

Helsinki

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimi

TOIMINTAKERTOMUS

2018

Sisällys

Johdanto	3
1 Maailman toimivin kaupunki	4
2 Turvataan kestävä kasvu	10
3 Palveluja uudistamalla kilpailukykyiset palvelut	17
4 Vastuullista taloudenpitoa	18
5 Vetovoimaiset työyhteisöt ja hyvä henkilöstökokemus	20
6 Helsinkiläisille tuotetut sosiaali- ja terveystaloudet	24
7 Keitä me olemme?	30
8 Vilka är vi?	32
9 Who are we?	36

Kuvalähteet / Helsingin kaupungin aineistopankki:
 kansi Dorit Salutskij / s. 2 Omar El Mrabt / s. 3 Kimmo Brandt /
 s. 4 Julia Kivelä / s. 9 Kimmo Brandt / s. 11 Julia Kivelä /
 s. 12 Julia Kivelä / s. 13 Riku Pihlanto / s. 15 Virpi Velin / s. 19 Virpi Velin

Johdanto



Helsingiläisten sote-palvelujen paraneminen jatkuu

Suomalaiset ovat kyllästyneet ja väsyneet vuosikausia jatkuneeseen sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistukseen, erityisesti sen jatkuvaan suunnittelemiseen. Me emme Helsingissä ole jääneet odottelemaan kansallisia päätöksiä tai ratkaisuja, vaan olemme uudistaneet määrätietoisesti palveluja – myös vuonna 2018.

Meillä on ollut kehittämistyössä johtotähtinä palvelujen saatavuuden ja asiakaskokemuksen parantaminen, erilaisten sähköisten palvelujen lisääminen, terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen, sosiaali- ja terveyspalvelujen saumaton yhteensovittaminen sekä asiakkaiden osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden vahvistaminen – eli ihan samat tavoitteet kuin valtakunnallisella uudistuksella. Erotuksena on kuitenkin se, että me emme lähtökohtaisesti kehitä rakenteita, vaan palvelujen sisältöjä.

Omat asiantuntijamme osallistuivat aktiivisesti koko vuoden Uudenmaan maakunnan valmisteluun. Tämä on tiivistänyt Uudenmaan sosiaali- ja terveysalan toimijoiden yhteistyötä. Muiden hyvistä käytännöistä on hyvä ottaa opiksi. Me jaamme myös mielellämme omaa vahvaa osaamistamme. Hyödynnämme yhteistyön tuloksia kaikin tavoin omassa palvelujemme parantamisessa. Osaamisen jakaminen on tärkeätä riippumatta siitä, miten kansallinen sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistaminen tulevaisuudessa etenee.

Konkreettisina esimerkkeinä uusista palveluistamme avasimme keväällä 2018 Kalasatamaan ensimmäisen terveys- ja hyvinvointikeskuksen ja Vuosaareen kesällä saman katon alle sekä perhekeskuksen että terveys- hyvinvointikeskuksen. Käynnistimme lisäksi kesällä 2019 avattavan Kallion perhekeskuksen suunnittelun ja aloitimme ikääntyneiden keskitetyn palveluneuvonnan ja -ohjauksen.

Tarjosimme vuonna 2018 helsinkiläisille jälleen useita uusia sähköisen asioinnin mahdollisuuksia, kuten chat-palveluja, Omaolo-oirearvioita ja Tarvitsen apua -napin lapsiperheille. Yhä useampi asiakkaamme onkin jo hienosti löytänyt sähköiset palvelumme.

Iso ponnistus vuonna 2018 oli Helsingin kaupungin ja Helsingin yliopistollisen sairaalan (HUS) päivystysten yhdistämiseen valmistautuminen. Keskittämällä päivystykset yhden toimijan – HUSin vastuulle, pystymme jatkossa tarjoamaan yhä laadukkaimpia päivystyspalveluja. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon päivystysten yhdistämiseen meitä velvoitti myös vuonna 2017 voimaan tullut päivystysasetus. Valmistauduimme siirtämään Malmin ja Haartmanin päivystystoiminnat ja yli 500 työntekijäämme heti alkuvuodesta 2019 HUSiin.

Helsinki varasi vuodelle 2018 yli 2 miljardia euroa helsinkiläisten sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen. Käytimme tämän rahan vastuullisesti. Palvelumme paranivat ja ne kyettiin tarjoamaan aiempaa tuottavammin. Saavutimme yhdessä tekemällä lähes kaikki toiminnallemme asetetut tavoitteet. Vuottamme 2018 voidaan jälleen pitää erinomaisena.

Tämä mahdollisti myös sen, että pystyimme maksamaan kaikille noin 15 000 upealle ja osaavalle ammatilaisellemme tulospalkkion hyvästä työsuorituksesta.

Juha Jolkkonen
toimialajohtaja

1 Maailman toimivin k



aupunki



Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö on ison muutoksen edessä. Viime vuosina on suunniteltu kansallisesti laajoja muutoksia sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvastuisiin, rakenteisiin ja rahoitukseen. Emme ole jääneet odottamaan päätöksiä, vaan olemme jatkaneet määrätietoisesti helsinkiläisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämistä.

Omat asiantuntijamme ovat osallistuneet aktiivisesti koko vuoden Uudenmaan maakunnan valmisteluun. Tämä on tiivistänyt Uudenmaan sosiaali- ja terveysalan toimijoiden yhteistyötä ja yhteistä työtä. Hyödynnämme yhteistyön tuloksia kaikin tavoin omassa palvelujemme kehittämisessä.

Haluamme uudistaa helsinkiläisten sosiaali- ja terveyspalveluja niin, että samanaikaisesti parantuvat palvelujen saatavuus ja asiakaskokemus, vaikuttavuus, tuottavuus ja myös henkilöstökokemus.

Palvelujen uudistamiseen kytkeytyvät perhekeskus, terveys- ja hyvinvointikeskus ja monipuolinen palvelukeskus toimintamallien kehittämisen lisäksi kaikki muutkin palvelumme.



KALASATAMAN TERVEYS- JA HYVINVOINTIKESKUS AUKESI

Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskus aukesi helmikuussa. Kalasatamaan koottiin saman katon alle laajasti sosiaali- ja terveystilastoja. Kalasatama palvelee asiakkaita Vuosaaren tavoin arkisin klo 7–20.

Kalasatamaan siirtyivät muun muassa Herttoniemen, Kallion ja Vallilan terveysasemien ja hammashoitolojen palvelut. Terveys- ja hyvinvointikeskus tarjoaa myös kuntoutusta, psykiatria- ja päihdepalveluja, nuorten ja aikuisten sosiaalipalveluja sekä vammaisten ja maahanmuuttajien palveluja.

Haluamme tarjota asiakkaillemme samanlaisia palveluja koko kaupungissa. Tämän vuoksi aloitimme vuonna 2018 verkostomaisesti toimivien terveys- ja hyvinvointikeskusten suunnittelun.

Valmistelimme keskustan terveys- ja hyvinvointikeskusten uudisrakennuksen hankesuunnitelmaa. Tavoitteenamme on keskittää tällä hetkellä hajallaan olevia, lähinnä aikuisille tarkoitettuja sosiaali- ja terveystilastoja Kamppiin, asiakkaiden kannalta keskeiseen ja liikenteellisesti erinomaisesti saavutettavaan paikkaan.



KALLION PERHEKESKUKSEN SUUNNITTELU KÄYNNISTYI

Vuosaaren perhekeskus ja terveys- ja hyvinvointikeskus otettiin käyttöön kesäkuussa. Vuosaaren tilat remontoitiin perhekeskusten ja terveys- ja hyvinvointikeskusten toimintoille paremmin soveltuviksi.

Vuosaari palvelee asiakkaita laajoilla aukioloajoilla arkisin klo 7–20. Aloitimme laajojen aukioloaikojen toimivuuden seurannan, jotta pystymme tarjoamaan asiakkaille palveluja heille parhaiten sopivina aikoina.

Vuonna 2018 käynnistettiin myös Kallion perhekeskusten muutostyöt ja toiminnan suunnittelu. Perhekeskus aukeaa Kallioon kesällä 2019.

Aloitimme lapsiperheiden sosiaalihuollon neuvonnan ja ohjauksen kehittämisen. Pilottoimme neuvolatiimi-toimintamallia Itäkadun ja Vuosaaren perhekeskuksissa ja kokemusten perusteella päätimme laajentaa toimintamallin koko kaupunkiin.

Vahvistimme varhaista tukea aloittamalla sosiaaliohjauksen 11–16 -vuotiaille ja heidän perheilleen. Lisäksi nivoimme lapsiperheiden palvelutarpeen arviointi- ja tuki-palveluun myös lapsiperheiden sosiaaliohjauksen koko kaupunkitasolla.

IKÄÄNTYNEILLE NEUVONTAA JA OHJAUSTA YHDESTÄ NUMEROSTA

Keskitimme alueellisen ikääntyneiden palvelujen neuvonnan, ohjauksen, palvelutarpeen arvioinnin ja päätökset helmikuun alussa yhteen paikkaan, Seniori-intoon. Vastava ruotsinkielinen palvelu käynnistyi joulukuussa 2017.



Lisäsimme palvelujen saatavuutta kehittämällä etäpalveluja. Laajensimme etäkuntoutuksen kaupunkitasoiseksi toiminnaksi. Teimme muistiystävällisen toiminnan laadutavoitteet parantaaksemme toimintamme muistiystävällisyyttä.

Aloitimme uusia lähialuemallikokeiluja, joissa tarjoamme asiakkaiden tarvitsemat palvelut yhtenä kokonaisuutena. Lähialueen palvelujen kehittämiseksi kuulumme asiakkaita avoimissa tilaisuuksissa.

Paransimme palvelumuotoiluhankkeissa omaisten osallistumisen mahdollisuuksia Helsingin sairaalassa. Osallistimme henkilöstöä mukaan kehittämiseen muun muassa Yhdessä eteenpäin – draivia kotihoitoon! ja Monipuolinen palvelukeskus -toimintamalli tutuksi -tilaisuuksissa.

ARVIOIMME JA KEHITÄMME UUSIA TOIMINTAMALLEJA

Perhekeskuksen, terveys- ja hyvinvointikeskuksen sekä monipuolisen palvelukeskuksen toimintaa auditointiin ulkoisilla ja sisäisillä arvioinneilla. Arvioimme palveluja asiakokemuksen, saatavuuden, henkilöstökokemuksen, tuottavuuden ja vaikuttavuuden näkökulmista.

Perhekeskuksen auditointi koski Itäkadun perhekeskusta sekä koko kaupungin osalta lapsiperheen palvelutarpeen arviointi- ja tukipalvelua. Saimme kiitosta monialaisista toimintamalleista sekä yhteisvastaanotoista. Kehittämiskohteeksi nousivat palvelukeskuksen yhteisten asioiden johtaminen sekä asiakaskokemuksen systemaattinen kerääminen. Itäkadun esimies-foorumi ja talotoimikunta kokoontuvat nyt säännöllisesti ja yhteisten asioiden johtamista on kehitetty edelleen. Itäkadulle hankitaan asiakaspalautelaitteita.

Terveys- ja hyvinvointikeskuksen auditointi kohdistui Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskuksen käyttöönottoon. Kehittämiskohteiksi nousivat muun muassa asiakkaiden opastaminen paikan päällä (esimerkiksi opasteet ja ilmoittautumisautomaatin tulosteet) sekä työskentelytilat. Kehittämiskohteisiin tartuttiin ja asioihin reagoiminen nousi myöhemmässä arvioinnissa esiin onnistumisena. Kiitosta saatiin myös muun muassa asiakkaiden aulaneuvonnasta ja ammattilaisten konsultaatioista.



Toimialan osallisuus- suunnitelma laadittiin kaupungin osallisuus- ja vuorovaikutusmallin pohjalta.

Osallistu ja vaikuta

Monipuolinen palvelukeskus -toimintamallissa auditointi kohdistui laajasti toimintamallin palveluihin. Saimme kiitosta keskitetyn palveluneuvonnan Seniori-Infon asiakaspalvelusta. Hyvänä koettiin myös yhteinen työ asiakkaan tarpeenmukaisten palvelujen tuottamisessa. Kehitettävää löydettiin monialaista yhteistyötä vaativista, alkuvuonna käyttöönotetuista asiakasprosesseista ja toimijoiden työnjaosta.

RUOTSINKIELISIÄ PALVELUJA KEHITETTIIN OSANA PALVELUJEN UUDISTAMISTA

Vahvistimme perhekeskuksen ja terveys- ja hyvinvointikeskuksen ruotsinkielisten palvelujen kehittämisen rakenteita omilla työryhmillä. Kartoitimme nykyiset ruotsin kielellä palvelevat toimijat ja kehitimme ruotsinkielisiä asiakasprosesseja pilotoimalla muun muassa lapsiperheiden monitoimijaisen palvelutarpeen arvioinnin mallia.

Tehostimme monipuolisten palvelukeskusten ruotsinkielistä asiakasviestintää ja järjestimme aktiivisesti toimintaa yhdessä Senior-nätverket -verkoston kanssa.

