



Helsingin kaupunki
Sosiaali- ja terveysvirasto

Hyvinvointia, terveyttä ja sosiaalista turvallisuutta helsinkiläisille

Sosiaali- ja terveysviraston toimintakertomus 2015



www.hel.fi

Sisällys



Katsaus

Ennakoimme tulevaa palveluja uudistamalla	3
1 Palveluja uudistamassa	5
2 Terveys- ja hyvinvointierot kaventuvat	9
3 Integroidut palvelut ja hoito	11
4 Palvelurakenne kevenee	13
5 Palvelujen saatavuus ja tuottavuus paranevat	14
6 Taloudellinen katsaus	16
7 Vetovoimaiset työyhteisöt	18
8 Helsinkiläisille tuotetut sosiaali- ja terveyspalvelut	21
9 Keitä me olemme?	24

Sammandrag

Verkschefens förord

Vi förutspår framtiden genom att förnya tjänsterna	26
10 Vem är vi?	28

Summary

Foreword by the Head of the Department

We prepare for the future by reforming services	30
11 Who are we?	32

Toimitus
Käännökset
Kuvat
Taitto

Sosiaali- ja terveysviraston viestintä
Multiprint Oy / Multidoc
Helsingin kaupungin aineistopankki
Maarit Miettinen
Meri Jähi



Ennakoimme tulevaa palveluja uudistamalla

Kolmatta toimintavuottamme leimasi valmistautuminen merkittäviin toimintaympäristön muutoksiin. Kansallisella tasolla valmistellaan parhaillaan uutta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisalakia. Uusi laki tulee lähivuosina muuttamaan toimialamme rakenteet ja rahoituksen ja tarjoaa asiakkaille ja potilaille aiempaa laajemmat valinnan mahdollisuudet. Siksi kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden – myös julkisten – on uudistuttava vastaamaan uudenlaiseen kilpailutilanteeseen.

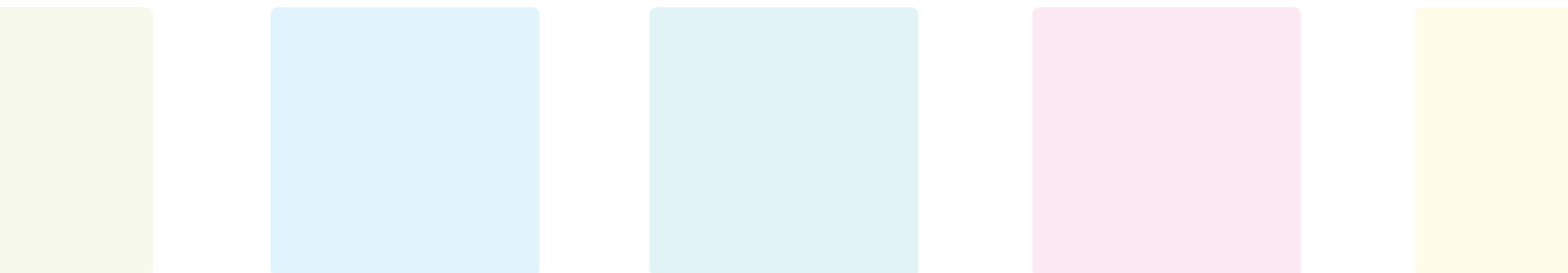
Haaste on otettu Helsingissä vastaan. Käynnistimme sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamisen yhdessä sosiaali- ja terveyslautakunnan ja henkilöstömme kanssa. Suunnitelman mukaan helsinkiläisten sosiaali- ja terveyspalvelut järjestetään vuoteen 2030 mennessä kolmen palvelukeskus -toimintamallin mukaisesti – mallin, joka yhdistää sosiaali- ja terveyspalvelut uudella tavalla.

Haluamme tarjota kuntalaisille nykyistä kohdennetumpia ja yksilöllisempiä, tarpeen mukaisia palveluja. Oleellinen osa uudistamista on yhdistää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten osaaminen asiakkaiden parhaaksi. Tavoittelemme nykyistä parempaa palvelujen saatavuutta ja asiakaskokemusta, vaikuttavampia palveluja ja tuottavuuden nousua.

Kehitämme palveluja kokeilujen kautta. Vuonna 2015 kokeilimme muun muassa lasten 3-vuotistarkastuksia päiväkodeissa. Sekä vanhemmat että ammattilaiset olivat uuteen palveluun niin tyytyväisiä, että päätimme laajentaa kokeilua.

Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskuksen rakentaminen alkoi, ja ensimmäiselle perhekeskukselle löydettiin tilat hyvien kulkuyhteyksien varrelta Itäkeskuksesta.

Turvapaikanhakijoiden määrän nopea kasvu kesällä 2015 yllätti myös meidät. Helsinki pystyi kuitenkin avaamaan Maahanmuuttoviraston pyynnöstä loppukesästä nopealla aikataululla lisää paikkoja turvapaikanhakijoille. Ylpeänä voin todeta, että tiukassa tilanteessa pystyimme reagoimaan tarpeeseen luovasti ja joustavasti. Erityinen kiitos tästä kuuluu ammattitaitoiselle henkilöstöllemme, esimiehet ja johto mukaan lukien.



Huolimatta toimintaympäristön muutoksista pystyimme luot-
saamaan omaa toimintaamme kohti tärkeitä strategisia pää-
määriä. Palvelurakenne kevenyi suunnitellusti. Raskaat laitos-
paikat vähenivät ja avohoidon palvelut vahvistuivat muun mu-
assa ikääntyneiden, vammaisten ja lastensuojelun palveluissa.

Olemme tyytyväisiä, että jo kolmasosa helsinkiläisistä asioi
kanssamme sähköisesti. Kaupunkilaiset ovat selvästi valmiita
siihen. Aiomme tarjota jatkossa yhä parempia sähköisiä palve-
luja yhä kattavammin.

Ilahduttavaa oli, että kykenimme vastaamaan kasvavaan
kuntalaisten palvelutarpeeseen tuottamalla palveluja enem-
män kuin edellisenä vuonna ja samaan aikaan pysyimme
oman toimintamme osalta budjetissa. Tuottavuutemme parani
merkittävästi. Palvelujen lisääntyminen kohdentui strategian
mukaisesti kevyempiin palveluihin.

Asiakkaat antoivat meille asiakastyytyväisyyskyselyissä
arvosanaksi vähintään kahdeksan. Asiakkaat olivat tyytyväisiä
asiantuntevaan palveluumme, tiedon saantiin ja kohteluunsa.
Kehittämiskohteiksi he nostivat palveluun pääsyn ja oman
palvelunsa suunnitteluun ja arviointiin osallistumisen. Työtä
siis vielä riittää.

