



§ 104

Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto tarkastuslautakunnalle vuoden 2015 arviointikertomuksesta

HEL 2015-005412 T 00 03 00

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi tarkastuslautakunnan arviointikertomuksesta seuraavan esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

"Arviointikertomuksen kohta 2.1: Tarkastuslautakunnan antamien suositusten vaikuttavuuden arviointi

Vuoden 2013 arviointikertomuksessa sosiaali- ja terveystoimisto sai suosituksia liittyen mm. sitovien toiminnallisten tavoitteiden seurantaan ja dokumentointiin, tavoitteiden esittämiseen, hankinta- ja kilpailuttamisosaamiseen, tietojärjestelmien kustannushyötyanalyysiin, toimenpiteisiin kaupunkilaisten terveyserojen kaventamiseksi, nuorten toimeentulotukiasiakkaiden syrjäytymisen ehkäisemiseen, kuntouttavan työtoiminnan tuloksiin, nuorten päihdehuoltoon pääsyyn, vammaispalvelulain henkilökohtaisen avustajapalvelun toteutumiseen sekä omaishoidon lakisääteisen vapaan järjestämiseen ja riittävyys.

Sosiaali- ja terveystoimisto on ryhtynyt toimenpiteisiin tarkastuslautakunnan vuonna 2013 antamien suositusten pohjalta.

Hankinta- ja kilpailuttamisosaamisesta vuoden 2015 tarkastusraportissa todetaan, että suositukset ovat toteutuneet melko hyvin. Hankinta- ja kilpailuttamisosaamisen kehittämiseksi on ollut myönteisiä vaikutuksia sosiaali- ja terveystoimiston hankintaprosessiin. Esimerkiksi sosiaalisia kriteerejä ja ympäristönäkökohtia on sisällytetty kilpailutuksiin. Myös sopimuskauden aikaista toimintaa on tehostettu. Hankinta-asiantuntijat pitävät sopimuksen allekirjoituksen jälkeen a.o. toiminnan osastossa tilaisuuden, jossa käydään läpi sopimus, kerrotaan sopimuksen valvonnan tärkeydestä ja sovitaan reklamaatioon liittyvistä toimintatavoista.

Vuoden 2015 arviointikertomuksessa todetaan virastojen tietojärjestelmähankkeissa tavoitteiden toteutuvan vain osittain. Tietojärjestelmien kustannushyötyanalyysin käytettävyydessä on puutteita. Kaupungin tietohallinnon hankeohjausryhmässä on käsitelty asiaa ja todettu, että kustannusten ja hyötyjen seurannan ohjetta tullaan kaupunkitasolla uusimaan. Lisäksi todettiin, että kustannus ja hyötylaskelmien tekemiseksi tarvitaan kaupunkitasolla yhtenäinen malli, joka mahdollistaa vertailun.

Arviointikertomuksessa todetaan terveyserojen kaventamiseen tähtäävien toimenpiteiden toteutuneen hyvin. Virasto tekee kiinteää yhteistyö-



tä muiden hallintokuntien kanssa päämäärän saavuttamiseksi. Helsinkiläisiä kannustettiin savuttomuuteen, vastuulliseen alkoholinkäyttöön ja lihavuuden ehkäisyyn. Palveluja muotoiltiin eri asiakassegmenttien tarpeisiin ja resursseja kohdennettiin eri toiminnoissa mm. paljon palveluja tarvitseville. Sosiaali- ja terveysvirasto on aloittanut terveys- ja hyvinvointierojen seurannan mittareiden määrittelyn ja käyttöönoton. Tavoitteena on tunnistaa korkean hyvinvointiriskin asiakkaita ja kohdentaa voimavaroja heidän palveluunsa. Sosiaalisen raportoinnin menetelmällä tuotetaan laadullista tietoa asiakastyöstä, ja sen kautta saadaan tietoa sosiaaliseen hyvinvointiin vaikuttavista rakenteellisista tekijöistä. Savuton Helsinki -ohjelmaa on toteutettu vuodesta 2007 asti. Ohjelman kuluessa on rakennettu Helsinkiin toimivat rakenteet ja käytännöt tupakoinnin ehkäisyn ja vähentämisen tueksi. Helsinkiläisten tupakointi on vähentynyt.

