



21.05.2024

Asia/8

§ 114

Valtuutettu Johanna Nuortevan ym. valtuustoaloite Helsingin ehkäisy- ja palveluiden keskittämisestä Vantaan mallin mukaisesti

HEL 2023-012903 T 00 00 03

Päätös

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta katsoi aloitteen loppuun käsitellyksi.

Esittelijä

sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

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

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

Liitteet

1 Valtuustoaloite 11.10.2023 Nuorteva Johanna Helsingin ehkäisy- ja palveluiden keskittäminen Vantaan mallin mukaisesti

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Otteet

Ote

Valtuustoaloitteen tekijä

Otteen liitteet

Esitysteksti

Liite 1

Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

Esittelijän perustelut

Valtuutettu Johanna Nuorteva ja 13 muuta valtuutettua ehdottavat aloitteessaan, että Helsingissä selvitetään ehkäisy- ja palveluiden kokoamista keskitettyyn ehkäisyneuvontaan. Aloitteessa todetaan, että ehkäisy- ja palveluiden kokoaminen terveysasemilta keskitettyihin ehkäisyneuvoloihin voisi tarjota mahdollisuuksia kustannussäästöihin, mutta voisi myös selkeyttää palveluja asiakkaille ja helpottaa terveysasemien työkuormaa.



Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päätti 27.2.2024 § 44 palauttaa asian sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle uudelleen valmisteltavaksi aloitevastauksen täsmennyksiä varten. Aloitevastauksista on täydennetty Helsingin ehkäisypalvelujen keskittämisen tarpeen näkökulmasta.

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta toteaa, että Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan ehkäisypalveluita on jo keskitetty keskitettyyn ehkäisyneuvontaan Kalasatamassa ja Vuosaarella. Helsinki pitää ehkäisypalveluiden nykyistä toimintamalliaan saavutettavissa olevana eikä lisäkesittämiseen Vantaan mallin mukaisesti ole tarvetta. Perusterveydenhuoltoon ei sovellu äärimmäinen keskittäminen, koska hoidon jatkuvuudella ja palvelun kokonaisvaltaisuuksella on selkeät hyödyt niin tuottavuuden, hoidon laadun kuin asiakaskokemuksenkin näkökulmasta. Ei ole perusteltavissa, että perustason ehkäisytyö siirretään kokonaan pois nykyisistä asiakaskontakteista ja muun muassa oppilaitoksista, kouluilta ja neuvoloista. Tärkeää on, että lisääntyneiden seksitautitartuntamäärien takia ehkäisypalveluja ja erityisesti ehkäisyneuvontaa on saatavilla keskitetyn ehkäisyneuvonnan lisäksi laajasti myös terveysasemilla, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta ja neuvoloista keskittämisen sijaan.

Terveydenhuoltolain (1326/2010; 581/2022) 13 §:n mukaan hyvinvointialue on järjestettävä alueensa asukkaille ehkäisyneuvontaa ja muita seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistäviä palveluja. Hyvinvointialueilla ja Helsingissä on erilaisia toimintamalleja ehkäisypalveluiden tarjonnassa, koska ehkäisypalveluiden tarjoamisesta päättäminen kuuluu hyvinvointialueiden ja Helsingin itsehallinnon vastuulle.

Ehkäisypalvelujen keskittämisestä Helsingissä

Helsingissä perusterveydenhuollonpalveluja tarjoavat terveydenhuollon ammattilaiset ovat koulutettuja asiantuntijoita kohtaamaan asiakkaat kokonaisvaltaisesti koko heidän elämänkaarensa aikana. Raskaudentehkäisy ja seksuaaliterveyden edistäminen ovat tärkeä osa tätä perusterveydenhuollon työtä ja osaamista. Raskauden ehkäisyä ja seksuaaliterveyden edistämistä toteutetaan terveysasemilla myös osana kokonaisvaltaista pitkäaikaissairauksien hoitoa, jolloin hoidon jatkuvuus ja monipuolinen osaaminen ovat erityisen tärkeitä. Tarvittaessa raskaudentehkäisyyn liittyvää osaamista vahvistetaan koulutuksilla.

