



24.05.2022

Kokousaika	24.05.2022 16:15 - 18:09, keskeytetty 17:17 - 17:25	
Kokouspaikka	Kallion virastotalo Toinen linja 4 A, nh. 1 / Sähköinen kokous	
Läsnä		
Jäsenet	Sazonov, Daniel	puheenjohtaja
	Arajärvi, Pentti	läsnä 91 - 93 §, klo 16:15 - 17:17
	Castrén, Maaret	varapuheenjohtaja
	Juva, Kati	
	Korpinen, Laura	
	Muurinen, Seija (etänä)	
	Niiranen, Matti	
	Paunio, Mikko	
	Silvennoinen, Oula	
	Vepsä, Sinikka (etänä)	
	Månsson, Björn (etänä)	varajäsen
	Niinimäki, Touko	varajäsen
	Valkama, Meri	varajäsen
	Varjokari, Laura	varajäsen
		läsnä 94 - 105 §, klo 17:18 - 18:09
Muut	Jolkkonen, Juha	sosiaali- ja terveystoimialan toimia- lajohtaja
	Meripaasi, Seija (etänä)	sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalve- lujen johtaja
	Mäki, Tiina (etänä)	hallintojohtaja
	Turpeinen, Leena (etänä)	terveys- ja päihdepalvelujen johtaja
	Sulavuori, Maarit (etänä)	perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja
	Juutilainen-Saari, Jaana	viestintäpäällikkö
	Korhonen, Soili (etänä)	johtava hallintoasiantuntija
	Komulainen, Veera	hallintoasiantuntija
	Ilmonen, Katriina	suunnittelija
	Keinänen, Mia (etänä)	henkilöstösuunnittelupäällikkö
		läsnä 92 §, klo 16:18 - 16:30
	Kuoppamäki, Sari (etänä)	henkilöstö- ja kehittämispäällikkö
		läsnä 92 §, klo 16:18 - 16:30
	Kaartinen, Aija (etänä)	kaupunkitarkastaja
		läsnä 93 §, klo 16:31 - 17:00



24.05.2022

	Kaito, Kirsi-Marie (etänä)	kaupunkitarkastaja läsnä 93 §, klo 16:31 - 17:00
	Tiili, Minna (etänä)	arviointipäällikkö läsnä 93 §, klo 16:31 - 17:00
	Kinnunen, Mari (etänä)	johtava ylilääkäri läsnä 94 §, 17:25 - 17:36
	Lukkarinen, Timo (etänä)	terveysasemien johtajalääkäri läsnä 94 §, 17:25 - 17:36
Puheenjohtaja		
	Daniel Sazonov	apulaispormestari 91-93 §
	Pentti Arajärvi	varapuheenjohtaja 94-105 §
Esittelijät		
	Daniel Sazonov	apulaispormestari 91 §
	Juha Jolkkonen	sosiaali- ja terveystoimialan toimia- lajohtaja 92-105 §
Pöytäkirjanpitäjä		
	Katriina Ilmonen	suunnittelija 91-105 §



24.05.2022

§	Asia	
91	Asia/1	Kokouksen laillisuuden ja päätösvaltaisuuden toteaminen sekä pöytäkirjan tarkastajien valinta
92	Asia/2	Ilmoitusasiat
93	Asia/3	Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto tarkastuslautakunnalle vuoden 2021 arviointikertomuksesta
94	Asia/4	Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Maarit Vierusen ym. valtuustoaloitteesta koskien Vuosaaren terveysaseman terveysasemapalvelujen ulkoistamista
95	Asia/5	Lääkärin käyntimaksun poistaminen tilapäisessä kotihoidossa ja tilapäisessä kotisairaanhoidossa kuntouttavan arviointiyksikön jakson aikana
96	Asia/6	Sosiaali- ja terveystoimialan vuodelle 2022 myönnettyjen järjestöavustusten käyttötarkoituksen muuttaminen Ukrainasta Suomeen sodan vuoksi saapuneiden henkilöiden hyvinvoinnin, toimintakyvyn sekä kotoutumisen tukemiseen
97	Asia/7	Lahjoitusrahastojen voittovarojen jakaminen vanhustyöhön sekä tuberkuloosin ehkäisytyöhön sosiaali- ja terveystoimessa vuonna 2022
98	Asia/8	Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle sosiaali- ja potilasasiamiesten selvityksestä vuodelta 2021
99	Asia/9	Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Eveliina Heinäluoman C-hepatiitin eliminointia vuoteen 2030 mennessä koskevasta valtuustoaloitteesta
100	Asia/10	Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle kaupungin päihdetyön vaikuttavuuden ja tuloksellisuuden arviointia koskevasta valtuutettu Jukka Järvisen toivomusponnosta
101	Asia/11	Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Eva Biaudetin ym. valtuustoaloitteesta koskien vaihdevuosineuvontatoimintaa Helsinkiin
101	Asia/11	Social- och hälsovårdsnämndens utlåtande till fullmäktigemotionen väckt av ledamot Eva Biaudet m. fl. om klimakterierådgivning till Helsingfors
102	Asia/12	Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Hilikka Ahteen ym. valtuustoaloitteesta koskien omaishoitajien maksuttomia liikuntapalveluja



24.05.2022

103	Asia/13	Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Matti Niirasen ym. valtuustoaloitteesta sotiemme veteraanien perinnön vaalimisen tukemiseksi
104	Asia/14	Sosiaali- ja terveystoimialan hankintavaltuuksien päivittäminen
105	Asia/15	Kaupungin viranomaisten päätösten seuraaminen



24.05.2022

Asia/1

§ 91

Kokouksen laillisuuden ja päätösvaltaisuuden toteaminen sekä pöytäkirjan tarkastajien valinta

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti todeta kokouksen laillisesti koolle kutsutuksi ja päätösvaltaiseksi. Samalla sosiaali- ja terveyslautakunta päätti valita pöytäkirjantarkastajaksi jäsen Sinikka Vepsän ja varatar- kastajaksi jäsen Maaret Castrénin.

Esittelijä

apulaispormestari
Daniel Sazonov

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

Esittelijä

apulaispormestari
Daniel Sazonov

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



24.05.2022

Asia/2

§ 92 Ilmoitusasiat

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti merkitä tiedoksi ilmoitusasiat.

Käsittely

Henkilöstö- ja kehittämispäällikkö Sari Kuoppamäki ja henkilöstösuunnittelupäällikkö Mia Keinänen olivat kutsuttuina asiantuntijoina läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Veera Komulainen, hallintoasiantuntija, puhelin: 310 36594
veera.komulainen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

Esittelijän perustelut

Sosiaali- ja terveyslautakunta tiedottaa seuraavat päätökset tai muut tiedotusluontoiset asiat (asiakirjat nähtävänä sosiaali- ja terveyslautakunnan kokouksessa):

Kesäsijaistilanteen katsaus. Henkilöstösuunnittelupäällikkö Mia Keinänen ja henkilöstö- ja kehittämispäällikkö Sari Kuoppamäki ovat kutsuttuina asiantuntijoina läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

Kaupunginhallitus 4.4.2022 § 245 Kaupunginvaltuuston 13.10.2021 (§ 293) Helsingin kaupunkistrategiasta vuosille 2021–2025 tekemän päätöksen täytäntöönpano.

Sosiaali- ja terveyslautakunnan 10.5.2022 kokous peruttiin asioiden vähäisen määrän vuoksi. Hallintosäännön 29 luvun 2 §:n 3 momentin mukaan toimielimen puheenjohtaja voi asioiden vähäisen määrän tai muun erityisen syyn vuoksi peruuttaa kokouksen tai muuttaa kokouksen alkamisaikaa päätettynä kokouspäivänä.

Esittelijä

Postiosoite
PL 6000
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
sosiaalijaterveys@hel.fi

Käyntiosoite
Toinen linja 4 A
Helsinki 53
www.hel.fi/sote

Puhelin
+358 9 310 5015
Faksi
+358 9 310 42504

Y-tunnus
0201256-6

Tilinro
F11880001200052430
Alv.nro
FI02012566



24.05.2022

Asia/2

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Veera Komulainen, hallintoasiantuntija, puhelin: 310 36594
veera.komulainen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



24.05.2022

Asia/3

§ 93

Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto tarkastuslautakunnalle vuoden 2021 arviointikertomuksesta

HEL 2021-005369 T 00 03 00

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi seuraavan lausunnon tarkastuslautakunnan vuoden 2021 arviointikertomukseen:

"Sitovien toiminnan tavoitteiden arviointi

Sitovien toiminnan tavoitteiden arvioinnin osalta Helsingin sosiaali- ja terveystoimiala pyrkii korjaamaan arviointikertomuksessa esille tuotuja haasteita.

Apotti -asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönoton kanssa on ollut vaikeuksia. Erityisesti tilastoinnin ja raportoinnin osalta puutteet ovat olleet vakaviakin. Puutteita liittyy myös mm. ohjelman käytettävyyteen ja laskutukseen. Sosiaali- ja terveystoimiala on ryhtynyt ja jatkaa tarvittavia toimia asian korjaamiseksi.

Helsingillä on ollut haasteita saada Apotti-järjestelmästä käyttöönsä asiakas- ja potilastietojärjestelmään kertyvää dataa. Haasteeseen on pyritty löytämään ratkaisua yhdessä muiden Apotti-järjestelmää käyttävien tahojen kanssa. Lähtökohtana pidetään sitä, että Oy Apotti Ab:n tuottamien raporttien lisäksi Helsingin tulee saada käyttöönsä aineistot, joiden avulla voidaan tuottaa toimintaa tukevaa raportointia myös koko toimialatasolla. Oy Apotti Ab:n aikatauluista johtuen osa toteutustyöstä on valmista vuoden 2022 aikana, mutta osa työstä valmistuu vasta vuoden 2023 alkupuolella johtuen riippuvuuksista Oy Apotti Ab:ltä:n hyvinvointialueille toteuttaviin töihin.

Apotti -asiakas- ja potilastietojärjestelmän tuottamalla omalla raportoinnilla on edelleen ja tulevaisuudessa tärkeä rooli toiminnalle päivittäiseen johtamiseen liittyvän tiedon raportoinnissa. Käyttöönoton vaiheistuksista sekä priorisoinneista johtuen Apotti-järjestelmän raporteja on edelleen merkittävästi toteuttamatta Oy Apotti Ab:n toimesta. Tästä johtuen Helsinki on käynnistänyt Apotti-järjestelmän raportointitilausten läpikäynnin, jonka lopputuloksena kaikki tilaukset käydään läpi tarkastellen niiden tarpeellisuus ja prioriteetti. Tämän jälkeen uusien tilausten osalta luodaan toimintatapa, jossa tilaukset katsotaan tarpeeksi tarkasti myös Helsingissä sisäisesti lävitse.

Apotti -asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttäminen on ollut merkittävä toiminnan muutos, jonka vuoksi muutokset toiminnassa ovat tuo-



neet esille eroja Apotti -asiakas- ja potilastietojärjestelmän kautta saatavissa tiedoissa. Lisäksi eroavaisuutta aiheuttavat järjestelmässä olevat kehitystarpeet sekä eroavaisuudet työnkuluissa ja prosesseissa. Edellä mainituista laatuun liittyvistä syistä johtuen Oy Apotti Ab:n kanssa ollaan käynnistämässä laadunvarmistukseen liittyviä tehtäviä, joissa pyritään nostamaan esille laatueroja ja niiden syitä, jotta tietojen oikeellisuus ja eheys voidaan varmistaa ja sitä kautta nostaa esille laatuun liittyviä syitä, jotta korjaustoimenpiteitä voidaan toteuttaa järjestelmä- tai toimintatapamuutoksien kautta. Tavoitteena varmistaa, että asiakas- ja potilastietojärjestelmä tuottaa laadukasta tietoa toiminnasta.

Lastensuojelun avopalvelujen riittävyys

Sosiaalityöntekijöiden saatavuus ja pysyvyys

Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden saatavuuden ja pysyvyyden parantamiseksi on työskennelty systemaattisesti useita vuosia. Kehittämistyötä on tehty laaja-alaisesti ja käyttöön on otettu uusia toimintamalleja, muun muassa juniorityöntekijä-malli, mentorointi ja työntekijälähettilästoiminta. Vuonna 2022 työn tukea vahvistetaan ottamalla käyttöön seniorisosiaalityöntekijä-toimintamalli, jossa kokenut ja lastensuojeluun erikoistunut, osaamista omaava sosiaalityöntekijä tulee asiakastyön tueksi vaativissa tilanteissa.

Avohuollon sosiaalityöntekijöiden viroista noin 6,5 % oli avoinna helmikuussa 2022 ja 6,7 % helmikuussa 2021. Lastensuojelun avohuollon sosiaalityöntekijällä oli asiakkaanaan huhtikuussa 2022 keskimäärin 29 lasta. Vuoden 2024 alusta tulee voimaan lainsäädäntömuutos, jossa lastensuojelun sosiaalityöntekijällä saa olla enintään 30 lasta asiakkaanaan. Kehittämistyötä on tarpeen jatkaa, jotta voidaan edelleen vähentää lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuutta ja henkilöstöväjettä.

Monitoimijaisten palvelujen kehittäminen lasten ja perheiden tarpeet kokonaisvaltaisesti huomioiden

Lastensuojelu on haluaa kehittää monialaisia toimintamalleja yhteistyössä esimerkiksi lasten, nuorten ja aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluiden kanssa. Pelkkä lastensuojelun osaaminen ja tuki ovat riittämättömiä valtaosalle lastensuojelun asiakkaana olevista lapsista ja perheistä. Tällä hetkellä lasten ja perheiden tarvitsema monialainen tuki järjestetään valtaosin perinteisenä verkostomaisena yhteistyönä. Verkostomaisella yhteistyöllä voidaan auttaa isoa osaa asiakasperheistä. Verkostomaisen yhteistyön rinnalle on tarve kehittää innovatiivisia ja uusia toimintamalleja, kuten integroitua, monialaisia tiimejä intensiivisintä tukea tarvitseville lapsille ja perheille.



24.05.2022

Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeissa (2021–2023) vahvistetaan ja kehitetään monitoimijaisia palveluita. Hanketyöntekijät toimivat osana palveluja, jotta kehittäminen jalkautuu suoraan käytännön työhön. Monitoimijaisia palveluja kehitetään muun muassa seuraavilla toimenpiteillä:

- Perhesosiaalityön ja muiden erityisen tuen sosiaalityötä tuottavien palvelujen yhteistyötä vahvistetaan.
- Yhteistä tilannearviotyötä kehitetään lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointipalvelujen ja lastensuojelun yhteistyönä. Lisäksi asiakastyössä käytettäviä viitekehyksiä, kuten CA-mallia (Common Approach) laajennetaan kaupunkitasoiseen käyttöön.
- Sosiaalihuoltolain 35 §:n mukaista yhteydenottoa sosiaalihuoltoon kehitetään, samoin kuin vireilletulovaiheen työskentelyn monialaisuutta sosiaaliohjauksen ja lapsiperheiden kotipalvelun kesken.
- Lapsiperheiden sosiaaliohjauksen tiiviimpää yhteistyötä lisätään lapsiperheiden palvelutarpeen arvioinnin tiimien kanssa erityisesti koulunkäyntiin liittyvissä haasteissa.
- Palvelupolkuja kehitetään siten, että yhteistyö niin sosiaali- ja terveyspalvelujen kuin varhaiskasvatuksen ja koulujen sekä koulujen iltapäiväkerhotoiminnan kanssa lisääntyy.
- Vaativat erot -työryhmä kehittää perheiden kanssa tehtävää moniammatillista erityistä.

Meneillään on myös Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman alahanke ”Aikuissosiaalityön ja lapsiperhepalveluiden välisen yhteistyön kehittäminen”, jota viedään yhteistyössä eteenpäin aikuissosiaalityön, lapsiperheiden hyvinvointi- ja terveyspalvelujen sekä lastensuojelun kesken. Hanke toteutuu vuosien 2021–2023 aikana. Fokukseksi on palvelujen monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen. Kohderyhmänä ovat lapsiperheet ja tavoitteena on, että aikuissosiaalityön palvelut ja lapsiperheille suunnatut palvelut toimitsevat hyvin yhteen perheiden näkökulmasta.

Lapsiperheiden kotipalveluun sijoitettu projektiasiantuntija kehittää varhaisen tuen mallia.

Kehittämistyöhön liittyen neuvoloiden raskaudenaikaisen kotikäynnin ohjeistusta on päivitetty ja kehitetty. Tavoitteena on lisätä monialaisten kotikäyntien määrää, jotta tuen tarpeita tunnistetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Lapsiperheiden kotipalvelussa palveluseteli-tuottajien ohjauksen ja valvonnan prosesseja kehitetään ja luodaan ra-



kenteita lapsiperheiden kotipalvelun palveluntuotannon ohjaukseen ja neuvontaan. Yksityisten puitesopimustuottajien ohjauksen ja valvonnan prosessit edesauttavat osaltaan palveluntuottajien tuottaman lapsiperheiden kotipalvelun yhteistyön tiivistämistä sosiaalipalvelujen kanssa.

Lasten ja perheiden varhaisen tuen palvelujen lisääminen oikea-aikaisten ja riittävien palvelujen saamiseksi

Vakansseja on lisätty kaikkiin lapsiperheiden hyvinvointi- ja terveystalouteihin vastaamaan lisääntyneitä palvelutarvetta. Myös ostopalvelujen käytöllä lyhennetään palveluun pääsemisen jonotusaikaa muun muassa kasvatus- ja perheneuvonnan palveluissa.

Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeissa vahvistetaan ja kehitetään neuropsykiatrisia palveluja sekä kaupunkitasolla että Uudenmaan tasoisesti. Sosiaali- ja terveystoimialalla kehitetään neuropsykiatristen palvelujen palveluketjun sujuvuutta ja koulutusten kautta on lisätty muun muassa lapsiperheiden sosiaaliohjauksen neuropsykiatrisen valmennuksen osaamista.

Palvelujen vaikuttavuuden seurannan kehittäminen

Lastensuojelun vaikuttavuuden seuranta on tärkeä kehittää. Lastensuojelussa on pilotoitu ARVOA-mittaria, ja mittaria ollaan ottamassa käyttöön koko lastensuojelussa. ARVOA-menetelmän avulla kartoitetaan lapsen ja perheen toimintakyvyn riskitekijöitä ja voimavaroja asiakkuuden eri vaiheissa. Arviointia tekevät erikseen ja yhdessä lapsi, vanhemmat ja vastuusosiaalityöntekijä. Mittarin avulla saadaan tietoa lapsen ja perheen toimintakyvyn muutoksista ja käytettyjen palveluiden toimivuudesta ja vaikuttavuudesta. ARVOA-mittari vaatii kuitenkin edelleen kehittämistä ja mittarin käyttöön asiakastyössä liittyy useita haasteita. Kehittämistä ja käyttöönottoja jatketaan edelleen.

ARVOA-mittaria tullaan käyttämään:

- Palvelutarpeen arvioinnin loppu- tai siirtopalaverissa lastensuojeluun siirtyvien asiakkaiden kanssa. Lapsi, huoltaja ja sosiaalityöntekijä täyttävät mittarin.
- Lastensuojelun asiakassuunnitelmien päivittämisen yhteydessä kaksi kertaa vuodessa.

Vaikuttavuuden seuraaminen:

- Vaikuttavuutta kerääviä työkäytäntöjä pilotoidaan. Yksittäiset tiimit lastensuojelusta ja lapsiperheiden hyvinvointi- ja terveystalouksista pilotoivat palautetietoisuuden hoidon FIT-menetelmää (Feedback-Informed Treatment). Tarkoituksena on laajentaa menetelmän käyttöä, mikäli



hankerahoituksen kautta saadaan siihen resursseja. Menetelmä on kansainvälisesti käytössä oleva reaaliaikainen vaikuttavuutta mittaava työtapo. Menetelmän avulla on mahdollista kerätä sekä asiakastasoista että palvelutasolla olevaa numeerista dataa palvelun vaikuttavuudesta.

- Yleisissä sosiaalihuollon palveluissa kehitetään työkäytäntöjä asiakaskirjausten suhteen siten, että saadaan lapsen asiakaskertomukseen kertymään ja kasautumaan tietoja palveluista pikkulapsivaiheesta alkaen.
- Raportointia suunnitellaan kehitettäväksi muun muassa siten, että palvelujen käytön alueellinen vertailu kaupungin sisällä mahdollistuisi paremmin.

Ikääntyneiden kotihoito

Kotihoidon kehittämiseen panostetaan parhaillaan vahvasti. Tarkastusviraston arviointi kohdistuu vuosiin 2017–2020, ja niiden aikana kotihoitoa on kehitetty Helsingissä systemaattisesti. Kotihoidon toiminnan sisältöä kehitettiin vuosien 2019–2021 aikana yhteistyössä henkilöstön kanssa laaditun kotihoidon toimintasuunnitelman kehittämiskohteiden perusteella.

Vuonna 2018 perustettiin keskitetty asiakasohjaustoimintamalli: Seniori-Info ja HelppiSeniori aloittivat toimintansa. Vuonna 2019 käynnistyi kuntouttavan arviointiyksikön toiminta. Vuonna 2020 tehtiin kotihoidon tuotantotapojen tarkasteluanalyysi ja seniorikeskusmallin pohjalta laadittiin saavutettavuusanalyysi ja rakentamisen suunnitelma.

Kehittämistyö on jatkunut edelleen ja vuonna 2021 otettiin käyttöön kotihoidon myöntämisen perusteet ja vuonna 2022 kotihoidon tukipalvelujen myöntämisen perusteet. Uusi kotihoidon strateginen toimintasuunnitelma ohjaa kehittämistyötä vuosien 2022–2025 aikana. Lisäksi Helsinki on saanut sosiaali- ja terveysministeriöltä 2,69 miljoonaa euroa valtionavustusta tulevaisuuden kotona asumista tukevien palvelujen kehittämiseen vuosille 2022–2023. Kotona asumista tukevia palveluja kehitetään kustannustietoisien kotihoidon KUSTI-hankkeessa ja hankkeen tavoitteet ovat yhdenmukaiset kotihoidon strategisen toimintasuunnitelman tavoitteiden kanssa.

Työyhteisöjen ja työntekijöiden työhyvinvointia ja arjen työn sujuvuutta on kehitetty eri tavoin. Useat kotihoidon työyhteisöt ovat osallistuneet itseohjautuvien tiimien valmennuksiin, joissa on haettu uusia keinoja lisätä henkilöstön vaikuttamismahdollisuuksia oman työn suunnitteluun ja toteuttamiseen. Yhteisöllinen työvuorosuunnittelu on otettu käyttöön monessa työyhteisössä. Päivittäistä työtä on sujuvoitettu hyödyntämällä lean-menetelmiä, esimerkiksi päivittäisen johtamisen taulut on otettu



24.05.2022

osaksi työtä kotihoidossa. Optimointiohjelman käyttöönotto on tukenut työnsuunnittelua ja matkoihin käytettävät ajat on voitu huomioida työnsuunnittelussa.

