



**§ 80**

**Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto tarkastuslautakunnalle  
vuoden 2019 arviointikertomuksesta**

HEL 2019-004956 T 00 03 00

**Lausunto**

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi seuraavan lausunnon vuoden 2019 arviointikertomuksesta tarkastuslautakunnan lausuntopyynnössään luetteleмиin kohtiin:

"Arviointikertomuksen kohta: Strategia ja johtaminen - kaupunginkanslian, pormestarin ja apulaispormestareiden toimialoille antama ohjaus

Tarkastuslautakunnan arvioinnin pääkysymykset liittyivät toimialojen ohjauksen kehittämiseen johtamisjärjestelmäuudistuksen tavoitteiden mukaisesti sekä kaupunginkanslian, toimialojen ja apulaispormestareiden työnjaon ja roolien epäselvyyteen. Toimintamallin muutosta ja kaupunginkanslian, pormestarin ja apulaispormestareiden toimialoille antamaa ohjeistusta oli tarkasteltu eri osakysymysten kautta.

Mahdollistavatko uusi johtamisjärjestelmä ja toimialamalli sen, että kaupunginkanslia ja pormestari pystyvät ohjaamaan kaupunkikokonaisuutta paremmin?

Kaupunginvaltuusto käyttää kaupungin ylintä poliittista valtaa ja ohjausta ja poliittisesti valittujen pormestarin ja apulaispormestarien tehtävänä on tuoda toimialoille poliittisen ohjauksen näkemyksiä ja tahtotilaa, miten poliittisesti halutaan kehittää ja kohdentaa muun muassa kaupungin voimavaroja palvelujen kehittämiseen. Lisäksi he kaupungin johdon edustajina osallistavat kuntalaisia ja tuovat kuntalaisten tarpeita toimialajohdolle tiedoksi valmistelun ja palvelujen kehittämisen tueksi. Toimialajohtajat puolestaan johtavat oman toimialansa operatiivista toimintaa ja kaupunkistrategian hankkeiden ja linjausten toimeenpanoa.

Uusi johtamisjärjestelmä ja toimialamalli on selkiinnyttänyt kaupungin johtamista erityisesti poliittisen ohjauksen näkökulmasta. Johtamisen foorumit ovat myös selkiintyneet kanslian ja toimialojen välillä. Myös kaupungin johtoryhmätyöskentely on tiiviimpää ja keskeisten strategisten asioiden valmistelu on enenevästi kaupunkiyhteistä. Eri toimijoiden rooleja ja vastuita on silti edelleen syytä selkiyttää. Kuntalaisille ja toimialojen henkilöstölle ei aina ole selkeää, mikä taho vastaa ja käyttää päätösvaltaa eri asioissa.

Ovatko valmistelu ja päätöksenteko säilyneet selkeästi erillään?



Kaupungin kannalta merkittävien päätösten osalta valmistelussa ja päätöksenteossa on tarkoituksenmukaista olla kiinteä vuorovaikutus luottamushenkilöiden ja viranhaltijoiden kesken ja näin on toimittu aiemminkin. Operatiivisen johtamisen osalta roolit eivät vielä ole kaikissa tilanteissa riittävän selkeitä.

Onko uudessa organisaatiossa luotu edellytyksiä sille, että tuottavuus ja kustannustehokkuus paranevat?

Tarkastuslautakunnan arviointikertomuksessa arvioitiin johtamisuudistuksen tuottavuutta ja kustannussäästöjä toimialojen hallinto- ja tukipalvelujen keskittämisen osalta. Sosiaali- ja terveystoimessa merkittävät hallinnolliset kustannussäästöt toteutuivat jo 2013 sosiaali- ja terveystoimiston yhdistyessä ja hallinto keskitettiin.

Sosiaali- ja terveystoimialan järjestämisen johtamista ollaan vahvistamassa ja toimialan ostojen kokonaisuus on erittäin merkittävä, mikä tulee huomioida toimialan hallinnon ja järjestämisen johtamisen resursoinnissa.

Onko päätöksenteko nopeutunut?

Päätöksenteon nopeuttamiseksi aloitelausuntojen antamisen voisi nykyistä laajemmin delegoida viranhaltijoille. Kaupungin tasolla onkin syytä harkita, miten aloitteiden käsittelyä voidaan tehostaa ja sujuvoittaa valtuutettujen aloiteoikeutta kuitenkin vaarantamatta.

Onko byrokratia keventynyt?

Sosiaali- ja terveystoimen näkökulmasta täyttölupamenettelyn poistaminen ja palkka- ja nimikeprosessin uudistaminen ovat vähentäneet sekä byrokratiaa että edellä mainittujen asioiden käsittelyyn tarvittavaa aikaa.

Onko virkamiesjohdon ja pormestarin sekä virkamiesjohdon ja apulaispormestareiden välinen työnjako selkeä?

Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että apulaispormestarien ja toimialajohtajien tulee selventää toimialansa henkilöstölle apulaispormestarin ja toimialajohdon välinen työnjako.

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja johtaa toimialan kaupunkistrategian toteuttamista ja operatiivista toimintaa. Sosiaali- ja terveystoimi katsoo, että operatiiviseen toimintaan, toimialan linjauksiin, näkemyksiin tai henkilöstöresurssien käyttöön liittyvien asioiden tulee olla toimialajohdon tiedossa ja ohjannassa, ja että toimialan lausunnot ovat toimialajohtajan hyväksymiä. Pormestarin ja apulaispormestarin tulee roolit suhteessa toimialan johtoon ovat selkiytyneet yhdessä toimiessa,



ja rooleja ja vastuita kannattaa edelleen selkiyttää, etenkin kuntalaisten ja toimialan henkilöstön suuntaan.

Onko kaupunginkanslian, pormestarin ja apulaispormestareiden toimialoille antama ohjaus läpinäkyvää?

Kaupunginkanslian ohjauksessa näkyy se, että kanslian eri osastojen välinen tiedonkulku ei ole aina ollut riittävän sujuvaa, eivätkä osastot ole tehneet riittävässä määrin yhteistyötä keskenään. Asiaan on kiinnitetty huomioita yhteisissä keskusteluissa. Jonkin verran näkyy myös se, että julkisjohtamisen osaamista kannattaa edelleen vahvistaa.

Onko kaupunginkanslian ja toimialojen välinen työnjako selkeä?

Kanslian ja toimialojen yhteistyö on kehittynyt ja yhteisiä johtamisen foorumeja on olemassa. On tärkeää edelleen parantaa yhteistä vuoropuhelua, jotta toimialojen tehtävien laaja-alaisuus tulee riittävästi huomioiduksi ja riittävä asioiden valmistelu-aika ja suunnitelmallisuus voidaan turvata.

Aikataulujen hallinta on toimialan näkökulmasta välillä vaikeaa ja toimialoilta pyydetään reagointia ja raportointia hyvin lyhyellä aikavälillä.

Kehittämistyön pitkäjänteisyys ja tavoitteellisuus tulisi nostaa nykyistä keskeisemmäksi asiaksi. Toimialojen toiminnan parempi ymmärrys mahdollistaa nopean aikavälin yhteisten kehittämistoimien onnistumisen.

Arviointikertomuksen kohta: Strategia ja johtaminen - tilankäytön tehostamisen vaikutukset

Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että kaupunginkanslian ja toimialojen tulee toteuttaa mahdollinen monitoimitiloihin siirtyminen siten, että asiakkaat ja henkilöstö voivat alusta alkaen osallistua tilojen suunnitteluun.

Sosiaali- ja terveystoimialan osalta on arvioitu tilankäytön uudistusten näkymistä perhekeskusten sekä terveys- ja hyvinvointikeskusten palvelujen laadussa ja henkilöstön työolosuhteissa.

Helmikuuhun 2020 mennessä on avattu kolme perhekeskusta: Kallion, Vuosaaren ja Itäkadun perhekeskukset. Tämän lisäksi on avattu Kalasataman ja Vuosaaren terveys- ja hyvinvointikeskukset.

Henkilöstön osallistamisen suunnitelmia ja erilaisia työtapoja on kehitetty jatkuvasti ja on otettu oppia edellisten keskusten käyttökokemuksista. Hanke hankkeelta on myös lisätty resursseja henkilöstön osallisuuden vahvistamiseen ja toimintakulttuurin muutoksen tukemiseen. Tilankäyttöä ja toimintamalleja on myös kehitetty jo valmistuneissa hank-



keissa. Myös asiakkaiden tarpeita on kuultu ja huomioitu muun muassa laajentamalla asiakaspalveluaikojaa ja varmistamalla palvelujen laatu.

Esimerkkejä toimenpiteistä terveys- ja hyvinvointikeskuksissa:

- Henkilöstö on otettu mukaan heti projektisuunnitelman sisällön työstämisestä alkaen. Projektiin liittyvässä tilamuutossuunnittelussa on osallistettu henkilöstöä palvelumuotoiluasiantuntijoiden fasilitoimissa pajoissa.
- Henkilöstön mielipidettä projektiin liittyvissä asioissa on pyydetty aktiivisesti esihenkilöiden kautta, ja henkilöstön palautteenanto ja kysymyksien esittäminen on mahdollistettu monien kanavien kautta.
- Asukkailta on infotilaisuuksissa kysytty halukkuutta osallistua kehittämistyöhön ja esimerkiksi opastesuunnitteluun liittyviä asukaskävelyjä on järjestetty.
- Henkilöstöinfoja ja yhteistoimintafoorumia sekä asukasinfotilaisuuksia ja asukasiltoja on toteutettu säännöllisesti.
- Alueiden asukasyhdistysten kanssa on myös tehty tiivistä yhteistyötä.
- Toimintamalleja on kehitetty jatkuvasti myös hankkeiden valmistumisen jälkeen.

Esimerkkejä toimenpiteistä perhekeskuksissa:

- Kaupunginkanslian kärkihanke "Vuorovaikutus tilahankkeissa" toteutettiin yhteistyössä palvelumuotoilutoimiston kanssa vuonna 2018. Tulokseksi saatua materiaalia on hyödynnetty hankkeissa laajasti. Henkilöstöltä on tullut positiivista palautetta hankkeen vaiheiden havainnollisesta visualisoinnista ja selkeistä ohjeista siitä, missä vaiheissa käyttäjän tietoja toiminnasta tarvitaan.
- Uusien perhekeskusten käyttöönottoon on liittynyt samanaikaisesti useita muutoksia, kun on siirrytty monitilatyöskentelyyn, otettu uusia teknisiä järjestelmiä käyttöön ja aloitettu työskentelemään perhekeskustoimintamallin mukaisesti. Kyseessä on toimintakulttuurin muutos, johon siirtyminen ja sopeutuminen vievät henkilöstöltä aikaa. Tämän vuoksi perhekeskusten suunnittelu- ja käyttöönottovaiheessa on yhä enemmän kiinnitetty huomiota henkilöstön ja lähiesimiesten osallisuuden ja mahdollisuuksiin vaikuttaa. Tämä koskee sekä tilojen suunnittelua että laajemmin perhekeskustoimintamallin kehittämistä.
- Kallion perhekeskuksen suunnitteluun laadittiin osallisuussuunnitelma, johon kirjattiin henkilöstön mielipiteet ja näkemykset tuotiin projekti-



ryhmän käsittelyyn. Osallisuussuunnitelmaa tullaan käyttämään myös tulevilla hankkeissa.