Arviointikertomuksen mukaan nuorten toimeentulotukiasiakkaiden osalta tavoitteet ovat toteutuneet melko hyvin ja osa vaikutuksista on myönteisiä. Toimeentulotuen käsittelyajan keskiarvo on 6 päivää. Käsittelyaikoihin vaikuttaa perustoimeentulotuen siirtyminen Kelaan; osaavaa henkilökuntaa on siirtynyt jo uusiin tehtäviin ja määräaikaisia työntekijöitä on tullut tilalle. Sähköistä asiointia on edelleen kehitetty vuoden 2013 arviointikertomuksen jälkeen ja noin 21 % toimeentulotukihakemuksista tulee sähköisinä. Asiakastyöhön käytetyn ajan osalta virasto toteaa, että sosiaaliohjaajat ja sosiaalityöntekijät tekevät edelleen osan perustoimeentulotuen päätöksistä. Tilanne tulee tämän osalta muuttamaan vuoden 2017 alusta, jolloin perustoimeentulotuki siirtyy Kelaan ja erityisesti sosiaaliohjaajien työ tulee painottumaan asiakasvastaanottoon ja lähityöhön.

Kuntouttavan työtoiminnan osalta tullaan saavuttamaan asiakasmääriä koskevat asetetut määrälliset tavoitteet.

Henkilökohtaisen avustajapalvelun toteutumisen osalta virastossa on ollut käynnissä rakennemuutos, jonka avulla yhä useammalle henkilölle on kyetty tuottamaan palvelua.

Virasto on ottanut käyttöön omaishoitajien lakisääteisen vapaan toteuttamiseksi mm. palvelusetelin. Käytännössä kaikille halukkaille voidaan nykyisin tarjota lakisääteinen loma.

Sosiaali- ja terveysvirasto arvioi, että se on kyennyt vastaamaan vuoden 2013 arviointikertomuksessa esitettyihin suosituksiin ja toimenpiteillä on myös ollut vaikutusta.

Arviointikertomuksen kohta 3.3: Dokumentoinnin puutteet



Arviointikertomuksessa todetaan, että mm. sosiaali- ja terveystieteiden viraston tulee kiinnittää huomiota siihen, että kaikkien sitovien tavoitteiden osalta toimitetaan Talpaan, osana tilinpäätöstä sellaiset dokumentit, joiden perusteella toteutuminen voidaan varmentaa. Sosiaali- ja terveystieteiden virasto on osana vuoden 2015 tilinpäätöstä toimittanut Talpaan dokumentin, jossa on kuvattu jokaisen sitovan tavoitteen mittari, mittarin laskentata- pa, tietojen lähde sekä mittarin toteuma. Tietojen lähde on useimmissa tapauksissa tietty tilastoportaalin tai Ecomedin vakioraportti, josta to- teuma on vaivatta todennettävissä. Näin toimitaan myös jatkossa.

Arviointikertomuksen kohta 5.9: Yhteistyön toimivuus lastensuojelun ja lasten ja nuorten peruspalvelujen välillä

