



29.11.2017

Ärende/19

§ 423

Den av fullmäktigegruppen För ett friskt Helsingfors väckta grupp- motionen om förbättring av vissa social- och hälsovårdstjänster

HEL 2017-005367 T 00 00 03

Beslut

Stadsfullmäktige betraktade den av fullmäktigegruppen För ett friskt Helsingfors väckta gruppmotionen som slutbehandlad.

Föredragande

Stadsstyrelsen

Upplysningar

Marja-Liisa Rautanen, stadssekreterare, telefon: 310 36184
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Bilagor

- 1 Terve Helsinki -ryhmän ryhmäaloite
- 2 Lausunto, HSY 28.8.2017

Sökande av ändring

Förbud mot sökande av ändring, beredning eller verkställighet

Beslutsförslag

Beslutet stämmer överens med förslaget.

Föredragandens motiveringar

Fullmäktigegruppen För ett friskt Helsingfors föreslår i sin motion

1. en förbättring av social- och hälsovårdstjänsterna för bostadslösa
2. utveckling av hälsostationernas behandling av vårtor
3. en ökning av magnesiumhalten i kranvattnet
4. ledaransvar för psykiatritjänster åt läkarna
5. hemservice för barnfamiljer som köptjänst
6. organisering av nödhjälsarbete åt arbetslösa

En i 30 kap. 11 § i förvaltningsstadgan avsedd fullmäktigegrupp kan väcka en gruppmotion. En gruppmotion är en motion som undertecknats av mer än hälften av fullmäktigegruppens medlemmar och som har rubriken gruppmotion. En gruppmotion inlämnas till ordföranden av



fullmäktigegruppens ordförande eller vice ordförande. En fullmäktige-grupp får väcka fyra gruppmotioner under en fullmäktigeperiod.

Stadsstyrelsen ska förelägga fullmäktige en gruppmotion på det sätt som i 30 kap. 11 § i förvaltningsstadgan är föreskrivet om behandlingen av en motion som undertecknats av minst 15 ledamöter. I övrigt tillämpas på gruppmotioner det som i 11 § är föreskrivet om fullmäktigemotioner.

Stadsstyrelsen hänvisar till erhållna utlåtanden och konstaterar följande om förslagen 1–6 i motionen:

1. Social- och hälsovårdstjänster för bostadslösa

Enligt uppskattning finns det ca 4 000 bostadslösa i Helsingfors. De bostadslösa använder alla former av service inom social- och hälsovården. Helsingforsare utan fast bostad betjäns bl.a. av hälsostationerna och psykiatriska polikliniken på det verksamhetsställe dit de själva söker sig. Från detta verksamhetsställe hänvisas de vidare till alla nödvändiga tilläggsundersökningar eller fortsatt vård.

För att hjälpa de bostadslösa krävs ofta ett mångsidigt och omfattande psykosocialt stöd. Man stöder de bostadslösa genom rörligt och uppsökande social- och närarbete, placerings- och bedömningsarbete samt tjänster från servicecentraler. De som jobbar inom boendestödet är proffs inom social- och hälsovården. De hänvisar och vid behov även följer bostadslösa till de social- och hälsovårdstjänster dessa behöver, bl.a. till hälsostationernas sjukskötarmottagningar för mental- och missbrukarvård och de psykiatriska poliklinikerna. Från psykiatri- och missbrukarcentralerna gör man olika psykosociala interventioner och besöker patienten. Användningen av terapeutiska metoder bedöms alltid individuellt i enlighet med patientens behov och funktionsförmåga.

Social- och hälsovården klarar av att svara på de bostadslösas individuella servicebehov med nuvarande resurser.