- Koko henkilöstölle on järjestetty erilaisia työpajoja ja tilaisuuksia, joissa on saanut tietoa suunnittelun etenemisestä sekä mahdollisuuden vaikuttaa tilasuunnitteluun.
- Toimialan intran perhekeskus-sivustolle on koottu kattavasti materiaalia suunnittelun etenemisestä koko henkilöstön nähtäväksi. Lisäksi intraan voi esittää kysymyksiä, joihin projektiryhmä vastaa.
- Asukkaille on tehty erilaisia kyselyjä ja hyödynnetty muun muassa asukasraatitoimintaa. Kallion perhekeskuksen suunnittelussa pidettiin myös asukastyöpajoja.
- Tieto EB -järjestelmän avulla seurataan tilojen käyttöä sekä reaaliaikaisesti että pidemmillä aikaväleillä raportteja hyödyntäen. Perhekeskusten tilanvarausastetta on mitattu käyttöönottoaiheeseen jälkeen. Käyttöliittymä on helppo ja linkki järjestelmään on saatavissa kaikille perhekeskuksessa. Tietoja on hyödynnetty pullonkaulojen ja ruuhkahuippujen selvittämiseen ja vähäisellä käytöllä olevien tilojen tehokkaampaan hyödyntämiseen.
- Perhekeskuksessa on noin 15 erilaista palvelua, joten myös tilatarpeet vaihtelevat toiminnoittain. Tämä on tuonut myös suunnittelutyöhön haasteita, kun samanlainen tilakonsepti ei toimi kaikille palveluille ja työtehtäville.
- Kallion perhekeskuksen valmistumisen yhteydessä laadittiin laatuvaatimusten määrittely, johon sisältyivät tilakortit erilaisista sisustus- ja varustustarpeista kunkin yksikön osalta. Jokaisen toiminnon yksilölliset tilatarpeet on niissä huomioitu ja suunnitteluprosessia vakioitu. Laatuvaatimukset ja erityisesti tilakortit nopeuttavat hankkeen tarveselvitys- ja toteutussuunnittelua. Lähiesimiehet tarkistavat kortit yhdessä henkilöstönsä kanssa, mikä toimii myös osana henkilöstön kuulemista.
- Sähköiset kyselyt tavoittavat helpoimmin koko henkilöstön ja asiakkaat. Kerro kantasi- ja Crowst-kyselyt on otettu käyttöön; jälkimmäinen toimii erittäin hyvin asiakasnäkökulman ja tarpeiden selvittämiseen.

Tulevilla hankkeissa vahvistetaan osallisuutta edelleen. Palvelukeskusten tarvekuvausvaiheessa hyödynnetään kaupunginkanslian kilpailuttamaa tulevaisuusmuotoilutoimistoa. Työpajoissa ja kyselyissä tavoitteena on ideoida tulevaisuuden työmalleja ja niiden edellyttämiä vaatimuksia tiloille. Digitalisaatio ja yhteiskunnan muutosten edellyttämät tilavaateet, kuten pandemiat, huomioidaan tilojen suunnittelussa.



Arviointikertomuksen kohta: Varhaiskasvatuksen tavoitteiden toteutuminen; muunkielisten osallistumisen edistäminen varhaiskasvatukseen

Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että kasvatuksen ja koulutuksen toimiala tulee yhteistyössä sosiaali- ja terveystoimialan lapsiperheiden palvelujen kanssa edistää muunkielisten osallistumista varhaiskasvatukseen.

Neuvolan 3- ja 4-vuotismääräaikaistarkastusten yhteydessä perheille, joissa lapsi ei vielä ole varhaiskasvatuksen piirissä, jaetaan monikielinen esite varhaiskasvatuksesta.

Lapsen ja koko perheen hyvinvoinnin ja kehityksen arviointiin käytettävään Hyve 4 -keskustelurunkoon ja neuvolan tiedonsiirtolomakkeelle on lisätty monikielisiä lapsia varten kielen kehitykseen liittyviä kysymyksiä.

Kasvatuksen ja koulutuksen toimialan varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteistyönä on myös päivitetty Ota koppi -sivusto, joka on suunniteltu neuvolan, varhaiskasvatuksen sekä esi- ja alkuopetuksen henkilökunnalle kielitietoisien pedagogisen toiminnan edistämiseen ja lapsen kielitaidon kehittämisen tueksi.

Tavoitteena on kaikkien lasten yhdenvertaiset edellytykset oppimiseen ja osallisuuteen sekä kielitietoisien toiminnan lisääminen.

Arviointikertomuksen kohta: Digitalisaatio ja sähköiset palvelut; digitaalisten asiointipalvelujen laatu

Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että toimialojen ja kaupunginkanslia tulee

- edelleen tunnistaa palveluita, joita kaupunki voi tarjota ennen asiakkaan tekemään aloitetta silloin, kun kaupungilla on palvelutarve tiedossa

- kehittää palvelujen yhteentoimivuutta niiden tietojen osalta, jotka asiakas on antanut tai jotka kaupungilla on muuta kautta käytössään

- kehittää digitaalisia palveluita siten, että asiakas voisi hoitaa asiansa alusta loppuun saman palvelukanavan kautta

- säilyttää perinteiset palvelut digitaalisten palveluiden rinnalla palvelujen yhdenvertaisen saavutettavuuden varmistamiseksi.

Sosiaali- ja terveystoimiala pyrkii jatkuvasti tunnistamaan palveluja, joita se voi tarjota asiakkaille, mutta toistaiseksi tietosuojalainsäädäntö ja toimialan toimintaa sääntelevä lainsäädäntö eivät ole mahdollistaneet



toimialalla olevan yksittäisiä asiakkaita koskevan tiedon hyödyntämistä ennakoivien palvelujen toteuttamiseen. Tätä kuitenkin pyritään aktiivisesti edistämään esimerkiksi terveyshyötyarviota kehittämällä.

Sosiaali- ja terveystoimialalla lainsäädäntö sääntelee voimakkaasti tietojen yhdistelyä eri lähteistä ja käyttötarkoituksissa. Toimiala selvittää yhdessä muun muassa kaupunginkanslian ja HUSin kanssa mahdollisuuksia hyödyntää esimerkiksi asiakkaan itse keräämää terveysdataa terveyshyötyarvion yhteydessä.

Sosiaali- ja terveystoimialalla asiakkaan asiointi sähköisissä palveluissa on jo nyt vähintään tyydyttävällä tasolla. Tilanne paranee entuudestaan, kun Maisa-portaali otetaan käyttöön helsinkiläisten osalta huhtikuussa 2021 Apotin käyttöönoton yhteydessä.

Sosiaali- ja terveystoimiala on koko ajan varmistanut, että perinteiset palvelut säilyvät ja digitaalisten palvelujen lisääminen niille asiakkaille, jotka voivat niitä käyttää, mahdollistavat lisääntyvästi asiakkaiden kohtaamisen fyysisesti niiden osalta, jotka eivät voi tai halua käyttää digitaalisia palveluja.

Arviointikertomuksen kohta: Digitalisaatio ja sähköiset palvelut; terveydenhuollon sähköiset asiointipalvelut

Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että sosiaali- ja terveystoimialan tulee

- mahdollistaa perinteisten palvelukanavien käyttö jatkossakin eri asiakasryhmien yhdenvertaisuuden toteutumisen varmistamiseksi
- huomioida paremmin käyttäjien erilaiset vammat ja rajoitteet sähköisissä asiointipalveluissa
- kiinnittää enemmän huomiota sähköisten asiointipalvelujen löydettävyyteen kaupungin verkkosivuilta
- turvata sähköisten asiointipalvelujen saavutettavuus suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi sekä tavoitella asiointipalvelujen selkokielisyyttä.

Sosiaali- ja terveystoimiala varmistaa jatkossakin, että perinteiset palvelut säilyvät digitaalisten rinnalla. Digitaalisten palvelujen lisääminen niille asiakkaille, jotka voivat ja haluavat niitä käyttää, mahdollistavat lisääntyvästi asiakkaiden kohtaamisen fyysisesti niiden osalta, jotka eivät voi tai halua käyttää digitaalisia palveluja.

Tällä hetkellä sähköisten palvelujen saavutettavuus ei ole hyväksyttävällä tasolla suuressa osassa palveluja. Palvelujen osalta on tehty laaja saavutettavuuskartoitus ja korjaavat toimenpiteet ovat meneillään. Mai-



sa-portaalin käyttöönotto keväällä 2021 parantaa selvästi tilannetta nykyiseen verrattuna. Sähköinen palvelu ei voi koskaan olla ainoa vaihtoehto sellaiselle henkilölle, jonka vammat ja rajoitteet estävät niiden käyttämisen. Rinnalla on aina tarjottava myös muita palvelumuotoja. Palveluja kehitettäessä huomioidaan erilaiset rajoitteet, mutta tietosuojaan liittyvät rajoitteet estävät monien kehitystä nopeuttavien kokonaisuuksien hyödyntämistä. Käytettävyyssparannukset tietoturvallisesti onnistuvatkin siksi vain oman kehitystyön kautta.

Sähköisten palvelujen löydettävyyteen kiinnitetään huomiota. Kaupunki uudistaa digitaalisia palveluja ja laatii muun muassa digikanavalinjaukset. Sosiaali- ja terveystoimialan osalta palvelujen löydettävyyttä parannetaan oleellisesti Maisa-portaalin käyttöönoton myötä. Sähköisten asiointipalvelujen saatavuus suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi samoin kuin selkokieliä turvataan Maisa-portaalissa, mutta asiaan kiinnitetään huomiota myös kaupungin viestintäportaalissa ja muussa asiointissa ja uusien palvelujen käyttöönotoissa ennen Maisaa.

Osa sähköisten palveluiden kehityksestä on kansallisissa käsissä (OmaOlo) ja kielivalikoiman kehitystarve on tunnistettu. Esimerkiksi korona-oirearviosta saatiin nopeasti myös englanninkielinen versio. OmaOlon laajempi englanninkielinen palveluvalikoima tulee käyttöön vuoden 2020 aikana. Terveys- ja päihdepalvelun omissa digipalveluissa kielivalikoiman laajentaminen on myös tärkeää. Huomioitavia kieliä ovat ruotsin ja englannin lisäksi myös muut vieraat kielet, kuten somali ja arabia. Tavoite on löytää tietoturvalliset käännöspalvelut jatkuvasti muokkautuvassa digitaalisessa sisällössä.

Terveys- ja päihdepalveluissa otettiin käyttöön marraskuussa 2019 chatbot, joka osaltaan edesauttaa sähköisten palvelujen ketterää löytymistä, ohjaa potilasta oikeisiin palveluihin ja myös vastaa suoraan osaan potilaan kysymyksistä. Chatbot on ollut vuoden 2020 alusta kaikkien terveysasemapalvelujen sivuilla tarjolla asiakkaille. Chatbottiin on rakennettu sisältöä ja ohjausta muun muassa suun terveydenhuollon ja psykiatria- ja päihdepalvelujen osalta.

Koronaepidemian yhteydessä kyseinen chatbot nostettiin kaupungin etusivulle. Tämä toimii hyvänä benchmarkina tulevalle kehitykselle. Tiedon löydettävyyttä ja yhteneväisyys ovat tärkeä asia terveys- ja päihdepalveluille.

Arviointikertomuksen kohta: Terveyttä ja hyvinvointia palveluista; vanhusten ympärivuorokautisen hoidon laadunvalvonta

Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että sosiaali- ja terveystoimialan tulee laatia yhdessä vanhusneuvoston kanssa vuosittain arviointi iäkkäiden sosiaalipalveluiden riittävästä ja laadusta kau-





pungin päätöksenteon, taloussuunnittelun ja hyvinvointiraportoinnin tueksi sekä varata nykyistä enemmän resursseja toimintayksiköiden omavalvonnan tukemiseen, seurantaan ja kehittämiseen.

Helsingin kaupungin hyvinvointisuunnitelma sisältää kokonaisuuden ikääntyneiden toimintakyvyn ja osallisuuden vahvistamisesta. Kokonaisuus on Stadin ikäohjelma, joka on kaupungin lakisääteinen suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi (laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 5 §). Vanhusneuvosto on mukana kaupungin hyvinvointisuunnitelman ja Stadin ikäohjelman laadinnassa ja seurannassa.

