



# *Sosiaali- ja terveystoimialan käyttösuunnitelma 2021*



## Sisällys

Johdanto.....	3
1 Kaupunkiyhteinen tiivistelmä .....	6
2 Koronapandemian vaikutukset .....	9
2.1 Hoito- ja palveluvelka sekä palvelutarpeen kasvu .....	9
2.2 Koronan palautumisohjelman toimenpiteet.....	10
3 Asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotin käyttöönotto .....	10
4 Sote-uudistukseen valmistautuminen .....	11
4.1 Rakennemuutos-hanke .....	12
4.2 Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hanke.....	12
5 HYKS-alueen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelma 2021–2025 ...	12
6 Kaupungin strategiaohjelman toteuttaminen sosiaali- ja terveystoimialalla .....	13
6.1 Sosiaali- ja terveystoimen keskeiset kaupunkistrategian painopisteet vuonna 2021	14
6.1.1 Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus .....	15
6.1.2 Digitaaliset ratkaisut.....	16
6.1.3 Ennaltaehkäisevät, liikkuvat ja matalan kynnyksen palvelut .....	19
6.1.4 Yhteensovitetut palvelut ja ehyet palveluketjut.....	19
6.2 Muu kaupunkistrategian toteuttaminen vuonna 2021 .....	21
6.2.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen .....	21
6.2.2 Liikkumisen edistäminen .....	22
6.2.3 Väestöryhmien ja alueiden väliset hyvinvointierot.....	22
6.2.4 Asukaslähtöisyys ja osallisuus .....	25
6.2.5 Henkilöstön hyvinvointi ja johtaminen .....	25
6.3 Vastuullinen taloudenpito hyvinvoivan kaupungin perusta .....	26
6.3.1 Taloudellisesti kestävä kehitys.....	26
Liitteet.....	28



## Johdanto

Tuleva vuosi on sosiaali- ja terveystoimialalla suurten muutosten aikaa. Keväällä 2021 otetaan käyttöön asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotti, jonka käyttöönottoa jouduttiin siirtämään COVID-19 -pandemian vuoksi, sekä valmistellaan hallituksen linjausten mukaista sosiaali- ja terveystoimialan uudistamista. COVID-19 -pandemian akuutin tilanteen hoito sekä pandemian aikana syntyneen hoito- ja palveluvelan purkaminen tulevat jatkumaan todennäköisesti ainakin koko vuoden 2021 ja mahdollisesti pidempäänkin. Toimintaympäristön muutosten ja epävarmuuden keskellä jatketaan määrätietoisesti sosiaali- ja terveystoimialan uudistamista.

Sosiaali- ja terveystoimialan palvelujen kysyntä kasvaa lähivuosina. Siihen vaikuttavat väestön määrän kasvu ja väestön ikääntyminen sekä vieraskielisten lasten ja nuorten määrän kasvu. Helsingin väestömäärä kasvaa ennusteen mukaan 0,7 prosentilla vuoden aikana.

Sosiaali- ja terveystoimialan käyttösunnitelmassa kuvataan, miten toimialalla toteutetaan Helsingin kaupunkistrategiaa ja talousarviota vuonna 2021. Vuoden 2021 talousarvio edellyttää tuottavuuden parantamista, palvelurakenteen keventämistä sekä muita kustannusten kasvua hillitseviä keinoja.

Palvelujen kysyntään vastataan muun muassa vahvistamalla toimialan järjestäjäroolia, uudistamalla palvelujen tuotantotapoja ja keventämällä palvelurakennetta, kehittämällä toimialan kustannuslaskennan ja tuottajaohjauksen toimintamalleja sekä lisäämällä monimuotoisia sähköisiä palveluja.

Sosiaali- ja terveystoimiala kehittää määrätietoisesti palvelujaan yhdessä henkilöstön ja asiakkaiden kanssa osana kasvavaa kaupunkia. Toimialan palveluissa parannetaan asiakaskokemusta ja palvelujen saatavuutta, palvelujen vaikuttavuutta ja tuottavuutta sekä henkilöstökokemusta.

Kaupunginvaltuusto hyväksyy 9.12.2020 Helsingin kaupungin talousarvion vuodelle 2021 ja taloussuunnitelman vuosille 2022–2023. Kaupunginhallituksen ehdotuksen mukaan sosiaali- ja terveystoimialan kokonaismenot ovat 2 295,6 miljoonaa euroa ja kokonaistulot 176,3 miljoonaa euroa. Menot kasvavat vuoden 2020 talousarvioon verrattuna 71,7 miljoonalla eurolla ja tulot pienenevät 0,8 miljoonalla eurolla. Tämän lisäksi kaupunginhallituksen käyttövaroista siirretään 10 miljoonaa euroa sosiaali- ja terveystoimialalle alkuvuodesta 2021.



Toimialan talousarvio muodostuu viidestä talousarviokohdasta (taulukko 1).

**Taulukko 1. Sosiaali- ja terveystoimialan tulot ja menot 2021**

**Tulot**

Talousarviokohta	TA 2021 (milj. euroa)	Muutos TA 2020 (milj. euroa)
Sosiaali- ja terveystoimiala yhteensä	176,3	-0,8
Sosiaali- ja terveystoimialan palvelut	158,8	0
Toimeentulotuki	2,6	0
Vastaanottokeskukset ja muut valtion korvaamat maahanmuuttopalvelut	14,4	-0,5
Apotti	0,5	-0,3
HUS-kuntayhtymä	0	0

**Menot**

Talousarviokohta	TA 2021 (milj. euroa)	Muutos TA 2020 (milj. euroa)
Sosiaali- ja terveystoimi yhteensä	2 295,6	+71,7
Sosiaali- ja terveystoimialan palvelut	1 531,1	+30,7
Toimeentulotuki	-15,0	+0,4
Vastaanottokeskukset ja muut valtion korvaamat maahanmuuttopalvelut	-13,0	-0,5
Apotti	-41,1	+11,5
HUS-kuntayhtymä	-695,3	+29,6

Koska Helsingin kaupunginvaltuusto ei ole vielä hyväksynyt vuoden 2021 talousarviota, on sosiaali- ja terveystoimialan käyttösunnitelmassa otettu huomioon kaupunginhallituksen ehdotus talousarvioksi vuodelle 2021 ja taloussuunnitelmaksi vuosille 2022–2023. Kaupunginhallituksen 16.11.2020 ehdotuksessa esitetään 20 miljoonan euron lisäystä sosiaali- ja terveystoimialan talousarviokohdan käyttötalouteen. Lisäksi kaupunginhallitus esittää kohdennettavaksi kaupunginhallituksen käyttövaroista sosiaali- ja terveystoimialalle 10 miljoonaa euroa määrärahasiirtona alkuvuodesta 2021. Kaupunginhallituksen vuoden 2021 käyttövaroista siirretään sosiaali- ja terveystoimialalle 5 miljoonaa euroa sekä vuodelta 2020 säästyneitä varoja 5 miljoonaa euroa. Vuodelle 2020 kaupunginvaltuuston myöntämä 5 miljoonan euron varaus kaupunginhallituksen käyttövaroista sisällytetään osaksi koronapandemiasta johtuvaa ylitystä.

Kaupunginhallitus teki vuoden 2021 talousarvioon seuraavat sosiaali- ja terveystoimialaa koskevat kirjaukset:

1. Kaupunki osallistuu Helsingin poliisin uuden ihmiskauppayksikön moniammatilliseen yhteistyöhön.



## SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMIALA

2. Sosiaali- ja terveystoimialalla jatketaan terveysasemapalvelujen parantamista Tu-levaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen tavoitteiden mukaisesti ja toi-mialalla analysoidaan terveysasemapalvelujen kehittämiskohteet ja niitä tukevat rakenteet.
3. Edistetään mielenterveyskuntoutujien asumisketjua sairaala-palveluasuminen-tu-kiasuminen-tavallinen asuminen.
4. Vahvistetaan ikääntyneiden digitaalisia valmiuksia. Tuetaan uusien digitaalisten innovaatioiden kehittämistä ja käynnistämistä. Tuetaan digiopetusta erityisesti ikääntyneille sekä informoidaan tehostetusti olemassa olevasta opetustarjon-nasta.

Sosiaali- ja terveystoimialan vuoden 2021 menot ja tulot ovat kuvattu yksityiskohtaisem-min liitteessä 2, jossa on esitetty vuoden 2021 tulosbudjetit palvelukokonaisuuksittain.



## 1 Kaupunkiyhteinen tiivistelmä

Kaupunkistrategian teema ja kaupunkiyhteiset hankkeet	Keskeiset toteuttamisen toimenpiteet (1-3 kpl)	Toimenpiteiden mittarit	Kytkeytyminen palautumisohjelman ja yhteissuunnittelun teemoihin*
<b>Maailman toimivin kaupunki</b>	Kaupunkistrategian, kaupunkistrategian kärkihankkeiden sekä kaupungin yhteissuunnittelun tavoitteiden toteuttaminen yhdessä muiden toimialojen ja yhteistyökumppaneiden kanssa.	Sitovat toiminnalliset tavoitteet, muut toiminnalliset tavoitteet ja hyte-tavoitteet.	Kaupunginstrategian toimenpiteillä edistetään COVID-19-pandemian hoito- ja palveluvelan purkua ja palautumista.
<b>Kestävän kasvun turvaaminen</b>	Lähisuhdeväkivalta lapsiperheessä -palveluketjun kehittäminen.  Päihteidenkäyttö ja riippuvuudet lapsiperheessä -palveluketjun kehittäminen.  Sosiaali- ja terveystoimien integraation vahvistaminen  Miten menee? -mallin laajentaminen.  Opioidikorvaushoidossa olevien ja psykoosisairaiden palveluketjujen kehittäminen.  Osatyökyisten ja vammaisten henkilöiden työllistämisen ja koulutuksen edistäminen.		Lasten ja nuorten syrjäytymisen ehkäisy, palautumisohjelman näkökulmasta kaupunkilaisten aktiivisuuden ja luottamuksen vahvistaminen, hoito- ja palveluvelan purkaminen.  Kaupunkilaisten aktiivisuuden ja luottamuksen vahvistaminen.  Työn ja opiskelun jatkuvuuden varmistaminen
<i>Mukana-ohjelma</i>	Lasten ja nuorten mielenterveyden palveluketjun toimeenpano yhdessä kasvatuksen ja koulutuksen toimialan ja HUSin kanssa.  Lapset SIB-vaikuttavuusinvestointihankkeen (Perheen mukana -palvelu) jatkaminen yhteistyössä kaskon kanssa.	Mukana-ohjelman mittarit.	Lasten ja nuorten syrjäytymisen ehkäisy, palautumisohjelman näkökulmasta kaupunkilaisten aktiivisuuden ja luottamuksen vahvistaminen, hoito- ja palveluvelan purkaminen.
<i>Kävelykeskustan laajentamisen ja kokoojakadun edellytykset</i>			
<b>Uudistuvat palvelut</b>			