Olemme uuden edessä. Sellaisen uuden, jota emme vielä tun-
ne tarkasti. Olemme kuitenkin valmiit ottamaan tulevaisuuden
vastaan yhdessä osaavan ja motivoituneen henkilöstömme
kanssa.

Juha Jolkkonen
virastopäällikkö

1 Palveluja uudistamassa

Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistaminen käynnistyi Helsingissä vauhdilla. Toimintaympäristössä tapahtuneet muutokset edellyttivät palvelujen syvällistä uudistamista (kuvio 1). Uudistuksen lähtökohtana olivat asiakkaiden tarpeiden aikaisempaa

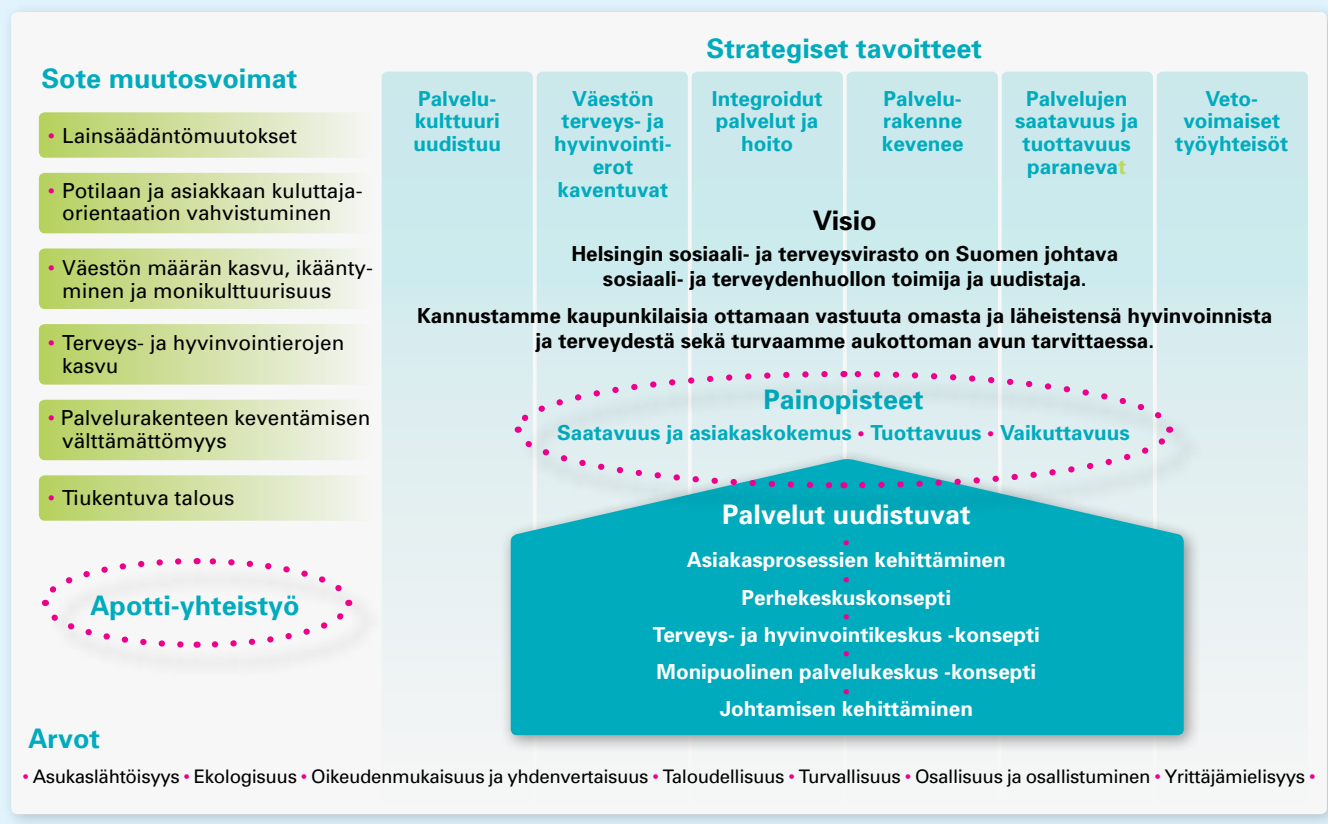
parempi tunnistaminen ja integroitujen sosiaali- ja terveyspalvelujen nykyistä täsmällisempi kohdentaminen.

Palvelujen uudistaminen aloitettiin perhekeskus, terveys- ja hyvinvointikeskus ja monipuolinen palvelukeskus toiminta-

mallien kehittämällä yhdessä henkilöstön kanssa. Muutos koskee toimintatapoja, asiakasprosesseja ja johtamista. Palvelujen uudistamisella tavoitellaan palvelujen saatavuutta ja asiakaskokemusta, vaikuttavia palveluja sekä parempaa tuottavuutta.

Kuvio 1

Palvelujen uudistamisen tiekartta



Palvelujen ydinprosesseiksi tunnistettiin asiakkaaksi tulo, paljon palveluja tarvitsevien tuki, satunnaisesti palveluja tarvitsevien tuki ja riskiryhmien etsiminen ja tunnistaminen (kuvio 2). Kehittämistyö aloitettiin asiakkaaksi tulosta ja paljon palveluja ja apua tarvitsevien asiakkaiden tunnistamisesta ja tukemisesta.

Kuvio 2
Sosiaali- ja terveysviraston prosessikartta



Neuvola päiväkodissa -kokeilusta hyvää palautetta

Perhekeskus toimintamallia kehitettiin kokeilujen kautta. Lasten 3-vuotistarkastuksen järjestämistä kokeiltiin päiväkodeissa. Sekä vanhemmat että henkilökunta antoivat kokeilusta kouluarvosanan 9-. Perheille tämä oli vaivaton tapa hoitaa lapsen tärkeät tarkastukset kerralla. Parin tunnin tapaaminen koostui terveystarkastuksesta, suun terveyden tarkastuksesta sekä ryhmäkeskustelusta.

Uutta palvelua tarjottiin ensivaiheessa yli 30 päiväkodissa eteläisessä Helsingissä ja kokeilua on

tarkoitus laajentaa edelleen.

Eteläisessä Helsingissä käynnistyi myös lasten ja nuorten alueellinen kuntoutusryhmä, joka koordinoi paljon palveluja tarvitsevien lasten ja nuorten hoidon ja palvelujen kokonaisuutta.