Tämän valtuustokauden hyvinvointisuunnitelmaan sisältyvän Stadin ikäohjelman avulla edistetään ikääntyneiden toimintakykyä ja osallisuutta kuuden tavoitteen ja 33 toimenpiteen avulla. Yhtenä kuudesta tavoitteesta on parantaa ikääntyneelle väestölle tarjottavien palvelujen laatua ja pyrkimys huomioida entistä paremmin ikääntyneiden tarpeet palvelutuotannossa. Tavoitteen toteutumista seurataan muun muassa myönteisellä asiakaskokemuksella terveys- ja sosiaalipalveluissa, ja toisaalta riittämättömästi vanhusten kotihoitoa tai muita vanhusten palveluja saaneita heidän osuuden seurannalla (THL:n FinSote).

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut seuraa itse palvelujen riittävyttä muun muassa seuraamalla palvelujen piiriin pääsyn odotusaikoja. Ympäri vuorokautiseen hoivaan odotusajan mediaani oli 36 vuorokautta vuonna 2019. Suomen kuuden suurimman kaupungin Kuusikkoraportista käy ilmi, että Helsingissä ympärivuorokautisen hoivan piirissä on saman verran kaupungin asukkaita kuin Vantaalla ja Espoossa. Palvelujen laatua seurataan muun muassa omavalvonnalla, RAI-mittareiden tuloksia tarkastelemalla, asiakastyytyväisyyskyselyillä sekä valvontaviranomaisten seurannoilla. Palvelujen riittävydestä, laadusta ja tyytyväisyydestä palvelujen sisältöön kertyy tietoa myös ikääntyneiden neuvontapalvelun, Seniori-infon, neljännesvuosittain julkaistavasta raportista asiakkaiden yhteydenottojen määristä ja sisällöistä.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut on katsonut, että edellä kuvatut palvelun laadun ja määrän seurannat ovat riittäviä. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut katsoo myös, että vanhusneuvosto osallistuu hyvinvointisuunnitelman ja Stadin ikäohjelman laadintaan ja seurantaan, saa riittävästi tietoa vanhustalvelujen laadusta ja riittävydestä. Stadin ikäohjelman toteutumista seurataan 33 seurantamittarin avulla. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja on vanhusneuvoston jäsen ja palvelukokonaisuuden edustajat osallistuvat myös pyydettyä vanhusneuvoston kokouksiin. Näin ollen ei ole tarpeen kehittää vanhusneuvostolle erillistä palvelun laadun ja määrän seurantaa, mutta vanhusneuvoston kanssa sovitaan vuosittainen yhteinen käsittelyaika



Stadin ikäohjelmaan liittyvien tavoitteiden seurantamittareiden ja sairaala-, kuntoutus- ja hoiva palveluissa jo käytössä olevien seurantojen osalta Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) vuosiraportin ilmestyttyä.

Omavalvontasuunnitelman rakennetta voidaan käsitellä pyydettyä milloin vain.

Tavoitteena on, että omavalvonnan tilannekuva tullaan käsittelemään sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtoryhmässä. Koronaepidemian vuoksi aikataulu on siirtynyt suunnitellusta kevästä myöhemmäksi.

Arviointikertomuksen kohta: Terveyttä ja hyvinvointia palveluista; Suun terveydenhuollon saataavuus ja tuloksellisuus

Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että sosiaali- ja terveystoimialan suun terveydenhuollossa tulee

- jatkaa kiireettömän ajanvarauksen yhteydensaannin ja aikojen saataavuuden ongelmien syiden selvittämistä ja tehdä selvityksen perusteella tarvittavat toimet ongelmien ratkaisemiseksi

- varmistaa, että potilaiden hoitoon pääsystä saadaan luotettavat ja tarkoituksenmukaiset tiedot

- jatkaa hammashoitoloiden laatuerojen syiden selvittämistä ja tehdä selvityksen perusteella toimenpiteitä erojen vähentämiseksi.

Kiireettömään hoitoon pääsyn turvaaminen on Helsingin suun terveydenhuollon tärkeimpiä tavoitteita. Helsingin suun terveydenhuollon asiakasmäärät ovat kasvaneet. Kun tarkastellaan 20–60-vuotiaiden helsinkiläisen määrää väestössä ja Helsingin suun terveydenhuollon palveluissa vuosina 2006 ja 2017, todetaan, että tämän ikäinen väestö on lisääntynyt 11 prosenttia, mutta heitä on ollut hoidossa 28 prosenttia enemmän kuin vuonna 2006.

Väestö- ja potilasryh- mät	Vuosi 2006	Muutos 2006-2017	Muutos 2006-2017
	lkm	lkm	%
Väestö (20-60v.)	352 350	+38 100	+10 %
Kaikki potilaat	74 000	+20 500	+27,7 %

Nordic Healthcare Groupin (NHG) laskelmien mukaan Helsingin suun terveydenhuollon asiakasmäärät kasvavat noin 1,1 prosenttia vuodessa ja nousevat 67 prosenttiin vuoteen 2025 mennessä. Yhtenä ratkaisuna on ollut resurssien lisääminen: yhteydensaannin ja hoitoon pääsyn turvaamiseksi henkilöstöpalveluyhtiö Seuresta on vuokrattu kuusi



19.05.2020

hammashoitajaa ja suun terveydenhuoltoon on saatu lisättyä kaksi vakanssia keskitettyyn ajanvaraukseen ja kymmenen vakanssia kliiniseen hoitoon vuonna 2019 sekä 16 vakanssia vuonna 2020.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto pyysi 4.7.2019 Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialalta selvitys- ja kuulemispyynnöllä selvitystä Lifecare-potilastietojärjestelmän toiminnasta sekä hoitoon pääsystä Helsingin suun terveydenhuoltoon. Päätöksessään 17.4.2020 aluehallintovirasto edellyttää välittömän yhteydensaannin lainmukaista toteuttamista: kiireettömän hoidon ajanvarauksen on oltava mahdollista koko suun terveydenhuollon ilmoitetun virka-ajan ja takaisinsoittoon on vastattava samana päivänä. Mikäli tilanne koronaepidemian aiheuttaman poikkeustilanteen päätyttyä ei ole yllä kuvattu, aluehallintovirasto tulee harkitsemaan määräys- ja uhkasakkomenettelyn käynnistämistä.

Yhteydensaannin juurisyyt on tunnistettu jo vuosi sitten. Haasteina ovat muun muassa vastaanottoaikojen riittävyys, ajanvarauksen toimiminen tiiminä, ajanvarauspuhelujen tarkempi sisällön analyysi, yhtenäinen johtamisrakenne hoitolaryhmien kanssa ja valmentavan johtamisen kehittäminen. Digitaalisia ja muita palvelukanavia ei myöskään ole vielä riittävästi korvaamaan perinteistä puhelimella toteutettua ajanvarausta. Suun terveydenhuollossa jatketaan määrätietoisesti johtamistoimenpiteitä niiden ratkaisemiseksi. Suun terveydenhuollossa on lisätty sähköistä ajanvaraamista sekä kiireellisen että kiireettömän hoidon aikojen suhteen. Sähköisen ajanvarauksen mahdollisuuksia on selvitettävä myös Apotissa. Asiakassegmentointia on selkiytettävä, jotta asiakkaille pystytään tarjoamaan sujuvat hoitopolut tarpeenmukaiseen hoitoon.

Suun terveydenhuollon tavoitteet vuodelle 2020 on laadittu vuorovai-  
kutteisesti esihenkilötiimien kanssa ja niitä ovat hoidon saatavuus, hoidon laatu ja vaikuttavuus, johtaminen, moniammatillinen yhteistyö ja viestintä.

Suun terveydenhuollossa on nimetty vuodelle 2020 kärkihankkeet, joilla turvataan hoidon parempaa saatavuutta, kavennetaan väestön terveys- ja hyvinvointieroja ja hillitään suun terveydenhuollon palvelujen kustannusten kasvua sekä järjestetään ja tuotetaan vaikuttavia suun terveydenhuollon palveluja, joihin asiakkaat ovat tyytyväisiä ja jotka henkilöstö kokee merkityksellisinä. Vuoden 2020 kärkihankkeet ovat

- Apotin käyttöönottoon valmistautuminen
- Fiksu hoitola: tarkoituksena on luoda nykyistä laadukkaampi ja vaikuttavampi suun terveydenhuollon palvelujen tuottamismalli kasvattamatta kokonaiskustannuksia



- Haartmaninkatu 1: HUSin, Helsingin kaupungin ja Helsingin yliopiston yhteisen suu- ja hammaskeskuksen vahvuutena on moniammatillisten tiimien laajan osaamisen ja monipuolisten palvelujen hyvä saatavuus asiakkaiden hoidontarpeen mukaisesti
- Oikomishoidon uudistaminen OHJUS: yhtenevät oikomishoidon käytännöt, henkilöstömitoitus, tiimien rakenne ja sijoittuminen hammashoitoverkossa sekä oikomishoidon johtaminen
- Palvelusetelitoiminnan kehittäminen: uudet kokonaishoidon ja oikomishoidon palvelusetelit, uusi palveluseteliportaali Effector ja palveluseteliprosessin kehittäminen
- Terveys- ja hyvinvointikeskus-, perhekeskus- ja seniorikeskustoimintamallit ovat yhteistä työtämme
- Henkilöstöressurssien ja osaamisen proaktiivinen suunnittelu
- Hyvinvoivat työyhteisöt ja huipputiimit.

Suun terveydenhuollossa on käytössä useita tuotantotapoja hoidon saatavuuden turvaamiseksi. Oman henkilökunnan työpanoksen ohella (85 %) käytössä ovat ostopalvelut, palvelusetelit ja kiireettömän hoidon palveluhankinta, joita hankitaan täydentämään omaa palvelutuotantoa ja vastaamaan väestön suun terveydenhuollon palvelujen kysyntään kuitenkin siten, että oman henkilökunnan korkealaatuinen osaaminen kaikilla hammaslääketieteen osa-alueilla varmistetaan. Suun terveydenhuollon eri tuotantotapojen kokonaissuunnittelun yhtenä lähtökohdiana on ollut lisätä potilaan valinnanvapautta ja samalla turvata potilaiden kokonaishoito välttämällä hoidon pirstaloitumista.

#### Terveydenhuoltolain mukainen hoitoon pääsyn seuranta

Hoitoon pääsyn seurannan edellytyksenä on toimiva tietojärjestelmä. Terveydenhuoltolain mukaisia tietoja kiireettömään hoitoon pääsystä Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL:lle), valvoville viranomaisille, Helsingin kaupungin sisäiselle tarkastukselle ja sosiaali- ja terveyslautakunnan kautta kaupunginvaltuustolle ei edelleenkään pystytä raportoimaan, ja näille tahoille joudutaan selvittämään säännöllisin väliajoin syitä tähän. Helsingin suun terveydenhuollon sitovaksi toiminnalliseksi tavoitteeksi on määritelty, että suun terveydenhuollon kaikkien asiakkaiden kiireetön hoito on käynnistynyt 90 vuorokauden kuluessa hoidon tarpeen arviosta, jota ei siis pystytä raportoimaan.

THL:ään siirtyvissä tiedoissa hoitoketjuja on jäänyt auki vuosina 2018 ja 2019 johtuen Lifecare-potilastietojärjestelmässä olleesta ohjelmavirheestä. Ongelma on jatkunut Lifecaren käyttöä alkaen.



Lifecare-version 14.06.02 version myötä hoidon tarpeen arvio (HTA) on tehty kaikille potilaille. Tässäkin Lifecare-versiossa on edelleen todettu jäävän hoitoketjuja sulkeutumatta tilanteissa, joissa hoidontarpeen arvio tehdään yli organisaatorajojen lähipalveluista keskitettyihin palveluihin ja toisinpäin.