	<p>Asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotin käyttöönotto.</p> <p>Sähköisten palvelujen lisääminen.</p> <p>Terveysasemapaalvelujen saatavuuden parantaminen.</p> <p>Aukioloaikojen ja palveluseteli-toiminnan laajentaminen.</p> <p>Ennaltaehkäisevien, liikkuvien ja matalan kynnyksen palvelujen vahvistaminen.</p>	<p>Käyttöönotto on toteutunut suunnitellusti, Maisa-portaalin käyttö-määrä.</p> <p>Sähköisten palvelujen käytön lisääntyminen, käyttöön otettujen palvelujen määrä.</p> <p>Terveysaseman hoitotakuun toteutuminen (ensikontaktissa toteutunut hoito, kiireellisen hoidon toteutuminen samana tai seuraavana arkipäivänä, kiireettömän hoidon toteutuminen 10 vuorokauden aikana).</p> <p>Palvelusetelien määrä.</p> <p>Suun terveydenhuollossa välitön yhteyden-saanti toteutuu (mittari 1: kiireettömän hoidon takaisinsoittolinja on käytössä koko virka-ajan, mittari 2: kiireettömän hoidon takaisinsoit-toon vastataan samana päivänä).</p>	<p>Palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden parantaminen, hoito- ja palveluvelan purkaminen.</p> <p>Palvelujen saatavuuden parantaminen, hoito- ja palveluvelan purkaminen sekä uudistuva ja kestävä kaupunkiorganisaatio</p> <p>Palvelujen saatavuuden parantaminen, hoito- ja palveluvelan purkaminen.</p> <p>Palvelujen saatavuuden parantaminen, hoito- ja palveluvelan purkaminen.</p> <p>Palvelujen saatavuuden parantaminen, hoito- ja palveluvelan purkaminen.</p>
<i>Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaatio ja johtaminen</i>	<p>Yhteistyö hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä (HYTE) kaupungin muiden toimialojen ja yhteistyökumppaneiden kanssa.</p> <p>Lasten ja nuorten harrastamisen mahdollisuuksien parantaminen.</p> <p>Ikäihmisten liikkumisen edistäminen</p>	<p>Kaupunkiyhteiset HYTE-mittarit</p>	<p>Kaupunkilaisten aktiivisuuden ja luottamuksen vahvistaminen</p>
<i>Liikkumishjelma</i>	<p>Koululaisten liikkumisen edistäminen toimialojen yhteisillä toimenpiteillä.</p> <p>LiiKu-tuen kehittäminen ja laajentaminen.</p> <p>Terveysasemien Liikettä terveyskeski –projektin toteuttaminen.</p>	<p>Liikkumishjelman mittarit</p>	<p>Kaupunkilaisten aktiivisuuden ja luottamuksen vahvistaminen</p>



	Ikääntyneiden liikkumisen edistäminen.  Exsed-kokeilun toteuttaminen (henkilöstön istumisen, liikkumisen ja unen laadun mittaus).		
<i>Merellinen strategia</i>			
<i>Päästövähennysohjelma</i>	Ilmastovaikutusten huomioiminen hankinnoissa.  Sähköautojen osuuden lisääminen toimialan käytössä olevassa autokannassa.	Sähköautojen osuus autokannasta	Kaupunkistrategian kärkihanke
<b>Vastuullinen taloudenpito</b>	Yhteisen kustannuslaskennan mallin toteuttaminen.  Palvelutuotannon ohjauksen ja hallinnan kehittäminen.  Ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoivan ja kotihoidon tuottajien valvonta siirretään SAS-palvelun ostopalveluyksiköön.  Vammaisten tilapäishoidon yksikön perustaminen.  Oman lastensuojelun perhehoidon saatavuuden parantaminen ja laitoshoidon lisääminen.	Talousarvion toteutuminen	Talouden tasapainottaminen
<i>Toimitilastrategia</i>	Kannelmäen terveysaseman palvelujen antaminen ulkoisen palveluntuottajan tuotettavaksi. Uuden terveysasemayksikön perustaminen lisäpalvelutuotantona keskustan terveysaseman alueelle.	Terveysasematoiminnan toiminnalliset mittarit	Palvelujen saatavuuden parantaminen, hoito- ja palveluvelan purkaminen
<i>Maapolitiikka</i>			





## 2 Koronapandemian vaikutukset

### 2.1 Hoito- ja palveluvelka sekä palvelutarpeen kasvu

Vuoden 2020 alkupuolella Suomeen levisi COVID-19 -pandemia, jolla on ollut merkittäviä vaikutuksia sosiaali- ja terveystoimialan palveluihin. Vuoden 2021 aikana keskitymme toimialalla muun muassa syntyneen hoito- ja palveluvajeen purkamiseen sekä akuutin tautitilanteen vaatimiin palveluihin ja muihin toimiin.

Koronapandemia lisää merkittävästi toimialan tehtäviin liittyviä epävarmuustekijöitä. Moni asiakas ja potilas siirtää palveluun hakeutumista tartuntapelon vuoksi. Toimialan henkilöstöä on keskitetty pandemiaan liittyviin tehtäviin, mikä aiheuttaa palvelutarjonnan supistumista erityisesti kiirettömässä hoidossa. Suurin hoitovelka syntyy suun terveydenhuoltoon sekä terveydenhuollon kiirettömän hoidon piiriin kuuluviin toimenpiteisiin ja vastaanottoihin.

Osa hoito- ja palvelukäynneistä on mahdollista toteuttaa etäpalveluna, mutta esimerkiksi joidenkin sosiaalihuollon sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen osalta on välttämätöntä, että tarvittavia tapaamisia ja hoitoa tarjotaan myös lähikohtaamisina.

Pandemian hoitoon liittyvät tehtävät kuormittavat myös vuonna 2021 ensi sijassa epidemiologista toimintaa, epidemiaterveysasemia sekä neuvonta- ja viestintäpalveluja. Mikäli tartunnan saaneiden osuus kasvaa merkittävästi, lisääntyy samalla sairaalatoiminnan ja pandemian hoitoon liittyvän muun toiminnan kuormitus. Laakson sairaala toimii epidemiasairaalana, ja tarvittaessa otetaan käyttöön Herttoniemessä sijaitseva varasairaala. Tartuntojen lisääntyessä on tärkeää turvata henkilöstön toimintakyky, jotta tarvittavia palveluja pystytään kohtuudella tarjoamaan.

Mikäli koronan aiheuttamaa hoito- ja palveluvelkaa arvioidaan tuottamatta jääneiden palveluiden ja käyttämättä jääneiden käyntien määränä, muodostuu toimialan laskennalliseksi hoito- ja palveluvelan kustannukseksi 58–71 miljoonaa euroa. Riskinä on, että viivästyneen hoidon tai palvelun vuoksi raskaampien ja kalliimpien palvelujen tarve kasvaa.

Perhe- ja sosiaalipalveluissa välitön hoito- ja palveluvelka on arvion mukaan 7–10 miljoonaa euroa. Velka muodostuu supistetuista ja suljetuista toiminnoista sekä toimintojen priorisoinnista koronan hoitamiseksi. Lasten, nuorten ja perheiden vastaanottokäynnit vähentyivät myös niissä palveluissa, jotka olivat auki. Tällaista palveluvajetta muodostui muun muassa arviointi- ja terapiakäynneistä sekä sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioinnista. Koronatilanteesta johtuvan palvelujen käyttöasteen notkahduksen vuoksi uhkana on, että tarve kasautuu perhe- ja sosiaalipalvelujen raskaampien palvelujen puolelle. Mikäli huomioidaan kasautuva palvelutarve, laskennallinen arvio hoito- ja palveluvelan kustannuksista perhe- ja sosiaalipalveluissa on noin 15–20 miljoonaa euroa.

Terveys- ja päihdepalveluissa hoito- ja palveluvelka on arvion mukaan 31–36 miljoonaa euroa. Velka muodostuu supistetuista ja suljetuista toiminnoista, kuten suun terveydenhuollosta (13–16 miljoonaa euroa), terveysasemien palveluista (9–11 milj. euroa), psyki-



## SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMIALA

atrian avohoitokäynneistä (noin 4 miljoonaa euroa) sekä päihdepoliklinikoiden ja päihdehuollon laitoshoidon käynneistä (noin 3 miljoonaa euroa). Välittömästi muodostuneen palveluvelan lisäksi uhkana on, että raskaampien palvelujen tarve kasvaa, mikä saattaa näkyä myös erikoissairaanhoidon kustannusten nousussa.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluissa hoiva- ja palveluvelka on arvion mukaan 20–25 miljoonaa euroa. Velka muodostuu supistetuista ja suljetuista toiminnoista, kuten lyhytaikashoidosta, päivätoiminnasta, palvelukeskustoiminnasta, geriatrian poliklinikan toiminnasta, muistikoordinaattoritoiminnasta sekä terapia- ja apuvälinepalveluista. Välittömästi muodostuneen palveluvelan lisäksi uhkana on, että koronapandemiasta aiheutuneiden rajoitusten vuoksi ikääntyneiden toimintakyky heikkenee siinä määrin, että raskaampien palvelujen tarve aikaistuu ja kasvaa.

## 2.2 Koronan palautumisohjelman toimenpiteet

Toteutamme Helsingin koronapandemian palautumisohjelman tavoitteita ja toimenpiteitä osana sosiaali- ja terveystoimen normaalia toimintaa.

Palautumisohjelman tavoitteita toteuttavia toimenpiteitä ovat muun muassa lasten ja nuorten mielenterveyden palveluketjun kehittäminen yhdessä HUSin kanssa, Lapset SIB -hankkeeseen osallistuminen, lähisuhdeväkivalta lapsiperheessä sekä päihteiden käyttö ja riippuvuudet lapsiperheessä -palveluketjujen kehittäminen sekä sosiaalisen kuntoutuksen ja työtoiminnan kehittäminen osatyökyisten ja vammaisten henkilöiden työllistämisen ja koulutuksen turvaamiseksi.