UUSILLA TAVOILLA ASIAKASOSALLISUUTTA

Laadimme kaupungin osallisuus- ja vuorovaikutusmallin pohjalta toimialan osallisuussuunnitelman. Kartoitimme osallisuuden nykytilaa kyselyllä. Suuressa osassa palveluista hyödynnettiin palautteita, ja niitä käsiteltiin henkilöstön ja asiakkaiden kanssa.

Perustimme moniammatillisen asiakaskokemustyöryhmän, joka tuki asiakaskokemuksen kehittämistä. Toimialalla on myös osallisuusverkosto, joka on avoin kaikille osallisuudesta kiinnostuneille työntekijöille.

Tuimme asiakaskokemuksen johtamista ja kehittämistä tarjoamalla esimiehille ja työyhteisöille koulutusta ja välineitä asiakaskohtaamisiin ja asiakaskokemuksen vahvistamiseen. Kehittämissuunnitelma-alusta ja asiakaskokemuspeli vahvistivat ymmärrystä asiakaskokemuksesta ja sen tärkeydestä.

Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskukseen perustettiin verkkopanelistien ryhmä. Kalasatamassa käynnistettiin kuukausittaiset osallisuusillat, joihin olivat tervetulleita verkkopanelistit sekä kaikki muut keskuksen palvelujen kehittämistä kiinnostuneet.

Itäkadun perhekeskuksessa aloitettiin osallisuussuunnitelman ja asiakaskokemuksen mittaamisen suunnittelu.

Saimme kaupungin sähköisen palautejärjestelmän kautta 5 900 palautetta. Moitteet kohdistuivat asiakkaan kohtaamiseen ja hoitoon pääsyn ongelmiin, kuten jonottamiseen tai odottamiseen. Kiitoksia saimme asiantuntevuudesta, ystävällisyydestä ja siitä, että useampi asia oli hoidettu yhdellä käynnillä.

Asiakkailla oli mahdollisuus antaa palautetta myös pikapalautelaitteilla noin 90 palvelupisteessä.

KOTIHOIDON ASIAKKAAT ANTOIVAT PALAUTETTA PALVELUSTA

Syksyllä kotihoidon asiakkailta pyydettiin palautetta palvelusta asiakastytyväisyyskyselyllä. Asiakkaat antoivat kotihoidolle arvosanaksi 8,2/10. Vuonna 2016 vastaava arvosana oli 8,05.

Yhdeksän kymmenestä vastanneesta koki saavansa hyvää hoitoa, ja että työntekijät kohtelevat heitä ystävällisesti. Asiakkaat pitivät erittäin tärkeänä, että heidän luonaan käy tuttu hoitaja. Vastuuhoitajamalli tulee olemaan jatkossakin yksi kotihoidon kehittämiskohteista.

Vastaajat kaipaisivat nykyistä enemmän apua ulkoiluun, raskaisiin taloustöihin ja asiointiin kodin ulkopuolella.

Kotihoidon asiakkailta oli mahdollisuus antaa palautetta myös pikapalautesovelluksella. Kotihoitaja pyysi käynnin lopuksi asiakkaalta palautetta. Kotihoidossa oli tavoitteena asiakaskokemuksen parantuminen edelliseen vuoteen verrattuna. Suositteluindeksi NPS:lla (Net Promoter Score) mitattuna asiakaskokemus parani. NPS:n lähtötaso oli 73 ja vuoden lopussa se oli 80.



2 Turvataan kestävä

EDISTIMME HELSINKILÄISTEN TERVEYTTÄ JA HYVINVOINTIA

Helsingin kaupunkistrategia käsittää kolme hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) kärkihanketta: Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintatapa, Mukana-ohjelma sekä liikkumisohjelma.

Helsinkiin luotiin vuonna 2018 uusi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintatapa. Osana tätä toimintatapaa määriteltiin yhteiset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painoalueet ja lähdettiin kokoamaan uutta hyvinvointisuunnitelmaa. Stadin ikäohjelma sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma sisältyvät kokonaisuuteen.

Sosiaali- ja terveystoimi toimi vetovastuussa Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman seurannasta ja ohjauksesta vastaavassa LASU-kollegiossa.

Kaupunkistrategian HYTE-kärkihanke on myös lasten ja nuorten syrjäytymistä ehkäisevä Mukana-ohjelma. Osallistuimme Mukana-ohjelman tavoitteiden ja toimenpiteiden valmisteluun.

Savuton Helsinki -verkoston toiminnassa on kehitetty raskaana olevien äitien tupakasta vieroituksen tukevista neuvoloista. Myös nuorten nikotiinittomuutta on edistetty ehkäisevän päihdetyön verkostoissa.

Vuonna 2018 PAKKA-ostokokeissa testattiin sähkösavuke-nikotiininesteen ja energianuuskan hankkimista yhteistyössä ammatillisen oppilaitoksen kanssa. Ostokokeissa hyvin menestynyt yrittäjä sai kunniamaininnan vastuullisesta toiminnasta. Järjestöyhteistyö on keskeinen osa savuttomuuden ja nikotiinittomuuden edistämistä Helsingissä. Yhteistyötä on tehty muun muassa henkilökunnan osaamisen lisäämisessä ja erityisryhmien tupakasta vieroituksen kehittämisessä.

Liikkumisohjelma on yksi kaupungin HYTE-kärkihankkeista. Osana liikkumisohjelman valmistelua toteutettiin työpajoja, joihin osallistui eri-ikäisiä kaupunkilaisia, kolmannen sektorin toimijoita sekä yhteistyökumppaneita. Työpajoissa pohdittiin ratkaisuja liikkumisen edistämiseksi.

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arvioinnin ansiokaasta edistamisestä saimme terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta kunniamaininnan marraskuussa 2018.

Osallistuimme myös Uudenmaan maakunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen valmisteluun. Helsingin uusi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintatapa ja rakenteet ovat muiden pääkaupunkiseudun kuntien kanssa yhtenäiset ja luovat vastinparin myös tarvittaessa maakunnan kanssa tehtävälle yhteistyölle hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä.



kasvu

PAPERITTOMILLE HENKILÖILLE LAAJEMMAT PALVELUT

Laajensimme aikuisille paperittomille henkilöille tarjottavia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Kaupunginvaltuusto päätti palvelujen laajentamisesta vuonna 2017. Paperittomille tarjotaan nyt lakisääteisen kiireellisen hoidon lisäksi myös välttämätön terveydenhoito kuten helsinkiläisillekin.

Alle 18-vuotiaat ja raskaana olevat paperittomat henkilöt ovat saaneet laajat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut jo vuodesta 2014.



KANSALLISET KÄRKIHANKKEET LAPE JA I&O – HELSINKI MUKANA KEHITYSTYÖSSÄ

Olimme toimijoina kansallisissa kärkihankkeissa: lapsi- ja perhepalvelujen muutoshankkeessa (LAPE) sekä koti- ja omaishoidon uudistuksessa (I&O-hanke).

LAPE-hankkeen tavoitteena oli valmistella ja kehittää mahdollisesti tulevaa sote-uudistusta palvelevia ratkaisuja kolmessa eri kokonaisuudessa: perhekeskustoimintamalli, varhaiskasvatus, koulu ja oppilaitos lapsen ja nuoren hyvinvoinnin tukena sekä erityis- ja vaatimman tason kehittäminen.

Pääkaupunkiseudulle luotiin perhekeskustoimintamalli ja lisättiin peruspalveluiden välistä yhteistyötä tukemalla kuntien nykyistä perhekeskustoimintaa. Perhekeskus verkostoi lapsille ja perheille tarkoitettuja julkisia sosiaali-, terveys- ja kasvatustalouden palveluja, järjestöjen ja seurakuntien palveluja sekä vapaaehtoisten toimijoiden palveluja.

Avoimia kohtaamispaikkoja on avattu. Kehittämistyössä otettiin huomioon erityisesti eropalvelut ja maahanmuuttajataustaiset perheet.

Lape-hankkeessa luotiin pääkaupunkiseudulle yhteinen monitoimijainen arvioinnin ja työskentelyn malli, tehtiin ehdotus vastuutyöntekijämallista sekä laadittiin monitoimijaisen yhteistyön pelisäännöt.

Lape-hankkeessa luotiin myös pääkaupunkiseudun kuntien lastensuojelun ja HUS lasten- ja nuorisopsykiatrian kanssa yhteistyömalli laitoshoitoon sijoitetun lapsen lasten- ja nuorisopsykiatrisen hoidon järjestämisestä. Malli pilotoitiin Teinilän lastenkodissa Helsingissä.

Helsinki osallistui aktiivisesti myös toiseen kansalliseen kärkihankkeeseen, jossa kehitettiin ikäihmisten kotihoitoa ja kaikenikäisten omaishoitoa. I&O-kärkihankkeen kehittämistyötä tehtiin tiiviissä yhteistyössä kaikkien Uudenmaan kuntien kanssa.

I&O-kärkihanke saavutti sille asetetut tavoitteet. Hankkeen aikana luotiin ehdotus koko Uudenmaan kattavasta keskitetystä alueellisesta asiakasohjaus- ja palvelutarpeen arviointimallista (KAAPO-malli) sekä tehtiin yhteiset toimintaohjeet omaishoidosta ja perhehoidosta. I&O-hankkeessa aloitettiin Uudenmaan yhteinen kotihoitopäällikköjen verkosto, jossa Helsinki on aktiivisesti mukana.

2ME-HANKE EDISTI NUORTEN HYVINVOINTIA

Kaupunginhallitus myönsi sosiaali- ja terveystoimelle yhteensä kaksi miljoonaa euroa määrärahaa lasten ja nuorten syrjäytymisen ehkäisemiseksi.

Uudet toimintamallit ja kokeilut käynnistyivät kesään 2018 mennessä. Hankkeessa on ollut 18 kaupungin sisäistä yhteistyökumppania ja yhdeksän järjestökumppania.

Kaikkiaan 2 184 nuorta tavattiin yksilötapaamisissa vuoden 2018 aikana.

Ajanvarauksettomia ja nopeita sosiaaliohjausten palveluja annettiin lännen, etelän, pohjoisen ja idän nuorten sosiaalityön toimipisteissä. Jälkihuollossa nuorille annettiin vahvaa ohjausta.

Liikkuva mielenterveystiimi tarjosi tukea nuorille.

Ammatillisiin oppilaitoksiin lisättiin resursseja neljän terveydenhoitajan verran.

Sosiaali- ja terveystoimen asiakkaina oleville nuorille järjestettiin yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa kymmeniä tapahtumia ja retkiä.



Kansalliset kärkihankkeet LAPE ja 2ME edistävät perheiden ja nuorten hyvinvointia.



Viisi nuorta kokemusasiantuntijaa rekrytoitiin ja he olivat mukana erityisesti viestinnän ja digityökalujen kehittämisessä. Sosiaalisen median strategiaa valmisteltiin ja henkilöstöä koulutettiin aiheeseen liittyen.

Kaupungin yhteisen nuorille suunnatun verkkosivuston kehittäminen käynnistettiin yhteistyössä muiden toimialojen kanssa.

Kaupunginosapohjaiselle tilastotyökalun käyttöönotolle luotiin pohja yhteistyössä Kaupunki-tutkimus ja tilastot-yksikön kanssa.

PANOSTIMME LASTENSUOJELUN ENNALTAEHKÄISEVÄÄN TYÖHÖN

Lapsiperheiden sosiaalihuollon peruspalvelut laajentui-
vat ja vahvistuivat vuoden 2018 aikana. Lisäresursseja osoitettiin äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan (viisi terveydenhoitajaa) ja kouluterveydenhuoltoon (neljä terveydenhoitajaa).

Myös varhaista tukea laajennettiin perustamalla uusi sosiaaliohjauksen palvelu 11–16 -vuotiaille ja heidän perheilleen. Työryhmässä aloitti kahdeksan sosiaaliohjaajaa ja johtava ohjaaja. Loppuvuodesta päätettiin laajentaa työryhmää vielä 10 sosiaaliohjaajalla vuodelle 2019.

Lapsiperheiden sosiaaliohjauksessa toimii tiiviissä yhteistyössä Lapsiperheiden palvelutarpeen arviointi ja tuki -työryhmien kanssa koko kaupungissa. Perheneuvolaan ja perheoikeudellisiin asioihin lisättiin resursseja.

Lisäksi 12 määräaikaista sosiaaliohjaajaa palkattiin tarjoamaan muun muassa nuoriin erikoistunutta neuvontaa sekä neljä sosiaaliohjaajaa jälkihuoltoon.

Perhesosiaalityön (entinen erityisen tuen sosiaalityö) asiakasmäärä kasvoi edellisvuodesta yli kaksinkertaiseksi vajaan 1 000 asiakkaaseen ja vastaavasti lastensuojelun avohuollon asiakasmäärä laski edellisestä vuodesta noin 400 lapsella (7 %).

JATKOIMME LASTEN- JA NUORISOPSYKIATRIAN HOIDON JA PALVELUJEN YHTEENSOVITTAMISTA

HYKS lastenpsykiatrialla ja lastensuojelulla on Lean-projektin pohjalta luodut yhteiset pelisäännöt. HYKS-nuorisopsykiatrian kanssa aloitettiin yhteisen päihdepsykiatrisen lastensuojeluyksikön perustamisen valmistelu.



