



§ 329

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen palveluverkkosuunnitelma vuoteen 2030

HEL 2014-010200 T 06 00 00

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti panna asian puheenjohtaja Maija Anttilan pyynnöstä pöydälle.

Käsittely

Asia käsiteltiin viraston henkilöstötoimikunnassa 22.9.2014. Henkilöstötoimikunnan lausunto asiasta jaettiin sosiaali- ja terveyslautakunnan jäsenille tiedoksi 23.9.2014.

Ennen pöydällepanopäätöstä esittelijä Hannu Juvonen muutti esitystään siten, että "Palveluverkon keskeiset linjaukset" kappaleen lause "Muut terveys- ja hyvinvointikeskuksen peruspalvelut pyritään tarjoamaan ruotsinkielellä kaikissa terveys- ja hyvinvointikeskuksissa." muutetaan muotoon "Muut terveys- ja hyvinvointikeskuksen peruspalvelut järjestetään ruotsin kielellä vähintään neljässä terveys- ja hyvinvointikeskuksessa."

Pöydällepanoehdotus:

Maija Anttila: Pyydän asian pöydälle

Vastaehdotus:

Jäsen Sirpa Asko-Seljavaara teki vastaehdotuksen, jonka mukaan esittelijän perusteluihin tulee lisätä, että lausunto pyydettiin mm. vanhusneuvostolta. Jäsen Sirpa Asko-Seljavaaran vastaehdotus raukesi kannattamattomana.

Esittelijä

vs. virastopäällikkö
Hannu Juvonen

Lisätiedot

Riitta Simoila, osastopäällikkö, puhelin: 310 42213
riitta.simoila(a)hel.fi
Hannu Juvonen, vs. virastopäällikkö, puhelin: 310 52481
hannu.juvonen(a)hel.fi
Juha Jolkkonen, osastopäällikkö, puhelin: 310 52482
juha.jolkkonen(a)hel.fi
Pia Sutinen, osastopäällikkö, puhelin: 310 62401
pia.sutinen(a)hel.fi

Päätösehdotus



Sosiaali- ja terveyslautakunta päättää hyväksyä sosiaali- ja terveysviraston palveluverkon uudistamisen periaatelinjaukset ja toteuttamismallit ”Sosiaali- ja terveysviraston palveluverkkosuunnitelma vuoteen 2030” -raportin mukaisesti, joka sisältää kuvauksen sosiaali- ja terveyspalvelujen kolmesta uudesta integroidusta toimintamallista ja alustavan suunnitelman näiden toimintamallien käyttöönottoon perustuvasta palveluverkosta, seuraavasti:

- Helsingin sosiaali- ja terveysviraston palveluverkko muodostuu perhekeskuksista, terveys- ja hyvinvointikeskuksista, monipuolisista palvelukeskuksista sekä niitä tukevista sähköisistä palveluista, asiakkaan luo vietävistä palveluista ja muista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista.
- Perhekeskus, terveys- ja hyvinvointikeskus ja monipuolinen palvelukeskus ovat palvelukokonaisuuksia, joissa tarjotaan kokonaisvaltaisia, moniammatillisia ja tarpeen mukaisia palveluja lapsiperheille, aikuisväestölle, ikääntyneille ja monisairaille fyysisesti samoissa tiloissa tai useamman rakennuksen muodostamassa kokonaisuudessa.
- Perhekeskusten ja terveys- ja hyvinvointikeskusten toimintamallit kehitetään pilotoitien kautta, monipuolisia palvelukeskuksia kehitetään nykyisen toimintamallin pohjalta.
- Palvelujen kokonaisvaltaisuus tarkoittaa ennalta ehkäisevien ja korjaavien palvelujen tarjoamista yhtenäisenä kokonaisuutena.
- Etelän alueella pilottikohteina ovat Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskus ja Kallion perhekeskus. Pilottikohteiden suunnittelun ja toteuttamisen edetessä liitteenä olevan raportin alustavaa suunnitelmaa täsmennetään siten, että uusien keskusten perustamisesta valmistellaan erilliset tarveselvitykset ja niitä koskevat lautakunnan päätösesitykset.
- Perhekeskuksen pilottikohteen tarkempi suunnitelma tuodaan sosiaali- ja terveyslautakunnan hyväksyttäväksi vuoden 2014 aikana.
- Palveluverkon uudet ja keskitettävät toimipisteet sijoitetaan hyvien liikenneyhteyksien varrelle liikenteen solmukohtiin.