Tuemme palautumista lisäämällä ennaltaehkäiseviä, liikkuvia ja matalan kynnyksen palveluja (muun muassa Seniori-Vamoksen laajentaminen, lapsiperheiden varhaisen tuen malli ja liikkuvat suun terveydenhuollon palvelut) sekä kehittämällä yhteen sovitettuja ja integroituja palveluketjuja asiakastarpeita vastaaviksi (muun muassa Miten menee? -malli sekä opioidikorvaushoidossa ja psykoosisairauksien hoidossa olevien palveluketjut).

Toteutamme palautumisohjelman tavoitteita myös parantamalla palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta muun muassa laajentamalla palvelusetelin käyttöä ja mahdollisuuksien mukaan myös palvelujen aukioloaikoja, terveysaseman palveluhankinnalla sekä kehittämällä neuvontapalveluja ja asiakasohjausta. Lisäämme digitaalisia palveluja vastaanotto toiminnan rinnalla laajentamalla chat-palveluja, etälääkäri- ja etävastaanotto toimintaa sekä itse- ja omahoidon palveluja.

## 3 Asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotin käyttöönotto

Asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotin käyttöönotto siirrettiin Helsingissä koronapandemian takia syksystä 2020 huhtikuuhun 2021. Käyttöönoton hyvä valmistelu ja käyttöönoton onnistuminen ovat toimialamme keskeisimmät tavoitteet vuonna 2021. Keskeistä on toiminnan muutosten tunnistaminen ja toteutus, käyttöönoton käytännön toteuttaminen ja itse teknologiaprojekti.



Ennen Apotin käyttöönottoa teemme tarvittavat toimintojen määrittelyt sekä integroinnit muihin järjestelmiin (esimerkiksi talous- ja henkilöstöhallinto). Osallistumme Apotin kehittämiseen ja käyttöönottohankeeseen Oy Apotti Ab:n ja muiden tilaajayhteisöjen kanssa. Tämä tapahtuu Apotti-asiantuntijoiden, -aihealueasiantuntijoiden ja muiden nimettyjen asiantuntijoiden sekä ohjaus-, projekti- ja kehittämissryhmien kautta.

Haasteenamme on sijaisten saatavuus Apotin koulutusten ja käyttöönoton ajaksi. Sijaisten rekrytoinnissa ja koordinoinnissa teemme uudenlaista yhteistyötä Seure Henkilöstöpalvelut Oy:n kanssa.

#### 4 Sote-uudistukseen valmistautuminen

Kansalliseen sote-uudistukseen varaudutaan paikallisesti lainsäädäntövalmistelun rinnalla. Hallitus antoi lokakuussa 2020 sote-uudistuksen esitysluonnoksen lainsäädännön arviointineuvostolle, joka antoi siitä lausuntonsa 9.11.2020. Hallituksen esitys eduskunnalle on tarkoitus antaa joulukuun 2020 alussa. Hallitus esittää, että uudistus tulisi voimaan vuoden 2023 alusta.

Uudistuksen tavoitteena on:

- kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja
- turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut kaikille suomalaisille
- parantaa palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta erityisesti perustasolla
- turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti
- vastata yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin
- hillitä kustannusten kasvua.

Esityksen mukaan sosiaali- ja terveystoimen ja pelastustoimen palvelua järjestäisi Uudellamaalla neljä hyvinvointialuetta ja Helsingin kaupunki sekä HUS-maakuntayhtymä omalta osaltaan.

Uudistukseen sisältyy yksityiskohtaisia sosiaali- ja terveyspalvelujen parantamiseen liittyviä toimia esimerkiksi henkilöstömitoitukseen liittyen. Palvelujen suunnittelussa huomioimme henkilöstömitoituksen asteittaisen noston ympärivuorokautisessa hoivassa (0,7 työntekijää asiakasta kohden) ja lastensuojelussa (30 asiakasta lastensuojelun sosiaalityöntekijää kohden vuoteen 2024 mennessä).

Helsingin kaupunki on saanut sosiaali- ja terveysministeriöltä valtionavustusta kahteen sote-uudistusta tukevaan hankkeeseen: sote-rakennemuutostusta tukevaan alueelliseen valmisteluun yhteensä noin 12,1 miljoonaa euroa vuosille 2020–2021 sekä Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaan yhteensä noin 6,6 miljoonaa euroa vuosille 2020–2022. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeeseen sisältyy Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman (LAPE) rahoitusta 660 000 euroa. Olemme käynnistäneet



hankkeet kesällä 2020. Hankkeiden tarkoituksena on tukea valtakunnalliseen sote-uudistukseen varautumista Helsingissä ja Uudellamaalla. Hankeyhteistyötä tehdään Uudenmaan kuntien ja HUSin kanssa.

#### 4.1 Rakenneuudistus-hanke

Rakenneuudistus-hanke sisältää neljä osa-aluetta:

1. Vapaaehtoinen alueellinen valmistelu ja koordinaatio
2. Johtamisen ja ohjauksen kehittäminen
3. Toimintatapojen ja -prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla
4. Yhteistyötasoinen tai muu maakuntien yhteinen kehittäminen; erikoissairaanhoidon järjestämisen, ohjauksen ja yhteistyön kehittäminen.

Rakenneuudistus-hankkeen toimenpiteitä on kuvattu tarkemmin liitteessä 1.

#### 4.2 Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hanke

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeessa on viisi hyötytavoitetta:

1. Saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus
2. Ennaltaehkäisy ja ennakointi
3. Laatu ja vaikuttavuus
4. Monialaisuus ja yhteen toimivuus
5. Kustannusten nousun hillintä.

Hyötytavoitteiden alle sisältyy useita kehittämisprojekteja, joita olemme jo aiemmin käynnistäneet. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeessa jatkamme sekä syvennämme näitä projekteja. Projektien tarkoituksena on tukea olemassa olevien toimintamallien (terveys- ja hyvinvointikeskus, perhekeskus ja senioripalvelut) kehittämistä sekä vahvistaa palvelujen integraatiota.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeeseen kytkeytyvät lisäksi työllisyyden kuntakokeilun, Työkykyohjelman Työkykyisempi Stadi -hankkeen sekä asunnottomuutta vähentävien palvelujen kehittämishankkeen tavoitteet ja toimenpiteet, joihin Helsingille on myönnetty erillistä valtionavustusta.

Edellä mainittuihin kokonaisuuksiin liittyvää kehittämistä kuvataan tarkemmin myöhemmissä kappaleissa. Rakenneuudistus-hanketta ja Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hanketta toteutetaan tiiviissä yhteistyössä. Hankkeiden yhteiset painopistealueet on kuvattu liitteessä 2.

## 5 HYKS-alueen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelma 2021–2025



## SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMIALA

Helsinki vahvistaa ja monipuolistaa edunvalvontaansa vuoden 2021 aikana. Käynnistämme HUSin perussopimuksen ja järjestämissopimuksen valmistelun yhteistyössä kaupunginkanslian kanssa. Näiden sopimusten avulla on mahdollista vahvistaa Helsingin edunvalvontaa suhteessa erikoissairaanhoidon.

HYKS-alueen kuntien (Helsinki, Espoo, Vantaa, Kerava, Kirkkonummi ja Kauniainen) sosiaali- ja terveystoimien järjestämissuunnitelmassa 2021–2025 täsmennetään perustason ja erikoissairaanhoidon yhteistyön tavoitteet sekä keinot asiakaslähtöisten palveluprosessien tukemiseksi. Järjestämissuunnitelma on laadittu HYKS-alueen kuntien ja HUSin yhteisenä valmisteluna ja se hyväksytään HUSin valtuustossa joulukuussa 2020.

Valmistelun yhteydessä on tunnistettu tarve integroida sosiaalipalvelut ja terveystoimien yhtä kiinteämmin vastaamaan asiakkaiden ja potilaiden erilaisia tarpeita.

Järjestämissuunnitelman tavoitteita ovat muun muassa:

1. Kuntien ja erikoissairaanhoidon yhteistyön tiivistäminen asettamalla yhteiset tavoitteet.
2. Toiminnan ja talouden suunnittelun yhdistäminen sekä digitaalisten ratkaisujen käytön laajentaminen talouden kestävän kehityksen varmistamiseksi.
3. Palvelujen asiakaslähtöisyyden, palvelutuotannon ohjauksen sekä tiedolla johtamisen kehittäminen kuntien ja HUSin yhteisillä toimintoja integroivilla tavoitteilla.

Järjestämissuunnitelma jakautuu strategisiin tavoitteisiin ja yhteisesti sovittuihin mittareihin, joiden toteutumista seurataan säännöllisesti. Järjestämissuunnitelman painopisteitä ovat:

- kestävä talous
- lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut
- kiireellinen vastaanotto toiminta ja yhteispäivystys
- ikäihmisten palvelut
- integroitavat digitaaliset ratkaisut
- perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon digitaalisten ratkaisujen kehittäminen yhteisenä kokonaisuutena.

Järjestämissuunnitelmaan sisältyy uudenlainen vastuuparitoimintamalli, jossa HYKS-alueen kunnat ja HUS muodostavat yhdessä toiminnan ja talouden vastuuparit. Vastuuparimallia kehitetään järjestämissuunnitelmakaudella. Järjestämissuunnitelman hyväksymisen jälkeen valmistellaan HUSin perussopimus ja järjestämissopimus yhteistyössä kaupunginkanslian kanssa.

## 6 Kaupungin strategiaohjelman toteuttaminen sosiaali- ja terveystoimialalla

Toteutamme kaupunkistrategiaa, kaupunkistrategian kärkihankkeita sekä kaupungin yhteissuunnittelun tavoitteita yhdessä muiden toimialojen ja yhteistyökumppaneiden kanssa. Sosiaali- ja terveystoimen näkökulmasta keskeisiä toimialojen yhteisiä kärki-



## SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMIALA

hankkeita ovat erityisesti lasten ja nuorten syrjäytymisen ehkäisy, hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä liikkumishjelma. Lisäksi toteutamme Hiilineutraali Helsinki -päästövähennysohjelmaa muun muassa huomioimalla ilmastovaikutukset hankinnoissa, toteuttamalla kiertotalouspilotteja sekä lisäämällä toimialan käytössä olevassa autokannassa sähköautojen osuutta.

Toimialan sitovat tavoitteet on laadittu vastaamaan kaupunkistrategian linjauksia koskien asiakaskokemuksen ja asiakastytyvyyden parantamista, hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä ja syrjäytymisen ehkäisyä sekä palvelujen saavutettavuutta ja lähipalveluita.

Sitova tavoite ”**edistämme helsinkiläisten hyvinvointia ja terveyttä ja ehkäisemme syrjäytymistä**” on osa sosiaali- ja terveystoimen ydintoimintaa. Kaikissa palveluissa tavoitteena on helsinkiläisten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä eriarvoistumisen ja syrjäytymisen ehkäisy. Tuemme asiakkaita tekemään hyvinvointia ja terveyttä edistäviä valintoja.