Henkilöstöä on kuultu uusilla toimintatavoilla ja heille on järjestetty keskustelutilaisuuksia, joissa yhdessä kotihoidon esihenkilöiden, päälliköiden ja sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johdon kanssa on keskusteltu henkilöstölle tärkeistä asioista.

Kotihoidon henkilöstörakenteen näkökulmasta yhtenä tavoitteena oli lisätä sairaanhoitajien määrää kotihoidossa niin, että heidän osuutensa on 20 % henkilökunnasta. Tämä ei toteutunut ja taustalla on eri syitä. Asiakkaiden sairaanhoidolliset tarpeet ohjaavat sairaanhoitajien määrää lähipalvelualueilla. Keskitetyn asiakasohjauksen ja kuntouttavan arviointiyksikön yksiköissä työskentelee sairaanhoitajia ja sairaanhoidollista työtä siirtyi kotihoidosta näihin yksiköihin vuosien 2018 ja 2019 aikana. Henkilöstön saatavuus on myös ohjannut vakanssirakennetta; on ollut järkevää täyttää vakansseja koulutetuilla lähihoitajilla, jos vaihtoehtona olisi ollut sairaanhoitajavakanssit, joille ei olisi saatu työntekijää.

Kotihoidossa tarvittava henkilöstön määrä vaihtelee päivittäin ja kotihoitoon on perustettu resurssipooloja vuoden 2017 aikana. Resurssipoolleista kotihoidon yksiköihin on saatu tiimien vakituista henkilöstöä korvaamaan tuttuja kotihoidon ammattilaisia.

Arviointikertomusta tarkasteltaessa on hyvä huomioida laadullinen näkökulma, jolla tarkastusta myös toteutettiin. Kertomukseen esiin nostetut huomiot voivat osittain olla yksittäisen työntekijän kokemuksia ja näkemyksiä kotihoidosta.

Tarkastuslautakunta toteaa, että sosiaali- ja terveystoimialan tulee

► varmistaa, että sosiaalihuoltolain mukainen yli 75-vuotiaiden palvelutarpeen arviointi toteutuu määräjassa.

Pandemian aikana palvelutarpeen arvioinnissa on ollut haasteita saada palvelutarpeen arviointi tehtyä määräjassa. Toiminta on tällä hetkellä palautumassa normaaliksi. Ennen koronapandemiaa arvioinnit toteutuivat laissa määritellyssä aikataulussa.

Kotihoidon uudessa strategisessa toimintasuunnitelmassa on toimenpiteinä asiakasohjauksen ja kotihoidon yhteistyön prosessin täsmentäminen, roolien kirkastaminen ja päätöksentekoprosessin selkiyttäminen. Osana koronasta palautumisen ohjelmaa vahvistetaan asiakasohjausta.



► ryhtyä aikaisempaa vaikuttavampiin toimenpiteisiin hoitohenkilöstön saatavuuden parantamiseksi.

Sosiaali- ja terveystoimialalla on henkilöstön rekrytointi yhteinen haaste. Kotihoidossa on kehitetty yhteis- ja tiimirekrytointeja. Oppisopimuskoulutusta on kehitetty ja lisätty, sekä työvoimapolitiista että toimialan omarahoittamaa, ja tätä on tarkoitus entisestään lisätä.

Keskitettyssä kesäsijaisten rekrytoinnissa on testattu kevyempää hakumahdollisuutta lähihoitajille, dialogista hakua. Dialogista hakua on myös tarkoitus kehittää edelleen. Toiminta kohdentuu koko toimialalle. Henkilöstörekrytoinnissa pyritään hyödyntämään sosiaalisen median kanavia aiempaa enemmän. Oppilaitosyhteistyötä lisätään.

Sosiaali- ja terveystoimialalla on menossa kokeilu, jossa toimialan työntekijöille maksetaan vinkkipalkkio kesätyöntekijöiden saamiseksi.

► lisätä kuntouttavan arviointiyksikön ja kotihoidon työntekijöiden välistä vuoropuhelua asiakkaan siirtyessä kuntouttavalta arviointijaksolta kotihoitoon.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluissa on nimetty kotiutumisen ja kotiin vietävien palvelujen ja tukipalvelujen asiakasprosessien omistajat. Prosessinomistajat edustavat Helsingin sairaalaa, asiakasohjausta, kuntouttavaa arviointiyksikköä, kotihoitoa ja KUSTI-hanketta. Henkilöstön esille nostamia asiakasprosessien ongelmia ratkotaan kaksi kertaa kuukaudessa kokouksissa ja yhteisiä prosesseja sujuvoitetaan.

Kevään 2022 aikana järjestetään yhteensä viisi työpajaa, joissa kehitetään yhdessä henkilöstön kanssa kuntouttavan arviointiyksikön ja sen rajapintojen asiakasprosesseja (sairaalat-kuntouttava arviointiyksikkö, asiakasohjaus-kuntouttava arviointiyksikkö, kotihoito-kuntouttava arviointiyksikkö). Kuntouttavan arviointijakson kehittäminen on eräs kotihoidon strategisen toimintasuunnitelman ja KUSTI-hankkeen päätömenpiteistä.

► varmistaa, että vanhuspalvelulain mukainen kielellinen yhdenvertaisuus toteutuu.

Sosiaali- ja terveystoimialalla on kaksikielisyysuunnitelma eli tvåspråkighetsplan. Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden ja palvelujen Rakenneuudistus-hankkeessa (2020–2021) vahvistettiin palveluketjujen kehittämistä kaksi- ja monikielisyysnäkökulmasta. Työ jatkuu toimialan työryhmissä ja palvelujen uudistamistyössä.

► selvittää, voidaanko vastuuhoidajien asiakastyöhön kuuluvia välillisiä tehtäviä vähentää.



Kotihoidossa seurataan kuukausittain jokaisen ammattiryhmän asiakkaiden luona käyttämää aikaa eli välitöntä asiakastyötä. Välillisellä asiakastyöllä tarkoitetaan sellaista asiakastyötä, jota ei voida tehdä asiakkaiden luona. Välittömän ja välillisen työn lisäksi kotihoidon henkilöstöllä on muita työtehtäviä, jotka tukevat asiakastyön tekemistä.

Välillisen työn tehtäviä on pohdittu ja haettu erilaisia ratkaisuja, kuten palkattu palkkatukityöllistettyjä ammattimiehiä ja toimistosihiteereitä erillaiseen avustavaan työhön. Työskentelyä jatketaan edelleen analysoimalla työtehtäviä, joita ei voi tehdä asiakkaiden luona ja hakemalla ratkaisuja esimerkiksi siihen, missä välillisen työn tehtävissä ei tarvittaisi hoitotyön ammattilaisia ja miten gerontologisen sosiaalityön ammattilaiset voisivat osallistua nykyistä enemmän asiakkaiden sosiaalisten ongelmien ratkomiseen.

Asiakastason valvonta siirtyy keskitettyyn valvontayksikköön vuoden 2023 alusta alkaen. Tehtävien siirto vähentää ostopalveluasiakkaiden valvontaa yksittäisiltä hoitajilta ja samalla vähentää välillistä työtä.

► selvittää, voidaanko sijaisten työnkuvaa laajentaa vastaamaan paremmin vakituisen henkilöstön työnkuvaa.

Sijaisten työnkuva määräytyy sijaisen oman osaamistason mukaan. Esimerkiksi lääkehoidon osaaminen määrittää sijaisten toimenkuvaa. Seuren vuokratyövoiman osaamisvaatimukset on kuvattu sosiaali- ja terveystoimialan ja Seuren sopimuksessa. Yhteisissä keskusteluissa keskustellaan vuokratyövoimana käytettävän henkilöstön tehtävistä kotihoidossa. Seuren vuokratyövoiman osaamistasoon on lisätty vaatimus, että sijaisten on hallittava asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttö 1.6.2022 alkaen.

Vuokratyöntekijöiden perehdytystä on kehitetty ja parhaillaan selvitetään esimerkiksi heidän mahdollisuuttaan osallistua asiakkaan lääkehoidon toteuttamiseen osallistumalla lääkeautomaattien täyttämiseen.

Kotihoidon resurssipoolitoiminnan kehittämistä jatketaan.

► tunnistaa työhyvinvoinnin ja hoidon laadun näkökulmasta parhaat käytännöt ja soveltaa niitä mahdollisimman laajalti eri alueilla.

Strategisen toimintasuunnitelman tarkoitus on kehittää kotihoidon ja kuntouttavan arviointiyksikön toimintaa, parantaa kotihoidon tuottavuutta heikentämättä asiakaspalvelujen laatua tai henkilöstön työhyvinvointia. Toimintasuunnitelmaan on määritelty tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit kotihoidon tuottavuuden ja laadun parantamiseksi seuraavina vuosina (2022–2025).



Osana kotihoidon henkilöstön työhyvinvoinnin kehittämistä on tunnistettu Fiilari-kyselyssä erityisen hyviä tuloksia saaneet työyhteisöt. Tavoitteena on tunnistaa hyviä tuloksia selittävät toimintatavat ja ottaa niitä käyttöön laajasti kotihoidon työyhteisöissä. Työterveys Helsinki on tehnyt keväällä 2022 kotihoidon esihenkilöiden psykososiaaliseen kuormitukseen suunnatun selvityksen. Esihenkilötyön kehittäminen on tärkeä osa kotihoidon strategista toimintasuunnitelmaa.

RAI-arviointien avulla nostetaan jatkossa selkeämmin esiin kotihoidon yhteiset kehittämiskohteet ja suunnitellaan niihin toimenpiteet.

Asiakkaiden ravitsemuksen, toimintakyvyn tukemisen ja turvallisen lääkehoidon varmistamiseksi jatketaan työskentelyä esimerkiksi tekemällä yhteistyötä muiden ammattilaisten, kuten ravitsemusterapeuttien ja kotihoitoon nimettyjen farmaseuttien kanssa.

läkäs potilas päivystyksessä

Tarkastuslautakunta toteaa, että sosiaali- ja terveystoimialan tulee:

► seurata päivystyksellisten tilanteiden kehittämistoimenpiteiden vaikutuksia iäkkäiden päivystyskäynteihin ja kotona asumisen turvallisuuteen.

Sosiaali- ja terveystoimiala seuraa päivystyksellisten tilanteiden kehittämistoimenpiteiden vaikutuksia iäkkäiden päivystyskäynteihin ja kotona asumisen turvallisuuteen säännöllisesti sekä Tulevaisuuden sotekeskus (Tulsote) -hankkeen että Pätijä-hankkeen seurantaryhmissä ja Ikäihmisten ESH:n ja PTH:n hoitoketjujen vastuuparimallin taktisen tason ryhmässä. Tulsote-hankkeen seurantaryhmä kokoontuu säännöllisesti kahdesta kolmeen kertaan vuodessa ja niissä tarkastellaan esimerkiksi päivystyksen raporttidataa. Pätijä-hankkeen seurantaryhmä koostuu sosiaali- ja terveystoimialan sairaala-, mielenterveys- ja terveyskeskuspalveluiden edustajista sekä Palvelukeskus Helsingin (Liho-liikkuva hoitaja) ja HUSin ensihoidon sekä päivystyksen edustajista. Ikäihmisten hoitoketjut -yhteistyöfoorumiin kuuluu Helsingin soten lisäksi HUSin edustus sekä muiden Uudenmaan hyvinvointialueiden edustus.

Helsinki kehittää omaa raportointiaan Apotti-potilastietojärjestelmästä. Tavoitteena on saada Pätijä-hankkeen aikana saadun rekisteritutkimusaineiston kaltaista raportointitietoa, josta voidaan muodostaa tarvittavat kotihoidon, palvelutalojen ja vanhusten laitoshoidon ensihoidon ja päivystyskäyntien käyttöraportit systemaattiseen seurantaan omassa toiminnassa ja yhdessä yhteistyökumppaneiden HUSin ja Uudenmaan muiden kuntien kanssa.



► jatkaa yhteistyössä HUSin ja pääkaupunkiseudun kaupunkien kanssa sellaisten päivystyksellisten tilanteiden toimintatapojen ja palvelujen kehittämistä, joilla voidaan parantaa iäkkäiden toimintakykyä ja hyvinvointia.

Uudenmaan Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen yhtenä operatiivisena kärkenä on kehittää kotiin vietäviä päivystyspalveluita, päivystyksellisten tilanteiden hoitoa ja siihen liittyviä toimintatapoja. Liikkuva sairaala LiiSa-verkosto toimii HUSin ja pääkaupunkiseudun kaupunkien yhteisenä kehittämisfoorumina edellä mainittujen palveluiden kehittämisessä. Sosiaali- ja terveystoimi osallistuu aktiivisesti LiiSa-verkoston toimintaan sekä kokoontuu kolmesti vuodessa kotihoito- ja kotiutuksen prosessinomistajien, kotiutushoitajien sekä HUSin sisätautien- ja akuuttihoitotyön johdon kesken tarkastelemaan kyseisten palveluiden sekä kotiutusprosessien toimintaa ja sujuvuutta.

► kehittää yhteistyötään HUSin kanssa erityisesti iäkkäiden kotiuttamisprosessin osalta siten, että palvelu olisi nykyistä paremmin kotihoitoon käytettävissä.

Kotiuttamisprosessin kehittäminen on ikäihmisten hoitoketjujen vastuuparimallin taktisen tason tavoitteena vuonna 2022. Uudenmaan hyvinvointialueiden ja HUSin ikäihmisten hoitoketjujen vastuuparimallin taktisen tason kokouksen yhteinen tahtotila on valmistella geneerinen malli ESH-PTH:n väliselle kotiutukselle. Tätä varten perustetaan syksyn aikana kotiutuksen prosessille operatiivinen ryhmä, mihin nimetään osallistujat HUSista ja kaikilta hyvinvointialueilta. Sosiaali- ja terveyslautakunta katsoo, että kotiuttamisprosessin kehittäminen on yhteinen asia.

Helsinki kehittää kaupungin sisäistä kotiutusprosessia jatkuvasti. Helsingin senioripalveluiden kotiutusprosessi on juuri päivitetty. Lisäksi seurataan säännöllisesti suunnittele mattomia hoitoon paluita omista sairaaloista kotiutuneiden potilaiden osalta kahden viikon sisällä kotiutumisesta. Myös neuropsykiatristen ikääntyneiden potilaiden konsultoinnin ja hoitoonohjauksen prosessia kehitetään Uudenmaantasoisesti Helsingin luoman pohjan perusteella yhteistyössä ESH:n ja PTH:n kanssa. Ikääntyneiden päihdehoitoketjun kehittämiseen liittyy myös sujuva ja turvallinen kotiuttaminen.

Henkilöstön koulutukseen päivystyksellisten tilanteiden hoidossa on kiinnitetty erityistä huomiota. Koulutus on ollut monimuotoista, ja koulutuksia järjestetään jatkuvasti ottaen huomioon henkilöstön suuri vaihtuvuus. Sosiaali- ja terveystoimiala pyrkii vahvistamaan opetushoitajien vakansseja myös sairaalatoiminnan ulkopuolella, jotta näyttöön perustuvan hoitotyön käytännöt tulisivat toimintaan koordinoitusti.



► kehittää Liikkuva hoitaja -palvelua ja siitä tiedottamista, jotta palvelu saataisiin laajemmin käyttöön kotihoidossa ja palveluasumisessa.

Sosiaali- ja terveystoimi kehittää Liikkuva hoitaja (Liiho) -palvelua jatkuvasti. Maaliskuun 2022 lopulla Liihon toiminta laajennettiin viikonlopuista myös arki-iltoihin. Toukokuun 2021 ja maaliskuun 2022 välillä Liiho on tehnyt 149 käyntiä, joista vain seitsemän on johtanut asiakkaan lähettämiseen päivystykseen. Henkilöstöinfot sekä koulutus ja palvelun tehtäväalueen laajenemisen tarkastelu ovat osa säännöllistä toimintaa. Liikkuvan hoitajan seuranta on ollut vakioaiheena sairaalakuntoutus- ja hoivapalveluiden johtoryhmässä syksyn 2022 aikana.

Mielenterveyskuntoutujan polku sairaalahoidosta asumiseen

Palveluasumisen paikkoja järjestetään mielenterveyskuntoutujille määrärahojen sallimissa rajoissa. Paikkoja vapautuu harvoin erityisesti palveluasumisessa ja tehostetussa palveluasumisessa. Puitesopimuspaikkoja ei ole riittävästi tarpeeseen nähden, eivätkä eri yksiköiden profiilit välttämättä vastaa asiakkaan tarvetta.

Vuonna 2009 kansallisessa mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa (Mieli 2009 -työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015, Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:3, sivu 32) todetaan, että psykiatrinen sairaalahoido ja päihdehuollon laitoshoido eivät saa johtua asumisongelmista. Jos aikuispsykiatrinen sairaalahoido kestää yhtäjaksoisesti yli kuusi kuukautta, eikä hoitava taho arvioi psykiatrista sairaalahoidoa enää tarvittavan, veloitetaan kunta järjestämään asiakkaalle avohoito ja palveluasuminen. Sosiaali- ja terveystoimialan asettama tavoiteaika asumispalveluun siirtymiselle on ollut sama kuin kansallisesti suositeltu tavoiteaika. Joissain tilanteissa psykiatrian asumiskuntoutusyksikkö on erityistä tukea tarvitsevalle mielenterveyskuntoutujalle pidempiaikaisesti tarpeenmukainen hoitopaikka, jossa ylläpidetään saavutettua toimintakykyä.

Huhtikuuhun 2021 saakka ennen asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apottiin siirtymistä Auroran sairaalan psykiatrian osastoilla ja psykiatrian asumiskuntoutuksessa palveluasumispaikkaa odottavien mielenterveyskuntoutujien määrää ja jonotusaikoja on seurattu tarkasti. Esimerkiksi vuonna 2018 odotusjaksoja oli yhteensä 83, joista 34 jaksoa oli sairaalassa ja 49 jaksoa asumiskuntoutuksessa. Odotusjaksoilla oli 77 eri potilasta, joista 49 oli naisia ja 28 miestä. 50 vuotta täyttäneitä oli 45 henkilöä. Nuorin odottajista oli 22-vuotias ja vanhin 78-vuotias. Päättäneiden ja keskeneräisten odotusjaksojen mediaanipituus oli 376 vuorokautta ja keskimääräinen pituus oli 538,7 vuorokautta vuoden 2018 lopun tilanteessa. Yli puoli vuotta odottaneita oli yhteensä 60.



Näistä 23 oli odottanut kuntoutuspsykiatrian osastolla ja 37 psykiatrian asumiskuntoutuksessa.

Vastaavasti vuonna 2020 odotusjaksoja oli yhteensä 66, joista 37 jaksoa oli sairaalassa ja 29 jaksoa asumiskuntoutuksessa. Odottajista naisia oli 38 ja miehiä 28. 50 vuotta täyttäneitä oli 38 henkilöä. Odottajista nuorin oli 27-vuotias ja vanhin 76-vuotias. Päättäneiden ja keskenräisten odotusjaksojen mediaanipituus oli 724,5 vuorokautta ja keskimääräinen pituus oli 924,7 vuorokautta vuoden 2020 lopun tilanteessa. Yli puoli vuotta odottaneita oli yhteensä 59. Näistä 30 oli odottanut kuntoutuspsykiatrian osastolla ja 29 psykiatrian asumiskuntoutuksessa.

Helsingin kaupungin asuntotoimi ja sosiaali- ja terveystoimiala tekevät tiivistä yhteistyötä palveluasumispaikkatilanteen parantamiseksi. Mielen-terveysasiakkaiden asumispalveluketjun kehittäminen vaatii edelleen kuntouttavan työotteen vahvistamista tuetussa asumisessa, kotiin vietävien palvelujen laajentamista, etä- ja digitaalisten palvelujen lisäämistä sekä asumispaikkojen kapasiteetin hallittua lisäämistä. Etä- ja digitaalisia palveluja kehitetään sosiaali- ja terveystoimialalla yhteisesti. Psykoosipalveluissa on lisätty kotiin vietäviä palveluja. Tavoitteena on edistää kotona pärjäämistä sekä ehkäistä sairaalahoidon ja tukiasumispalvelujen tarvetta."

Käsittely

Tarkastusviraston arviointipäällikkö Minna Tiili ja kaupunkitarkastajat Aija Kaartinen ja Kirsi-Marie Kaito olivat kutsuttuina asiantuntijoina läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

Esittelijä Juha Jolkkonen muutti esitystä seuraavasti:

Lausuntoa korjataan Apotin osalta siten, että lausuntoon täsmennetään, onko kyseessä järjestelmä vai yritys. Lisäksi lausuntoon tehdään seuraavat tekniset muutokset:

Sosiaalityöntekijöiden saatavuus ja pysyvyys -alaotsikon toisen kappaleen ensimmäisen lauseen sana "tyhjillään" korvataan sanalla "avoinna". Lisäksi poistetaan kappaleen ensimmäinen "edelleen" sana.

Monitoimijaisten palvelujen kehittäminen lasten ja perheiden tarpeet kokonaisvaltaisesti huomioiden -alaotsikon ensimmäisen kappaleen ensimmäisen lauseen sanat "on halukas kehittämään" korvataan sanoilla "haluaa kehittää".

läkäs potilas päivystyksessä -otsikon kymmenen kappaleen toisen lauseen sanat "suuren vaihtuvuuden" korvataan sanoilla "suuri vaihtuvuus".



24.05.2022

Asia/3

Asiassa tehtiin seuraava vastaehdotus:

Vastaehdotus 1:

puheenjohtaja Daniel Sazonov: Korvataan lausunnon ensimmäinen kappale seuraavilla kappaleilla:

Sitovien toiminnan tavoitteiden arvioinnin osalta Helsingin sosiaali- ja terveystoimiala pyrkii korjaamaan arviointikertomuksessa esille tuotuja haasteita.

Apotti -asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönoton kanssa on ollut vaikeuksia. Erityisesti tilastoinnin ja raportoinnin osalta puutteet ovat olleet vakaviakin. Puutteita liittyy myös mm. ohjelman käytettävyyteen ja laskutukseen. Sosiaali- ja terveystoimiala on ryhtynyt ja jatkaa tarvittavia toimia asian korjaamiseksi.