UUDISTETTUJA AIKUISSOSIAALITYÖN TOIMINTAMALLEJA

Kehitimme aikuissosiaalityössä edelleen Kelan kanssa tehtävää yhteistyötä parantaaksemme yhteisten asiakkaiden palvelua. Yhteistyötä tiivistettiin monella tasolla ja uudenlaisia kokeiluja sekä yhteistyömuotoja on kehitteillä.

Kehitimme sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen prosessia. Tavoitteena on parantaa asiakkaiden tarpeiden mukais- ta ohjausta ja neuvontaa sekä yksinkertaistaa ja nopeut- taan palveluihin pääsyä silloin, kun asiakkaalla on tarve pidempiaikaiseen asiakkuuteen.

Olemme kehittäneet sosiaalisen median toimintamallia ehkäisevän sosiaalityön näkökulmasta. Näin pyritään tavoittamaan paremmin ne helsinkiläiset avun tarpees- sa olevat, jotka hyötyvät palveluista ennen kuin heidän tilanteensa vaikeutuu kohtuuttomasti.

VAMMAISPALVELUISSA LISÄTTIIN ASIAKASOSALLISUUTTA

Vammaistyössä oli vuonna 2018 yhtenä painopiste- alueena asiakasosallisuuden lisääminen. Asiakkaita osallistettiin toiminnan sisältöjen ja omien palvelujen suunnitteluun järjestämällä asiakasiltoja vammaisten työ- ja päivätoiminta- yksiköissä sekä asumispalvelu- yksiköissä. Asiakasosallisuuspelin käyttöä kokeiltiin valituissa yksiköissä.

Omaishoidon tuen kriteerimuutokset toteutettiin aika- taulussa ja omana toimintanaan aloitettiin omaishoidon tuen valmennukset. Henkilökohtaisen budjetin kokeilua laajennettiin vammaistyössä yhteisessä hankkeessa ke- hitysvammainen palvelusäätiön kanssa.

Työ- ja päivätoimintaa kehitettiin lisäämällä palvelujen räätälöintiä, työelämään suuntaavaa toimintaa ja läpivir- taavuutta yksiköissä.

Autismikoulutusta lisättiin ja uutta autismiosaamista rekrytoitiin yksiköihin. Sosiaalityötä kehitettiin yhdenne- tyn sosiaalityön mallin kautta.



LIKKUVIA PALVELUJA PSYKIATRIA- JA PÄIHDEPALVELUIHIN

Sairaalahoidon tarvetta pystyttiin vähentämään vah- vistamalla avohoidon liikkuvaa työtä, palveluohjausta ja kotiin vietävää tukea. Liikkuvan työn kautta psykiatria- ja päihdepalvelut lisäsi välitöntä konsultaatioapua ja tuki eri toimijoiden välistä yhteistyötä mielenterveys- ja päih- deasiakkaiden hoitamisessa.

Vuonna 2018 psykiatrisessa avohoidossa hoidettiin 3 000 potilasta enemmän kuin vuonna 2017. Psykiatri- sessa avohoidossa olevien potilaiden sairaalapäivien määrä väheni. Vuonna 2018 sairaalahoidossa oli 6,4 % avohoitopotilaista, kun vastaava määrä edellisenä vuon- na oli 7,5 %.

PÄIVYSTYSTEN SIIRTOA HUSIIN VALMISTELTIIN

Vuonna 2017 voimaan tulleessa päivystysasetuksessa edellytetään, että ympärivuorokautinen päivystys on järjestettävä perusterveydenhuollon ja erikoissairaan- hoidon yhteispäivystyksenä, ja että ympärivuorokauti- sen päivystyksen yksiköissä tulee tarjota keskeisten eri- koisalojen päivystyspalvelua. Helsinki valmisteli yhdessä HUS Helsingin yliopistollisen sairaalan kanssa koko vuo- den päivystyspalvelujen siirtoa HUSiin.

Kaupunginvaltuusto päätti, että kaupungin päivystys- palvelut sosiaali- ja kriisipäivystystä lukuun ottamatta siirretään HUSiin 7.1.2019 alkaen. Helsingin kaupungilta HUSiin siirtyvät vuoden 2019 alussa Haartmanin ja Malmin päivystyspoliklinikat, päivystys- ja valvontaosas- tot, päivystyksiä tukevat osastot sekä virka-ajan ulko- puolinen lasten terveyskeskuspäivystys ja virka-ajan ulkopuolinen suun terveydenhuollon päivystys. Saira- ansijojen päivystyksessä on 179 ja henkilöstöä 540.

PÄTIJÄ-HANKKEELLA TUETTIIN KOTIHOITOA

Kotihoidon ja palvelutalojen asiakkaiden päivystyksellisten tilanteiden hoidon järjestäminen -kehittämissankkeessa (Pätijä) jatkettiin vuonna 2018 verkostoyhteistyötä muun muassa HUSin ja pääkaupunkiseudun ikäihmisten palvelujen kehittämisverkosto GeroMetro kanssa. Vuonna 2018 keskityttiin erityisesti kotihoitoa tukeviin toimenpiteisiin, kuten ennakoivan hoitosuunnitelman laatimiseen, huoli-ilmoitusprosessiin sekä päivystystilanteiden arviointityökalun ja yhteistyön kehittämiseen.

Henkilöstölle käynnistettiin konsultointikoulutuksia ja tehtiin kolme opetusvideota päivystystilanteista yhteistyössä ensihoidon kanssa. Rekisteritutkimus iäkkäistä päivystysasiakkaista aloitettiin yhdessä HUSin kanssa.

MUISTISAIRAIDEN PALVELUJA KEHITETTIIN MONIN TAVOIN

Geriatrian poliklinikan moniammatillinen tiimi vahvistui ja yhteistyötä tiivistettiin terveys- ja hyvinvointikeskusten ja monipuolisten palvelukeskusten kanssa.

Toimintaterapeutit osallistuivat muistiasiakkaiden kuntoutukseen ja kotona asumisen tukemiseen. Heidän panoksensa lääkkeettömien hoitokeinojen ohjaamisessa

ja järjestämisessä on tärkeää erityisesti yksin asuville asiakkaille.

Puheterapeutteja siirtyi tukemaan geriatrian poliklinikan toimintaa alkuvuodesta 2018. Puheterapeutin ja ravitsemusterapeutin konsultaatiot asiakkaille ovat mahdollisia ja tämä tarve on kasvava.

Terveysasemien lääkäreille sekä sairaan- ja terveydenhoitajille jatkettiin geriatrien konsultaatioita. Ryhmäkonsultaatioita oli noin 40 ja niihin osallistui noin 250 työntekijää. Muistikoordinaattorit konsultoivat myös terveysasemien henkilökuntaa ja päinvastoin.

Etäyhteyttä käytettiin terveysasemien ryhmäkonsultaatioihin kolmella terveysasemalla ja säännöllisesti muistikoordinaattorien ja geriatrien väliseen konsultointiin. Muistipotilaiden seurantakäyntejä toteutettiin myös etäyhteyden välityksellä. Tätä toimintamallia kehitetään edelleen yllättävien pulmatilanteiden ratkaisemiseksi kotona.

Kotihoidossa on lisätty GPS-paikantimia muistisairaiden kotona pärjäämisen tueksi. Vuoden lopussa niitä oli käytössä yli 100 kappaletta. Paikannin on hyvä apuväline henkilöille, joiden oman elinpiirin turvallisten rajojen hallinta on heikentynyt, mutta joille koti on muuten paras asuinympäristö.



3 Palveluja uudistamalla

LISÄÄ VUOROVAIKUTTEISIA SÄHKÖISIÄ PALVELUJA

Sosiaali- ja terveystoimessa jatkettiin vuorovaikutteisten sähköisten palvelujen kehittämistä. Ikääntyneille helsinkiläisille ja heidän läheisilleen uuden sähköisen palvelukanavan tarjosi vuonna 2018 käynnistynyt Seniori-infon chat. Myös sosiaalineuvonta sai oman chat-palvelunsa.

Palveluseteleistä kiinnostuneiden asiakkaiden tiedonsaantia parantamaan aloitettiin automaattisesti vastaava chatbot-palvelu. Lapsiperheille matalankynnyksen tukea verkossa tarjoava Tarvitsen Apua -palvelu käynnistyi.

UUSI PALVELU LAPSIPERHEILLE – TARVITSEN APUA -NAPPI

Lapsiperheille on tarjolla kuormittaviin tilanteisiin uudenlaista palvelua – Tarvitsen apua -nappi. Tarvitsen apua -nappi on sähköinen yhteydenottokanava ja se on lapsiperheiden käytettävissä 24/7.

Palvelu on tarkoitettu helsinkiläisille lapsiperheille, joilla on kuormittava elämäntilanne tai kasvatuspulmia. Yhteydenottoihin vastaavat sosiaalialan ammattilaiset kolmen arkipäivän kuluessa.

Asiakkaan ei tarvitse tietää, mistä palvelusta juuri hänen perheensä hyötyisi, vaan ammattilaiset selvittävät sen hänen puolestaan.

Osallistuimme Digital Challenge prosessiin, joka tuotti useita perheille suunnattuja digitaalisten palveluiden kehittämisideoita jatkojalostukseen. Perheentuki sivusto jatkoi perheiden digitaalisten palveluiden alustana.

Asiakastietoja luotettavasti välittävä suojatettu sähköposti otettiin sekä ammattilaisten että asiakkaiden käyttöön.

KOTIHOITOA JA KUNTOUTUSTA ETÄNÄ

Sähköisesti toteutetun kotihoidon käyntimäärät kasvoivat vuonna 2018. Etähoitona tehtäviä kotihoitokäyntejä oli vuonna 2018 yli 20 000 käyntiä kuukaudessa. Loppuvuodesta myös kuntoutusta annettiin asiakkaan ja ammattilaisen välisellä etäyhteydellä.

Erilaisilla digitaalisilla kokeiluilla, kuten tunnistimilla, etälukoilla ja lääkeannosteluratkaisuilla, haettiin suuntaa tulevaisuuden sähköisille palveluille. Kokeilujen avulla Helsingille syntyy tarkempi käsitys siitä, minkälaisista digitaalisista ratkaisuista on hyötyä asiakkaille.

SÄHKÖINEN ASIOINTI JATKOI KASVUAAN

Sosiaali- ja terveystoimen tavoitteena oli, että asiakkaiden sähköinen asiointi kasvaa vuonna 2018 vähintään 20 prosenttia verrattuna edelliseen vuoteen. Kasvua sähköisessä asiointissa oli vuoden aikana 29 prosenttia.



kilpailukykyiset palvelut

Helsingin terveydenhuollon kaikista tilastoiduista käynneistä sähköisen asiointin osuus oli noin 8 prosenttia. Helsingin osuus koko maan terveydenhuollon sähköisestä asioinnista oli 59 prosenttia.

TERVEYSASEMIEN SÄHKÖINEN ASIOINTI OTTI ASKELIA ETEENPÄIN

Terveysasemien sähköistä asiointia kehitettiin vuonna 2018 entistä asiakaslähtöisemmäksi. Helpotimme vuoden lopusta alkaen helsinkiläisten yhteydenottoa terveys- ja hyvinvointikeskuksiin ja terveysasemille tarjoamalla heille sähköisen yhteydenoton mahdollisuuden. Internetsivuilla sähköisiä palveluja tarjotaan asiakkaille ensisijaisena yhteydenottokanavana.

Asiakkaille, joilla on terveysasemalla oma nimetty yhteishenkilö, avattiin kaksisuuntainen sähköinen yhteydenottokanava puhelinpalvelun ja paikan päällä tapahtuvan asiointin rinnalle.

Terveysasemien verkkosivuilla asiakkaille tarjottiin mahdollisuutta tehdä virtuaalinen terveystarkastus ja hyödyntää sähköistä valmennusta. Sähköistä terveystarkastusta kokeilivat ensin Puistolän ja Vuosaaren terveysasemien asiakkaat.

Ammattilaisten tueksi terveysasemille kehitettiin päätöksentekoa ja potilastietojen analysointia tukeva digitaalinen työväline, joka auttaa ammattilaisia tunnistamaan esimerkiksi potilaan ylihoidon tai hoitovajeen. Kehitystyö tehtiin terveyshyötyarviohankkeessa (Care Gap) yhdessä Sitran ja Duodecimin kanssa.

OMAOLO-OIREARVIOT TERVEYSASEMILLE

Töölön ja Vuosaaren terveysasemien asiakkaat saivat vuonna 2018 ensimmäisenä käyttöönsä valtakunnalliset Omaolo-oirearviot, jotka vuoden lopulla otettiin käyttöön jokaisella Helsingin terveysasemalla.

Omaolo-palvelussa asiakas pystyi itsenäisesti tekemään hengitystietulehduksen, virtsatietulehduksen ja alaselän kipujen tai vamman sähköisen oirearvion.

Oirearvion tuloksena asiakas saa joko omahoito-ohjeita tai kehotuksen olla yhteydessä terveydenhuollon ammattilaiseen.

