3 Talousarvion jakautuminen palvelukokonaisuuksittain

Taulukko 2. Talousarvion jakautuminen palvelukokonaisuuksittain.

TA-kohta	Toimintakate 2024 TB (1000 €)	Toimintakate 2025 (1 000 €)	Muutos edelliseen vuoteen (tubu) €	Muutos edelliseen vuoteen (tubu) %
Sosiaali-terveys ja pelastustoimi yhteensä	-2 691 055	-2 903 442	-212 387	-7,89 %
Perhe- ja sosiaalipalvelut	-502 996	-562 075	-59 079	-11,75 %
Terveys- ja päihdepalvelut	-355 261	-424 293	-69 032	-19,43 %
Sairaala-, kuntoutus ja hoivapalvelut	-518 712	-559 711	-40 999	-7,90 %
Pelastuslaitos	-47 686	-54 226	-6 540	-13,71 %
Toimialan yhteiset palvelut	-83 320	-87 627	-4 307	-5,17 %
Toimialan yhteiset menot	-372 279	-380 509	-8 230	-2,21 %
HUS-yhtymä	-810 800	-835 000	-24 200	-2,98 %

Talousarvion kohdennukset palvelukokonaisuuksittain ovat alustavia ja tarkentuvat tulosbudjettivaiheessa.

4 Kaupunkistrategian toteuttaminen

Kaupunkistrategiaa toteutetaan toimialan palvelustrategian sekä kaupunkistrategian ohjelmien toimeenpanon kautta. Samanaikaisesti huomioidaan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen ministeriöiden asettamat valtakunnalliset strategiset tavoitteet.

Strategiakauden loppuvaiheessa keskitytään erityisesti varmistamaan henkilöstön riittävyys kaikissa ammattiryhmissä muun muassa kansainvälisen rekrytoinnin ja kilpailukykyisen palkkauksen keinoin. Osaava ja hyvinvoiva henkilöstö on tärkein voimavara ja keskeisessä asemassa palvelujen saatavuuden edistämässä.

Peruspalvelujen saatavuutta parannetaan sujuvoittamalla työnjakoa ja kehittämällä sähköisiä palveluja. Sähköiset palvelut ovat ensisijainen vaihtoehto aina, kun ne ovat asiakkaan kannalta sopivia. Liikkuvien ja etäpalvelujen vahvistamista jatketaan. Omaolon ja Terveysyhtiön kehitystä ja integrointia Apottiin jatketaan. Etäpalvelujen käyttöä lisätään ja niitä hyödynnetään moniammatillisessa yhteistyössä. Etäpalveluja tehdään helpommin käytettäväksi ja saavutettavammiksi. Pikaviestintä- ja robotiikkaratkaisujen käyttö asiakaspalvelussa lisääntyy ja korvaa osittain puhelinyhteydenottoja. Chatbot-palvelua kehitetään edelleen. Ammattilaisten työtä helpotetaan digitaalisilla ratkaisuilla, ja rutiinitehtäviä automatisoidaan. Hoivarobotiikkaa kehitetään edelleen. Ammattilaisten työskentelyn, työvuorojen suunnittelun ja tilojen tehokkaamman käytön ohjaamiseen kehitetään toiminnanohjausjärjestelmää. Jonon- ja paikkahallinnan tehostaminen voi tuottaa merkittäviä säästöjä. Hoidon jatkuvuutta perusterveydenhuollossa ja mielenterveyspalveluissa parannetaan, ja jatkuvuutta mitataan systemaattisesti.

Helsingin väestö kasvaa ja erityisesti ikääntyvien määrä lisääntyy. Ikääntyvän väestön kasvun tarpeisiin vastaaminen edellyttää uusien toimintatapojen ja saumattomien, oikea-aikaisten palveluketjujen kehittämistä sekä digitaalisten palvelujen lisäämistä. Ikääntyneiden palvelujen kehittämistä ohjaavat jokaiselle sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen palvelulle laaditut

strategiset toimintasuunnitelmat. Ikääntyvien palvelujen kehittämisessä keskitytään muun muassa kuntoutuksen kehittämiseen, ikäerityiseen päihde- ja mielenterveystyöhön, kotihoidon kehittämiseen ja omaishoitoperheiden tukeen. Iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon rakennetta ja yhteisöllistä asumista kehitetään.

Asunnottomuuden vähentämistä jatketaan toimenpiteillä, jotka on kirjattu toimenpideohjelmaan asunnottomuuden poistamiseksi 2023–2025. Kaikille turvataan riittävä ja oikea-aikainen päihdehoito ja mielenterveyden tuki. Mielenterveyden edistämistä ja päihde- sekä riippuvuushaittoja kokevien ihmisten tukea vahvistetaan kansallisten Mielenterveysstrategian ja Päihde- ja riippuvuusstrategian linjausten mukaisesti. Matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluja lisätään ja asiakasohjausta kehitetään laaja-alaisen arvioinnin ja tarpeenmukaisen hoidon varmistamiseksi. Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluketjujen kehittämistä jatketaan. Tavoitteena on palvelujen parempi saavutettavuus ja niiden hyvä yhteensovittaminen.

Helsinkiläisten sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen riittävän tason turvaamiseksi jatketaan edunvalvontaa valtion suuntaan, erityisesti sotepe-rahoituksen osalta.

4.1 Palvelustrategian toteuttaminen

Palvelustrategian vuositason toteuttamista kuvataan talousarvioon priorisoiduilla painopisteillä ja sitovilla toiminnan tavoitteilla, jotka on valittu palvelustrategiasta huomioiden valtakunnallinen strateginen ohjaus sekä kaupunkistrategia.

Palvelustrategiaa toteutetaan pääosin toimialatasoisissa ohjelmissa ja suunnitelmissa, kuten muutosohjelmassa, kestävän kasvun hankkeessa, omavalvontaohjelmassa, järjestäjän tiedolla johtamisen suunnitelmassa sekä verkostoissa, kuten HUS-ohjauksen verkostossa. Lisäksi palveluissa on kehittämis- ja toteuttamissuunnitelmia, joissa konkretisoidaan strategian toteuttamista.

Omavalvontaohjelman mukaisesti ohjataan kaikkia palveluntuottajia näiden omavalvonnan toteuttamisessa varmistuen palvelujen laadun ja yhdenmukaisuuden. Tietojohtamiseen on laadittu suunnitelma, jonka kehittämistoimet tukevat palvelustrategian tavoitteiden toteutumista muun muassa vahvistamalla järjestäjän tietopohjaa. Vuonna 2025 toteutetaan tietojohtamisen suunnitelman mukaista tietojohtamisen toimintamallia. Kestävän kasvun hankkeessa toimeenpannaan palvelustrategiaa muun muassa palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden parantamiseksi lukuisilla piloteilla ja digikehitystyöllä. Lisäksi Kestävän kasvun hankkeessa parannetaan palvelustrategian tavoitteiden mukaisesti peruspalvelujen ja erikoissairaanhoidon välistä yhteistyötä kehittämällä valittujen asiakasryhmien palveluketjuja ja yhteisiä toimintamalleja.

5 Talousarvion sitovat toiminnan tavoitteet vuodelle 2025

Taulukko 3. Talousarvion toiminnan tavoitteet vuodelle 2025

Tavoite	Mittari	Lähtöarvo	Tavoitearvo	Kaupunkistrategian painopiste
Toimialan vetovoimaisuus lisääntyy, henkilöstön pysyvyys ja	1. Hakijakokemus (NPS) *	0	10	Henkilöstölle vetovoimainen Helsinki
	2. Vakituisten henkilöstön lähtövaihtuvuus:	13 %	Pienempi kuin vuonna 2024	

saatavuus paranevat	3. Täydennyskoulutuspäivät per henkilö	2,5 pv/henkilö (2023)	Sama tai suurempi kuin vuonna 2024	
Peruspalvelujen saatavuus paranee	1. I-riskialueella pelastustoiminnan keskimääräinen lähtö ja ajoaika kohteeseen ensimmäisellä yksiköllä (PELA)	Enintään kuusi minuuttia 52 %:ssa kiireellisistä tehtävistä	Enintään kuusi minuuttia 53 %:ssa kiireellisistä tehtävistä	Helsinkiäisten hyvinvointi, terveys ja turvallisuus paranevat
	2. Kotihoidon 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden osuus, joilla päivystyksenä alkaneita sairaalajaksoja, prosenttiosuus vastaavan ikäisistä kotihoidon asiakkaista (ind. 5 028) (SKH)	Tarkentuu, kun tarvittava raportti tullaan käymään läpi Apotinkanssa.	Osuus on pienempi kuin vuonna 2024.	
	3. %-osuus asiakkaista, joiden perusterveydenhuollon kiireetön sairaanhoito toteutuu 30 vuorokaudessa (lääkärit ja muut ammattiryhmät).	Ei toteudu kattavasti 30 vrk:n sisällä	95 % osalla kiireetön hoito toteutuu 30 vrk:n sisällä.	
	4. Yksin asuvien asunnottomien määrä (TEPA)	2023 lopussa yksin eläviä asunnottomia 739	2025 lopussa yksin eläviä asunnottomia 200	
	5. Synnytyksen jälkeinen kotikäynti ensisynnyttäjille toteutuu (PESO)	92,3 %	94 %	
Toiminta on taloudellisesti kestävä.	Toimintakatteessa ja tuloksessa saavutetaan talousarviossa määritetty taso vuonna 2025	Vuoden 2024 arvioitu tulos on alijäämäinen	Vuonna 2025 toteutuu talousarvion mukainen tai parempi tulos	Vastuullinen talous kestävän kasvun perustana
Kokonaiskuva asukkaiden palvelutarpeista selkiytyy ja ymmärrys asiakaskokemuksesta lisääntyy.	1. Toimialatasoinen sote-palveluiden NPS-suosittelevuuden arvo kasvaa	NPS-suosittelevuuden tulos 62	NPS-suosittelevuuden tulos 65	Älykästä Helsinkiä johdetaan tiedolla ja digitalisaatioita hyödyntäen
	2. Asiakkuudet Helsingin Sotessa –koulutuksen käyneen henkilöstön määrä	0	20 % palveluiden henkilöstöstä on käynyt	

			koulutuksen	
	3. Väestön palvelutarvetta kuvaava mittaristo on määritelty ja sitä hyödynnetään		kyllä/ei	
<p>*NPS-suosittelemiseksi mitataan kysymällä asiakkaalta: "Kuinka todennäköisesti suosittelisit palvelua muille?" Kysymykseen vastataan asteikolla 0–10, jossa 0 = erittäin epätodennäköisesti ja 10 = erittäin todennäköisesti. Vastausten perusteella asiakkaat jaetaan kolmeen ryhmään: 1) Suositelijat: Asiakkaat, joiden vastaus on 9–10; 2) Passiiviset: Asiakkaat, joiden vastaus on 7–8; 3) Arvostelijat: Asiakkaat, joiden vastaus on 0–6. NPS-suosittelemiseksi lasketaan vähentämällä suositelijoiden osuudesta (%) arvostelijoiden osuus (%). NPS-suosittelemuksen arvo voi olla mitä tahansa -100 ja +100 välillä.</p>				

5.1 Toimialan vetovoimaisuus lisääntyy, henkilöstön pysyvyys ja saatavuus paranevat

Osaavan henkilöstön saatavuuden edistäminen sekä veto- ja pitovoiman kehittäminen ovat toimialan toiminnan ja sen kehittämisen kannalta keskeisiä tavoitteita. Niissä onnistumista arvioidaan erilaisin mittareiden, jotka kuvaavat saatavuutta, pysyvyyttä ja osaamista. Erikseen panostetaan ruotsinkielisen henkilöstön saatavuuteen ja henkilöstön ruotsin kielen osaamiseen. Vähennetään hakuilmoitusten määrää kehittämällä yhteisrekrytointeja. Kehitetään esihenkilöiden hakijakokemusosaamista koulutuksella sekä luomalla arjen työkaluja ja toimintamalleja työpaikkailmoitusten kirjoittamisen, vaikuttavan hakijaviestinnän ja laadukkaiden työhaastatteluiden tueksi. Henkilöstön saatavuuden tuki järjestää esihenkilöille suunnattuja rekryaamuja, jotka toimivat teemojen ympärille rakennettuina koulutus- ja keskustelutilaisuuksina. Työpaikkailmoitusten kirjoittamisen, hakijaviestinnän ja haastatteluiden tueksi on laadittu intrasta löytyvä Hakijakokemuksen infopaketti, josta esihenkilö konkreettista tukea sekä vinkkejä. Lisäksi hakijaviestinnässä kehitetään, modernisoidaan ja personoidaan hakijaviestinnässä hyödynnettäviä Helbit-rekrytointijärjestelmän valmiita viestipohjia. Viestitään esihenkilöille erityisesti video- ja ryhmähaastatteluiden käyttämisestä osana rekrytointia. Tavoitteena on saada haastattelutilanteista entistä keskusteluvampia, kumpaankin osapuolta ja rekrytoinnin päämäärää palvelevia vuorovaikutustilanteita.

Ruotsinkielistä henkilöstöä rekrytoitaessa ilmoitus laaditaan ruotsiksi. Oppilaitos- ja rekrytointitapahtumiin osallistuu aina palvelun edustaja oikean tiedon välittämiseksi tehtävistä ja työnkuvista. Organisaation sisällä pidetään intran avulla yllä tietoa ruotsinkielisestä palveluhenkilöstöstä asiakkaan ohjaamiseksi oikeaan palveluun.

Palvelukokonaisuuksien hakijakokemusta parantavat tavoitteet ja toimenpiteet ovat yhteneväiset toimialatasoisten tavoitteiden kanssa. Konkreettiset toimenpiteet muodostuvat palvelujen omissa toimintasuunnitelmissa.

Pitovoimaa parannetaan johtamis- ja toimintakulttuurimallin avulla, kehittämällä esihenkilöiden johtamisosaamista sekä kiinnittämällä huomiota kilpailukykyisen palkkaukseen, henkilöstöetujen kehittämiseen ja henkilöstön vaikuttamismahdollisuuksiin. Lisäksi osaamisesta huolehtiminen tukee pitovoimaa.