2. Behandling av vårtor på hälsostationerna

Vårtor orsakas av virus och det finns ingen egentlig medicinsk behandling för dem. Man kan prova olika behandlingsalternativ på vårtor, med varierande resultat. Ibland är det bäst att vänta på att vårtan försvinner av sig själv, om inte smärta, vårtornas mängd, placering eller estetiska olägenhet förutsätter behandling. På hälsostationerna ger man råd för egen behandling av vårtor. Det finns ingen behandlingsmetod som helt och hållet avlägsnar vårtor. Försök att avlägsna vårtor kan leda till att de sprids. Bristen på medicinska bevis, ineffektiviteten hos de gällande



vårdformerna och eventuella problem som nämns ovan har lett till att man avstått från åtgärderna på hälsostationerna.

Social- och hälsovårdssektorn tillämpar praxis som grundar sig på bevis och medicinska grunder i behandlingen av vårtor.

3. Ökning av magnesiumhalten i kranvattnet

Samkommunen Helsingforsregionens miljötjänster (HRM) producerar och distribuerar hushållsvatten i huvudstadsregionen, vilket ska uppfylla de kvalitetskrav och rekommendationer som framgår av social- och hälsovårdsministeriets förordning (1352/2015). I förordningen finns inga gränsvärden för magnesiumhalten.

Magnesiumhalten i hushållsvattnet härstammar från jordmånens salter. Vattnet i Finland har generellt en låg magnesiumhalt. Magnesiumhalten i Helsingfors råvatten och kranvatten uppgick 2016 till ca 1,6 mg/l. Magnesium tillsammans med kalcium ökar vattnets hårdhet och leder därmed till mer avlagringar i varmvattensystemet. Man måste minska den ökade hårdheten av det vatten som används som råvara i industriell produktion, vilket orsakar behandlingskostnader.

För att uppnå en magnesiumhalt på 50 mg/l i hushållsvattnet såsom föreslås i motionen, borde man sannolikt tillsätta mycket större mängder, eftersom magnesium sedimenteras i rören. Ämnen som tillsätts i hushållsvattnet kan öka risken för mikrobiologisk nedsmutsning. Dessutom gör en hög magnesiumhalt att vattnet smakar illa.

Magnesium är ett nödvändigt spårämne för människan. Finländarna får mest magnesium från spannmålsprodukter, från växtriket (grönsaker, rotfrukter, frukter och bär) samt från mjölkprodukter och andra drycker (kaffe och mineralvatten). Eftersom det finns magnesium i nästan alla livsmedel har en frisk människa inte magnesiumbrist på grund av näringsintaget, och magnesiumbrist är därför inte ett hälsoproblem bland befolkningen.

Det kan inte anses motiverat att tillsätta magnesium i kranvattnet av medicinska orsaker, av miljöhänsyn eller av produktionsekonomiska skäl.

4. Ledaransvar för stadens psykiatritjänster åt läkarna

I Helsingfors multiprofessionella psykiatri- och missbrukarservice ingår fyra lokala psykiatri- och missbrukarcentraler, specialisttjänster inom psykiatri- och missbrukartjänster samt psykiatrisk sjukhusvård och boendestöd.



De fyra lokala psykiatri- och missbrukarcentralerna erbjuder psykiatrisk öppenvård och poliklinisk missbrukarvård. Centralerna erbjuder integrerade och mångsidiga vård- och stödformer i enlighet med både socialvårdslagen och hälso- och sjukvårdslagen. Vid centralerna arbetar sammanlagt ca 520 medarbetare varav knappt 60 har i olika chefsupp- gifter (alla yrkesgrupper) och 250 har olika uppgifter inom vårdarbetet. Dessutom arbetar vid centralerna 65 läkare och ca 150 specialmedar- betare (psykolog, socialhandledare, socialarbetare, socialterapeut och ergoterapeut).

En överläkare, en överskötare och en chef för psykosocialt arbete an- svarar tillsammans för centralens verksamhet och en av dem är tillika chef för centralen. Överläkaren, överskötaren och chefen för psykosoc- ialt arbete är även administrativa och yrkesmässiga chefer för respek- tive yrkesgrupp.