Arviointikertomuksessa todetaan, että sosiaali- ja terveystieteiden viraston, ope- tusviraston ja varhaiskasvatusviraston tulee lisätä ohjeistusta ja tiedo- tusta erityisesti päiväkoteihin, neuvoloihin ja kouluterveydenhuoltoon tietoisuuden lisäämiseksi lastensuojelun menettelytavoista sekä luoda yhteinen koulutuskokonaisuus monialaisesta työotteesta, yhteistyöstä ja vastuusta lasten hyvinvoinnissa ja suojelussa. Arviointikertomukses- sa todetaan edelleen, että sosiaali- ja terveystieteiden virasto tulee laatia las- tensuojelun ja neuvoloiden työntekijöiden välille yhteinen toimintamalli, jonka avulla tiedonvaihtoa ja yhteistyötä voidaan lisätä. Sosiaali- ja ter- veystieteiden virasto tulee ohjeistaa lastensuojelua sosiaalihuollon asiakkaan asemasta annetun lain 17 §:n perusteella lapsen edun mukaiseen yh- teistyöhön viranomaisten kanssa ja kehittää yhtenäisiä lastensuojelun laatusuosituksen mukaisia toimintakäytänteitä. Sosiaali- ja terveysti- eiden virasto tulee edelleen ryhtyä toimenpiteisiin pätevän henkilöstön saami- seksi ja henkilöstön pysyvyyden lisäämiseksi lastensuojelussa.

Ohjeistuksen, tiedotuksen ja koulutuksen osalta virasto toteaa, että las- tensuojelun ja peruspalvelujen välillä on yhteistyössä laaditut kattavat toimintaohjeet ja yhteistyökäytännöt, joita päivitetään säännöllisesti (mm. sosiaali- ja terveystieteiden viraston ja varhaiskasvatusviraston yhtenäiset pysyväisohjeet, monihallintokuntaisesti valmisteltu riski- ja suojaavat te- kijät- opas, huoli puheeksi- koulutukset). Neuvolan ja kouluterveyden- huollon työntekijöille on järjestetty koulutusta lastensuojelun toiminta- käytännöistä ja yhteistyöstä. Lastensuojelun kaikissa toimipisteissä on säännölliset konsultaatioajat yhteistyökumppaneille.

Sosiaali- ja terveystieteiden virasto ja varhaiskasvatusvirasto pilotoivat tänä vuonna THL:n luo luottamusta – suojele lasta verkkokoulutusta, joka on lastensuojeluilmoitusvelvollisille tarkoitettu koulutuskokonaisuus. Kou- lutuksessa ja siihen liittyvässä oppaassa on koottuna monialaisen yh- teistyön periaatteita, toimintatapoja sekä lakeja ja muita säädöksiä, jot- ka ohjaavat tietojen keskinäistä luovuttamista ja yhteistyötä lapsen suo-



jelemiseksi. Pilotoinnin jälkeen verkkokoulutusmalli on mahdollista ottaa laajempaan koulutuskäyttöön lapsiperheiden palveluissa.

Helsingin kokoisessa kaupungissa haasteena on ohjeiden ja työkäytäntöjen jalkauttaminen käytännön toimintaan. Tämä edellyttää kaikkien toimintojen johtamisessa ohjeiden ja käytäntöjen jatkuvaa esilläpitoa. Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin alueelliset johtamisrakenteet osaltaan mahdollistavat yhteistyöstä ja tiedonkulusta sopimisen ja seurannan.

Lastensuojelun yhteisistä toimintamalleista neuvolan ja opetusviraston kanssa, sosiaali- ja terveystoimisto toteaa, että lastensuojelulle ja neuvoloille on laadittu yhteistyöohje. Yhteistyöohjeessa on kuvattu toimintakäytännöt mm. konsultaatioissa ja lastensuojeluilmoituksissa. Yhteistyöohjetta päivitetään vastaamaan esiin nousseita yhteistyön ongelma-kohtia.

Opetusviraston kanssa on kuvattu koulun ja lastensuojelun yhteistyökäytännöt, kun lapsella on vakavia koulunkäyntiongelmia ja lastensuojelutarve (ns. Vakava-toimintamalli). Perusopetuksen loppuvaiheessa ja syrjäytymisriskissä olevien oppilaiden tukemiseen on kehitetty opettajan ja sosiaaliohjaajan työparityöskentelyä (ns. Ote-opetus), jonka tavoitteena on oppilaan peruskoulun loppuunsaattaminen ja kiinnittyminen toisen asteen opetukseen.

Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden ohjeistamisessa on lapsen asioista vastaaville sosiaalityöntekijöille loppuvuonna 2015 annettu ohjeistus virantoimitusvelvollisuudesta. Ohje on laadittu yhteistyössä henkilöstön kanssa. Ohjeessa on korostettu mm. sosiaalityöntekijän oikeutta ja velvollisuutta luovuttaa ja saada lapsen asioita koskevia tietoja muilta viranomaisilta.

Ohjeistuksen lisäksi myös toimintarakenteita kehittämällä pyritään lisäämään monialaista yhteistyötä lapsen asioissa. Osana sosiaali- ja terveystoimiston palveluiden uudistamista perustetaan perhekeskuksia. Eri alojen ammattilaisia yhteen kokoavat perhekeskukset helpottavat monialaista yhteistyötä lapsiperheiden palveluissa. Uudistamisen ensivaiheessa on käynnistynyt Vuosaarella moniammatillisen palvelutarpeen arvioinnin kokeilu. Paljon palveluita tarvitsevan lapsen ja perheen palvelutarpeen arvioi moniammatillinen työryhmä, jossa on mukana myös lastensuojelun sosiaalityöntekijöitä. Toimintamalli on tarkoitus laajentaa myöhemmin koko kaupunkiin.

Kansallisten lastensuojelun laatusuosituksen pohjalta on keväällä 2016 laadittu ns. huoneentaulu, jossa määritellään mitä laatusuosituksen periaatteet tarkoittavat Helsingin lastensuojelussa.



Lastensuojelun pätevän henkilöstön rekrytoimiseksi sosiaali- ja terveysvirasto tekee yhteistyötä Helsingin yliopiston kanssa ja järjestää rekrytointikampanjoita. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaki tuli voimaan maaliskuussa 2016 ja kiristi sosiaalityöntekijöiden sijaisten kelpoisuusvaatimuksia. Lakimuutoksen johdosta sosiaalityöntekijöiden sijaisten rekrytointi on vaikeutunut. Ongelma koskee kaikkia kuntia. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden palkat ovat jääneet jälkeen pääkaupunkiseudun palkkatasosta. Sosiaali- ja terveysvirasto selvittää mahdollisuudet palkantarkistuksiin sosiaalityöntekijöiden saatavuuden varmistamiseksi.

Arviointikertomuksen kohta 5.12: Sosiaali- ja terveysviraston yhdistäminen

Arviointikertomuksessa todetaan, että sosiaali- ja terveysviraston tulee parantaa erityisesti päihde- ja mielenterveysasiakkaiden asumisen hoitoketjua, lisätä palveluneuvontaa ja ohjausta erityisesti haavoittuville asiakasryhmille ja vahvistaa asiakkaiden ja heidän omaistensa osallisuutta palvelujen sisällön määrittelyssä, sekä selvittää viraston hallinnon ja tukipalvelujen järjestämisen ongelmakohdat ja etsiä niihin ratkaisuja.

Sosiaali- ja terveysvirasto toteaa, että Helsingissä on jatkuvat jonot psykiatria- ja päihdeasiakkaiden tuki- ja palveluasumiseen. Palveluketju ja siihen liittyvä arviointi on sujuvaa. Markkinoilla on kapasiteettia, mikä käytölle rahoitus asettaa omat reunaehdonsa. Psykiatrian ja päihdehuollon avopalveluja pystytään jalkauttamaan aiempaa enemmän asumispalveluyksiköihin. Yhteistyötä kiinteistöviraston kanssa kehitetään, jotta erityisasuminen kohdentuisi oikein ja olisi riittävää.

Sosiaali- ja terveysvirastossa kehitetään asiakasosallisuussuunnitelmien pohjalta uudenlaisia asiakkaiden kuulemiskampanjoita sekä hyödynnetään nykyisiä monikanavaisia palaute- ja vaikuttamiskanavia. Palvelukulttuuria kehitetään lisäämällä henkilöstön asiakaspalveluosamista. Moniammatillista palvelutarpeen arviointia ja vastuutyöntekijämallia hyödynnetään asiakastarpeisiin vastaamisessa.