Tavoitetta ”**parannamme asiakaskokemusta ja asiakastytyvyyttä**” toteutamme uudistamalla palveluja yhdessä asiakkaiden ja henkilöstön kanssa. Lisäksi varmistamme kaikissa palveluissa yhdenvertaisuuden ja osallisuuden toteutumisen.

Sitova tavoite ”**palvelumme ovat lähellä kaupunkilaisia ja helposti saavutettavissa**” kannustaa toimialaa kehittämään uudenlaisia, helposti saavutettavia palveluja sekä lisäämään kevyempiä ja digitaalisia palveluja. Digitaaliset palvelut mahdollistavat ajasta ja paikasta riippumattoman asiointin sosiaali- ja terveystoimissa sekä helsinkiläisten itse- ja omahoidon lisäämisen. Helsingin tavoitteena on olla maailman parhaiten digitalisaatiota hyödyntävä kaupunki. Toimialan tavoite kytkeytyy kiinteästi uusien digitaalisten menetelmien kehittämiseen, kokeiluun ja käyttöönottoon.

Sitova tavoite ”**toimintamme on taloudellisesti kestävä ja tuottava**” edistää vastuullista taloudenpitoa ja kustannustehokasta toimintaa.

Muissa toiminnallisissa tavoitteissa edistämme lasten ja perheiden hyvinvointia esimerkiksi lisäämällä palvelujen oikea-aikaista ja viivytyksetöntä saatavuutta lapsiperheiden sosiaalineuvonnan avulla. Lisäksi toteutamme kaupunkiyhteisiä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) tavoitteita, joita ovat lasten ja nuorten harrastusmahdollisuuksien parantaminen ja tietoisuuden lisääminen oman alueen vapaa-ajan toiminnoista sekä ikäihmisten liikkumisen edistäminen.

Toimialan sitovat toiminnalliset tavoitteet, muut toiminnalliset tavoitteet ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) tavoitteet sekä niiden seurantamittarit on esitetty liitteissä 3 ja 4.

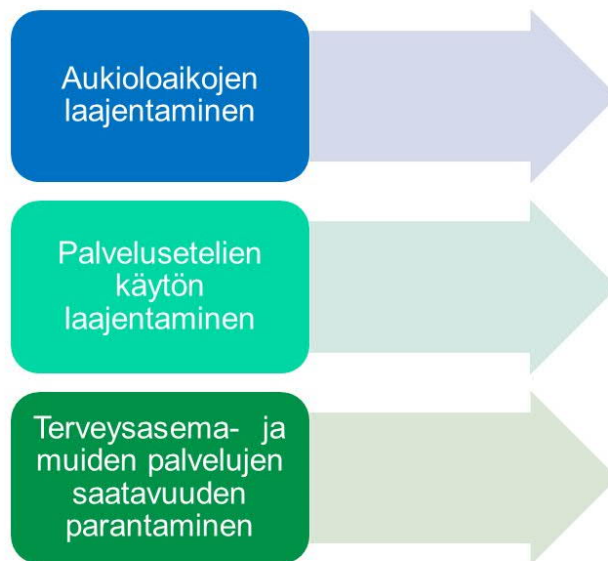
## 6.1 Sosiaali- ja terveystoimen keskeiset kaupunkistrategian painopisteet vuonna 2021

Edistämme palvelujen integraatiota perhekeskus-, terveys- ja hyvinvointikeskus- sekä senioripalvelut -toimintamalleilla, joiden kehittämistä jatketaan Tulevaisuuden sosiaali- ja

terveyskeskus -hankkeessa. Integraatiosta hyötyvät erityisesti paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat.

### 6.1.1 Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

**Parannamme palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta** muun muassa laajentamalla aukioloaikoja ja palvelusetelin käyttöä sekä terveysasemien palveluhankintojen avulla. Kuviossa 1 esitetään tämän tavoitteen osa-alueet.



Kuvio 1. Palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden parantaminen

**Laajennamme palvelujen aukioloaikoja** mahdollisuuksien mukaan - esimerkiksi Myllypuron terveys- ja hyvinvointikeskuksessa syksystä 2021 alkaen.

**Laajennamme palvelusetelin käyttöä** terveysasemilla, psykiatria- ja päihdepalveluissa sekä suun terveydenhuollossa. Pyrimme lisäämään palvelusetelin käyttöä ikään-tyneiden palveluasumisessa nostamalla palvelusetelin arvoa. Edistämme kotihoidon palvelusetelin käyttöä ja kehitämme kotihoidon ostopalveluja.

**Parannamme terveysasemapalvelujen saatavuutta** muun muassa uudistamalla työnjakoa ja toimintatapoja sekä palveluhankintojen avulla.

Kannelmäen terveysaseman palvelut annetaan kaupunginvaltuuston (10.6.2020) päätöksen mukaisesti ulkoisen palveluntuottajan tuotettavaksi. Keskustan terveysaseman alueella Viiskulman lähialueelle perustetaan lisäpalvelutuotantona uusi noin 20 000 kaupunkilaisen hoidosta vastaava terveysasemayksikkö. Nämä muutokset toteutetaan kilpailutuksen kautta, joka toteutetaan vuoden vaihteessa 2020–2021. Toiminnan on tarkoitus käynnistyä vuoden 2021 aikana.



**Parannamme palvelujen saavutettavuutta** kehittämällä neuvontapalveluja, asiakkaaksi tuloa ja asiakasohjausta. Senioripalveluissa valmistelemme palveluseteli- ja ostopalveluasiakkaiden asiakasohjauksen ja palveluprosessin ohjauksen keskittämistä HelppiSenioriin. Lisäksi selkeytämme ikäihmisten palvelujen myöntämisperusteita. Vahvistamme edelleen kotona asumista tukevia palveluja, huolehtien samanaikaisesti siitä, että ikäihmisten ympärivuorokautista hoivaa on saatavissa silloin, kun ikäännytynyt sitä tarvitsee.

Aikuissosiaalityössä kehitämme palveluun pääsyä, palvelutarpeiden tunnistamista ja työn sisältöjä sosiaalisesta raportoinnista saadun tiedon perusteella. Lasten, nuorten ja perheiden oikea-aikaisen tuen sekä palveluketjujen toimeenpanon varmistamiseksi vahvistamme lapsiperheiden palveluiden ja lastensuojelun tilannearviointiosaamista. Vammais- palveluissa parannamme ostopalveluiden hallintaa sekä jatkamme henkilökohtaisen avun projektia.

Perhekeskus-, terveys- ja hyvinvointikeskus- sekä senioripalvelut -toimintamalleihin liittyviä rakennushankkeita edistetään. Kampin perhekeskus avataan syksyllä ja Myllypuron terveys- ja hyvinvointikeskukseen kuuluvaan Kontulan terveysasemaan tehdään korjauksia. Haagan ja Malmin perhekeskusten ja terveys- ja hyvinvointikeskusten osalta tehdään tarveselvitykset. Myös uuden Malmin sairaalan tarveselvitys käynnistetään ensi vuoden aikana. Uusia seniorikeskuksia suunnitellaan Vuosaareen, Pohjois-Haagaan, Ruoholahden ja Laajasaloon. Koskelan seniorikeskuksen rakentamisen aloittamisen tavoiteaika- taulu on kevät 2022.

Rakennuudistushankkeeseen liittyvä palveluverkkosuunnittelu tilojen sekä digitaalisten palvelujen osalta käynnistyy alkuvuoden aikana.

### 6.1.2 Digitaaliset ratkaisut

**Osallistumme Kaupunginkanslian vetämän Digitaalinen perusta -hankkeen käytännön toteuttamiseen.** Sosiaali- ja terveystoimialan tietohallinnosta siirtyvät 24 vakanssin tehtävät kaupunginkanslian hoidettavaksi. Keskeisimmät keskitetyn digitaalisen perustaan siirtyvät tehtävät ovat palvelin-, konesali- ja kapasiteettipalvelut, tietoliikennepalvelut, tukipalvelut ja elinkaari palvelut. Kuviossa 2 esitetään tämän hankkeen strategiset tavoitteet.





## Strategiset tavoitteet Digitaalinen perusta -hankkeessa



Kuvio 2. Digitaalinen perusta -hankkeen strategiset tavoitteet.

Edellä mainitun hankkeen lisäksi digitaaliset ratkaisut laajenevat ja etenevät toimialan sisällä sekä yhteistyökumppaneiden kanssa.

**Laajennamme digitaalisia ratkaisuja asiakkaiden palveluihin ja toiminnan johtamiseen.**

Kuviossa 3 esitetään tämän tavoitteen osa-alueet.



Kuvio 3. Digitaalisten ratkaisujen kehittäminen

**Hyödynnämme tiedolla johtamisessa** entistä aktiivisemmin ja systemaattisemmin saatavilla olevia aineistoja sekä Apotti-järjestelmän tuomia uusia mahdollisuuksia. Muutosvaiheessa huolehdimme myös Apotin myötä poistuvien järjestelmien tietovarantojen tallennuksesta.

Apotin käyttöönoton lisäksi keskitymme vuonna 2021 Terveystieteiden tutkimuskeskityksen (THA) tuotantoon saamiseen ja käytön laajentamiseen, mikäli Apotti-integraatio sen mahdollistaa. Lisäksi panostamme etäpalveluiden kehittämiseen, sosiaali- ja terveystoimen verkkosivujen uudistamiseen, tietojohdantamiseen ja sen välineiden kehittämiseen, kaupunkiyhteiseen chatbot-kehittämiseen sekä robotiikan hyödyntämiseen. Varmistamme palvelujen saavutettavuuden uusien hankintojen vaatimusmäärittelyssä.

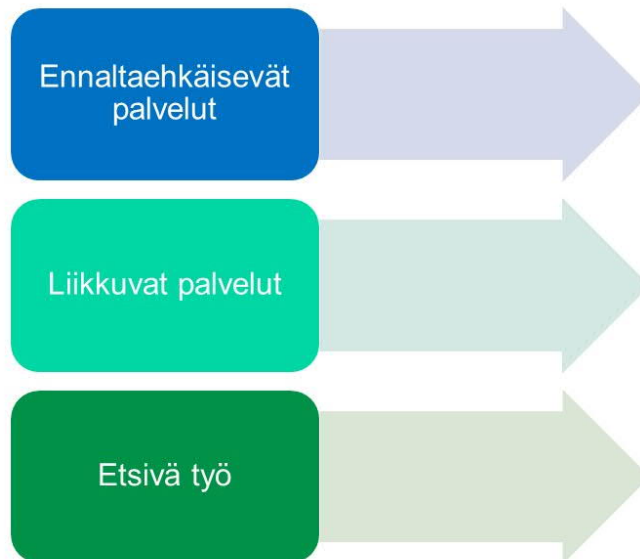
**Laajennamme chat-palvelun sujuvaksi osaksi asiakkaaksi tulon prosessia.** Jatkamme Perheentuki-sivuston ja sähköisen perhekeskuksen kehittämistä lapsiperheiden sähköisen asiointin kanavana. Sosiaalipalveluissa kehitämme digitaalista tilannearviointityökalua ammattilaisen tekemän tilannearvion ja päätöksenteon tueksi.