Vuosaassa aloitettiin moniammatillisen palvelutarpeen arvioinnin kokeilu uusille asiakkaille, joilla oli paljon tuen ja avun tarvetta. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset kehittivät toimintamallia yhdessä, hyödyntäen moniammatillista osaamistaan.



Ensimmäiselle perhekeskukselle löydettiin sopivat tilat keskeiseltä paikalta, hyvien kulkuyhteyksien varrelta, Itäkeskuksesta. Perhekeskus avaa ovensa vuonna 2017.

Palvelujen kehittäminen alkoi paljon apua tarvitsevista

Terveysasemilla otettiin käyttöön vuoden lopussa vastuuhenkilömalli. Vastuuhenkilöä tarjottiin asiakkaille, joilla on paljon terveys- ja hyvinvointiriskejä ja palvelun tarvetta. Vastuuhenkilön tukena asiakkaan hoidossa on moniammattillinen tiimi.

Terveys- ja hyvinvointikeskus-toimintamallin mukaisia uusia moniammattillisia toimintamalleja päätettiin kokeilla Vuosaaren terveysasemalla. Uudet toimintatavat otetaan käyttöön Vuosaaren kokeilun jälkeen myös muissa toimipisteissä ennen

Kalasataman, ensimmäisen terveys- ja hyvinvointikeskuksen valmistumista.

Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskuksen rakentaminen alkoi keväällä. Uusi terveys- ja hyvinvointikeskus otetaan käyttöön vuonna 2018.

Koskelan muistikylän suunnittelu käynnistyi

Monipuolisen palvelukeskuksen toimintamallia ja toimijaverkostoa kehitettiin tukemaan entistä paremmin kotona asumista. Idän palvelualueelle palkattiin kotihoidon ja monipuolisen palvelukeskuksen yhteinen työntekijä, jonka tehtävänä on tukea kotihoidon asiakkaiden ohjausta monipuolisen palvelukeskuksen palveluihin.

Pohjois-Haagaan avattiin uusi palvelukeskus Hopeatien palvelutalon ja Seniorisäätiön yhteistyö-

nä olemassa olevilla resursseilla. Vuosaassa aloitettiin kokeilu yhdessä terveysaseman kanssa, jossa paljon tukea ja apua tarvitseville iäkkäille asiakkaille nimettiin hänen niin halutessaan vastuuhenkilö. Vastuuhenkilö koordinoi iäkkään henkilön palvelun kokonaisuutta.

Koskelan muistikylän suunnittelu alkoi. Muistisairaiden iäkkäiden hoitoa kehitetään muistikylä-ideologian suuntaan.



Monipuolisille palvelukeskuksille haetaan uutta nimeä. Marraskuussa julkistettiin verkossa avoin nimikilpailu. Tuloksia kilpailusta odotetaan alkuvuodesta 2016.

Asiakkaat mukaan palvelujen kehittämiseen

Asiakkaiden osallistumista palvelujen kehittämiseen vahvistettiin. Terveys- ja päihdepalvelut, perhe- ja sosiaalipalvelut sekä sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut tekivät suunnitelmat asiakkaiden osallisuuden vahvistamiseksi. Suunnitelmien mukaisesti asiakasraateja perustettiin sosiaalityöhön ja vammaispalveluihin ja hyödynnettiin kokemusasiantuntijoita. Maunulan terveysaseman kokemusasiantuntijavastaanotosta saatiin hyviä tuloksia ja toimintaa päätettiin jatkaa.

Lastensuojelussa nuoret osallistuivat palvelujen kehittämiseen ja sijaisperheiden valmennukseen. Lapsiperheille suunnattu perheentuki.hel.fi -verkkopalvelun sisältö suunniteltiin vanhempien kanssa yhteisissä työpajoissa. Henkilös-

Kuvio 3:

Yhteenvedo terveysasemien pikapalautteesta

Tyytyväisyys palveluun (kaikki terveysasemat) ajalla 1.12.-31.12.2015

😊	79 %	190 082 kpl
🙂	12 %	2 515 kpl
😐	3 %	634 kpl
😞	6 %	1 400 kpl



tölle järjestettiin koulutusta asiakasosallisuuden edistämiseksi.

Eri palautekanavien kautta saatu asiakaspäätöksi koottiin Osallistu ja vaikuta -verkkosivulle. Pikapalautelaitteet ovat käytössä useissa toimipisteissä, muun muassa terveysasemilla, hammashoitoloissa ja päivystyksissä. Jopa 80 % pikapalautetta antaneista oli erittäin tyytyväisiä saamaansa palveluun.

Asiakastyytyväisyyskyselyissä asiakkaat antoivat sosiaali- ja terveyspalveluille arvosanaksi vähintään 8. Asiakkaat olivat tyytyväisiä kohteluun, asiantuntevaan

palveluun ja tiedon saantiin. Kehittämiskohteiksi nousivat palveluun pääsy ja oman palvelun suunnitteluun ja arviointiin osallistumisen mahdollistaminen.

Valtakunnallisissa neuvolan ja terveysaseman palveluja koskevissa kyselyissä ja suun terveydenhuollon kyselyssä palvelut saivat erittäin hyvät arviot. Parannusta toivottiin henkilökunnan tavoitettavuuteen ja terveysasemien osalta palveluun pääsyyn. Suun terveydenhuollon toivottiin informoivan enemmän palvelun hinnasta.

Stadin ikäohjelmaa toteutettiin asukkaita ja asiakkaita kuullen



Vanhuspalvelulain edellyttämää ikäihmisten hyvinvoinnin edistämisen suunnitelmaa, Stadin ikäohjelmaa, toteutettiin asukkaita ja asiakkaita kuullen. Ikäohjelma käsittää neljä toimenpidekokonaisuutta:

- 1) tieto käyttöön ja voimaa vaikuttamiseen,
- 2) iätöntä asumista,
- 3) muististävällinen Helsinki ja
- 4) luotuja liikkumaan.

Kutakin konaisuutta suunnittelivat työryhmät ovat poikkihallinnollisia ja niissä on mukana myös järjestöjen edustajia ja asukkaita.

Ikäohjelman toimeenpanosta järjestettiin useita asukastilaisuuksia, ja niissä koottiin ikäihmisten näkemyksiä ja odotuksia ohjelman toteuttamiseksi. Kaikkien työryhmien toiminta eteni suunnitellusti ja työskentelystä raportoitiin vanhusneuvostolle vuoden lopussa.