Esittelijän perustelut

Sosiaali- ja terveysviraston palveluverkkosuunnitelma vuoteen 2030 -raportti on tämän asian liitteenä numero 1.

Taustaa



Sosiaali- ja terveystieteiden palveluverkon uudistaminen on vuonna 2013 toteutetun virastojen yhdistämisen jälkeen seuraava iso kehittämiskohde. Sekä Helsingin kaupungin strategian että sosiaali- ja terveystieteiden strategian keskeinen tavoite väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventamisesta edellyttää asiakaspalvelujen tuottamista eheänä sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuutena. Viraston nykyiset erillisiin sosiaalipalveluihin ja terveystieteiden palveluihin keskittyneet toimipisteet ja toimintakonseptit sekä tiheä pienten toimipisteiden verkko eivät tue asiakkaan kokonaisvaltaista palvelua. Palvelujen saatavuuden parantaminen ja palvelujen taloudellisesti kestävä kustannusrakenne edellyttävät sekä palveluverkon että palvelukonseptien uudistamista.

Sosiaali- ja terveyslautakunta käsittelee viraston terveysasemaverkkoa kokouksessaan 20.8.2013 § 256 otsikolla ”Selvitys tarkoituksenmukaisesta terveysasemaverkosta ja terveysasemien tulevasta määrästä”. Lautakunta palautti tuolloin asian uudelleen valmisteltavaksi seuraavin jatkovalmisteluohjein:

”Sosiaali- ja terveystoimen integraation ja sen myötä muuttuvien palvelutarpeiden on oltava suunnittelun lähtökohtana, minkä pitää näkyä entistä selkeämmin ennen muuta sisällöllisesti, mutta myös fyysisinä tiloina sekä keskustasolla että paikallisesti. Integraation edellytyksenä on selkeän palvelukonseptin laatiminen, minkä periaatelinjaukset ja toteuttamismallit lautakunta hyväksyy. Tähän on sisällytettävä ainakin perhekeskusmalli, lähipalvelut vs. keskittetyt, monipuolisemmat palvelut sekä koti- ja itsehoidon toteuttaminen. Mahdolliset pilotoinnit on esiteltävä alustavin hahmotelmin.

Ennaltaehkäisevän työn toteuttamismallien nykyistä selkeämmät linjaukset tulee ottaa huomioon samoin kuin sosiaali- ja terveystoimen ja mahdollisesti myös muiden hallintokuntien yhteistyö.

Palveluverkon tarkastelussa otetaan huomioon erityisesti hyvät joukkoliikenneyhteydet ja tulevaisuudessa kasvavat ihmisten palvelutarpeet. Palveluverkon suunnittelussa on joukko epävarmuuksia, mutta esim. seuraavia asioita, jotka vaikuttavat palveluverkon tiheyteen tai palvelukonseptiin pitäisi ottaa huomioon: voimassa olevan terveydenhuoltolain vaikutukset perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välisen rajan madaltamiseen, v. 2014 voimaan tuleva potilasdirektiivi ja sen mahdolliset vaikutukset, meneillään oleva sosiaali- ja terveydenhuollon ja kuntarakenteen uudistaminen kuten myös maankäyttöä koskevan uuden yleiskaavan valmistelu.



Palveluverkkoon vaikuttavien asioiden pohdinta erilaisina vaihtoehtoisina ratkaisuinä tulisi näkyä palveluverkkoa koskevassa suunnitelmassa. Lautakunta näkee, että terveysasemaverkkoa koskevat aiemmat päätökset arvioidaan uudelleen ja sote-palveluverkkolinjauksia tarkistetaan viimeistään 2016 ja aina tarvittaessa toimintaympäristössä tapahtuvien muutosten mukaan.”