Omaolossa oli myös mahdollista tehdä henkilökohtaisen avun, kuljetustarpeiden ja omaishoidon palveluarvio.

Vuonna 2019 Omaolon palveluvalikoimaan saadaan uusia oire- ja palveluarvioita, yhteensä 15. Omaolo koordinoi valtakunnallisesti Sote-digi Oy.

Oirearviokyselyt pohjautuvat Kustannus Oy Duodecimin lääketieteelliseen tietokantaan eli viimeisimpään tutkituun tietoon ja käypähoitosuositukseen.

Vaikka lisäsimme terveysasemille uusia yhteydenoton mahdollisuuksia, emme vielä päässeet asettamaamme tavoitteeseen, että asiakas pääsee lääkärin kiireettömälle vastaanotolle keskimäärin 10 vuorokaudessa. Keskimääräinen odotusaika lääkärin vastaanotolle kiireettömissä tapauksissa oli 16 vuorokautta.

Omaolo.fi on verkkopalvelu, joka ottaa sinut mukaan edistämään terveyttäsi ja hyvinvointiasi yhdessä ammattilaisten kanssa.

AKTIIVISESTI MUKANA APOTIN VALMISTELUSSA

Helsinki osallistui aktiivisesti Apotin kehittämiseen ja toteuttamiseen. Apotti on sosiaali- ja terveydenhuollon yhdistävä tietojärjestelmä, joka korvaa vanhat tietojärjestelmät Helsingissä vuoden 2020 syksyllä.

Apotti otetaan käyttöön vaiheittain. Apotti-asiakastietojärjestelmän käyttäjäksi siirtyi ensimmäisenä HUSin Peijaksen sairaala marraskuussa 2018. Helsingin ja HUSin lisäksi Apotissa on mukana useita Uudenmaan kuntia.

4 Vastuullista taloude

SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMIALA

Sosiaali- ja terveystoimialan menoihin oli vuoden 2018 talousarviossa varattu 2 060,6 miljoonaa euroa. Toteutuneet menot olivat 2 062,9 miljoonaa euroa, mikä ylitti käytettävissä olleet määrärahat 2,3 miljoonalla eurolla. Tulot ylittyivät 24,4 miljoonaa euroa budjetoidusta. Tämä johtui valtion korvausten kirjauskäytännön muutoksesta. Sosiaali- ja terveystoimialan kokonaismenot ylittyivät 0,1 prosenttia.

SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT

Sosiaali- ja terveyspalvelujen menoihin oli talousarvio-
muutosten jälkeen varattu 1 453,6 miljoonaa euroa. Menot olivat 1 453,4 miljoonaa euroa, mikä alitti käytettävissä olleet määrärahat noin 0,2 miljoonalla eurolla.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen vuoden 2018 budjetoidut tulot olivat 164,6 miljoonaa euroa. Toteutuneet tulot olivat 183,3 miljoonaa euroa, joten ne ylittyivät 18,7 miljoonalla eurolla. Pääosa ylityksistä johtui valtion korvausten kirjauskäytännön muutoksesta.

Merkittävimmät ylitykset olivat asiakaspalvelujen os-
toissa, noin 13,7 miljoonaa euroa ja muiden palvelujen ostoissa noin 7,1 miljoonaa euroa. Palkoissa syntyi tois-
aalta säästöä noin 24,8 miljoonaa euroa.

TOIMEENTULOTUKI

Toimeentulotuen menoihin oli talousarviossa varattu 20,5 miljoonaa euroa. Menot olivat 16,9 miljoonaa euroa, mikä alitti käytettävissä olleet määrärahat 3,6 miljoonalla eurolla. Toimeentulotuen tulot olivat 9,4 miljoonaa euroa.

Toteutuneet tulot olivat 7,8 miljoonaa euroa, joten ne alit-
tivat budjetoidun noin 1,6 miljoonalla eurolla.

VASTAANOTTOKESKUKSET JA VALTION KORVAAMAT MAAHANMUUTTOPALVELUT

Vastaanottokeskusten menot olivat 3,4 miljoonaa euroa suuremmat ja tulot 9,8 miljoonaa euroa suuremmat kuin talousarviossa. Toimintakate toteutui talousarviota parempana johtuen valtion korvauksien toteutuneesta määrästä. Korvauksista osa oli aiempien vuosien toimintaan liittyviä.

APOTTI JA SOTE- JA MAAKUNTAUUDISTUS

Apotin ja sote- ja maakuntauudistuksen menot olivat 1,2 miljoonaa euroa pienemmät kuin talousarviossa. Tulot olivat 2,5 miljoonaa euroa pienemmät kuin talousarviossa. Toimintakate alittui 1,3 miljoonalla eurolla. Kaupunginvaltuusto myönsi 1,3 miljoonan euron määrärahan toimintakatteen alitukseen.

HELSINGIN JA UUDENMAAN SAIRAANHOITOPIIRI

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin toteuma oli yhteensä 569,7 miljoonaa euroa, mikä merkitsee talousarvion ylittymistä noin 4,0 miljoonalla eurolla. HUSin talousarviokohdalle myönnettiin ylitysoikeutta. Ylitys johtui sairaanhoitopiirin Helsingille tuottamien palvelujen määrän lisääntymisestä.

Palvelujen kysynnän, määrän ja laskutuksen muutokset vastaavat väestönkasvun ja ikääntymisen aiheuttamaa palvelutarpeen kasvua. Ylitysesityksessä on huomioitu

Taulukko 1: Sosiaali- ja terveystoimialan palvelukokonaisuuksien käyttömenot ja tulot 2018

(1 000 euroa, sisältää sisäiset erät)

	Menot 2018	Tulot 2018
Hallinto	170 961	140 330
Perhe- ja sosiaalipalvelut	480 490	69 719
Terveys- ja päihdepalvelut	428 401	40 701
Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut	568 484	92 056
Toimialan johto ja yhteiset	37 721	67 276
HUS	569 161	

npitoa

HUSin valtuuston päättämä ylijäämän palautus vuodelle 2018 (17 300 000 euroa) sekä Töölön sairaalan kiinteistön myyntivoiton palautus kaupungille (13 500 000 euroa). Ilman Töölön kiinteistön myyntivoiton palautusta, talousarviokohdan ylitys olisi ollut noin 17 500 000 euroa.

TOIMIALAN MERKITTÄVIMMÄT INVESTOINTI- JA VUOKRAKOhteet

Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskuksen toiminta käynnistyi helmikuussa. Vuosaaressa tehtiin toiminnallisia muutostöitä, jonka jälkeen toiminta laajeni ja perhekeskus ja terveys- ja hyvinvointikeskus -toimintamallit otettiin käyttöön. Kallion perhekeskuksen muutostyöt käynnistyivät kesällä 2018. Roihuvuoren monipuolisen palvelukeskuksen julkisivujen korjaus valmistui.

Laakson yhteissairaala, Keskustan terveys- ja hyvinvointikeskus sekä Haartmaninkatu 1 suun terveydenhuollon yksikkö olivat hankesuunnitteluvaiheessa. Uusien tilojen käyttöönoton myötä toimiala luopui useista pienistä, hajallaan sijaitsevista toimitiloista.

UUSI YMPÄRISTÖOHJELMA VALMISTUI

Noin 300 ekotukihenkilöä edisti oman työnsä ohella ympäristövastuullista toimintaa omissa yksiköissään. Ekotukihenkilöitä tuettiin koulutuksilla ja neuvonnalla. Työ ilmastomuutoksen vaikutuksiin sopeutumiseksi alkoi riskien tunnistamisella. Toimialan ympäristötyöryhmä valmisteli kaupungin ympäristöpolitiikan ja Hiilineutraali Helsinki 2035 -toimenpideohjelman pohjalta uuden ympäristöohjelman tavoitteineen ja toimenpiteineen vuosille 2019–2021.



5 Vetovoimaset työyhteisöt ja hyvä henkilöstökokemus

HENKILÖSTÖN MÄÄRÄ JA KEHITYS

Sosiaali- ja terveystoimialan palveluksessa oli vuoden 2018 lopussa 14 720 (14 691) päätoimista henkilöä, joista 78,45 (79,28) prosenttia oli vakinaisia.

Kaupungin vakinaisia kuukausipalkkaisia, päätoimisia työntekijöitä oli palveluksessa 11 548 (11 647) määräaikaisia 3 172 (3 044) ja työllistettyjä 404 (387) henkilöä. Lisäksi vakinaisessa palveluksessa oli kahdeksan tuntipalkkaista henkilöä.

Maahanmuuttajataustaisia, äidinkielenään muuta kuin suomea tai ruotsia puhuvia henkilöitä, oli palveluksessa vuoden lopussa 1513 (1 366) henkilöä eli 10,0 (9,2) prosenttia koko henkilö-kunnan määrästä. Ruotsinkielisiä oli 338 (347).

Vakinaisen, kuukausipalkkaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus oli 7,05 (10,26) prosenttia. Eläkkeelle jäi vuoden 2018 aikana 209 (287) henkilöä ja palveluksesta erosi 647 (564) henkilöä ja muista syistä eronneita oli 34 (626 – laitoshuollon liikkeenluovutus HUSiin) henkilöä.

*) sulkeissa vuoden 2017 lopun vastaavat määrät

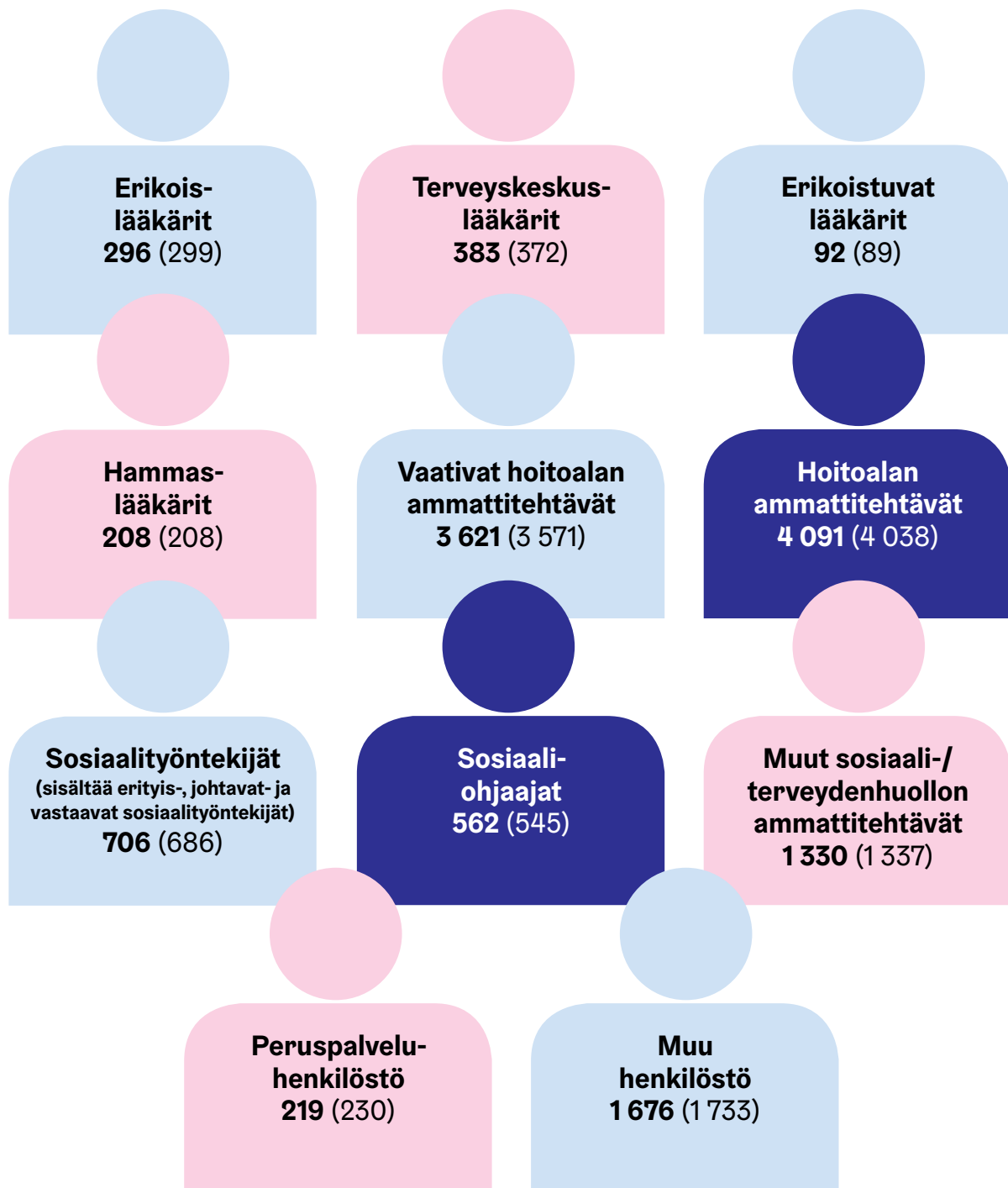
Taulukko 2: Sosiaali- ja terveystoimialan kuukausipalkkaisen henkilöstön määrä vuosien 2018 ja 2017 lopussa (vakituisia)

Henkilöstön määrä	31.12.2018	31.12.2017
Vakinaiset	11 548	11 647
Määräaikaiset	3 172	3 044
Yhteensä	14 720	14 691
Työllistettyjä	404	387

Taulukko 3: Sosiaali- ja terveystoimialan vakinainen, kuukausipalkkainen henkilöstö osastoittain 31.12.2018

Palvelukokonaisuus	Vakinainen henkilöstö	Määräaikainen henkilöstö	Työllistetyt	Palvelukokonaisuuden %-osuus toimialan vakinaisesta henkilöstöstä
Hallinto	738	101	1	6,4
Perhe- ja sosiaalipalvelut	2 801	669	169	24,3
Terveys- ja päihdepalvelut	3 156	1041	15	27,3
Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut	4 853	1361	219	42,0
Yhteensä	11 548	3172	404	100

Taulukko 4: Vakanssit henkilöstöryhmittäin 31.12.2018 (31.12.2017)



YHTEENSÄ 13 184 (13 148)

TYÖVOIMAVAJE JA REKRYTOINTITILANNE

Vuoden 2018 aikana hakijamäärät avoimiin tehtäviin las-
kivat edellisvuoteen verrattuna ja samaan aikaan ilmoitet-
tujen työpaikkojen määrä kasvoi merkittävästi. Erityisesti
kevällä 2018 oli haasteita hoitoalan kesäsijaisten löytä-
misessä. Hakijamäärien vähentyminen oli nähtävissä vuo-
den aikana myös muissa ammattiryhmissä.