Ongelman korjaamisesta (avoimien hoitoketjujen sulkemisesta) on tehty tukipyyntö jo 28.6.2019, mutta korjaaminen on edelleenkin kesken. THL:n raporteissa näkyy yhä virheelliset tiedot Helsingin suun terveydenhuollon aikuispotilaiden kiireettömään hoitoon pääsystä. Tieto Oyj on toimittamassa Helsingin suun terveydenhuollon tukipyyntöön liittyen puutteellisten ketjujen sulkemisesta ja vastauksen, joka tulee sisältämään Tiedon tekemän analyysin hoidon toteutumisesta, vaikka hoitoketjuja olisikin jäänyt auki. Tätä listausta voidaan käyttää viranomaisen suuntaan osoituksena hoidon toteutumisesta. Listauksessa on tieto per hoitoketju: mitkä tapahtumat (yhteydenotto, hoidontarpeen arvio, käynti) löytyvät tietokannasta ja löytyykö potilaalle tämän jälkeen ajanvaurasta ja käyntitilastoa. Näistä tiedoista voidaan päätellä, että hoitoa on saatu, vaikka hoitoketju olisi jäänyt auki. Vialliset ketjut voidaan sulkea vuoden 2019 osalta kesäkuussa 2020.

Apotin myötä tullaan saamaan luotettavampaa tietoa hoitoon pääsystä. Yhtenäiset hoidon tarpeen arvioinnin kriteerit ja kirjaamiskäytännöt tulevat olemaan hoitoon pääsyn seurannan perusta jatkossakin.

### Suun terveydenhuollon tuloksellisuus

Tarkastuslautakunta toteaa, että suun terveydenhuollon tuloksellisuus on parantunut erityisesti laadun näkökulmasta. Hoidon laadusta saatu asiakaspalaute ja laatumittareilla mitattu laatu ovat kansallisesti vertailun hyvää tasoa ja ne ovat myös kehittyneet viime vuosina parempaan suuntaan. Laatu vaihtelee kuitenkin paljon hoitoloiden välillä.

Hoitoloiden laadun vaihtelun syitä tulee edelleen selvittää. Osa vaihtelusta voi liittyä hammashoitoloiden erilaisiin asiakassegmentteihin ja alueiden sosioekonomisiin eroihin. Sosioekonomisesti heikoilla alueilla perheiden ja yksilöiden voimavarat ja omahoidon taso eivät mahdollista parasta saavutettavissa olevaa suun terveyttä. Joidenkin alueiden väestö hyötyisi positiivisesta erityiskohtelusta ja terveyden edistämisen resurssien kohdentamisesta väestö-, kohderyhmä- ja yksilötasolla.

Suun terveydenhuollon tärkeimmiksi henkilöstötuottavuuden ajureiksi on tunnistettu onnistumisen mahdollistava johtaminen, yhteistyön vahvistaminen ja palvelustrategian kirkastaminen.

Arviointikertomuksen kohta: Terveyttä ja hyvinvointia palveluista; yhteistyö ja moniammatillisuus perhekeskuksissa



Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että sosiaali- ja terveystoimialan tulee lisätä aikuisten psykiatria- ja päihdepalvelujen ja perhekeskusten välistä yhteistyötä sekä vahvistaa maahanmuuttajien palveluita perhekeskuksissa.

Tarkastuslautakunnan arviointikertomuksessa ammattilaisten välistä yhteistyötä tarkasteltiin erityisesti perhekeskuksiin keskitetyissä palveluissa, mutta myös perhekeskusten ja muiden perheen tai lapsen kannalta olennaisten palvelujen välillä.

Tarkastuslautakunnan arviointikertomuksessa todetusta poiketen perhekeskuksia oli vuonna 2016 suunnitteilla kuusi, joista helmikuuhun 2020 mennessä on avattu Kallion, Vuosaaren ja Itäkadun perhekeskukset. Vuoden 2019 lopussa kaikkien kuuden perhekeskuksen alueelle perustettiin moniammatilliset esihenkilöverkostot sekä lisäksi ruotsinkielisten palvelujen kehittämisverkosto.

Perhekeskuksen moniammatillinen työ toteutuu laajasti ottaen ammattilaisten tekemässä asiakastyössä raportissa mainittujen neuvolatiimi- ja lapsiperheiden palvelutarpeen arviointi ja tuki -toimintamallien ohella. Perhekeskustoimintamallin sisäisten toimijoiden kesken konsultaatiot ja yhteistyö ovat kehittyneet sujuvammaksi. Muiden yhteistyökumppaneiden, kuten aikuisten psykiatria- ja päihdepalvelujen kanssa, se vaatii vielä hiomista.

Moniammatillisen yhteistyön kehittämistä psykiatria- ja päihdepalvelujen kanssa on tehty lapsiperheiden palvelutarpeen arviointi ja tuki -palvelun kehittämisen yhteydessä. Työryhmässä työskentelee psykiatria- ja päihdepalveluista sairaanhoitaja, jonka roolina on tunnistaa palvelutarpeen arvioinnin aikana perheen aikuisten mahdollisia psykiatria- ja päihdepalvelujen tarpeita, antaa välitöntä tukea sekä ohjata tarvittaessa oikean palvelun piiriin. Tämä asiantuntemus on koettu erittäin merkittäväksi työryhmässä ja tärkeäksi linkiksi psykiatria- ja päihdepalveluihin. Toimintamalli varmistaa tiiviin asiakaslähtöisen yhteistyön. Ajoittaista vaikeutta on ollut psykiatristen sairaanhoitajien rekrytoinnissa ja tiedonkulussa psykiatria- ja päihdepalvelujen ja lastensuojelun välillä. Näiden ongelmien välttämiseksi on keväällä 2020 sovittu selkeät yhteistyörakenteet lapsiperheiden palvelutarpeen arvioinnin ja tuen ja psykiatria- ja päihdepalveluiden alueellisten esihenkilöiden välille.

Lastensuojelulla ja psykiatria- ja päihdepalveluilla on säännölliset yhteiset johdon kokoukset ja yhteistyön rakenteet. Keväällä 2020 on päivitetty lapsiperheiden palvelutarpeen arvioinnin ja tuen, lastensuojelun ja psykiatria- ja päihdepalveluiden yhteistyöohje. Yhteistyöohjeessa kuvataan kaupunkitasoisesti toimintamallit muun muassa tilanteisiin, joissa havaitaan vanhemman päihde- tai mielenterveysongelma. Yhteistyönä



on keväällä 2020 käynnistetty muun muassa päihteitä käyttävien perheiden kuntoutuksen yhteinen kehittämisprojekti. Lisäksi on järjestetty yhteisiä koulutuksia henkilöstölle.

Itäkadun perhekeskuksen sosiaalisen raportoinnin hankkeessa on kartoitettu perhekeskuksen sekä psykiatria- ja päihdepalvelujen yhteistyötarpeita ja hiottu yhteistyömalleja. Konsultaatiokäytäntöjä on todettu alkäytetyiksi ja niiden markkinointia ja käyttöönottoa on lisätty. Jatkossa kyseessä olevia käytäntöjä ja malleja on tärkeä levittää myös muihin perhekeskuksiin.

Vuonna 2019 on aloitettu lasten ja nuorten matalan kynnyksen perustason mielenterveyspalveluketjujen kehittäminen yhteistyössä HUSin ja kasvatuksen ja koulutuksen toimialan sekä kulttuuri- ja vapaa-ajan toimialojen kanssa. Masentuneen äidin hoitopolku on laadittu yhteistyössä perhe- ja sosiaalipalvelujen, terveys- ja päihdepalvelujen sekä HUSin kanssa. Moniammatillista yhteistyötä parannetaan myös lähisuhdeväkivalta sekä päihteet ja riippuvuudet lapsiperheessä - palveluketjukehittämisen myötä sisältäen maahanmuuttajataustaisten lasten ja perheiden palvelut.

Maahanmuuttajataustaiset perheet käyttävät samaa palvelujärjestelmää kuin kantaväestökin. Maahanmuuttajataustaiset perheet ovat väestöosuuteensa nähden yliedustettuina erityispalveluissa ja on tärkeä lisätä varhaista tukea kyseiselle väestöryhmälle. Järjestötoimintaa vahvistetaan perhekeskuksissa huomioiden maahanmuuttajataustaisten asukkaiden tarpeet. Perhe- ja sosiaalipalveluissa aloittaa tähän työhön osoitettu järjestökoordinaattori. Tulkkipalvelujen käyttöä jatketaan. Perhe- ja sosiaalipalveluissa on aloitettu myönteisen erityiskohtelun rahoituksen käyttö ja sen kohdennuksen kriteerinä on muun muassa maahanmuuttajataustaisen väestön osuus perhekeskusalueella.

Hallitusohjelmaan liittyvässä Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeessa painotetaan kansalliseen mielenterveysstrategiaan liittyen matalan kynnyksen mielenterveyspalvelujen saatavuuden parantamista sekä moniammatillisen yhteistyön ja integraation kehittämistä sosiaali- ja terveyspalveluissa. Jatkokehitystä tullaan tekemään näitä linjauksia noudattaen."

## Käsittely

Esittelijä Juha Jolkkonen joutui poistumaan kokouksesta kesken tämän asian käsittelyn ja terveys- ja päihdepalvelujen johtaja Leena Turpeinen siirtyi hänen tilalleen esittelijäksi.

Asiassa tehtiin seuraavat vastaehdotukset:



Vastaehdotus 1:

Jäsen Katju Aro: Kohdasta "Onko päätöksenteko nopeutunut?" poistetaan kaksi ensimmäistä virkettä.

Kannattaja: jäsen Tapio Bergholm

Vastaehdotus 2:

Jäsen Hannu Tuominen: Esitän kohdan "Ovatko valmistelu ja päätöksenteko säilyneet selkeästi erillään?" jälkimmäisen kappaleen poistamista.

Kannattaja: jäsen Sami Heistaro

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi jäsen Hannu Tuomisen vastaehdotuksen yksimielisesti ilman äänestystä.

Vastaehdotus 3:

Jäsen Hannu Tuominen: Esitän kohdan "Onko päätöksenteko nopeutunut?" kahden viimeisen virkkeen korvaamista lauseella "Kaupungin tasolla onkin syytä harkita, miten aloitteiden käsittelyä voidaan tehostaa ja sujuvoittaa valtuutettujen aloiteoikeutta kuitenkin vaarantamatta."

Kannattaja: jäsen Sami Heistaro

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi jäsen Hannu Tuomisen vastaehdotuksen yksimielisesti ilman äänestystä.

Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto syntyi seuraavan äänestyksen tuloksena:

1 äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Vastaehdotus 1 (jäsen Katju Aro)

Jaa-äännet: 0

Ei-äännet: 13

Katju Aro, Tapio Bergholm, Leo Bergman, Cecilia Ehrnrooth, Sami Heistaro, Maritta Hyvärinen, Seija Muurinen, Alekski Niskanen, Reko Ravela, Karita Toijonen, Hannu Tuominen, Tuomas Tuure, Sanna Vesikansa

Tyhjä: 0

Poissa: 0





Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi jäsen Katju Aron vastaehdotuksen äänin 13 - 0.

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi hyväksytyjen vastaehdotusten osalta esittelijän ehdotuksesta poikkeavan lausunnon.