Helsingillä on ollut haasteita saada Apotti-järjestelmästä käyttöönsä asiakas- ja potilastietojärjestelmään kertyvää dataa. Haasteeseen on pyritty löytämään ratkaisua yhdessä muiden Apotti-järjestelmää käyttävien tahojen kanssa. Lähtökohtana pidetään sitä, että Oy Apotti Ab:n tuottamien raporttien lisäksi Helsingin tulee saada käyttöönsä aineistot, joiden avulla voidaan tuottaa toimintaa tukevaa raportointia myös koko toimialatasolla. Oy Apotti Ab:n aikatauluista johtuen osa toteutustyöstä on valmista vuoden 2022 aikana, mutta osa työstä valmistuu vasta vuoden 2023 alkupuolella johtuen riippuvuuksista Oy Apotti Ab:n hyvinvointialueille toteuttaviin töihin.

Kannattaja: jäsen Pentti Arajärvi

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi vastaehdotuksen yksimielisesti.

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti asiasta esittelijän muutetusta ehdotuksesta poikkeavasti hyväksytyn vastaehdotuksen osalta.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Maria Kahila, suunnittelupäällikkö, puhelin: 310 43087
maria.kahila(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Tarkastuslautakunnan lausuntopyyntö, sosiaali- ja terveyslautakunta
- 2 Arviointikertomus 2021

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



24.05.2022

Asia/3

Lausuntoehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta antaa seuraavan lausunnon tarkastuslautakunnan vuoden 2021 arviointikertomukseen:

"Sitovien toiminnan tavoitteiden arviointi

Sitovien toiminnan tavoitteiden arvioinnin osalta Helsingin sosiaali- ja terveystoimiala pyrkii korjaamaan arviointikertomuksessa esille tuotuja haasteita. Helsingillä on ollut haasteita saada Apotti-järjestelmästä käyttöönsä asiakas- ja potilastietojärjestelmään kertyvää dataa. Haasteeseen on pyritty löytämään ratkaisua yhdessä muiden Apottia käyttävien tahojen kanssa. Lähtökohtana pidetään sitä, että Apotin tuottamien raporttien lisäksi Helsingin tulee saada käyttöönsä aineistot, joiden avulla voidaan tuottaa toimintaa tukevaa raportointia myös koko toimialatasolla. Apotin aikatauluista johtuen osa toteutustyöstä on valmista vuoden 2022 aikana, mutta osa työstä valmistuu vasta vuoden 2023 alkupuolella johtuen riippuvuuksista Apotin hyvinvointialueille toteuttaviin töihin.

Apotin tuottamalla omalla raportoinnilla on edelleen ja tulevaisuudessa tärkeä rooli toiminnalle päivittäiseen johtamiseen liittyvän tiedon raportoinnissa. Käyttöänoton vaiheistuksista sekä priorisoinneista johtuen Apotin raportteja on edelleen merkittävästi toteuttamatta Apotin toimesta. Tästä johtuen Helsinki on käynnistänyt Apotin raportointitilausten läpikäynnin, jonka lopputuloksena kaikki tilaukset käydään läpi tarkastellen niiden tarpeellisuus ja prioriteetti. Tämän jälkeen uusien tilausten osalta luodaan toimintatapa, jossa tilaukset katsotaan tarpeeksi tarkasti myös Helsingissä sisäisesti lävitse.

Apotin käyttäminen on ollut merkittävä toiminnan muutos, jonka vuoksi muutokset toiminnassa ovat tuoneet esille eroja Apotin kautta saatavissa tiedoissa. Lisäksi eroavaisuutta aiheuttavat järjestelmässä olevat kehitystarpeet sekä eroavaisuudet työnkuluissa ja prosesseissa. Edellä mainituista laatuun liittyvistä syistä johtuen Apotin kanssa ollaan käynnistämässä laadunvarmistukseen liittyviä tehtäviä, joissa pyritään nostamaan esille laatupoikkeamia ja niiden syitä, jotta tietojen oikeellisuus ja eheys voidaan varmistaa ja sitä kautta nostaa esille laatuun liittyviä syitä, jotta korjaustoimenpiteitä voidaan toteuttaa järjestelmä- tai toimintatapamuutoksien kautta. Tavoitteena varmistaa, että asiakas- ja potilastietojärjestelmä tuottaa laadukasta tietoa toiminnasta.

Lastensuojelun avopalvelujen riittävyys

Sosiaalityöntekijöiden saatavuus ja pysyvyys



Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden saatavuuden ja pysyvyyden parantamiseksi on työskennelty systemaattisesti useita vuosia. Kehittämistyötä on tehty laaja-alaisesti ja käyttöön on otettu uusia toimintamalleja, muun muassa juniorityöntekijä-malli, mentorointi ja työntekijälähettilästoiminta. Vuonna 2022 työn tukea vahvistetaan ottamalla käyttöön seniorisosiaalityöntekijä-toimintamalli, jossa kokenut ja lastensuojeluun erikoistunut, osaamista omaava sosiaalityöntekijä tulee asiakastyön tueksi vaativissa tilanteissa.

Avohuollon sosiaalityöntekijöiden viroista noin 6,5 % oli tyhjiään helmikuussa 2022 ja 6,7 % helmikuussa 2021. Lastensuojelun avohuollon sosiaalityöntekijällä oli asiakkaanaan huhtikuussa 2022 keskimäärin 29 lasta. Vuoden 2024 alusta tulee voimaan lainsäädäntömuutos, jossa lastensuojelun sosiaalityöntekijällä saa olla enintään 30 lasta asiakkaanaan. Kehittämistyötä on edelleen tarpeen jatkaa, jotta voidaan edelleen vähentää lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuutta ja henkilöstövajetta.

Monitoimijaisten palvelujen kehittäminen lasten ja perheiden tarpeet kokonaisvaltaisesti huomioiden

Lastensuojelu on halukas kehittämään monialaisia toimintamalleja yhteistyössä esimerkiksi lasten, nuorten ja aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluiden kanssa. Pelkkä lastensuojelun osaaminen ja tuki ovat riittämättömiä valtaosalle lastensuojelun asiakkaana olevista lapsista ja perheistä. Tällä hetkellä lasten ja perheiden tarvitsema monialainen tuki järjestetään valtaosin perinteisenä verkostomaisena yhteistyönä. Verkostomaisella yhteistyöllä voidaan auttaa isoa osaa asiakasperheistä. Verkostomaisen yhteistyön rinnalle on tarve kehittää innovatiivisia ja uusia toimintamalleja, kuten integroitua, monialaisia tiimejä intensiivisintä tukea tarvitseville lapsille ja perheille.

Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeissa (2021–2023) vahvistetaan ja kehitetään monitoimijaisia palveluita. Hanketyöntekijät toimivat osana palveluja, jotta kehittäminen jalkautuu suoraan käytännön työhön. Monitoimijaisia palveluja kehitetään muun muassa seuraavilla toimenpiteillä:

- Perhesosiaalityön ja muiden erityisen tuen sosiaalityötä tuottavien palvelujen yhteistyötä vahvistetaan.
- Yhteistä tilannearviotyötä kehitetään lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointipalvelujen ja lastensuojelun yhteistyönä. Lisäksi asiakastyössä käytettäviä viitekehyksiä, kuten CA-mallia (Common Approach) laajennetaan kaupunkitasoiseen käyttöön.



- Sosiaalihuoltolain 35 §:n mukaista yhteydenottoa sosiaalihuoltoon kehitetään, samoin kuin vireilletulovaiheen työskentelyn monialaisuutta sosiaaliohjauksen ja lapsiperheiden kotipalvelun kesken.
- Lapsiperheiden sosiaaliohjauksen tiiviimpää yhteistyötä lisätään lapsiperheiden palvelutarpeen arvioinnin tiimien kanssa erityisesti koulunkäyntiin liittyvissä haasteissa.
- Palvelupolkuja kehitetään siten, että yhteistyö niin sosiaali- ja terveyspalvelujen kuin varhaiskasvatuksen ja koulujen sekä koulujen ilta-päiväkerhotoiminnan kanssa lisääntyy.
- Vaativat erot -työryhmä kehittää perheiden kanssa tehtävää moniammatillista erotyötä.

Meneillään on myös Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman alahanke ”Aikuissosiaalityön ja lapsiperhepalveluiden välisen yhteistyön kehittäminen”, jota viedään yhteistyössä eteenpäin aikuissosiaalityön, lapsiperheiden hyvinvointi- ja terveyspalvelujen sekä lastensuojelun kesken. Hanke toteutuu vuosien 2021–2023 aikana. Fokukseksi on palvelujen monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen. Kohderyhmänä ovat lapsiperheet ja tavoitteena on, että aikuissosiaalityön palvelut ja lapsiperheille suunnatut palvelut toimisivat hyvin yhteen perheiden näkökulmasta.

Lapsiperheiden kotipalveluun sijoitettu projektiasiantuntija kehittää varhaisen tuen mallia.

Kehittämistyöhön liittyen neuvoloiden raskaudenaikaisen kotikäynnin ohjeistusta on päivitetty ja kehitetty. Tavoitteena on lisätä monialaisten kotikäyntien määrää, jotta tuen tarpeita tunnistetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Lapsiperheiden kotipalvelussa palvelusetelituottajien ohjauksen ja valvonnan prosesseja kehitetään ja luodaan rakenteita lapsiperheiden kotipalvelun palveluntuotannon ohjaukseen ja neuvontaan. Yksityisten puitesopimustuottajien ohjauksen ja valvonnan prosessit edesauttavat osaltaan palveluntuottajien tuottaman lapsiperheiden kotipalvelun yhteistyön tiivistämistä sosiaalipalvelujen kanssa.

Lasten ja perheiden varhaisen tuen palvelujen lisääminen oikea-aikaisten ja riittävien palvelujen saamiseksi

Vakansseja on lisätty kaikkiin lapsiperheiden hyvinvointi- ja terveyspalveluihin vastaamaan lisääntyneitä palvelutarvetta. Myös ostopalvelujen käytöllä lyhennetään palveluun pääsemisen jonotusaikaa muun muassa kasvatus- ja perheneuvonnan palveluissa.



24.05.2022

Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeissa vahvistetaan ja kehitetään neuropsykiatrisia palveluja sekä kaupunkitasolla että Uudenmaan tasoisesti. Sosiaali- ja terveystoimialalla kehitetään neuropsykiatristen palvelujen palveluketjun sujuvuutta ja koulutusten kautta on lisätty muun muassa lapsiperheiden sosiaaliohjauksen neuropsykiatrisen valmennuksen osaamista.

Palvelujen vaikuttavuuden seurannan kehittäminen

Lastensuojelun vaikuttavuuden seuranta on tärkeä kehittää. Lastensuojelussa on pilotoitu ARVOA-mittaria, ja mittaria ollaan ottamassa käyttöön koko lastensuojelussa. ARVOA-menetelmän avulla kartoitetaan lapsen ja perheen toimintakyvyn riskitekijöitä ja voimavaroja asiakkuuden eri vaiheissa. Arviointia tekevät erikseen ja yhdessä lapsi, vanhemmat ja vastuusosiaalityöntekijä. Mittarin avulla saadaan tietoa lapsen ja perheen toimintakyvyn muutoksista ja käytettyjen palveluiden toimivuudesta ja vaikuttavuudesta. ARVOA-mittari vaatii kuitenkin edelleen kehittämistä ja mittarin käyttöön asiakastyössä liittyy useita haasteita. Kehittämisen- ja käyttöönottoja jatketaan edelleen.

ARVOA-mittaria tullaan käyttämään:

- Palvelutarpeen arvioinnin loppu- tai siirtopalaverissa lastensuojeluun siirtyvien asiakkaiden kanssa. Lapsi, huoltaja ja sosiaalityöntekijä täyttävät mittarin.
- Lastensuojelun asiakassuunnitelmien päivittämisen yhteydessä kaksi kertaa vuodessa.

Vaikuttavuuden seuraaminen:

- Vaikuttavuutta kerääviä työkäytäntöjä pilotoidaan. Yksittäiset tiimit lastensuojelusta ja lapsiperheiden hyvinvointi- ja terveystoimialasta pilotoivat palautetietoisuuden hoidon FIT-menetelmää (Feedback-Informed Treatment). Tarkoituksena on laajentaa menetelmän käyttöä, mikäli hankerahoituksen kautta saadaan siihen resursseja. Menetelmä on kansainvälisesti käytössä oleva reaaliaikainen vaikuttavuutta mittaava työtapana. Menetelmän avulla on mahdollista kerätä sekä asiakastasoista että palvelutasolla olevaa numeerista dataa palvelun vaikuttavuudesta.
- Yleisissä sosiaalihuollon palveluissa kehitetään työkäytäntöjä asiakaskirjausten suhteen siten, että saadaan lapsen asiakaskertomukseen kertymään ja kasautumaan tietoja palveluista pikkulapsivaiheesta alkaen.



- Raportointia suunnitellaan kehitettäväksi muun muassa siten, että palvelujen käytön alueellinen vertailu kaupungin sisällä mahdollistuisi paremmin.

Ikääntyneiden kotihoito

Kotihoidon kehittämiseen panostetaan parhaillaan vahvasti. Tarkastusviraston arviointi kohdistuu vuosiin 2017–2020, ja niiden aikana kotihoitoa on kehitetty Helsingissä systemaattisesti. Kotihoidon toiminnan sisältöä kehitettiin vuosien 2019–2021 aikana yhteistyössä henkilöstön kanssa laaditun kotihoidon toimintasuunnitelman kehittämiskohteiden perusteella.

Vuonna 2018 perustettiin keskitetty asiakasohjaustoimintamalli: Seniori-Info ja HelppiSeniori aloittivat toimintansa. Vuonna 2019 käynnistyi kuntouttavan arviointiyksikön toiminta. Vuonna 2020 tehtiin kotihoidon tuotantotapojen tarkasteluanalyysi ja seniorikeskusmallin pohjalta laadittiin saavutettavuusanalyysi ja rakentamisen suunnitelma.

Kehittämistyö on jatkunut edelleen ja vuonna 2021 otettiin käyttöön kotihoidon myöntämisen perusteet ja vuonna 2022 kotihoidon tukipalvelujen myöntämisen perusteet. Uusi kotihoidon strateginen toimintasuunnitelma ohjaa kehittämistyötä vuosien 2022–2025 aikana. Lisäksi Helsinki on saanut sosiaali- ja terveysministeriöltä 2,69 miljoonaa euroa valtionavustusta tulevaisuuden kotona asumista tukevien palvelujen kehittämiseen vuosille 2022–2023. Kotona asumista tukevia palveluja kehitetään kustannustietoisien kotihoidon KUSTI-hankkeessa ja hankkeen tavoitteet ovat yhdenmukaiset kotihoidon strategisen toimintasuunnitelman tavoitteiden kanssa.

Työyhteisöjen ja työntekijöiden työhyvinvointia ja arjen työn sujuvuutta on kehitetty eri tavoin. Useat kotihoidon työyhteisöt ovat osallistuneet itseohjautuvien tiimien valmennuksiin, joissa on haettu uusia keinoja lisätä henkilöstön vaikuttamismahdollisuuksia oman työn suunnitteluun ja toteuttamiseen. Yhteisöllinen työvuorosuunnittelu on otettu käyttöön monessa työyhteisössä. Päivittäistä työtä on sujuvoitettu hyödyntämällä lean-menetelmiä, esimerkiksi päivittäisen johtamisen taulut on otettu osaksi työtä kotihoidossa. Optimointiohjelman käyttöönotto on tukenut työnsuunnittelua ja matkoihin käytettävät ajat on voitu huomioida työnsuunnittelussa.

Henkilöstöä on kuultu uusilla toimintatavoilla ja heille on järjestetty keskustelutilaisuuksia, joissa yhdessä kotihoidon esihenkilöiden, päälliköiden ja sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johdon kanssa on keskusteltu henkilöstölle tärkeistä asioista.



Kotihoidon henkilöstörakenteen näkökulmasta yhtenä tavoitteena oli lisätä sairaanhoitajien määrää kotihoidossa niin, että heidän osuutensa on 20 % henkilökunnasta. Tämä ei toteutunut ja taustalla on eri syitä. Asiakkaiden sairaanhoidolliset tarpeet ohjaavat sairaanhoitajien määrää lähipalvelualueilla. Keskitetyn asiakasohjauksen ja kuntouttavan arviointiyksikön yksiköissä työskentelee sairaanhoitajia ja sairaanhoidollista työtä siirtyi kotihoidosta näihin yksiköihin vuosien 2018 ja 2019 aikana. Henkilöstön saatavuus on myös ohjannut vakanssirakennetta; on ollut järkevää täyttää vakansseja koulutetuilla lähihoitajilla, jos vaihtoehtona olisi ollut sairaanhoitajavakanssit, joille ei olisi saatu työntekijää.

Kotihoidossa tarvittava henkilöstön määrä vaihtelee päivittäin ja kotihoitoon on perustettu resurssipooloja vuoden 2017 aikana. Resurssipoolleista kotihoidon yksiköihin on saatu tiimien vakituista henkilöstöä korvaamaan tuttuja kotihoidon ammattilaisia.

Arviointikertomusta tarkasteltaessa on hyvä huomioida laadullinen näkökulma, jolla tarkastusta myös toteutettiin. Kertomukseen esiin nostetut huomiot voivat osittain olla yksittäisen työntekijän kokemuksia ja näkemyksiä kotihoidosta.

Tarkastuslautakunta toteaa, että sosiaali- ja terveystoimialan tulee

► varmistaa, että sosiaalihuoltolain mukainen yli 75-vuotiaiden palvelutarpeen arviointi toteutuu määräajassa.

Pandemian aikana palvelutarpeen arvioinnissa on ollut haasteita saada palvelutarpeen arviointi tehtyä määräajassa. Toiminta on tällä hetkellä palautumassa normaaliksi. Ennen koronapandemiaa arvioinnit toteutuivat laissa määritellyssä aikataulussa.

Kotihoidon uudessa strategisessa toimintasuunnitelmassa on toimenpiteinä asiakasohjauksen ja kotihoidon yhteistyön prosessin täsmentäminen, roolien kirkastaminen ja päätöksentekoprosessin selkiyttäminen. Osana koronasta palautumisen ohjelmaa vahvistetaan asiakasohjausta.

► ryhtyä aikaisempaa vaikuttavampiin toimenpiteisiin hoitohenkilöstön saatavuuden parantamiseksi.

Sosiaali- ja terveystoimialalla on henkilöstön rekrytointi yhteinen haaste. Kotihoidossa on kehitetty yhteis- ja tiimirekrytointeja. Oppisopimuskoulutusta on kehitetty ja lisätty, sekä työvoimapolitiittista että toimialan omarahoittamaa, ja tätä on tarkoitus entisestään lisätä.



Keskitettyssä kesäsijaisten rekrytoinnissa on testattu kevyempää hakumahdollisuutta lähihoitajille, dialogista hakua. Dialogista hakua on myös tarkoitus kehittää edelleen. Toiminta kohdentuu koko toimialalle. Henkilöstörekrytoinnissa pyritään hyödyntämään sosiaalisen median kanavia aiempaa enemmän. Oppilaitosyhteistyötä lisätään.

Sosiaali- ja terveystoimialalla on menossa kokeilu, jossa toimialan työntekijöille maksetaan vinkkipalkkio kesätyöntekijöiden saamiseksi.

► lisätä kuntouttavan arviointiyksikön ja kotihoiton työntekijöiden välistä vuoropuhelua asiakkaan siirtyessä kuntouttavalta arviointijaksolta kotihoitoon.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluissa on nimetty kotiutumisen ja kotiin vietävien palvelujen ja tukipalvelujen asiakasprosessien omistajat. Prosessinomistajat edustavat Helsingin sairaalaa, asiakasohjausta, kuntouttavaa arviointiyksikköä, kotihoitoa ja KUSTI-hanketta. Henkilöstön esille nostamia asiakasprosessien ongelmia ratkotaan kaksi kertaa kuukaudessa kokouksissa ja yhteisiä prosesseja sujuvoitetaan.

Kevään 2022 aikana järjestetään yhteensä viisi työpajaa, joissa kehitetään yhdessä henkilöstön kanssa kuntouttavan arviointiyksikön ja sen rajapintojen asiakasprosesseja (sairaalat-kuntouttava arviointiyksikkö, asiakasohjaus-kuntouttava arviointiyksikkö, kotihoito-kuntouttava arviointiyksikkö). Kuntouttavan arviointijakson kehittäminen on eräs kotihoiton strategisen toimintasuunnitelman ja KUSTI-hankkeen päätösmenpiteistä.

► varmistaa, että vanhuspalvelulain mukainen kielellinen yhdenvertaisuus toteutuu.

Sosiaali- ja terveystoimialalla on kaksikielisyysuunnitelma eli tvåspråkighetsplan. Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden ja palvelujen Rakenneuudistus-hankkeessa (2020–2021) vahvistettiin palveluketjujen kehittämistä kaksi- ja monikielisyyden näkökulmasta. Työ jatkuu toimialan työryhmissä ja palvelujen uudistamistyössä.

► selvittää, voidaanko vastuuhoidajien asiakastyöhön kuuluvia välillisiä tehtäviä vähentää.

Kotihoidossa seurataan kuukausittain jokaisen ammattiryhmän asiakkaiden luona käyttämää aikaa eli välitöntä asiakastyötä. Välillisellä asiakastyöllä tarkoitetaan sellaista asiakastyötä, jota ei voida tehdä asiakkaiden luona. Välittömän ja välillisen työn lisäksi kotihoidon henkilöstöllä on muita työtehtäviä, jotka tukevat asiakastyön tekemistä.



Välillisen työn tehtäviä on pohdittu ja haettu erilaisia ratkaisuja, kuten palkattu palkkatukityöllistettyjä ammattimiehiä ja toimistosihteereitä erilliseen avustavaan työhön. Työskentelyä jatketaan edelleen analysoimalla työtehtäviä, joita ei voi tehdä asiakkaiden luona ja hakemalla ratkaisuja esimerkiksi siihen, missä välillisen työn tehtävissä ei tarvittaisi hoitotyön ammattilaisia ja miten gerontologisen sosiaalityön ammattilaiset voisivat osallistua nykyistä enemmän asiakkaiden sosiaalisten ongelmien ratkomiseen.

Asiakastason valvonta siirtyy keskitettyyn valvontayksikköön vuoden 2023 alusta alkaen. Tehtävien siirto vähentää ostopalveluasiakkaiden valvontaa yksittäisiltä hoitajilta ja samalla vähentää välillistä työtä.

► selvittää, voidaanko sijaisten työnkuvaa laajentaa vastaamaan paremmin vakituisen henkilöstön työnkuvaa.