Enhetens överläkare ansvarar för den psykiatriska specialsjukvården i enlighet med besluten om ledningsstrukturer och behörigheter i social- och hälsovårdssektorn.

5. Hemservice för barnfamiljer som köptjänst

Hemservice för barnfamiljer är ett tillfälligt tidigt stöd i familjevardagen som avses i 19 § i socialvårdslagen och som man kan få på grund av sjukdom, förlossning, skada, eller av någon annan liknade funktions- nedsättande orsak eller i en särskild familje- eller livssituation. Hemser- vice för barnfamiljer grundar sig på behovet av hemservice som be- dömts tillsammans med klienten samt på en serviceplan där man be- stämmer servicens art, innehåll och antalet besök. Hemservice för barnfamiljer erbjuds både som stadens egen verksamhet och med ser- vicesedlar, så att familjen själv kan välja producent av hemservicen bland de godkända servicesedelproducenterna.

År 2016 hade stadens egen verksamhet 1 379 klientfamiljer. Av dessa var 30 % barnskyddsklienter för vilka hemservicen är en stödfunktion för barnfamiljer i öppenvården. Största delen av dem som får hemser- vice för barnfamiljer är inte barnskyddsklienter. Sammanlagt 248 barn- familjer köpte hemservice med servicesedlar. Servicesedeln beviljas på basis av en bedömning av servicebehovet.

Det finns 13 servicesedelsföretagare. Den privata socialserviceverk- samheten kompletterar stadens egen verksamhet. De privata produ- centerna av socialservice har ett gott samarbete med stadens aktörer och är väl medvetna om anmälningsplikten inom barnskyddet. Princi- piellt ska familjerna få samma hjälp och service med servicesedeln som man kan få inom stadens egen verksamhet.



Social- och hälsovårdssektorn har förstärkt stödet till barnfamiljer genom att utveckla familjecentraler, varav den första öppnades i juni i Östra centrum. Familjecentralen samlar ihop service för barn och familjer på ett och samma ställe. På detta sätt tryggas familjerna en stödhet enligt behoven.

Hemservice för barnfamiljer erbjuds på basis av en bedömning av servicebehovet både som stadens egen verksamhet och med servicesedlar från de privata serviceproducenterna.

6. Organisering av nödhjälpsarbete

Vid skötseln av sysselsättningen eftersträvar man numera långsiktiga effekter och sysselsättning på den fria arbetsmarknaden. Med olika sysselsättningsåtgärder förbättrar man de arbetslösas arbetslivsfärdigheter, kompetens och kontakter till arbetslivet. I synnerhet kompetenskraven har höjts på arbetsmarknaden.

Långtidsarbetslösa, unga som hotas av marginalisering, deltidsarbetsförmögna, handikappade och invandrare har ofta mycket begränsade möjligheter att få arbete på den fria arbetsmarknaden utan åtgärder som förbättrar beredskapen för arbetslivet. Social- och hälsovårdssektorn ordnar arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte för att förbättra arbets- och funktionsförmågan och livshandlingarna för helsingforsare som är svårssysselsatta, ordnar arbetsverksamhet och rehabiliteringshandledning för personer med funktionsnedsättning samt ansvarar för det rehabiliterande fångarbetet. Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte och för personer med funktionsnedsättning är lagstadgad service som kommunerna ansvarar för.

Efter arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte kan en arbetslös söka sig till arbetsprövning, utbildning eller lönesubventionerat arbete. År 2016 utfördes nästan en tredjedel av alla lönesubventionerade perioder som biträdande uppgifter inom vården vid social- och hälsovårdsverket och barnomsorgsverket. Nu för tiden ordnar social- och hälsovårdssektorn arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte och sådan social rehabilitering som avses i socialvårdslagen.

Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte ska ordnas i enlighet med klientens arbets- och funktionsförmåga på så sätt att den svarar mot det individuella behovet. Bestämmelserna om arbetslöshetsförmåner tillämpas på arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte. Med den får man inte ersätta arbete som utförs i tjänste- eller arbetsavtalsförhållande. I Helsingfors ordnas arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte bl.a. i form av assisterande uppgifter inom fastighetsskötsel, miljövård och hemvård. Arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte är ofta givande för deltagaren och främjar de välmående- och hälsofaktorer som nämns i mo-



29.11.2017

Ärende/19

tionen även om den lagstadgade kostnadsersättning som betalas för verksamheten är nominell.

Staden ordnar årligen lönearbete i arbetsavtalsförhållande åt ca 1 000 arbetslösa med förutsättningen att arbets- och näringsbyrån beviljar lönesubvention. Lönesubventionerat arbete ordnas i stadens alla sektorer i olika uppgifter. Att de anställda ska ha arbete även i fortsättningen främjas med olika utbildningar under anställningsförhållandet. Största delen av anslaget för att ta hand om sysselsättningen går till att ordna lönesubventionerat arbete. För 2017 har det reserverats anslag på 16 miljoner euro. Dessutom stöder staden sysselsättningen av arbetslösa i företag och föreningar genom att betala ett s.k. Helsingforstillägg, för vilket det har reserverats 3,6 miljoner euro.

Föredragande

Stadsstyrelsen

Upplysningar

Marja-Liisa Rautanen, stadssekreterare, telefon: 310 36184
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Bilagor

- 1 Terve Helsinki -ryhmän ryhmäaloite
- 2 Lausunto, HSY 28.8.2017

Sökande av ändring

Förbud mot sökande av ändring, beredning eller verkställighet

Beslutshistoria

Kaupunginhallitus 13.11.2017 § 1009

HEL 2017-005367 T 00 00 03

Päätös

Kaupunginhallitus esitti kaupunginvaltuustolle seuraavaa:

Kaupunginvaltuusto katsoo Terve Helsinki -valtuustoryhmän ryhmäaloitteen loppuun käsitellyksi.

Esittelijä

kansliapäällikkö
Sami Sarvilinna

Lisätiedot

Marja-Liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Postadress

PB 10
00099 HELSINGFORS STAD
kaupunginkanslia@hel.fi

Besöksadress

Norra esplanaden 11-13
Helsingfors 17
<http://www.hel.fi/kaupunginkanslia>

Telefon

+358 9 310 1641
Telefax
+358 9 655 783

FO-nummer

0201256-6

Kontonr

FI0680001200062637
Moms nr
FI02012566



Kaupunkiympäristölautakunnan ympäristö- ja lupajaosto 18.08.2017 § 21

HEL 2017-005367 T 00 00 03

Lausunto

Kaupunkiympäristölautakunnan ympäristö- ja lupajaosto antoi seuraavan lausunnon Terve Helsinki -valtuustoryhmän aloitteen kohtaan 3 vesijohtoveden magnesiumpitoisuuden lisäämisestä. Valtuustoryhmä ehdottaa, että magnesiumpitoisuutta vesijohtovedessä nostetaan tasolle 50 mg/l.

Kaupunkiympäristölautakunnan ympäristö- ja lupajaosto toimii kunnan terveydensuojeluviranomaisena. Ympäristöpalveluiden elintarviketurvallisuusyksikkö vastaa Helsingin talousveden terveydensuojelulain mukaisesta valvonnasta. Talousveden mikrobiologisista ja kemiallisista vaatimuksista on säädetty Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella talousveden laatuvaatimuksista ja valvontatutkimuksista (1352/2015). Asetuksessa ei ole annettu raja-arvoa talousveden magnesiumpitoisuudelle.