Valmisteluprosessi

Palveluverkkosuunnitelman valmistelusta on vastannut viraston johto. Valmistelun kuluessa on kuultu sekä asukkaita että henkilökuntaa. Sosiaali- ja terveyslautakunnalle esiteltiin alustavia linjauksia seminaarissa 11.4.2014. Henkilöstö on ollut mukana suunnittelutyöryhmissä ja heillä on ollut mahdollisuus esittää näkemyksiään intranetin kommenttipalstalla. Palveluverkkosuunnitelmaa käsitteleviä yhteistoimintakokouksia on järjestetty yhteensä 218. Lisäksi henkilöstölle järjestettiin 20. ja 21.8.2014 kaikille avoimet tiedotus- ja keskustelutilaisuudet lautakunnan käsittelyyn menevästä palveluverkkosuunnitelmasta. Kuntalaisia on kuultu monin eri tavoin: verkkokyselyllä, verkkopaneelilla, järjestöjä kuulemalla ja internet-sivujen kautta.

Palveluverkon keskeiset linjaukset

Suunnitelmassa esitetään, että vuonna 2030 Helsingissä olisi perhekeskuksia, terveys- ja hyvinvointikeskuksia ja monipuolisia palvelukeskuksia. Muut palvelut koostuisivat asiakkaan luo vietävistä palveluista sekä muista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista. Perhekeskuksia, terveys- ja hyvinvointikeskuksia ja monipuolisia palvelukeskuksia olisi yhteensä 25. Edellä mainittujen palvelujen lisäksi sosiaali- ja terveysviraston käytettävissä olevilla voimavaroilla tuotetaan asukkaiden itsehoito- ja omahoitopalveluja sekä asiakkaan luo vietäviä palveluja. Ruotsinkieliset palvelut järjestetään uudistuksessa seuraavasti: Terveys- ja hyvinvointikeskusten osalta erityisosaaminen keskitetään yhteen keskustassa olevaan keskukseseen. Muut terveys- ja hyvinvointikeskuksen peruspalvelut pyritään tarjoamaan ruotsinkielellä kaikissa terveys- ja hyvinvointikeskuksissa. Perhekeskusten ruotsinkieliset erityispalvelut organisoidaan myös keskustan alueella toimivaan perhekeskukseen. Ruotsinkieliset perhekeskusten peruspalvelut tarjotaan kaikissa perhekeskuksissa. Ruotsinkieliset palvelut monipuolisissa palvelukeskuksissa organisoidaan alueellisesti riittävän kattavasti niin, että saavutettavuus turvataan.

Palveluverkkosuunnitelma edesauttaa sosiaali- ja terveystoimen uudistukselle asetetun keskeisen tavoitteen, palveluintegraation,



toteuttamista. Palveluverkon uudistamisessa on otettu huomioon Helsingin väestöennuste sekä muut toimintaympäristössä tapahtuvat muutokset ja niiden aiheuttamat epävarmuustekijät. Suunnitelmassa noudatetaan myös Helsingin kaupungin linjauksia toimitilojen keskittämisestä ja tilaneliöiden vähentämisestä. Tilojen keskittäminen edellyttää uusia toimintamalleja, joita kehitetään yhdessä palveluverkon kehittämisen kanssa. Uudet toimintamallit edellyttävät myös uudenlaisia tilaratkaisuja.

Palveluverkkosuunnitelman mukaan Helsingissä olisi vuonna 2030 viisi perhekeskusta, kuusi terveys- ja hyvinvointikeskusta, 14 monipuolista palvelukeskusta sekä tarvittavia muita erityispalveluja. Näiden palvelujen lisäksi sähköisten palvelujen käyttöä lisätään mm. asukkaille kohdennetuilla, viraston ylläpitämällä itsehoitosivustoilla. Lisäksi palveluja viedään perinteisistä vastaanottiloista asiakkaan omaan ympäristöön, kuten kotiin ja päiväkotiin. Näillä toiminnoilla turvataan helsinkiläisten sosiaali- ja terveyspalvelut.

Palveluverkkouudistus aiheuttaa muutoksia nykyisiin tiloihin. Tilahankesuunnitelmissa on rakentaa seuraavan 10 vuoden aikana sekä uusia tiloja että keskittää toimintoja olemassa oleviin tiloihin. Osasta nykyisiä tiloja luovutaan.