Sijaisten työnkuva määräytyy sijaisen oman osaamistason mukaan. Esimerkiksi lääkehoidon osaaminen määrittää sijaisten toimenkuvaa. Seuren vuokratyövoiman osaamisvaatimukset on kuvattu sosiaali- ja terveystoimialan ja Seuren sopimuksessa. Yhteisissä keskusteluissa keskustellaan vuokratyövoimana käytettävän henkilöstön tehtävistä kotihoitossa. Seuren vuokratyövoiman osaamistasoon on lisätty vaatimus, että sijaisten on hallittava asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttö 1.6.2022 alkaen.

Vuokratyöntekijöiden perehdytystä on kehitetty ja parhaillaan selvitetään esimerkiksi heidän mahdollisuuttaan osallistua asiakkaan lääkehoidon toteuttamiseen osallistumalla lääkeautomaattien täyttämiseen.

Kotihoidon resurssipoolitoiminnan kehittämistä jatketaan.

► tunnistaa työhyvinvoinnin ja hoidon laadun näkökulmasta parhaat käytännöt ja soveltaa niitä mahdollisimman laajalti eri alueilla.

Strategisen toimintasuunnitelman tarkoitus on kehittää kotihoidon ja kuntouttavan arviointiyksikön toimintaa, parantaa kotihoidon tuottavuutta heikentämättä asiakaspalvelujen laatua tai henkilöstön työhyvinvointia. Toimintasuunnitelmaan on määritelty tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit kotihoidon tuottavuuden ja laadun parantamiseksi seuraavina vuosina (2022–2025).

Osana kotihoidon henkilöstön työhyvinvoinnin kehittämistä on tunnistettu Fiilari-kyselyssä erityisen hyviä tuloksia saaneet työyhteisöt. Tavoitteena on tunnistaa hyviä tuloksia selittävät toimintatavat ja ottaa niitä käyttöön laajasti kotihoidon työyhteisöissä. Työterveys Helsinki on tehnyt keväällä 2022 kotihoidon esihenkilöiden psykososiaaliseen kuormi-



tukseen suunnatun selvityksen. Esihenkilötyön kehittäminen on tärkeä osa kotihoidon strategista toimintasuunnitelmaa.

RAI-arviointien avulla nostetaan jatkossa selkeämmin esiin kotihoidon yhteiset kehittämiskohteet ja suunnitellaan niihin toimenpiteet.

Asiakkaiden ravitsemuksen, toimintakyvyn tukemisen ja turvallisen lääkehoidon varmistamiseksi jatketaan työskentelyä esimerkiksi tekemällä yhteistyötä muiden ammattilaisten, kuten ravitsemusterapeuttien ja kotihoitoon nimettyjen farmaseuttien kanssa.

läkäs potilas päivystyksessä

Tarkastuslautakunta toteaa, että sosiaali- ja terveystoimialan tulee:

► seurata päivystyksellisten tilanteiden kehittämistoimenpiteiden vaikutuksia iäkkäiden päivystyskäynteihin ja kotona asumisen turvallisuuteen.

Sosiaali- ja terveystoimiala seuraa päivystyksellisten tilanteiden kehittämistoimenpiteiden vaikutuksia iäkkäiden päivystyskäynteihin ja kotona asumisen turvallisuuteen säännöllisesti sekä Tulevaisuuden sote-keskus (Tulsote) -hankkeen että Pätijä-hankkeen seurantaryhmissä ja Ikäihmisten ESH:n ja PTH:n hoitoketjujen vastuuparimallin taktisen tason ryhmässä. Tulsote-hankkeen seurantaryhmä kokoontuu säännöllisesti kahdesta kolmeen kertaan vuodessa ja niissä tarkastellaan esimerkiksi päivystyksen raporttidataa. Pätijä-hankkeen seurantaryhmä koostuu sosiaali- ja terveystoimialan sairaala-, mielenterveys- ja terveyskeskuspalveluiden edustajista sekä Palvelukeskus Helsingin (Liiho-liikkuva hoitaja) ja HUSin ensihoidon sekä päivystyksen edustajista. Ikäihmisten hoitoketjut -yhteistyöfoorumiin kuuluu Helsingin soten lisäksi HUSin edustus sekä muiden Uudenmaan hyvinvointialueiden edustus.

Helsinki kehittää omaa raportointiaan Apotti-potilastietojärjestelmästä. Tavoitteena on saada Pätijä-hankkeen aikana saadun rekisteritutkimusaineiston kaltaista raportointitietoa, josta voidaan muodostaa tarvittavat kotihoidon, palvelutalojen ja vanhusten laitoshoidon ensihoidon ja päivystyskäyntien käyttöraportit systemaattiseen seurantaan omassa toiminnassa ja yhdessä yhteistyökumppaneiden HUSin ja Uudenmaan muiden kuntien kanssa.

► jatkaa yhteistyössä HUSin ja pääkaupunkiseudun kaupunkien kanssa sellaisten päivystyksellisten tilanteiden toimintatapojen ja palvelujen kehittämistä, joilla voidaan parantaa iäkkäiden toimintakykyä ja hyvinvointia.



Uudenmaan Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen yhtenä operatiivisena kärkenä on kehittää kotiin vietäviä päivystyspalveluita, päivystyksellisten tilanteiden hoitoa ja siihen liittyviä toimintatapoja. Liikkuva sairaala LiiSa-verkosto toimii HUSin ja pääkaupunkiseudun kaupunkien yhteisenä kehittämisfoorumina edellä mainittujen palveluiden kehittämisessä. Sosiaali- ja terveystoimi osallistuu aktiivisesti LiiSa-verkoston toimintaan sekä kokoontuu kolmesti vuodessa kotihoidon ja kotiutuksen prosessinomistajien, kotiutushoitajien sekä HUSin sisätautien- ja akuuttihoitotyön johdon kesken tarkastelemaan kyseisten palveluiden sekä kotiutusprosessien toimintaa ja sujuvuutta.

► kehittää yhteistyötään HUSin kanssa erityisesti iäkkäiden kotiuttamisprosessin osalta siten, että palvelu olisi nykyistä paremmin kotioidon käytettävissä.

Kotiuttamisprosessin kehittäminen on ikäihmisten hoitoketjujen vastuuparimallin taktisen tason tavoitteena vuonna 2022. Uudenmaan hyvinvointialueiden ja HUSin ikäihmisten hoitoketjujen vastuuparimallin taktisen tason kokouksen yhteinen tahtotila on valmistella geneerinen malli ESH-PTH:n väliselle kotiutukselle. Tätä varten perustetaan syksyn aikana kotiutuksen prosessille operatiivinen ryhmä, mihin nimetään osallistujat HUSista ja kaikilta hyvinvointialueilta. Sosiaali- ja terveyslautakunta katsoo, että kotiuttamisprosessin kehittäminen on yhteinen asia.

Helsinki kehittää kaupungin sisäistä kotiutusprosessia jatkuvasti. Helsingin senioripalveluiden kotiutusprosessi on juuri päivitetty. Lisäksi seurataan säännöllisesti suunnittelemattomia hoitoon paluita omista sairaaloista kotiutuneiden potilaiden osalta kahden viikon sisällä kotiutumisesta. Myös neuropsykiatristen ikääntyneiden potilaiden konsultoinnin ja hoitoonohjauksen prosessia kehitetään Uudenmaantasoisesti Helsingin luoman pohjan perusteella yhteistyössä ESH:n ja PTH:n kanssa. Ikääntyneiden päihdehoitoketjun kehittämiseen liittyy myös sujuva ja turvallinen kotiuttaminen.

Henkilöstön koulutukseen päivystyksellisten tilanteiden hoidossa on kiinnitetty erityistä huomiota. Koulutus on ollut monimuotoista, ja koulutuksia järjestetään jatkuvasti ottaen huomioon henkilöstön suuren vaihtuvuuden. Sosiaali- ja terveystoimiala pyrkii vahvistamaan opetushoitajien vakansseja myös sairaalatoiminnan ulkopuolella, jotta näyttöön perustuvan hoitotyön käytännöt tulisivat toimintaan koordinoitusti.

► kehittää Liikkuva hoitaja -palvelua ja siitä tiedottamista, jotta palvelu saataisiin laajemmin käyttöön kotihoidossa ja palveluasumisessa.

Sosiaali- ja terveystoimi kehittää Liikkuva hoitaja (Liiho) -palvelua jatkuvasti. Maaliskuun 2022 lopulla Liihon toiminta laajennettiin viikonlopuista myös arki-iltoihin. Toukokuun 2021 ja maaliskuun 2022 välillä



Liho on tehnyt 149 käyntiä, joista vain seitsemän on johtanut asiakkaan lähettämiseen päivystykseen. Henkilöstöinfot sekä koulutus ja palvelun tehtäväalueen laajenemisen tarkastelu ovat osa säännöllistä toimintaa. Liikkuvan hoitajan seuranta on ollut vakioaiheena sairaalakuntoutus- ja hoivapalveluiden johtoryhmässä syksyn 2022 aikana.

Mielenterveyskuntoutujan polku sairaalahoidosta asumiseen

Palveluasumisen paikkoja järjestetään mielenterveyskuntoutujille määrärahojen sallimissa rajoissa. Paikkoja vapautuu harvoin erityisesti palveluasumisessa ja tehostetussa palveluasumisessa. Puitesopimuspaikkoja ei ole riittävästi tarpeeseen nähden, eivätkä eri yksiköiden profiilit välttämättä vastaa asiakkaan tarvetta.

Vuonna 2009 kansallisessa mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa (Mieli 2009 -työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015, Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:3, sivu 32) todetaan, että psykiatrinen sairaalahoido ja päihdehuollon laitoshoido eivät saa johtua asumisongelmista. Jos aikuispsykiatrisen sairaalahoido kestää yhtäjaksoisesti yli kuusi kuukautta, eikä hoitava taho arvioi psykiatrista sairaalahoidoa enää tarvittavan, veloitetaan kunta järjestämään asiakkaalle avohoito ja palveluasuminen. Sosiaali- ja terveystoimialan asettama tavoiteaika asumispalveluun siirtymiselle on ollut sama kuin kansallisesti suositeltu tavoiteaika. Joissain tilanteissa psykiatrian asumiskuntoutusyksikkö on erityistä tukea tarvitsevalle mielenterveyskuntoutujalle pidempiaikaisesti tarpeenmukainen hoitopaikka, jossa ylläpidetään saavutettua toimintakykyä.

Huhtikuuhun 2021 saakka ennen asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apottiin siirtymistä Auroran sairaalan psykiatrian osastoilla ja psykiatrian asumiskuntoutuksessa palveluasumispaikkaa odottavien mielenterveyskuntoutujien määrää ja jonotusaikoja on seurattu tarkasti. Esimerkiksi vuonna 2018 odotusjaksoja oli yhteensä 83, joista 34 jaksoa oli sairaalassa ja 49 jaksoa asumiskuntoutuksessa. Odotusjaksoilla oli 77 eri potilasta, joista 49 oli naisia ja 28 miestä. 50 vuotta täyttäneitä oli 45 henkilöä. Nuorin odottajista oli 22-vuotias ja vanhin 78-vuotias. Päättäneiden ja keskeneräisten odotusjaksojen mediaanipituus oli 376 vuorokautta ja keskimääräinen pituus oli 538,7 vuorokautta vuoden 2018 lopun tilanteessa. Yli puoli vuotta odottaneita oli yhteensä 60. Näistä 23 oli odottanut kuntoutuspsykiatrian osastolla ja 37 psykiatrian asumiskuntoutuksessa.

Vastaavasti vuonna 2020 odotusjaksoja oli yhteensä 66, joista 37 jaksoa oli sairaalassa ja 29 jaksoa asumiskuntoutuksessa. Odottajista naisia oli 38 ja miehiä 28. 50 vuotta täyttäneitä oli 38 henkilöä. Odottajista nuorin oli 27-vuotias ja vanhin 76-vuotias. Päättäneiden ja keske-



24.05.2022

Asia/3

neräisten odotusjaksojen mediaanipituus oli 724,5 vuorokautta ja keskimääräinen pituus oli 924,7 vuorokautta vuoden 2020 lopun tilanteessa. Yli puoli vuotta odottaneita oli yhteensä 59. Näistä 30 oli odottanut kuntoutuspsykiatrian osastolla ja 29 psykiatrian asumiskuntoutuksessa.

Helsingin kaupungin asuntotoimi ja sosiaali- ja terveystoimiala tekevät tiivistä yhteistyötä palveluasumispaikkatilanteen parantamiseksi. Mielen-terveysasiakkaiden asumispalveluketjun kehittäminen vaatii edelleen kuntouttavan työotteen vahvistamista tuetussa asumisessa, kotiin vietävien palvelujen laajentamista, etä- ja digitaalisten palvelujen lisäämistä sekä asumispaikkojen kapasiteetin hallittua lisäämistä. Etä- ja digitaalisia palveluja kehitetään sosiaali- ja terveystoimialalla yhteisesti. Psykoosipalveluissa on lisätty kotiin vietäviä palveluja. Tavoitteena on edistää kotona pärjäämistä sekä ehkäistä sairaalahoidon ja tukiasumispalvelujen tarvetta."

Esittelijän perustelut

Arviointipäällikkö Minna Tiili, kaupunkitarkastaja Aija Kaartinen ja kaupunkitarkastaja Kirsi-Marie Kaito ovat kutsuttuina asiantuntijoina läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

Tarkastuslautakunta on pyytänyt sosiaali- ja terveyslautakunnan lausuntoa arviointikertomuksesta 25.5.2022 mennessä. Lausuntoja on pyydetty myös muilta toimialalautakunnilta ja kaupunginhallitukselta.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Maria Kahila, suunnittelupäällikkö, puhelin: 310 43087
maria.kahila(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Tarkastuslautakunnan lausuntopyyntö, sosiaali- ja terveyslautakunta
- 2 Arviointikertomus 2021

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätöshistoria

Kaupunginhallitus 16.05.2022 § 379

Kulttuuri- ja vapaa-aikalautakunta 10.05.2022 § 71



24.05.2022

Asia/3

Tarkastuslautakunta 12.04.2022 § 39

Tarkastuslautakunta 05.04.2022 § 34

Tarkastuslautakunta 31.08.2021 § 73

Tarkastuslautakunta 11.05.2021 § 44



24.05.2022

Asia/4

§ 94

Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Maarit Vierusen ym. valtuustoaloitteesta koskien Vuosaaren terveysaseman terveysasemapalvelujen ulkoistamista

HEL 2022-004016 T 00 00 03

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

Käsittely

Puheenjohtaja Daniel Sazonov poistui kokouksesta ennen asian käsittelyn aloittamista. Varapuheenjohtaja Pentti Arajärvi toimi puheenjohtajana loppukokouksen ajan.

Terveysasemien johtajalääkäri Timo Lukkarinen ja johtava ylilääkäri Mari Kinnunen olivat kutsuttuina asiantuntijoina läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

Sosiaali- ja terveyslautakunta jätti asian yksimielisesti pöydälle jäsen Seija Muurisen ehdotuksesta.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Leena Turpeinen, terveys- ja päihdepalvelujen johtaja, puhelin: 310 52481
leena.turpeinen(a)hel.fi
Timo Lukkarinen, terveysasemien johtajalääkäri, puhelin: 310 42611
timo.lukkarinen(a)hel.fi
Mari Kinnunen, johtava ylilääkäri, puhelin: 310 47941
mari.kinnunen(a)hel.fi

Liitteet

1 Valtuutettu Maarit Vierusen aloite

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Lausuntoehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta antaa kaupunginhallitukselle seuraavan lausunnon valtuutettu Maarit Vierusen ja 14 muun valtuutetun valtuustoaloitteesta koskien Vuosaaren terveysaseman terveysasemapalvelujen ulkoistamista:



”Aloitteessa esitetään, että Vuosaaren terveysaseman palvelujen piirissä olevien asukkaiden hoidon saatavuuden varmistamiseksi kaupunki selvittää terveysasemapalvelujen ulkoistamista Vuosaaren terveysasemalla ja tekee selvityksen pohjalta tarvittavat päätökset.

Itä-Helsingissä sijaitsevassa Vuosaarella asuu 38 800 asukasta. Vuosaaren kaupunginosa jakaantuu seuraaviin osa-alueisiin, joista viidellä ensiksi mainitulla on merkittävästi asutusta: Keski-Vuosaari, Kallahti, Meri-Rastila, Rastila, Aurinkolahti, Uutela, Niinisaari, Nordsjön kartano ja Mustavuori. Vuonna 2021 Vuosaaren asukkaiden 0–15-vuotiaiden osuus oli 17 prosenttia, 16–64-vuotiaiden 63 prosenttia ja yli 65-vuotiaiden 20 prosenttia. Heistä ulkomaalaistaustaisia vuonna 2020 oli 26,7 prosenttia.

Helsingin kaupunki on laatinut vuonna 2021 alueittaisen väestöennusteen, joka ulottuu vuoteen 2036 saakka. Ennuste perustuu oletuksiin nykyisessä asuntokannassa asuvan väestön muutoksista, tulevasta asukasrakenteesta ja asumisväljyydestä. Väestöennusteen tärkeimmät kasvualueet ovat suurilla projektialueilla: Kalasatamassa, johon kuuluvat myös Sompasaari, Hanasaari, Hermanninranta ja Kyläsaari (kasvu yhteensä 16 000 asukasta), Pasilassa, johon kuuluu alueen pohjoisosassa oleva niin sanottu Postipuiston alue (kasvu yhteensä 13 800 asukasta), Kruunuvuorenrannalla ja muualla Laajasalon alueella (kasvu yhteensä 11 800 asukasta), Vuosaarella (kasvu yhteensä 8 700, josta Meri-Rastilan kasvu 3 900 asukasta), Jätkäsaarella (kasvu 8 000 asukasta), Malmin lentokentällä (kasvu 7 800 asukasta), Hernesaarella (kasvu 6 200 asukasta) sekä Lauttasaarella, johon kuuluu myös Koivusaari (kasvu on 4 300 asukasta). Väestön kasvuennusteesta on todettavissa, että väestön odotetaan kasvavan merkittävästi myös muun kuin Vuosaaren alueella.

Kansaneläkelaitos (Kela) on kehittänyt sairastavuus- ja kansantautiindeksin alueiden välisten terveyserojen tarkasteluun. Indeksejä voidaan tarkastella myös alueittain Helsingin sisällä. Sairastavuusindeksi lasketaan kolmen väestön sairastavuutta kuvaavan rekisterimuuttujan avulla. Nämä ovat työkyvyttömyyseläkkeellä olevien osuus työikäisistä, pitkäaikaissairastavuutta kuvaava erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeuttettujen osuus väestöstä ja väestön kuolleisuus. Kansantauti-indeksiin lasketaan mukaan seitsemän suurinta erityiskorvattavaan lääkehoitoon oikeuttavaa sairautta. Nämä ovat astma, diabetes, nivelreuma, psykoosit, sepelvaltimotauti, sydämen vajaatoiminta ja verenpainetauti. Vuoden 2019 Kelan sairastavuus- ja kansantauti-indeksi tietojen pohjalta Helsingin kaupunki on laatinut julkaisun, jonka mukaan helsinkiläisten terveydentila on yleisesti ottaen hyvä kaikkiin suomalaisiin verrattuna. Yleisiä kansantauteja sairastetaan pääkaupungissa koko muuta Suomea vähemmän. Keskiarvot kuitenkin peittävät muuta maata suurem-



24.05.2022

Asia/4

man polarisaation. Osa kaupunkilaisista onkin usean indikaattorin, myös terveyden, suhteen haavoittuvassa asemassa. Helsingin kaupungin julkaisu sairastavuus- ja kansantauti-indekseistä on luettavissa alla olevasta linkistä:

[Sairastavuus- ja kansantauti-indeksit koko Helsingissä ja peruspiireittäin 2019.](#)

Vuosaaren terveys- ja hyvinvointikeskus (THK) ja perhekeskus (PK)

Vuosaaren terveysasema toimii Vuosaaren THK:ssa. Vuosaaren THK:n palvelut sisältävät terveysasemapalvelun, suun terveydenhuollon, fysioterapian, aikuisten ja nuorten sosiaalipalvelut sekä psykiatria- ja päihdepalvelut. Samassa talossa toimii Vuosaaren PK, jossa on äitiys- ja lastenneuvolapalveluja sekä perhevalmennusta, neuvolapsykologin palveluja, lasten ja nuorten suunterveyden palveluja, puheterapiaa, fysio- ja toimintaterapiaa, kasvatus- ja perheneuvontaa, lastensuojelun palveluja ja vammaispalveluja. Kotiin tarjottavia palveluja ovat lapsiperheiden kotipalvelu ja lapsiperheiden sosiaaliohjaus.

Terveys- ja hyvinvointikeskus (THK) -toimintamallin tavoitteena on taa- ta kaikille asiakkaille riittävät ja asianmukaiset terveyspalvelut. Tämä toteutetaan hoidon ja palvelutarpeen arvioinnilla, jossa asiakas saa tarvittaessa myös yhteyshenkilön ja moniammatillisen tiimin palvelut tarpeensa mukaan. THK-toimintamalli mahdollistaa asioiden ratkaisemisen kokonaisvaltaisesti yli sote-sektorin perinteisten rajojen ja välittömästi ensikontaktissa joko yhteisissä toimitiloissa tai moniammatillisena verkostona. Terveysasemat ovat keskeinen osa terveys- ja hyvinvointikeskusta.

Vuosaaren terveysaseman palvelujen saatavuus

Sosiaali- ja terveysministeriössä (STM) on valmisteltu terveydenhuoltolain muutosta, jolla tiukennetaan porrastaen perusterveydenhuollon hoitotakuuta kiireettömässä hoidossa. Jos uudistus toteutuu, potilaan tulee päästä hoitoon 14 vuorokaudessa 1. syyskuuta 2023 alkaen ja seitsemän päivän sisällä 1. marraskuuta 2024 alkaen hoidon tarpeen arvioinnista. STM:n Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystyö -ohjelman avulla ohjataan ja kehitetään sosiaali- ja terveyspalveluja. Ohjelman yksi viidestä päätavoitteesta on peruspalvelujen saatavuuden parantaminen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) tukee kuntia peruspalvelujen saatavuuden parantamisessa, tarjoamalla Hyvä vastaanotto -valmennusta. Hyvä vastaanotto ei ole yksittäinen toimintamalli, vaan kehittämisen menetelmä, joka perustuu lean-oppeihin ja kansainvälisiin kokemuksiin open access -idean soveltamisesta terveydenhuoltoon. Suomeen konsepti on tuotu Ruotsista, missä se tunnetaan nimellä Bra mottagning.