Toimialalla on tehty osaamisen kehittämisen suunnitelma vuosille 2024–2025. Suunnitelman painopisteinä ovat kehittyminen seuraavissa kokonaisuuksissa: 1) johtamisosaaminen, 2) työn sujuminen ja työhyvinvointi, 3) palveluketjujen ja palvelujen kehittäminen sekä 4) ammatillinen osaaminen. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan koulutussuunnitelma pohjautuu osaamisen

kehittämisen suunnitelmaan ja ammatillista täydennyskoulutusta järjestetään niin keskitetysti koko sotepelle kuin erikseen palvelukokonaisuuksille.

5.2 Peruspalvelujen saatavuus paranee

Peruspalvelujen saatavuutta vahvistetaan toimivalla monituottajamallilla ja lisäämällä digipalveluja. Toimialalla toimitaan ennaltaehkäisevästi kaikissa palveluissa ja peruspalveluilla on keskeinen rooli hyvinvoinnin, terveyden sekä turvallisuuden edistämisessä.

Kasvava ja tiivistyvä kaupunkirakenne haastaa pelastustoiminnan toimintavalmiusaikoja. Ensimmäinen yksikkö tuo nopean avun onnettomuuspaikalle. Helsingissä saavutettavuudessa on haasteita lähinnä tavoitteiltaan tiukimmassa I-riskiluokassa, joka kattaa lähes koko tiivisti rakennetun kaupunkialueen.

Palveluverkosta laajennetaan 10-vuotissuunnitelman mukaisesti. Kontulan pelastusaseman toiminnan käynnistäminen vuoden 2025 alussa tuo pelastusryhmän alueelle, mikä parantaa alueelle tarjottavaa suorituskykyä. Myös Vuosaaren kevytasemayksikkö aloittaa toimintansa suunnitelmien mukaisesti vuonna 2025. Tämän lisäksi pelastustoiminnan sujuvuutta kehitetään tiivistämällä sidosryhmäyhteistyötä kaupunki- ja liikennesuunnittelun kanssa sekä kehittämällä liikennevaloetusjärjestelmää.

Vähennetään kotihoidon asiakkaiden tarpeettomia päivystyskäyntejä ja sairaalajaksoja. Pitkäaikaista kehitystyötä tarpeettomien päivystyskäyntien vähentämiseksi jatketaan muun muassa edistämällä konsultaatiotapoja ja -malleja sekä jatkamalla liikkuvan hoitajan (LiiHon) käyttöä. LiiHo arvioi ja hoitaa päivystyksellisiä tilanteita asiakkaan kotona. Lisäksi tuetaan pitkäaikaista ja ennaltaehkäisevää hoitotyötä iäkkään kotona.

Perusterveydenhuollon palvelujen moniammatillisen koordinaation ja tiimityön kehittämistä jatketaan. Asiakkaan palvelutarpeeseen vastataan entistä vahvemmin terveys- ja hyvinvointikeskuksissa oikean ammattilaisen toimesta mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Moniammatillisuudella pyritään myös varmistamaan ammattilaisten tehokas työajankäyttö kunkin ammattilaisen osaamisprofiili huomioiden. Palvelutarpeen arvioinnin tueksi otetaan käyttöön sähköinen Älykäs HTA -työkalu sekä kehitetään käyttöön otettavaa asiakaskontaktien hallinnan tietojärjestelmää.

Asunnottomuuden vähentämistä jatketaan yhteistyössä kaupunkiympäristön toimialan ja kaupunginkanslian kanssa toteuttamalla Toimenpideohjelmaa asunnottomuuden poistamiseksi 2023–2025. Keskeisimmät toimenpiteet kohdistuvat olemassa olevan kapasiteetin käytön tehostamiseen ja palvelun sujuvoittamiseen.

Terveydenhoitaja tekee kotikäynnin synnytyksestä kotiutuneen ensisynnyttäjän perheen luo lapsen ollessa 1–4 viikon ikäinen. Tavoitteena on turvata hoidon jatkuvuus. Varmistetaan vastaanottoaikojen saatavuus synnytyksen jälkeiselle kotikäynnille ensisynnyttäjälle. Toteutumista seurataan toiminnassa systemaattisesti.

5.3 Toiminta on taloudellisesti kestävä

Toiminta täytyy saada tuotettua vuosittain saatavalla valtion rahoituksella ja toiminnan tuotoilla. Tämä edellyttää kustannusten kasvun hillintää. Toimialalla on käynnistetty vuonna 2023 muutosohjelma, jossa etsitään tapoja tehostaa toimintaa ja siten mahdollistaa pysymisen valtion rahoituksen määrittämässä viitekehyksessä.

Talousarvio on laadittu siten, että toiminta on kestävä suhteessa saatuun valtion rahoitukseen. Talousarvio sisältää muutosohjelman toimenpiteitä ja niiden toteuttaminen toimenpidekohtaisin erikseen tehtävin päätöksin on yksi edellytys vaadittavan tuloksen saavuttamiseksi.

5.4 Kokonaiskuva asukkaiden palvelutarpeista selkiytyy ja ymmärrys asiakaskokemuksesta lisääntyy

Sote-järjestäjän tietopohja sisältää tiedot, jotka järjestäjä vähintään tarvitsee asukkaiden palvelutarpeen arvioimiseksi ja ennakoimiseksi. Palveluista syntyvää tietoa hyödynnetään osana palvelutarjonnan suunnittelua.

Toimialan digitalisaation tarpeisiin tarvitaan laadukasta sekä yksityiskohtaista asiakas- ja käyttäjäymmärrystä siitä, millainen on digitaalisten asiointipalvelujen ja ammattilaisten ICT-järjestelmien käyttäjäkokemus. Tätä tietoa voidaan hyödyntää digitaalisten palvelujen kehittämisen lisäksi nykyisten asiointipalvelujen ja ICT-järjestelmien parantamisessa sekä kokeiluissa. Digitaalisten palvelujen käyttäjäymmärrystä sekä tietoa asiakaskokemuksesta kerätään ja hyödynnetään muun muassa asiakastutkimuksin ja palvelumuotoilun keinoin.

Panostetaan hyvään asiakaskokemukseen kehittämällä asiakaslähtöistä palvelukulttuuria ja palvelujen sujuvuutta.

Saadut asiakaspalautteet käydään läpi palveluissa ja niiden pohjalta tehdään toimenpiteitä, jotta asiakaskokemustieto ohjaa palvelujen kehittämistä.

Jatketaan yhteisen työn kehittämistä asiakkuussegmentoinnin mukaisesti. Asiakkuuksien tunnistamisen kautta pystytään tarjoamaan asiakkaille vaikuttavia ratkaisuja. Ammattilaisten työn tueksi on laadittu Asiakkuudet Helsingin sotessa -koulutus ja tavoitteena on, että 20 prosenttia toimialan henkilöstöstä on suorittanut koulutuksen.

Valitaan palvelutarvetta kuvaavat mittarit ja sovitaan, miten ne raportoidaan. Toteutetaan raportointiratkaisu ja sovitaan, missä tilanteissa tietoja tarkastellaan.

5.5 Kaupunkiyhteinen tavoite: Segregaation ehkäiseminen

5.5.1 Kaupunkiudistuksen edistäminen

Tavoite: Väestöryhmien väliset positiiviset kohtaamiset lisääntyvät kaupunkiudistusalueilla

Kontulan Symppiksen naapurusto- ja ympäristötyössä panostetaan aiempaa vahvempaan yhteistyöhön alueen asukkaiden kanssa. Tavoitteena on siistimpi, viihtyisämpi ja turvallisempi alue sekä positiivisten kohtaamisten lisääntyminen päihteidenkäyttäjien ja alueen asukkaiden välillä.

5.5.2 Lasten ja nuorten hyvinvoinnin parantaminen

Tavoite: Erot nuorten toimintakyvyssä ja tulevaisuudennäkymissä eri väestöryhmien välillä vähenevät

Tavoitteena on vahvistaa lasten ja nuorten mielen hyvinvointia helposti löydettävien ja oikea-aikaisesti saatavilla olevien palvelujen avulla. Lasten ja nuorten mielenterveys- ja

päihdepalveluketjuun osallistuvien toimijoiden vastuita ja työnjakoa selkeytetään. Palveluketjusta viestitään kohdennetusti lapsille, nuorille ja huoltajille huomioiden eri kieliryhmien tarpeet.

5.5.3 Tarveperusteinen rahoitus

Tavoite: Talousarviomäärärahoja kohdennetaan uudelleen tarveperusteisesti em. tavoitteiden toteuttamiseksi

Toimiala huomioi tarveperusteisuuden toiminnassaan. Kaupunkiyhteisistä segregaaation ehkäisyyn liittyvistä tavoitteista on muotoiltu toimialalle alatavoitteet ja segregaaation ehkäisyä edistetään kohdistamalla toimenpiteitä alatavoitteiden saavuttamiseksi.

5.6 Kaupunkiyhteinen tavoite: Edistämme kaupunkilaisten oppimista, työkykyä ja työllistymistä kaikissa elämänvaiheissa

Tavoite: Ehkäistään työkyvyn heikentymistä ja työttömyyden pitkittymistä

Panostetaan riittävään henkilöstöresursointiin ja edistetään työprosessien sujuvuutta. Varmistetaan osaaminen muun muassa tilastointimerkintöjen osalta.

5.7 Kaupunkiyhteinen tavoite: Kunnianhimoinen ilmastovastuu

Vuonna 2025 Sotepe-toimiala jatkaa kaupungin ilmastotavoitteiden eteen tehtävää työtä toimialan kestävä kehityksen ohjelman 2024–2026 mukaisesti. Toimialan hiilijalanjäljen laskenta ja ilmastotiekartan laadinnan aloittaminen vuonna 2025 antavat tilannenäkymän kokonaisvaltaiselle ja tavoitteelliselle ilmastotyölle.

Toimialalla on henkilöautoja virkakäytössä yhteensä 350 kpl muun muassa kotihoidossa ja palotarkastajilla. Tällä hetkellä näistä sähköautoja on 19 prosenttia. Lisäksi toimialalla on kaksi isoa lataushybridijakeluautoa sekä yksi hybridikuorma-auto. Autokannan sähköistämistä edistetään aktiivisesti vuonna 2025. Palvelukiinteistöjen omistajien kanssa yhteistyössä lisätään autojen latauspisteitä ja mahdollistetaan näin sähköautojen käyttöönotto. Tavoitteena on, että Sotepen oman henkilöautokaluston vuosittaiset CO₂-päästöt tippuvat 200 tonnia vuodesta 2023 vuoteen 2025.

Pelastuslaitoksen kolmella pelastusasemalla on sähkövoimalat, joilla tuotetaan aurinkosähköä pelastusaseman tarpeisiin. Vuonna 2023 aurinkosähköä tuotettiin yhteensä 177MWh.

5.8 Kaupunkiyhteinen tavoite: Vastuullinen ja kestävä talous

Tavoitetta edistetään toimialan muutosohjelmalla. Muutosohjelmaa käsitellään tarkemmin palvelurakennetta, tuotantotapoja ja kustannusvaikeutta koskevaa painopistettä sekä toiminnan taloudellista kestävyyttä koskevaa toiminnan tavoitetta käsittelevissä kohdissa.

5.9 Kaupunkiyhteinen tavoite: Henkilöstön saatavuus

Henkilöstön saatavuutta käsitellään henkilöstön saatavuutta, pysyvyyttä ja osaamista koskevaa painopistettä sekä toimialan vetovoimaisuutta, henkilöstön pysyvyyttä ja saatavuuden parantamista koskevaa toiminnan tavoitetta käsittelevissä kohdissa.

5.10 Kaupunkiyhteinen tavoite: Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (HYTE)

Asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä edistetään keskeisissä strategisissa asiakirjoissa sovittujen toimenpiteiden ja niiden seurannan kautta. Helsingin hyvinvointisuunnitelma sisältää kaupunkiyhteisiä tavoitteita, toimenpiteitä ja mittareita helsinkiläisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Helsingin HYTE-rakenteiden mukaiseen yhteistyöhön ja kehittämiseen osallistutaan kunta-Helsingin kanssa, mukaan lukien lakisääteisten HYTE-neuvottelujen toteutus ja uuden hyvinvointisuunnitelman valmistelu. Osana Helsingin poikkihallinnollista Kestävän kasvun hanketta parannetaan hyvinvointia ja terveyttä edistävien palvelujen löydettävyyttä sekä vahvistetaan puheeksioton ja monialaisen palveluohjauksen toimintamalleja asiakastyössä. HUS-järjestämispimuksessa sovitun mukaisesti osallistutaan Uudenmaan tasoiseen HYTE-yhteistyöhön. Lisäksi tarkastellaan väestön hyvinvointia, terveyttä ja sote-palvelutarvetta kuvaavaa tietopohjatyötä osana toimialan tiedolla johtamisen suunnitelman toimeenpanoa sekä yhteistyössä kaupunginkanslian kaupunkitietopalvelut -yksikön kanssa. Jatketaan hyvinvoinnin- ja terveyden edistämisen yhteyksien vahvistamista sotepe-toimialan palvelukuvauksiin ja omavalvontaan.

6 Tarkastelu talousarviokohdittain ja palvelukokonaisuuksittain

Yleiset perustelut keskeisille toimintamenojen muutoksille

Talousarviossa on huomioitu kaikissa palvelukokonaisuuksissa palkkakustannusten indeksikorotukset valtiovarainministeriön arvioon perustuen, palvelujen ostojen kustannustason nousu peruspalveluindeksillä, vuokramenojen kasvuarvio sekä lainsäädännön muutosten vaikutukset ja pakolliset toiminnalliset muutokset. Tämän lisäksi aiemmin toimialan yhteisissä menoissa olleita HUS-yhtymän palvelujen ostoja on kohdistettu suoraan palvelukokonaisuuksille. Avustustulojen- ja menojen osalta talousarviossa on huomioitu entistä paremmin avustusten kohdentuminen. Sairaala- kuntoutus ja hoivapalvelukokonaisuudessa on vuokrien osalta tulo- ja menopuolelle tehty merkittäviä teknisiä lisäyksiä.