2 Terveys- ja hyvinvointierot kaventuvat

Terveys- ja hyvinvointierojen seuranta ja sosiaalista raportointia

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi helsinkiläisiä kannustettiin savuttomuuteen, vastuulliseen alkoholinkäyttöön ja painonhallintaan. Vuonna 2015 määriteltiin mittarit, joilla terveyserojen kehittymistä seurataan. Lisäksi aloitettiin hyvinvointimittareiden valmistelu. Tavoitteena on tunnistaa korkean hyvinvointiriskin asiakkaita ja kohdentaa voimavaroja heidän palveluihin.

Sosiaalisen raportoinnin kehittäminen alkoi. Perhe- ja sosiaalipalvelut keräsivät syksyllä tietoa hyvinvointiin vaikuttavista rakenteellisista tekijöistä. Keskeisimpinä ilmiöinä esiin nousivat asuminen kalleus, velkaantuminen ja talousvaikeudet, ylisukupolvinen huono-osaisuus ja perhesosiaalisuuden tarve, moniammatillisen yhteistyön tehostamisen tarve sekä asiakkaiden osattomuus.

Sosiaalisen raportoinnin tulokset kootaan kaupungin verkkosivuille.

Kaupungin tavoitteena on huomioida entistä paremmin päätösten valmisteluvaiheessa, miten päätökset vaikuttavat kuntalaisten terveyteen ja hyvinvointiin. Sosiaali- ja terveysvirasto teki selvityksen vaikutusten arvioinnin toteutumisesta eri virastoissa. Selvityksen mukaan ennakoarvioinnissa on päästy hyvään vauhtiin.

Savuton Helsinki -ohjelma savuttomuuden tukena



Kaupunkitasoisia terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen ohjelmia, Savuton Helsinki ja Vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelma, jatkettiin. Vuosi 2015 oli yhdeksänvuotisen Savuton Helsinki -ohjelman viimeinen toimintavuosi. Ohjelmaa on ansiokkaasti toteutettu kaupungin hallintokuntien ja kansanterveysjärjestöjen yhteistyönä. Osana Savuton Helsinki -ohjelmaa perustettu tupakkaklinikka sai Suomen Sydänliiton kunniainnoksen sydänterveyden edistämisestä.

Neuvoloiden terveydenhoitajia koulutettiin raskauden aikaisen savuttomuuden tukemiseen. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa otettiin tupakointi ja nuuskan käyttö puheeksi ja jatkettiin TupakkaStoppi toimintaa.

Hammashoitoloissa toteutettiin vastaanotokäynnillä alkoholi- ja tupakka -mini-interventioiden lisäksi ateriamini-interventio. Suun terveydenhuolto kampanjoi suunterveyden puolesta sosiaalisessa mediassa ja tarjosi lapsille mukavan tavan oppia hampaiden hoitoa – pelaamalla Suupeliä.

Suupeli sijoittui Games for Health Finland Challenge 2015 -kilpailussa toiselle jaetulle sijalle julkisen sektorin sarjassa.

Läntisessä Helsingissä aloitettiin Pakka-toiminta eli paikallinen alkoholien ja tupakan käytön ehkäisy. Siihen liittyen tehtiin yhteistyössä Stadin ammattioppilaitoksen kanssa alkoholin ja tupakan ostokokeita alueen kaupoissa, kioskeissa ja huoltoasemalla. Osana Pakka-toimintaa toteutettiin Älä välitä -kampanjan tempaus, jolla haluttiin kiinnittää huomiota alkoholin myyntiin ja välittämiseen nuorille.

Sutjakka Stadi käynnistyi



Sutjakka Stadi -lihavuuden ehkäisyn ja hoidon toimenpideohjelma käynnistyi kesällä. Osuva nimi ohjelmalle löydettiin kaupunkilaisille järjestetyssä nimikilpailussa. Osana ohjelmaa maahanmuuttajille kerrottiin terveellisestä ravitsemuksesta ja

liikunnasta. Nuorten Ruuti-Expossa teemana oli sokerinäyttely.

Neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa käytettiin Neuvokas perhe -toimintamallia perheiden elintapaohjauksen ja painonhallinnan tukena.

Palveluja kohdennettiin erityistä tukea tarvitseville

Lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa kiinnitettiin erityistä huomioita terveystarkastuksista pois jääneisiin lapsiin. Neuvolan tarkastuksiin jätti tulematta noin 13 % lapsista. Kutsukirjeen jälkeen 77 % näistä lapsista saapui tarkastukseen. Kouluterveydenhuollon ja neuvolan laatima toimintamalli neuvolan terveystarkastuksista poisjääneiden 1 lk. koululaisten terveystarkastusten kehittämiseksi otettiin käyttöön.

Äitiys- ja lastenneuvoloissa kohdennettiin lisäkäyntejä erityistä tukea tarvitseville asiakkaille. Raskaudenaikaisia kotikäyntejä tehtiin erityistä tukea tarvitseviin perheisiin yhteistyössä lapsiperheiden kotipalvelun ja perhetyön sekä lastensuojelun kanssa. Myös kouluterveydenhuollossa käyntejä kohdennettiin erityistä tukea tarvitseville oppilaille ja perheille.

Lasten ja nuorten kuntoutustyöryhmäkokeilu alkoi eteläisellä alueella syksyllä. Monialainen

kuntoutustyöryhmä tarjoaa palvelua 0–17 -vuotiaille lapsille ja nuorille, joilla on monialaisia vaikeuksia ja jotka tarvitsevat erityistä tukea, mahdollisesti erikoissairaanhoidon tutkimuksia tai lääkinnällistä kuntoutusta.

Vakava-mallin käyttöönottoa edistettiin koululaisilla, joilla on vakavia koulunkäyntiongelmia sekä lastensuojelun tarve. Huolen vyöhykkeet ja huolen haltuunoton toimintamalli kuvattiin viranomaisyhteistyön vahvistamiseksi ja varhaisen puuttumisen varmistamiseksi.

Päivystyksessä jatkettiin yhteistyötä kolmannen sektorin toimijan kanssa itsemurhaa yrittäneiden potilaiden omaisten tukemiseksi ja päihdesairaiden palveluun ohjaamisessa. Päivystyksessä aloitettiin vapaaehtoistyön koordinaointi.

Terveysasemilla korkean riskin palvelutarpeen asiakkaiden hoidon koordinaatiota parannettiin käynnistämällä vastuun-

kilömalli. Keinona on palvelun uudistus, jossa asiakas määrittelee tarpeen sekä tavoitteen ja ammattilainen tukee aktiivisesti tavoitteen toteutumista.