**Esittelijä**

vs. sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Leena Turpeinen

**Lisätiedot**

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

**Liitteet**

- 1 Tarkastuslautakunnan lausuntopyyntö, sosiaali- ja terveyslautakunta
- 2 Arviointikertomus 2019

**Muutoksenhaku**

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

**Lausuntoehdotus**

Sosiaali- ja terveyslautakunta antaa seuraavan lausunnon vuoden 2019 arviointikertomuksesta tarkastuslautakunnan lausuntopyynnönsään luetteleмиin kohtiin:

"Arviointikertomuksen kohta: Strategia ja johtaminen - kaupunginkanslian, pormestarin ja apulaispormestareiden toimialoille antama ohjaus

Tarkastuslautakunnan arvioinnin pääkysymykset liittyivät toimialojen ohjauksen kehittämiseen johtamisjärjestelmämuutosten tavoitteiden mukaisesti sekä kaupunginkanslian, toimialojen ja apulaispormestareiden työnjaon ja roolien epäselvyyteen. Toimintamallin muutosta ja kaupunginkanslian, pormestarin ja apulaispormestareiden toimialoille antamaa ohjeistusta oli tarkasteltu eri osakysymysten kautta.

Mahdollistavatko uusi johtamisjärjestelmä ja toimialamalli sen, että kaupunginkanslia ja pormestari pystyvät ohjaamaan kaupunkikokonaisuutta paremmin?

Kaupunginvaltuusto käyttää kaupungin ylintä poliittista valtaa ja ohjausta ja poliittisesti valittujen pormestarin ja apulaispormestarien tehtävänä on tuoda toimialoille poliittisen ohjauksen näkemyksiä ja tahtotilaa, miten poliittisesti halutaan kehittää ja kohdentaa muun muassa kaupungin voimavaroja palvelujen kehittämiseen. Lisäksi he kaupungin johdon edustajina osallistavat kuntalaisia ja tuovat kuntalaisten tarpeita toimialajohdolle tiedoksi valmistelun ja palvelujen kehittämisen tueksi. Toi-



mialajohtajat puolestaan johtavat oman toimialansa operatiivista toimintaa ja kaupunkistrategian hankkeiden ja linjausten toimeenpanoa.

Uusi johtamisjärjestelmä ja toimialamalli on selkiinnyttänyt kaupungin johtamista erityisesti poliittisen ohjauksen näkökulmasta. Johtamisen foorumit ovat myös selkiintyneet kanslian ja toimialojen välillä. Myös kaupungin johtoryhmätyöskentely on tiiviimpää ja keskeisten strategisten asioiden valmistelu on enenevästi kaupunkiyhteistä. Eri toimijoiden rooleja ja vastuita on silti edelleen syytä selkiyttää. Kuntalaisille ja toimialojen henkilöstölle ei aina ole selkeää, mikä taho vastaa ja käyttää päätösvaltaa eri asioissa.

Ovatko valmistelu ja päätöksenteko säilyneet selkeästi erillään?

Kaupungin kannalta merkittävien päätösten osalta valmistelussa ja päätöksenteossa on tarkoituksenmukaista olla kiinteä vuorovaikutus luottamushenkilöiden ja viranhaltijoiden kesken ja näin on toimittu aiemminkin. Operatiivisen johtamisen osalta roolit eivät vielä ole kaikissa tilanteissa riittävän selkeitä.

Valmistelu ja päätöksenteko ovat sosiaali- ja terveystoimialalla limittyneet esimerkiksi hankinnoissa. Toimialan viranhaltijoiden hankintavaltuudet ovat, muiden suurten kaupunkien käytännöt ja toimialan ostojen kokonaisuus huomioiden, pienet. Koska julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyö ja hankintojen määrä ovat viimeisten vuosikymmenten aikana lisääntyneet ja niiden odotetaan lisääntyvän edelleen, tulee toimivan johdon asemaa sosiaali- ja terveystoimialan järjestämisen johtamisen osalta vahvistaa. Tämä tulee tehdä jo ennen mahdollista sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta, jotta järjestämisen vahvistaminen ja sen johtaminen saadaan nykyistä joustavammin toimimaan ennen uudistuksen toteutumista.

Onko uudessa organisaatiossa luotu edellytyksiä sille, että tuottavuus ja kustannustehokkuus paranevat?

Tarkastuslautakunnan arviointikertomuksessa arvioitiin johtamisuudistuksen tuottavuutta ja kustannussäästöjä toimialojen hallinto- ja tukipalvelujen keskittämisen osalta. Sosiaali- ja terveystoimiossa merkittävät hallinnolliset kustannussäästöt toteutuivat jo 2013 sosiaali- ja terveystoimialan yhdistyessä ja hallinto keskitettiin.

Sosiaali- ja terveystoimialan järjestämisen johtamista ollaan vahvistamassa ja toimialan ostojen kokonaisuus on erittäin merkittävä, mikä tulee huomioida toimialan hallinnon ja järjestämisen johtamisen resursoinnissa.

Onko päätöksenteko nopeutunut?



Sosiaali ja terveystoimialalla päätöksentekoa hidastavat viranhaltijoiden muihin suuriin kaupunkeihin verrattuna pienet hankintavaltuudet ja myös se, että lautakunnan käsittelyyn tulee huomattavan suuri määrä aloitteita. Aloitteissa on myös paljon päällekkäisyyksiä ja lähes saman sisältöisiä aloitteita tulee usein käsittelyyn lyhyen ajan sisällä. Päätöksenteon nopeuttamiseksi aloitelausuntojen antamisen voisi nykyistä laajemmin delegoida viranhaltijoille. Toimialalla nähdään positiivisena, että yhtä useampaan aloitteeseen tai toivomusponteen, jossa ei edellytä suuria toiminnan muutoksia tai merkittäviä kustannusvaikutuksia, voidaan lausunto antaa toimialan lausuntona.

Onko byrokratia keventynyt?

Sosiaali- ja terveystoimen näkökulmasta täyttölupamenettelyn poistaminen ja palkka- ja nimikeprosessin uudistaminen ovat vähentäneet sekä byrokratiaa että edellä mainittujen asioiden käsittelyyn tarvittavaa aikaa.

Onko virkamiesjohdon ja pormestarin sekä virkamiesjohdon ja apulaispormestareiden välinen työnjako selkeä?

Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että apulaispormestarien ja toimialajohtajien tulee selvittää toimialansa henkilöstölle apulaispormestarin ja toimialajohdon välinen työnjako.

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja johtaa toimialan kaupunkistrategian toteuttamista ja operatiivista toimintaa. Sosiaali- ja terveystoimi katsoo, että operatiiviseen toimintaan, toimialan linjauksiin, näkemyksiin tai henkilöstöressurssien käyttöön liittyvien asioiden tulee olla toimialajohdon tiedossa ja ohjannassa, ja että toimialan lausunnot ovat toimialajohtajan hyväksymiä. Pormestarin ja apulaispormestarin tulee roolit suhteessa toimialan johtoon ovat selkiytyneet yhdessä toimiessa, ja rooleja ja vastuita kannattaa edelleen selkiyttää, etenkin kuntalaisten ja toimialan henkilöstön suuntaan.

Onko kaupunginkanslian, pormestarin ja apulaispormestareiden toimialoille antama ohjaus läpinäkyvää?

Kaupunginkanslian ohjauksessa näkyy se, että kanslian eri osastojen välinen tiedonkulku ei ole aina ollut riittävän sujuvaa, eivätkä osastot ole tehneet riittävässä määrin yhteistyötä keskenään. Asiaan on kiinnitetty huomioita yhteisissä keskusteluissa. Jonkin verran näkyy myös se, että julkisjohtamisen osaamista kannattaa edelleen vahvistaa.

Onko kaupunginkanslian ja toimialojen välinen työnjako selkeä?



Kanslian ja toimialojen yhteistyö on kehittynyt ja yhteisiä johtamisen foorumeja on olemassa. On tärkeää edelleen parantaa yhteistä vuoropuhelua, jotta toimialojen tehtävien laaja-alaisuus tulee riittävästi huomioituksi ja riittävä asioiden valmistelu-aika ja suunnitelmallisuus voidaan turvata.

Aikataulujen hallinta on toimialan näkökulmasta välillä vaikeaa ja toimialoilta pyydetään reagointia ja raportointia hyvin lyhyellä aikavälillä.

Kehittämistyön pitkäjänteisyys ja tavoitteellisuus tulisi nostaa nykyistä keskeisemmäksi asiaksi. Toimialojen toiminnan parempi ymmärrys mahdollistaa nopean aikavälin yhteisten kehittämistoimien onnistumisen.

Arviointikertomuksen kohta: Strategia ja johtaminen - tilankäytön tehostamisen vaikutukset

Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että kaupungin-kanslian ja toimialojen tulee toteuttaa mahdollinen monitoimitiloihin siirtyminen siten, että asiakkaat ja henkilöstö voivat alusta alkaen osallistua tilojen suunnitteluun.

Sosiaali- ja terveystoimialan osalta on arvioitu tilankäytön uudistusten näkymistä perhekeskusten sekä terveys- ja hyvinvointikeskusten palvelujen laadussa ja henkilöstön työolosuhteissa.

Helmikuuhun 2020 mennessä on avattu kolme perhekeskusta: Kallion, Vuosaaren ja Itäkadun perhekeskukset. Tämän lisäksi on avattu Kalasataman ja Vuosaaren terveys- ja hyvinvointikeskukset.

Henkilöstön osallistamisen suunnitelmia ja erilaisia työtapoja on kehitetty jatkuvasti ja on otettu oppia edellisten keskusten käyttökokemuksista. Hanke hankkeelta on myös lisätty resursseja henkilöstön osallisuuden vahvistamiseen ja toimintakulttuurin muutoksen tukemiseen. Tilankäyttöä ja toimintamalleja on myös kehitetty jo valmistuneissa hankkeissa. Myös asiakkaiden tarpeita on kuultu ja huomioitu muun muassa laajentamalla asiakaspalveluaikoja ja varmistamalla palvelujen laatu.

Esimerkkejä toimenpiteistä terveys- ja hyvinvointikeskuksissa:

- Henkilöstö on otettu mukaan heti projektisuunnitelman sisällön työstämisestä alkaen. Projektiin liittyvässä tilamuutossuunnittelussa on osallistettu henkilöstöä palvelumuotoiluasiantuntijoiden fasilitoimissa pajoissa.

- Henkilöstön mielipidettä projektiin liittyvissä asioissa on pyydetty aktiivisesti esihenkilöiden kautta, ja henkilöstön palautteenanto ja kysymysten esittäminen on mahdollistettu monien kanavien kautta.



- Asukkailta on infotilaisuuksissa kysytty halukkuutta osallistua kehittämistyöhön ja esimerkiksi opastesuunnitteluun liittyviä asukaskävelyjä on järjestetty.
- Henkilöstöinfoja ja yhteistoimintafoorumeita sekä asukasinfotilaisuuksia ja asukasiltoja on toteutettu säännöllisesti.
- Alueiden asukasyhdistysten kanssa on myös tehty tiivistä yhteistyötä.
- Toimintamalleja on kehitetty jatkuvasti myös hankkeiden valmistumisen jälkeen.