Perhekeskuksella tarkoitetaan fyysistä tilaa ja palvelukokonaisuutta, joka kokoaa lasten ja perheiden palveluja kaikille tarkoitetuista peruspalveluista varhaisen tuen palveluihin ja erityiseen tukeen. Perhekeskuksen toimintakonsepti kehitetään Kallion alueen pilotissa, jonka kaupunginvaltuusto on edellyttänyt käynnistettäväksi vuonna 2014. Perhekeskuspilotin sijoittuminen Kallioon perustuu siihen, että Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskuksen valmistuttua Kalliosta vapautuu perhekeskukselle hyvin soveltuva tila. Käyttöönnoton ajankohta tuodaan erikseen lautakunnan päätettäväksi. Pilottien sijoittuminen samalle alueelle tukee kahden eri konseptin yhteistä kehittämistä.

Alustavan suunnitelman mukaan perhekeskuksessa tarjotaan äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajan ja lääkärin palveluja, suun terveydenhuollon palveluja, lapsiperheiden kotipalvelua, neuvolan psykologipalveluja, lapsiperheiden perhetyötä, kasvatus- ja perheneuvonnan palveluja, puhe-, fysio- ja toimintaterapiaa sekä lastensuojelun alkuarvioinnin, avohuollon sosiaalityön ja lastensuojelun perhetyön palveluja. Lasten pitkäaikaissairauksien hoito, seuranta ja hoidon tarpeen arviointi sekä kuntoutuspalvelut voivat myös sijoittua perhekeskukseen.



Osa lapsiperheiden palveluista tarjotaan asuinalueilla ja sähköisenä palveluna. Näitä voivat olla esimerkiksi tiettyjen kohderyhmien määräaikaisten terveystarkastusten järjestäminen päiväkodeissa, kotikäynnit sekä raskaana olevien ja erityisesti alle 1-vuotiaiden lasten terveystarkastusten järjestäminen lähineuvolavastaanotolla. Huomiota kiinnitetään asuinalueisiin, joista on hankalat kulkuyhteydet perhekeskuksiin tai muuten riski jäädä pois palveluista.

Päiväkodeissa järjestettäviä terveystarkastuksia varten on käynnistetty yhteinen suunnittelu varhaiskasvatusviraston kanssa. Suunnittelussa hyödynnetään varhaiskasvatusvirastoon kuuluvaa leikkipuisto- ja perhetaloverkkoa. Leikkipuistojen ja perhetalojen tiloja voidaan hyödyntää suunniteltaessa yhteistyötä kolmannen sektorin perhepalveluja tuottavien toimijoiden kanssa.

Terveys- ja hyvinvointikeskuksella tarkoitetaan fyysistä tilaa ja palvelukokonaisuutta, joka kokoaa pääasiassa aikuisväestölle tarkoitettuja palveluja ehkäisevistä palveluista korjaaviin palveluihin ja turvaa kokonaisvaltaisten, tarpeen mukaisten palvelujen tarjoamisen väestölle. Kohderyhmänä ovat ne asiakkaat, jotka eivät tarvitse perhekeskuksen ja / tai monipuolisen palvelukeskuksen palveluja. Osa palveluista kohdistuu kouluikäisiin lapsiin ja ikääntyneeseen väestöön.

Terveys- ja hyvinvointikeskuksen palveluista suuri osa muodostuu terveydenhuoltolain tarkoittamista terveysasemapalveluista mukaan lukien suun terveydenhuolto. Lisäksi keskuksen palveluihin kuuluvat nuorille ja aikuisille suunnattu sosiaalityö ja sosiaaliohjaus, psykiatria- ja päihdepalvelujen peruspalvelut sekä aikuisten kuntoutuspalveluja (fysioterapia, toimintaterapia). Suunnittelussa on huomioitu erityisesti ne potilaat ja asiakkaat, joilla on tavallista enemmän palvelutarpeita ja joilla on vaara hoitoketjujen pirstaloitumiseen ja palvelujen ulkopuolelle jäämiseen. Alustavan suunnitelman mukainen terveys- ja hyvinvointikeskus on merkittävästi nykyisiä terveysasemia suurempi, jolloin niitä on myös merkittävästi vähemmän.

Terveys- ja hyvinvointikeskuksen palvelukokonaisuus pilotoidaan Kalasataman uudessa terveys- ja hyvinvointikeskuksessa, joka aloittaa toimintansa vuonna 2018. Kalasatamasta suunnitellaan uuden ajan palvelukeskus, jonka kokemusten perusteella terveys- ja hyvinvointikeskusten kokonaisuutta kehitetään edelleen.