Terveysasemilla ja lisääntyvässä määrin terveys- ja hyvinvointikeskusten toimintamallissa vahvistetaan ja laajennetaan vastuuhenkilömallia. Vastuuhenkilömalli on paljon palveluita tarvitsevien huolenpitoasiakkaiden koordinoitu kokonaispalvelu, jonka kohderyhmänä ovat korkean hyvinvointiriskin henkilöt. Asiakkaat saavat vastuuhenkilön, jonka kanssa laativat hyvinvointisuunnitelman ja jolta saavat valmentavan tuen ja koordinoitua palvelukokonaisuuden. Mallin onnistumista edistää huhtikuussa 2015 päätettyjen viraston terveys- ja hyvinvointi-indikaattoreiden kirjaaminen ja raportoinnin kehittäminen, jotta korkean riskin asiakkaat löydettäisiin. Tavoitteena on vaikuttavuus-, saatavuus- ja tuottavuusnousu.



Asiakkaiden, vertaistoimijoiden ja omaisten roolia ja osallisuutta on ohjelmallisesti lisätty psykiatria- ja päihdepalvelujen suunnittelussa ja toiminnassa. Terveys- ja hyvinvointikeskusten riskiryhmien etsiminen ja tunnistaminen -prosessissa tullaan jatkossa kohdentamaan resurssia haavoittuvien asiakasryhmien tavoittamiseen. Päivystyksessä on aloitettu pilotti sairaalassosiaalityön laajentamisesta lauantaille sosiaalityön tarpeiden kartoittamiseksi ja palveluohjauksen parantamiseksi. Psykiatrian päivystyksen vuonna 2015 toteutetun integroitumisen myötä edellytykset asiakkaiden kokonaisvaltaiselle hoidon tarpeen arviolle ja hoidon toteutumiselle ovat parantuneet. Päivystyksessä kiinnitetään huomiota paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden ohjaamiseen säännöllisen hoitosuhteeseen.

Suun terveydenhuollossa jatketaan ja laajennetaan ns. Meilahtimallia, jossa paljon palveluja tarvitsevia haavoittuvia asiakasryhmiä ohjataan suun terveydenhuollon päivystyksestä säännölliseen hammashoittoon ja muihin tarvittaviin sote-palveluihin.

lääkäiden henkilöiden palveluneuvontaa on vahvistettu aloittamalla keskitetty puhelinpalveluneuvonta Seniori-info 1.2.2016. Tukevasti kotona -hankkeen myötä sosiaali- ja lähityön sosiaaliohjaajat ovat jalkautuneet terveysasemille vahvistamaan iäkkäiden henkilöiden palveluohjausta. Tällä hetkellä valmistellaan keskitetyn palveluneuvonnan, -ohjauksen ja palvelutarpeen arvioinnin -toimintamallia. Keskitetty malli yhdenmukaistaa käytäntöjä ja turvaa tasalaatuisen ohjauksen sekä yksinkertaistaa asiakkaiden näkökulmasta palveluihin hakeutumista.

Ikäihmisiä on osallistunut mm. sosiaali- ja terveystieteiden internet-sivujen käyttäjätestaukseen ja monipuolisen palvelukeskuskonseptin kehittämiseen. Omaisille järjestetään omaisten iltoja ja omaiset otetaan mukaan hoidossa olevan ikääntyneen hoidon suunnitteluun. Kokemusasiantuntijoiden käyttöä palvelujen kehittämisessä pyritään lisäämään.

Sosiaali- ja terveystieteiden virasto on teettänyt selvityksen hallinnon rakenteen kehittämistarpeista. Selvitystä hyödynnetään osana kaupungin johtamisjärjestelmän uudistusta, jossa kaikilla toimialoilla hallintoa keskitetään ja tehtäviä arvioidaan. Lisäksi virastossa arvioidaan hallintoa myös tulevan sote-lainsäädännön tarpeiden näkökulmasta.