Talousveden magnesium on peräisin maaperän suoloista. Suomessa veden magnesiumpitoisuus on yleensä alhainen. (Valviran ohje 12/2016, Talousvesiasetuksen soveltamisohje, osa III). Helsingin talousveden magnesiumpitoisuus vesilaitokselta lähtevässä vedessä oli vuonna 2016 ollut noin 1,6 mg/l. Raakavedessä magnesiumpitoisuudet ovat olleet vastaavat.

Magnesium yhdessä kalsiumin kanssa nostaa veden kovuutta ja lisää siten esimerkiksi saostumia lämminvesijärjestelmissä (ns. kattilakivet). Suuri magnesiumpitoisuus lisäksi aiheuttaa epämiellyttävää makua veteen (Valviran ohje 12/2016, Talousvesiasetuksen soveltamisohje, osa III).

Magnesiumin imeytyvyydestä juomaveden kautta ei ole kovin tarkkaa tietoa: sen on arvioitu esiintyvän vedessä helposti imeytyvässä muodossa elimistöön ja imeytyvyyttä parantaisi se, että vettä nautitaan ruokailun yhteydessä (alkuperäinen lähde Sabatier et al. 2002, viittaus WHO:n raportissa vuodelta 2009: ”Calcium and magnesium in drinking-water : public health significance”). Finravinto 2012 -raportin mukaan Helsinki-Vantaa -alueen väestöllä keskimääräinen magnesiumin saanti on noin 47 mg/MJ, kun vastaava suositusarvo on 35 mg/MJ.

Jotta magnesiumpitoisuus talousvedessä olisi aloitteessa esitetty 50 mg/l, tulisi magnesiumia lisätä vesilaitokselta lähtevään veteen todennäköisesti paljon suurempina pitoisuuksina, koska magnesium saostuu



29.11.2017

putkistoissa. Magnesium yhdessä kalsiumin kanssa nostaa veden kovuutta ja lisää siten esimerkiksi saostumia lämminvesijärjestelmissä. Tämä mahdollisesti lisääisi putkisto- ja vedenkäyttöprosessiongelmia.

Lisäksi suuri magnesiumpitoisuus voi aiheuttaa epämiellyttävää makua veteen. Tällöin mahdollinen terveysvaikutus häviäisi, koska vettä ei ehkä käytettäisi sen poikkeavan maun vuoksi. Talousvesiasetuksen mukaan talousveden maussa ei saa olla epätavallisia muutoksia ja veden tulee olla käyttäjien hyväksyttävissä.

Talousveteen tehtävät lisäykset voivat myös kasvattaa mikrobiologisen saastumisen riskiä. Magnesiumin lisääminen ei saisi vaarantaa talousveden mikrobiologista laatua ja sen tulisi täyttää talousveden muutkin laatuvaatimukset magnesiumlisäyksen jälkeen.

Helsingin seudun vedenjakelualueella asuvat ihmiset saavat magnesiumia suositusten mukaisesti jo pelkästä ravinnosta. Lisäksi magnesiumin lisäys voi aiheuttaa ongelmia talousveden laatuun sekä vesijärjestelmiin. Tämän perusteella ympäristö- ja lupajaoston näkemyksen mukaan magnesiumin lisäyksestä juomaveteen ei ole selkeää hyötyä.

Lausuntoa varten on saatu konsultaatioapua Valvirasta (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto).

Helsingin kaupunginhallitus on pyytänyt aloitteeseen erillisen lausunnon Helsingin seudun ympäristöpalvelut -kuntayhtymältä, joka tuottaa pääasiassa Helsingin talousveden.