6.1 Perhe- ja sosiaalipalvelut

Palvelukokonaisuuden ja palvelujen toiminnan tarkempi kuvaus

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

Lapsiperheiden hyvinvointi ja terveys -palvelut huolehtii äitiys- ja lastenneuvolapalveluista raskaana oleville, lasta odottaville sekä alle oppivelvollisuusikäisille lapsille ja heidän perheilleen. Palvelussa tuotetaan kouluterveydenhuollon palvelua perusopetuksen oppilaille (pois lukien lääkäripalvelut, jotka tuotetaan terveys- ja päihdepalveluissa). Äitiys- ja lastenneuvolalle sekä kouluterveydenhuollolle kuuluu ennaltaehkäisevä terveydenhuolto, mukaan lukien rokotustoiminta. Palvelussa järjestetään kotipalvelua lapsiperheille sekä lapsiperheiden sosiaaliohjausta ja neuvontaa. Lisäksi palvelu vastaa perheiden erityispalvelujen järjestämisestä, kuten lasten puheterapia, neuvolapsykologipalvelut, kasvatus- ja perheneuvonta, perheoikeudelliset asiat sekä kansainvälinen adoptiopalvelu.

Lastensuojelun ja perhesosiaalityön tehtävänä on lastensuojelun lain mukaisen lastensuojelun järjestäminen alle 18-vuotiaille sekä sosiaalihuoltolain mukaista erityistä tukea tarvitsevan lapsen sosiaalityön ja palvelujen järjestäminen. Palvelussa toteutetaan lastensuojelu- ja sosiaalihuoltolain mukaisten yhteydenottojen ilmoitusten käsittely sekä arvioidaan lapsen erityisen tuen ja lastensuojelun tarve. Palvelu huolehtii virka-aikaisesta lastensuojelun uusien asiakkaiden päivystyksestä, erityistä tukea tarvitsevalle lapselle järjestettävästä perhesosiaalityöstä sekä lastensuojelun tarpeessa olevien lasten sosiaalityöstä. Lisäksi palvelu vastaa omana toimintana tuotettavasta perheiden, lasten ja nuorten ympärivuorokautisen lastensuojelun vastaanottolaitospalvelusta sekä lastensuojelulain mukaisesta perhehoidosta. Lastenkotitoiminnassa vastataan sijoitettujen lasten omana toimintana tuotettavan lastensuojelun laitoshoidon järjestämisestä. Palvelussa toimii myös lastensuojelun ja perhesosiaalityön asiakasohjaus ja valvonta -yksikkö, joka vastaa palvelun asiakasohjaustoiminnoista ja valvonnasta.

Nuorten palvelut ja aikuissosiaalityö -palvelun tehtävänä on sosiaalityön ja -ohjauksen palvelut nuorille ja aikuiselle, sosiaalineuvonta, täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki sekä sosiaalinen luototus, yhdyskuntatyö, tilapäinen asuminen ja sosiaalinen kuntoutus. Palvelu vastaa opiskeluterveydenhuollosta, lastensuojelunuorten jälkihuollosta, kuntouttavasta ja vammaisten henkilöiden työtoiminnasta sekä työllistymistä tukevasta toiminnasta. Palvelussa toteutetaan kotoutumisen edistämiseen liittyviä tehtäviä. Palvelussa vastataan asunnottomuutta ennaltaehkäisevästä asumisneuvonnasta sekä osallistutaan työllistymistä edistävään monialaiseen yhteispalveluun. Palvelu tuottaa myös etsivää lähityötä ja yhdyskuntatyötä.

Vammaispalveluihin on keskitetty kehitysvammaisille ja vaikeavammaisille annettavat palvelut kuten vammaisten ja kehitysvammaisten sekä autismikirjon henkilöiden sosiaalityö ja -ohjaus, palvelutarpeen arviointi, palvelusuunnittelu, päätöksenteon, asiakkaiden ja perheiden tukeminen, liikkumisen tuki sekä alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuki. Palveluun kuuluvat vammaisten henkilöiden asumisen palvelut, tuetun asumisen ja työ- ja päivätoiminnan palvelut sekä vaativan moniammatillisen tuen vammaispalvelut. Kehitysvammapoliklinikka vastaa kehitysvammaisten asiakkaiden toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen arvioinneista, kuntoutuksen suunnittelusta ja seurannasta sekä kehitysvammalain mukaisista erityishuollon palveluista. Vammaispalvelujen järjestämisen yksikön tehtävänä ovat vammaispalvelujen hankinnat, ostopalvelujen hallinnointi, laatu- ja omavalvontatehtävät sekä palvelujen järjestäminen ja asiakasohjaus.

Sosiaalihuollon peruspalvelujen saatavuutta ja lapsiperheiden varhaista tukea vahvistetaan. Vuonna 2024 perustetun lapsiperheiden kotipalvelu ja sosiaaliohjaus -yksikön toiminta juurrutetaan. Alueellisen aikuisten ja nuorten sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen uudelleenorganisoinnin avulla parannetaan aikuisille ja nuorille suunnatun sosiaalityön sekä sosiaaliohjauksen saatavuutta ja saavutettavuutta. Vammaispalveluissa toimeenpannaan uuden vammaispalvelulain edellyttämät muutokset. Jatketaan vaativan tuen palvelujen kehittämistä ja juurrutetaan vuonna 2024 käynnistyneen vaativan moniammatillisen tuen yksikön toiminta. Lastensuojelussa edistämme hybridiyksikön perustamista yhteistyössä HUSin nuorisopsykiatrian kanssa.

Perustelut keskeisille toimintamenojen muutoksille

Perhe- ja sosiaalipalvelujen toiminnan keskiössä on talouden muutosohjelman mukainen toiminta. Painopisteenä on varhaisen tuen vahvistaminen ja vaativien palvelujen ennaltaehkäisy. Osana talouden muutosohjelmaa esimerkiksi varmistetaan lastensuojelun ja perhesosiaalityön avopalvelujen kustannusvaikuttava kohdentuminen. Lastensuojelun laitoshoidossa vähennetään sijaisten käyttöä, vakioidaan tukipalvelujen tasot ja tehostetaan laitoshoidon kotiuttamisprosessia. Lapsiperheiden hyvinvointi- ja terveys -palvelussa tarkastellaan kasvatus- ja perheneuvonnan palvelujen kokonaisuutta. Nuorten palveluissa ja aikuissosiaalityössä selvitetään paperittomien hätämajoituspalvelun tuottamista omana palveluna. Vammaispalveluissa jatketaan vuokratyön

käytön vähentämisen toimenpiteitä ja vakiinnutetaan toimenpiteet osaksi toimintaa, minimoidaan hintojen korotukset kilpailutuksissa sekä tarkastellaan omaishoidon tuen kriteerejä tavoitteena yhdenmukaistaa niitä kansallisten kriteerien mukaisesti.

Helsingissä sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala vastaa opiskeluhoitopalvelujen järjestämisestä. Kasvatuksen ja koulutuksen toimiala tuottaa opiskeluhoillon kuraattori- ja psykologipalvelut kouluille ja oppilaitoksille. Henkilöstölisäykset liittyen oppilas- ja opiskelijamäärän kasvuun sekä Apotti-järjestelmän käyttöönottoon opiskeluhoilossa kasvattavat toimintamenoja.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan järjestämisvastuulla oleva vammaisten loma-ajan toiminta tuotetaan kasvatuksen ja koulutuksen toimialalla sekä talousarviovuonna Marjatta- ja Valteri-koulujen osalta kilpailutetun palveluntuottajan toteuttamana. Uuden vammaispalvelulain mukaan loma-ajan toiminta kuuluu lyhytaikaiseen huolenpitoon, minkä vuoksi loma-ajan toimintaan oikeutettujen lasten määrä saattaa kasvaa. Vammaisten lomatoiminnassa otetaan käyttöön Apotti-järjestelmä.

Lastensuojelun jälkihuollon päättymisen ikäraja laskee 25 ikävuodesta 23 ikävuoteen 1.1.2024 alkaen nuoren iän mukainen siirtymäaika huomioiden. Helsinki jatkaa valtuuston päätöksellä jälkihuollon palvelua 23- ja 24-vuotiaille nuorille jälkihoito-oikeuden päättyessä sosiaalihuoltolain mukaisesti.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) mukainen Etelä-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimus tulee voimaan 1.1.2025. Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla on asetuksessa (309/2023) määritettyjä useita vastuutehtäviä, esimerkiksi sosiaalihuollon ja erityisen vaativien sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteistyöaluetasoinen johtamisvastuu.

Vammaispalveluissa asumispalvelujen sekä työ- ja päivätoiminnan vuonna 2024 toteutetun kilpailutuksen perusteella kustannusten kasvu nostaa toimintamenoja vuonna 2025. Lastensuojelun ja perhesosiaalityön avopalvelujen sekä ympärivuorokautisen hoidon uudet puitesopimukset nostavat kustannuksia talousarviovuonna.

Lainsäädäntö (palvelukokonaisuuden toimintaan vaikuttavat lakimuutokset)

Uusi vammaispalvelulaki (675/2023) tulee voimaan 1.1.2025. Lainsäädäntö laajentaa vammaispalvelujen asiakasryhmää ja edellyttää uusien palvelujen järjestämistä, esimerkiksi vammaisten henkilöiden valmennus itsenäisessä elämässä tarvittaviin taitoihin tai elämänmuutostilanteisiin, erityinen osallisuuden tuki, vaativa moniammatillinen tuki sekä tuettu päätöksenteko. Uuden vammaispalvelulain mukaan hengityslaitteen varassa elävien henkilöiden palvelut siirtyvät erikoissairaanhoidon järjestämisvastuulta sosiaalihuollon (vammaispalvelujen) järjestämisvastuulle. Lain soveltamisalaa tarkennetaan erikseen annettavalla hallituksen esityksellä vuoden 2024 aikana. Soveltamisalan tarkentamista koskeva hallituksen esitys on tarkoitus antaa eduskunnalle alkusyksystä 2024.

Uudistettu laki kotoutumisen edistämisestä eli kotoutumislaki (681/2023) tulee voimaan vuoden 2025 alusta. Laissa vahvistetaan kuntien ja hyvinvointialueiden välistä yhteistä työtä, kun kyseessä on monialaista palvelua tarvitseva henkilö. Lakiuudistuksen seurauksena valtion hyvinvointialueille maksama laskennallinen korvaus pakolaistaustaisista henkilöistä ja tulkkipalveluista laskee.

Julkisten työvoimapalvelujen järjestämisvastuu siirtyy työ- ja elinkeinotoimistoilta kunnille 1.1.2025 alkaen (380/2023). Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla tämä koskettaa erityisesti työllistymistä edistävää monialaista yhteispalvelu -toimintaa (TYP), jonka suhteen osa toiminnasta on tulevaisuudessakin sotepeassa. Yhteistyötä työllisyyspalvelujen kanssa tehdään myös kotoutumisen edistämisestä annetun lain mukaisesti. Asiakasprosessien kehittämisen ja palvelujen

kohdentamisen suhteen tavoitteena on erityisesti kotoutujien ja vaikeassa työmarkkina-asemassa olevien työllistymisen edistäminen ja työhön kuntoutuminen.

Uusi laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (HE 16/2024) velvoittaa sosiaalihuollon toimijoita liittymään Kantaan ja sosiaalihuollon tietojen tallentamista valtakunnalliseen Kanta-arkistoon. Talousarviovuonna jatketaan sosiaalihuollon portaittaista siirtymistä Kantaan.

Vuoden 2024 alusta voimaan tullut laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) on laajentanut sosiaali- ja terveystalouden valvonnan ja omavalvonnan tehtäviä. Lainsäädäntö edellyttää lisäresursointia palvelujen järjestämisen ja tuottamisen valvontaan.

Rakenteelliset ja toiminnalliset muutokset

Nuorten palvelujen ja aikuissosiaalityön organisaatio muuttuu vuoden 2025 alusta alkaen. Muutoksen tavoitteena on vahvistaa organisaation johtamisrakennetta ja palvelujen kaupunkitasoista yhdenmukaisuutta ja laatua.

Keskeiset muutokset palvelujen järjestämistavoissa ja palveluverkossa

Perhe- ja sosiaalipalveluissa edistetään hankkeita, joissa nykyiset tilat eivät vastaa laajuudeltaan, toiminnallisuuksiltaan tai kuntonsa puolesta palvelutarpeeseen tai palvelun toteuttamiseen. Palveluja yhdistetään samaan yksikköön tavoitteena kohdentaa ja käyttää paremmin henkilöstöresurssia. Itäkadulla toimivan perhekeskuksen toiminta varmistetaan hakemalla perhekeskukselle uudet ja toimivat tilat. Malmin perhekeskuksen ja terveys- ja hyvinvointikeskuksen suunnittelua jatketaan laadittujen tarveselvitysten perusteella.

Lapsiperheiden kotipalvelun järjestämistä kehitetään hyödyntäen tehtyä tuotantotapa-analyysiä. Vammaispalvelujen palvelutuotannon rakennetta tarkastellaan ja tavoitteena on tasapainottaa järjestämistapoja. Lisäksi tavoitteena on siirtää oman palvelutoiminnan painopistettä vaativien palvelujen tuottamiseen vuonna 2023 tehdyn tuotantotapa-analyysin tulosten mukaisesti.

6.2 Terveys- ja päihdepalvelut

Palvelukokonaisuuden ja palvelujen toiminnan tarkempi kuvaus

Terveys- ja päihdepalvelukokonaisuuden palvelut ovat terveysasemat ja sisätautien poliklinikat, asumis-, kriisi- ja päihdepalvelut sekä suun terveydenhuolto ja psykiatria. Terveys- ja päihdepalvelukokonaisuuden palvelut toimivat osana monialaista terveys- ja hyvinvointikeskustoimintamallia.

Terveysasemapalvelu huolehtii terveydenhuoltolain mukaisesta kiireellisestä ja kiireettömästä avosairaanhoidosta ja siihen liittyvästä terveyden edistämisestä, samoin kuin aikuisten terveysneuvonnasta, perusterveydenhuollon mielenterveystyöstä ja opiskelijoiden sairaanhoidosta sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvästä neuvonnasta. Lisäksi terveysasemat vastaavat terveyskeskuslääkäreiden hoidossa olevien neuvola-asiakkaiden ja kotihoidon potilaiden lääkäripalveluista sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkäripalveluista. **Sisätautien poliklinikoilla** tarjotaan terveydenhuoltolain mukaisia erikoissairaanhoidoksi luettavia sisätautien vastaanotto- ja konsultaatiopalveluja, silmänpohjakuvauksia sekä ravitsemus- ja jalkaterapiapalveluja.