Vuosaaren THK:n terveysasemapaalvelun henkilökunta on osallistunut THL:n Hyvä vastaanotto -valmennukseen syksystä 2021 kevääseen 2022 saakka. Tulokset ovat olleet erittäin hyviä. Valmennuksen aikana Vuosaari on muun muassa onnistunut purkamaan hoitotakuujonon, jossa syksyllä 2021 oli suurimmillaan lähes 1000 potilasta.

Nykyään hoitajan vastaanottoajan kautta lääkärin vastaanotolle pääsee noin kuukaudessa, mikä on tämänhetkisen Helsingin kaupungin terveysasemien keskimääräinen odotusaika lääkärin vastaanotolle. Myös puhelimitse yhteydensaanti Vuosaaren terveysasemalle on parantunut. Kaikkiin puhelimitse tulleisiin yhteydenottoihin pystytään vastaamaan saman päivän aikana. Lisäksi Vuosaari on pilotoinut uudenlaista kehittäjälääkäritoimintaa THL:n Hyvä vastaanotto -valmennuksen aikana. Muista Helsingin terveysasemayksiköistä Vuosaareen saapuneet kehittäjälääkärit ovatkin onnistuneesti tukeneet eri ammattiryhmien välistä yhteistoimintaa ja parantaneet hoitoprosessien sujuvuutta. Myös uusia ammattiryhmiä, kuten farmaseutteja ja sihteereitä, on palkattu tukemaan hoitajien ja lääkäreiden työtä.

THL:n suosituksen ja ohjeistuksen perusteella kiireettömien ajanvarausaikojen jonoa mitataan terveysasemilla laskemalla kolmas vapaana oleva lääkärin kiireetön ajanvarausaika kalenteripäivissä. Terveysaseman T3-luku on näiden aikojenkeskiluku eli mediaani. Aloitteessa todetaan, että Vuosaaren terveysasemalla palvelujen saatavuus on ollut heikkoa jo pidemmän aikaa ja Vuosaaressa odotusaika lääkärille (T3) oli 90 vuorokautta 1.3.2022. Vertailu muihin Helsingin kaupungin terveysasemiin johtaa kuitenkin harhaanjohtavaan lopputulokseen. Vuosaaren terveysasemalla painotetaan THK-mallin tavoin erityisesti moniammatillista yhteistyötä ja hoidon saatavuutta, joten asiakkaille annetaan aina ensin aika kokonaishoidon tarvetta kartoittavalle ammattilaiselle ennen lääkärin vastaanottoa. Tämä ammattilainen voi olla esimerkiksi sairaanhoitaja, farmaseutti, diabeteshoitaja tai fysioterapeutti. Tarvittava lääkärin arvio toteutetaan tilanteen niin vaatiessa moniammatillisesti jo ensikäynnillä tämän toisen ammattilaisen arvion yhteydessä, eikä lääkärille varata käyntiä varten erillistä aikaa. Mikäli jatkoaika tarvitaan esimerkiksi seurantakäyntiä varten, huolehtii lääkäri tapaamansa potilaan sovituista jatkotoimenpiteistä.

Vuosaaren terveysasemalle on saatu hyvin lisää hoitajatyövoimaa. Hoitajien kaikki 35 vakanssia on täytetty viimeisen vuoden aikana. Tämän lisäksi vuoden 2022 loppuun asti on Vuosaareen saatu hoitovelan purkuun noin 12–14 hoitajan lisätyöpanos. Vuosaaren terveysasemalla työskentelevien lääkäreiden laskennallinen kokonaisvaje on toukokuun 2022 alussa vain noin 15 prosenttia eli 21 lääkäristä puuttuu 3,15 lääkärin työpanos. Vuodesta 2021 Vuosaaren terveysasema on käyttänyt päivystykselliseen vastaanotto toimintaan apuna lääkäriostopalveluja.



Ostopalveluapua on hankittu tänä vuonna lyhytaikaisesti myös reseptien uusimiseen ja Helsingin sosiaali- ja terveystalujen Maisa-asiakasportaalien viestien vastaamiseen.

Terveysasemien palvelujen ulkoistaminen

Kaupunginvaltuusto oikeutti 10.6.2020 § 158 sosiaali- ja terveyslautakunnan toteuttamaan terveysasemien palvelujen määräaikaisen hankinnan kahdella alueella. Hankinta toteutettiin Kannelmäen ja Helsingin keskustan alueilla neljän vuoden sopimuskaudella ja kahdella yhden vuoden mittaisella optiokaudella.

Kaupunginvaltuuston hyväksymään suunnitelmaan sisältyivät kilpailutettujen toiminnan toteutumisen arviointia koskevat sosiaali- ja terveyslautakunnan 17.12.2020 § 318 edellyttämät menettelyt sekä valmistelussa niille määritellyt toteutustavat. Ostopalveluterveysasemien toimintaa ja tuloksia seurataan tiiviisti. Tarkoituksena on lisäksi tehdä sopimuskauden puolivälitarkastelu, joka raportoidaan lautakunnalle. Ostopalveluterveysasemien suoriutumista ja toimintatapoja verrataan myös kaupungin omien terveysasemien tuotantoon kolmannen puolueettoman osapuolen taholta.

Esitys palveluntuotantona hankittavien terveysasemien ja alueiden valinnaksi perustui sosiaali- ja terveystoimialan projektiryhmän ja asiantuntijoiden kattavaan analyysiin. Valinnassa painotettiin erityisesti nykyistä hoidon saatavuustilannetta, väestömäärän kehitystä, resursointi- ja rekrytointitilannetta sekä terveysasematilojen kuntoa. Valinnan ulkopuolelle oli suoraan rajattu ne asemat ja alueet, joissa oma THK:n kehitys- tai pilotointityö oli käynnissä ja/tai, joissa oli ollut merkittäviä muutoksia viime vuosina (Myllypuron THK, Kalasataman THK ja Vuosaaren THK).

Sosiaali- ja terveystoimiala on lokakuusta 2021 alkaen lisännyt terveyspalveluja ja kiireettömän hoidon saatavuutta on parannettu Kannelmäen ja Ruoholahden ostopalveluterveysasemilla. Toukokuussa 2022 Kannelmäen ostopalveluterveysasemalla odotusaika lääkärille (T3) oli 22 vuorokautta ja Ruoholahden ostopalveluterveysasemalla yksi vuorokausi. Hoitoon pääsy näille terveysasemille on osin ollut omiin terveysasemiin verrattuna nopeampaa. Tarkoitus on selvittää taustat jonotusaikojen eroissa sekä käytössä olevat toimintamallit ja siirtää mahdollisesti parempi toimintatapa tai sen osia omaan toimintaan.

Sosiaali- ja terveyslautakunta toteaa, että ennen kuin tehdään uusia päätöksiä terveyspalvelujen ulkoistamisista, tulee tarkasti arvioida suunnitelmien mukaisesti ostopalveluterveysasemien suoriutumista ja toimintatapoja sekä verrata niitä kaupungin omien terveysasemien tuotantoon kolmannen puolueettoman osapuolen taholta. Helsingin eri



24.05.2022

Asia/4

kaupunginosien terveystalvulujen toimivuuden vertailussa tulee ottaa huomioon väestöennusteet, sosioekonomiset ja -demografiset erot sairastavuudessa ja kuolleisuudessa sekä käytössä olevat palvelujen henkilöstöresurssit. Ostopalveluterveysasemien tulee toimia riittävän pitkään ennen kuin vertailu tehdään Helsingin kaupungin omien terveysasemien suhteen, koska toiminnan vaikutukset tulevat esiin vasta pidemmällä aikavälillä. On huomionarvoista, että ostopalveluterveysasemien toiminta alkoi covid-19-pandemian keskellä lokakuussa 2021, jolloin Helsingin kaupungin omien terveysasemien tilanne oli täysin normaalista poikkeava. Vertailu pitäisi tehdä vasta, kun pandemia ja väestön jakautuminen eri terveysasemien kesken on tasaantunut.

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Hyvä terveystalvulujen saavutettavuus sujuvoittaa asiakkaiden hoitoon pääsyä. Riittävän nopealla ja tasavertaisella hoitoon pääsillä terveydenhuollon asiantuntijan vastaanotolle on myönteinen vaikutus asiakkaiden terveyteen, hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Eriarvoisuuden vähentämisen ja heikommassa asemassa olevien kaupunkilaisten terveyden vahvistamisen tulee olla eri toimijoiden tavoitteena niin yksilö- kuin aluenäkökulma huomioiden.”

Esittelijän perustelut

Terveystalvulujen johtajalääkäri Timo Lukkarinen ja johtava ylilääkäri Mari Kinnunen ovat kutsuttuina asiantuntijoina läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

Kaupunginkanslia on pyytänyt sosiaali- ja terveyslautakunnan lausuntoa kaupunginhallitukselle kaupunginvaltuutettu Maarit Vierusen ja 14 muun valtuutetun valtuustoaloitteesta koskien Vuosaaren terveysaseman terveysasemapaalvulujen ulkoistamista. Lausuntoa on pyydetty 7.6.2022 mennessä.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Leena Turpeinen, terveys- ja päihdepaalvulujen johtaja, puhelin: 310 52481
leena.turpeinen(a)hel.fi
Timo Lukkarinen, terveysasemien johtajalääkäri, puhelin: 310 42611
timo.lukkarinen(a)hel.fi
Mari Kinnunen, johtava ylilääkäri, puhelin: 310 47941
mari.kinnunen(a)hel.fi

Liitteet

1 Valtuutettu Maarit Vierusen aloite



24.05.2022

Asia/4

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



24.05.2022

Asia/5

§ 95

Lääkärin käyntimaksun poistaminen tilapäisessä kotihoidossa ja tilapäisessä kotisairaanhoidossa kuntouttavan arviointiyksikön jakson aikana

HEL 2022-005901 T 02 05 00

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

Käsittely

Sosiaali- ja terveyslautakunta jätti asian yksimielisesti pöydälle puheenjohtaja Pentti Arajärven ehdotuksesta.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Helena Venetvaara, palvelualueen johtaja, puhelin: 310 40546
helena.venetvaara(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätösehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättää, ettei lääkärin käyntimaksua peritä tilapäisessä kotihoidossa ja tilapäisessä kotisairaanhoidossa kuntouttavan arviointiyksikön jakson aikana 1.7.2022 alkaen.

Esittelijän perustelut

Lainsäädäntö

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista säädetään laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (743/1992) sekä asiakasmaksuasetuksessa (912/1992). Kunta voi päätöksellään ottaa käyttöön laissa tai asetuksessa pienemmät maksut tai antaa palvelun maksutta.

Asiakasmaksuasetuksen 3 §:ssä säädetään kotona annettavasta palvelusta. Kotipalvelun ja kotisairaanhoidon maksut määräytyvät sen mukaan, onko hoito tilapäistä ja lyhytaikaista vai jatkuvaa ja säännöllistä.

Lyhytaikaisen palvelun maksut



Tilapäisestä kotipalvelusta tai lyhytaikaisesta asumispalvelusta voidaan periä kunnan päättämä kohtuullinen maksu. Kotona annettavasta palvelusta perittävä maksu ei saa ylittää palvelun tuottamisesta aiheutuvia kustannuksia.

Tilapäisestä kotisairaanhoidosta voidaan periä vuonna 2022:

- enintään 19,20 euroa, jos kotikäynnin suorittaa lääkäri tai hammaslääkäri
- enintään 12,20 euroa, jos kotikäynnin suorittaa sairaanhoitaja tai muu kotisairaanhoidoa antava henkilö.

Poistettavaksi esitetään asiakasmaksu enintään 19,20 euroa, jos kotikäynnin suorittaa kotihoidon lääkäri.

Tämä päätös ei koske kotisairaaloimintaa, jonka asiakasmaksut säilyvät ennallaan.

Lääkärinvastaanoton maksuttomuus

Helsingin kaupunginhallitus on päättänyt vuonna 2012, että terveyskeskuksissa tapahtuvista lääkärintähtäyksistä ei peritä asiakkailta maksua. Maksuttomuus rajattiin koskettamaan vain terveyskeskuksessa tapahtuvaa lääkärintähtäystä. Muista lääkärintähtäyksistä peritään sosiaali- ja terveyslautakunnan päättämät asiakasmaksut. Maksuttomuus ei ulotu kotiin vietäviin palveluihin, minkä vuoksi tilapäisen kotihoidon lääkärintähtäyksestä peritään tällä hetkellä asiakkaalta maksu.

Sosiaali- ja terveyslautakunta on 15.2.2022 § 27 kotihoidon lääkärintähtäyksen maksuttomuutta koskevassa valtuustoaloitteen lausunnossaan puoltanut tilapäisen kotihoidon lääkärintähtäyksen maksuttomuutta. Kaupunginhallitus on samaa valtuustoaloitetta käsitellessään 14.3.2022 § 207 puoltanut tilapäisen kotihoidon lääkärintähtäyksen maksuttomuutta.

Tilapäisen kotihoidon lääkärintähtäyksen maksutuotto oli vuonna 2019 yhteensä noin 54 000 euroa, vuonna 2020 noin 41 000 euroa ja vuonna 2021 noin 38 000 euroa. Palvelusta perittävä asiakasmaksutuotto ei ole sosiaali- ja terveystoimialan talouden näkökulmasta merkittävä.

Kotihoidon lääkärit tekivät vuonna 2021 yhteensä noin 9000 kotikäyntiä. Tilastoista ei voi erottaa, kuinka monta käyntiä tehtiin tilapäisen kotihoidon asiakkaalle tai kuntouttavan arviointijakson asiakkaalle.

Päätösehdotuksen mukaisesti lääkärin käyntimaksua ei perittäisi tilapäisessä kotihoidossa ja tilapäisessä kotisairaanhoidossa kuntouttavan arviointijakson aikana.

Toimivalta



24.05.2022

Asia/5

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

Terveys- ja hyvinvointivaikutukset

Terveyskeskuskäyntien maksuttomuuden tarkoituksena on ollut kaventaa kuntalaisten terveyseroja sekä vähentää hoitoon hakeutumisen esteitä. Tilapäisen kotihoidon lääkärikäynnin maksuttomuus osaltaan kaventaa kynnystä hoitoon hakeutumiselle ja osaltaan vaikuttanee asiakkaiden hyvinvointiin positiivisesti.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Helena Venetvaara, palvelualueen johtaja, puhelin: 310 40546
helena.venetvaara(a)hel.fi

Oheismateriaali

- 1 Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuustoaloitteesta 15.2.2022
- 2 Kaupunginhallituksen pöytäkirja 14.3.2022

Muutoksenhaku

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja terveyslautakunta



24.05.2022

Asia/6

§ 96

Sosiaali- ja terveystoimialan vuodelle 2022 myönnettyjen järjestöavustusten käyttötarkoituksen muuttaminen Ukrainasta Suomeen sodan vuoksi saapuneiden henkilöiden hyvinvoinnin, toimintakyvyn sekä kotoutumisen tukemiseen

HEL 2022-006496 T 02 05 01 00

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

Käsittely

Sosiaali- ja terveyslautakunta jätti asian yksimielisesti pöydälle jäsen Laura Korpisen ehdotuksesta.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Armi Vaden, talouspäällikkö, puhelin: 310 15970
armi.vaden(a)hel.fi
Jerry Ramstedt, erityissuunnittelija, puhelin: 310 25678
jerry.ramstedt(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätösehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättää, että sosiaali- ja terveystoimialan vuodelle 2022 myönnettyjen (sosiaali- ja terveyslautakunta 14.12.2022 § 299–306 ja sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja 17.12.2022 § 246–252) järjestöavustuksien käyttötarkoituksia voidaan järjestöjen hakemuksista muuttaa Ukrainasta Suomeen sodan vuoksi saapuneiden henkilöiden hyvinvoinnin, toimintakyvyn sekä kotoutumisen tukemiseen siten, että avustuksen käytöllä edistetään yhtä tai useampaa seuraavista tavoitteista:

- Ukrainan sotaa paenneiden hyvinvoinnin, toimintakyvyn sekä kotoutumisen tukeminen Helsingissä. Ukrainan kielen osaaminen tukitoiminnassa luetaan eduksi.
- Ukrainan sodan johdosta Suomeen saapuneiden henkilöiden sosiaalisten suhteiden muodostumisen tukeminen suomalaisessa yhteiskunnassa esimerkiksi kohtaamispaikkatoiminnalla.



- Ukrainan sodan johdosta Suomeen saapuneiden kotoutumisen tukeminen monialaisella yhteistyöllä sekä vertais- ja vapaaehtoistoiminnan avulla.

Lisäksi sosiaali- ja terveyslautakunta päättää oikeuttaa sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtajan hyväksymään yksittäisten järjestöjen osalta vuodelle 2022 myönnetyn järjestöavustuksen käyttötarkoituksen muutoksen edellä todetun mukaisesti.

Esittelijän perustelut

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti vuoden 2022 järjestöavustuksista päätöksillä 14.12.2021 § 299–306. Lisäksi toimialajohtaja päätti vuoden 2022 enintään 10 000 euron järjestöavustuksista päätöksillä 17.12.2021 § 246–252.

Avustuspäätöksissä on todettu, että kaupunginhallituksen 28.10.2019 § 723 hyväksymien avustusten yleisohjeiden mukaisesti avustusta saadaan käyttää vain avustuspäätöksessä mainittuun tarkoitukseen pääosin helsinkiläisiin kohdistuvana. Sosiaali- ja terveyslautakunnan 3.9.2013 § 288 hyväksymien avustusten jakoperusteet täydentävät kaupungin avustusten yleisohjeita. Avustuksilla tuetaan muun muassa toimintaa, joka tähtää maahanmuuttajien kotoutumisen edistämiseen sekä haavoittuviin ryhmiin kuuluvien auttamiseen ja vertaistukeen sekä kriisiapuun.

Ukrainan sodan alettua on sosiaali- ja terveystoimialalle tullut muutama tiedustelu yksittäisiltä järjestöiltä vuodelle 2022 myönnettyjen avustusten käyttötarkoituksen muuttamisesta Ukrainasta Suomeen sodan vuoksi saapuneiden henkilöiden kanssa tehtävään humanitaariseen työhön.

Vuodelle 2022 myönnettyjen järjestöavustusten käyttötarkoitukset on edellä mainittujen kaupunginhallituksen ja sosiaali- ja terveyslautakunnan avustusehtoja ja jakoperusteita koskevien päätösten sekä sosiaali- ja terveyslautakunnan 14.12.2022 § 299–306 ja sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja 17.12.2022 § 246–252 päätöksien mukaisesti jo määriteltä. Tämän vuoksi lautakunnalle esitetään järjestöavustusten käyttötarkoituksen muuttamista Ukrainasta Suomeen sodan vuoksi saapuneiden henkilöiden hyvinvoinnin, toimintakyvyn sekä kotoutumisen tukemiseen. Järjestöavustusten käyttötarkoituksen muutoksella vahvistettaisiin Ukrainan sotaa paenneiden ihmisten sosiaalisten suhteiden ja arjen vakauden muodostumista Suomessa. Vapaaehtois- ja vertaistoiminta nähdään auttamisessa erittäin tärkeänä toimintana.

Toimialajohtajalle ehdotetaan delegoitavan toimivalta hyväksyä yksittäisten järjestöjen vuotta 2022 koskevat sosiaali- ja terveystoimen jär-



24.05.2022

Asia/6

jestöavustusten käyttötarkoituksen muutokset lautakunnan päättämien periaatteiden mukaisesti ja järjestöjen hakemuksesta.

Helsingissä toimivat yhdistykset ja säätiöt ovat voineet hakea vuoden 2022 jo myönnettyistä järjestöavustuksista erillistä avustusta toimintaan, jolla tuetaan Ukrainasta saapuneiden kotoutumista. Hakuaika on ollut 19.4.–6.5.2022.

Toimivalta

Helsingin kaupungin hallintosäännön 18 luvun 1 §:n 1 momentin 2 kohdan mukaan sosiaali- ja terveyslautakunta päättää tai hyväksyy perusteet ja rajat lautakunnan käytettävissä olevien avustusmäärärahojen jakamisesta ja avustusten käytön valvonnasta.

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Sosiaali- ja terveysalan järjestöjen on mahdollista tukea ja täydentää kuntatoimijoiden palveluja ja tätä kautta lisätä kuntalaisten hyvinvointia ja terveyttä. Järjestöjen taloudellisella avustamisella voidaan edesauttaa järjestöjen toimintaa.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Armi Vaden, talouspäälikkö, puhelin: 310 15970
armi.vaden(a)hel.fi
Jerry Ramstedt, erityissuunnittelija, puhelin: 310 25678
jerry.ramstedt(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja terveyslautakunta

Tiedoksi

Palvelukokonaisuudet
Hallinto
Talous- ja suunnittelupalvelut
Talouden tuki



§ 97

Lahjoitusrahastojen voittovarojen jakaminen vanhustyöhön sekä tuberkuloosin ehkäisytyöhön sosiaali- ja terveystoimessa vuonna 2022

HEL 2022-003885 T 02 07 02

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti kohdentaa vuonna 2022 lahjoitusrahastojen voittovaroja yhteensä 5 081,64 euroa seuraavasti:

- Mikko ja Lyyli Lehikoisen rahastosta vuoden 2021 ja vuoden 2022 varat 237,38 euroa Syystien seniorikeskukselle hoidettavina olevien henkilöiden viihtyisyyden lisäämiseen.
- Helena Kristina Åkermanin rahastosta vuoden 2021 ja vuoden 2022 varat 341,40 euroa Koillis-Helsingin lähimmäistyö Milja ry:lle Luhti ja Riihikodissa asuvien vanhusten kuntoutus- ja harrastetoimintaan.
- Agness Udd fond -rahastosta vuoden 2021 ja vuoden 2022 varat 2 349,74 euroa liitteessä 2 mainitulle henkilölle.
- Charlotte Askolinin rahastosta vuoden 2021 ja vuoden 2022 voittovararat yhteensä 230,69 euroa ja Kalle Nestor Koskelan rahastosta vuoden 2021 ja vuoden 2022 voittovararat yhteensä 1 922,43 euroa (yhteensä 2 153,12 euroa) terveysasemat ja sisätautien poliklinikka -palvelun epidemiologisen toiminnan lääkärin ja hoitajien tuberkuloosiosaamisen kehittämiseen sekä perhe- ja sosiaalipalvelut palvelukokonaisuuden ennaltaehkäisevään tuberkuloosityöhön koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa sekä neuvoloissa.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Kim Hathaway, perintätarkastaja, puhelin: 310 43362
kim.hathaway(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Kaupunginkanslian kirje 9.3.2022
- 2 Salassa pidettävä (JulkL (621/1999) 24.1 § 25 k)

Muutoksenhaku

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja terveyslautakunta



Otteet

Ote

Kaupunginkanslian varainhallinta

Syystien seniorikeskus
Epidemiologinen toiminta
Kouluterveydenhuolto

Opiskeluterveydenhuolto
Koillis-Helsingin lähimmäistyö Milja ry

Otteen liitteet

Esitysteksti

Esitysteksti

Esitysteksti

Esitysteksti

Esitysteksti

Esitysteksti

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja terveyslautakunta

Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

Esittelijän perustelut

Helsingin kaupunginkanslian talous- ja suunnitteluosaston hoidettavana on lahjoitusrahastoja, joista yhdeksän rahaston varojen ylijäämästä sosiaali- ja terveystoimiala saa vuosittain käytettäväkseen määrärahoja rahastojen säännöissä tarkemmin määriteltyihin tarkoituksiin.