Monipuolisella palvelukeskuksella tarkoitetaan paikallista tai alueellista palvelukokonaisuutta, joka kokoaa pääasiassa ikääntyneille ja monisairaille tarkoitettuja palveluja ehkäisevistä palveluista korjaaviin palveluihin ja turvaa kokonaisvaltaisen, tarpeen mukaisen tuen



tarjoamisen väestölle. Osa palveluista kohdistuu myös muille aikuisikäisille kuin ikääntyneille.

Osa monipuolisen palvelukeskuksen palveluista sijaitsee fyysisesti samassa kokonaisuudessa. Osa sijaitsee muualla sijaitsevissa toimipisteissä, kuten osa palvelutalotoiminnasta. Monipuolisen palvelukeskuksen toiminta jalkautuu myös alueen muihin sosiaali- ja terveystoimen ja muiden toimijoiden tiloihin.

Monipuolisen palvelukeskuksen palveluihin integroidaan ikääntyneiden avosairaanhoidon palveluja ja suun terveydenhuollon palveluja. Lisäksi monipuolisen palvelukeskuksen palveluihin voi kuulua ikääntyneille kohdennettuja mielenterveys- ja päihdepalveluja ja kuntoutuspalveluja (fysioterapia, toimintaterapia, puheterapia). Kaikki monipuolisissa palvelukeskuksissa tapahtuva toiminta ei ole sosiaali- ja terveysviraston järjestämää, vaan keskeistä on kumppaneiden, kuten kaupungin muiden hallintokuntien, järjestöjen ja vapaaehtoisten toteuttama toiminta.

Esitettyjen ratkaisujen perustelut

Palveluverkon uudistamisessa on tavoiteltu kokonaisuutta, jossa sosiaali- ja terveysvirasto pystyy tuottamaan palvelut eheänä kokonaisuutena ja taloudellisesti kestävästi yhtäältä paljon palveluja tarvitseville ”avainasiakkaille” ja toisaalta harvoin palveluja käyttäville kaikille helsinkiläisille. Nykyinen sosiaali- ja terveysviraston palveluverkko edellyttää toimintaympäristön muutokset huomioon ottaen toiminnallista ja taloudellista uudistamista. Palvelujärjestelmä joutuu vastaamaan tulevien vuosien tarpeisiin kestävällä tavalla.

Valtaosa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeista liittyy monimuotoisiin ongelmiin. Yleinen elämänhallinta, mielenterveyden, päihteiden käytön ja sosiaalisten suhteiden ongelmat kietoutuvat yhteen, eikä niitä voida hoitaa kapeiden erityispalvelujen avulla. Laaja-alaisia palveluja pystytään toteuttamaan vain isoissa yksiköissä, joissa on riittävän monipuoliset palvelut ja moniammatillinen henkilökunta. Perhekeskuksissa, terveys- ja hyvinvointikeskuksissa ja monipuolisissa palvelukeskuksissa on mahdollista yhdistää eri asiantuntijoiden osaaminen asiakkaiden tarpeista lähteväksi palveluksi. Taloudelliset skaalaedut toteutuvat isommissa yksiköissä halvempina yksikkökustannuksina.

Helsinki poikkeaa muista Suomen kunnista mm. siinä, että lähes kaikki julkiset palvelut, ts. lähipalvelut, seudulliset palvelut ja laajan väestöpohjan palvelut, ovat asukkaille tarjolla oman kunnan alueella. Hyvää palvelujen saavutettavuutta varmistavat hyvät joukkoliikenneyhteydet.



Uudet palvelumallit muuttavat lähipalvelujen rakennetta. Lähipalvelun hyvä saatavuus muodostuu monista muistakin tekijöistä kuin fyysisestä etäisyydestä palvelupisteeseen. Osa lähipalveluista on yhä enemmän kiinteästä palvelupisteestä riippumattomia sähköisiä palveluja: neuvontaa ja ohjausta, itsehoitoa ja omahoitoa. Sähköisiä palveluja tukevat asiakkaiden luokse vietävät palvelut.

Uudenlaisten palvelumallien kehittämisessä ylitetään myös hallintorajoja. Kouluterveydenhuollon palvelut ovat perinteisesti olleet saatavissa kouluissa. Neuvolapalvelujen vieminen päiväkotien yhteyteen on uudenlaista lähipalvelua.