**Lisäämme etälääkäri- ja etävastaanottotoimintaa.** Käynnistämme geriatrian poliklinikan etäkuntoutuspilotin ja aloitamme geriatrisen poliklinikan iltavastaanoton. Toteutamme tuettuja etäryhmiä palvelukeskusten ja kotihoidon asiakkaille. Vahvistamme asiakkaiden läheisten osallistumista ja henkilökunnan osaamista etäpalveluun ohjauksessa ja motivoinnissa. Lisäämme ohjausta ja neuvontaa ikäihmisille digitaalisten palvelujen käytössä. Varmistamme eri toimijoiden yhteistyönä etä- ja digipalveluiden toimivuuden myös Apotti-järjestelmässä.

**Tarjoamme mahdollisuuksia itse- ja omahoitoon** Omaolo-kokonaisuuden ja omahoitoryhmien avulla. Otamme käyttöön Apotin Maisa-portaalin.

### 6.1.3 Ennaltaehkäisevät, liikkuvat ja matalan kynnyksen palvelut

**Lisäämme ennaltaehkäiseviä, liikkuvia ja matalan kynnyksen palveluja.** Kuviossa 3. esitetään tämän tavoitteen osa-alueet.



Kuvio 4. Ennaltaehkäisevien, liikkuvien ja matalan kynnyksen palvelujen kehittäminen

**Vahvistamme ennaltaehkäisevää ja etsivää työtä** sekä syrjäytymisvarassa olevien henkilöiden tukea yhteistyössä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Laajennamme Seniori-Vamos -toiminnan koko kaupunkiin. Kehitämme lapsiperheiden varhaisen tuen mallia lapsiperheiden kotipalvelun, lapsiperheiden sosiaaliohjauksen ja kotipalvelun palvelusetelituottajien kanssa. Edistämme kulttuurin ja liikkumisen saatavuutta LiiKu-tuki toimintamallilla. Seniorien palveluissa teemme aktiivista yhteistyötä kulttuuripalvelujen kanssa esimerkiksi ottamalla digipalveluja uusilla tavoilla käyttöön kulttuurisessa vanhus-työssä sekä käynnistämällä valtion perintönä saatujen varojen avustushaun ikäihmisten tukemiseksi.

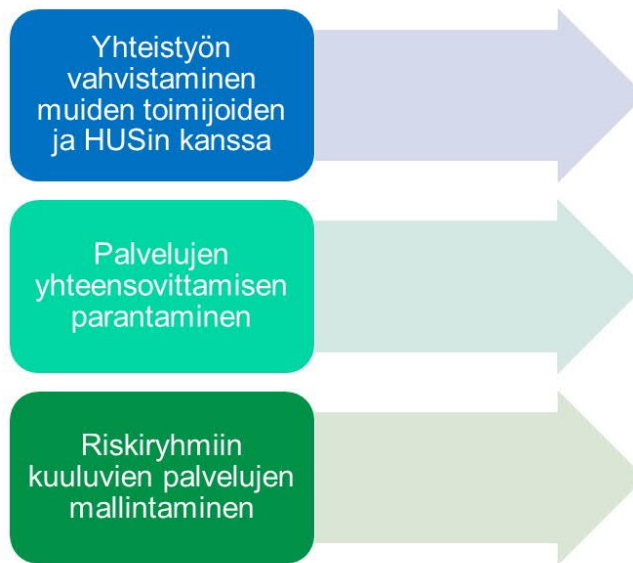
**Kehitämme liikkuvia suun terveydenhuollon palveluja edelleen.**

**Kehitämme aikuissosiaalityön etsivää lähityötä** ja hyödynnämme kokemusasiantuntijoita palvelun kehittämisessä. Tuotamme sosiaalisen raportoinnin avulla tietoa haavoittuvassa asemassa olevien asiakasryhmien tilanteista.

### 6.1.4 Yhteensovitettut palvelut ja ehyet palveluketjut

**Jatkamme yhteen sovitettujen palvelujen ja ehyiden palveluketjujen rakentamista monialaisena yhteistyönä.** Hyödynnämme Lean-oppeja palvelujen ja toimintatapojen systemaattisessa kehittämisessä sekä johtamisessa. Pyrimme jatkuvaan parantamiseen päivittäis- ja tiedolla johtamisen avulla huomioiden nelimaalin mukaiset asiakaskokemus ja saatavuus-, vaikuttavuus-, tuottavuus- ja henkilöstökokemusnäkökulmat.

Kuviossa 5. esitetään tämän tavoitteen osa-alueet.



Kuvio 5. Palveluketjujen kehittäminen

**Vahvistamme yhteistyötä muiden toimialojen sekä erikoissairaanhoidon kanssa yhteisten palveluketjujen kehittämisellä ja käyttöönotolla.** Jatkamme lasten ja nuorten mielenterveyden palveluketjun toimeenpanoa. Kehitämme lähisuhdeväkivalta lapsiperheessä sekä päihteiden käyttö ja riippuvuudet lapsiperheessä -palveluketjuja huomioiden erityisesti maahanmuuttajaperheiden tarpeet.

**Parannamme palvelujen integraatiota.** Määrittelemme konsultaatioihin yhteisen mallin sekä kehitämme esihenkilöverkostojen sujuvaa toimintaa ja palvelukonseptien yhteistä viestintää. Kehitämme monisairaiden lasten kotihoitoa sekä terveysasemien ja kotihoidon yhteisten asiakkaiden hoitoa. Rakennamme yhdessä kasvatuksen ja koulutuksen toimialan kanssa neuropsykiatrisesti oireilevien ja kehitysvammaisten lasten iltapäivä- ja loma-ajan toimintaan liittyvää tukea Selkeytämme aikuisten, ikääntyneiden ja vammaisten sosiaalityön keskinäistä yhteistyötä.

**Vakiinnutamme ”Miten menee?” -mallin käyttöä** riskiryhmien etsimisessä ja tunnistamisessa. Panostamme ikääntyneiden henkilöiden mielenterveyteen ja päihteisiin liittyvien riskitekijöiden tunnistamiseen.



**Uudistamme kehitysvammaisten terveystalvuuja** Uudenmaan yhteisessä kehittämishankkeessa. Hankkeen keskeisiä tavoitteita ovat kehitysvammaisten terveydenhoidon hoitopolkujen ja hoidon porrastuksen suunnittelu, kehitysvammapsykiatrian ja kehitysvammapoliklinikkatoiminnan yhtenäistäminen Uudellamaalla sekä toimivien konsultaatiokäytäntöjen rakentaminen. Valmistelemme yhteistyössä Uudenmaan kuntien Ja Eteva –erityishuoltoapiirin kanssa kehitysvammahuollon järjestämistä tulevissa hyvinvointialueilla.

**Rakennamme opioidikorvaushoidossa olevien ja psykoosisairaiden paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden palveluprosessit** terveys- ja hyvinvointikeskus -toimintamallissa.

**Rakennamme yhteistyömallin aikuissosiaalityön, valtion talous- ja velkaneuvonnan ja ennakoivan talousneuvonnan hankkeen kanssa** asiakkaiden taloudellisten ongelmien ratkaisuun ja ennaltaehkäisyyn sekä taloussosiaalityön kehittämisen tueksi.

## 6.2 Muu kaupunkistrategian toteuttaminen vuonna 2021

### 6.2.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

**Teemme yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä (HYTE) kaupungin muiden toimialojen ja yhteistyökumppaneiden kanssa.** Käynnistämme toimialojen yhteistyönä seuraavan valtuustokauden hyvinvointisuunnitelman valmistelun. Jatkamme yhteistyötä kaupungin hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta edistävissä verkostossa, HUSin Hyvä kierre -verkostossa ja kansainvälisissä verkostoissa. Osallistumme Unicefin lapsiystävällinen kunta -verkoston kehittämistyöhön sekä raportointiin.

Vahvistamme mielen hyvinvointia tukemalla kansallisen mielenterveysstrategian implementointia toimialalla. Edistämme Stadin ikäohjelmassa muistiystävällisyyttä toteuttamalla muistikuntaryhmiä palvelukeskuksissa geriatrian poliklinikan asiakkaille. Savuton Helsinki -verkostossa kehitämme tupakasta vieroituksen tukemista.

Jatkamme neuvoloissa Kulttuurin kummilapset -yhteistyötä kulttuurin ja vapaa-ajan toimialan kanssa. Tuotamme yhteistyössä etäkulttuuripalveluja esimerkiksi kotihoidon ja palvelukeskusten asiakkaille. Edistämme kulttuuriseen vanhustyöhön liittyvää kirjautamista. Vauva- ja perhemyönteisyys -ohjelman avulla panostamme imeväisikäisten ravitsemukseen, varhaiseen vuorovaikutukseen ja vanhemmuuteen. Ohjelmassa vahvistetaan monialaista yhteistyötä muun muassa ravitsemusterapian, suun terveydenhuollon ja lapsiperheiden kotipalvelun kanssa.

**Vahvistamme tiedolla johtamista** parantamalla terveys- ja hyvinvointi -indikaattoreiden hyödyntämistä. Teemme kansallista yhteistyötä Omaolon tuottaman hyvinvointitiedon hyödyntämiseksi kaupungin hyvinvointisuunnitelmatyössä.

Osallistumme kaupunkitasoiseen kestäväen kehityksen raportointiin erityisesti sosiaalisesti kestäväen kehityksen toimenpiteiden raportoinnin osalta.



### 6.2.2 Liikkumisen edistäminen

Edistämme koululaisten liikkumista toimialojen yhteisillä toimenpiteillä (koulu-PT -toiminta, Move-hanke ja kaupunkiyhteinen harrastustavoite).