Työvoimapulaa oli vuonna 2018 sosiaalityöntekijöistä,
lääkäreistä sekä kotihoidon henkilöstöstä. Sosiaalityön-
tekijöiden saatavuus ja pysyvyys -hankkeen toimenpi-
teet kohdennettiin erityisesti lastensuojelun sosiaalityön
rekrytointiin. Lääkäreiden osalta tarve kohdentui luku-
määräisesti eniten terveysasemille. Haasteeksi muo-
dostui myös erikoistuvien lääkäreiden saatavuus. Lää-
käreiden saatavuuden edistämiseksi vahvistettiin
työnantajamarkkinointia. Kotihoidon henkilöstön kanssa
tunnistettiin työpajatyöskentelyssä useita osa-alueita,
joilla työn houkuttelevuutta voidaan edistää. Nämä toi-
menpiteet on käynnistetty.

Vuoden 2018 aikana Helsingissä luovuttiin täyttölupa-
menettelystä. 1.3.2018 otettiin käyttöön työntarjoamis-
menettely turvaamaan uudelleensijoittumisprosessissa
olevien työllistymistä.

Työpaikkoja julkaistiin haettavaksi sähköisessä järjes-
telmässä yhteensä 3 304 kappaletta. Hakemuksia
näihin tehtäviin saapui kaikkiaan 27 113 kappaletta.
Lehti-ilmoituksia julkaistiin 60 kappaletta. Messu- ja
rekrytointitapahtumiin osallistuttiin vuoden aikana
27 kertaa.

Työllistämisvaroin vuoden 2018 aikana opiskeli 107
oppisopimusopiskelijaa sosiaali- ja terveydenhuollon
perustutkintoon (lähihoitaja) johtavassa koulutukses-
sa. Vuoden aikana valmistui 36 opiskelijaa, joista 28 jäi
kaupungin palvelukseen. Uusia oppisopimuksia solmit-
tiin 39 kappaletta.

Taulukko 5: Työvoiman kokonaisvaje henkilöstöryhmittäin marraskuussa 2018

Henkilöstöryhmät	Perhe- ja sosiaalipalvelut %	Terveys- ja päihdepalvelut %	Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut %
Lääkärit	0	12,97	21,80
Hammaslääkärit		4,46	
Vaativat hoitoalan ammattitehtävät	2,38	4,72	5,40
Hoitoalan ammattitehtävät	7,83	2,75	9,06
Sosiaalityöntekijät (sisältää erityis-, johtavat- ja vastaavat sosiaalityöntekijät)	11,89	10,11	4,48
Sosiaaliohjaajat	6,59	4,71	6,00
Muut sosiaali-/terveydenhuollon ammattitehtävät	10,87	2,91	6,90

KUNTA10-TULOKSET – LÄHIESIMIESTYÖ JOHTAMISEN VAHVUUTENA

Vuoden 2018 Kunta10-tutkimuksen mukaan työyhteisön
toimintaan ja johtamisen laatuun liittyvät tulokset ovat
parantuneet. Työhyvinvoinnin kehityssuunta on ollut hy-
vää työn hallinnan, työn imun ja sosiaalisen pääoman
osalta. Johtamisen vahvuutena on muun muassa lähi-
esimiestyöskentely. Muutokset koetaan myönteisemmin
ja myös kokemus siitä, että muutoksiin pystytään vaikut-
tamaan on hieman lisääntynyt.

Työ kuitenkin kuormittaa ja koettu stressi on nousu-
suunnassa. Toimialallamme, kuten kuntasektorilla yleensä,
on asiakasväkivalta lisääntynyt. Kokemus työpaikka-
kiusaamisesta on hieman noussut.

OSAAMISEN KEHITTÄMINEN JA KOULUTUSPÄIVÄT

Osaamisen kehittämisessä panostettiin erityisesti asia-
kaskokemuksen parantamiseen, johtamiseen, palve-
lujen uudistamisen tukeen sekä ammatillisten taitojen
ajantasaisuuteen.

Esimpien osaamista lisättiin asiakaskokemuksen johtamisessa ja työntekijöille tarjottiin välineitä onnistuneiden vuorovaikutustilanteiden luomiseen. Henkilöstön kaksikielisyyttä tuettiin ruotsin kielen opetuksella. Kauttasaisen yhdenvertaisuussuunnitelman tavoitteiden toteutumista edistettiin romanien yhdenvertaisuutta sekä sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuutta käsittelevillä koulutuksilla. Lisäksi järjestettiin eri kulttuureja käsittelevää koulutusta ja vahvistettiin näin monikulttuurisen asiakastyön osaamista.

Sosiaali- ja terveystoimialan johtamismallin mukaista esimiestyön kehittämistä jatkettiin. Johtamismallin eri osa-alueet olivat vuoden 2018 aikana teemoina erilaisissa seminaareissa ja kehittämispäivissä sekä valmennuskokonaisuuksissa ja koulutuspäivissä. Johtamisvalmennukset kilpailutettiin valmentavan esimiestyön ja työkykyjohtamisen osalta. Maakuntaudistukseen

valmistautumista tuettiin järjestämällä esimiehille ja yhteistoimintavastaaville valmisteluun ja muihin ajankohdaksiin aiheisiin liittyviä keskustelutilaisuuksia.

Palvelujen uudistamista tuettiin erilaisin työpajoin ja infotilaisuuksin. Erityistä huomiota kiinnitettiin yhteisen työn vahvistamiseen.

Osaamisen kehittämistä vietiin entistä aktiivisemmin verkkoon järjestämällä aiempaa enemmän erilaisia verkkokoulutuksia ja webinaareja. Uusien sähköisten kanavien käytön edistämistä tuettiin valmennuksilla ja myös koulutuksellisia pelillisyysoikeiluja lisättiin.

EU:n vuonna 2018 voimaan astuneen tietosuojasetuksen (GDPR) mukanaan tuomia uusia vaatimuksia tuettiin lähiopetustilaisuuksilla, videokoulutuksilla ja kirjallisella materiaalilla.

Taulukko 6: Koulutuskerrat ja koulutuksessa käyneiden lukumäärä vuonna 2018 ja 2017

Sosiaali- ja terveystoimiala / Koulutusmäärät	2018		2017	
	Koulutuskerrat	Koulutuksessa käyneiden lukumäärät	Koulutuskerrat	Koulutuksessa käyneiden lukumäärät
Erikoislääkärit	2 205	289	1 717	313
Terveyskeskuslääkärit	1 705	428	1 631	426
Erikoistuvat lääkärit	213	84	195	79
Hammaslääkärit	1 945	232	974	215
Vaativat hoitoalan ammattitehtävät	23 077	4 046	15 770	3 575
Hoitoalan ammattitehtävät	14 310	4 016	7 953	2 963
Sosiaalityöntekijät (sisältää erityis-, johtavat- ja vastaavat sosiaalityöntekijät)	3 163	670	3 512	656
Sosiaaliohjaajat	3 218	617	3 068	573
Muut sosiaali- ja terveydenhuollon ammattitehtävät	5 074	1 353	3 685	1 066
Peruspalveluhenkilöstö	487	190	590	335
Muu henkilöstö	10 461	1 807	6 728	1 654
Yhteensä	65 858	13 732	45 823	11 855

KERTAPALKKIOT JA TULOSPALKKIOT

Kertapalkkioita maksettiin työntekijöille vuoden 2018 aikana noin 940 000 euroa. Palkkioina myönnettyjä vapaapäiviä pidettiin 165 kappaletta. Vuoden 2018 osalta tulospalkkiota maksettiin henkilöstölle yhteensä 8,5 miljoonaa euroa.

6 Helsingiläisille tuotetut sosiaali- ja terveyspalvelut

Sosiaalipalvelut

Lapsiperheiden palvelut	2016	2017	2018
Lapsiperheiden kotipalvelun asiakaskotitaloudet	1 347	1 827	1 921
Lastensuojelun kaikki vireilletulot	16 656	17 815	18 165
Lastensuojeluilmoitukset	15 669	16 311	16 610
Lastensuojelun asiakaslapsen	7 547	7 387	6 915
Sijoitetut lapset	2 085	2 114	2 088
Huostaanotetut ja kiireellisesti sijoitetut lapset (THL)	1 755	1 775	1 759
Kiireellisesti sijoitetut lapset (vuoden aikana alkaneet)	495	503	449
Kiireelliset sijoituskerrat (vuoden aikana alkaneet)	579	596	520
Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaat	3 296	3 512	2 946
Terapeuttisen vauvaperhetyön asiakkaat	434	472	499
Pariterapian asiakkaat	1 235	1 346	1 363
Adoptioneuvonnan asiakkaat	630	703	676

Vammaispalvelut	2016	2017	2018
Kehitysvammaisten palvelujen asiakkaita	2 043	2 057	2 167
Kehitysvammahuollon asumispalvelujen asiakkaita	1 176	1 270	1 328
Kehitysvammahuollon laitospalvelujen asiakkaita	192	155	120
Kehitysvammahuollon piirissä omaishoidon tukea saaneet	660	692	730
Vammaispalvelun asiakkaita	12 012	12 119	12 128
Vammaisten asumispalvelupaikkoja	388	402	411
Vammaisten asumispalvelujen asiakkaita	408	417	430
Vammaisten palvelujen omaishoidon tukea saaneet	1 141	1 154	1 171
Vammaispalvelulain mukaisia kuljetuspalvelujen asiakkaita	11 059	11 085	11 092
Sosiaalihuoltolain mukaisia kuljetuspalvelujen asiakkaita	4 117	3 745	3 317

Vanhusten palvelut 2016 / 2017 / 2018

Vanhusten palvelu-
asuntoaikoja (omat)*

1 546
1 572
1 565

Vanhusten palveluasunto-
aikoja (ostopalvelu)*

1 056
1 246
1 226

Vanhusten palvelu-
asuntoja yhteensä*

2 602
2 818
2 791

Palveluasuntoon vuoden
aikana sijoitetut*

762
753
779

Palveluasumis-
vuorokausia*

1 112 942
1 132 123
1 138 513

Laitospalvelun paikat
(omat)*

882
830
818

Laitospalvelun paikat
(osto)*

651
526
506

Laitoshoidon vuoden
aikana sijoitetut*

368
353
257

Laitoshoidon
hoitopäiviä*

516 811
472 890
446 830

Vanhuspalvelun päivä-
toiminnan asiakkaita

2 458
2 463
2 615

Päivätoiminnan
käyntikertoja

88 185
90 130
87 675

Vanhuspalvelun palvelu-
keskusten asiakkaita

14 591
15 334
14 366

Palvelukeskusten
asiakaskäyntikertoja

1 015 803
1 026 388
1 047 690

Omaishoidon tuen
asiakkaat (65 v +)

2 168
2 038
2 077

Omaishoidon
hoitovuorokausia (65 v +)