Uusilla palvelukonsepteilla pyritään helsinkiläisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ja terveys- ja hyvinvointierojen kaventumiseen. Asukkaille tarjotaan sujuvia ja integroituja palveluja kustannustehokkaasti. Integroidut palvelut mahdollistavat moniammatillisen yhteistyön ja henkilökunnan osaamisen kehittämisen. Palvelukonsepteissa ja niitä tukevissa tiloissa otetaan huomioon teknologian muutokset sekä palvelujen ja työn uudet muodot. Tilankäyttöä tehostetaan. Palveluverkkosuunnitelma mahdollistaa palvelujen ja vastaanottojen kohdentumisen tarvetta vastaaviksi.

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Terveys- ja hyvinvointivaikutuksia arvioidaan kahden vaihtoehdon pohjalta:

Vaihtoehto 1: Nykyisen palveluverkon ylläpitoa jatketaan

Vaihtoehto 2. Palveluverkko uudistetaan suunnitelmassa esitettyjen linjausten mukaisesti

Vaihtoehto 1. Helsingin sosiaali- ja terveyspalveluverkko on kehittynyt vuosikymmenten kuluessa. Palveluverkkoa on uudistettu perustamalla uusia toimipisteitä aiempien lisäksi uusien toimintojen ja velvoitteiden myötä. Palveluverkon perusteellista uudistamista ei ole tehty monien lainsäädäntömuutosten ja alueorganisaatiosta luopumisen jälkeen. Palvelut ovat hajaantuneet moniin eri toimipisteisiin ja sosiaali- ja terveydenhuollon osaamisen yhdistyminen yksittäisen asiakkaan parhaaksi kohtaa monia esteitä. Terveys- ja hyvinvointierojen kehittymiseen vaikuttava peruspalvelujen saatavuus on nykyisessä palveluverkossa erilaista eri puolilla kaupunkia. Yhtäläisen saatavuuden ja hyvän laadun ylläpito esim. 25 terveysasemalla on osoittautunut vaikeaksi toteuttaa. Esim. jonot kiireettömään hoitoon vaihtelevat terveysasemien välillä. Nykyinen palveluverkko on taloudellisesti kallis ylläpidettävä. Uusien palvelumallien, kuten sähköisten palvelujen ja asiakkaan luo vietävien palvelujen



kehittäminen on taloudellisesti kestävämpiä, jos nykyistä palveluverkkoa ylläpidetään samanaikaisesti.

Vaihtoehto 2: Uudistettu palveluverkko tukee tavoitetta lasten ja lapsiperheiden syrjäytymisen ehkäisyssä ja sitä kautta terveys- ja hyvinvointierojen kaventumisesta. Lapsiperheiden monipuoliset palvelut kootaan perhekeskuksissa toiminnallisiksi kokonaisuuksiksi ja fyysisesti saman toimipisteeseen. Resurssien päällekkäisyys vältetään. Monialaisen osaamisen keskittämisestä hyötyvät terveys- ja hyvinvointierojen näkökulmasta haavoittuvimmat perheet ja lapset. Paljon palveluja tarvitsevat ja erityistä huomiota vaativat asiakkaat saavat kokonaispalvelut samasta toimipisteestä. Vähemmän tukea tarvitseville perheille kehitetään uudentyyppisiä neuvolapalveluja, mm. viemällä niitä lasten arkiympäristöön kuten päiväkoteihin ja leikkipuistoihin. Asiakkaan luo vietävät palvelut ja sähköiset palvelut myös parantavat palvelujen saavutettavuutta.

Uudistettu palveluverkko tukee terveys- ja hyvinvointierojen kaventumisesta parantamalla terveystietojen saatavuutta ja mahdollistamalla nykyisessä palveluverkossa väliinputoajiksi jäävien asiakkaiden saamista palvelun piiriin. Terveys- ja hyvinvointikeskukset ovat riittävän suuria monipuolisen osaamisen keskittymiä. Asiakas voidaan ohjata parhaiten hänen avun tarpeeseensa vastaavan sosiaali- tai terveydenhuollon työntekijän luo samassa toimipisteessä. Taloudelliset ja toiminnalliset skaalaedut on mahdollista toteuttaa harvemmissä ja suuremmissa yksiköissä. Asiakkaan luo vietävillä palveluilla voidaan ratkaista palvelujen saavutettavuuden ongelmia.