Kehitämme Liiku-tukea saatavien tutkimustietojen perusteella ja laajennamme sitä koskemaan suurempaa määrää terveys ja hyvinvointiriskissä olevia helsinkiläisiä. Terveysasemien Liikettä terveydeksi -projektissa lisäämme työkaluja liikkumisen puheeksi ottamiseen asiakastyössä, tuemme henkilöstön hyvinvointia liikkumisella sekä vahvistamme toimialarajat ylittävää viestintää ja yhteistyötä liikuntaneuvonnassa.

Edistämme ikääntyneiden liikkumista lisäämällä liikkumiseen kannustavaa tietoa ja ohjausta Stadin Seniori-infon verkkosivustolle ja neuvontapalveluihin. Lisäämme liikkumis-sopimuksen käyttöä sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluissa. Tuotamme tuettuja etäryhmiä kotihoidon ja palvelukeskusten asiakkaille, käynnistämme geriatrian poliklinikan etäkuntoutuspilotin ja lisäämme henkilökunnan osaamista asiakkaiden etäpalveluun ohjauksessa.

Liikkumisohjelman henkilöstöosuudessa painotamme liikkumista palautumisen keinona. Arvioimme Löydä Luonto -metsäkympyhjelmapilotin vaikutukset. Toteutamme koronan vuoksi vuodelta 2020 siirtyneen Exsed-kokeilun, jossa mitataan henkilökunnan istumista, liikkumista ja unen laatua. Jatkamme arjen aktiivisuutta lisäävien käytänteiden implementointia kaupunginkanslian kanssa.

### 6.2.3 Väestöryhmien ja alueiden väliset hyvinvointierot

#### **Kavennamme terveys- ja hyvinvointieroja:**

**Jatkamme myönteisen erityiskohtelun määrärahan kohdentamista** alueille, joissa on sosioekonomisin mittarein suurempaa palvelujen tarvetta.

**Otamme käyttöön hävikkiruokaterminaalin sekä jatkamme ruoka-aputoiminnan kehittämistä** osallisuutta ja ihmisten toimijuutta vahvistavaksi yhdessä ruoka-aputoimijoiden kanssa. Edistämme ruoka-avun käyttäjien kiinnittymistä sosiaali- ja terveyspalveluihin palveluohjausta parantamalla.

**Toteutamme asunnottomuuden vähentämisen toimenpidesuunnitelmaa** yhdessä muiden toimijoiden kanssa. Laajennamme asumisneuvontapalvelua perustamalla matalan kynnyksen asumisen neuvontapisteen sekä lisäämällä kaupunkitasoista asumisneuvontaa digitaalisia palveluja hyödyntäen. Osallistumme sosiaali- ja terveysministeriön asunnottomuutta vähentävien sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisen hankkeeseen, jonka tavoitteena on vähentää asunnottomuutta asumisneuvonnan ja asunnottomien pariin vietävien palvelujen keinoin. Helsingille on myönnetty hankkeen toteuttamiseen valtionavustusta noin 1,5 miljoonaa euroa.



**Osallistumme Helsingin ehkäisevän päihdetyön verkostoon (EPT) ja pääkaupunki-seudun PAKKA-verkostoon.** Pakka-verkosto tukee alaikäisten alkoholin, tupakan ja rahapeliin saatavuuden vähentämistä ja kannustamalla paikalliseen yhteistyöhön. Toteutamme ehkäisevän päihdetyön toimenpiteitä, kuten Tupakatta leikkaukseen -toimintaa terveysasemilla yhteistyössä HUSin kanssa ja yli 60-vuotiaille päihdetaustaisille suunnattuja Pilke-ryhmiä.

### **Ehkäisemme nuorten syrjäytymistä ja ylisukupolvista syrjäytymistä:**

**Parannamme lasten ja nuorten mielenterveyspalveluja** perustamalla perhekeskukseen uuden hoidollisen tiimin alle 13-vuotiaiden mielenterveyspalveluihin ja vahvistamalla lastenpsykiatrisen työryhmän resursseja talousarvion puitteissa. Parannamme nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen saatavuutta vahvistamalla nuorisotasematoimintaa. Otamme laajasti käyttöön hoidollisia menetelmiä kansallisen mielenterveysstrategian linjausten mukaisesti.

Toteutamme lastensuojelun ja HUSin lasten- ja nuorisopsykiatrisen yhteisen pilotti- ja tutkimushankkeen. Luomme hankkeessa 10–18 -vuotiaille niin sanotuille väliinputoajalapsille ja -nuorille tutkimusperusteisen, integroidun lapsen ja nuorten kehitysympäristöä vaukauttavan hoito- ja palvelumallin.

**Vahvistamme lasten ja nuorten varhaista tukea** ottamalla käyttöön kaupunkiyhteisen huolen tunnistamisen työkalun (Common Approach -malli). Vakiinnutamme lasten, nuorten ja perheiden matalan kynnyksen palvelumallin yhteistyössä kasvatuksen ja koulutuksen toimialan kanssa. Lisäämme asiakkaiden, läheisten ja yhteistyötoimijoiden osallistumista nuorten palveluissa. Jatkamme Mellunkylän ja Vuosaaren alueilla Lapset SIB -vaikeusinvestointihanketta, jossa vahvistetaan lapsiperheiden tuen tarpeen varhaista tunnistamista ja ennaltaehkäisevää tukea.

**Varmistamme lasten, nuorten ja perheiden oikea-aikaiset palvelut.** Koulutamme henkilöstöä päihteiden käytön ja lähisuhdeväkivallan tunnistamiseen, puheeksi ottamiseen, arviointiin, hoitoon ja monialaiseen yhteistyöhön. Otamme käyttöön uudenlaisen maahanmuuttajaperheiden vanhemmuustaitoja vahvistavan toimintamallin. Kehitämme palveluketjujen toimijoiden välistä työnjakoa ja tiedolla johtamista. Esimerkiksi lähisuhdeväkivalta lapsiperheessä -palveluketjussa selkeytämme lastensuojelun, Helsingin poliisin ja HUS oikeuspsykologisen yksikön työnjakoa lapsiin kohdistuvien väkivaltaepäilyjen selvittämisessä.

Vahvistamme aikuistuvien 16–29 -vuotiaiden nuorten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Toteutamme syrjäytymisen ehkäisemiseksi osallisuutta edistävää toimintaa, viestintää sekä ajanvarauksettomia ja chat-palveluja. Keskitämme 18 vuotta täyttäneiden jälkihuollon vuoden 2021 alusta lähtien ja kehitämme jälkihuollon asumisen prosesseja. Lisäksi toteutamme yhteistyössä yliopistojen kanssa jälkihuollon asiakkaiden hyvinvoinnin seurantaan liittyvän tutkimuksen.

**Parannamme lasten ja nuorten harrastamisen mahdollisuuksia.** Tuemme vähävaraisten perheiden tai syrjäytymisriskissä olevien lasten ja nuoren harrastustoimintaa sekä



vapaa-ajan toimintaa toimeentulotuen ja lastensuojelun taloudellisella avustamisella. Huomioimme lasten harrastukset perheiden palveluissa tilanteiden kartoituksen osana. Osallistumme harrastamisen edistämisen kaupunkiyhteisen toimintamallin ja koordinaattorakenteen kehittämiseen.

### **Edistämme vaikeasti työllistyvien ja vajaatyökykyisten työllisyyttä ja kouluttautumista:**

**Edistämme maahanmuuttajien kotoutumista** sosiaali- ja terveystoimessa laajentamalla maahanmuuttoyksikön asiakaskriteerejä koskemaan kaikkia kotoutuja-asiakkaita ja kehittämällä maahanmuuttajien palveluja monialaisessa yhteistyössä. Jatkamme kansainvälistä suojelua saavien sosiaalisen kuntoutuksen ja tuetun asumisen kehittämistyötä yhteistyössä Uudenmaan ELY-keskuksen kanssa. Valmistelemme turvapaikanhakijoiden vastaanotto toiminnan yhteistyörakenteita maahanmuuttoviraston kanssa. Helsingin kaupungin ja Maahanmuuttoviraston välinen sopimus turvapaikanhakijoiden vastaanotto toiminnasta päättyy 24.10.2021.

**Tuemme osatyökykyisten työllistymistä** nivomalla työkyvyn tukea osaksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusta. Osallistumme Työkykyohjelmaan, johon sosiaali- ja terveysministeriö on myöntänyt Helsingille noin 1 miljoonaa euroa valtionavustusta. Työkykyisempi Stadi -hankkeessa kehitämme tuetun työllistymisen, työvalmennuksen ja työhönvalmennuksen menetelmiä, työkykyselvityksen prosessia ja työttömien terveyspalvelujen saatavuutta. Osallistumme työllisyyden kuntakokeiluun, jossa kehitetään ja toteutetaan aiempaa tiiviimpää yhteistyötä työllisyys- ja sosiaali- ja terveys- sekä kuntoutuspalvelujen välillä.

Laadimme vammaispalvelujen työ- ja päivätoiminnan palvelustrategian ja kartoitamme asiakkaiden palvelujen tarvetta ja kehitämme palvelujen sisältöjä. Erytystä huomioita kiinnitetään työllistymistä edistävän toiminnan kehittämiseen. Varaudumme vammaisten työttömien asiakkaiden palvelutarpeeseen työllisyyden kuntakokeilulla ja työkykyhankkeella.

### **Edistämme yhdenvertaisuutta, monimuotoisuutta, kaksikielisyyttä ja kansainvälisyyttä:**

**Otamme käyttöön toimialan uuden kielisuunnitelman toimenpiteineen.** Toteutamme päivitetyn kaksikielisyysuunnitelman toimenpiteitä. Tiivistämme yhteistyötä ruotsinkielisten oppilaitosten kanssa ja panostamme ruotsin kielen taitoisen henkilöstön saatavuuteen. Vahvistamme ruotsinkielistä ja englanninkielistä viestintää sekä huolehdimme riittävistä käännöspalveluista. Huolehdimme myös hanketyöskentelyssä, että kielelliset oikeudet otetaan huomioon.

**Vahvistamme asukkaiden yhdenvertaisuutta.** Toteutamme Helsingin yhdenvertaisuussuunnitelmaa, joka perustuu ihmisoikeuksien toteutumiseen. Osallistumme Helsingin kestävä kehityksen suunnitelman raportointiin. Laadimme uuden tasa-arvosuunnitelman ja toteutamme sen tavoitteita.





**Edistämme Helsingin kansainvälisen toiminnan toteuttamista** kolmella osa-alueella: osaamisen ja ymmärryksen kasvattaminen, Smart City ja digitalisaatio sekä eriytymisen ehkäisy ja osallisuus. Seuraamme ja arvioimme kansallisen ja kansainvälisen toimintaympäristön muutosten vaikutuksia sosiaali- ja terveystoiminnan toimintaan. Vahvistamme kansainvälistymistä tukevia rakenteita ja edistämme osaamisen kehittämistä.