Vuonna 2021 sosiaali- ja terveyslautakunta päätti 26.10.2021 § 249 jättää jakamatta lahjoitusrahastojen voittovarot niiden vähäisyyden ja koronan vuoksi sekä siirtää niiden jaon vuodelle 2022.

Sosiaali- ja terveystoimen asiantuntijat ovat arvioineet, että seuraavat määrärahojen saajat täyttävät rahastojen säännöissä määritellyt edellytykset.

Mikko ja Lyyli Lehikoisen rahaston varojen ylijäämästä jaetaan vuosittain enintään puolet sosiaali- ja terveyslautakunnan alaisissa vanhus-tenhuoltolaitoksissa hoidettavina olevien henkilöiden viihtyisyyden lisäämiseen. Käytettävissä olevat vuoden 2021 ja vuoden 2022 varat yhteensä 237,38 euroa esitetään kohdennettavaksi Syystien seniorikeskukselle tähän tarkoitukseen.

Helena Kristina Åkermanin rahaston varojen ylijäämästä jaetaan vuosittain enintään puolet jollekin yksityiselle vanhainkodille. Käytettävissä olevat vuoden 2021 ja vuoden 2022 varat yhteensä 341,40 euroa esitetään kohdennettavaksi Koillis-Helsingin lähimmäistyö Milja ry:lle Luhti ja Riihikodissa asuvien vanhusten kuntoutus- ja harrastetoimintaan.

Agnes Udds fond -nimisen rahaston sääntöjen mukaan varojen ylijäämästä jaetaan vuosittain enintään puolet sosiaali- ja terveyslautakunnan päätöksen mukaisesti kaupungin terveyskeskuksen akuuttisairaa-



lalle tai sille sairaalalle, joka jatkaa sen toimintaa, käytettäväksi vähäraisten 65 vuotta täyttäneiden naisten sairaus- ja kotihoitoon. Käytettävissä olevat vuoden 2021 ja vuoden 2022 varat yhteensä 2 349,74 euroa esitetään käytettäväksi liitteessä 2 mainitun henkilön kuntoutusjaksoon vuoden 2022 aikana. Henkilön kuntoutustarve on arvioitu gerontologisessa sosiaalityössä ja tavoitteena on päivittäisen toimintakyvyn parantaminen.

Charlotte Askolinin ja Kalle Nestor Koskelan rahastojen varojen ylijäämästä jaetaan vuosittain enintään puolet tuberkuloosin vastustamistyöhön. Charlotte Askolinin rahaston vuoden 2021 ja vuoden 2022 voittovarot yhteensä 230,69 euroa Kalle Nestor Koskelan rahaston vuoden 2021 ja vuoden 2022 voittovarot yhteensä 1 922,43 euroa (kaikki yhteensä 2 153,12 euroa) esitetään kohdennettavaksi terveysasemat ja sisätautien poliklinikka -palvelun epidemiologisen toiminnan lääkärin ja hoitajien tuberkuloosiosaamisen kehittämiseen sekä perhe- ja sosiaalipalvelut palvelukokonaisuuden ennaltaehkäisevään tuberkuloosityöhön koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa sekä neuvoloissa. Tarkemmasta jaosta päätetään erikseen myöhemmin asianomaisissa palveluissa.

Nyt päätös tehdään viiden lahjoitusrahaston osalta. Neljän muun osalta asia tuodaan sosiaali- ja terveyslautakunnan päätettäväksi myöhemmin kuluvana vuonna.

Toimivalta

Kaupunginhallitus on päättänyt 18.6.2018 § 451 lahjoitusrahastojen käytön päättäjistä siten, että Mikko ja Lyyli Lehikoisen rahaston, Helena Kristina Åkermanin rahaston, Agnes Udds fond -nimisen lahjoitusrahaston, Charlotte Askolinin rahaston ja Kalle Nestor Koskelan rahaston sääntöjen 4 §:n mukaisista rahaston varojen ylijäämistä päättää sosiaali- ja terveyslautakunta.

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Kyseisten lahjoitusrahastojen voittovarot on tarkoitettu ympärivuorokautista hoivaa tarvitsevien vanhusten viihtyisyyden edistämiseen sekä tuberkuloosin ehkäisytyöhön. Varoilla edistetään ikäihmisten toimintakykyä ja viihtyvyyttä sekä kansanterveystyötä, joten niillä voidaan katsoa olevan helsinkiläisten hyvinvointiin ja terveyteen kohdistuvia myönteisiä vaikutuksia.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen



24.05.2022

Asia/7

Lisätiedot

Kim Hathaway, perintätarkastaja, puhelin: 310 43362
kim.hathaway(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Kaupunginkanslian kirje 9.3.2022
- 2 Salassa pidettävä (JulkL (621/1999) 24.1 § 25 k)

Muutoksenhaku

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja terveyslautakunta

Otteet

Ote

Kaupunginkanslian varainhallinta
Syystien seniorikeskus
Epidemiologinen toiminta
Kouluterveydenhuolto
Opiskeluterveydenhuolto
Koillis-Helsingin lähimmäistyö Milja ry

Otteen liitteet

Esitysteksti
Esitysteksti
Esitysteksti
Esitysteksti
Esitysteksti
Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja terveyslautakunta

Tiedoksi

SKH:n johto
Tepa:n johto
Peso:n johto
Talous- ja suunnittelupalvelut
Talouden- ja toiminnan suunnittelu
Talouden tuki



24.05.2022

Asia/8

§ 98

Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle sosiaali- ja potilasasiamiesten selvityksestä vuodelta 2021

HEL 2022-004563 T 05 00 02

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

Käsittely

Sosiaali- ja terveyslautakunta jätti asian yksimielisesti pöydälle jäsen Björn Månssonin ehdotuksesta.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Teija Tanska, sosiaali- ja potilasasiamies: 310 43355
teija.tanska(a)hel.fi
Ulla Tyyskä, yksikön päällikkö, puhelin: 310 42210
ulla.tyyska(a)hel.fi

Liitteet

1 Sosiaali- ja potilasasiamiesten selvitys 2021

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Lausuntoehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta antaa seuraavan lausunnon kaupunginhallitukselle sosiaali- ja potilasasiamiesten selvityksestä vuodelta 2021:

"Sosiaali- ja potilasasiamiesten tehtävistä säädetään laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) sekä laissa sosiaalihoillon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000). Helsingissä sosiaali- ja potilasasiamiesten tehtävät on yhdistetty vuonna 2017.

Sosiaaliasiamiehen lakisääteisenä tehtävänä on seurata sosiaalihoillon asiakkaan aseman ja oikeuksien kehittymistä kunnassa ja antaa siitä vuosittain selvitys kaupunginhallitukselle. Potilasasiamiehellä ei ole vastaavaa velvoitetta. Helsingissä nämä tehtävät ovat yhdistetty. Vuodesta 2018 alkaen asiamiestoiminnasta on annettu yhteinen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja koskeva selvitys.



24.05.2022

Sosiaali- ja potilasasiamiesten selvityksessä (liite 1) tarkastellaan asiamiehille tulleiden yhteydenottojen määriä ja aiheita sekä tuodaan esiin asiakkaiden havaintoja palvelujen toimivuudesta. Lisäksi selvitykseen sisältyy tietoa sosiaali- ja terveystoimeen tulleista muistutuksista ja kanteluista.

Selvitys on tärkeä kanava asiakkaiden kokemusten näkyväksi tekemisessä. Selvityksessä esiin nousseita kehittämiskohteita hyödynnetään toimialan palveluja kehitettäessä. Asiamiesten selvityksen ohella tietoa palveluiden toimivuudesta on saatavilla muun muassa palautteiden, turvallisuuspoikkeamien, muistutusten ja kanteluiden, sosiaalisen raportoinnin sekä asiakaskokemustiedon muodossa.

Tässä lausunnossa on nostettu keskeisempiä havaintoja asiamiesten selvityksestä. Liitteenä olevassa selvityksessä on kuvattu havaintoja yksityiskohtaisemmin.

Yhteydenottojen määrät ja syyt

Helsingin sosiaali- ja terveystoimessa oli kaikkiaan vuonna 2021 suoritteita liki 10 miljoonaa. Esimerkiksi terveysasemapalveluja tarjottiin viime vuonna noin 330 000 helsinkiläiselle ja kontakteja oli lähes 3 miljoonaa. Näistä lääkärin vastaanottokäyntejä oli 250 000 ja 250 000 sähköistä asiointia tai hoitopuhelua. Hoitajan vastaanottokäyntejä oli 400 000. Kotihoidon käyntejä ja hoitoasiointeja oli yli 4 miljoonaa. Iäkkäiden pitkäaikaisen ympärivuorokautisen hoidon vuorokausia kertyi lähes 1,5 miljoonaa. Lastensuojelun avohuollon palveluja tarjottiin noin 2500 lapselle ja lastensuojelun laitoshoidon vuorokausia oli noin 215 000.

Sosiaali- ja potilasasiamiehiin otettiin vuonna 2021 yhteyttä 1944 kertaa. Vuonna 2020 yhteydenottoja oli 1812. Yhteydenotoista 98 % oli suomenkielisiä, 1,5 % englanninkielisiä ja 0,5 % ruotsinkielisiä. Useimmiten (71 %) yhteydenottaja oli asianosainen itse. Lähes neljänneksessä (24 %) omainen tai läheinen oli asialla. Lopuissa 5 %:ssa yhteydenottaja oli henkilökunnan jäsen (2,5 %) tai muussa suhteessa yhteydenottajaan esimerkiksi muu viranomainen, kolmannen sektorin edustaja, naapuri tai entinen työtoveri, (2,5 %).

Hieman yli puolet (52 %, 1001 kappaletta) yhteydenotoista koski terveys- ja päihdepalveluita, viidennes (19 %, 359 kappaletta) kohdistui perhe- ja sosiaalipalveluihin ja sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluja koskevia yhteydenottoja oli 14 % (267 kappaletta). Yhteydenotoista 16 % (317 kappaletta) koski muita toimijoita kuten Kansaneläkelaitosta, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriä (HUS), yksityisiä palveluntuottajia, edunvalvontaa, työ- ja elinkeinopalveluja tai Helsingin kaupungin varhaiskasvatusta.



Yhteistä kaikille sosiaali- ja terveystoimen palveluille oli, että kolmannes yhteydenotoista koski tyytymättömyyttä hoitoon, palveluun tai kohteluun. Terveys- ja päihdepalveluissa potilaat olivat lisäksi tyytymättömiä yhteisymmärrykseen hoidosta ja palvelusta, dokumentointiin, tiedonsaantiin sekä kuulluksi tulemiseen. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluissa tyytymättömyys kohdistui myös yhteisymmärrykseen hoidosta ja palvelusta sekä riittämättömään tiedonsaantiin. Perhe- ja sosiaalipalveluissa oltiin tyytymättömiä lisäksi viranhaltijan tekemiin päätöksiin sekä kuulluksi tulemiseen.

Toisen koronavuoden pandemiatilanne heijastui asiamiestyöhön. Vuoden alussa koronaan liittyvät yhteydenotot koskivat tapaamisrajoituksia ympärivuorokautisessa hoidossa. Kiireetöntä hoitoa jo pitkään odottaneet kysyivät oikeuksistaan ja yhteydenottajat toivat esille hoidon laadun heikkenemisen ja viivästymisen, jonka taustalla arveltiin olevan koronan hoidosta johtuva resurssipula ja siitä seuraava hoitovelka. Rokotusten käynnistyttyä tyytymättömiä oltiin epäselviin ja muuttuviin linjauksiin sekä rokotusjärjestelyihin. Neuvoa tarvittiin epäiltäessä rokotukseen liittyvää lääke- tai potilasvahinkoa. Lisäksi puutteellinen tai virheellinen rokotusten kirjaaminen huolestutti kuntalaisia. EU:n koronastodistuksen saantiin liittyvissä ongelmatilanteissa asiakkaat kokivat kohtuuttoman hankalaksi asian selvittelyn ja potilasasiakirjamerkintöjen korjaamisen.

Terveys- ja päihdepalvelut

Terveysasemapalveluissa takaisinsoitto, hoitajan tai lääkärin kanssa sovittu puhelu tai Maisa-asiakasportaalin kautta esitetty toive yhteydenotolle ei sujunut kaikissa tilanteissa toivotulla tavalla. Myös takaisinsoiton viive koettiin pitkäksi.

Koulutusterveydenhuollon määräaikaisten lääkärintarkastusten siirtyminen aiheutti tyytymättömyyttä. Tähän oli syynä sekä korona että henkilöstöpula.

Suun terveydenhuollossa puhututti asiakasmaksut ja epätietoisuus palvelusetelien käytöstä. Myös alaikäisen puolesta asioinnissa koettiin ongelmia. Sen sijaan aiempia vuosia vähemmin otettiin yhteyttä hoitoon pääsyyn, tavoitettavuuteen ja takaisinsoiton viiveisiin liittyvissä haasteissa.

Psykiatria- ja päihdepalveluissa sekä potilaat että omaiset toivoivat nopeampaa hoitoon pääsyä ja tiiviimpää yhteistyötä hoitavan tahon kanssa. Päihdepalveluissa tyytymättömyyttä oli aiempien vuosien tavoin korvaushoidon käytäntöihin.

Perhe- ja sosiaalipalvelut



Aikuissosiaalityössä yhteydenotot koskivat tyytymättömyyttä toimeentulotukeen, kohteluun sekä työntekijöiden tavoitettavuuteen.

Vammaistyössä suurimmat tyytymättömyyden kohteet liittyivät omaishoidon tuen ja henkilökohtaisen avun päätöksiin. Myös vammaispuolustuksessa koettiin henkilöstön tavoitettavuus haasteelliseksi.

Lastensuojelussa nousi esiin kodin ja sosiaalityön välinen yhteistyö. Yhteydenottajat toivoivat enemmän tukea, mutta toisaalta myös kysyttiin, onko pakko ottaa vastaan esimerkiksi tarjottua perhetyötä. Kriittistä palautetta tuli dokumentointiin, jossa asiakkaiden mukaan oli virheitä ja puutteita. Myös huostaanoton perusteita kyseenalaistettiin.

Neuvolapalveluissa oltiin tyytymättömiä määräaikaisten lääkärintarkastusten siirtymisiin. Viivästymisen syinä olivat korona ja pula henkilöstöstä.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut

Koronan aiheuttamat vierailukiellot puhuttivat Helsingin sairaaloiden asiakkaita ja omaisia. Tyytymättömyyttä koettiin olevan potilaiden kohtelussa sekä hoitohenkilökunnan kielitaidossa. Yhteydenottajia huolestuttivat myös tiedonkulku kotiutuessa sairaalasta.

Kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa hoidossa asiamiehiin olivat yhteydessä pääsääntöisesti omaiset, jotka olivat tyytymättömiä hoitoon, tiedonkulkuun tai henkilökunnan suureen vaihtuvuuteen.

Asiakkaiden tiedonsaanti ja oikeusturvakeinot

Vuonna 2021 sosiaali- ja terveystoimeen tehtiin yhteensä 959 muistutusta ja kantelua. Määrä on lähes sama kuin vuonna 2020. Muistutusten osuus oli 80 % ja kanteluiden 20 %. Muistutuksista ja kanteluista terveys- ja päihdepalveluihin kohdistui 50 %, perhe- ja sosiaalipalveluihin 28 % ja sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluihin 22 %. Terveys- ja päihdepalveluissa reklamoihin eniten terveysasemista ja sisätautienpoliklinikasta. Perhe- ja sosiaalipalveluissa tyytymättömyys kohdistui eniten lastensuojeluun ja sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluissa Helsingin sairaalaan.

Ensisijaisia muistutusten ja kanteluiden aiheita olivat tyytymättömyys palveluun, kohteluun, viranhaltijan tekemään päätökseen, hoitotulokseen sekä palveluiden piiriin pääsyyn. Muistutuksista ja kanteluista kohdistui sosiaali- ja terveystoimialan omiin palveluihin 86 % ja ostopalveluihin 14 %. Kasvatuksen ja koulutuksen toimialalla vuonna 2021 viireille tuli 17 muistutusta ja 8 kantelua.

Asiakkaiden näkemyksiä hyödynnetään palveluja kehitettäessä



Sosiaali- ja potilasasiamiehet ovat tuoneet selvityksessään esille sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämiskohteita, joiden ratkaisemisessa riittävät resurssit ja henkilöstö ovat avainasemassa.

Erityisesti terveyspalveluissa koronapandemian ja uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotin vaikutukset näkyivät muun muassa hoitoon pääsyn viiveinä, yhteydensaannin ongelmina ja yksilönvapautta rajoittavina toimina, kun koronan vuoksi vierailuja jouduttiin rajoittamaan. Poikkeusoloista huolimatta tulisi varmistaa potilaan oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon sekä kohteluun. Mahdollisuuksien mukaan potilaan yksilölliset tarpeet tulee ottaa huomioon myös poikkeusolosuhteissa.

Koronapandemian aiheuttaman hoito- ja palveluvelan purkamista vaikeutti entisestään henkilöstöpula. Toimialalla käynnistettiin erilaisia toimenpiteitä henkilöstön veto- ja pitovoiman parantamiseksi. Lääkäreiden saatavuuden parantamiseksi toteutettiin kehittämishanke, jonka seurauksena tilanne parani hieman. Maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien työllistymistä edistettiin ja lähihoitajien sekä uutena hoivaavustajien oppisopimuskoulutukseen panostettiin. Työvoimapolaryhmille kohdennettiin palkankorotuksia palkkakilpailukyvyyn parantamiseksi.

Osaamisen kehittämisen painopiste oli Apotin käyttöönottoa tukevissa Apotti-koulutuksissa. Lisäksi panostettiin henkilöstön ammatillisten taitojen päivittämiseen, turvallisuustaitoihin, suomea ei-äidinkielenä puhuvien työntekijöiden kielitaidon kehittämiseen sekä henkilöstön kielitietoisuus- ja monikulttuurisuusosaamiseen.

Asiamiesten selvityksessä nousi esiin kohtaamiseen liittyviä haasteita, jonka vuoksi toimialalla on vahvistettu osaamista esimerkiksi ikääntyneiden päihde- ja mielenterveysasiakkaiden kohtaamisessa ja puheeksi ottamisessa.

Hyvä johtaminen on henkilöstön pysyvyyden ja työssä viihtyvyyden kannalta keskeistä. Johtamisessa panostettiin erityisesti valmentaviin johtamistaitoihin, monialaisen työn johtamiseen sekä itse- ja yhteisöohjautuvuustaitoihin.

Palveluja kehitettäessä sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön mukaisten terveys- ja hyvinvointikeskus-, perhekeskus- ja seniorikeskustoimintamallien mukaisesti asiakkaita ja asukkaita otetaan entistä enemmän mukaan. Asiakasraadit, kokemusasiantuntijat ja lakisääteiset vaikuttamistoimielimet ovat vahvasti mukana palvelujen kehittämisessä. Esimerkiksi Myllypuron terveys- ja hyvinvointikeskuksessa kehitetään palveluita tiiviisti yhdessä asukkaiden kanssa. Alueen asukkaista on valittu avoimella haulla kehittäjäyhteisö. Yhteisö toimii digitaalisella



24.05.2022

Asia/8

alustalla ja sen näkemyksiä on voitu hyödyntää koronapandemiasta huolimatta."

Esittelijän perustelut

Kaupunginkanslia on pyytänyt sosiaali- ja terveyslautakunnalta lausuntoa kaupunginhallitukselle vuotta 2021 koskevasta sosiaali- ja potilasasiamiesten selvityksestä 7.6.2022 mennessä.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Teija Tanska, sosiaali- ja potilasasiamies: 310 43355
teija.tanska(a)hel.fi
Ulla Tyyskä, yksikön päällikkö, puhelin: 310 42210
ulla.tyyska(a)hel.fi

Liitteet

1 Sosiaali- ja potilasasiamiesten selvitys 2021

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



24.05.2022

Asia/9

§ 99

Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Eveliina Heinäluoman C-hepatiitin eliminointia vuoteen 2030 mennessä koskevasta valtuustoaloitteesta

HEL 2022-004010 T 00 00 03

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

Käsittely

Sosiaali- ja terveyslautakunta jätti asian yksimielisesti pöydälle jäsen Maaret Castrénin ehdotuksesta.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

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

Liitteet

1 Valtuutettu Eveliina Heinäluoman aloite

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Lausuntoehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta antaa kaupunginhallitukselle seuraavan lausunnon valtuutettu Eveliina Heinäluoman C-hepatiitin eliminointia vuoteen 2030 mennessä koskevasta valtuustoaloitteesta:

”Aloitteessa kysytään, miten Helsingin kaupunki aikoo turvata kaikkien C-hepatiittitartuntaa kantavien potilaiden hoidon ja taudin eliminoinnin vuoteen 2030 mennessä.

Sosiaali- ja terveyslautakunta toteaa, että Helsingin kaupungin päihdepalvelut on jo useamman vuoden ajan määrätietoisesti hoitanut C-hepatiittia sairastavia asiakkaita ja tällä hetkellä mahdollistuu vuosittain noin 120 C-hepatiittia sairastavan asiakkaan hoito. Tavoitteena on saavuttaa kansallisen C-hepatiittistrategian mukaiset tavoitteet, mikä kuitenkin edellyttäisi kansallisen tason linjausta rahoituksen järjestämisestä.



C-hepatiittiin liittyvää ennaltaehkäisevää työtä, ohjausta ja hoitoa toteutetaan perusterveydenhuollossa, päihdepalveluissa (erityisesti vieroitus- ja korvaushoitoyksikössä), vankiloissa sekä pistämällä huumeita käyttäviä palvelevissa terveysneuvontapisteissä.