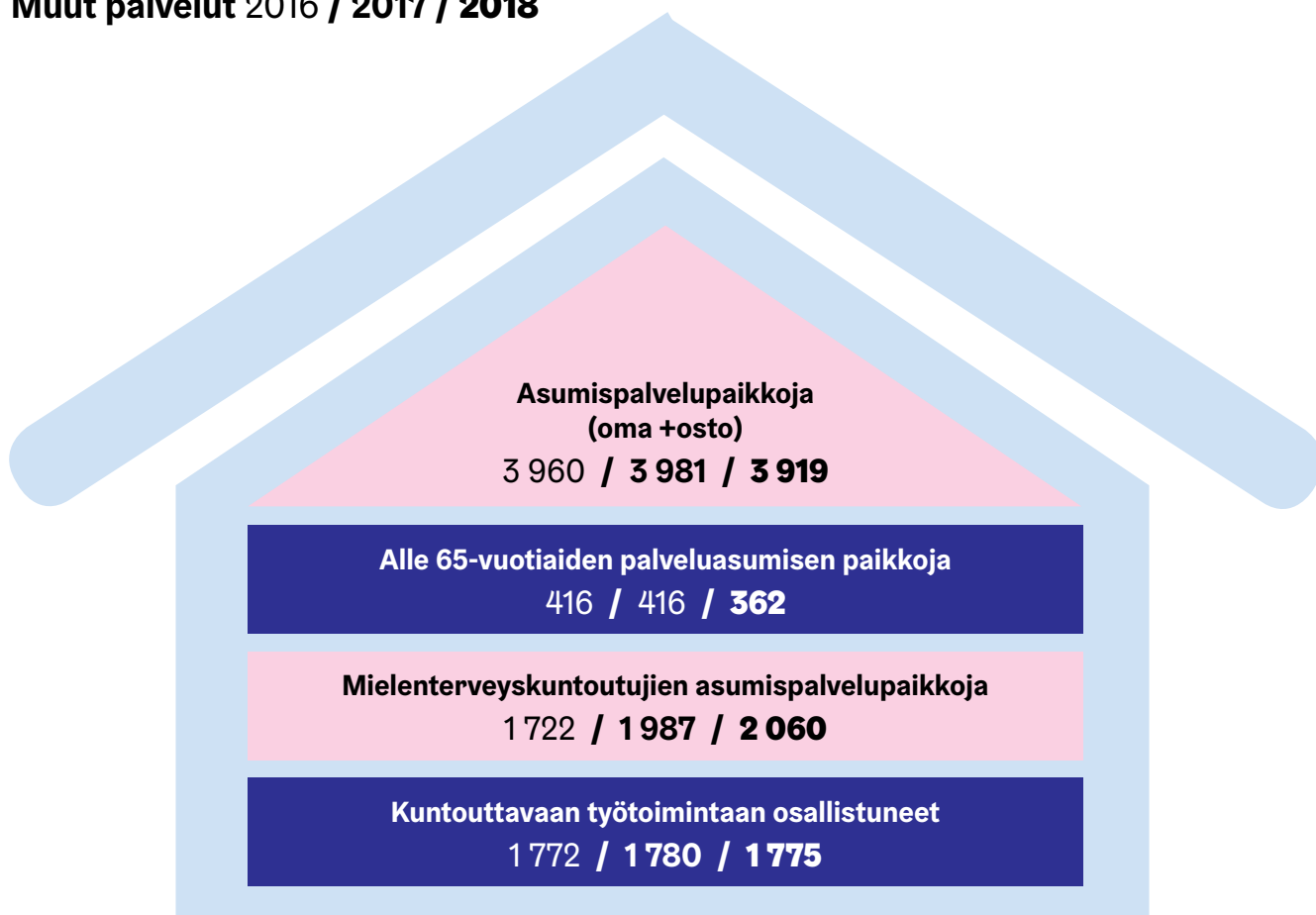
623 144
620 297
606 204

*) sisältää sekä lyhyt- että pitkäaikaisen hoidon

Toimeentulotuen palvelut	2016	2017	2018
Toimeentulotukea saaneita henkilöitä	75 293	49 622	35 918
Toimeentulotukea saaneita kotitalouksia	51 895	32 435	21 573
Täydentävää ja/tai ehkäisevää toimeentulotukea saaneita henkilöitä	40 514	33 343	32 818
Täydentävää ja/tai ehkäisevää toimeentulotukea saaneita kotitalouksia	24 803	20 040	19 415

Päihdehuollon palvelut	2016	2017	2018
Polikliinisen päihdehuollon asiakkaita	5 654	6 048	6 053
• joista nuorisoasemien asiakkaita	1 043	1 256	1 377
Päihdehuollon laitosten asiakkaita (oma + osto)	996	974	677
Päihdehuollon asumispalvelupaikkoja	204	199	185
Päihdehuollon asumispalvelujen asiakkaita	403	400	401
Korvaushoidon asiakkaita (asiakas kertaalleen oma + osto)	922	939	952
Korvaushoitokäynnit	132 056	134 402	126 886

Muut palvelut 2016 / 2017 / 2018



Terveyspalvelut

Perusterveydenhuolto	2016	2017	2018
Avosairaanhoido (käynnit ja hoitoasioinnit)			
Käynnit lääkärin vastaanotolla	499 632	474 953	466 223
Lääkärin hoitopuhelut ja muut hoitoasioinnit	275 348	296 744	299 402
Käynnit hoitajan vastaanotolla	437 356	424 640	427 538
Hoitajan hoitopuhelut ja muut hoitoasioinnit	341 116	417 031	477 876
Terveyskeskuspäivitys (käynnit ja hoitoasioinnit)			
Aikuisten terveyskeskuspäivystys	119 669	119 011	118 891
Lasten terveyskeskuspäivystys	21 707	20 675	20 867
Kotihoito (käynnit ja hoitoasioinnit)			
Kotihoito (oma toiminta, 2016 ja 2017 sisältää myös etähoidon käynnit)	2 874 931	3 199 027	3 189 546
Kotihoito (ostopalvelut) (ei sisällä 2017 ja 2018 kaikkia ostopalvelukäyntejä)	76 754	51 865	39 070

Suun terveydenhuolto (käynnit ja hoitoasioinnit) 2016 / 2017 / 2018

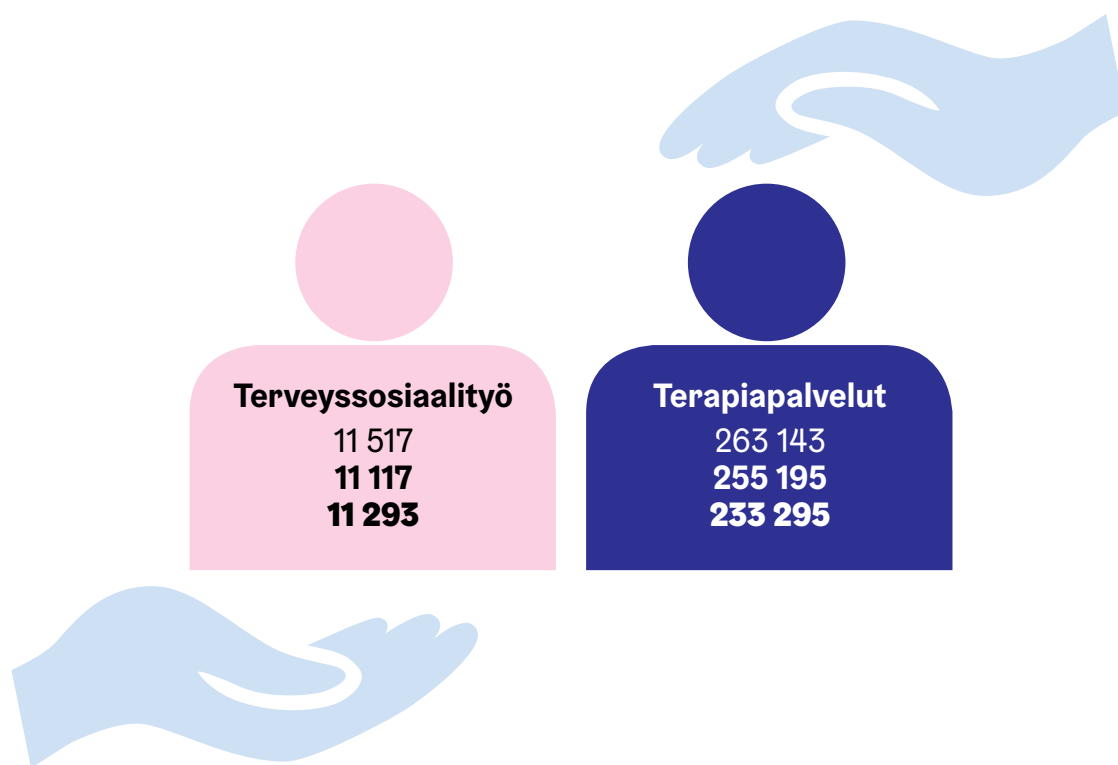
Hammashoitokäynnit (oma toiminta)
469 091 / 444 586 / 429 319

Hammashoitokäynnit (ostopalvelut)
(sisältää 2018 palvelusetelikäynnit 20 400 ja
HYKS suusairauksien opetus- ja hoitoyksikön
käynnit 13 472)
71 954 / 73 154 / 99 760



Muu avohoito (käynnit ja hoitoasioinnit)			
Kouluterveydenhuolto	140 669	144 872	151 932
Opiskeluterveydenhuolto	63 565	62 986	68 520
Terveysneuvonta	334 078	343 522	345 736
Kotisairaala (vuoteen 2018 asti tilastoitu laitoshoitoon)	Kts. laitohoito		49 386
Päihdetyö (HIV-positiivisten palvelukeskus aloitti toiminnan tammikuussa 2018)	2 009	2 443	13 151

Terapiapalvelut ja terveystoiminta (käynnit) 2016 / 2017 / 2018



Laitushoito (hoitopäivät)			
Akuuttihoito	229 579	222 253	223 789
Kotisairaala (vuodesta 2018 alkaen tilastoitu avohoitoon)	29 200	26 711	Ks. muu avohoito
Akuuttihoidon ostopalvelut	22 542	22 527	30 325
Päihdehuollon vuodeosastohoito (Auroran vieroitushoito-osasto siirtyi sosiaalihuollosta terveydenhuollon toiminnaksi)	5 363	5 473	9 062

SOMAATTINEN ERIKOISSAIRAANHOITO

Avohoito (käynnit ja hoitoasioinnit)	2016	2017	2018
Somaattinen erikoissairaanhoito (käynnit ja hoitoasioinnit)			
Sisätautipäivystys	46 110	45 542	48 908
Sisätautien poliklinikat	49 724	51 560	51 418
Muut erikoisaloiden poliklinikat (neurologian pkl 1.1.2018 HUSiin)	29 827	29 438	22 063

Laitohoito (hoitopäivät)			
Päivystyksen osastohoito (sisätaudit)	61 436	59 972	62 227
Kuntoutuksen osastohoito (neurologia) (siirtyi 1.1.2018 HUSiin)	18 189	16 300	0

PSYKIATRINEN ERIKOISSAIRAANHOITO

Avohoito (käynnit ja hoitoasioinnit)			
Psykiatrian poliklinikat	160 986	171 832	174 528
Psykiatrian poliklinikoiden hoitopuhelut	63 014	66 558	75 689
Psykiatrian päivystyspoliklinikka	9 241	9 662	10 152
Päiväsairaala	9 632	5 547	5 857

Avohoito (avohoitopäivät)			
Psykiatrian asumiskuntoutus	64 161	36 927	35 411
Psykiatrian perhehoito	12 068	10 408	8 183
Psykiatrian vuodeosastohoito	48 896	53 730	53 086
Kuntoutuuspsykiatrian vuodeosastohoito	22 016	19 806	20 053

Päätyneet somaattiset hoitajakset ilman jonojaksoja	33 259	33 706	28 960
Perusterveydenhuolto	18 621	18 768	14 031
Päivystyksen osastohoito (sisätaudit)	14 177	14 503	14 929
Kuntoutuksen osastohoito (neurologia) (siirtyi 1.1.2018 HUSiin)	461	435	0