#### 6.2.4 Asukaslähtöisyys ja osallisuus

Osallistumme kaupunkiyhteiseen osallistuvan budjetoinnin toteutukseen. Panostamme erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien kuulemiseen osallistuvan budjetoinnin ideoinnissa ja yhteiskehittämisessä. Asiakkaiden osallisuus on osa palvelujen laatua ja varmistamme sen asiakkaiden kohtaamisessa. Otamme käyttöön Apotin Maisa-portaalin, jonka avulla asiakkaat voivat olla aikaisempaa vahvemmin osallisia omassa hoidossaan ja palvelussaan.

#### 6.2.5 Henkilöstön hyvinvointi ja johtaminen

**Turvaamme työvoiman saatavuuden ja pysyvyyden** kiinnittämällä erityistä huomiota henkilöstökokemuksen ja työnantajakuvan parantamiseen sekä kilpailukykyiseen palkkaukseen. Vakiinnutamme henkilöstökokemuksen mittaamisen vuoden 2021 aikana ja luomme linjaukset työnantajaviestintään. Tuemme esihenkilöitä rekrytointijärjestelmän ja muiden rekrytointikanavien, kuten sosiaalisen median, käytössä sekä ilmoitussisältöjen kehittämisessä. Suuntaamme henkilöstön saatavuuden edistämiseen kohdennettuja toimenpiteitä erityisesti lääkäreiden, sosiaalityöntekijöiden, kotihoidon lähihoitajien, kaupungin sairaaloiden sairaanhoitajien ja ruotsinkielisen henkilöstön rekrytointiin.

Edistämme maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien työllistymistä mahdollistamalla tutkinnon laillistamisen edellyttämän työkokemuksen saamisen sosiaali- ja terveystoimissa. Lähihoitajien saatavuuden edistämiseksi osallistumme kaupunkiyhteiseen palkkatukipilottiin, jonka tavoitteena on ohjata hoitotyöhön soveltuvat sosiaali- ja terveystoimissa palkkatuetussa työssä olevat oppisopimuskoulutukseen. Järjestämme oppisopimuskoulutuksena kaksi sosiaali- ja terveystoimien perustutkintoon johtavaa kurssia (20 opiskelijaa/kurssi) työllisyyden hoidon määrärahoilla. Lisäksi valmistaudumme hoiva-avustajien rekrytointiin aloittamiseen.

**Osaamisen kehittämisen painopisteenä on Apotin käyttöönoton tuki**, minkä lisäksi turvaamme henkilöstön riittävän täydennyskoulutuksen. Johtamisen painopisteenä ovat uudistumisen edistäminen sekä tiedolla johtamisen kehittäminen. Lisäämme esihenkilöiden johtamisosaamista käyttöön otettavalla opiskelupolulla. Panostamme edelleen hyvään asiakaskokemukseen sekä monikanavaisen asioinnin kehittämiseen. Tuemme etäjohtajuutta, työntekijöiden itseohjautuvuutta sekä digiosaamista.



**Tuemme linjajohtoa ja lähiesihenkilöitä onnistumisen johtamisessa.** Onnistumisen johtamisen välineinä toimivat onnistumiskeskustelut, varttikeskustelut sekä työhyvinvoinnin johtaminen. Johdamme onnistumista asettamalla jokaiselle työntekijälle ja tiimille tavoitteet. Varmistamme, että työn tavoitteet ovat jokaisen työntekijän tiedossa. Kannustamme tavoitteiden saavuttamiseen ja strategian mukaisiin työsuorituksiin käyttämällä monipuolisesti erilaisia palkitsemisen muotoja. Huomioimme Kunta10-kyselyn tulokset työhyvinvoinnin johtamisen painopisteiden määrittelyssä. Tuemme kuormittuneita työyhteisöjä yhteistyössä Työterveys Helsingin kanssa.

### 6.3 Vastuullinen taloudenpito hyvinvoivan kaupungin perusta

#### 6.3.1 Taloudellisesti kestävä kehitys

Vuonna 2021 toteutamme taloudellisesti kestävään kehitykseen liittyviä kehittämistoimenpiteitä Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman ja Rakenneuudistushankkeissa. Valtio korvaa rakenneuudistushankkeen kehittämistoimenpiteiden aiheuttamista menoista 80 % ja tulevaisuuden sote-keskus-ohjelman kehittämismenot kokonaisuudessaan.

Olemme tunnistaneet tarpeen vahvistaa järjestäjäroolia ja siihen liittyvää osaamista. Järjestäjäroolin konkretisoinnissa keskeisenä välineenä toimii vuonna 2021 laadittava järjestäjästrategia, joka ohjaa kokonaisvaltaista palvelutuotannon johtamista, ohjausta ja valvontaa. Suunnitelma toteutettavista Make or Buy (MoB) -analyysistä sekä kunkin palvelun osalta laadittava tilannekatsaus (niin sanottu mini-MoB) tukee järjestämistehtävää. Laajat MoB-analyysit kohdistuvat strategisesti merkittäviin kokonaisuuksiin, kuten palvelujen elinkaareen tai palveluverkkoon liittyviin tarkasteluihin, merkittävien hankintojen valmisteluun sekä haastavassa tilanteessa olevien palvelujen tarkasteluun (muun muassa pandemian aiheuttama hoito- ja palveluvelka tietyissä palveluissa).

Vuonna 2021 jatkamme yhtenäisen kustannuslaskennan mallin toteuttamista. Mallissa kustannukset on jaettu tuotteille todellista resurssien käyttöä kuvastaen. Tavoitteena on toiminnan parempi läpinäkyvyys, ennustettavuus ja vertailtavuus oman palvelutuotannon sisällä sekä ulkoisten toimijoiden kanssa. Projektissa tarkastellaan myös järjestelmätarvetta kustannuslaskennan kokonaisuuteen. Ensi vaiheessa tarkastelun kohteena ovat muun muassa suun terveydenhuolto, vammaisten palvelut ja kotihoito.

Palvelutuotannon ohjauksen ja hallinnan kehittämistoimenpiteet kohdistuvat sekä omaan, ulkopuoliseen että erikoissairaanhoidon palveluihin. Tavoitteena on ohjata palvelutuotantoa tehokkaasti, läpinäkyvästi ja samoin periaattein. Toteutamme suunnitelmien mukaiset toimenpiteet osana rakenneuudistushanketta.

Siirrämme ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoivan ja kotihoidon tuottajien valvonnan SAS-palvelun ostopalveluyksikköön. Perustamme oman, uuden tilapäishoidon yksikön vammaispalveluihin ja kehitämme virtuaalista päivätoimintaan kuljetustarpeen hillitsemiseksi. Jatkamme lastensuojelun tuottavuuden parantamista muun muassa parantamalla oman perhehoidon saatavuutta ja lisäämällä omaa laitoshoidoa.



## SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMIALA

Valmistaudumme asiakasmaksulain osauudistuksen (HE129/2020) muutosten toteuttamiseen. Hallituksen esityksen mukaiset muutokset on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.7.2021, kuitenkin maksukaton muutosten osalta vasta 1.1.2022. Osauudistuksen mukanaan tuomat keskeisimmät muutokset liittyvät yhdenmukaisiin määräytymisperusteisiin pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen, pitkäaikaisen laitoshoidon ja pitkäaikaisen perhehoidon asiakasmaksujen osalta sekä jatkuvan ja säännöllisen kotona annettavan palvelun ja pitkäaikaisen sosiaalihuoltolain nojalla järjestettävien asumispalvelujen asiakasmaksujen osalta. Lisäksi maksukattoa laajennetaan ja maksuttomia palveluita lisätään. Esityksessä ehdotettujen muutosten arvioidaan vähentävän kuntien asiakasmaksutuottoja valtakunnallisella tasolla yhteensä noin 45 miljoonalla eurolla vuodessa.

Helsinki koordinoi Uudenmaan tasoisena osana rakenneuudistushanketta toteutettavaa erikoissairaanhoidon järjestämisen, ohjauksen ja yhteistyön kehittämisen osa-aluetta. Valmistelussa huomioidaan HYKS-alueen sosiaali- ja terveystoimien järjestämissuunnitelma, johon moni tavoitteista pohjautuu. Osa-alue on jaettu muun muassa seuraaviin osakokonaisuuksiin:

- toiminnan ja talouden strateginen ohjaus
- tietojohdantamisen kehittäminen
- toiminnan ja talouden jatkuvaan seuranta
- palveluintegraatio ja alueellisten erikoissairaanhoidon rakenteiden suunnittelu.

Taloudellisesti kestävä kehitys haastavat koronan aiheuttamat suorat kustannukset (mm. suojarustehankinnat sekä näytteenotto ja testaus) sekä jonojen purun tarve ja hoito- ja palveluvelan kattaminen. Koronaan liittyviin lisämenoihin varaudutaan kaupungissa keskitetysti, joten sote-toimialan tulosbudjetissa ei ole tehty niihin varauksia. Koronakustannuksia seurataan yhdessä kaupunginkanslian kanssa ja arvioidaan jatkuvasti muun muassa suojarustetarvetta, näytteenoton kustannuksia sekä hoito- ja palveluvelkaa. Koronan aiheuttamia kustannuksia raportoidaan sote-lautakunnalle virallisten enustusten yhteydessä. Koronapandemian aiheuttamiin suoriin lisäkustannuksiin sekä hoito- ja palveluvelan kustannuksiin haetaan valtion avustuksia.