Esimerkkejä toimenpiteistä perhekeskuksissa:

- Kaupunginkanslian kärkihanke "Vuorovaikutus tilahankkeissa" toteutettiin yhteistyössä palvelumuotoilutoimiston kanssa vuonna 2018. Tulokseksi saatua materiaalia on hyödynnetty hankkeissa laajasti. Henkilöstöltä on tullut positiivista palautetta hankkeen vaiheiden havainnollisesta visualisoinnista ja selkeistä ohjeista siitä, missä vaiheissa käyttäjän tietoja toiminnasta tarvitaan.
- Uusien perhekeskusten käyttöönottoon on liittynyt samanaikaisesti useita muutoksia, kun on siirrytty monitilatyöskentelyyn, otettu uusia teknisiä järjestelmiä käyttöön ja aloitettu työskentelemään perhekeskustoimintamallin mukaisesti. Kyseessä on toimintakulttuurin muutos, johon siirtyminen ja sopeutuminen vievät henkilöstöltä aikaa. Tämän vuoksi perhekeskusten suunnittelu- ja käyttöönottovaiheessa on yhä enemmän kiinnitetty huomiota henkilöstön ja lähiesimiesten osallisuuden ja mahdollisuuksiin vaikuttaa. Tämä koskee sekä tilojen suunnittelua että laajemmin perhekeskustoimintamallin kehittämistä.
- Kallion perhekeskuksen suunnitteluun laadittiin osallisuussuunnitelma, johon kirjattiin henkilöstön mielipiteet ja näkemykset tuotiin projektiryhmän käsittelyyn. Osallisuussuunnitelmaa tullaan käyttämään myös tulevilla hankkeilla.
- Koko henkilöstölle on järjestetty erilaisia työpajoja ja tilaisuuksia, joissa on saanut tietoa suunnittelun etenemisestä sekä mahdollisuuden vaikuttaa tilasuunnitteluun.
- Toimialan intran perhekeskus-sivustolle on koottu kattavasti materiaalia suunnittelun etenemisestä koko henkilöstön nähtäväksi. Lisäksi intraan voi esittää kysymyksiä, joihin projektiryhmä vastaa.
- Asukkaille on tehty erilaisia kyselyjä ja hyödynnetty muun muassa asukasraatitoimintaa. Kallion perhekeskuksen suunnittelussa pidettiin myös asukastyöpajoja.



- Tieto EB -järjestelmän avulla seurataan tilojen käyttöä sekä reaaliaikaisesti että pidemmällä aikavälillä raporteja hyödyntäen. Perhekeskusten tilanvarausastetta on mitattu käyttöönottoaiheeseen jälkeen. Käyttöliittymä on helppo ja linkki järjestelmään on saatavissa kaikille perhekeskuksessa. Tietoja on hyödynnetty pullonkaulojen ja ruuhkahuippujen selvittämiseen ja vähäisellä käytöllä olevien tilojen tehokkaampaan hyödyntämiseen.

- Perhekeskuksessa on noin 15 erilaista palvelua, joten myös tilatarpeet vaihtelevat toiminnoittain. Tämä on tuonut myös suunnittelutyöhön haasteita, kun samanlainen tilakonsepti ei toimi kaikille palveluille ja työtehtäville.

- Kallion perhekeskuksen valmistumisen yhteydessä laadittiin laatuvaatimusten määrittely, johon sisältyivät tilakortit erilaisista sisustus- ja varustustarpeista kunkin yksikön osalta. Jokaisen toiminnon yksilölliset tilatarpeet on niissä huomioitu ja suunnitteluprosessia vakioitu. Laatuvaatimukset ja erityisesti tilakortit nopeuttavat hankkeen tarveselvitys- ja toteutussuunnittelua. Lähiesimiehet tarkistavat kortit yhdessä henkilöstönsä kanssa, mikä toimii myös osana henkilöstön kuulemista.

- Sähköiset kyselyt tavoittavat helpoimmin koko henkilöstön ja asiakkaat. Kerro kantasi- ja Crowst-kyselyt on otettu käyttöön; jälkimmäinen toimii erittäin hyvin asiakasnäkökulman ja tarpeiden selvittämiseen.

Tulevissa hankkeissa vahvistetaan osallisuutta edelleen. Palvelukeskusten tarvekuvausvaiheessa hyödynnetään kaupunginkanslian kilpailuttamaa tulevaisuusmuotoilutoimistoa. Työpajoissa ja kyselyissä tavoitteena on ideoida tulevaisuuden työmalleja ja niiden edellyttämiä vaatimuksia tiloille. Digitalisaatio ja yhteiskunnan muutosten edellyttämät tilavaateet, kuten pandemiat, huomioidaan tilojen suunnittelussa.

Arviointikertomuksen kohta: Varhaiskasvatuksen tavoitteiden toteutuminen; muunkielisten osallistumisen edistäminen varhaiskasvatukseen

Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että kasvatuksen ja koulutuksen toimiala tulee yhteistyössä sosiaali- ja terveystoimialan lapsiperheiden palvelujen kanssa edistää muunkielisten osallistumista varhaiskasvatukseen.

Neuvolan 3- ja 4-vuotismääräaikaistarkastusten yhteydessä perheille, joissa lapsi ei vielä ole varhaiskasvatuksen piirissä, jaetaan monikielinen esite varhaiskasvatuksesta.

Lapsen ja koko perheen hyvinvoinnin ja kehityksen arviointiin käytettävään Hyve 4 -keskustelurunkoon ja neuvolan tiedonsiirtolomakkeelle



on lisätty monikielisiä lapsia varten kielen kehitykseen liittyviä kysymyksiä.

Kasvatuksen ja koulutuksen toimialan varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteistyönä on myös päivitetty Ota koppi -sivusto, joka on suunniteltu neuvolan, varhaiskasvatuksen sekä esi- ja alkuopetuksen henkilökunnalle kielitietoisien pedagogisen toiminnan edistämiseen ja lapsen kielitaidon kehittymisen tueksi.

Tavoitteena on kaikkien lasten yhdenvertaiset edellytykset oppimiseen ja osallisuuteen sekä kielitietoisien toiminnan lisääminen.

Arviointikertomuksen kohta: Digitalisaatio ja sähköiset palvelut; digitaalisten asiointipalvelujen laatu

Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että toimialojen ja kaupunginkanslia tulee

- edelleen tunnistaa palveluita, joita kaupunki voi tarjota ennen asiakkaan tekemään aloitetta silloin, kun kaupungilla on palvelutarve tiedossa
- kehittää palvelujen yhteentoimivuutta niiden tietojen osalta, jotka asiakas on antanut tai jotka kaupungilla on muuta kautta käytössään
- kehittää digitaalisia palveluita siten, että asiakas voisi hoitaa asiansa alusta loppuun saman palvelukanavan kautta
- säilyttää perinteiset palvelut digitaalisten palveluiden rinnalla palvelujen yhdenvertaisen saavutettavuuden varmistamiseksi.

Sosiaali- ja terveystoimiala pyrkii jatkuvasti tunnistamaan palveluja, joita se voi tarjota asiakkaille, mutta toistaiseksi tietosuojalainsäädäntö ja toimialan toimintaa sääntelevä lainsäädäntö eivät ole mahdollistaneet toimialalla olevan yksittäisiä asiakkaita koskevan tiedon hyödyntämistä ennakoivien palvelujen toteuttamiseen. Tätä kuitenkin pyritään aktiivisesti edistämään esimerkiksi terveyshyötyarviota kehittämällä.

Sosiaali- ja terveystoimialalla lainsäädäntö sääntelee voimakkaasti tietojen yhdistelyä eri lähteistä ja käyttötarkoituksissa. Toimiala selvittää yhdessä muun muassa kaupunginkanslian ja HUSin kanssa mahdollisuuksia hyödyntää esimerkiksi asiakkaan itse keräämää terveysdataa terveyshyötyarvion yhteydessä.

Sosiaali- ja terveystoimialalla asiakkaan asiointi sähköisissä palveluissa on jo nyt vähintään tyydyttävällä tasolla. Tilanne paranee entuudestaan, kun Maisa-portaali otetaan käyttöön helsinkiläisten osalta huhtikuussa 2021 Apotin käyttöönoton yhteydessä.



Sosiaali- ja terveystoimiala on koko ajan varmistanut, että perinteiset palvelut säilyvät ja digitaalisten palvelujen lisääminen niille asiakkaille, jotka voivat niitä käyttää, mahdollistavat lisääntyvästi asiakkaiden kohtaamisen fyysisesti niiden osalta, jotka eivät voi tai halua käyttää digitaalisia palveluja.

Arviointikertomuksen kohta: Digitalisaatio ja sähköiset palvelut; terveydenhuollon sähköiset asiointipalvelut

Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että sosiaali- ja terveystoimialan tulee

- mahdollistaa perinteisten palvelukanavien käyttö jatkossakin eri asiakasryhmien yhdenvertaisuuden toteutumisen varmistamiseksi
- huomioida paremmin käyttäjien erilaiset vammat ja rajoitteet sähköisissä asiointipalveluissa
- kiinnittää enemmän huomiota sähköisten asiointipalvelujen löydettävyyteen kaupungin verkkosivuilta
- turvata sähköisten asiointipalvelujen saavutettavuus suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi sekä tavoitella asiointipalvelujen selkokielisyyttä.

Sosiaali- ja terveystoimiala varmistaa jatkossakin, että perinteiset palvelut säilyvät digitaalisten rinnalla. Digitaalisten palvelujen lisääminen niille asiakkaille, jotka voivat ja haluavat niitä käyttää, mahdollistavat lisääntyvästi asiakkaiden kohtaamisen fyysisesti niiden osalta, jotka eivät voi tai halua käyttää digitaalisia palveluja.

Tällä hetkellä sähköisten palvelujen saavutettavuus ei ole hyväksyttävällä tasolla suuressa osassa palveluja. Palvelujen osalta on tehty laaja saavutettavuuskartoitus ja korjaavat toimenpiteet ovat meneillään. Maisa-portaalin käyttöönotto keväällä 2021 parantaa selvästi tilannetta nykyiseen verrattuna. Sähköinen palvelu ei voi koskaan olla ainoa vaihtoehto sellaiselle henkilölle, jonka vammat ja rajoitteet estävät niiden käyttämisen. Rinnalla on aina tarjottava myös muita palvelumuotoja. Palveluja kehitettäessä huomioidaan erilaiset rajoitteet, mutta tietosuojaan liittyvät rajoitteet estävät monien kehitystä nopeuttavien kokonaisuuksien hyödyntämistä. Käytettävyyssparannukset tietoturvallisesti onnistuvatkin siksi vain oman kehitystyön kautta.

Sähköisten palvelujen löydettävyyteen kiinnitetään huomiota. Kaupunki uudistaa digitaalisia palveluja ja laatii muun muassa digikanavalinjaukset. Sosiaali- ja terveystoimialan osalta palvelujen löydettävyyttä paranevat oleellisesti Maisa-portaalin käyttöönoton myötä. Sähköisten asiointipalvelujen saatavuus suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi samoin kuin





selkokielisyys turvataan Maisa-portaalissa, mutta asiaan kiinnitetään huomiota myös kaupungin viestintäportaalissa ja muussa asiointissa ja uusien palvelujen käyttöönotoissa ennen Maisaa.

Osa sähköisten palveluiden kehityksestä on kansallisissa käsissä (OmaOlo) ja kielivalikoiman kehitystarve on tunnistettu. Esimerkiksi korona-oirearviosta saatiin nopeasti myös englanninkielinen versio. OmaOlon laajempi englanninkielinen palveluvalikoima tulee käyttöön vuoden 2020 aikana. Terveys- ja päihdepalvelun omissa digipalveluissa kielivalikoiman laajentaminen on myös tärkeää. Huomioitavia kieliä ovat ruotsin ja englannin lisäksi myös muut vieraat kielet, kuten somali ja arabia. Tavoite on löytää tietoturvalliset käännöspalvelut jatkuvasti muokkautuvassa digitaalisessa sisällössä.

Terveys- ja päihdepalveluissa otettiin käyttöön marraskuussa 2019 chatbot, joka osaltaan edesauttaa sähköisten palvelujen ketterää löytymistä, ohjaa potilasta oikeisiin palveluihin ja myös vastaa suoraan osaan potilaan kysymyksistä. Chatbot on ollut vuoden 2020 alusta kaikkien terveysasemapalvelujen sivuilla tarjolla asiakkaille. Chatbottiin on rakennettu sisältöä ja ohjausta muun muassa suun terveydenhuollon ja psykiatria- ja päihdepalvelujen osalta.