Esittelijä

yksikön päällikkö
Riikka Åberg

Lisätiedot

Anni Järveläinen, elintarviketarkastaja, puhelin: +358 9 310 32046
anni.jarvelainen(a)hel.fi

Sosiaali- ja terveyslautakunta 15.08.2017 § 197

HEL 2017-005367 T 00 00 03

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi seuraavan lausunnon Terve Helsinki -valtuustoryhmän aloitteesta:

"1. Asunnottomien terapeutti interventio, jotta toimeentuisivat asumaan asuntoihin



Helsingissä arvioidaan olevan vajaat 4 000 asunnotonta. Asunnottomat käyttävät kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja kuten muutkin kuntalaiset: vailla vakinaista asuntoa oleva helsinkiläinen saa muun muassa terveysasemapalvelut ja psykiatrian poliklinikan palvelut siitä toimipisteestä, jonne hän itse hakeutuu. Tästä samasta paikasta hänet myös ohjataan kaikkiin tarvittaviin lisätutkimuksiin tai jatkohoitoihin.

Asunnottomien auttamiseksi tarvitaan usein laaja-alaista ja monipuolista psykososiaalista tukea. Asunnottomia tuetaan liikkuvalla ja etsivällä sosiaali- ja lähityöllä, sijoitus- ja arviointityöllä sekä palvelukeskuspalveluilla. Asumisen tuen työntekijät ovat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia. He ohjaavat ja tarvittaessa myös saattavat asunnottomia heidän tarvitsemiinsa sosiaali- ja terveysalan palveluihin, muun muassa terveysasemien mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien vastaanotoille ja psykiatrian poliklinikoille. Psykiatria- ja päihdekeskuksista tehdään erilaisia psykososiaalisia ja psykiatrisia interventioita myös potilaan luo jalkautuen. Terapeuttisten menetelmien käyttö arvioidaan aina yksilöllisesti potilaan tarpeen ja toimintakyvyn mukaan.

Sosiaali- ja terveyslautakunnan näkemyksen mukaan aloitteessa ehdotettu asia voidaan toteuttaa yksilöllisen tarpeen mukaan nykyisissä palveluissa.

2. Syylien kryo-hoidot terveysasemilla

Syyliä on viruksen aiheuttama, eikä siihen ole varsinaista lääkehoitoa. Syylien hoitoon voi kokeilla eri hoitovaihtoehtoja, joiden hoitotulokset ovat vaihtelevia. Joskus kannattaa jäädä odottamaan syylien parantumisesta itsestään, mikäli niiden aiheuttama kipu, lukumäärä, sijainti tai esteettinen haitta ei edellytä hoitoa. Terveysasemilla neuvotaan syylien hoidossa asiakkaille itsehoito-ohjeet. Millään hoitomuodolla ei syyliä voi varmuudella poistaa. Poistoyritys voi johtaa syylien leviämiseen. Lääketieteellisen näytön puute, nykyisten hoitomuotojen tehottomuus ja edellä kuvatut mahdolliset haitat ovat syynä siihen, että toimenpiteistä on terveysasemilla luovuttu.

Sosiaali- ja terveyslautakunnan näkemyksen mukaan sosiaali- ja terveystoimialalla syylien hoito-ohjelmassa noudatetaan näyttöön perustuvia käytäntöjä ja lääketieteellisiä perusteluja.

3. Magnesium-pitoisuuden lisääminen vesijohtovedessä

Magnesium on ihmiselle välttämätön hivenaine. Suomalaiset saavat magnesiumia eniten viljavalmisteista, kasvikunnan tuotteista (vihannekset, juurekset, hedelmät ja marjat) sekä maitovalmisteista ja muista juomista (kahvi ja mineraalivesi). Koska magnesiumia on lähes kaikissa elintarvikkeissa, terveellä ihmisellä ravinnosta johtuvaa magnesiumin



puutostilaa ei tunneta eikä magnesiumin puute ole näin ollen väestötasoinen terveysongelma. Tämän vuoksi magnesiumin lisäämiselle juomaveteen ei ole perusteita.

Sosiaali- ja terveyslautakunnan näkemyksen mukaan aloitteessa ehdotetulle asialle ei ole perusteluja lääketieteellisestä näkökulmasta. Muilta osin viitataan kaupunkiympäristölautakunnalta pyydettyyn lausuntoon.