Arviointikertomuksen kohta 5.13: Palvelujen järjestäminen muistisairaille

Arviointikertomuksessa todetaan, että sosiaali- ja terveystieteiden viraston tulee varhaistaa muistisairaiden diagnosointia tekemällä kotihoidon asiakkaille moniammatillinen arviointi aikaisessa vaiheessa ja lisäämällä muistitestausta terveysasemilla.



Muistitutkimuksiin liittyviä ohjeistuksia on päivitetty ja henkilökuntaa on lisäkoulutettu. Muistitestausta on lisätty terveysasemilla ja testausaikoja on ollut hyvin saatavilla. Vuoden 2016 alusta ns. Cerad-testausta on tehty terveysasemilla omana toimintana ostopalvelun sijaan.

Muistitestausten lisääminen terveysasemilla näyttää lisänneen lähetteden määrää geriatrian poliklinikalle vuoteen 2015 verrattuna. Geriatrian poliklinikan resursseja on vahvistettu ja muistikoordinaattoritoiminta on keskitetty hallinnollisesti geriatrian poliklinikalle 1.3.2016. Geriatrian poliklinikan odotusajat ovat lyhentyneet vuoteen 2015 verrattuna. Toimintaa kehittämällä on poistettu päällekkäistä työtä ja työnjakoa on selkeytetty esim. kotihoidon lääkäreiden kanssa. Muistikoordinaattorit ja geriatriitit toimivat alueilla tiimeinä, jolloin voidaan vahvistaa muistisairausdiagnoosin saaneiden henkilöiden seurantaa ja turvata kotona asumista. Tavoitteena on, että potilaita diagnosoidaan tulevaisuudessa aikaisemmin ja toimintaa kehitetään kansallisen muistiohjelman linjausten suuntaisesti.

Kotihoidossa muistitestausta tehdään säännöllisen kotihoidon asiakkaille ja tarvittaessa kotihoidon tukipalveluasiakkaille. Muistisairauksien diagnostiikka aloitetaan yhteistyössä lääkärin kanssa ja lääkäri tekee lähe-tearvion jatkotutkimuksista geriatrian poliklinikalle.

Arviointikertomuksessa todetaan edelleen, että sosiaali- ja terveystieteiden tulee kehittää muistisairaana arjen toimintaa tukevaa kuntoutusta eri ammattialojen yhteistyönä sekä ottaa käyttöön muistisairasta ja hänen turvallisuuttaan tukevia apuvälineitä ja teknologiaa.

Kotihoidon asiakkaiden toimintakyvyn ylläpitämisen ja edistämisen tueksi kehitetään kotikuntoutusta kuntoutuksen osaamiskeskuksen fysio- ja toimintaterapeuttien ja etäkuntoutuksen avulla. Kotihoidossa on kehitetty moniammatillinen kotikuntoutusmalli yhteistyössä kuntoutuksen osaamiskeskuksen fysio- ja toimintaterapeuttien sekä kuntoutuksen osallistuneiden asiakkaiden kanssa. Päättävänä on auttaa asiakasta, myös muistisairasta; asumaan kotonaan mahdollisimman pitkään. Kokeilussa todettiin, että muistisairaana asiakkaan kuntoutuksessa läheisten mukanaolo ja terapeuttien ja muun henkilökunnan pysyvyys on onnistuneen kotikuntoutuksen edellytys. Yhdellä palvelualueella on kokeiltu kuvallisia etäkuntoutuskäyntejä kotihoidossa asiakkaiden toimintakyvyn ja aktiivisen arjen tukemiseksi omassa elinympäristössä. Etäkuntoutuskäynnit laajennetaan jokaiselle palvelualueelle teknisten ongelmien ratkettua. Uusia teknologisia ratkaisuja pyritään hyödyntämään, esimerkiksi käynnistymässä on kokeilu GPS-rannekkeen käytöstä kotihoidon asiakkaan paikantamiseen ja vuoden 2016 aikana kokeillaan lääkäreiden etähoitokäyntejä.