Koronaepidemian yhteydessä kyseinen chatbot nostettiin kaupungin etusivulle. Tämä toimii hyvänä benchmarkina tulevalle kehitykselle. Tiedon löydettävyys ja yhteneväisyys ovat tärkeä asia terveys- ja päihdepalveluille.

Arviointikertomuksen kohta: Terveyttä ja hyvinvointia palveluista; vanhusten ympärivuorokautisen hoidon laadunvalvonta

Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että sosiaali- ja terveystoimialan tulee laatia yhdessä vanhusneuvoston kanssa vuosittain arviointi iäkkäiden sosiaalipalveluiden riittävydestä ja laadusta kaupungin päätöksenteon, taloussuunnittelun ja hyvinvointiraportoinnin tueksi sekä varata nykyistä enemmän resursseja toimintayksiköiden omavalvonnan tukemiseen, seurantaan ja kehittämiseen.

Helsingin kaupungin hyvinvointisuunnitelma sisältää kokonaisuuden ikääntyneiden toimintakyvyn ja osallisuuden vahvistamisesta. Kokonaisuus on Stadin ikäohjelma, joka on kaupungin lakisääteinen suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi (laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystoimintayksiköiden tukemisestä 5 §). Vanhusneuvosto on mukana kaupungin hyvinvointisuunnitelman ja Stadin ikäohjelman laadinnassa ja seurannassa.

Tämän valtuustokauden hyvinvointisuunnitelmaan sisältyvän Stadin ikäohjelman avulla edistetään ikääntyneiden toimintakykyä ja osalli-



suutta kuuden tavoitteen ja 33 toimenpiteen avulla. Yhtenä kuudesta tavoitteesta on parantaa ikääntyneelle väestölle tarjottavien palvelujen laatua ja pyrkimys huomioida entistä paremmin ikääntyneiden tarpeet palvelutuotannossa. Tavoitteen toteutumista seurataan muun muassa myönteisellä asiakaskokemuksella terveys- ja sosiaalipalveluissa, ja toisaalta riittämättömästi vanhusten kotihoitoa tai muita vanhusten palveluja saaneita heidän osuuden seurannalla (THL:n FinSote).

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut seuraa itse palvelujen riittävyyttä muun muassa seuraamalla palvelujen piiriin pääsyn odotusaikoja. Ympäri vuorokautiseen hoivaan odotusajan mediaani oli 36 vuorokautta vuonna 2019. Suomen kuuden suurimman kaupungin Kuusikkoraportista käy ilmi, että Helsingissä ympärivuorokautisen hoivan piirissä on saman verran kaupungin asukkaita kuin Vantaalla ja Espoossa. Palvelujen laatua seurataan muun muassa omavalvonnalla, RAI-mittareiden tuloksia tarkastelemalla, asiakastytyväisyyskyselyillä sekä valvontaviranomaisten seurannoilla. Palvelujen riittävydestä, laadusta ja tyytyväisyydestä palvelujen sisältöön kertyy tietoa myös ikääntyneiden neuvontapalvelun, Seniori-Infon, neljännesvuosittain julkaistavasta raportista asiakkaiden yhteydenottojen määrästä ja sisällöistä.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut on katsonut, että edellä kuvatut palvelun laadun ja määrän seurannat ovat riittäviä. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut katsoo myös, että vanhusneuvosto osallistuessaan hyvinvointisuunnitelman ja Stadin ikäohjelman laadintaan ja seurantaan, saa riittävästi tietoa vanhuspalvelujen laadusta ja riittävydestä. Stadin ikäohjelman toteutumista seurataan 33 seurantamittarin avulla. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja on vanhusneuvoston jäsen ja palvelukokonaisuuden edustajat osallistuvat myös pyydettäessä vanhusneuvoston kokouksiin. Näin ollen ei ole tarpeen kehittää vanhusneuvostolle erillistä palvelun laadun ja määrän seurantaa, mutta vanhusneuvoston kanssa sovitaan vuosittainen yhteinen käsittelyaika Stadin ikäohjelmaan liittyvien tavoitteiden seurantamittareiden ja sairaala-, kuntoutus- ja hoiva palveluissa jo käytössä olevien seurantojen osalta Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) vuosiraportin ilmestyttyä.

Omavalvontasuunnitelman rakennetta voidaan käsitellä pyydettäessä milloin vain.

Tavoitteena on, että omavalvonnan tilannekuva tullaan käsittelemään sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtoryhmässä. Koronaepidemian vuoksi aikataulu on siirtynyt suunnitellusta keväästä myöhemmäksi.



Arviointikertomuksen kohta: Terveyttä ja hyvinvointia palveluista; Suun terveydenhuollon saata-  
vuus ja tuloksellisuus

Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että sosiaali- ja terveystoimialan suun terveydenhuollossa tulee

- jatkaa kiireettömän ajanvarauksen yhteydensaannin ja aikojen saata-  
vuuden ongelmien syiden selvittämistä ja tehdä selvityksen perusteella  
tarvittavat toimet ongelmien ratkaisemiseksi

- varmistaa, että potilaiden hoitoon pääsystä saadaan luotettavat ja tar-  
koituksenmukaiset tiedot

- jatkaa hammashoitoloiden laatuerojen syiden selvittämistä ja tehdä  
selvityksen perusteella toimenpiteitä erojen vähentämiseksi.

Kiireettömään hoitoon pääsyn turvaaminen on Helsingin suun terveydenhuollon tärkeimpiä tavoitteita. Helsingin suun terveydenhuollon asiakasmäärät ovat kasvaneet. Kun tarkastellaan 20–60-vuotiaiden helsinkiläisen määrää väestössä ja Helsingin suun terveydenhuollon palveluissa vuosina 2006 ja 2017, todetaan, että tämän ikäinen väestö on lisääntynyt 11 prosenttia, mutta heitä on ollut hoidossa 28 prosenttia enemmän kuin vuonna 2006.

Väestö- ja potilasryh- mät	Vuosi 2006	Muutos 2006-2017	Muutos 2006-2017
	lkm	lkm	%
Väestö (20-60v.)	352 350	+38 100	+10 %
Kaikki potilaat	74 000	+20 500	+27,7 %

Nordic Healthcare Groupin (NHG) laskelmien mukaan Helsingin suun terveydenhuollon asiakasmäärät kasvavat noin 1,1 prosenttia vuodessa ja nousevat 67 prosenttiin vuoteen 2025 mennessä. Yhtenä ratkaisuna on ollut resurssien lisääminen: yhteydensaannin ja hoitoon pääsyn turvaamiseksi henkilöstöpalveluyhtiö Seuresta on vuokrattu kuusi hammashoitajaa ja suun terveydenhuoltoon on saatu lisättyä kaksi vakanssia keskitettyyn ajanvaraukseen ja kymmenen vakanssia kliiniseen hoitoon vuonna 2019 sekä 16 vakanssia vuonna 2020.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto pyysi 4.7.2019 Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialalta selvitys- ja kuulemispyynnöllä selvitystä Lifecare-potilastietojärjestelmän toiminnasta sekä hoitoon pääsystä Helsingin suun terveydenhuoltoon. Päätöksessään 17.4.2020 aluehallintovirasto edellyttää välittömän yhteydensaannin lainmukaista toteuttamista: kiireettömän hoidon ajanvarauksen on oltava mahdollista koko suun terveydenhuollon ilmoitetun virka-ajan ja takaisinsoittoon on vastattava samana päivänä. Mikäli tilanne koronaepidemian aiheuttaman



poikkeustilanteen päätyttyä ei ole yllä kuvattu, aluehallintovirasto tulee harkitsemaan määräys- ja uhkasakkomenettelyä käynnistämistä.

Yhteydensaannin juurisyyt on tunnistettu jo vuosi sitten. Haasteina ovat muun muassa vastaanottoaikojen riittävyys, ajanvarauksen toimiminen tiiminä, ajanvarauspuhelujen tarkempi sisällön analyysi, yhtenäinen johtamisrakenne hoitolaryhmien kanssa ja valmentavan johtamisen kehittäminen. Digitaalisia ja muita palvelukanavia ei myöskään ole vielä riittävästi korvaamaan perinteistä puhelimella toteutettua ajanvarausta. Suun terveydenhuollossa jatketaan määrätietoisesti johtamistoimenpiteitä niiden ratkaisemiseksi. Suun terveydenhuollossa on lisätty sähköistä ajanvaraamista sekä kiireellisen että kiireettömän hoidon aikojen suhteen. Sähköisen ajanvarauksen mahdollisuuksia on selvitettävä myös Apotissa. Asiakassegmentointia on selkiytettävä, jotta asiakkaille pystytään tarjoamaan sujuvat hoitopolut tarpeenmukaiseen hoitoon.

Suun terveydenhuollon tavoitteet vuodelle 2020 on laadittu vuorovai-  
kutteisesti esihenkilötiimien kanssa ja niitä ovat hoidon saatavuus, hoi-  
don laatu ja vaikuttavuus, johtaminen, moniammatillinen yhteistyö ja  
viestintä.

Suun terveydenhuollossa on nimetty vuodelle 2020 kärkihankkeet, joilla  
turvataan hoidon parempaa saatavuutta, kavennetaan väestön terveys-  
ja hyvinvointieroja ja hillitään suun terveydenhuollon palvelujen kustan-  
nusten kasvua sekä järjestetään ja tuotetaan vaikuttavia suun tervey-  
denhuollon palveluja, joihin asiakkaat ovat tyytyväisiä ja jotka henkilo-  
stö kokee merkityksellisinä. Vuoden 2020 kärkihankkeet ovat

- Apotin käyttöönottoon valmistautuminen
- Fiksu hoitola: tarkoituksena on luoda nykyistä laadukkaampi ja vaikut-  
tavampi suun terveydenhuollon palvelujen tuottamismalli kasvattamatta  
kokonaiskustannuksia
- Haartmaninkatu 1: HUSin, Helsingin kaupungin ja Helsingin yliopiston  
yhteisen suu- ja hammaskeskuksen vahvuutena on moniammatillisten  
tiimien laajan osaamisen ja monipuolisten palvelujen hyvä saatavuus  
asiakkaiden hoidontarpeen mukaisesti
- Oikomishoidon uudistaminen OHJUS: yhtenevät oikomishoidon käy-  
tännöt, henkilöstömitoitus, tiimien rakenne ja sijoittuminen hammashoi-  
tolaverkossa sekä oikomishoidon johtaminen
- Palvelusetelitoiminnan kehittäminen: uudet kokonaishoidon ja oiko-  
mishoidon palvelusetelit, uusi palveluseteliportaali Effector ja palvelu-  
seteliprosessin kehittäminen



- Terveys- ja hyvinvointikeskus-, perhekeskus- ja seniorikeskustoimintamallit ovat yhteistä työtämme
- Henkilöstöressurssien ja osaamisen proaktiivinen suunnittelu
- Hyvinvoivat työyhteisöt ja huipputiimit.

Suun terveydenhuollossa on käytössä useita tuotantotapoja hoidon saatavuuden turvaamiseksi. Oman henkilökunnan työpanoksen ohella (85 %) käytössä ovat ostopalvelut, palvelusetelit ja kiireettömän hoidon palveluhankinta, joita hankitaan täydentämään omaa palvelutuotantoa ja vastaamaan väestön suun terveydenhuollon palvelujen kysyntään kuitenkin siten, että oman henkilökunnan korkealaatuinen osaaminen kaikilla hammaslääketieteen osa-alueilla varmistetaan. Suun terveydenhuollon eri tuotantotapojen kokonaissuunnittelun yhtenä lähtökohdana on ollut lisätä potilaan valinnanvapautta ja samalla turvata potilaiden kokonaisuhoito välttämällä hoidon pirstaloitumista.