Asumis-, kriisi- ja päihdepalveluissa järjestetään omana toimintana tai ostopalveluna helsinkiläisten nuorten ja aikuisten tarvitsemat päihdetyön palvelut sekä asumispalveluja asunnottomille ja päihde- ja mielenterveyskuntoutujille. Lisäksi asumis-, kriisi- ja päihdepalvelut vastaa omalta osaltaan ympärivuorokautisista sosiaalihuoltolain, lastensuojelulain, toimeentulotukilain ja terveydenhuoltolain mukaisista lakisääteisistä tehtävistä.

Suun terveydenhuolto järjestää terveydenhuoltolain mukaiset suun terveydenhuollon palvelut ja vastaa yhteistyösopimusten puitteissa järjestettävistä palveluista muille pääkaupunkiseudun kunnille. Lähipalvelut tuottaa hammaslääketieteellistä perushoitopalvelua, mukaan lukien tavanomaista erikoishammaslääkäritasoista oikomishoitoa ja virka-aikaista päivystystä. Helsingin kaupungin suun erikoishoidon yksikkö SEHYK Helsinki vastaa terveys- ja hyvinvointialueiden erikoishammaslääkäripalvelujen tuottamisesta. Yksikkö hoitaa lähetepotilaita, jotka eivät täytä erikoissairaanhoidon kriteerejä eivätkä vaadi sairaalaolosuhteita, mutta joiden hammaslääketieteellinen hoito on liian vaativaa peruskoulutetun hammaslääkärin suoritettavaksi. Yksikkö toimii myös erikoistuvien hammaslääkäreiden koulutuspaikkana. SEHYK Helsinki toimii Suu- ja Hammaskeskuksessa Meilahden kampuksella.

Psykiatriapalvelu järjestää terveydenhuoltolain mukaista perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavaa psykiatrista erikoissairaanhoidoa eri ikäisille helsinkiläisille joko omana toimintana tai ostopalveluna. Ensilinjan palveluissa tuotetaan akuuttia psykiatrista avo- ja vuodeosastohoitoa sekä perusterveydenhuollon mielenterveyspalvelua. Mielialahäiriöpalveluissa vastataan mielialahäiriöpotilaiden psykiatrisesta avohoidosta sekä päivä- ja vuodeosastohoidosta. Psykoosipalveluissa vastataan psykoosipotilaiden psykiatrisesta avo- ja vuodeosastohoidosta.

Suun terveydenhuollossa jatketaan Kerralla kuntoon -toimintamallin kehittämistä sekä panostetaan asiakkuussegmenttien tunnistamiseen ja palvelujen mitoittamiseen asiakkuussegmenttien mukaisesti. Psykiatriassa jatketaan palvelujen uudelleenorganisointia, jotta ne vastaisivat paremmin nykyisiä palvelutarpeita. Toimintaa tehostetaan muun muassa palveluprosesseja selkeyttämällä. Mielenterveyden edistämistä sekä päihde- ja riippuvuushaittoja kokevien ihmisten tukea vahvistetaan kansallisen Mielenterveysstrategian sekä kansallisen Päihde- ja riippuvuusstrategian linjausten mukaisesti. Matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluja vahvistetaan. Perustason palveluissa hyödynnetään aiempaa laajemmin interventio- ja terapianavigaattorin käyttöä hoidon tarpeen arvioinnin tukena sekä hoidon porrasteisuutta, kuten vaikuttaviksi todettuja ohjattua omahoitoa ja nettiterapioita.

Perustelut keskeisille toimintamenojen muutoksille

Mielenterveysasiakkaiden asumispalveluihin kohdistuu kustannuspainetta uusien sopimusten astuessa voimaan vuoden 2025 alusta. Asunnottomuuden poistaminen vuoden 2025 loppuun mennessä vaatii riittävän asumiskapasiteetin järjestämistä pitkäaikaisasunnottomille.

Asiakasmaksujen korotuksia valmistellaan lainsäädännön sallimaan maksimiin tulojen kasvattamiseksi. Tämä tarkoittaa esimerkiksi terveyskeskumaksun käyttöönottoa.

Insuliinipumppuhoidot yleistyvät diabeetikoiden hoidossa ja teknologian jatkuvasti kehittyessä välineistö kallistuu. Insuliinipumppuhoidosta päätetään tyypillisesti erikoissairaanhoidossa, vaikutusmahdollisuudet kustannusten nousuun ovat heikot.

Lainsäädäntö (palvelukokonaisuuden toimintaan vaikuttavat lakimuutokset)

Terveysasemien ja suun terveydenhuollon palvelujen järjestämisessä huomioidaan terveydenhuoltolain mukaiset hoitoon pääsyn aikarajojen kaupunkikohtainen ratkaisu, jonka mukaisesti perusterveydenhuollon kiireettömän hoidon piiriin tulisi päästä 30 vuorokauden

kuluessa ja suun terveydenhuollossa 4 kuukaudessa. Keskeisenä tavoitteena on hoitoon pääsyn ja hoidon oikea-aikaisuuden edistäminen asetetuista aikarajoista riippumatta, jolloin kiireetön hoitoon pääsy voi tapahtua nopeammin kuin 30 päivässä. 30 päivän hoitoon pääsy asetetaan ehdottomaksi katoksi, jonka toteutuminen varmistetaan. Kiireelliseen hoitoon pääsee jatkossakin samana tai seuraavana päivänä.

Valvontalain palvelun järjestäjälle asettamat velvollisuudet oman ja ostetun palvelutuotannon valvonnasta vaativat lisäresursointia.

Lasten ja nuorten terapiatakuun avulla pyritään turvaamaan lainsäädännöllä lasten ja nuorten yhdenvertainen pääsy perustasolla lyhytpsykoterapiaan tai muihin vaikuttaviin psykososiaalisiin hoitoihin. Terapiatakuun arvioidaan haastavan palvelujen järjestämistä.

Velvoittavat rakenteelliset ja toiminnalliset muutokset

Helsingin psykiatrian sairaalatoiminnan siirtämistä liikkeenluovutuksella HUS-yhtymälle valmistellaan. Liikkeenluovutuksen toteutumisen tarkka aikataulu täsmentyy HUS-yhtymän kanssa tehtävässä yhteistyössä.

Keskeiset muutokset palvelujen järjestämistavoissa ja palveluverkossa

Suun terveydenhuollossa luovutaan Hyggan ostopalvelukokonaisuudesta sopimuskauden päättyessä loppuvuodesta 2024 ja pyritään korvaamaan ostettu palvelutuotanto omalla toiminnalla.

Kampin terveys- ja hyvinvointikeskuksen rakentamista jatketaan, tavoitteena on rakennushankkeen valmistuminen vuoden 2026 aikana. Myllypuron terveys- ja hyvinvointikeskuksen rakentaminen aloitetaan. Malmin perhekeskuksen ja terveys- ja hyvinvointikeskuksen suunnittelua jatketaan.

6.3 Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut

Palvelukokonaisuuden ja palvelujen toiminnan tarkempi kuvaus

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen (SKH) palveluja ovat arviointitoiminta, kotihoito, seniorikeskukset sekä Helsingin sairaala.

Arviointitoiminta -palvelussa toimivat yksiköt ovat arviointitoiminnan yhteiset palvelut, asiakasohjaus, gerontologinen sosiaalityö sekä ostopalvelut ja laadunhallinta. Arviointitoiminnan yhteiset palvelut vastaa iäkkäiden palveluneuvonnasta, hoivapaikkakoordinaattoritoiminnasta ja terveysosiaalityöstä. Asiakasohjaus tuottaa asiakkaiden palvelutarpeen arvioinnin ja palvelujen järjestämiseen liittyvän päätöksenteon sekä palvelujen koordinoinnin ja vastaa kotihoidon ostopalveluasiakkaiden valvonnasta. Gerontologisessa sosiaalityössä tehtävä työ jakaantuu ikääntyneiden sosiaalityöhön, sosiaaliohjaukseen, omaishoidon kotiaavustajapalveluihin ja omaishoidon toimintakeskuksen palveluihin. Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö huolehtii yli 65-vuotiaiden ja alle 65-vuotiaiden monisairaiden asiakkaiden ympärivuorokautisen palveluasumisen ostopalvelujen lisäksi ikääntyneiden päivätoiminnan ostoista sekä valvoo oman ja ostopalvelujen laatua.

Kotihoido vastaa kotihoidosta, tukipalveluista ja kotisairaanhoidosta. Lisäksi palveluun kuuluu kuntouttava arviointiyksikkö, joka tarjoaa apua ja tukea sairaalasta sekä päivystyksestä kotiutuville asiakkaille, joilla ei ole aikaisempaa kotihoidon palvelua.

Seniorikeskuksissa järjestetään sosiaalihuoltolain sisältämiä asumispalveluja ikääntyneille. Lisäksi seniorikeskuksissa järjestetään avointa palvelukeskustoimintaa, päivätoimintaa, lyhytaikaishoitoa sekä arviointi- ja kuntoutumisyksiköissä toimintakykyä ylläpitävää hoitoa kotihoidon asiakkaille sekä kuntoutumista tukevaa hoitoa sairaalajakson jälkeen. Palvelutalot ovat hallinnollisesti osa seniorikeskuksia.

Helsingin sairaala sisältää Laakson, Malmin ja Suursuon sairaalat, kotisairaalan, kotihoidon lääkäripalvelut, geriatrian poliklinikan, fysioterapian, toimintaterapian sekä kuntoutussuunnittelun ja apuvälinepalvelut.

Ikääntyneiden palveluissa kehitetään palvelutarpeen arviointia, muun muassa uudistetaan sairaalassa tapahtuvan palvelutarpeen arvioinnin toteutustavat. Varmistetaan sujuva ja turvallinen siirtyminen sairaalasta kotiin tai sairaalaa kodinomaisempaan jatkohoitopaikkaan, jossa edistetään asiakkaan kuntoutumista. Kotiutuksen jälkeen kotona toteutettavien palvelutarpeenarviointien määrää lisätään, lisäksi luodaan selkeät toimintatavat ja varmistetaan resursointi.

Perustelut keskeisille toimintamenojen muutoksille

Helsingin väestö kasvaa ja erityisesti ikääntyvien määrä lisääntyy. Ikääntyvän väestön kasvun tarpeisiin vastaaminen edellyttää uusien toimintatapojen ja saumattomien, oikea-aikaisten palveluketjujen kehittämistä sekä digitaalisten palvelujen lisäämistä. Palvelujen kehittämistä ohjaa jokaiselle SKH:n palvelulle laadittu strateginen toimintasuunnitelma. Kestävän kasvun hankkeessa paneudutaan ikääntyvien palvelujen kehittämisen osalta muun muassa kuntoutuksen kehittämiseen, ikäerityiseen päihde- ja mielenterveystyön, kotihoidon kehittämiseen ja omaishoitoperheiden tukeen.

Hoitohenkilöstön kansainvälistä rekrytointia jatketaan suunnitelman mukaan.

Lainsäädäntö (palvelukokonaisuuden toimintaan vaikuttavat lakimuutokset)

Turvataan riittävällä henkilöstömitoituksella ja -rakenteella laadukkaat palvelut iäkkäiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa toteuttamalla hallituksen linjaamaa (4/24) mitoitusta 0,6, jos lainsäädäntö hyväksytään.

Keskeiset muutokset palvelujen järjestämistavoissa ja palveluverkossa

Palveluverkkoa sekä digitaalista palveluverkkoa kehitetään. Palveluverkon kehittämisessä huomioidaan kaupungin eri alueet väestön kehityksen mukaan.

Toteutetaan ikääntyneiden palvelujen tuotantotapa-analyyseissä sekä kotihoidon ulkoistamisselvityksessä suositeltuja toimenpiteitä. Monituottajamallia vahvistetaan muun muassa tehostamalla palvelusetelien käyttöä kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa hoidossa. Palvelusetelien laajempi käyttö mahdollistaa asiakkaille valinnan vapautta palvelun tarjoajista. Omaishoitoperheille tarjotaan monipuolista yksilöllistä tukea. Iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon rakennetta ja yhteisöllistä asumista kehitetään. Laitoshoidon määrää vähennetään ja paikkoja korvataan muun muassa palveluasumisen paikoilla. Ostopalvelupaikkoja hankitaan tarpeen mukaan.

Uusia seniorikeskuksia suunnitellaan väestön kehityksen ja tarpeen mukaan eri alueille Helsingissä. Laakson uuden yhteissairaalan ja Malmin uuden sairaalan suunnittelua jatketaan. Uusien rakennushankkeiden tavoitteena on vastata ikääntyvien määrän kasvuun sekä korvata laitoshoidon muilla palvelumuodoilla.

Pyritään tilakapasiteetin tehokkaaseen hyödyntämiseen tekemällä nykyisten tilojen kapasiteettitarkastelua ja ratkaisemalla uudet tilatarpeet pääsääntöisesti jo olemassa olevilla tiloilla. Hopeatie palvelutalon toiminta siirretään liikkeenluovutuksella Helsingin Seniorisäätiölle 1.1.2025 alkaen.

Helsingin väestönkasvu ja ikääntyneiden määrän nousu lisäävät myös vainajien määrää. Vainajaprosessin hallintaa kehitetään muun muassa ottamalla käyttöön oma tietojärjestelmä kokonaisuuden hallintaan, järjestämällä lisää vainajatiloja ja turvaamalla tilojen rahoitus.

6.4 Pelastuslaitos

Palvelukokonaisuuden ja palvelujen toiminnan tarkempi kuvaus

Pelastuslaitoksen palvelukokonaisuus muodostuu neljästä palvelusta, jotka ovat pelastustoiminnan palvelut, riskienhallinnan palvelut, huoltovarmuuspalvelut ja pelastuskoulu.