Suun terveydenhuollon päivystyshammashoitoloista ohjattiin säännöllisen hoidon piiriin potilaita, joilla on hoitamaton suu. Maahanmuuttajatyön yhdyshenkilö opasti maahanmuuttajia hoitoon hakeutumisessa ja itsehoitossa sekä tuki suun terveydenhuollon henkilökuntaa monikulttuurisuuteen liittyvissä asioissa.



Koulutuksen ja työelämän ulkopuolella olevien nuorten määrä vähenee

Nuorten työllisyystilanne ei parantunut vuonna 2015, mutta koulutukseen pääsi aiempaa enemmän nuoria. Nuorille suunnattu Ohjaamo toimi syyskauden eri hallintokuntien ja yhteistyökumppaneiden tiloissa. Omat

toimitilat avattiin joulukuussa. Koulutuksen ja työelämän ulkopuolella olevia nuoria tukevat nuorten palvelujen lisäksi muun muassa Duuri, Ohjaamo ja Vamos, joiden keskinäistä yhteistyötä kehitetään edelleen.

3 Integroidut palvelut ja hoito

Ikääntyneiden palveluketjut sujuviksi

Tukevasti kotona -hankkeessa kehitetyt terveysasemien, suun terveydenhuollon, päivystyksen, sosiaali- ja lähityön sekä monipuolisten palvelukeskusten yhteiset toimintakäytännöt otettiin käyttöön.

Geriatriset akuuttiosastot vakiinnuttivat toimintaansa vuoden 2015 aikana. Potilaat ovat ohjautuneet geriatrisille osastoille pääsääntöisesti päivystyspoliklinikalta ja tarvittaessa myös

päivystyksen osastoilta. Omaan kotiin tai entiseen hoitopaikkaan palasi noin 75 % geriatrisella osastolla hoidetuista potilaista.

Potilaiden viiveetön pääsy hoitoon turvattiin uudistamalla potilasohjausta. Potilasohjausta kehitettiin yhteistyössä sairaaloiden ja hoitokoordinaattorien kanssa.

Sairaalaosastoilla ympärivuorokautista hoitopaikkaa odottavien potilaiden hoitoaikoja ei onnistuttu vuonna 2015 lyhentä-



mään.

Erityistason osastolla tapahtuvan saattohoidon järjestämisvastuu keskitettiin vuoden alussa HUSiin. Fysiatrian poliklinikkatoiminta siirtyi sovitusti HUSiin maaliskuussa.

Helsingin sairaala-apteekki yhdistyi HUS-Apteekkiin



Helsingin kaupungin sairaala-apteekki yhdistettiin HUS-Apteekki-liikelaitokseen liikkeenluovutuksena. Ensimmäisessä vaiheessa HUS-Apteekkiin siirtyivät toukokuun alussa lääkevalmistus, ko-

neellinen annosjakelu ja osastofarmasian palvelut. Loput kaupungin sairaala-apteekin palvelut siirtyivät HUSiin vuodenvaihteessa 2015–2016. Henkilöstöä siirtyi yhteensä 40.

Lastensuojelun kehittäminen, asumispolku itsenäistyville nuorille



Lastensuojelua kehitettiin niin, että palvelun eri vaiheet liittyvät toisiinsa saumattomasti, ilman viiveitä ja tuen katkeamista. Eri tahojen välistä yhteistyötä kehitettiin ja asiakkaiden siirtyminen palvelusta toiseen kuvattiin. Lasten sijaishuollon asiakasohjaus perhehoitoon ja laitoshoidon keskitettiin.

Sijaishuollossa olevien 17-vuotaa täyttäneiden nuorten siirtymistä itsenäiseen asumiseen tuettiin suunnitelmallisesti. Asumishar-

joitteluun ja tuettuun asumiseen siirtyneiden nuorten määrä kasvoi 81,5 % edellisvuodesta.

Lastensuojelussa vakiinnutettiin yhtenäiset arvioinnin perusteet. Ne toimivat sosiaalityön pohjana kaikissa lastensuojeluprosessin vaiheissa. Lastensuojelussa tehtiin laaja selvitys kehittämistarpeista. Selvityksessä esiin tulleiden tulosten pohjalta kehitettiin toiminnan ohjeita, työnjakoa ja yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa.

Joustavia päihde- ja psykiatriapalveluja

Perusterveydenhuollossa tehtävää mielenterveys- ja päihdetyötä vahvistettiin jalkauttamalla psykiatria- ja päihdetyötä terveysasemille ja lisäämällä konsulttiopalveluja. Vuoden alussa otettiin käyttöön lastensuojelulasten vanhempien psykiatria- ja päihdepalvelujen konsultaatio- ja yhteistyömalli.

Päihdehäiriöihin ja vakaviin psykiatriisiin kriiseihin sai hoidon ilman lähetettä. Psykiatrisen avohoidon akuuttitoiminnoissa luotiin hoidossa oleville potilaille

mahdollisuus hakeutua kiireellisissä asioissa vastaanotolle arkaamuisin ilman ajanvarausta samalla tavoin kuin päihdepoliklinikoilla. Psykiatrisen sairaalahoidon ja erityispalvelut tuottivat keskitetysti joustavia ja liikkuvia tehostetun avohoidon palveluja erityisen vaativille mielenterveyspotilaille.

Auroran psykiatrisen päivystys siirrettiin päivystysasetuksen mukaisesti Malmin ja Haartmanin sairaaloihin. Tämä mahdollisti mielenterveys- ja päihdehäiriöistä

kärsivien tilanteen kokonaisvaltaisemman arvioinnin ja hoitoonohjauksen. Päivystysten yhteensovittaminen sujui hyvin.

Päihdevieroitushoitoon pääsyä parannettiin siten, että alkoholi- vieroitushoitoon pääsee ympäri vuorokauden. Tämä mahdollistui, kun Hangonkadun vieroitus- hoidon yksikkö siirtyi Malmin sairaalaan. Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä kotikäyntien määrää kasvoi. Päivystyksen integraatiota muuhun päivystystoimintaan lisättiin.

Yhdenvertaisia palveluja ruotsinkielellä



Ruotsinkielellä tarjottujen palvelujen kehittämistä jatkettiin suunnitelman mukaisesti. Viestintää ruotsin kielellä tarjottavista palveluista tehostettiin ja ponnisteluja ruotsinkielentaitoisen henkilöstön rekrytoimiseksi jatkettiin.

Ruotsin kielellä palvelevien toimipisteiden yhteistyötä erityisesti

alle kouluikäisten lasten ja lapsiperheiden osalta kehitettiin. Mathilda Wrede -instituutin sosiaalityöntekijöiden tutkimus- ja kehitystyö tuotti tärkeää tietoa nuorten palveluista. Ikääntyneiden palveluissa kaupunkitasoista Seniornätverket -verkostoyhteistyötä laajennettiin eteläiseen Helsinkiin.