4. Helsingin kaupungin psykiatriapalvelujen johdon palauttaminen lääkäreille

Helsingissä on psykiatria- ja päihdepalvelujen palvelut, joihin sisältyy neljä alueellista psykiatria- ja päihdekeskusta, psykiatria- ja päihdepalvelujen erityispalvelut sekä psykiatrinen sairaalahoito ja asumisen tuki. Näitä psykiatria- ja päihdepalveluja toteutetaan moniammatillisesti.

Psykiatrinen avohoito ja polikliininen päihdehuolto tarjotaan Helsingissä neljässä alueellisessa psykiatria- ja päihdekeskuksessa. Keskukset tarjoavat integroidusti sekä sosiaali- että terveydenhuoltolain mukaisia monipuolisia hoito- ja tukipalveluja. Keskuksissa työskentelee yhteensä noin 520 työntekijää, joista vajaat 60 on eriasteisissa esimiestehtävissä (kaikki ammattiryhmät) ja 250 eriasteisissa hoitotyön tehtävissä. Lisäksi keskuksissa työskentelee 65 lääkäriä ja noin 150 erityistyöntekijää (psykologi, sosiaaliohjaaja, sosiaalityöntekijä, sosiaaliterapeutti, toimintaterapeutti).

Keskuksen toiminnasta vastaavat yhdessä ylilääkäri, ylihoitaja ja psykososiaalisen työn päällikkö, joista yksi (1) toimii samalla myös koko keskuksen päällikkönä. Ylilääkäri, ylihoitaja ja psykososiaalisen työn päällikkö toimivat myös ammattiryhmiensä hallinnollisina ja ammatillisina esimiehinä.

Sosiaali- ja terveyslautakunta toteaa, että sosiaali- ja terveysviraston organisaatiomuutoksen yhteydessä vuonna 2013 tehtiin päätös nykyistä johtamisen rakenteista ja kelpoisuuksista. Psykiatrisesta erikoissairaanhoidosta vastaa yksikön ylilääkäri.

5. Lapsiperheiden kotiavun hankkiminen ostopalveluna

Lapsiperheiden kotipalvelu on sosiaalihuoltolain 19 §:n mukaista tilapäistä perheen arjen tukemiseen tarkoitettua varhaista tukea, jota voi saada mm. alentuneen toimintakyvyn, perhetilanteen, synnytyksen, vamma tai muun syyn perusteella. Lapsiperheiden kotipalvelu perustuu yhdessä asiakkaan kanssa tehtyyn kotipalvelun tarpeen arvioimiseen ja palvelusuunnitelmaan, jossa määritellään palvelun laatu, sisältö ja käyntimäärät. Lapsiperheiden kotipalvelua tarjotaan sekä kaupungin



omana toimintana että palvelusetelitoimintana, jolloin perhe voi itse valita kotipalvelun tuottajan hyväksytyistä palvelusetelituottajista.

Vuonna 2016 kaupungin omassa toiminnassa asiakkaana oli 1379 perhettä. Heistä 30 % oli lastensuojelu-asiakkaina, jolle lapsiperheiden kotipalvelu oli avohuollon tukitoimi. Suurin osa lapsiperheiden kotipalvelusta kohdentuu muille kuin lastensuojelun asiakkaille. Palvelusetelillä lapsiperheiden kotipalvelua osti 248 perhettä. Palveluseteli myönnetään palvelutarpeen arvioinnin perusteella.

Palveluseteliyrittäjinä toimii 13 yritystä. Yksityisten sosiaalipalvelun tuottajien toiminta täydentää kaupungin omaa toimintaa. Yksityiset sosiaalipalvelun tuottajat tekevät hyvää yhteistyötä kaupungin omien toimijoiden kanssa ja ovat hyvin tietoisia lastensuojelun ilmoitusvelvollisuudesta. Periaatteena on, että perhe saa saman avun ja palvelun palvelusetelillä kuin omasta toiminnasta.