Pelastustoiminnan palvelut muodostuu kolmesta yksiköstä, jotka ovat pelastustoiminnan johtamisen yksikkö, operatiivinen yksikkö ja ensihoitoyksikkö. Pelastustoiminnan johtamisen yksikkö vastaa palo- ja pelastustoiminnan, meri- ja ympäristötoiminnan sekä pelastustoiminnan kenttäjohtamisen palveluista. Operatiivisten palvelujen yksikkö vastaa operatiivisen resurssin ylläpidosta sekä tuottaa pelastusasemien operatiiviset pelastus- ja ensihoitopalvelut. Ensihoitopalvelujen suunnittelu- ja ensihoidon johtamisen ja materiaalihallinnan palveluista sekä tuottaa ensihoidon kenttäjohtajapalvelun ensihoitoasetuksen ja HUS:in yhteistyösopimuksen mukaisesti.

Riskienhallinnan palvelut muodostuu kolmesta yksiköstä, jotka ovat onnettomuuksien ehkäisy, varautumisen ja väestönsuojelun johtaminen sekä kaupunkiympäristö. Onnettomuuksien ehkäisy yksikkö tuottaa valvonnan, turvallisuuskoulutuksen, turvallisuusviestinnän ja onnettomuuksien ehkäisyn suunnittelun palvelut. Varautumisen ja väestönsuojelun yksikkö tuottaa pelastuslain mukaiset väestönsuojelun suunnittelun, varautumisen, varoittamisen, ohjauksen ja koulutuksen palvelut. Lisäksi yksikkö tuottaa rakenteellisen väestönsuojelun neuvontapalveluita sekä ohjaa Helsingin kaupungin väestönsuojelun ylläpitoa siten, kuin siitä on erikseen kaupungin kanssa sovittu. Kaupunkiympäristö yksikkö huolehtii rakenteellisen paloturvallisuuden neuvonnasta sekä pelastustoiminnan ja ensihoidon toimintaedellytyksien edistämisestä kaupunkirakenteessa.

Huoltovarmuuspalvelut muodostuu viidestä yksiköstä, jotka ovat kiinteistöpalvelut, järjestelmäpalvelut, kalustopalvelut, materiaali- ja tilayksikkö. Kiinteistöpalvelut-yksikkö tuottaa pelastusasemien ja pelastuslaitoksen ylläpitovastuulla olevien väestönsuojelun sähköpalvelut, LVI-palvelut, kiinteistöhuollon palvelut, teknisen 24/7 varallaolon, väestönsuojelun käyttönoton palvelut sekä tilojen vuokraustoiminnan palvelut. Järjestelmäpalvelut-yksikkö tuottaa pelastustoimen palvelukokonaisuuden turvallisuustekniikkapalvelut, elektroniikkahuollon, kalustonhuollon erityisosa-alueet, VSS-laitehuollon ja päätelaitteisiin liittyvät asennuspalvelut. Yksikkö osallistuu pelastustoimen johtamisjärjestelmien kehittämiseen ja ylläpitämiseen operatiivisten palvelujen yksiköiden kanssa. Kalustopalvelut-yksikkö tuottaa pelastuslaitoksen kaluston elinkaarihallinnan palvelut, varushuollon ja hengityssuojainhuollon. Yksikkö vastaa pelastuslaitoksen kalustohankintojen teknisistä määrittelyistä ja budjetoinnista. Kalustopalveluita johtaa kalustopäällikkö, joka toimii yksikön työyksiköiden esihenkilöiden esihenkilönä. Materiaali- ja tilayksikkö tuottaa pelastuslaitoksen keskitetyt varastopalvelut, kuljetuspalvelut ja ostopalvelut sekä niihin liittyvien investointien koordinoimisen ja pelastuslaitoksen

materiaalilogistiikan palvelut. Yksikkö vastaa lisäksi pelastuslaitoksen palomuseon toiminnasta. Tilayksikkö tuottaa pelastuslaitoksen kiinteistöjen ja tilojen rakennuttamisen sekä isännöinnin palvelut ja vastaa rakennushankkeiden ohjelmoinnista.

Pelastuskoulu. Sisäministeriö on myöntänyt Helsingin kaupungille valtionavustuksen Helsingin pelastuskoulun pelastajakoulutukseen. Kaupunginkanslia ostaa Pelastuskoulu-toiminnan sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalta, jossa toiminta on yleiskatteisen rahoituksen ulkopuolista toimintaa. Pelastuskoulussa koulutetaan pelastajia erityisesti Etelä-Suomen ja Uudenmaan pelastuslaitoksien tarpeeseen. Ruotsinkielinen pelastajakoulutus lisätään osaksi Helsingin Pelastuskoulun toimintaa. Pelastuskoulu antaa Pelastusopiston opetussuunnitelman mukaista pelastustoiminnan ammatillista peruskoulutusta sekä järjestää alipäällystökoulutusta tarpeen mukaan.

Pelastustoimen palvelutaso on määritelty palvelutasopäätöksessä 2024–2026. Määrittely perustuu Helsingin pelastuslaitoksen omaan riskinarvioon sekä Uudenmaan alueella tehtyyn yhteiseen riskinarvioon. Voimakas kaupungistuminen, väestön ikääntyminen, kaupunkirakenteen muutos ja vieraskielisten osuuden kasvu haastavat pelastustoimea vastaamaan kaikkiin muutoksen haasteisiin. Pääkaupungin erityispiirteet, maanalainen rakentaminen, korkea rakentaminen sekä energianmurros ilmenevät voimakkaasti Helsingissä. Monipuolinen toimintaympäristö asettaa myös vaateita henkilöstön jatkuvalla osaamisen kehittämiseksi. Suunnitelmia tarkennetaan vuositason esimerkiksi onnettomuuksien ehkäisyn suunnitelmassa. Pelastustoimen palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta seurataan omavalvontaohjelman mukaisesti.

Perustelut keskeisille toimintamenojen muutoksille

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on antanut ensimmäisen yksikön toimintavalmiusaikaan liittyvien puutteiden korjausmääräyksen 2016 ja tehosti määräystä uhkasakolla vuonna 2019. Toimintatapojen kehittämisen lisäksi toimintavalmiuden kehittäminen kasvavassa ja kompleksisessä kaupunkiympäristössä vaatii palveluverkoston laajentamista. Epäkohtien korjaamiseksi on tehty 10-vuotissuunnitelma asemaverkoston laajentamisesta. Muutoksissa huomioidaan 2024 päivittyvän pelastustoimen toimintavalmiuden suunnitteluohjeen vaikutukset.

Pelastustoimen järjestämisestä annetun lain (613/2021) tarkoitetut hyvinvointialueiden pelastustoimen valtakunnalliset sekä Etelä-Suomen yhteistyöalueen tilanne- ja johtokeskusjärjestelyt sekä kansainvälisen avun vastaanottamisen edellytyksenä oleva erityisvalmius kootaan Helsingin kaupungin järjestettäväksi. Johto- ja tilannekeskustoiminnan kehittymisen vuoksi pelastuslaitoksen tulee vahvistaa nykyistä johtamisjärjestelmäänsä.

Pelastuslakiin (379/2011) on tullut uudistus, jolla palovaroittimien huolto- ja kunnossapitovastuu siirtyy asukkailta rakennuksen omistajalle. Muutoksen siirtymäaika on vuoden 2025 loppuun. Lakimuutoksen ennakoidaan lisäävän erityisesti pelastusviranomaiselle tehtäviä paloriski-ilmoituksia, joissa on havaittu muutakin vuosittaista kasvua.

Helsingin pelastuslaitokselle myönnettiin EU:n sisäisen turvallisuuden rahastosta (asetus EU 2021/1149) rahoitusta CBRNE-suorituskyvyn kehittämiseen onnettomuuksissa ja tahallisesti aiheutetuissa tilanteissa.

Pelastuslaitos valmistautuu pelastustoimen kansallisten tieto- ja johtamisjärjestelmien ja Virve 2 -viranomaisviestintäpalvelun käyttöönottovaiheen kustannusten kasvuun sekä julkisen hallinnon turvallisuusverkkotoiminnasta annetun lain (10/2015) turvallisuusverkon käyttövelvoitteen aiheuttamiin lisäkustannuksiin.

Rakentamislakiin (751/2023) on tulossa lakimuutos, joka astuu voimaan 1.1.2025. Sen myötä esimerkiksi kolmen kuukauden rakentamisluvan käsittelyajalla voi olla vaikutusta pelastuslaitoksen suorittaman rakentamista koskevan ohjauksen ja neuvonnan resursointiin.

Velvoittavat rakenteelliset ja toiminnalliset muutokset (organisaation sisäisiä muutoksia)

Kaupungin sisäinen selvitystyö varautumisen ja väestönsuojelun vastuiden jaosta on käynnissä.

Keskeiset muutokset palvelujen järjestämistavoissa ja palveluverkossa

Pelastustoimen toimintavalmiuden suunnitteluohjeen valmistuttua (hankkeen takaraja 31.12.2024, voimaan 1.1.2025) asemaverkoston laajentamisen 10-vuotissuunnitelma päivitetään tarvittaessa. Vuodelle 2025 suunnitellut laajentumiset on kuvattu aiemmissa kappaleissa. Pelastuskoulun opetussuunnitelman lyheneminen 1,5 vuoteen kasvattaa uusien pelastajien perehdytyksen laajuutta.

6.5 Toimialan yhteiset palvelut

Palvelukokonaisuuden ja palvelujen toiminnan tarkempi kuvaus

Toimialan yhteisiin palveluihin kuuluvat seitsemän palvelua, jotka ovat laki-, valvonta- ja yleishallintopalvelut, talous-, strategia- ja suunnittelupalvelut, henkilöstö- ja kehittämisspalvelut, tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut, viestintäpalvelut ja osallisuus, hankinta- ja sopimuspalvelut sekä tuki-, tila- ja turvallisuuspalvelut. Toimialan yhteisiin palveluihin kuuluvat myös kanslian palvelusopimus sekä toimialan yhteisten toimintamenojen budjetointi ja seuranta.

Laki-, valvonta- ja yleishallintopalvelut muodostuu neljästä yksiköstä, jotka ovat lakiasioiden ja päätöksenteon tuki, tiedonhallinta, laadun ja valvonnan tuki sekä sosiaali- ja potilasasiavastaavien palvelut. Laki-, valvonta- ja yleishallintopalvelut vastaa toimialan lakipalveluista, päätöksenteon valmistelun ja täytäntöönpanon asiantuntijatuesta, lautakunnan ja jaostojen toiminnan koordinaatiosta, tiedonhallinnasta, keskitetyistä tietopyynnöistä, asiakirjakeskuksesta ja arkistosta, laadun ja valvonnan tuesta, sosiaali- ja potilasasiavastaavien palveluista, pääluottamusmiesten hallinnollisesta esihenkilötyöstä sekä yleisistä hallintopalveluista.

Talous-, strategia- ja suunnittelupalvelut muodostuu kolmesta yksiköstä, jotka ovat talouden, strategian ja toiminnan suunnittelu, talouden erillistehtävät sekä asiakasmaksupäätökset ja asiantuntijatuki. Talous-, strategia- ja suunnittelupalvelujen tehtävänä on huolehtia toimialan talouden suunnitteluun, seurantaan ja asiakasmaksuihin liittyvistä tehtävistä sekä erillistehtävistä. Palvelun tehtäviä ovat talousarvion ja toimintasuunnitelman valmistelu ja toteutumisen seuranta, palvelustrategian valmistelun koordinointi sekä osallistuminen kaupunkistrategian valmisteluun. Talous-, strategia- ja suunnittelupalvelut tuottaa asiantuntijapalveluja toimialan johdon ja päätöksenteon tueksi sekä asiakasmaksuihin liittyen.

Henkilöstö- ja kehittämisspalvelut muodostuu neljästä yksiköstä, jotka ovat työnantaja- ja työhyvinvointipalvelut, henkilöstön saatavuuden tuki, strategisen kehittämisen tuki sekä osaamisen kehittäminen. Henkilöstö- ja kehittämisspalvelut vastaa toimialan henkilöstöpoliittisten linjausten valmistelusta, strategisen henkilöstöjohtamisen ja työnantajatoimintojen asiantuntijatuesta sekä ylimmän johdon strategisen johtamisen asiantuntijatuesta. Työhyvinvoinnin, työkyvyn ja osaamisen johtamisen asiantuntijapalvelut sekä henkilöstösuunnittelun, uraohjauksen ja rekrytoinnin tukipalvelut ovat osa tätä kokonaisuutta.

Tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut muodostuu kolmesta yksiköstä, jotka ovat digitalisaatio ja kehittäminen, jatkuvat palvelut ja sovellustuki sekä tietojohdaminen ja tilastopalvelut.

Tietojohdaminen ja tietohallintopalvelut vastaa toimialan tietojohdamisen, digitalisaatiokehityksen sekä ict-palvelutuotannon ohjaamisesta ja edistämisestä kaupungin strategian, digitalisaatio-ohjelman ja toimialan omien suunnitelmien mukaisesti. Palvelu toimii asiantuntijana ja tukena toimialan johdolle ja palveluille tietojohdamisen, digitalisaation ja tietotekniikan soveltamisessa sekä hyödyntämisessä. Palvelu tukee palvelukokonaisuuksia asiakkaiden digitaalisten palvelujen, ammattilaisten tietojärjestelmien ja digitaalisen palveluverkon kehittämisessä. Lisäksi palvelu huolehtii tietojärjestelmien ja digitaalisten palvelujen ylläpidosta, sovellustuesta, ict-palvelutuotannosta, digikehittämisen prosesseista sekä niihin tarvittavan osaamisen ylläpitämisestä ja palvelujen hankinnasta. Lisäksi palvelu huolehtii toimialan tietojohdamisen ja analyyttikkipalvelujen sekä tilasto- ja tietohuoltopalvelujen järjestämisestä, seurannasta ja kehittämisestä.

Viestintä ja osallisuuspalvelut koostuu kolmesta yksiköstä, jotka ovat osallisuus ja vuorovaikutus, palvelu- ja henkilöstöviestintä sekä turvallisuus- ja varautumisviestintä. Viestintä ja osallisuuspalvelut vastaa toimialatason osallisuuden ja asiakaskokemuksen seurannasta ja raportoinnista, järjestöyhteistyön koordinoinnista, toimialatasoisesta sisäisestä ja ulkoisesta viestinnästä sekä turvallisuus-, varautumis- ja onnettomuusviestinnästä.