Maahanmuuttajien määrä kasvoi merkittävästi

Kansainvälistä suojelua hakevien määrä kasvoi merkittävästi. Maahanmuuttovirasto pyysi kesällä Helsingin kaupunkia lisäämään turvapaikanhakijoiden vastaanottoa tilapäisesti.

Laajimmillaan Helsinki järjesti kolmen vakituksen vastaanottokeskuksen lisäksi hätämajoitusta

turvapaikanhakijoille yhteensä 12 kohteessa. Helsinki majoitti korkeimmillaan samanaikaisesti 2 075 henkilöä.

Hätämajoituskohteet purettiin vähitellen marraskuun loppuun mennessä. Kaupunginhallituksen päätöksen mukaisesti Helsingin vastaanottokeskusten majoitus-

palveluja järjestetään enintään 1 286 paikan verran viidessä vastaanottokeskuksessa vuoden 2016 loppuun asti. Hätämajoitustoiminnasta aiheutui kaupungille kuuden miljoonan euron lisäkustannukset vuonna 2015.

4 Palvelurakenne kevenee

Lapset ja nuoret tulevat autetuksi lähiympäristössään

Lastensuojelussa kotiin vietäviä palveluja vahvistettiin kehittämällä asiakasohjausta ja lisäämällä palvelujen joustavuutta. Pienten lasten kotiin annettava

kriisityö ja ympärivuorokautinen kotiin annettava kriisiperhetyön kokeilu käynnistyi Vuosaarella ja Kivikossa syksyllä.



Ryhmätoimintaan osallistujien määrä lisääntyi

Terveysasemilla jatkettiin palveluvalikoiman keventämistä. Vastaanottopainotteisen toiminnan vaihtoehtoksi tarjottiin hoitopuhelua, ryhmätoimintaa ja säh-

köistä asiointia. Sähköisen asiointin käyttäjien määrä kasvoi ja ryhmätoimintaan osallistuneiden määrä kaksinkertaistui edelliseen vuoteen verrattuna.

Vuosaaren terveysasemalla otettiin käyttöön Terve elämä -ryhmä, jossa ryhmätoimintaa kuvataan muiden toimijoiden kanssa osana vastuuhenkilömallin käyttöönottoa.

Kotiin annettavat palvelut lisääntyivät ja laitoshoido väheni

Sijaishuollossa olevien lasten määrä pieneni edelleen. Laitoshoidon sijaan lapsia pystyttiin sijoittamaan aiempaa enemmän perhehoitoon tai läheisverkostoon.

Yhteispäivystyksen toimintatavan kehittämisessä painopisteenä oli moniammatillisen hoidon tarpeen arviointi ja saumattoman hoitoketjun toteuttaminen. Hoitoketjun sujuvuutta seurattiin tavoite- ja läpimenoaikamittareiden avulla.

Psykiatria- ja päihdehoidossa jatkettiin ohjauksen kehittämistä

avohoidon palveluihin. Psykiatriasia sairaansijoja ja päihdelaitospaikkoja vähennettiin. Vuodeosastohoitopäivät vähenivät 13 prosenttia ja päihdehuollon laitoshuorokaudet 22 prosenttia.

Kotona asuvien osuus 75-vuotiaista nousi edelleen ja oli vuoden lopussa 91,9 prosenttia. Ympärivuorokautisessa hoidossa laitoshoidon osuus pieneni edelleen. Vuoden 2015 aikana vähennettiin 80 paikkaa laitoshoidon omista yksiköistä ja ostopalveluista.

Herttoniemen sairaalatoiminta päättyi ja kaupunginsairaalan sairaansijat vähenivät 77 sairaansijaa. Vapautuneita voimavaroja kohdennettiin kotona asumisen tukemiseen. Kotiutustiimit aloittivat toimintansa. Ne tukevat yhdessä kotihoidon kanssa sairaalasta ja päivystyksestä kotiutuneita. Kotihoidon tueksi tarjottiin myös aikaisempaa enemmän fysio- ja toimintaterapia-palveluja toipilasvaiheen ajaksi.

Virtuaalihoito kotona asumisen tukena

Kotihoito ja Helsingin palvelukeskus kehittivät kuva- ja ääniyhteyden avulla tuotettuja palveluja. Virtuaalipalveluja ovat muun muassa kotihoidon etähoito-

käynti ja kuntoutus etäyhteyden avulla. Uusien asiakkaiden kohdalla arvioitiin etähoidon mahdollisuus. Joulukuussa tehtiin 300 etähoitokäyntiä. Virtuaali-

kuntoutuksen kokeilu toteutettiin pohjoisessa Helsingissä. Myös lääkärikonsultaatioita kokeiltiin etäyhteyden avulla.

5 Palvelujen saatavuus ja tuottavuus paranevat

Potilaat pääsivät terveydenhuollon palveluihin pääosin terveydenhuoltolain mukaisissa aikarajoissa. Suun terveydenhuollon asiakkaat pääsivät hoitoon kuudessa kuukaudessa.

Psykiatriseen hoitoon pääsi terveydenhuoltolain edellyttämässä määrärajoissa. Päihdehäiriöihin ja vakaviin psykiatrisiin kriiseihin sai hoidon läheteettä.

Helsingin kaupungin omassa erikoissairaanhoidossa hoidontarpeen arviointi aloitetaan pääsääntöisesti kolmen vuorokauden sisällä lähetteen saapumisesta. Odotusaika sisätautien poliklinikoille oli keskimäärin 40 vuorokautta, psykiatrian poliklinikoille 20 vuorokautta ja neurologian poliklinikalle 46 vuorokautta (mediaani).



Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen hoivan odotusaika oli vuoden lopussa 30 vuorokautta, ja ikääntyneiden päivätoimintaan 48 vuorokautta. Odotusaikojen tavoitteeksi on asetettu enintään 90 vuorokautta.

Takaisinsoittopalvelu varmisti yhteydensaannin

Yhteydensaantia terveydenhuollon palveluihin on parannettu takaisinsoittopalvelulla, joka on käytössä kaikilla terveysasemilla, neuvoloissa, keskitetyssä ehkäisyneuvonnassa, omahoitotarvikejakelussa, suun terveyden-

huollossa ja fysioterapiassa.

Vuonna 2015 terveysasemien takaisinsoittopalvelussa hoidettiin lähes 1,2 miljoonaa puhelua. Keskimääräinen takaisinsoittoaika oli 40 minuuttia yhteydenotosta ja vastausprosentti 99,9.