Helsingin sosiaali- ja terveystoimi on vahvistanut lapsiperheiden tukea kehittämällä perhekeskuksia, joista ensimmäinen avattiin kesäkuussa Itäkeskukseen. Perhekeskus kokoaa samaan palvelupisteeseen lasten ja perheiden palveluja. Näin turvataan perheille kokonaisvaltainen ja tarpeen mukainen tuki.

Sosiaali- ja terveyslautakunta toteaa, että jo nykyisellään lapsiperheiden kotipalvelua tarjotaan palvelutarpeen arvioinnin perusteella sekä omana toimintana että palvelusetelitoimintana yksityiseltä palveluntuottajalta.

6. Työttömien kunnan hätäaputöiden järjestäminen

Pitkäaikaistyöttömien, syrjäytymisvaarassa olevien nuorten, osatyökykyisten, vammaisten ja maahanmuuttajien mahdollisuudet työllistyä suoraan avoimille työmarkkinoille ovat usein hyvin rajalliset ilman työelämävalmiuksia parantavia toimenpiteitä. Helsingin sosiaali- ja terveystoimi järjestää vaikeasti työllistyvien helsinkiläisten työ- ja toimintakykyä ja elämänhallintaa kohentavina palveluina kuntouttavaa työtoimintaa, vammaisten henkilöiden työtoimintaa ja kuntoutusohjausta sekä vastaa kuntouttavasta vankityöstä. Kuntouttava työtoiminta ja vammaisten henkilöiden työtoiminta ovat kunnan vastuulle kuuluvia lakisääteisiä palveluja.

Kuntouttava työtoiminta tulee järjestää asiakkaan työ- ja toimintakyvyn mukaisesti siten, että se vastaa henkilön yksilölliseen tuen tarpeeseen. Kuntouttavaan työtoimintaan sovelletaan työttömyysetuutta koskevia säännöksiä, eikä sillä saa korvata virka- tai työsuhteessa tehtävää työtä. Kuntouttavaa työtoimintaa järjestetään Helsingissä muun muassa kiinteistöhoiton, ympäristöhoiton ja kotihoidon avustavissa tehtävissä



29.11.2017

sä. Kuntouttava työtoiminta on yleensä osallistujalleen mielekästä ja edistää aloitteessa mainittuja hyvinvointi- ja terveyshyötyjä, vaikka työtoiminnasta maksettava lakisääteinen kulukorvaus on nimellinen.

Työtön voi kuntouttavan työtoiminnan jälkeen hakeutua työkokeiluun, koulutukseen tai palkkatuettuun työhön. Vuonna 2016 lähes kolmannes kaikista palkkatukijaksoista oli hoitoalan avustavia tehtäviä joko sosiaali- ja terveystoiminnassa tai varhaiskasvatusvirastossa.

Vuonna 2017 sosiaali- ja terveystoimella ei ole käytettävissään erillistä työllisyshoidon määrärahaa, vaan toimialan vastuulle on aiempaa selkeämmin määritelty kuntouttava työtoiminnan ja sosiaalihuoltolain mukaisen sosiaalisen kuntoutuksen järjestäminen osana toimialan sosiaali- ja terveyspalveluja.

Sosiaali- ja terveystoiminta toteaa, että aloitteen ehdotusta toteutetaan jo palkkatukityöllistämisen muodossa sosiaali- ja terveystoiminnassa.

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Aloitteessa otetaan esille hyvinvointiin ja terveyteen liittyviä asioita, joiden edistäminen on osaltaan myös sosiaali- ja terveystoiminnan tehtävä. Asianmukaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen perustana ovat lainsäädäntö, väestön tarpeet sekä näyttöön perustavat toimintamallit."

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoiminnan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Tarja Saarinen, erityissuunnittelija, puhelin: 310 48248
tarja.saarinen(a)hel.fi