Helsingissä ehkäisypalveluja tarjotaan keskitetyssä ehkäisyneuvonnassa, terveysasemilla, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta ja äitiysneuvoloissa. Kustannustehokasta on määrätä raskauden ehkäisylääkitys siinä palvelussa, jossa asiakas ottaa asian puheeksi. Asiakkaan kannalta saavutettavuus on parempi, kun ehkäisypalveluja on saatavil-



la kaikissa edellä mainituissa paikoissa pelkän keskitetyn palvelun sijaan. Näin huomioidaan myös mahdollisuus asioida ilman, että sivullisille käy selväksi asiointin syy. Tähän saattaa ajoittain olla tarve muun muassa nuorilla tai erilaisista kulttuuritaustoista tulevilla helsinkiläisillä. Monimutkaisia ehkäisytilanteita varten terveydenhuollon ammattilaisilla on mahdollisuus erityisosaajien konsultointiin. Kalliimmalla erityisosaamisella ei ole kustannustehokasta tuottaa perustason raskaudenehkäisyyttä.

Lääketieteellisesti perustason raskaudenehkäisyn suunnittelu ei ole vaikeusasteeltaan sellainen, että juuri tämä asia perusterveydenhuollon moninaisesta tehtäväkentästä edellyttäisi laajempaa keskittämistä osaamisen varmistamiseksi. Perusterveydenhuollon toiminta perustuu siihen, että kaikki perusasiat kohdataan laajasti ja hoidetaan perusterveydenhuollon menetelmin. Tarvittaessa ongelmatilanteissa erikoissairaanhoidon voidaan konsultoida kuten muissakin perusterveydenhuollon hoidossa olevissa sairauksissa. Yksi peruste siirtyä Vantaan malliin pohjaa ajatukseen, että ehkäisyneuvonta-asiakkaita tulisi olla yksittäistä ammattilaista kohti enemmän kuin viisi viikossa. Mikäli perusterveydenhuollon terveydenhuollon ammattilaisen ei katsota olevan osaava hoitamaan asioita, joiden kanssa hän ei ole tekemisissä vähintään viisi kertaa viikossa, voidaan pohtia, tulisiko tällä olettamuksella myös tavallisten kansansairauksien hoito siirtää pois perusterveydenhuollosta.

Vuonna 2023 tehtiin kysely seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelujen toiveista 15–24-vuotiaille helsinkiläisille ja Helsingissä opiskeleville nuorille. Kyselyyn saatiin 1130 vastausta. Nuorista 67 prosenttia toivoi saavansa tietoa maksuttomasta ehkäisystä koulusta tai 57 prosenttia toivoi saavansa tietoa sosiaalisesta mediasta. Myös muista seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista nuoret toivoivat saavansa tietoa koulusta tai sosiaalisesta mediasta. Noin kolmannes oli halukkaita saamaan tietoa maksuttomasta ehkäisystä ja seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista terveysaseman henkilökunnan kautta.

Helsingissä ehkäisypalvelujen tavoitteena on, että ehkäisypalvelujen saavutettavuus on vaivatonta ja mahdollisimman lähellä asiakasta. Eriyisesti ehkäisypalvelujen saavutettavuus on haluttu mahdollisimman helpoksi nuorille. Ehkäisypalvelujen liiallisella keskittämällä on riskinä, jolla voi olla päinvastainen vaikutus kuin toivottu laadukas raskaudenehkäisy palvelu. Keskittäminen voi johtaa siihen, että hoitopaikkaan on vaikeampi löytää tai päästä, minkä seurauksena ei-toivotut raskaudet ja myös sukupuolitaudit mahdollisesti lisääntyvät. Tämä ei tietystikään tarkoita sitä, etteikö ehkäisy palveluiden osaamiseen ja koulutukseen sekä toimivan konsultaatioverkoston kehittämiseen panostettaisi.