#### Terveydenhuoltolain mukainen hoitoon pääsyn seuranta

Hoitoon pääsyn seurannan edellytyksenä on toimiva tietojärjestelmä. Terveydenhuoltolain mukaisia tietoja kiireettömään hoitoon pääsystä Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL:lle), valvoville viranomaisille, Helsingin kaupungin sisäiselle tarkastukselle ja sosiaali- ja terveyslautakunnan kautta kaupunginvaltuustolle ei edelleenkään pystytä raportoimaan, ja näille tahoille joudutaan selvittämään säännöllisin väliajoin syitä tähän. Helsingin suun terveydenhuollon sitovaksi toiminnalliseksi tavoitteeksi on määritelty, että suun terveydenhuollon kaikkien asiakkaiden kiireetön hoito on käynnistynyt 90 vuorokauden kuluessa hoidon tarpeen arviosta, jota ei siis pystytä raportoimaan.

THL:ään siirtyvissä tiedoissa hoitoketjuja on jäänyt auki vuosina 2018 ja 2019 johtuen Lifecare-potilastietojärjestelmässä olleesta ohjelmavirheestä. Ongelma on jatkunut Lifecaren käyttöön otosta alkaen.

Lifecare-version 14.06.02 version myötä hoidon tarpeen arvio (HTA) on tehty kaikille potilaille. Tässäkin Lifecare-versiossa on edelleen todettu jäävän hoitoketjuja sulkeutumatta tilanteissa, joissa hoidontarpeen arvio tehdään yli organisaatorajojen lähipalveluista keskitettyihin palveluihin ja toisinpäin.

Ongelman korjaamisesta (avoimien hoitoketjujen sulkemisesta) on tehty tukipyyntö jo 28.6.2019, mutta korjaaminen on edelleenkin kesken. THL:n raporteissa näkyy yhä virheelliset tiedot Helsingin suun terveydenhuollon aikuispotilaiden kiireettömään hoitoon pääsystä. Tieto Oyj on toimittamassa Helsingin suun terveydenhuollon tukipyyntöön liittyen puutteellisten ketjujen sulkemisesta ja vastauksen, joka tulee sisältä-



mään Tiedon tekemän analyysin hoidon toteutumisesta, vaikka hoitoketjuja olisikin jäänyt auki. Tätä listausta voidaan käyttää viranomaisen suuntaan osoituksena hoidon toteutumisesta. Listauksessa on tieto per hoitoketju: mitkä tapahtumat (yhteydenotto, hoidontarpeen arvio, käynti) löytyvät tietokannasta ja löytyykö potilaalle tämän jälkeen ajanvaurasta ja käyntitilastoa. Näistä tiedoista voidaan päätellä, että hoitoa on saatu, vaikka hoitoketju olisi jäänyt auki. Vialliset ketjut voidaan sulkea vuoden 2019 osalta kesäkuussa 2020.

Apotin myötä tullaan saamaan luotettavampaa tietoa hoitoon pääsystä. Yhtenäiset hoidon tarpeen arvioinnin kriteerit ja kirjaamiskäytännöt tulevat olemaan hoitoon pääsyn seurannan perusta jatkossakin.

### Suun terveydenhuollon tuloksellisuus

Tarkastuslautakunta toteaa, että suun terveydenhuollon tuloksellisuus on parantunut erityisesti laadun näkökulmasta. Hoidon laadusta saatu asiakaspalaute ja laatumittareilla mitattu laatu ovat kansallisesti vertailun hyvää tasoa ja ne ovat myös kehittyneet viime vuosina parempaan suuntaan. Laatu vaihtelee kuitenkin paljon hoitoloiden välillä.

Hoitoloiden laadun vaihtelun syitä tulee edelleen selvittää. Osa vaihtelusta voi liittyä hammashoitoloiden erilaisiin asiakassegmentteihin ja alueiden sosioekonomisiin eroihin. Sosioekonomisesti heikoilla alueilla perheiden ja yksilöiden voimavarat ja omahoidon taso eivät mahdollista parasta saavutettavissa olevaa suun terveyttä. Joidenkin alueiden väestö hyötyisi positiivisesta erityiskohtelusta ja terveyden edistämisen resurssien kohdentamisesta väestö-, kohderyhmä- ja yksilötasolla.

Suun terveydenhuollon tärkeimmiksi henkilöstötuottavuuden ajureiksi on tunnistettu onnistumisen mahdollistava johtaminen, yhteistyön vahvistaminen ja palvelustrategian kirkastaminen.

Arviointikertomuksen kohta: Terveyttä ja hyvinvointia palveluista; yhteistyö ja moniammatillisuus perhekeskuksissa

Tarkastuslautakunta totesi arviointikertomuksessa, että sosiaali- ja terveystoimialan tulee lisätä aikuisten psykiatria- ja päihdepalvelujen ja perhekeskusten välistä yhteistyötä sekä vahvistaa maahanmuuttajien palveluita perhekeskuksissa.

Tarkastuslautakunnan arviointikertomuksessa ammattilaisten välistä yhteistyötä tarkasteltiin erityisesti perhekeskuksiin keskitetyissä palveluissa, mutta myös perhekeskusten ja muiden perheen tai lapsen kannalta olennaisten palvelujen välillä.



Tarkastuslautakunnan arviointikertomuksessa todetusta poiketen perhekeskuksia oli vuonna 2016 suunnitteilla kuusi, joista helmikuuhun 2020 mennessä on avattu Kallion, Vuosaaren ja Itäkadun perhekeskukset. Vuoden 2019 lopussa kaikkien kuuden perhekeskuksen alueelle perustettiin moniammatilliset esihenkilöverkostot sekä lisäksi ruotsinkielisten palvelujen kehittämisverkosto.

Perhekeskuksen moniammatillinen työ toteutuu laajasti ottaen ammattilaisten tekemässä asiakastyössä raportissa mainittujen neuvolatiimi- ja lapsiperheiden palvelutarpeen arviointi ja tuki -toimintamallien ohella. Perhekeskustoimintamallin sisäisten toimijoiden kesken konsultaatiot ja yhteistyö ovat kehittyneet sujuvammaksi. Muiden yhteistyökumppaneiden, kuten aikuisten psykiatria- ja päihdepalvelujen kanssa, se vaatii vielä hiomista.

Moniammatillisen yhteistyön kehittämistä psykiatria- ja päihdepalvelujen kanssa on tehty lapsiperheiden palvelutarpeen arviointi ja tuki -palvelun kehittämisen yhteydessä. Työryhmässä työskentelee psykiatria- ja päihdepalveluista sairaanhoitaja, jonka roolina on tunnistaa palvelutarpeen arvioinnin aikana perheen aikuisten mahdollisia psykiatria- ja päihdepalvelujen tarpeita, antaa välitöntä tukea sekä ohjata tarvittaessa oikean palvelun piiriin. Tämä asiantuntemus on koettu erittäin merkittäväksi työryhmässä ja tärkeäksi linkiksi psykiatria- ja päihdepalveluihin. Toimintamalli varmistaa tiiviin asiakaslähtöisen yhteistyön. Ajoittaista vaikeutta on ollut psykiatristen sairaanhoitajien rekrytoinnissa ja tiedonkulussa psykiatria- ja päihdepalvelujen ja lastensuojelun välillä. Näiden ongelmien välttämiseksi on keväällä 2020 sovittu selkeät yhteistyörakenteet lapsiperheiden palvelutarpeen arvioinnin ja tuen ja psykiatria- ja päihdepalveluiden alueellisten esihenkilöiden välille.

Lastensuojelulla ja psykiatria- ja päihdepalveluilla on säännölliset yhteiset johdon kokoukset ja yhteistyön rakenteet. Keväällä 2020 on päivitetty lapsiperheiden palvelutarpeen arvioinnin ja tuen, lastensuojelun ja psykiatria- ja päihdepalveluiden yhteistyöohje. Yhteistyöohjeessa kuvataan kaupunkitasoisesti toimintamallit muun muassa tilanteisiin, joissa havaitaan vanhemman päihde- tai mielenterveysongelma. Yhteistyönä on keväällä 2020 käynnistetty muun muassa päihteitä käyttävien perheiden kuntoutuksen yhteinen kehittämisprojekti. Lisäksi on järjestetty yhteisiä koulutuksia henkilöstölle.

Itäkadun perhekeskuksen sosiaalisen raportoinnin hankkeessa on karotettu perhekeskuksen sekä psykiatria- ja päihdepalvelujen yhteistyötarpeita ja hiottu yhteistyömalleja. Konsultaatiokäytäntöjä on todettu alikäytetyiksi ja niiden markkinointia ja käyttöönottoa on lisätty. Jatkossa kyseessä olevia käytäntöjä ja malleja on tärkeä levittää myös muihin perhekeskuksiin.



Vuonna 2019 on aloitettu lasten ja nuorten matalan kynnyksen perustason mielenterveyspalveluketjujen kehittäminen yhteistyössä HUSin ja kasvatuksen ja koulutuksen toimialan sekä kulttuuri- ja vapaa-ajan toimialojen kanssa. Masentuneen äidin hoitopolku on laadittu yhteistyössä perhe- ja sosiaalipalvelujen, terveys- ja päihdepalvelujen sekä HUSin kanssa. Moniammatillista yhteistyötä parannetaan myös lähisuhdeväkivalta sekä päihteet ja riippuvuudet lapsiperheessä - palveluketjuehittämissä myötä sisältäen maahanmuuttajataustaisten lasten ja perheiden palvelut.

Maahanmuuttajataustaiset perheet käyttävät samaa palvelujärjestelmää kuin kantaväestökin. Maahanmuuttajataustaiset perheet ovat väestöosuuteensa nähden yliedustettuina erityispalveluissa ja on tärkeä lisätä varhaista tukea kyseiselle väestöryhmälle. Järjestötoimintaa vahvistetaan perhekeskuksissa huomioiden maahanmuuttajataustaisten asukkaiden tarpeet. Perhe- ja sosiaalipalveluissa aloittaa tähän työhön osoitettu järjestökoordinaattori. Tulkkipalvelujen käyttöä jatketaan. Perhe- ja sosiaalipalveluissa on aloitettu myönteisen erityiskohtelun rahoituksen käyttö ja sen kohdennuksen kriteerinä on muun muassa maahanmuuttajataustaisen väestön osuus perhekeskusalueella.

Hallitusohjelmaan liittyvässä Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeessa painotetaan kansalliseen mielenterveysstrategiaan liittyen matalan kynnyksen mielenterveyspalvelujen saatavuuden parantamista sekä moniammatillisen yhteistyön ja integraation kehittämistä sosiaali- ja terveyspalveluissa. Jatkokehitystä tullaan tekemään näitä linjauksia noudattaen."

## Esittelijän perustelut

Tarkastuslautakunta on pyytänyt sosiaali- ja terveyslautakunnalta lausuntoa 26.5.2020 mennessä vuoden 2019 arviointikertomuksesta.

### Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen

### Lisätiedot

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

## Liitteet

- 1 Tarkastuslautakunnan lausuntopyyntö, sosiaali- ja terveyslautakunta
- 2 Arviointikertomus 2019

## Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano





---

## Päätöshistoria

Tarkastuslautakunta 14.04.2020 § 29

HEL 2019-004956 T 00 03 00

Päätös

Tarkastuslautakunta päätti hyväksyä arviointikertomuksen vuodelta 2019 sekä hankkia siitä kaupunginhallitukselta ja muilta kaupungin toimielimiltä tarvittavat lausunnot 26.5.2020 mennessä toimitettaviksi kaupunginvaltuustolle yhdessä arviointikertomuksen kanssa.

08.04.2020 Ehdotuksen mukaan

07.05.2019 Ehdotuksen mukaan

Esittelijä

tarkastusjohtaja  
Timo Terävä

Lisätiedot

Minna Tiili, arviointipäällikkö, puhelin: +310931036545  
minna.tiili(a)hel.fi