Palveluverkon uudistaminen esitetyllä tavalla tuottaa myönteisiä terveys- ja hyvinvointivaikutuksia iäkkäiden henkilöiden sosiaalisten suhteiden ylläpitoon ja toimintakyvyn edistämiseen. Monipuolisten palvelukeskusten mallia kehitetään ja laajennetaan eri puolille kaupunkia hyvien liikenneyhteyksien varrelle, mikä lisää palvelujen saavutettavuutta.

Uudistettu palveluverkkosuunnitelma on asiakaslähtöinen ja kustannuksiltaan kestävä malli, jonka avulla helsinkiläisten myönteisiä terveys- ja hyvinvointivaikutuksia voidaan edistää.

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen lausunto

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen asiasta antama lausunto jaetaan sosiaali- ja terveyslautakunnan 23.9.2014 pidettävässä kokouksessa.

Esittelijä

vs. virastopäällikkö



23.09.2014

Hannu Juvonen

Lisätiedot

Riitta Simoila, osastopäällikkö, puhelin: 310 42213
riitta.simoila(a)hel.fi
Hannu Juvonen, vs. virastopäällikkö, puhelin: 310 52481
hannu.juvonen(a)hel.fi
Juha Jolkkonen, osastopäällikkö, puhelin: 310 52482
juha.jolkkonen(a)hel.fi
Pia Sutinen, osastopäällikkö, puhelin: 310 62401
pia.sutinen(a)hel.fi

Liitteet

1 Palveluverkkosuunnitelma vuoteen 2030

Päätöshistoria

Sosiaali- ja terveyslautakunta 02.09.2014 § 296

HEL 2014-010200 T 06 00 00

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti panna asian puheenjohtaja Maija Anttilan pyynnöstä pöydälle.

Käsittely

02.09.2014 Pöydälle

Hannu Juvonen: Esittelijä korjasi tämän päätöksen liitteenä olevan raportin "Sosiaali- ja terveystoiminnan palveluverkkosuunnitelma vuoteen 2013" tekstiä otsikon "Nuorten palvelut ja aikuissosiaalityö" alla (s. 11) kuulumaan seuraavasti:

Nuorten palvelut ja aikuissosiaalityö käsittää maahanmuuttajapalvelut, talous- ja velkaneuvonnan, työkykyselvityksen, työvoiman palvelukeskuksen, asumisneuvonnan, Uusix-verstaat, Pakilan työkeskuksen, avotyötoiminnan, nuorten sosiaalityön, luotsitoiminnan sekä entiset ns. sosiaaliasemat eli aikuissosiaalityön toimipisteet.

Maahanmuuttoyksikkö sijaitsee yhdessä toimipisteessä. Vastaanottokeskuksia on Helsingissä kolme, joista yksi on säilöönottokeskus. Muita nuorten palvelujen ja aikuissosiaalityön toimipisteitä on kuudessa osoitteessa, joista osassa on myös muita palveluja. Nuorten sosiaalityö toimii neljässä toimipisteessä. Jälkihuollon sosiaalityö on keskitetty yhteen toimipisteeseen, jonka



lisäksi on ns. luotsitoimintaa kolmessa toimipisteessä, joissa osassa on myös muita palveluja.

Entiset ns. sosiaaliasemat ovat isoja toimipisteitä, joissa on monenlaista sosiaalipalvelutoimintaa sisältäen aikuissosiaalityön ja -ohjauksen työn. Näitä asemia on kahdeksassa osoitteessa. Etuuskäsittely toimii näistä seitsemässä yksikössä. Toimeentulotuen maksatus on keskitetty kuuteen toimipisteeseen.

Pöydällepanoehdotus:

Maija Anttila: Pyydän, että asia pannaan pöydälle.

Esittelijä

vs. virastopäällikkö
Hannu Juvonen

Lisätiedot

Riitta Simoila, osastopäällikkö, puhelin: 310 42213
riitta.simoila(a)hel.fi
Hannu Juvonen, vs. virastopäällikkö, puhelin: 310 52481
hannu.juvonen(a)hel.fi
Juha Jolkkonen, osastopäällikkö, puhelin: 310 52482
juha.jolkkonen(a)hel.fi
Pia Sutinen, osastopäällikkö, puhelin: 310 62401
pia.sutinen(a)hel.fi