Hankinta- ja sopimuspalvelut muodostuu neljästä yksiköstä, jotka ovat strategisen hankinnan palvelut, operatiivisen hankinnan palvelut, kumppanuuspalvelut sekä erikoissairaanhoidon ohjauksen ja sopimusohjauksen palvelut. Hankinta- ja sopimuspalvelut vastaa hankintojen ja sopimusten johtamisen, ohjauksen, toteutuksen, raportoinnin sekä kehittämisen tuesta tuottamalla toimialan palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen tarvittavat strategisen ja operatiivisen hankinnan asiantuntijapalvelut. Palvelun vastuulle kuuluvat toimialan sopimusjohtamisen, -ohjauksen ja -hallinnan keskitetyt asiantuntijatehtävät sekä erikoissairaanhoidon ohjauksen koordinaatiotehtävät. Lisäksi hankinta- ja sopimuspalvelut vastaa nimettyjen tukipalvelujen asiantuntijatehtävistä ja palvelujen hankinnasta.

Tuki-, tila- ja turvallisuuspalvelut muodostuu kuudesta yksiköstä, jotka ovat tilapalvelut, turvallisuus ja varautuminen, kuljetuspalvelut, aulapalvelut sekä yleishallinnon tuki 1 ja yleishallinnon tuki 2. Tuki-, tila- ja turvallisuuspalvelujen tehtävänä on huolehtia toimialan käyttöön vuokratuista toimitiloista, toimialan tarpeita varten tehtävistä tilahankkeista, osallistua palveluverkkosuunnitteluun ja huolehtia aulapalveluista, hallinnollisista toimistopalveluista, turvallisuudenhallinnan, valmiussuunnittelun, riskienhallinnan sekä kuljetuspalvelujen ja ympäristöasioiden asiantuntijapalveluista. Tuki-, tila- ja turvallisuuspalvelut vastaa toimialan kuljetus- ja aulapalvelujen ja turvapalveluhankintojen valmistelusta sekä osittain myös hankinnasta Helsingin kaupungin hallintokunnilta, HUSilta ja ulkopuolisilta palveluntuottajilta. Lisäksi palvelu vastaa toimialan hallinnollisista assistenttipalveluista. Tuki-, tila- ja turvallisuuspalveluissa hoidetaan myös näihin hankintoihin liittyen sopimusten hallinta ja toimittajayhteistyö.

Perustelut keskeisille toimintamenojen muutoksille

Toimialan yhteiset palvelut (hallinto) koordinoi toimialan yhteisten toimintamenojen budjetointia ja seurantaa sisältäen muun muassa toimialan vuokratustannukset, yhteiset tilahankkeet, keskitetyt atk-palvelut, Apotin kustannukset, toimialan palkkatukityöllistetyt, kaupungin palkkaohjelmaan ja lomapalkkavelkaan liittyvät varaukset ja työsuhdeasuntojen subventiot. HUSilta ostettavien laboratoriotutkimusten, kuvantamisten ja patologian kustannukset siirretään vuoden 2025 alusta toimialan yhteisistä menoista aiheuttamisperiaatteen mukaisesti palvelukokonaisuuksien menoihin. Lisäksi vuokratustannukset veloitetaan palvelukokonaisuuksilta ajantasaisena kuukausiveloituksena sisäisenä vuokrana Modulon kautta.

Laki sosiaali- ja terveystalvvelujen valvonnasta (741/2023) on tullut voimaan 1.1.2024 ja sen perusteella omavalvonnan (sekä järjestäjän että tuottajan) rooli on korostunut. Se edellyttää Helsingiltä järjestäjänä entistä tarkempaa ja yhdenmukaisempaa tuottajavalvontaa, tiedon seuranta ja raportointia sekä toimialalle että julkiseen tietoverkkoon. Valvontaa tulee toteuttaa entistä yhdenmukaisemmin, mikä edellyttää työskentelyä yhteisten käsitteiden ja toimintamallien edistämiseksi. Lisäksi seurannan ja raportoinnin prosessien kasvaessa niitä tulee työstää ja sujuvoittaa sekä johtamisen että valvontatyön toteuttamiseksi. Yhdenvertaisen valvonnan toteuttamiseksi ja seuraamiseksi on yhteistyössä palvelukokonaisuuksien kanssa arvioitava resurssijärjestelyjä toimialalla, erityisesti sote-palvelukokonaisuuksissa, aluksi projektiluonteisesti.

Valvontalain edellytysten mukaan myös julkisten palveluntuottajien tulee rekisteröidä sekä organisaatio että palveluyksiköt julkiseen soteri-rekisteriin. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla rekisteröintiä ennen tulee linjattavaksi palveluyksikön määrittely, vastuuhenkilöiden roolit, rekisteröintiprosessi sekä vuodesta 2026 eteenpäin uusien, poistuvien ja muuttuvien tietojen prosessit. Valvovat viranomaiset (AVI, Valvira) eivät ole vielä antaneet tarkempaa linjausta tai kuvausta julkisten yksiköiden rekisteröinnistä, ja eri viranomaisten kanssa tarvitaan tiivistä yhteistyötä sekä verkostoitumista asian edistämiseksi sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla.

Laki lääkinnällisistä laitteista edellyttää esimerkiksi laiteosaamisen varmistamista ja seuranta, minkä vuoksi toimialalla otetaan käyttöön sähköinen laitepassi. Lisäksi asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpano ja sen seuranta kansallisesti tuo mukanaan uusia mittareita ja sen myötä niiden seuranta sekä kehittämistä koko toimialalla.

Tiedonhallinnan alueella on tunnistettu toimialatasoisia kehittämistä edellyttäviä haasteita, joista lähes kaikki liittyvät voimassa olevassa lainsäädännössä asetettujen tiedonhallinnan vaatimusten toteuttamiseen (esimerkiksi tiedonhallintamalli, asianhallinta, salassa pidettävien asiakastietojen hallinta, hallintoasiakirjojen hallinta, muutosvaikutusten arviointi, tietopyyntöjen käsittely, tiedonohjauksen kehittäminen). Lisäksi tiedonhallintaa koskeva kansallinen sääntely on voimakkaan uudistuksen keskellä ja EU:ssa on säädetty ja säädetään edelleen uusia tiedonhallintaa koskevia säädöksiä. Toimintaympäristöön vaikuttavat myös muiden tiedonhallintaa ohjaavien dokumenttien muutokset (esimerkiksi tiedonhallintalautakunnan suositukset, THL:n määräykset, seulentap päätökset) sekä toimialan kehittämistoimet palvelujen, tietojärjestelmien, prosessien ja tietojen osalta. Tiedonhallinnan asianmukainen järjestäminen palvelee toimialan toiminnan tehostamista, sen lainmukaisuutta ja valvontaa kriittisillä tavoilla. Tiedonhallinnassa on tarve erityisesti pysyvien asiantuntijavakanssien ja esihenkilövakanssien lisäämiselle.

Lainsäädäntö (palvelukokonaisuuden toimintaan vaikuttavat lakimuutokset)

Hallitus ehdottaa muutettavaksi hyvinvointialueesta annettua lakia (611/2021), jolla eri ministeriöiden päällekkäiset hyvinvointialueiden toimintaan ja talouden ohjaukseen liittyvät lakisääteiset välineet, kuten neuvottelukunnat, neuvottelut ja valtakunnalliset tavoitteet, yhdistetään. Lakisääteisiä neuvottelumenettelyitä selkeytetään ja niille asetetaan nykyistä selkeämmät tavoitteet. Toteutuessaan säädösmuutokset selkeyttävät ja sujuvoittavat valtionohjausta myös toimialan näkökulmasta.

Lakia sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) tarkennetaan, jotta hyvinvointi hyvinvointialueiden, viiden yhteistyöalueen ja kansallisen tason johtamis-, ohjaus- ja muut järjestelyt muodostavat kansallisen kokonaisuuden. Lakiin tehdään lisäksi tarvittavat täsmennykset siltä osin, että häiriötilanteissa laki antaa riittävät toimintavaltuudet yhteistyöalueille yli hyvinvointialueiden tapahtuvan johtamisen ja päätöksenteon mahdollistamiseksi.

Hallitus esittää muutosta lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla (615/2021). Muutoksen tavoitteena on, että terveydenhuollon ammattihenkilöillä olisi

Uudenmaan alueella toistaiseksi voimassa olevan sääntelyn nojalla sujuva pääsy potilasturvallisuuden kannalta olennaisiin tietoihin potilaan tietosuojaa kunnioittaen.

Hallitusohjelmaan "Vahva ja välittävä Suomi" perustuvaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) muutosta valmistellaan. Muutoksella yhtenäistetään terveydenhuollon asiakasmaksut kansallisesti ja samalla toimeenpannaan hallitusohjelman kirjaus ensihoitoon liittyvien kuljetusten rahoitusvastuun siirrosta. Lisäksi valmistellaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen muutos.

Hallitus valmistelee hallitusohjelman kirjauksiin perustuvia muutoksia lakiin julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista (1397/2016). Muutoksien tavoitteena on tuottaa tuottavuusohjelman mukaisia säästöjä, edistää julkisen sektorin tilankäytön tehokkuutta ja johtamista sekä valtion osalta tehostaa tilaohjelman toimeenpanoa. Hallituksen esitys hankintalain uudistamiseksi on tarkoitus antaa eduskunnalle keväällä 2025.

Lisäksi valmisteilla on hallituksen esitys kansallisesta julkisten hankintojen tietovarannosta ja ostolaskudatan julkaisemisesta. Hankkeen tavoitteena on määritellä kansallinen tavoitella julkisia hankintoja koskevan tiedon keräämisessä ja hyödyntämisessä sekä arvioida toteutusvaihtoehdot julkisten hankintojen tietovarannoksi ja sen tietosisällöiksi sekä tietovarantoon liittyvät lainsäädännölliset vaatimukset.

Terveydenhuoltolaissa (1326/2010) uudistetaan hallitusohjelman mukaisesti sairaaloiden ja päivystyksen kansallista kokonaisuutta sekä erikoissairaanhoidon työnjakoa. Lisäksi toisen asteen oppilaitoksen opiskelijoiden terveystarkastukset uudistetaan, oppivelvollisuusikäisten opiskelijoiden terveystarkastukseen integroidaan puolustusvoimien ennakkoterveystarkastus palvelukelpoisuudesta ja täysi-ikäisten opiskelijoiden terveystarkastus muutetaan tarveperusteiseksi.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä perustuu sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annettuun lakiin (703/2023). Asetuksella säädetään käyttöoikeudesta asiakastietoon, potilastietojen erityissuojauksesta ja sosiaali- ja terveydenhuollon välisen luovutusluvan kohdentamisesta.

Lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023) tehtävät muutokset koskevat muun muassa Kanta-palvelun liittymisveloitteen määräaika ja terveydenhuollon sosiaalityön tiedonsaantioikeutta Kelan etuustietoihin. Talousarviovuonna jatketaan sosiaalihuollon portaittaista siirtymistä Kantaan. Lisäksi valmistellaan joitain teknisluontoisia tarkennuksia ja korjauksia, myös lakiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta sekä lastensuojelulakiin.

Tartuntatautilain (1227/2016) kokonaisuudistusta valmistellaan vuosien 2023–2025 aikana. Tavoitteena on tehostaa tartuntatautien torjuntaa sekä vahvistaa varautumista epidemiisiin ja pandemioihin.

Hallitusohjelman mukaisesti hallitus valmistelee hallituksen esitystä vammaispalvelulain (675/2023) soveltamisalan tarkentamista koskevaksi laiksi. Tavoitteena on turvata vammaisten oikeuksien toteutuminen ja palvelujen saatavuus.

Hallitus valmistelee hallituksen esitystä EU:n datasäännöksen toimeenpanosta. EU:n datasäännöksen tavoitteena on edistää datan oikeudenmukaista jakautumista datatalouden toimijoiden kesken sekä uusien, innovatiivisten verkkoon liitettyjen tuotteiden tai niihin liittyvien palvelujen kehittämistä ja innovointia jälkimarkkinoilla.

Lain viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999) ajantasaistetaan. Julkisuuslain kokonaisuudistuksen tavoitteena on nykyistä selkeämpi ja toimivampi lainsäädäntö, joka edistää yhteiskunnan avoimuutta ja vastaa nyky-yhteiskunnan vaatimuksia.

Valtion aluehallinnon uudistamisen lainsäädäntöhanke on käynnissä ja sen tehtävänä on valmistella hallituksen esityksen muotoon hallitusohjelman mukaiset lainsäädäntömuutokset vaikutusarvioiteineen Valviran, aluehallintovirastojen, ELY-keskusten ja Ahvenanmaan valvontaviraston tehtävien ja hallinnon organisoinnista uuteen valtakunnalliseen virastoon, Elinvoimakeskukseen sekä Ahvenanmaan valtionvirastoon.

JIT-ehtojen ajantasaistamisen työryhmän tavoitteena on ajantasaistaa julkisen hallinnon IT hankintaehdot erityisesti vastaamaan voimassa olevaa säädöspohjaa, suunnitella ja ehdottaa JIT-ehtojen ylläpito- ja hallintamallia sekä kirjata laajemmat muutostarpeet.

Lain sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä (552/2019) kokonaisuudistus on hallitusohjelmassa, mutta sitä vielä tällä hetkellä ei ole aikataulutettu valtioneuvoston säädösvalmisteluun.

Hallitus linjasi kehysriihessä 15.-16.4.2024 uusista julkista taloutta vahvistavista sopeutustoimista. Kehysriihen linjausten mukaan terveydenhuoltolaisissa (1326/2010) säädettyä iäkkäiden ympärivuorokautisen hoivan henkilöstömitoitusta kevennetään ja mitoitukseksi säädetään 0,6 nykyisen 0,65 sijaan. Vuoden 2028 alusta voimaantulevaksi tarkoitettu 0,7 vähimmäismitoituksesta luovutaan ja lisäksi toteutetaan perusterveydenhuollon hoitotakuun muutos 14 vuorokaudesta 3 kuukauteen sekä suun terveydenhuollon hoitotakuun muutos 4 kuukaudesta 6 kuukauteen. Lisäksi ostopalveluvelvoite poistetaan.