Helsingin psykiatria- ja päihdepalveluissa on kehitetty toiminta- ja hoitomalli pistämällä huumeita käyttävien C-hepatiittia kantavien asiakkaiden tavoittamiseksi ja hoitamiseksi. Tällä hetkellä opioidikorvaushoidossa olevien asiakkaiden C-hepatiittitartunnat on saatu hoidettua, ja myös uudet opioidikorvaushoitoon tulevat asiakkaat pääsevät C-hepatiitin hoidon piiriin.

Myös päihdehoitoihin kiinnittymättömien matalan kynnyksen päiväkeskuksissa asioivien pistämällä huumeita käyttävien asiakkaiden hoidot ovat onnistuneet hyvin. Osa päihderiippuvaisista asiakkaista ohjataan erikoissairaanhoidon lääketieteellisiin perustein. C-hepatiitin hoidolla ehkäistään vakavia maksasairauksia, elämänlaadun heikkenemistä ja korkeita erikoissairaanhoidon kustannuksia.

Sosiaali- ja terveyspalveluissa on riittävä osaaminen ja henkilöstöresursointi C-hepatiittistrategian mukaisen tavoitteen saavuttamiseen. Tällä hetkellä Helsingin päihdepalvelut voi hoitaa talousraaminsa puitteissa vuosittain noin 120 C-hepatiittia sairastavaa asiakasta ja tavoitteena on saavuttaa kansallisen C-hepatiittistrategian mukaiset tavoitteet. Tämä kuitenkin edellyttäisi kansallisen tason linjausta rahoituksen järjestämistä.

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Hepatiitti C-virustartunta saadaan yleisimmin suonensisäisten huumeiden yhteiskäytön seurauksena. Suomessa arvioidaan noin kolmen neljästä pistämällä huumeita käyttävästä kantavan hepatiitti C-virusta. C-hepatiitin hoito on kustannusvaikuttavaa. Ennaltaehkäisevä työ, testaus, hoitokäytäntöjen yhtenäistäminen, korvaushoito ja käytettyjen pistosvälineiden vaihtomahdollisuus vähentävät viruksen leviämistä väestössä.”

Esittelijän perustelut

Kaupunginkanslia on pyytänyt sosiaali- ja terveyslautakunnan lausuntoa kaupunginhallitukselle kaupunginvaltuutettu Eveliina Heinäluoman C-hepatiitin eliminointia vuoteen 2030 mennessä koskevasta valtuustoaloitteesta. Lausuntoa on pyydetty 7.6.2022 mennessä.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen



24.05.2022

Asia/9

Lisätiedot

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

Liitteet

1 Valtuutettu Eveliina Heinäluoman aloite

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



24.05.2022

Asia/10

§ 100

Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle kaupungin päihdetyön vaikuttavuuden ja tuloksellisuuden arviointia koskevasta valtuutettu Jukka Järvisen toivomusponnesta

HEL 2021-011659 T 00 00 03

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

Käsittely

Sosiaali- ja terveyslautakunta jätti asian yksimielisesti pöydälle puheenjohtaja Pentti Arajärven ehdotuksesta.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

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

Liitteet

1 Järvinen Jukka, toivomusponsi, Kvsto 13.10.2021 asia 35

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Lausuntoehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta antaa kaupunginhallitukselle seuraavan lausunnon valtuutettu Jukka Järvisen toivomusponnesta, joka koskee kaupungin päihdetyön vaikuttavuuden ja tuloksellisuuden arviointia:

”Toivomusponnassa edellytetään selvitettävän mahdollisuutta arvioida kaupungin päihdetyön vaikuttavuutta ja tuloksellista päihdetyötä.

Sosiaali- ja terveyslautakunta toteaa, että päihdeettömyyttä tukevia sosiaali- ja terveystoimintoja tarjotaan ja kehitetään Helsingissä tutkimukseen perustuen sekä kansallisten hoitosuosituksen ja päihdepalveluja koskevien laatusuosituksen mukaisesti. Toiminnan laatua, tehokkuutta ja vaikuttavuutta arvioidaan jatkuvasti osana normaalitoimintaa.

Helsingissä päihdetyön kokonaisuuteen sisältyy ennaltaehkäisevä työ, päihdeongelmien hoito ja kuntoutuspalvelut. Päihdeongelmaisten asiakkaiden hoito aloitetaan siinä sosiaali- tai terveydenhuollon toimi-



pisteessä, missä asia tulee esille. Päihdeongelmaisia henkilöitä hoideetaan terveydenhuollossa ja päihdehuollon erityispalveluissa. Jokaiselle asiakkaalle tehdään yksilöllinen hoito- ja kuntoutumissuunnitelma.

Päihdepalvelukokonaisuus sisältää Helsingissä poliklinisia palveluja, kuten avovieroitusta, avokuntoutusta, opioidikorvaushoitoa ja jälkikuntoutusta sekä päivätoimintaa, laitospaivieroitusta ja laitospaivieroitusta. Näiden lisäksi tarjotaan muun muassa terveys- ja sosiaalineuvontaa suomenkielellä huumeita käyttäville ja palvelukeskustoimintaa HIV-positiivisille päihderiippuvaisille. Osa palveluista järjestetään omana toimintana ja osa ostopalveluna.

Helsingin psykiatria- ja päihdepalveluissa on otettu käyttöön toipumisorientoitunut hoito- ja palvelumalli. Palveluja kehitetään ja toteutetaan yhteistyössä vertais- ja kokemusasiantuntijoiden kanssa siten, että erilaiset palvelut tarjotaan asiakkaalle hänen toipumisvaiheensa mukaisesti. Kehittämistyössä noudatetaan kansallisten Käypä hoito -suositusten, päihde- ja riippuvuusstrategian, mielenterveysstrategian sekä sosiaali- ja terveysministeriön päihdepalveluja koskevien laatusuositusten linjauksia.

Päihdetyön vaikuttavuutta ja tuloksellisuutta arvioidaan muun muassa keräämällä asiakaspalautetta, seuraamalla eri asiakassegmenttien palvelujen käyttöä, niihin pääsyä ja mahdollisia odotusaikoja. Asiakkaan saaman hoidon ja palvelun vaikuttavuutta seurataan kliinisillä mittareilla ja hyvinvointi-indikaattoreilla. Asiakassuunnitelman toteutumisen seurannassa arvioidaan valittujen palvelujen vaikuttavuutta suhteessa asiakkaan omiin tavoitteisiin. Palvelujärjestelmän toimivuutta arvioidaan kansallisten mittareiden avulla. Näitä ovat muun muassa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen jätevesitutkimus sekä tilastotiedot nuorten päihdeiden käytöstä ja päihdehäiriöistä, Tilastokeskuksen kuolemansyyt sekä Eläketurvakeskuksen työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen syyt.

Pikapalautelaitteisiin annettu palaute päihdepalveluista on ollut pääasiassa hyvää tai erittäin hyvää tasoa. Päihdepalvelujen asiakkaat vastasivat myös esimerkiksi vuonna 2021 Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen järjestämään asiakaskyselyyn, jonka tuloksia hyödynnetään suoraan asiakaslähtöisyyden sekä päihdetyön vaikuttavuuden ja tuloksellisuuden edistämiseksi.

Toiminnan laatua varmistetaan kuvaamalla hoito- ja työohjeita, hoitoprosesseja ja organisaatorajat ylittäviä hoito- ja palveluketjuja sekä varmistamalla asiakas- ja henkilöstön turvallisuus. Laadun hallinnan kokonaisuuteen sisältyy myös riittävät henkilöstöresurssit, henkilöstön työhyvinvoinnista huolehtiminen sekä täydennyskoulutuksen ja työohjauksen tarjoaminen. Päihdepalvelut on aktiivisesti mukana pääkau-



punkiseudun oppilaitosyhteistyössä sekä kansallisessa ja kansainvälisessä verkosto- ja tutkimusyhteistyössä.

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Päihderiippuvuus aiheuttaa merkittäviä fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia uhkia. Hoidon perustana on luottamuksellinen hoitosuhde sekä kansallisten suositusten mukaiset yksilöllisesti suunnitellut psykososiaaliset hoitointerventiot ja lääkehoito.”

Esittelijän perustelut

Kaupunginkanslia on pyytänyt sosiaali- ja terveyslautakunnan lausuntoa kaupunginhallitukselle kaupungin päihdetyön vaikuttavuuden ja tuloksellisuuden arviointia koskevasta valtuutettu Jukka Järvisen toivomusponnosta. Lausuntoa on pyydetty 7.6.2022 mennessä.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

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

Liitteet

1 Järvinen Jukka, toivomusponsi, Kvsto 13.10.2021 asia 35

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



§ 101

Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Eva Biaudetin ym. valtuustoaloitteesta koskien vaihdevuosisineuvontatoimintaa Helsinkiin

HEL 2022-003308 T 00 00 03

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

Käsittely

Sosiaali- ja terveyslautakunta jätti asian yksimielisesti pöydälle jäsen Björn Månssonin ehdotuksesta.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Leena Turpeinen, terveys- ja päihdepalvelujen johtaja, puhelin: 310 52481
leena.turpeinen(a)hel.fi
Maarit Sulavuori, perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja, puhelin: 310 62401
maarit.sulavuori(a)hel.fi
Timo Lukkarinen, terveysasemien johtajalääkäri, puhelin: 310 42611
timo.lukkarinen(a)hel.fi

Liitteet

1 Valtuutettu Eva Biaudetin aloite_fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Lausuntoehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta antaa kaupunginhallitukselle seuraavan lausunnon valtuutettu Eva Biaudetin ja 15 muun valtuutetun valtuustoaloitteesta koskien vaihdevuosisineuvontatoimintaa Helsinkiin:

”Aloitteessa vaaditaan, että kaupunki selvittää, kuinka vaihdevuosisineuvonta voitaisiin parhaiten toteuttaa Helsingin terveydenhuollossa. Aloitteen mukaan suomalaisessa terveydenhuollossa laiminlyödään vaihdevuosi-ikäisiä naisia. Kaikilla naisilla on oikeus tulla ymmärretyksi kehon tapahtumiin liittyen ja saada tehokkaampaa hoitoa vaihdevuosisoireiden aiheuttamiin haittoihin. Aloitteessa todetaan, että Suomi on edelläkävijä monessa tasa-arvoon liittyvässä asiassa, ja nyt on aika suhtautua vaihdevuosiin vakavasti hoitoalalla ja työelämässä.



24.05.2022

Vaihdevuosilla tarkoitetaan aikaa, jolloin naisen munasarjojen toiminta vähenee tai loppuu kokonaan ja kuukautiset jäävät pois. Tällöin estrogeenituotanto munasarjoissa vähenee tai loppuu kokonaan. Vaihdevuodet alkavat naisilla yleensä noin 50 vuoden iässä, mutta se vaihtelee yksilöllisesti noin 45–55 vuoden välillä. Vaihdevuosien ajatellaan alkaneen, kun kuukautiset ovat olleet yli yhden vuoden poissa. Vuonna 2020 Helsingin kaupungilla perusterveydenhuollon terveysasemilla oli suoritteita yhteensä 1 758 358 (sisältää käynnit, sähköisen asioinnin, hoitopuhelut ja kirjeet), joista vaihdevuosioreiden takia asiointia oli 0,06 prosenttia (1090 suoritetta).

Terveysneuvonta

Terveydenhoitolain (13326/2010) 13 §:n mukaan kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä sairauksien ehkäisyä tukevaa terveysneuvontaa. Terveysneuvonta on sisällytettävä kaikkiin terveydenhuollon palveluihin. Kunnan on järjestettävä tarpeelliset terveystarkastukset alueensa asukkaille heidän terveytensä sekä hyvinvointinsa seuraamiseksi ja edistämiseksi. Terveysneuvonnan sekä terveystarkastusten on tuettava työ- ja toimintakykyä ja sairauksien ehkäisyä sekä edistettävä mielenterveyttä ja elämänhallintaa. Terveysneuvonta ja terveystarkastukset on järjestettävä myös opiskelu- tai työterveyshuollon ulkopuolelle jääville nuorille ja työikäisille.

Terveysneuvonta sisältyy sosiaali- ja terveyspalvelutoimialan palveluvalikkoon. Tukeudumme ensisijaisesti sähköisiin kanaviin ja itsepalveluun terveysneuvonnassa. Helsinkiläisille tarjotaan terveysneuvontaa vuorokauden ympäri terveysasemien chatbotista, Omaolo-palvelusta ja terveysneuvontapuhelimesta. Kiireettömissä terveyteen tai terveyspalveluihin liittyvissä kysymyksissä voi olla yhteydessä terveysneuvonnan numeroon 09 310 10023. Terveysasemien chatbot ohjaa hakemaan terveyspalveluja oikeasta paikasta ja tarvittaessa chatbot yhdistää asiakkaan esimerkiksi kaupungin sähköiseen asiointiin, Omaoloon tai Omakantaan. Omaolo-palvelussa voi arvioida hoidon tarvetta. Chatbot löytyy Helsingin jokaisen terveysaseman sivulta. Chatbot tunnistaa vaihdevuoden sanana ja ohjaa asiakasta saamaan lisätietoa vaihdevuosista, sen oireista ja itsehoidosta. Terveysasemien sivut ovat osoitteessa

Terveydenhuollon ammattilaiset ovat koulutettuja asiantuntijoita kohtaamaan asiakas kokonaisvaltaisesti hänen koko elämänkaarensa aikana ja antamaan tarvittaessa terveysneuvontaa. Julkisessa terveydenhuollossa ei tehdä asiakkaille säännöllisiä rutiinigynekologikäyntejä.



Nämä toteutuvat yksityisgynekologien vastaanotoilla. Gynekologisia tutkimuksia tehdään vain, kun se on lääketieteellisesti perusteltuja. Tutkimus voi olla tarpeen esimerkiksi äitiysneuvolakäynnillä tai päivystysvastaanotolla, kun selvitetään vatsakipujen syytä.

Kunnan on järjestettävä alueellaan terveydenhuoltolain (1326/2010) 14 §:n mukaan valtakunnallisen seulontaohjelman mukaiset seulonnat. Kunta voi lisäksi järjestää seulontoja ja terveystarkastuksia tietyn taudin tai sen esiasteen toteamiseksi tai taudin aiheuttajan löytämiseksi. Helsingiläisille 25–65-vuotiaille naisille tarjotaan viiden vuoden välein gynekologinen irtosolututkimus (PAPA). Irtosolututkimuksen avulla voidaan todeta kohdunkaulan syöpäriski varhaisessa vaiheessa. Tutkimuksen avulla voidaan todeta myös monet hoidettavissa olevat tulehdukset ja virustaudit. Rintasyöpäseulontatutkimukseen (mammografia) kutsutaan helsinkiläiset 50–68-vuotiaat naiset kahden vuoden välein. Seulontatutkimus ei ole tavanomainen vastaanotto, vaan keskittyy ainoastaan näytteenottoon tai tutkimukseen.

Työterveyshuoltopalvelut

Työssäkäyvien helsinkiläisten työnantajien velvollisuus on työterveyshuoltolain (1383/2001) 4 §:n mukaan järjestää työntekijöilleen työterveyshuollon palvelut. Työterveyshuoltosopimuksessa määritellään palvelujen laajuus. Lakisääteinen ehkäisevä työterveyshuolto tarkoittaa muun muassa työntekijöiden terveystarkastuksia ja työpaikalla tehtäviä työpaikkaselvityksiä. Tämän lisäksi työnantaja voi järjestää työntekijöilleen yleislääkäritasoista sairaanhoitoa ja muita terveydenhuollon palveluja, kuten esimerkiksi gynekologipalveluja. Sairaanhoidon järjestäminen on vapaaehtoista.

Työterveyshuollon ensisijainen tehtävänä on työkyvyn hallinnan, seurannan ja varhaisen tuen toteutus yhteistyössä työantajan kanssa. Työterveyshuolto kartoittaa aktiivisesti asiakkaiden itse kokemaa työkykyä ja jäsentää yhdessä heidän kanssa hoidon tarvetta. Tämä mahdollistaa samalla keskustelun myös vaihdevuosiin liittyvistä kysymyksistä.

Sosiaali- ja terveyslautakunta toteaa, että sosiaali- ja terveystoimiala on vahvistanut digitaalisten sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjontaa Helsingin kaupunkistrategian 2021–2025 mukaisesti ja terveysterveystoiminta sisältyy sähköisissä kanavissa tarjottavaan palveluvalikkoon. Terveys- ja hyvinvointikeskus (THK) -toimintamalli ja terveys- ja hyvinvointiarvio -työkalu mahdollistavat asiakkaiden asioiden arvioinnin kokonaisuutena. Ne mahdollistavat löytämään riskiryhmiä ja tarvittaessa kohdistamaan terveysterveystoimintaa ja muita palveluja terveys- ja hyvinvointiriskissä oleviin asiakkaisiin, huomioiden myös vaihdevuosisoireiset naiset.

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi



Osalla naisista vaihdevuodet menevät ohi huomaamattomasti, mutta osa kärsii vaihdevuosisoireista muun muassa kuumista aalloista, unihäiriöistä, ärtyneisyydestä useamman vuoden ajan. Vaihdevuodet voivat tuoda mukanaan suoranaisia terveyshaittoja, sillä hormonimuutosten vaikutuksesta muun muassa alttius sydän- ja verisuonisairauksille lisääntyy ja luuston haurastuminen kiihtyy.

Kansallisille terveystieteille on hyvä saada tietoa yleisesti koko ihmisen elämänkaaren aikaisesta hyvinvointi- ja terveyden edistämiseen liittyvistä asioista mukaan lukien vaihdevuodet ja hyödyntää esimerkiksi Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) Naistentalossa olevaa vaihdevuosisiohjeistusta

www.terveyskyla.fi/naistalo.

Esittelijän perustelut

Kaupunginkanslia on pyytänyt sosiaali- ja terveyslautakunnan lausuntoa kaupunginhallitukselle kaupunginvaltuutettu Eva Biaudetin ja 15 muun valtuutetun valtuustoaloitteesta koskien vaihdevuosisiivousta-toimintaa Helsingissä. Lausuntoa on pyydetty 7.6.2022 mennessä.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Leena Turpeinen, terveys- ja päihdepalvelujen johtaja, puhelin: 310 52481
leena.turpeinen(a)hel.fi
Maarit Sulavuori, perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja, puhelin: 310 62401
maarit.sulavuori(a)hel.fi
Timo Lukkarinen, terveysasemien johtajalääkäri, puhelin: 310 42611
timo.lukkarinen(a)hel.fi

Liitteet

1 Valtuutettu Eva Biaudetin aloite_fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



24.05.2022

Asia/11

§ 101

Social- och hälsovårdsnämndens utlåtande till fullmäktigemotionen väckt av ledamot Eva Biaudet m. fl. om klimakterierådgivning till Helsingfors

HEL 2022-003308 T 00 00 03

Utlåtande

Social- och hälsovårdsnämnden beslutade bordlägga ärendet.

Behandling

Social- och hälsovårdsnämnden bordlade ärendet enhälligt på förslag av ledamot Björn Månsson.

Föredragande

sektorchef i social- och hälsovårdssektorn
Juha Jolkkonen

Upplysningar

Leena Turpeinen, direktör för hälsovårds- och missbrukartjänster, telefon: 310 52481
leena.turpeinen(a)hel.fi
Maarit Sulavuori, direktör för familje- och socialtjänster, telefon: 310 62401
maarit.sulavuori(a)hel.fi
Timo Lukkarinen, chef för hälsostationerna, telefon: 310 42611
timo.lukkarinen(a)hel.fi

Bilagor

1 Valtuutettu Eva Biaudetin aloite_sv

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Förslag till utlåtande

Social- och hälsovårdsnämnden ger följande utlåtande till fullmäktigemotionen väckt av ledamot Eva Biaudet och 15 andra ledamöter, om klimakterierådgivning i Helsingfors:

"I motionen krävs att staden utreder hur man på bästa sätt kunde förverkliga klimakterierådgivning inom hälsovården i Helsingfors. I motionen anses det att kvinnor i övergångsåldern är en eftersatt grupp inom vården i Finland. Alla kvinnor har rätt att få förståelse om vad som händer i kroppen och erbjudas en mer effektiv vård för besvär relaterade till klimakteriet. I motionen konstateras att Finland är en föregångare inom jämställdhet, men ändå beaktas inte klimakteriesymptomen i arbetslivet.



Med klimakteriet avses den tid då aktiviteten i äggstockarna avtar eller helt slutar och mensen faller bort. Äggstockarnas östrogenproduktion minskar eller upphör då helt. Klimakteriesymptomen börjar ofta då en kvinna är 50 år, men det varierar individuellt mellan 45 och 55 år. Man anser att klimakteriet har börjat när mensen har uteblivit i ett år. År 2020 utfördes sammanlagt 1 758 358 uppdrag vid Helsingfors stads hälsostationer (inklusive besök, digitala besök, vårdamtal och brev) av vilka 0,06 berodde på klimakteriebesvär (1090 uppdrag).

Hälsorådgivning

I enlighet med 13 § i hälsovårdslagen ska kommunen ordna hälsorådgivning som bidrar till att främja hälsan och välfärden och förebygga sjukdomar hos kommuninvånarna. Hälsorådgivning ska ingå i alla hälsovårdstjänster. Kommunen ska se till att sådana hälsoundersökningar genomförs som är nödvändiga för att bevaka och främja kommuninvånarnas hälsa och välfärd. Hälsorådgivningen och hälsoundersökningarna ska bidra till att främja arbets- och funktionsförmågan och förebygga sjukdomar samt främja psykisk hälsa och livskompetens. Hälsoundersökningar och hälsorådgivning ska också ordnas för ungdomar personer och personer i arbetsför ålder som faller utanför studerande- eller företagshälsovården.

Hälsorådgivning ingår i social- och hälsovårdssektorns serviceutbud. Vi förlitar oss främst på elektroniska kanaler och självbetjäning inom hälsorådgivningen. Helsingforsare erbjuds hälsorådgivning dygnet runt via hälsostationernas chatbot, tjänsten Omaolo och hälsoråd per telefon. Man kan kontakta hälsorådgivningen på numret 09 310 10023 i sådana hälsorelaterade frågor som inte är akuta, eller om man har frågor om hälsovårdsservicen. Hälsostationernas chatbot styr kunden att söka hälsovårdsservice på rätt ställe. Om det behövs kan chatbotten koppla kunden till stadens e-tjänster, Omaolo eller Omakanta. Man kan bedöma sitt vårdbehov i tjänsten Omaolo. Helsingfors varje hälsostation har en chatbot på webben. Chatboten identifierar ordet "vaihdevuosi" och styr kunden dit det finns mer info om klimakteriet, dess besvär och egenvård. Hälsostationernas webbplats är på adressen

www.hel.fi/terveysasemat.