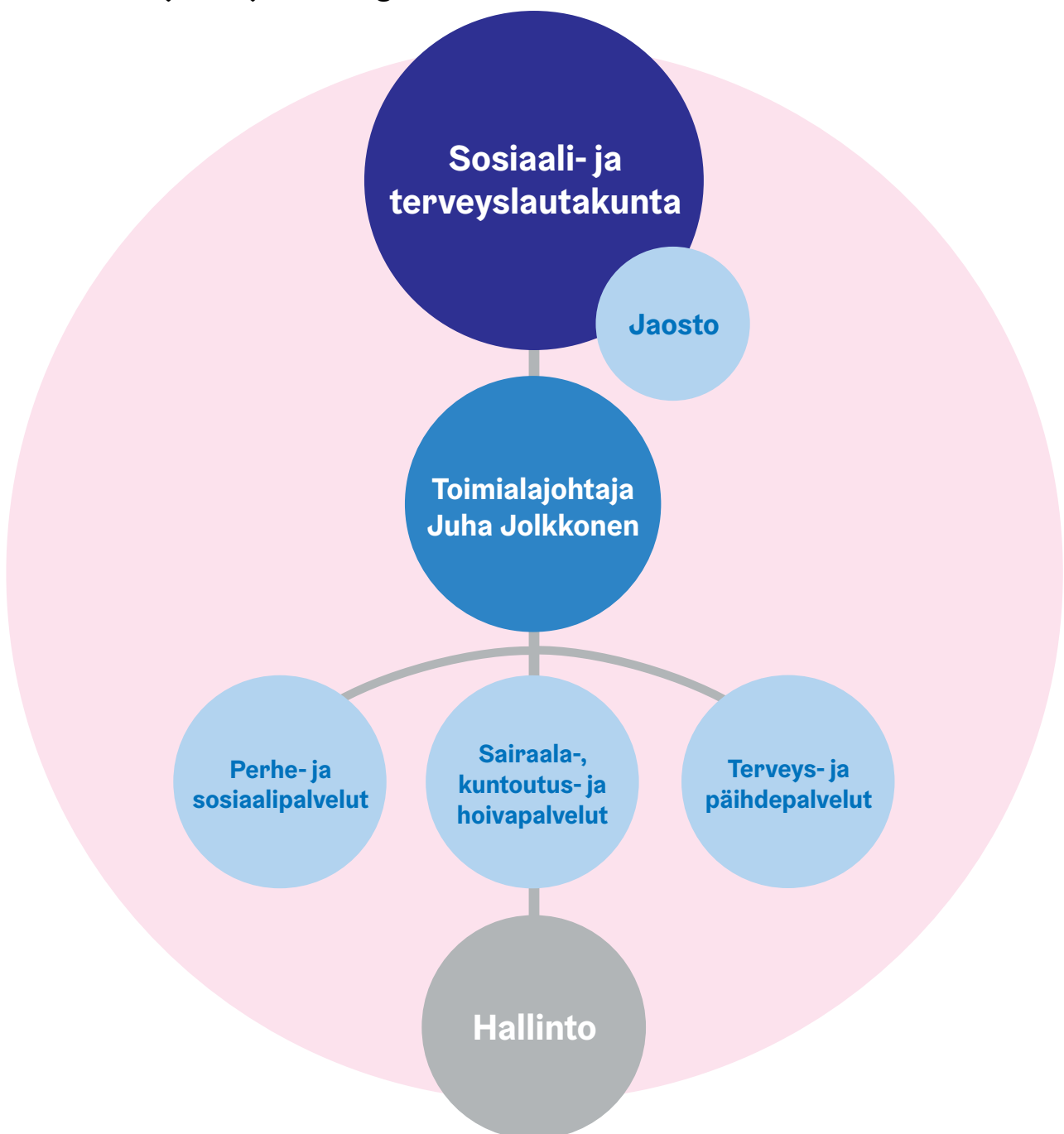
HUS-kuntayhtymä			
DRG-tuotteet	235 456	244 824	249 293
Käynnit	535 935	563 715	578 330

7 Keitä me olemme?

Tehtävämme on tuottaa ja järjestää sosiaali- ja terveyspalveluja helsinkiläisille. Luomme helsinkiläisille edellytyksiä terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämiselle ja parantamiselle. Edistämme heidän omatoimisuutta ja yhteisvastuullisuutta sekä pyrimme ehkäisemään ja vähentämään sosiaalisia ja terveydellisiä ongelmia ja niiden haittavaikutuksia.

Haluamme olla Suomen johtava sosiaali- ja terveydenhuollon toimija ja uudistaja ja tarjota helsinkiläisille vaikuttavia ja kustannustehokkaita sosiaali- ja terveyspalveluja.

Kuva 1: Sosiaali- ja terveystoimen organisaatio



Perhe- ja sosiaalipalvelut huolehtivat lapsiperheille tarkoitetuista sosiaali- ja terveyspalveluista, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä koulutuksen ja työelämän ulkopuolella olevien nuorten terveysneuvonnasta.

Palvelukokonaisuus tarjoaa myös vammais- ja aikuis-sosiaalityön palveluja, huolehtii talous- ja velkaneuvonnasta, työllistymisen tuesta, kuntouttavasta työtoiminnasta sekä maahanmuuttajapalveluista.

Terveys- ja päihdepalvelut huolehtivat perusterveydenhuollon avosairaanhoidosta ja aikuisten terveysneuvonnasta terveysasemilla, sisätautien poliklinikkatoiminnasta, päivystyksestä ja suun terveydenhuollosta.

Palvelukokonaisuus tarjoaa myös aikuisille mielen-terveys- ja päihdepalveluja sekä psykiatrisia erikois-sairaanhoidon palveluja.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut huolehtivat kotihoidosta, iäkkäiden sosiaali- ja lähityöstä sekä omaishoidon tuesta, palvelukeskustoiminnasta, iäkkäiden päivätoiminnasta ja lyhytaikaisesta sekä iäkkäiden ja monisairaiden tehostetusta palveluasumisesta ja laitoshoidosta.

Palvelukokonaisuus huolehtii myös lyhytaikaisesta ja kuntouttavasta sairaalahoidosta, geriatrian sekä fysio-, toiminta- ja puheterapiapalveluista ja veteraanikuntoutuksesta.

Hallinto tuottaa toimialan tarvitsemat hallinto- ja tuki-palvelut. Hallinto tarjoaa myös talous- ja suunnittelu-palveluja, henkilöstö- ja kehittämisspalveluja, hallinto-palveluja sekä tietohallinto-, hankinta-, viestintä- ja tuki-palveluja toimialan palvelukokonaisuuksille.

TOIMINTAA OHJAA SOSIAALI- JA TERVEYSLAUTAKUNTA

Toimialan tärkeimmistä päätöksistä vastaa sosiaali- ja terveyslautakunta, jolla on yksi jaosto.

Lautakunnassa on 13 jäsentä. Jokaisella jäsenellä on henkilökohtainen varajäsen. Lautakunnan jäsenistä vähintään yksi ja hänen varajäsenensä ovat ruotsinkielisestä kieliryhmästä. Lautakunnan puheenjohtaja on sosiaali- ja terveystoimen apulaispormestari.

SOSIAALI- JA TERVEYSLAUTAKUNTA 2018

Jäsenet	Varajäsenet
Sanna Vesikansa, puheenjohtaja Vihr.	Meri Haahtela
Karita Toijonen, varapuheenjohtaja SDP	Esa Lehtopuro
Tapio Bergholm, SDP	Sanna-Mari Oranen
Seija Muurinen, Kok.	Markus Kalliola, 12.9. alkaen Abib Mukhtar
Sami Heistaro, Kok.	Maritta Hyvärinen
Daniel Sazonov, Kok., 13.6. alkaen Matias Pajula	Pia Hytönen
Kati Juva, Vihr.	Hannu Tuominen
Tuomas Tuure, Vihr.	Laura Nordström
Saku Etholén, Vas.	Sandra Hagman
Mari Rantanen, PS	Ilkka Hirsimäki, 11.4. alkaen Sakari Männikkö
Cecilia Ehrnrooth, RKP	Johan Lund
Katju Aro, FP	Heidi Ahola
Leo Bergman, Lib.	Ahto Apajalahti, Pir.

8 Vilka är vi?

SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSTJÄNSTERNA FÖR HELSINGFORSBOR BLIR ALLT BÄTTRE

Finländarna är trötta på reformen av social- och hälsovårdstjänsterna som pågått i årtal, i synnerhet på den ständiga planeringen av den. Vi i Helsingfors har inte vilat på lagrarna i väntan på nationella beslut eller avgöranden, vi har reformerat våra tjänster målmedvetet också under 2018.

I utvecklingsarbetet har vi utgått ifrån att tillgången till tjänster och klientupplevelsen förbättras, e-tjänster ökas, hälso- och välfärdsskillnader minskas, social- och hälsovårdstjänsterna samordnas smidigt och att klienternas delaktighet och självbestämmanderätt stärks – med andra ord precis samma mål som de för den nationella reformen. Skillnaden är emellertid att vi inte utvecklar strukturer, utan tjänsternas innehåll.

Våra egna sakkunniga deltog aktivt i beredningen av landskapet Nyland under hela året. Det har intensifierat samarbetet mellan de olika aktörerna inom social- och hälsovårdssektorn i regionen. Det gäller att dra lärdom av andras goda praxis. Vi delar också gärna med oss av vår egen gedigna kompetens. Vi utnyttjar resultaten av samarbetet på alla möjliga sätt när vi förbättrar våra tjänster. Det är viktigt med delad kompetens oavsett hur den nationella vårdreformen i framtiden framskrider.

Som konkreta exempel på våra nya tjänster kan nämnas den första centralen för hälsa och välbefinnande som öppnades i Fiskehamnen på våren 2018 samt ett familjecenter och en central för hälsa och välbefinnande under ett och samma tak i Nordsjö. Dessutom började vi planera Berghälls familjecenter som ska öppnas på sommaren 2019 och inledde en centraliserad rådgivning och handledning av äldre.

År 2018 erbjöd vi Helsingforsbor än en gång ett flertal nya e-tjänster, såsom chattar, Omaolo-symtombedömningar och knappen Behöver hjälp för barnfamiljer. Allt fler klienter har också hittat våra e-tjänster.

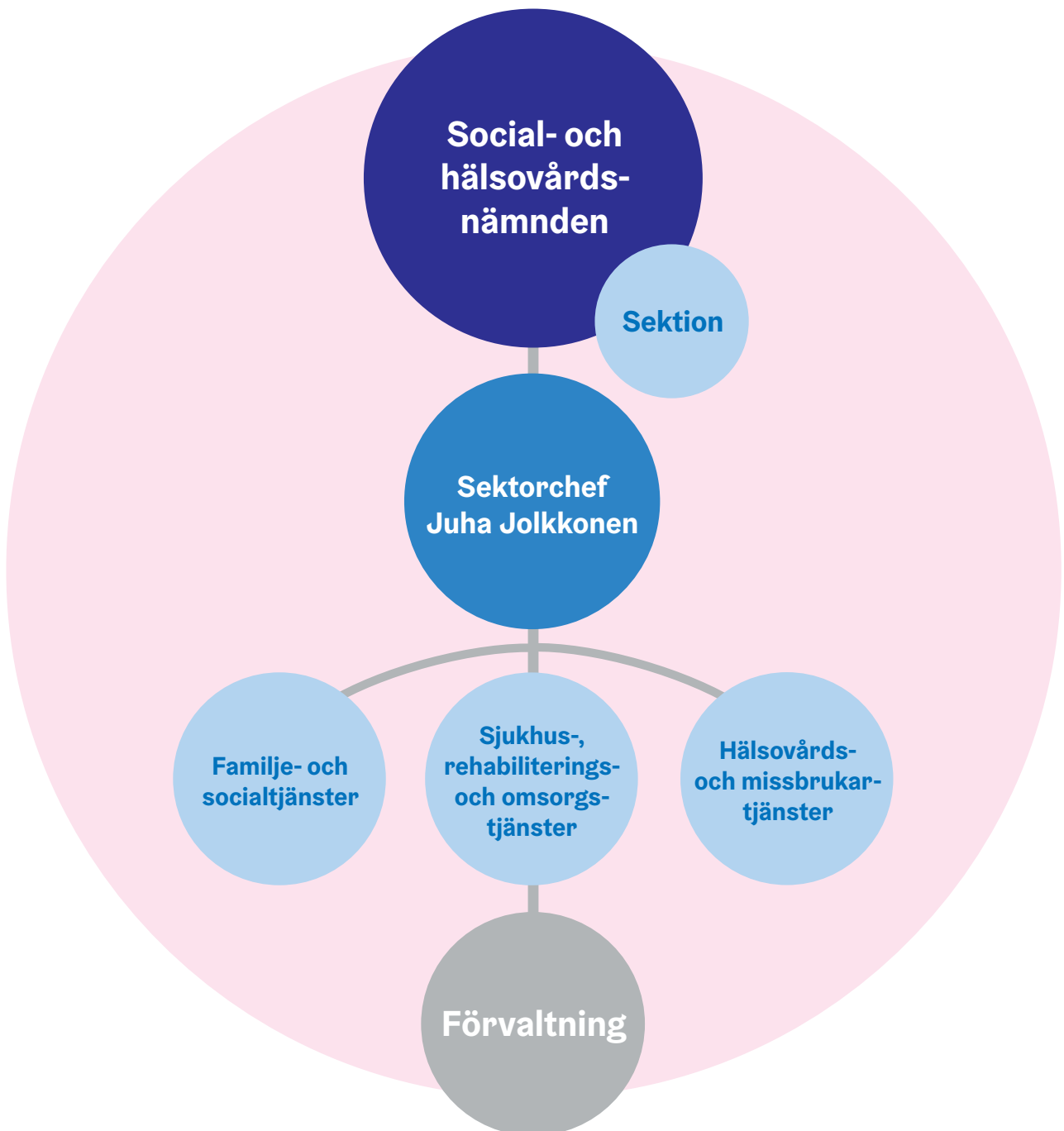
En stor satsning under 2018 var förberedelserna inför sammanslagningen av jourerna vid Helsingfors stads enheter och vid Helsingfors universitetssjukhus (HUS). Genom att centralisera jourerna till en aktör, HUS, kan vi i fortsättningen erbjuda allt högklassigare jourtjänster. Även jourförordningen som trädde i kraft 2017 förpliktade oss till att slå samman jourerna inom primärvården och specialistsjukvården. Vi förberedde oss för att flytta jourverksamheten vid Malms sjukhus och Haartmanska sjukhuset samt över 500 av våra anställda till HUS genast i början av 2019.