Kehysriihessä linjatun mukaisesti toteutetaan sosiaalihuollon palveluvalikoiman rajaus turvaten palvelujärjestelmän kestävyys ja huomioiden henkilöstön satavuuden haasteet sekä julkisen talouden tila. Lisäksi kehysriihessä linjatusti toteutetaan erikoissairaanhoidon palveluvalikoiman lisärajaus suhteessa hallitusohjelmassa jo sovittuun. Tietyt hoidot ja toimenpiteet, kuten estetiikkaa lähenevä plastiikkakirurgia ja sterilisaatiot, rajataan julkisen palveluvalikoiman ulkopuolelle.

Pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelmassa olevista muista substanssilainsäädäntöuudistuksista, kuten terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain valmistelu, alkanee jo vuoden 2025 aikana. Edellä esitetyn lisäksi järjestämislain (612/2021) mukainen yhteistyöaluesopimus tulee voimaan 2025. Lainsäädännöstä poiketen alueita on sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön toimesta ohjattu tekemään päivityksiä sopimukseen useammin.

Velvoittavat rakenteelliset ja toiminnalliset muutokset

Yleishallinnon tuki -yksikkö jaetaan kahteen eri yksikköön 1.1.2025 alkaen. Nykyinen yksikkö on iso kokonaisuus ja muutoksella haetaan hyötyjä, jotka auttavat henkilöstöä, esihenkilöitä ja sisäisiä asiakkaita. Vuoden alusta tuki-, tila- ja turvallisuuspalvelussa on kuusi yksikköä. Varautumisen ja riskienhallinnan tehtävät edellyttävät jatkossa henkilöstön osalta lisäresursseja.

Laki-, valvonta- ja yleishallintopalvelujen Tiedonhallinta-yksikköön muodostetaan kaksi uutta alayksikköä. Arkkitehtuuri ja kehittämisen tuki ja Palvelujen tiedonhallinnan tuki. Uudet alayksiköt vastaavat tiedonhallinnan ja arkkitehtuurin kokonaisvaatimukseen (kansallinen taso, lainsäädäntö ja kaupunkitasoinen kehittäminen) ja varmistetaan palvelukokonaisuuksille riittävä tiedonhallinnan tuki. Muutos astuu voimaan 1.1.2025.

Talouden, strategian ja toiminnan suunnittelu-yksikkö jaetaan kahteen eri yksikköön 1.1.2025 alkaen. Nykyinen yksikkö on laaja ja monipuolinen kokonaisuus, jossa soteuudistuksen myötä muun muassa rahoitukseen, konsernitalouteen, HUS-ohjaukseen ja strategiakokonaisuuden koordinointiin liittyvät tehtävät ovat lisääntyneet. Muutoksella vahvistetaan näiden johtamista, asiantuntijaosaamista sekä toimialajohdon strategista järjestämisen johtamisen tukea. Vuoden alusta talous- strategia- ja suunnittelupalveluissa on neljä yksikköä.

Tietojohtaminen ja tietohallintopalvelut -palvelun jatkuvat palvelut ja sovellustuki -yksikkö on suuri, 44 asiantuntijan yksikkö, jonka johtaminen on yhdelle esihenkilölle liian suuri johtuen henkilöstön määrästä, asiantuntijatyön monipuolisuudesta ja johdettavien asiantuntijoiden tehtävien erilaisuudesta. Yksikön alle perustetaan kaksi alayksikköä, ict-palvelut ja sovelluspalvelut, joihin kaikki yksikön työntekijät siirretään 1.1.2025 alkaen. Samalla jatkuvat palvelut ja sovellustuki -yksikön nimi muuttuu jatkuvat palvelut -yksiköksi, jota johtaa ict-palvelupäällikkö. Alayksiköitä johtavat vastaavat ict-asiantuntijat, joiden esihenkilönä toimii jatkuvat palvelut -yksikön ict-palvelupäällikkö.

Keskeiset muutokset palvelujen järjestämistavoissa ja palveluverkossa

Jatketaan toimialan laitoshuoltopalvelujen tuotantotapojen mahdollisen muutoksen valmistelua ja toteutusta.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan rahoittamaa erityisasumisen vuokrasubvention purkua jatketaan eri keinoin vuoden 2025 aikana. Toimenpiteinä ovat muun muassa vuokrien korottaminen, tyhjäkäytön vähentäminen ja kaiken vuokra-asumispalvelun keskittäminen KYMP asuntopalveluun.

7 Palvelukustannusten kehitys

Taulukko 5: Palvelukustannusten kehitys 2020–2025

TA-kohdan nro, nimi / palvelukokonaisuus	TP 2020	TP 2021	TP 2022	TP 2023	TB 2023	ENN 2024	TAE 2025
Lastensuojelu (sis. lastensuojelulain ja sosiaalihuoltolain mukaiset asiakkaat)							
Palvelun kokonaiskustannus	153 098 648	149 271 253	168 905 531	190 712 000	180 449 386	197 029 000	201 869 866
Suorite (asiakas)	12 257	11 837	13 124	12 269	12 723	12 000	12 000
Yksikkökustannus (e/asiakas)	12 491	12 611	12 870	15 544	14 183	16 419	16 822
Muutos-%	-1,2 %	1,0 %	2,1 %	20,8 %	-8,8 %	15,8 %	2,5 %
Vammaispalvelu							
Palvelun kokonaiskustannus	214 123 450	227 554 220	241 668 227	272 282 000	247 451 000	292 852 000	300 047 171
Suorite (asiakas)	15 887	ei tietoa	14 947	14 681	16 038	14 842	14 842
Yksikkökustannus (e/asiakas)	13 478		16 168	18 547	15 429	19 731	20 216
Muutos-%	-1,7 %			14,7 %	-16,8 %	27,9 %	2,5 %
Terveysasemapalvelu							
Palvelun kokonaiskustannus	145 869 804	166 452 975	146 109 423	139 777 740	150 948 707	151 359 491	155 078 289
Suorite (asiointikerta)	1 658 374	2 977 724	1 315 690	2 099 067	1 630 000	2 473 327	2 473 327
Yksikkökustannus (e/asiointikerta)	88	56	111	67	93	61	63
Muutos-%	27,5 %	-36,4 %	98,7 %	-40,0 %	39,1 %	-33,9 %	2,5 %
Päihdepalvelut * uusi palvelukustannus							
Palvelun kokonaiskustannus						45 106 000	46 214 223
Suorite (asiakas)						13 500	13 500
Yksikkökustannus (e/asiakas)						3 341	3 423
Muutos-%							2,5 %
Suun terveydenhuolto							
Palvelun kokonaiskustannus	64 600 351	67 189 362	71 412 416	94 168 000	91 038 072	96 332 000	98 698 811
Suorite (asiointikerta)	144 407	135 000	167 876	205 938	168 000	205 938	205 938
Yksikkökustannus (e/asiointikerta)	447	498	425	457	542	468	479
Muutos-%	29,3 %	11,3 %	-14,5 %	7,5 %	18,5 %	-13,7 %	2,5 %
Kotihoito							
Palvelun kokonaiskustannus	120 252 512	121 186 188	120 080 908	141 196 000	140 446 337	138 800 000	146 357 128
Suorite (asiointikerta)	3 345 703	3 366 822	2 881 483	2 886 880	3 240 000	2 855 000	2 855 000
Yksikkökustannus (e/asiointikerta)	36	36	42	49	43	49	51
Muutos-%	-2,9 %	0,1 %	15,8 %	17,4 %	-11,4 %	12,2 %	5,4 %
Pelastustoimi							
Palvelun kokonaiskustannus				52 564 000	55 495 000	59 365 000	60 849 125
Suorite (asukas)				674 000	669 000	676 000	676 000
Yksikkökustannus (e/asukas)	60	67	75	78	83	88	90
Muutos-%	-0,7 %	13,3 %	11,0 %	4,3 %	6,4 %	5,9 %	2,5 %
Kiireellinen ensihoito							
Palvelun kokonaiskustannus				17 506 000	17 426 000	17 802 000	18 411 000
Suorite (asukas)				674 000	669 000	676 000	676 000
Yksikkökustannus (e/asukas)	21	23	25	26	26	26	27
Muutos-%	6,1 %	10,0 %	9,5 %	2,7 %	0,3 %	1,1 %	3,4 %

8 Tilankäytön tehokkuuden kehitys

Toimialan toimitilojen määrä kasvaa vuonna 2025 maltillisesti, koska suuria tilahankkeita ei ole valmistumassa. Tilankäytön tehokkuus säilyy siten aikaisempien vuosien tasolla.

Tilankäytön tehokkuutta on esitelty tarkemmin taulukossa 6. Taulukossa asiakkaiden määrä kuvaa väestön määrää ko. vuoden lopussa.

Taulukko 6: Tilankäytön tehokkuus 2020–2025.

Tilankäytön mittarit	TP 2020	TP 2021	TP 2022	TP 2023	TB 2024	ENN 2024	TA 2025
Tilat yhteensä m ²	483 591	485 758	470 946	525 166	530 704	532 000	538 000
Toimistotilat yhteensä m ²	149 913	150 585	145 993	162 801	164 518	164 920	166 780
Toimistotilat m ² /henkilö	10,79	10,84	10,51	10,51	10,61	10,44	10,42
Palvelutilat yhteensä m ²	333 678	335 173	324 953	362 365	366 186	367 080	371 220
Palvelutilat m ² /asiakas	0,51	0,51	0,49	0,54	0,54	0,54	0,54

9 Toimintaympäristön riskit ja epävarmuustekijät ja riskien hallintakeinot

9.1 Strategiset riskit

Syrjäytyminen, segregaatio, ilmastonmuutos ja sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan henkilöstön saatavuus ovat pitkällä aikavälillä kehittyvistä riskeistä merkittävimpiä. Syrjäytymistä ja segregaatiota torjutaan pääsääntöisesti toimialan työnä sekä osallistumalla kaupunkiyhteisiin hankkeisiin ja kehitysohjelmiin.

Ilmastonmuutoksen hidastamisessa ja siihen sopeutumisessa tehdään käytännön toimia, joilla toimiala varautuu ja sopeutuu ilmastonmuutoksen vaikutuksiin ja riskeihin sekä vähentää vaikutuksia.

Koronapandemian aiheuttaman hoito- ja palvelu- ja kuntoutusvelan purkaminen sosiaali- ja terveyspalveluissa jatkuu edelleen vuonna 2025. Haasteena ovat erityisesti pandemian aikana hoitamatta jääneistä ongelmista aiheutuvat sosiaaliset, psykologiset ja terveydelliset seuraukset, jotka ilmenevät viiveellä.

Maailmantilanteen epävarmuus keväällä 2022 alkaneen Venäjän hyökkäyssodan takia jatkuu edelleen vuonna 2025. Nato-jäsenyys vähentää Suomeen kohdistuvaa aseellisen hyökkäyksen uhkaa, mutta ei sulje pois muunlaista vaikuttamista, esimerkiksi kyberuhkia, yhdyskuntatekniikan häiriöitä sekä yhteisöllisiä häiriötilanteita. Häiriötilanne vaikuttaisi merkittävästi sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialan palveluihin.

9.2 Taloudelliset riskit

Valtion rahoituspohjasta hyvinvointialueille (eli kunnilta siirtyvistä kustannuksista) puuttuu merkittäviä eriä, joita ei ole voitu tilastoida sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan kustannuksiksi. Tällaisia ovat muun muassa yleishallinnon kustannukset. Valtion hyvinvointialueille kohdentamaa kokonaisrahoitusta korotetaan vuosittain hyvinvointialueindeksillä, mutta indeksin nykyinen päivitystahti on ongelmallinen erityisesti silloin kun inflaatiiovauhti on poikkeuksellisen korkea. Hyvinvointialueindeksi ei kata myöskään sote-palkkaratkaisun yleisen ansiotasoindeksin ylittäviä palkankorotuksia. Edellä mainitut tekijät aiheuttavat alijäämäpainetta tulevina vuosina, mitä kompensoidaan talouden muutosohjelman toimenpiteillä. Muutosohjelman toimenpiteiden eteneminen suunnitellusti ja koko ohjelman onnistuminen on edellytys rahoituksen riittävyyden varmistamiseksi etenkin tulevina vuosina. Hyvinvointialueiden alijäämien kasvu ja ennusteiden heikentyminen lisää epävarmuustekijöitä ja paineita valtion suuntaan etsiä uusia säästökohteita, mitkä toteutuessaan vaikuttaisivat myös Helsingin rahoitusosuuteen.

Valtion rahoitus on tarvetta alhaisempi, koska rahoituksen kohdentamisen kriteerit eivät huomioi pitkällä aikavälillä riittävästi Helsingin kannalta merkittäviä sotepe-kustannuksia selittäviä tekijöitä. Vaikka jälkikäteistarkistus kasvattaa Helsingin valtion rahoitusta vuonna 2025, eivät laskennalliset kustannukset tulevina vuosina vastaa todellisia kustannuksia. Rahoituskriteerit eivät huomioi riittävästi Helsingin erityispiirteitä ja tarpeita, kuten asunnottomuutta, lastensuojelun sekä vammaisten palvelujen kustannusten kasvua, maahanmuuttajien palveluihin kohdistuvia kustannuksia tai esimerkiksi korkeaa kustannus- ja vuokratasoa. Hallitusohjelmaan sisältyvät sosiaaliturvan heikennykset tulevat vaikuttamaan erityisesti Helsingissä, jossa on runsaasti heikosti toimeen tulevia asukkaita sekä maahanmuuttajataustaisia henkilöitä ja asuminen on kallista. Heikennykset voivat lisätä syrjäytymistä ja segregatiota.

Hintojen ja korkojen nousu aiheuttaa taloudellisia ja henkisiä haasteita kaikilla yhteiskunnan tasoilla. Erityisesti asumiskustannusten nousu ja elintarvikkeiden kallistuminen voivat johtaa toimeentulo-ongelmiin sekä velkaantumiseen.