Suun terveydenhuollossa keskimääräinen takaisinsoittoaika oli runsas puolitoista tuntia ja vastausprosentti 99,5. Neuvolas- sa keskimääräinen takaisinsoittoaika oli 20 minuuttia ja vastausprosentti 99,9.

Uusia välineitä itse- ja omahoitoon

Terveysasemien ITE-nettiin hankkeessa uudistettiin 40-vuotiaiden miesten terveystarkastus. Perinteisen vastaanoton sijasta 40-vuotiaille miehille lähetettiin kutsu sähköiseen terveystarkastukseen. Kutsutuista miehistä 19 prosenttia teki sähköisen terveystarkastuksen. Vuonna 2014 perinteiselle vastaanotolle tuli 11 prosenttia kutsutuista miehistä. Sähköinen terveystarkastus tavoitti useamman 40-vuotiaan

miehen kuin perinteinen vastaanottopalvelu.

Sähköisen terveystarkastuksen avulla tunnistettiin korkean riskin miehet, joita oli vähän alle viidenes sähköisen terveystarkastuksen tehneistä. Heidät kutsuttiin jatkoselvityksiin terveysasemille. Palvelun avulla pystyttiin kohdentamaan vastaanottopalvelu niille, joilla on korkeampi riski sairastua elinikä lyhentäviin tai elämän laatua heikentäviin sairauksiin.



Vastaavaa palvelua tarjottiin myös omaishoitajille. Palvelua voivat käyttää halutessaan myös kaikki muut helsinkiläiset ja noin 2 400 helsinkiläistä käytti tätä mahdollisuutta.

Sähköisestä terveystarkastuksesta saa raportin ja suositukset, onko asiat kunnossa, kannattaako ottaa verkosta käyttöön terveyttä tukevia valmennuksia vai suositellaanko hakeutumaan terveysasemalle tarkempia tutkimuksia varten.

Sähköisiä palveluja lapsiperheille

Osana palvelujen uudistamista ja Perheentuki -hanketta sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman toimeenpanoa kehitettiin perheille suunnattuja verkkopalveluja. Vuonna 2015 ensisynnyttäjille tuotettiin

verkkoon sähköinen perhevalmennussivusto. Sivustolla on videoita ja tietoa odotusajasta, synnytyksestä, vauvan hoidosta ja tarjolla olevista lapsiperheiden palveluista. Vuonna 2015 käynnistettiin myös neuvolan chat-

palvelun suunnittelu.

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa on toteutettu vuodesta 2010 yhteistyössä opetus-, varhaiskasvatus-, nuoriso-, liikunta- ja kulttuuriviraston kanssa.

Kolmasosa helsinkiläisistä asioi kanssamme sähköisesti

Yhä useampi helsinkiläinen käyttää sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisiä palveluja. Toimeentulotukihakemus on ollut mahdollista tehdä sähköisesti syksystä 2014 lähtien. Ensimmäisen käyttöönottovuoden aikana hakemuksista jo yli 10 prosenttia

tehtiin sähköisesti.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ajanvarausmuistutuksia lähetettiin helsinkiläisille vuoden aikana lähes miljoona. Suuren terveydenhuollossa vastaanotolle ilmoittauduttiin sähköisesti yli 175 000 kertaa. Tämä osoittaa, että helsinkiläiset

ovat valmiita käyttämään sähköisiä palveluja. Meidän tehtävänä on tarjota niitä jatkossa yhä enemmän.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen sähköiset asiointipalvelut ovat suurin kaupungin tarjoama sähköisten palvelujen kokonaisuus.

Apotin rekrytoinnit käynnistyivät

Helsinki osallistui vuonna 2015 aktiivisesti Apotti Oy:n asiantuntijoiden rekrytoinnin valmisteluun ja rekrytointiin. Helsinki yhtenä tilaajaorganisaationa valitsi kymmenen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaista omasta organisaatiosta määrääi-

kaisiksi Apotti-asiantuntijoiksi.

Hankkeessa kehitetään sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairanhoidon toimintaa aikaisempaa yhtenäisemmäksi, turvallisemmaksi, laadukkaammaksi ja kustannustehokkaammaksi. Uutta tieto-

järjestelmää tullaan hyödyntämään palvelujen uudistuksen välineenä. Hankkeeseen osallistuvat Helsingin lisäksi Vantaa, Kirkkonummi, Kauniainen ja HUS.

6 Taloudellinen katsaus

Sosiaali- ja terveysvirasto

Sosiaali- ja terveysviraston menoihin oli talousarviossa vuodelle 2015 varattu 2 188,2 miljoonaa euroa. Viraston toteutuneet menot olivat 2 268,2 miljoonaa euroa, mikä ylitti käytettävissä olleet määrärahat 80 miljoonalla eurolla.

Menot kasvoivat edellisestä vuodesta 4,1 prosentilla. Menolajeittain tarkasteltuna suurin ylitys oli asiakaspalvelujen ostoissa 44,3 miljoonaa euroa ja avustuksissa 29,3 miljoonaa euroa. Suurin alitus, 9 miljoonaa euroa, oli rakennusten ja huoneistojen



vuokrissa.

Sosiaali- ja terveysviraston budjetti muodostuu neljästä talousarviokohdasta: sosiaali- ja terveyspalvelut, toimeentulotuki, työllisyyden hoitaminen ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS).

Sosiaali- ja terveyspalvelut



Sosiaali- ja terveyspalvelujen menoihin oli varattu 1 465,8 miljoonaa euroa. Tähän sisältyy 6 miljoonan euron teknisluontoinen ylitysoikeus vastaanottokeskusten toimintaan. Toteutuneet menot olivat 1 464,9 miljoonaa euroa. Menot alittuivat 0,9 miljoonaa euroa.

Vuoden 2015 talousarviossa sosiaali- ja terveyspalvelujen tu-

lomääräraha oli 179,8 miljoonaa euroa. Toteutuneet tulot olivat 186,9 miljoonaa euroa, joten tulot ylittyivät 7,1 miljoonalla eurolla. Täyden korvauksen perusteella saadut korvaukset kasvoivat edellisestä vuodesta 8,0 miljoonaa euroa. Kasvu johtuu vastaanotto- sekä kotoutumislain mukaisista korvauksista.

Toimeentulotuki

Toimeentulotukeen oli varattu 172,1 miljoonaa euroa. Vuoden 2015 menot olivat 177,7 miljoonaa euroa. Käytettävissä olleet määrärahat ylittyivät 5,6 miljoonaa

euroa. Kasvu edellisestä vuodesta oli 1,1 prosenttia. Toimeentulotuen tulomääräraha oli 82,9 miljoonaa euroa. Tuloja kertyi 8,1 miljoonaa euroa arvioitua enemmän.