Helsingfors anslog över två miljarder euro till ordnande och produktion av social- och hälsovårdstjänster åt helsingforsare under 2018. Vi använde anslaget ansvarsfullt. Våra tjänster förbättrades och de kunde erbjudas mera produktivt än tidigare. Med gemensamma insatser uppnådde vi nästan alla mål som satts upp för vår verksamhet. För oss kan också år 2018 anses ha varit utmärkt.

Det möjliggjorde också att vi kunde betala ett resultatavvode för en bra prestation till alla våra cirka 15 000 briljanta och kompetenta anställda.

Juha Jolkkonen
sektorchef

Bild 2: Social- och hälsovårdssektorns organisation från 1.6.2017



Vi har som uppgift att producera och ordna med social- och hälsovårdstjänster för helsingforsare. Vi skapar förutsättningar för stadsbor att upprätthålla och förbättra sin hälsa och sitt välbefinnande. Vi främjar deras egen aktivitet och gemensamma ansvar samt strävar efter att förebygga och minska sociala problem och hälsoproblem samt deras negativa effekter.

Vi vill vara den ledande aktören och nyskaparen inom social- och hälsovårdssektorn i Finland och erbjuda helsingforsarna verkningfulla och kostnadseffektiva social- och hälsovårdstjänster.

I Helsingfors genomfördes en reform av ledningssystemet och organisationen den 1 juni 2017. I staden bildades fyra sektorer utöver centralförvaltningen. Social- och hälsovårdssektorn är en av dessa. Social- och hälsovårdstjänsterna slogs samman till en organisation i Helsingfors redan i början av 2013.

I juni ändrades vår organisation så att de tre förvaltningsavdelningarna slogs samman till en förvaltningshelhet (figur 2).

Familje- och socialtjänsterna har hand om såväl social- och hälsovårdstjänsterna till barnfamiljer, skol- och studenthälsovården som hälsorådgivningen för de ungdomar som varken studerar eller deltar i arbetslivet.

Servicehelheten tillhandahåller också tjänster inom vuxensocialarbetet och handikapparbetet, har hand om ekonomi- och skuldrådgivningen, stödet för sysselsättning, arbetsverksamheten i rehabiliteringssyfte och tjänsterna för invandrare.

Hälsovårds- och missbrukartjänsterna har hand om den öppna sjukvården inom primärvården och hälsorådgivningen för vuxna på hälsostationerna, den inre medicinska poliklinikverksamheten, jouren samt munhälsovården.

Servicehelheten tillhandahåller också mentalvårds- och missbrukartjänster för vuxna samt tjänster inom den psykiatriska specialistsjukvården.

Sjukhus-, rehabiliterings- och omsorgstjänsterna har hand om hemvården, social- och närarbetet bland äldre samt stödet för närståendevård, servicecentralverksamheten, dagverksamheten och den kortvariga vården

SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSNÄMNDEN 1.1–31.5.2017

Ledamöter	Ersättare
Seija Muurinen, Saml, vice ordförande	Kimmo Parhiala
Sami Heistaro, Saml	Pia Hytönen
Sirpa Asko-Seljavaara, Saml	Markus Kalliola, Tero Weckroth till 18.1.2017
Tuomas Tuure, Gröna	Marko Rosenholm
Laura Nordström, Gröna	Katriina Juva
Hannu Tuominen, Gröna	Leena Riittinen
Maija Anttila, SDP, ordförande	Kadar Gelle
Jouko Malinen, SDP	Nelli Nurminen
Anna Vuorjoki, Vf	Miikka Merikanto
Joonas Leppänen, Vf	Miina Kajos
Rene Hursti, RH	Tuula Salo, Sannf
Gunvor Brettschneider, SFP	Mikael Sjövall
Jukka Ihanus, C	Tiina Tasmuth

för äldre samt för det intensifierade serviceboendet och anstaltsvården för äldre och för personer med många sjukdomar.

Servicehelheten sörjer även för den kortvariga och rehabiliterande sjukhusvården, geriatrin samt fysioterapi-, ergoterapi- och talterapi-tjänsterna och rehabiliteringen av veteraner.

Förvaltningen producerar ekonomi- och planeringstjänster, personal- och utvecklingstjänster, förvaltnings-tjänster samt dataförvaltnings-, upphandlings-, kommunikations- och stödtjänster åt de olika servicehelheterna inom sektorn.

VERKSAMHETEN STYRS AV SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSNÄMNDEN

Ansvarig för de viktigaste besluten inom sektorn är social- och hälsovårdsnämnden med en sektion.

Nämnden har tretton ledamöter. Varje ledamot har en personlig ersättare. Minst en av ledamöterna i nämnden samt hans eller hennes ersättare är från den svensk-språkiga språkgruppen. Nämndens ordförande är den biträdande borgmästaren för social- och hälsovårds-sektorn.

Den nya nämndens mandatperiod inleddes samtidigt med det nya ledningssystemet och organisationsreformen den 1 juni 2017.

REPRESENTANTER FÖR STADSSTYRELSEN

Ledamöter	Ersättare
Otso Kivekäs, Gröna	Sanna Vesikansa

SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSNÄMNDEN FRÅN 1.6.2017

Nämndens ordförande är den biträdande borgmästaren för social- och hälsovårdssektorn **Sanna Vesikansa**.

Ledamöter	Ersättare
Sanna Vesikansa, ordförande, Gröna	Meri Haahtela
Karita Toijonen, vice ordförande, SDP	Esa Lehtopuro
Tapio Bergholm, SDP	Sanna-Mari Oranen, Susanna Vilkkamaa till 13.9.2017
Seija Muurinen, Saml	Markus Kalliola
Sami Heistaro, Saml	Maritta Hyvärinen
Daniel Sazonov, Saml	Pia Hytönen
Kati Juva, Gröna	Hannu Tuominen
Tuomas Tuure, Gröna	Laura Nordström
Saku Etholén, Vf	Sandra Hagman
Mari Rantanen, Sannf	Ilkka Hirsimäki
Cecilia Ehrnrooth, SFP	Johan Lund
Katju Aro, FP	Heidi Ahola
Leo Bergman, Lib.	Ahto Apajalahti, Pir.

9 Who are we?

SOCIAL AND HEALTH CARE SERVICES CONTINUE TO IMPROVE IN HELSINKI

Finnish people are sick and tired of the social and health care service reform that has been ongoing for many years, particularly its continuous planning. Here in Helsinki, rather than stand around waiting for national decisions or solutions, we have resolutely worked to reform services – including in 2018.

Our guiding stars in our development work have been the goals of improving the availability of services and customer experience, increasing various electronic services, reducing health and welfare inequalities, seamlessly coordinating social and health care services and strengthening clients' participation and right of self-determination – the exact same goals shared by the national reform. However, the difference is that rather than primarily developing structures we develop service content.

Our own experts participated actively in the preparation of the Uusimaa region throughout the year. This has intensified the cooperation between social and health care sector operators in Uusimaa. We should learn from other parties' good practices. We are also happy to share our own strong expertise. We utilise the results of our cooperation in all respects in the improvement of our own services. Sharing expertise is important, regardless of the future progress of the national social and health care service reform.

To provide concrete examples of our new services, we opened the first health and well-being centre in Kalasatama in spring 2018 and both a family centre and a health and well-being centre under the same roof in Vuosaari in the summer. We also started planning the Kallio Family Centre, which will open in summer 2019, and launched centralised service guidance and client counselling for elderly people.

In 2018, we once again provided the residents of Helsinki with several new opportunities to use electronic services, such as chat services, symptom assessments in the Omaolo service and a Need help? button for families with children. An increasing number of our clients have successfully found their way to our electronic services.

One major endeavour in 2018 was preparing for the merging of the emergency services of the City of Helsinki and Helsinki University Hospital (HUS). By centralising emergency services under one operator – HUS – we will be able to provide higher quality emergency services in the future. We were also obligated to merge the emergency services of primary health care and specialist health care by the Emergency Services Decree, which came into effect in 2017. We prepared to relocate the emergency services of Malmi and Haartman and over 500 of our employees to HUS in early 2019.

Helsinki reserved over EUR 2 billion for the organisation and provision of social and health care services in Helsinki in 2018. We used this money responsibly. Our services improved and we were able to provide them more profitably than before. Working together, we achieved almost all the goals set for our operations. We can consider 2018 to have been another excellent year for us.

This also made it possible for us to pay all of our approximately 15,000 terrific and skilled professionals a bonus for their good work performance.

Juha Jolkkonen
Executive Director

Figure 3. Social services and health care organisation from 1 June 2017 onwards



Our task is to provide and organise social and health services for the residents of Helsinki. We create the preconditions for maintaining and promoting health and well-being for the residents of Helsinki. We promote their independence and solidarity, and strive to prevent and reduce social and health problems and their negative impacts.

We want to be the leading operator and reformer of social and health care services in Finland and provide the residents of Helsinki with effective and cost-efficient health and social services.

The City of Helsinki implemented changes in its organisation and management model as of 1 June 2017. In addition to Central Administration, four divisions were established in the City's organisation, with the Social Services and Health Care Division being one of them. In Helsinki, social and health care services were first merged under the same organisation in the beginning of 2013.

In June 2017, in the context of the City's organisational change, three administrative departments were combined into one administrative unit (Figure 3).

Family and Social Services manages the social and health services intended for families with children, school and student health care and the health guidance of young people not involved in schooling or work life.

The department also provides social work services for those with disabilities and adults, and manages financial and debt counselling, employment support, rehabilitative work activities and immigrant services.

Health Care and Substance Abuse Services manages the non-institutional treatment services of basic healthcare, the health guidance of adults at the health stations, outpatient clinic services for internal diseases, emergency duties and oral health care.

The department also provides mental health and substance abuse services for adults, as well as psychiatric specialist medical care services.

Hospital, Rehabilitation and Care Services manages home care, social and local work with the elderly, support for informal care, service centre operations, day activities for and short-term care of the elderly, and

SOCIAL SERVICES AND HEALTH CARE COMMITTEE 1 JANUARY – 31 MAY 2017

Members	Deputy members
Seija Muurinen, NCP Vice-chairperson	Kimmo Parhiala
Sami Heistaro, NCP	Pia Hytönen
Sirpa Asko-Seljavaara, NCP	Markus Kalliola, Tero Weckroth until 18 January 2017
Tuomas Tuure, GL	Marko Rosenholm
Laura Nordström, GL	Katriina Juva
Hannu Tuominen, GL	Leena Riittinen
Maija Anttila, SDP, Chairperson	Kadar Gelle
Jouko Malinen, SDP	Nelli Nurminen
Anna Vuorjoki, LA	Miikka Merikanto
Joonas Leppänen, LA	Miina Kajos
Rene Hursti, RH	Tuula Salo, Sannf
Gunvor Brettschneider, SPPF	Mikael Sjövall
Jukka Ihanus, CP	Tiina Tasmuth

assisted housing services with 24-hour assistance and the institutional care of the elderly and people with multiple illnesses.

The department also manages short-term, rehabilitative hospital treatment, outpatient clinic services for geriatrics, as well as physio, functional and speech therapy services and the rehabilitation of veterans.

Administration provides the division's service offerings with financial and planning services, personnel and development services, administrative services, and information management, procurement, communications and support services.

ACTIVITIES ARE GUIDED BY THE SOCIAL SERVICES AND HEALTH CARE COMMITTEE

The Social Services and Health Care Committee is the Division's most important decision-making body and has one sub-committee.

The Committee has 13 members. Each member has a personal substitute member. At least one committee member and their substitute member are from the Swedish-speaking language group. The Deputy Mayor for Social Services and Health Care acts as chairperson of the committee.

The new Committee was inaugurated at the same time as the new management model and organisational change on 1 June 2017.

REPRESENTATIVES OF THE CITY BOARD

Members	Deputy Members
Otso Kivekäs, GL	Sanna Vesikansa

SOCIAL SERVICES AND HEALTH CARE COMMITTEE STARTING FROM 1 JUNE 2017

The Deputy Mayor for Social Services and Health Care **Sanna Vesikansa** acts as chairperson of the committee.

Members	Deputy members
Sanna Vesikansa, Chairperson GL	Meri Haahtela
Karita Toijonen, Vice-chairperson SDP	Esa Lehtopuro
Tapio Bergholm, SDP	Sanna-Mari Oranen, Susanna Vilkkamaa until 13 September 2017
Seija Muurinen, NCP	Markus Kalliola
Sami Heistaro, NCP	Maritta Hyvärinen
Daniel Sazonov, NCP	Pia Hytönen
Kati Juva, GL	Hannu Tuominen
Tuomas Tuure, GL	Laura Nordström
Saku Etholén, LA	Sandra Hagman
Mari Rantanen, FP	Ilkka Hirsimäki
Cecilia Ehrnrooth, SPPF	Johan Lund
Katju Aro, FP	Heidi Ahola
Leo Bergman, Lib.	Ahto Apajalahti, PP

Helsinki

**Helsingin kaupunki
Sosiaali- ja terveystoimiala**

Postiosoite
PL 6000
00099 HELSINGIN KAUPUNKI

Käyntiosoite
Toinen linja 4 A
Helsinki 53

Puhelin
09 310 5015

www.hel.fi/sote