Suunnitelmissa on vahvistaa geriatrian poliklinikan alueellisia tiimejä kuntoutuksen osaamiskeskuksen fysio- ja toimintaterapeuteilla, jotta ylläpidetään muistisairaahan henkilön toimintakykyä ja edesautetaan toimivien apuvälineiden ja teknologisten ratkaisujen valinnoissa ja opetuksessa. Geriatrisella poliklinikalla kokeillaan kevään 2016 puheterapeuttien kognitiivista stimulaatioryhmätoimintaa.

Arviointikertomuksessa todetaan, että viraston tulee lisätä erityisesti muistisairaille suunnattua palveluasumista esimerkiksi dementia kotien muodossa siten, että asumiseen liittyviä palveluja voidaan sairauden edetessä lisätä tarpeen mukaan.

Muistisairaiden asiakkaiden kotona asumista tuetaan kehittämällä erilaisia toimintamalleja (mm. kotikuntoutus, etähoito ja -kuntoutus, teknologian hyödyntäminen). Kaupungin omissa palveluasumisen yksiköissä yksittäisiä palveluasuntoja muunnetaan peruskorjauksen yhteydessä muistisairaiden ryhmäkodeiksi.

Monipuolinen palvelukeskuskonsepti on ikääntyneille ja työttömille hel sinkiläisille palveluja ja toimintamahdollisuuksia tarjoava kokonaisuus. Tavoitteena on koota erilaiset ikääntyneiden hyvinvointipalvelut kokonaisuudeksi.

Monipuolisessa palvelukeskuskonseptissa kehitetään myös muistikylä-konseptia sekä suunnitellaan konkreettisesti muistikylän perustamista entisen Koskelan sairaalan alueelle. Koskelan muistikylä olisi suojaisa, turvallinen sekä viihtyisä ympäristö, jossa erilaisilla teknologisilla ratkaisuilla tuetaan asukkaiden liikkumista, turvallisuutta, itsemääräämisoikeutta sekä valinnan- ja liikkumisen vapautta. Muistikylässä tulee olemaan monimuotoista toimintaa, erilaisia hyvinvoinnin ja vapaa-ajan palveluja sekä monipuolisen palvelukeskuksen konseptin mukaisten toimintojen lisäksi sosiaali- ja lähityön ja kotihoidon palveluja sekä omaishoidon toimintakeskus."

Esittelijä

vs. virastopäällikkö
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Jussi Lind, talous- ja strategiapäällikkö, puhelin: 310 42246
jussi.lind(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Lausuntoehdotus

Lausunto on ehdotuksen mukainen.



3.5.2016

Sotep/10

Esittelijän perustelut

Tarkastuslautakunta on pyytänyt sosiaali- ja terveyslautakunnan lausuntoa 11.5.2016 mennessä arviointikertomuksen kohdista 2.1, 3.3, 5.9, 5.12 ja 5.13.

Esittelijä

vs. virastopäällikkö
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Jussi Lind, talous- ja strategiapäällikkö, puhelin: 310 42246
jussi.lind(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätöshistoria

[Direktionen för svenska arbetarinstitutet 28.04.2016 § 23](#)

[Nuorisolautakunta 28.04.2016 § 46](#)

[Teknisen palvelun lautakunta 28.04.2016 § 91](#)

[Kaupunginmuseon johtokunta 26.04.2016 § 36](#)

[Tarkastuslautakunta 13.04.2016 § 41](#)

[Tarkastuslautakunta 06.04.2016 § 36](#)

[Tarkastuslautakunta 09.12.2015 § 108](#)

[Tarkastuslautakunta 06.05.2015 § 51](#)