9.3 Operatiiviset riskit

Operatiivisissa riskeissä korostuvat henkilöstöön liittyvät riskit. Henkilöstön saatavuuden ja riittävyyden puutteet ovat keskeisimpiä riskejä. Osaavasta ja koulutetusta henkilöstöstä kilpaillaan hyvinvointialueiden välillä. Pelastustoimen osalta pelastajien heikon saatavuuden vuoksi riskinä on, ettei kaikkia suunniteltuja yksiköitä ja pelastusasemia saada käyttöön täysimääräisesti.

Sairauspoissaolot, henkilöstön kuormittuminen ja eläkepoistuma vaikuttavat riskiin negatiivisesti. Henkilöstön tiheä vaihtuvuus aiheuttaa jatkuvaa rekrytointi- ja perehdytystarvetta, jolloin kaikki tehollinen resurssi ei ole suunnitellusti käytössä. Esimerkiksi alle vuoden mittaisten viransijaisuuksien kohdalla rekrytointi- ja perehdytysprosessi turvallisuusselvityksineen on työläs ja aikaa vievä suhteessa sijaisuuden täytöstä saatavaan hyötyyn. Lisäksi riskeillä on negatiivisia vaikutuksia kulumakanteeseen: vuokratyövoiman käyttö sekä ylimääräisten palkankorotusten ja palkkioiden maksaminen aiheuttavat lisäkustannuksia.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan työntekijät joutuvat työskentelemään hyvin haastavissakin olosuhteissa ja työturvallisuuteen liittyvät riskit ovat tällöin keskiössä. Työtehtävissä kohdataan yhä enenevässä määrin väkivaltaa ja uhkaavia tilanteita ja lisäksi on riski terveyttä vaarantaville altistumisille. Esimerkiksi pelastustoimen harjoittelussa ja hälytystoiminnassa on mahdollisuus kemikaalialtistumisille. Työturvallisuuteen liittyvät riskit saattavat näkyä esimerkiksi henkisen kuormittumisen aiheuttamina negatiivisina seurauksina työntekijän jaksamisessa ja työkyvyssä.

Uusista asemasijainneista huolimatta pelastustoiminnassa kiireellisen hälytysajon edellytykset eivät toteudu kaupunkirakenteessa toimintavalmiusaikatavoitteen mukaisesti. Haasteiden taustalla

ovat muun muassa katutyöt (useita pitkäkestoisia ja laaja-alaisia), muuttuvat ajojärjestelyt (eri pituiset ja laajuiset rakennushankkeet sekä muun muassa kesäaikaiset väliaikaisrakennelmat) sekä edellä mainituista tekijöistä aiheutuvat ruuhkat.

Ensihoidon tehtävämäärän kasvu HUS-alueella on ollut pitkään suurinta Helsingissä. Pitkäjänteisellä ensihoidon tehtävämäärien vähentämiseen vaikuttavalla työllä tehtävämäärän kasvu on saatu 2024 osalta katkaistua. Tästä huolimatta yksiköiden tehtäväsidoisuus alueellisesti on edelleen korkealla, koska resurssilisäyksiä ei olla saatu toteutettua viime vuosina resurssitarvearvion mukaisesti. Mikäli lisäresursointia ei saada toteutettua, tavoittamisviiveen tavoitteen toteutuminen vaikeutuu.

10 Henkilöstösuunnitelma

Toimintaympäristössä tapahtuu muutoksia muun muassa mitoituksen suhteen. Muutoksen vaikutuksia toteutetaan tasaamalla henkilöstömäärää palveluissa mitoituksen edellyttämällä tavalla. Toteutetaan lainsäädännön ja toimintaympäristön muutosten edellyttämiä henkilöstöarvioita ja koulutustoimenpiteitä. Pysyvyyden parantamiseksi edistetään henkilöstön liikkuvuutta toimialalla koulutuksen ja opintopolutuksen avulla sekä rakentamalla urapolkuja Kehitä ja kehity työssäsi -ohjelman avulla. Kielenopetuksen ja kielitietoisuuden vahvistaminen parantaa sekä pysyvyyttä että saatavuutta. Henkilöstön käyttöä vuosina 2020–2025 tarkastellaan taulukossa 7.

Sosiaalityön ja sosiaalihoituksen tehtävärakenneselvityksellä pyritään vahvistamaan strategista henkilöstöjohtamista ja ennakoivaa henkilöstösuunnittelua kehittämällä tarkoituksenmukaista ja joustavaa tehtävien jakoa sosiaalihuollon ammattiryhmien välillä. Tämän myötä ammattilaisten osaaminen tulee optimaalisesti hyödynnetyksi, lainsäädännön asettamat vaatimukset saavutetaan ja asiakkaille voidaan tarjota tarpeenmukaiset ja vaikuttavat palvelut. Selvityksen kautta pyritään lisäksi tunnistamaan niitä osaamis- ja kyvykkyystarpeita, joita sosiaalihoitajat, sosiaalityöntekijät ja johtavat sosiaalityöntekijät tulevaisuudessa tarvitsevat sekä kuvaamaan tarkoituksenmukaisimpia tapoja kehittää tätä osaamista. Selvityksen myötä muodostuvan mallinnuksen kautta vastaavaan tarkasteluun pyritään tarvittaessa myös muiden ammattiryhmien osalta. Vastaavia selvityksiä tehdään myös toimialan muissa palvelukokonaisuuksissa.

Henkilöstön saatavuuden parantamiseksi jatketaan oppisopimuskoulutuksen toteuttamista ja kehittämistä sekä vakiinnutetaan ulkomailta rekrytoinnin toimintatapaa osana henkilöstösuunnittelua. Kehitetään edelleen helpon haun menetelmiä ja hakijaystävällisiä rekrytointitapoja.

Vuokratyövoiman käyttöä vähennetään ja käytön strategista ohjausta kehitetään tuotantotapa-analyyysistä saatavan tiedon perusteella.

Taulukko 7. Henkilöstön käyttö 2020–2025

Henkilöstön käyttö	TP 2020	TP 2021	TP 2022	TP 2023	TB 2024	ENN 2024	TA 2025
Henkilöstömäärä (oma henkilöstö)	15 322*	15 408*	15 323*	14 912*	15 731*	14 425	14 425
Henkilötyövuodet (oma henkilöstö)	12 472	13 550	15 443	14 459	14 100	13 836	13 836
Vuokratyövoiman käyttö (ostot euroina)	34 251 000	55 157 000	55 350 000	47 803 000	22 192 000	41 000 000	41 000 000

**henkilöstömäärän tilastointimuutosten vuoksi vuosien 2020–2023 tilinpäätös ja vuoden 2025 tulosbudjettiluvut eivät ole vertailukelpoisia vuoden 2024 ennusteen ja talousarviovuoden 2025 lukuihin*

11 Talousarvion vaikutusten arviointi

11.1 Lapsi-, sukupuoli- tai yhdenvertaisuusvaikutukset

Lapsivaikutusten arviointi

Lapsen edun ja palveluissa asiakkaana olevien lasten näkökulmasta henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistamisella on positiivisia vaikutuksia lapsen oikeuksien toteutumiselle. Lapsen oikeuksia hyvinvointiin, terveyteen ja arkeen sekä huolenpitoon, suojaamiseen ja turvallisuuteen vahvistetaan useilla palvelujen saatavuuteen ja saavutettavuuteen liittyvillä toimenpiteillä. Suoria ja pitkän aikavälin positiivisia vaikutuksia lapsen oikeuksien toteutumiselle on lapsiperheiden varhaisen tuen vahvistamisella, kuten lapsiperheiden kotipalvelun ja sosiaaliohjauksen saatavuuden parantamisella. Digitaalisten palvelujen avulla parannetaan lasten, nuorten ja perheiden tuen sekä palvelujen saatavuutta.

Ruotsinkielisten palvelujen kehittämällä parannetaan ruotsinkielisten lasten yhdenvertaisuutta. Haavoittuvassa asemassa olevien lapsiryhmien osalta keskeisiä asioita talousarviovuonna ovat esimerkiksi uuden vammaispalvelulain toimeenpaneminen sekä perus- ja erityistason palvelujen entistä parempi yhteentoimivuus, jota vahvistavat esimerkiksi nuorisopsykiatrian ja lastensuojelun integraatiota vahvistavan toimintamallin rakentaminen.

Tutkimusten (esimerkiksi kouluterveyskysely) mukaan lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin haasteet ovat kasvaneet viime vuosina. Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluketjun kehittämisen tavoitteena on varmistaa, että lapset ja nuoret saavat tarvitsemansa palvelun oikea-aikaisesti. Edellä mainituilla toimenpiteillä on myönteisiä lyhyen ja pitkän aikavälin vaikutuksia eri lapsen oikeuksien osa-alueisiin.

Toimiala toteuttaa kaupunkiyhteistä hyvinvointisuunnitelmaa, jonka useiden toimenpiteiden tavoitteena on ennaltaehkäistä hyvinvoinnin ja terveyden ongelmia sekä vähentää hyvinvointi- ja terveyseroja. Vahva poikkihallinnollinen ja monialainen yhteistyö edistää lasten ja nuorten kokonaisvaltaista tukea sekä yhteistä työtä. Lapsen osallisuutta vahvistetaan esimerkiksi perhekeskuksen asiakaskokemusmallin kehittämisen avulla. Tukemalla työikäisten sekä ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyttä eri palveluissa edistetään myös lasten ja perheiden läheisverkoston voimavaroja.

Valtion rahoitusmalli ei huomioi riittävästi Helsingin erityispiirteitä, mikä saattaa aiheuttaa pidemmällä aikavälillä haasteita palvelujen järjestämiselle. Rahoitukseen saattaa liittyä riskejä lapsiin, nuoriin ja lapsiperheisiin kohdistuvien vaikutusten sekä lapsen oikeuksien toteutumisen näkökulmasta.

Talousarvion useilla toimenpiteillä on lapsiin kohdistuvia suoria tai välillisiä vaikutuksia. Yleisesti ottaen talousarvion toimenpiteillä tavoitellaan myönteisiä vaikutuksia lapsen edun ja oikeuksien toteutumiseen kaikissa väestöryhmissä. Talousarviossa on myös toimenpiteitä, jotka kohdistuvat haavoittuvassa asemassa oleviin lapsiryhmiin ja näillä tuetaan eri lapsiryhmien yhdenvertaisuuden toteutumista.

Sukupuoli- ja yhdenvertaisuusvaikutusten arviointi

Yhdenvertaisuus on palvelujen järjestämisessä yleinen ja johtava periaate. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala järjestää universaaleja ja yhdenvertaisia palveluja, joissa huomioidaan asiakkaiden yksilölliset ja kulttuuriset tekijät ja tarpeet. Tämä sisältää eri väestöryhmien ja sukupuolten huomioimisen. Toimiala noudattaa Helsingin kaupungin tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmaa, joka sisältää konkreettisia toimenpiteitä esimerkiksi syrjinnän vähentämiseen. Suunnitelmassa on tavoitteita muun muassa miesten terveyden edistämiseen, digitaalisen syrjäytymisen ehkäisemiseen ja erilaisten perheiden huomioimiseen.

Talousarviovuonna keskeisiä yhdenvertaisuutta ja sukupuolten välistä tasa-arvoa edistäviä tekijöitä toimialalla ovat esimerkiksi henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen huomioiden molemmat kansalliskielet. Väestön yhdenvertaisuutta tukevat talousarvion toimenpiteet palvelujen saatavuuden edistämiseksi, esimerkiksi monituottajamallin sekä digipalvelujen kehittäminen ja käyttöönotto, palveluverkon kehittäminen siten, että palvelut ovat riittävän lähellä asukkaita sekä ruotsinkielisten palvelujen kehittäminen. Digitaalisten palvelujen saavutettavuus varmistetaan noudattamalla saavutettavuuden suunnitteluperiaatteita, joissa huomioidaan kognitiivinen saavutettavuus, ymmärrettävä ja selkeä kieli, selkokieli ja visuaalinen saavutettavuus.

Vammaisten ja ikäihmisten palveluihin panostamalla pyritään turvaamaan esimerkiksi erityisen tuen tarpeessa olevien väestöryhmien yhdenvertaisuus. Toimeenpanemalla vuoden 2025 alusta voimaan tulevaa vammaispalvelulakia toimiala edistää vammaisten henkilöiden asemaa. Talousarviovuonna maahan muuttavien yhdenvertaisuutta tuetaan esimerkiksi toteuttamalla uudistettua kotoutumislakia (681/2023), jossa vahvistetaan kuntien ja hyvinvointialueiden välistä yhteistä työtä monialaista palvelua tarvitsevien henkilöiden osalta.

Talousarviovuonna kehitetään asiakaspalautteen keruuta ja lisätään asiakasyymmärrystä. Tällä on myönteisiä yhdenvertaisuus- ja sukupuolivaikutuksia. Asiakaspalautteen avulla lisätään ymmärrystä esimerkiksi haavoittuvassa asemassa olevien sekä eri sukupuolten palvelutarpeista.

Mahdolliset asiakasmaksujen korotuksiin liittyvät toimenpiteet saattavat vaikuttaa heikentävästi heikommassa asemassa olevien oikeutta palvelujen yhdenvertaiseen saavutettavuuteen.

Yhdenvertaisuutta edistetään toimialalla toteuttamalla segregaaation ehkäisyn toimenpiteitä kaupunkiyhteisten tavoitteiden mukaisesti. Asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) toimenpiteiden avulla tuetaan asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä sekä pyritään vähentämään eri väestöryhmien välisiä hyvinvointi- ja terveyseroja. Toimialalla toteutetaan Kestävän kasvun hanketta, jossa edistetään haavoittuvien asiakasryhmien hoidon, kuntoutuksen ja palvelujen saatavuutta ja jatkuvuutta. Asunnottomuuden poistamisen toimenpideohjelman avulla parannetaan asunnottomien ja sen riskissä olevien henkilöiden ja lapsiperheiden asemaa.

Talousarviovuonna kiinnitetään erityistä huomiota palvelujen järjestäjän tehtävään valvoa sekä omia että hankittuja palveluja. Valvonnan toteuttamisella tuetaan yhdenvertaisuuden toteutumista palveluissa.