## Liitteet

**Rakenneuudistushankkeen toimenpiteet vuonna 2021**

Rakenneuudistushankkeen osa-alue ja tavoitteet	Konkreetit toimenpiteet vuonna 2021
<b>Organisointuminen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Uuden sote-ratkaisun mukaiseksi järjestäjäksi organisointuminen tapahtuu lakien ja asetusten mukaisesti</li> <li>Vaaditut muutokset toteutuvat aikataulussa</li> <li>Toiminta ei häiriinny siirtymävaiheessa</li> </ul>	Suunnitellaan lainsaadännön mukainen järjestäjäksi organisointuminen.
<b>Osallisuus ja viestintä:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Päätöksentekijöihin, kansallisiin ja erityisesti Uudenmaan kehitysverkostoihin ylläpidetään aktiivista keskusteluyhteyttä</li> <li>Keskeiset sidosryhmät pysyvät ajan tasalla muutosprosessista ja sen vaikutuksista</li> <li>Keskeiset sidosryhmät on aktiivisesti osallistettu muutosprosessiin</li> </ul>	Toteutetaan hankkeen uutisointi, ajantasainen verkkosivusto, säännöllinen uutiskirje sekä muut viestinnän toimenpiteet. Varmistetaan osallisuus yhteiskehittämispajoilla ja muilla vastaavilla tavoilla.  Rakennetaan vuorovaikutteiset sisäiset ja ulkoiset verkkosivut ja osallistetaan tarkoituksenmukaisin keinoin keskeiset sidosryhmät muutosprosessiin.
<b>Järjestäjäroolin konkretisointi:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>On muodostettu selkeä visio järjestäjänä toimimisesta</li> <li>Järjestäjästrategiassa on kuvattu selkeästi strategiset painopisteet, palvelulupaukset sekä konkreetit, mitattavat tavoitteet</li> <li>Johtamismallit ja päätöksentekijärjestelmä tukevat tavoitteiden mukaista johtamista</li> </ul>	Kartoitetaan järjestämisen nykytila. Laaditaan järjestäjästrategia, jossa määritellään tavoitteet ja keinot kokonaisvaltaiseen järjestäjävastuuseen kuuluvien oman ja ostopalvelujen ohjaamiseen ja johtamiseen. Kehitetään päätöksentekijärjestelmää järjestäjäroolin konkretisoinnin osalta ja aloitetaan johtamismallien kehittäminen.
<b>Palveluverkon ja -ketjujen hallinta:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Palveluverkkosuunnitelma on päivitetty vastaamaan väestön palvelutarpeita ja siinä on huomioitu uudet palvelut, toimintamallit, yhdyspinnat ja digitaaliset kanavat sekä ulkopuolinen tuotanto</li> <li>On luotu mallit, joilla järjestäjä kykenee hallitsemaan eri palveluiden ja toimijoiden välisiä palveluketjuja yhteismitallisesti ja vaikuttavasti</li> </ul>	Laaditaan palvelutalverkkosuunnitelma, jossa huomioidaan palvelujen uudistaminen ja digitaaliset palvelut. Tehdään palveluketjujen ensimmäisiä mallinnuksia painopisteinä lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut, kiireellinen vastaanotto toiminta ja yhteispäivystys sekä ikäihmisten palveluiden yhdyspinnan kehittäminen
<b>Palvelutuotannon hallinta ja ohjaus:</b> On luotu mallit, joilla: <ul style="list-style-type: none"> <li>Omaa ja ulkopuolista palvelutuotantoa voidaan johtaa ja ohjata yhteismitallisesti ja vaikuttavuusperusteisesti</li> <li>Hankinnat toteutetaan järjestäjästrategian tavoitteiden mukaisesti</li> </ul>	Yhteiset oman ja ulkopuolisen tuotannon ohjauksen mallit on määritelty. Ulkoisen tuottajaohjauksen toimenpidesuunnitelman vuodelle 2021 aikataulutetut toimenpiteet on tehty.

Rakenneuudistushankkeen osa-alue ja tavoitteet	Konkreetit toimenpiteet vuonna 2021
<b>Tiedolla johtaminen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tiedolla johtamiselle on muodostettu järjestäjästrategian mukainen suunnitelma ja tietkarta</li> <li>On muodostettu suunnitelma tiedolla johtamisen kvykykyksien vahvistamiseksi eri organisaatioasioilla ja osana johtamiskulttuuria</li> <li>Tietoallasratkaisu on määritelty, suunniteltu ja otettu käyttöön</li> </ul>	Laaditaan tiedolla johtamisen suunnitelma ja tietkarta. Toteutetaan tiedolla johtamisen kypsyysarvio ja sen perusteella suunnitelma kvykykyksien kehittämiseksi.
<b>Asukkaiden digipalvelut ja niihin liittyvät palvelut:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Asiakkaiden digipalvelut ovat saavutettavia ja helpokäyttöisiä ja ne parantavat asiakkaiden käyttäjäkokemusta</li> <li>Asiakkaiden asiointia siirretään mahdollisuuksien mukaan digitaalisiin kanaviin, jolloin palvelurakenne kevenee ja saatavuus paranee</li> <li>Apotin asiakasportaali Maisa on laajasti käytössä ensisijaisena asiakkaaksi tulon väylänä ja sen kautta saadaan kerättyä toimintakvyky- ja riskitietoa asiakkailta</li> <li>Asiakaskokemusta mitataan ja tietoa hyödynnetään laajasti ja automaatiota hyödyntäen</li> </ul>	Soten sähköisen asioinnin palvelut siirretään pääosin Maisa-portaaliin Apotin käyttöön yhteydessä. Uudistuksesta viestitään laajasti kaupunkilaisille. Edistetään keskustelevaa tekoälyä asiakaskontakteissa muun muassa Chatbottien avulla.
<b>Ammattilaisten järjestelmät ja toimintamallit:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Apotti on otettu käyttöön ja toimintamalleja on uudistettu sen avulla</li> <li>Ammattilaisten chatbotti-ratkaisu on käytössä ja se tukee päätöksentekoa</li> <li>Diabetksen primaaripreventio onnistuu entistä kustannusvaikuttavammin PreventioJyryä-mallin kautta</li> </ul>	Varmistetaan käyttöönoton tuki riittävällä resursoinnilla ja toteuttamalla suunnitellut tukimallit. Toteutetaan toimialalle tietoallasratkaisu ja mahdollistetaan sen avulla erilaiset tiedolla johtamisen prosessit. Palvelumuotoillaan ammattilaisten tekoälyavustajan konsepti ja rakennetaan osaamistietokanta (esim. lastensuojelun tekoälyavustaja).
<b>Erikoissairaanhoidon ohjauksen järjestäminen ja kehittäminen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Parantaa HUSin ja jäsenkuntien ja viranhaltijoiden johdon vuoropuhelua sekä selkeyttää ja systematisoia näiden tahojen välisiä foorumeja</li> <li>Lisätä HUSin ja jäsenkuntien välistä yhteistyötä ja tiedonkulkua ja parantaa jäsenkuntien näkemysten huomioon ottamista jo asioiden valmisteluvaiheessa</li> <li>Vahvistaa kuntien roolia strategisesti merkittävien asioiden (mm. strategisten tavoitteiden ja merkittävien kehittämishankkeiden suunnittelussa ja seurannassa)</li> <li>Muodostaa foorumit, joilla on mandaatti ottaa kantaa asioihin kuntien puolesta ("kuntia on kuultu valmistelussa")</li> <li>Varmistaa, että strategisesti merkittävien asioiden valmistelussa huomioidaan sekä toiminnallinen että taloudellinen näkemys</li> <li>Kehittää palveluintegraatiota perus- ja erityistason välillä</li> <li>Yhteisen tietopohjan kehittäminen jatkuvan seurannan tarpeisiin sekä toimintamallin muodostaminen toiminnan ja talouden seurantaan sekä operatiivisella että strategisella tasolla</li> <li>Varmistaa, että perustettavien itsehallintoalueiden osalta tehtävät ratkaisut ja muutokset palvelurakenteissa on yhteensovitettu HUS:n erikoissairaanhoidon palveluiden ja rakenteiden kanssa</li> </ul>	Luodaan erikoissairaanhoidon ohjaamiseen toiminnan ja talouden seurannan malli vastuuparimallia hyödyntäen. Kehitetään erikoissairaanhoidon ja peruspalvelujen välisiä foorumeita siten, että ne tukevat yhteistä päätöksentekoa ja tavoitteiden asettamista. Luodaan Uudenmaatasoinen HYTE-yhteistyöverkosto.

**Tulevaisuuden sote-keskus- ja Rakennuudistus-hankeen yhteiset painopistealueet**

Keskeinen yhdyspinta hankkeissa	Painopistealueet	Esimerkkejä toimenpiteistä
<b>Palveluverkko ja palveluketjut</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Saatavuus</li><li>Oikea-aikaisuus</li><li>Ennaltaehkäisy</li><li>Integraation yhdyspinnat<ul style="list-style-type: none"><li>So&amp;te</li><li>Perustason palvelut ja ESH</li></ul></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Lapset ja nuoret</li><li>Ikääntyneet</li><li>Kiireellinen vastaanottoiminta</li><li>Diabeteksen primääripreventio</li><li>Kehitysvammaisten terveyspalvelujen kehittäminen (Uusimaa, Keusote)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Kuvataan palveluketjut, aloitus painopisteistä</li><li>Fyysisen palveluverkkosuunnitelman päivitys, digitaalinen palveluverkko</li><li>Esim. Viva-hanke (mt. nuoret)</li><li>Diabeteksen primääripreventiomalli</li><li>Seuranta/arviointi: mm. HYKS-alueen järjestämissuunnitelman tavoitteet ja mittarit</li></ul>
<b>Kestävä talous</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Toiminnan ja talouden yhteinen tarkastelu</li><li>Kustannusvaikutusten arviointi</li><li>Palvelutuotannon hallinta ja ohjaus</li><li>Järjestäjästrategian mukaiset johtamismallit</li><li>Digitaalinen sote-keskus</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Palvelutuotannon ohjauksen kehittäminen yhteisissä foorumeissa</li><li>Johtamisen kehittäminen</li><li>Digitaalisuuden edistäminen</li></ul>
<b>Tietojohtaminen ja tiedolla johtaminen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Tietojohtaminen hankkeissa</li><li>Tiedon tuottaminen ja hyödyntäminen: tiedolla johtamisen suunnitelma ja tiekartta</li><li>Toimintamallit ja johtaminen</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Mm. HYKS-alueen järjestämissuunnitelman seuranta, raportointi, jatkuva arviointi/yhteistyö</li><li>Tietotarpeiden tunnistaminen ja yhteisen tietopohjan rakentaminen, tiedolla johtamisen suunnitelma</li></ul>
<b>Digitaaliset palvelut ja sähköiset järjestelmät</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Monikanavainen asiakaspalvelu</li><li>Apotti/Maisa</li><li>Omaolo</li><li>Digitaalisten palveluiden kehittäminen kaikissa palveluissa</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Yksikanavaisen asiakasohjauksen selvitys</li><li>Chat/chatbot</li><li>OmaOlon käytön laajentaminen</li><li>Terveyshyötyarvion kehittäminen</li><li>Apotin käyttöönotto</li><li>Maisan hyödyntäminen palveluissa</li><li>Yhteiskehittäminen</li></ul>
<b>Johtamisen ja osaamisen kehittäminen</b> <b>Laatu, vaikuttavuus ja monialaisuus</b> <b>HYTE</b> <b>Osallisuus ja viestintä</b>		