Hälsovårdsproffsen är utbildade experter som kan möta kunden integrerat under hela dennes livstid och ge hälsorådgivning enligt behov. I den offentliga sjukvården utförs inte regelbundna och rutinmässiga gynekologiska undersökningar. Dessa utförs på en privat gynekologmottagning. Gynekologiska undersökningar görs endast då det är medicinskt motiverat. En undersökning kan behövas t.ex. i samband med möd-



rarådgivning eller jourmottagning då man undersöker orsaken till magont.

Enligt 14 § i hälsovårdslagen (1326/2010) ska en kommun ordna screening inom sitt område i enlighet med det nationella screeningprogrammet. En kommun kan dessutom ordna screening och hälso- granskningar för att konstatera en viss sjukdom eller dess förstadium eller för att upptäcka sjukdomsalstrare. Det erbjuds cytologisk provtagning (PAPA) för kvinnor i åldern 26-65 år i Helsingfors med fem års mellanrum. Med det cytologiska provet kan man konstatera risken för livmodercancer i ett tidigt skede. Med hjälp av undersökningen kan man också konstatera flera infektioner och virussjukdomar som kan botas. Helsingforskvinnor i åldern 50–68 år kallas till bröstcancerscreening (mammografi) vartannat år. Detta är ingen sedvanlig mottagning utan fokus är endast på provtagning eller undersökning.

Företagshälsovård

Arbetsgivare i Helsingfors ska med stöd av 4 § i L om företagshälsovård ordna företagshälsovård åt sina anställda. Omfattningen av tjänsterna bestäms i ett avtal om företagshälsovård. Lagstadgad förebyggande arbetshälsovård innebär bland annat hälsogranskningar och utredningar om arbetsplatser. Dessutom kan arbetsgivaren ordna sjukvård med allmänläkare för de anställda och övriga hälsovårdstjänster, såsom gynekologtjänster. Det är frivilligt att ordna sjukvård.

Arbetshälsovårdens primära uppgift är att tillsammans med arbetsgivaren bidra till hantering av arbetsförmågan, uppföljning och tidigt stöd. Företagshälsovården kartlägger aktivt den arbetsförmåga som kunderna själva upplever och organiserar vårdbehovet tillsammans med dem. Då är det samtidigt möjligt att diskutera frågor kring klimakteriet.

Social- och hälsovårdsnämnden konstaterar att social- och hälsovårdssektorn har förstärkt utbudet av digitala tjänster inom social- och hälsovård i enlighet med Helsingfors stadsstrategi 2021–2025 samt att hälsorådgivning ingår i de elektroniska kanalernas serviceutbud. Modellen för hälso- och välmåendecentraler och verktyget hälso- och välmåendebedömning gör det möjligt att utvärdera kundernas frågor integrerat. Genom dessa kan man hitta riskgrupper och allokera hälsorådgivning och övriga tjänster enligt behov till kunder med hälsorisker, även med hänsyn till kvinnor i övergångsåldern.

Konsekvensbedömning avseende hälsa och välmående

För vissa kvinnor går klimakteriet förbi obemärkt medan en del lider av besvär såsom värmevallningar, sömnsvårigheter och irritation under flera år. Övergångsåldern kan vara direkt hälsovådlig, eftersom conse-



24.05.2022

kvenserna av de hormonella förändringarna är bland annat större risk för hjärt- och kärlsjukdomar samt en snabbt framskridande benskörhet.

Det vore bra om man på de nationella hälsovårdssajterna kunde samla allmän info om frågor kring hälsa och välmående under människans hela livstid, inklusive klimakteriet. Man kunde exempelvis utnyttja guiden om klimakteriet från Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt, Hälsobyns kvinnohus

www.terveyskyla.fi/naistalo."

Föredragandens motiveringar

Stadskansliet har bett social- och hälsovårdsnämnden om ett utlåtande till stadsstyrelsen om fullmäktigemotionen som gäller klimakterieråd-givning i Helsingfors, väckt av ledamot Eva Biaudet och 15 andra ledamöter. Utlåtandet ska lämnas senast 7 juni 2022.

Föredragande

sektorchef i social- och hälsovårdssektorn
Juha Jolkkonen

Upplysningar

Leena Turpeinen, direktör för hälsovårds- och missbrukartjänster, telefon: 310 52481
leena.turpeinen(a)hel.fi
Maarit Sulavuori, direktör för familje- och socialtjänster, telefon: 310 62401
maarit.sulavuori(a)hel.fi
Timo Lukkarinen, chef för hälsostationerna, telefon: 310 42611
timo.lukkarinen(a)hel.fi

Bilagor

1 Valtuutettu Eva Biaudetin aloite_sv

Sökande av ändring

Förbud mot sökande av ändring, beredning eller verkställighet



§ 102

Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Hilikka Ahteen ym. valtuustoaloitteesta koskien omaishoitajien maksuttomia liikuntapalveluja

HEL 2022-003315 T 00 00 03

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi kaupunginhallitukselle valtuutettu Hilikka Ahteen ja 21 muun valtuutetun omaishoitajien maksuttomia liikuntapalveluja koskevasta valtuustoaloitteesta seuraavan lausunnon:

"Aloitteessa esitetään, että Helsingin kaupungin omaishoitajat saisivat maksuttomat liikuntapalvelut kaupungin uimahalleissa, kuntosaleilla ja liikuntaryhmissä.

Sosiaali- ja terveyslautakunta toteaa, että aloitteessa esitetyistä liikuntapalveluista ja niiden järjestämisestä vastaa kulttuurin ja vapaa-ajan toimiala.

Sosiaali- ja terveystoimialalla toteutettava omaishoidon tuki muodostuu vanhusta, vammaista tai sairasta hoitavalle omaishoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta, lakisääteisistä vapaapäivistä ja muista omaishoitoa tukevista palveluista. Helsingissä oli maaliskuussa 2022 voimassa olevia omaishoidon tuen päätöksiä alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuessa noin 1880 ja yli 65-vuotiaiden omaishoidon tuessa noin 1600.

Omaishoitajien jaksamista tuetaan monin eri keinoin. Lakisääteiset vapaapäivät voidaan järjestää lyhytaikaishoitona, osavuorokautisena hoitona, sijaisomaishoitona, päivätoimintana tai kotiin annettavana palveluna.

Omaishoitajien jaksamista tuetaan lakisääteisten vapaapäivien lisäksi järjestämällä päivätoimintaa, sähköisiä hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä harkinnanvaraista lyhytaikaishoitoa tai osavuorokautista hoitoa. Tuntilomitus on suunnattu alle 65-vuotiaiden omaishoitajille. Yli 65-vuotiaiden omaishoitajille suunnattuja palveluja ovat omaishoidon toimintakeskusten palvelut ja omaishoidon kotiavustajapalvelu. Senioripalveluihin rekrytoidaan kevään 2022 aikana kuluvan vuoden ajaksi koronapalautumiseen kohdennetuilla määrärahoilla 20 arkiliikuttajaa palvelukeskuksiin ja kotihoitoon. Yksi osa arkiliikuttajien tehtävänkuvasta tulee olemaan omaishoitajien ja omaishoidettavien liikkumisen tukeminen.

Yli 65-vuotiaille suunnattujen omaishoidon toimintakeskusten tarkoituksena on tarjota ikääntyneille omaishoitoperheille neuvontaa ja ohjausta,



asiantuntijapalveluja, kokoontumispaikkoja, virkistystoimintaa sekä erilaista ryhmätoimintaa. Helsingiläisille eläkeläisille järjestetään myös palvelukeskustoimintaa eri puolilla Helsinkiä. Palvelukeskukset ovat avoimia kohtaamispaikkoja, joissa on mahdollista osallistua muun muassa vertaistuelliseen ryhmätoimintaan ja harrastustoimintaan.

Omaishoitajien mahdollisuudesta käyttää Helsingin kaupungin liikuntapalveluja maksutta on lausuttu jo aiemmin vuonna 2018. Sosiaali- ja terveyslautakunta katsoi tällöin, että liikunnan vapaakortti tukisi omaishoitajien jaksamista ja suhtautui aloitteeseen myönteisesti. Myös omaishoitajat toivovat perinteisten vapaiden ja olemassa olevan tuen lisäksi muitakin jaksamista tukevia palveluja. Covid-19-pandemian seurauksena omaishoitajat ovat olleet erityisen kuormittuneita. Omaishoitajuutta koskevan päätöksen tulisi olla riittävä osoitus oikeudesta mahdollisten maksuttomien liikuntapalvelujen käyttöön.

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Fyysisen toimintakyvyn ylläpito tukee jaksamista ja toimintakykyä sekä edistää terveyttä ja mielenterveyttä. Liikkuminen ja liikunta on monille ihmisille myös sosiaalisesti merkityksellistä. Omaishoitajien jaksamista tukevat muun muassa erilaiset vaihtoehdot liikkua ja harrastaa sekä palvelut, jotka mahdollistavat myös vapaapäivät.”

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Maritta Haavisto, palvelualueen johtaja, puhelin: 310 44450
maritta.haavisto(a)hel.fi
Katja Raita, vammaistyön johtaja, puhelin: 310 43149
katja.raita(a)hel.fi
Jonna Weckström, vammaisten sosiaalityön päällikkö, puhelin: 310 89545
jonna.weckstrom(a)hel.fi

Liitteet

1 Valtuutettu Hilka Ahteen aloite

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Lausuntoehdotus

Lausunto on ehdotuksen mukainen.

Esittelijän perustelut



24.05.2022

Asia/12

Kaupunginkanslia on pyytänyt sosiaali- ja terveyslautakunnalta lausuntoa kaupunginhallitukselle Hilikka Ahteen ja 21 muun valtuutetun valtuustoaloitteesta koskien maksuttomia liikuntapalveluja omaishoitajille.

Lausuntoa on pyydetty 7.6.2022 mennessä. Aloitteeseen on pyydetty myös kulttuuri- ja vapaa-aikalautakunnan lausunto.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Maritta Haavisto, palvelualueen johtaja, puhelin: 310 44450
maritta.haavisto(a)hel.fi

Katja Raita, vammaistyön johtaja, puhelin: 310 43149
katja.raita(a)hel.fi

Jonna Weckström, vammaisten sosiaalityön päällikkö, puhelin: 310 89545
jonna.weckstrom(a)hel.fi

Liitteet

1 Valtuutettu Hilikka Ahteen aloite

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



§ 103

Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Matti Niirasen ym. valtuustoaloitteesta sotiemme veteraanien perinnön vaalimisen tukemiseksi

HEL 2022-003321 T 00 00 03

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi kaupunginhallitukselle valtuutettu Matti Niirasen ja 32 muun valtuutetun sotiemme veteraanien perinnön vaalimista koskevasta valtuustoaloitteesta seuraavan lausunnon:

”Aloitteessa esitetään selvitettäväksi, miten Helsingin kaupunki tukee jatkossa suunnitelmallisesti veteraanien kokemusten ja henkisen perinnön siirtämisessä nuoremmille sukupolville ja miten kaupunki voisi tukea veteraaniperinnetyötä tekeviä järjestöjä ja muita toimijoita. Lisäksi esitetään selvitettäväksi, miten tulevaisuudessa voidaan tässä asiassa varmistaa hyvä yhteistyö veteraaniperinnettä vaalivien järjestöjen, kaupungin luottamushenkilöiden sekä opetus- ja kulttuuritoimen kesken. Aloitteessa esitetään myös, että kaupunki nimeäisi jatkossa virkakunnasta yhteyshenkilön, jonka toimeen osin kuuluisi veteraaniperinnetyön tukeminen ja mahdollisesti tarvittava koordinointi eri toimijoiden kesken.

Sosiaali- ja terveyslautakunta kannattaa sotiemme veteraanien kokemuksen ja henkisen perinnön siirtämistä nuoremmille sukupolville osana Helsingin kaupungin vastuuta.

Kuten aloitteessa todetaan, sotiemme veteraanien määrän vähentyessä, toiminta siirtyy perinnön vaalimiseen ja taltioimiseen sosiaali- ja terveystoimen palvelujen sijaan. Rintamaveteraanasiaian neuvottelukunta, joka on valtioneuvoston päätöksen (681/1979) mukaisesti toiminut sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä veteraanipoliittisen yhteistyön foorumina, on toimintakertomuksessaan 2017–2021 (10.6.2021) esittänyt erillisen työryhmän perustamista, jossa olisi edustettuna opetus- ja kulttuuritoimiala sekä veteraanijärjestöjen edustajat.

Sosiaali- ja terveystoimi toimi lakkautetun rintamaveteraanasiaian neuvottelukunnan sihteerinä ja koollekutsujana. Painopisteen siirtyessä veteraanien sosiaali- ja terveystoimen palveluista heiltä saadun arvokkaan perinnön vaalimiseen, sosiaali- ja terveyslautakunta katsoo, ettei sosiaali- ja terveystoimen entinen rooli ole enää luonteva ja sosiaali- ja terveystoimi tarkastelee siksi uutta rooliaan sosiaali- ja terveystoimialan apulaispormestarin johdolla kevään 2022 aikana.

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi



24.05.2022

Asia/13

Menneisyyden tunteminen on avain nykyisyyden ymmärtämiseen ja tulevan suunnitteluun. Laajasti ajatellen sotiemme veteraanien perinnön vaaliminen lisää terveyttä ja hyvinvointia."

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Maritta Haavisto, palvelualueen johtaja, puhelin: 310 44450
maritta.haavisto(a)hel.fi
Maarit Varis, toiminnansuunnittelija, puhelin: 310 42850
maarit.varis(a)hel.fi

Liitteet

1 Valtuutettu Matti Niirasen aloite

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Lausuntoehdotus

Lausunto on ehdotuksen mukainen.

Esittelijän perustelut

Kaupunginkanslia on pyytänyt sosiaali- ja terveyslautakunnan lausuntoa kaupunginhallitukselle Matti Niirasen ja 32 muun valtuutetun valtuustoaloitteesta koskien sotiemme veteraanien perinnön vaalimista. Lausuntoa on pyydetty 7.6.2022 mennessä.

Aloitteeseen on pyydetty lausunto sekä kulttuuri- ja vapaa-aikalautakunnalta että kasvatus- ja koulutuslautakunnalta.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Maritta Haavisto, palvelualueen johtaja, puhelin: 310 44450
maritta.haavisto(a)hel.fi
Maarit Varis, toiminnansuunnittelija, puhelin: 310 42850
maarit.varis(a)hel.fi

Liitteet

1 Valtuutettu Matti Niirasen aloite

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



24.05.2022

Asia/14

§ 104

Sosiaali- ja terveystoimialan hankintavaltuuksien päivittäminen

HEL 2022-006269 T 00 01 00

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti hyväksyä hankintavaltuuksia koskevan toimivallan siirtämisen päätöksen liitteen 1 mukaisesti siten, että se tulee voimaan 31.5.2022.

Voimaan tullessaan päätös kumoaa edellisen hankintavaltuuksia koskevan sosiaali- ja terveyslautakunnan päätöksen 18.1.2022 § 7.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Sari Luostarinen, hankintapäällikkö, puhelin: 310 21184
sari.luostarinen(a)hel.fi

Liitteet

1 Hankintavaltuudet 31.5.2022 alkaen

Muutoksenhaku

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja terveyslautakunta

Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

Esittelijän perustelut

Hallintosäännön 10 luvun 1 §:n 3 momentin 3 kohdan mukaan toimialalautakunta päättää tai hyväksyy perusteet ja rajat, joiden mukaan viranhaltija päättää hankinnoista lukuun ottamatta osakkeita.

Sosiaali- ja terveystoimialan viranhaltijoiden hankintavaltuuksia on tarve päivittää siten, että hankintavaltuuksissa on huomioitu viranhaltijoiden virka- ja tehtävämuutoksista sekä nimikemuutoksista aiheutuneet päivitystarpeet. Esitetyt muutokset liittyvät virka- ja tehtävämuutoksiin sekä nimikemuutoksiin, jotka esitetään tällä päätöksellä päivitettäväksi hankintavaltuuksiin. Lisäksi esitetään tehtäväksi joitain vähäisiä muutoksia hankintavaltuuksien määriin toiminnallisten ja organisatoristen muutosten myötä.



24.05.2022

Asia/14

Toimialatason hankintavaltuuksien osalta muutos koskee yksittäisiä tarkennuksia viranhaltijoiden hankintavaltuuksiin. Hallinnon osalta muutokset johtuvat yksittäisistä organisaatio-, tehtävä- ja nimikemuutoksista. Perhe- ja sosiaalipalvelujen osalta muutokset johtuvat organisaatio-, tehtävä- ja nimikemuutoksista sekä tarkistuksista hankintavaltuuksien tasoon. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen sekä terveys- ja päihdepalvelujen osalta ei ole muutostarpeita.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Sari Luostarinen, hankintapäällikkö, puhelin: 310 21184
sari.luostarinen(a)hel.fi

Liitteet

1 Hankintavaltuudet 31.5.2022 alkaen

Muutoksenhaku

Oikaisuvaatimusohje, sosiaali- ja terveyslautakunta



24.05.2022

Asia/15

§ 105

Kaupungin viranomaisten päätösten seuraaminen

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti, ettei se ota käsiteltäväkseen seuraavien viranomaisten alla mainittuina päivinä tekemiä päätöksiä:

Toimialajohtaja 9.5.2022

84 § Kehitysvammapoliklinikan lääkäripalveluiden suorahankinta

Toimialajohtaja 13.5.2022

85 § Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan lääkinnällisen valmiuspäällikön sijaisen määrääminen 15.5.2022 alkaen

Toimialajohtaja 19.5.2022

86 § Manuaalisen menokassan perustaminen ja pohjakassavarojen päättäminen Sörkan Sympis –toimipisteeseen

87 § Kouluterveydenhuollon palvelujen myyminen Helsingin eurooppalaiselle koululle lukuvuonna 2022–2023

88 § Koronaelpymisprojektin toteutustyön hankinta

Terveys- ja päihdepalvelujen johtaja 16.5.2022

67 § Päätös suun terveydenhuollon koneiden ja laitteiden määräaikaishuoltojen ja vikakorjausten hankinnasta

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja 10.5.2022

35 § Suursuon sairaalan osaston 10 sairaansijojen tilapäinen vähentäminen henkilöstövajeen vuoksi

36 § Osastopäivystäjälääkärin vuokraamisen hankinta vuodeosastoille Malmin ja Laakson sairaaloihin

37 § Ikääntyneiden päivätoiminnan, ikääntyneiden erityisryhmien ja muiden erityisryhmien päivätoiminnan hankinta

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja 13.5.2022



24.05.2022

Asia/15

38 § Malmin sairaalan osastojen sairaansijojen tilapäinen vähentäminen henkilöstövajeen vuoksi

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja 19.5.2022

41 § Asiakaspaikkojen tilapäisen vähentämisen jatkaminen Syystien seniorikeskuksessa

43 § Asiakaspaikkojen tilapäinen vähentäminen Vuorensyrjän palvelutalon päivätoiminta Louhessa

Tietohallintopäällikkö 12.5.2022

19 § Apotin tiedolla johtamisen ratkaisun toteutus

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Veera Komulainen, hallintoasiantuntija, puhelin: 310 36594
veera.komulainen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Veera Komulainen, hallintoasiantuntija, puhelin: 310 36594
veera.komulainen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano



24.05.2022

MUUTOKSENHAKUOHJEET

1

MUUTOKSENHAKUKIELTO

Pöytäkirjan 91, 92, 93, 94, 95, 96, 98, 99, 100, 101, 102, 103 ja 105 §:t.

Tähän päätökseen ei saa hakea muutosta, koska päätös koskee asian valmistelua tai täytäntöönpanoa.

Sovellettava lainkohta: Kuntalaki 136 §

2

OHJEET OIKAISUVAATIMUKSEN TEKEMISEKSI

Pöytäkirjan 97 ja 104 §:t.

Tähän päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen. Päätökseen ei saa hakea muutosta valittamalla tuomioistuimeen.

Oikaisuvaatimusoikeus

Oikaisuvaatimuksen saa tehdä

- se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen)
- kunnan jäsen.

Oikaisuvaatimusaika

Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksi-saannista.

Oikaisuvaatimuksen on saavuttava Helsingin kaupungin kirjaamoon määräajan viimeisenä päivänä ennen kirjaamon aukioloajan päättymistä.

Mikäli päätös on annettu tiedoksi postitse, asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä. Kunnan jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on nähtävänä yleisessä tietoverkossa.

Mikäli päätös on annettu tiedoksi sähköisenä viestinä, asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, kolmen päivän kuluttua viestin lähettämisestä.



24.05.2022

Tiedoksisaantipäivää ei lueta oikaisuvaatimusaikaan. Jos oikaisuvaatimusajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joului- tai juhannusaatto tai arkilauantai, saa oikaisuvaatimuksen tehdä ensimmäisenä arkipäivänä sen jälkeen.

Oikaisuvaatimusviranomaisen

Viranomaisen, jolle oikaisuvaatimus tehdään, on Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunta.

Oikaisuvaatimusviranomaisen asiointiosoite on seuraava:

Sähköpostiosoite: helsinki.kirjaamo@hel.fi
Postiosoite: PL 10
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
Käyntiosoite: Pohjoisesplanadi 11-13
Puhelinnumero: 09 310 13700

Kirjaamon aukioloaika on maanantaista perjantaihin klo 08.15–16.00.

Oikaisuvaatimuksen muoto ja sisältö

Oikaisuvaatimus on tehtävä kirjallisena. Myös sähköinen asiakirja täyttää vaatimuksen kirjallisesta muodosta.

Oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettava

- päätös, johon oikaisuvaatimus kohdistuu
- miten päätöstä halutaan oikaistavaksi
- millä perusteella päätöstä halutaan oikaistavaksi
- oikaisuvaatimuksen tekijä
- millä perusteella oikaisuvaatimuksen tekijä on oikeutettu tekemään vaatimuksen
- oikaisuvaatimuksen tekijän yhteystiedot

Pöytäkirja

Päätöstä koskevia pöytäkirjan otteita ja liitteitä lähetetään pyynnöstä. Asiakirjoja voi tilata Helsingin kaupungin kirjaamosta.



24.05.2022

Sosiaali- ja terveyslautakunta

Daniel Sazonov
puheenjohtaja
91 -93 §

Pentti Arajärvi
puheenjohtaja
94 - 105 §

Katriina Ilmonen
pöytäkirjanpitäjä

Pöytäkirja tarkastettu

Sinikka Vepsä

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu.

Pöytäkirja on pidetty nähtävänä yleisessä tietoverkossa osoitteessa
www.hel.fi 31.05.2022.