Tilastotietoa raskaudenkeskeytyksistä



Suomessa tehtiin vuonna 2022 noin 7 900 raskaudenkeskeytystä, eli 6,9 keskeytystä tuhatta 15–49-vuotiasta naista kohden. Vuonna 2022 tehtiin 3,5 prosenttia enemmän keskeytyksiä kuin vuonna 2021. Huolimatta vuoden 2022 määrän kasvusta on keskeytysten määrä Suomessa vähentynyt viimeisen vuosikymmenen aikana selkeästi.

Helsingiläisten 15–49-vuotiaiden raskaudenkeskeytykset ovat vähentyneet 14,7 prosenttia viidessä vuodessa. Vuonna 2022 helsinkiläisille 15–49-vuotiaille tehtiin 1312 raskaudenkeskeytystä, mikä on 7,7 keskeytystä tuhatta 15–49-vuotiasta helsinkiläistä naista kohden. Vuonna 2017 tehtiin 1538 keskeytystä, eli 9,3 keskeytystä tuhatta 15–49-vuotiasta helsinkiläistä naista kohden. Tarkasteltaessa raskaudenkeskeytyksiä pääkaupunkiseudulla todetaan, että vuonna 2022 vähiten 15–49-vuotiaille raskaudenkeskeytyksiä tehtiin Espoossa (6,9 keskeytystä tuhatta 15–49-vuotiasta naista kohden), Helsingissä (7,7 keskeytystä tuhatta 15–49-vuotiasta naista kohden) ja eniten Vantaalla (8,5 keskeytystä tuhatta 15–49-vuotiasta naista kohden).

Tilastotietoa seksitautitartunnoista

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämän ja kokoaman tartuntatautirekisteri tilastotietokannan mukaan vuonna 2022 Suomessa todettiin 16 862 klamydiatartuntaa (303,9 tartuntaa 100 000 henkilöä kohden), mikä on samaa luokkaa kuin edeltävänä vuonna. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä (HUS) raportoitiin eniten tapauksia, 37 prosenttia. Korkein ilmaantuvuus oli Lapin sairaanhoitopiirissä (401,2 tartuntaa 100 000 henkilöä kohden). Todettujen tapausten määrään vaikuttaa sekä taudin ilmaantuvuus että testausaktiivisuus.

Vuonna 2022 Suomessa todettiin 274 uutta hiv-tartuntaa (4,94 tartuntaa 100 000 henkilöä kohden), mikä on yli sata tapausta enemmän kuin edeltävänä vuonna. HUSissa raportointiin yli puolet tapauksista, 55 prosenttia. Korkein ilmaantuvuus oli Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä (11,90 tartuntaa 100 000 henkilöä kohden). Ilmaantuvuus kasvoi kaikissa sairaanhoitopiireissä lukuun ottamatta Ahvenanmaan, Kanta-Hämeen ja Lapin sairaanhoitopiirejä. Suomalaisilla todetut tartunnat (46 tartuntaa) pysyivät matalalla tasolla. Tartuntojen suurta määrää selittää ulkomaalaisilla todettujen tapausten määrän (228 tartuntaa) ja osuuden 83 prosentin kasvu. Tartuntojen varhaisella toteamisella voidaan estää sairauden eteneminen ja tartuntojen leviäminen.

Suomessa todettiin vuonna 2022 tippuritartuntoja 966 (17,4 tartuntaa 100 000 henkilöä kohden), mikä on 90 prosenttia enemmän kuin edeltävänä vuonna. Tapauksista 70 prosenttia raportoitiin HUSissa, jossa oli myös suurin ilmaantuvuus (39,3 tartuntaa 100 000 henkilöä kohden).



Kuppatartuntoja todettiin 389 (7,0 tartuntaa 100 000 henkilöä kohden). Määrä oli yli kaksi kertaa niin suuri kuin edeltävänä vuonna. Tapauksista noin puolet raportoitiin HUSissa. Korkein ilmaantuvuus oli Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä (14,5 tartuntaa 100 000 henkilöä kohden). Tapausmäärät lisääntyivät edellisvuoteen verrattuna kaikissa sairaanhoitopiireissä Länsi-Pohjan ja Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiriä lukuun ottamatta.

Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala toteaa, että seksitauteja tutkitaan ja hoidetaan Helsingin terveysasemilla sekä HUSin iho- ja allergiasairaalan sukupuolitautien poliklinikalla. Seksitartuntaepäilyssä asiakkaita ohjataan ensisijaisesti käyttämään seksitautiepäilyn oirearviota Omaolossa, josta saa tarvittaessa laboratoriolähetteen seksitautitesteihin ja ohjeita sekä yhteyden ammattilaiseen. Maksuttomia kondomeja on mahdollisuus saada terveysasemilta, kouluterveydenhoitajilta, opiskeluterveydenhoitajilta, neuvoloista ja keskitetyn ehkäisyneuvonnan vastaanotoilta.

Helsingin ehkäisy palveluihin pääsee ottamalla yhteyttä omalle terveysasemalle tai keskitettyyn ehkäisyneuvontaan puhelimitse tai Maisan kautta (terveysasemat). Ehkäisy palveluja annetaan myös koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa ja äitiysneuvoloissa. Lisäksi Sotebotti Hester vastaa vuorokauden ympäri kysymyksiin Helsingin sosiaali- ja terveyspalveluista ja ohjaa arkisin tarvittaessa terveysaseman ammattilaiselle chattiin. Raskaudenkeskeytykset Helsinki ohjaa sovitusti HUSin naistentautien poliklinikalle.

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Asianmukainen ehkäisyn käyttö vähentää ei-toivottujen raskauksien ja seksitautien määrää ja on näin myös kustannustehokasta. Seksitaudeilta suojautumiseen kondomi on tehokkain olemassa oleva vaihtoehto. Seksuaali- ja lisääntymisterveys on tärkeä osa ihmisen yleistä hyvinvointia ja terveyttä. Ehkäisy palveluihin sisältyy seksuaaliterveyden edistäminen; seksuaalivoukunta, seksitautien ehkäisy ja niiden helppo testaaminen, seksuaalioikeuksien painottaminen sekä seksuaalisesta häirinnästä keskustelu ja tukipalveluihin ohjaaminen.

Toimivalta

Hallintosäännön 30 luvun 11 §:n mukaan kaupunginhallituksen on osoitettava aloite vastattavaksi sille lautakunnalle tai johtokunnalle, jonka toimivaltaan tai jonka alaisen viranomaisen toimivaltaan aloitteessa esitetty toimenpide kuuluu. Kaupunginvaltuuston, kaupunginhallituksen ja suoraan kaupunginhallituksen alaisen viranomaisen toimivaltaan kuuluvia toimenpiteitä koskevat aloitteet jäävät kaupunginhallituksen vastattavaksi. Kaupunginhallituksen vastattavaksi jää myös aloite, jonka on



21.05.2024

Asia/8

allekirjoittanut vähintään 25 valtuutettua. Toimielimen on vastattava aloitteeseen kahdeksan kuukauden kuluessa sen jättämisestä aloitteen tekijälle.

Kaupunginhallitus on osoittanut tämän aloitteen sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan vastattavaksi.

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päätti 27.2.2024 § 44 palauttaa aloitteen takaisin valmisteluun. Hallintosäännön 30 luvun 11 §:n mukaan, jos aloitteen vastaamisen määräaika ylittyy sen vuoksi, että toimielin päättää palauttaa asian uudelleen valmisteltavaksi, vastaus on annettava kolmen kuukauden kuluessa palauttamispäätöksestä.

Esittelijä

sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

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

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

Liitteet

1 Valtuustoaloite 11.10.2023 Nuorteva Johanna Helsingin ehkäisypalveluiden keskittäminen Vantaan mallin mukaisesti

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Otteet

Ote
Valtuustoaloitteen tekijä

Otteen liitteet
Esitysteksti
Liite 1

Päätöshistoria

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta 27.02.2024 § 44

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta 13.02.2024 § 31