Työllisyyden hoitaminen

Työllisyyden hoitamiseen oli talousarviossa varattu 32,3 miljoonaa euroa. Toteutuneet menot olivat 61,4 miljoonaa euroa eli 29,1 miljoonaa euroa talousar-

viota suuremmat. Talousarviossa työllisyyden hoitamisen tulot olivat 0,2 miljoonaa euroa. Tulot toteutuivat 0,1 miljoonaa euroa talousarviota pienempänä.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri



HUSin 523,8 miljoonan euron määräraha ylittyi 40,3 miljoonaa euroa. Toteuma sisältää myös siirtoviivemaksut. Toteuma kasvoi 7 prosenttia edellisestä vuodesta.

Taulukko 1:

Sosiaali- ja terveysviraston osastokohtaiset käyttömenot ja -tulot 2015 (1 000 euroa, sisältää sisäiset erät)

Osastot	Menot 2015	Tulot 2015
Henkilöstö- ja kehittämispalvelut	11 800	47
Talous- ja tukipalvelut	151 236	152 677
Tietohallinto- ja viestintäpalvelut	26 772	23 007
Perhe- ja sosiaalipalvelut	686 672	138 499
Terveys- ja päihdepalvelut	434 491	43 458
Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut	577 497	91 176
Viraston johto	40 330	53 732
HUS	564 127	

Merkittävimmät investoinnit

Viraston suurimman vuokratilahankkeen, Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskuksen, rakentaminen alkoi kesällä. Lisäksi käynnistyi Kustaankartanon monipuolisen palvelukeskuksen

D ja E -rakennusten peruskorjaus iäkkäiden ryhmäkotiasumiseen. Kallion virastotalon 10. kerroksen muutostyöt monitilatoimistoksi alkoivat. Tavoitteena on tehostaa tilankäyttöä.

Vuonna 2015 valmistui kolme kehitysvammaisten asumiskohdetta sekä Antinkodin muutostyöt palveluasumisen tarpeita vastaavaksi.

Ympäristöohjelma valmistui

Sosiaali- ja terveysviraston ympäristötyöryhmän valmisteluma sosiaali- ja terveysviraston ympäristöohjelma 2015–2018 valmistui syksyllä. Siinä on linjattu kaupungin ympäristöpoliti-

kan mukaisesti energiankulutus, jätehuolto ja lajittelu, kuljetukset ja liikkuminen, hankinnat, lääkkeet ja kemikaalit sekä henkilökunnan ympäristötietoisuus. Kullekin osuudelle on asetettu

vastuutaho, tavoite sekä mittarit. Ekotukihenkilöitä on koulutettu. Ekotukihenkilöt tukevat yksiköitä asetettujen ympäristötavoitteiden saavuttamisessa.

7 Vetovoimaiset työyhteisöt

Henkilöstön määrä ja kehitys

(suluissa vuoden 2014 tiedot)

Sosiaali- ja terveysviraston palveluksessa oli vuoden 2015 lopussa 15 938 (15 799) päätoimista henkilöä, joista 79,5 (80,7) prosenttia oli vakinaisia.

Kaupungin vakinaisia päätoimisia työntekijöitä oli palveluksessa 12 670 (12 747), määräaikaisia 3 268 (3 052) ja työllistettyjä 297 (349) henkilöä.

Maahanmuuttajataustaisia, äidinkielenään muuta kuin suomea tai ruotsia puhuvia henkilöitä, oli palveluksessa koko henkilökunnan määrästä vuoden lopussa 1 792 (1 688) henkilöä eli 11,2 (10,7) prosenttia. Ruotsinkielistä henkilökuntaa oli 408 (406).

Vakinaisen, kuukausipalkkaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus oli 5,64 (5,36) prosenttia. Eläkkeelle jäi vuoden 2015 aikana 298 (264) henkilöä ja palveluksesta erosi 425 (442) henkilöä. Toiseen jäsenyhteisöön siirtyi 16 henkilöä.

Taulukko 2:

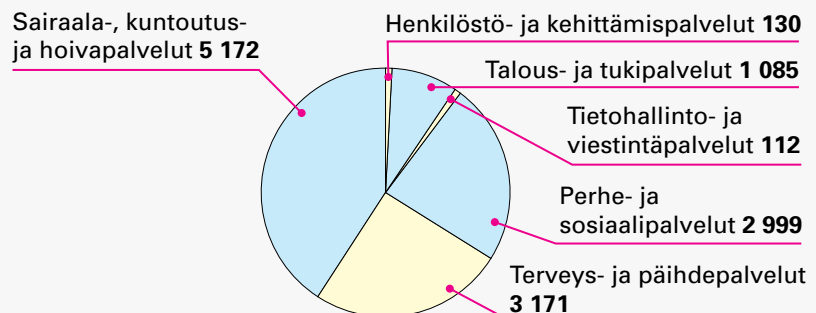
Sosiaali- ja terveysviraston kuukausipalkkaisen henkilöstön määrä vuosien 2015 ja 2014 lopussa

Henkilöstön määrä	31.12.2015	31.12.2014
Vakinaiset	12 670	12 747
Määräaikaiset	3 268	3 052
Yhteensä	15 938	15 799
Työllistettyjä	297	349



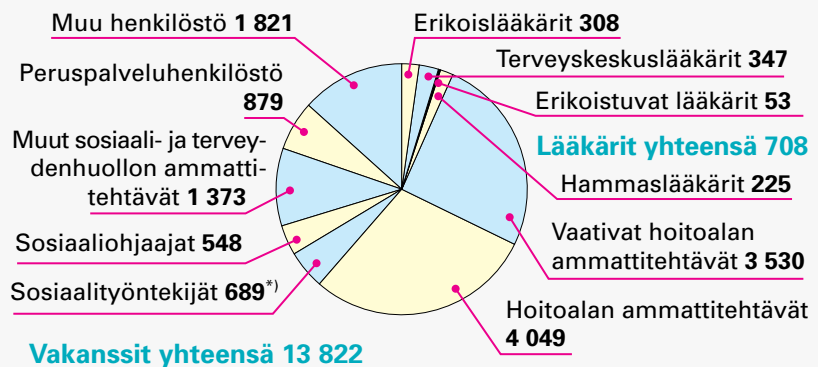
Kuvio 1:

Sosiaali- ja terveysviraston vakinainen, kuukausipalkkainen henkilöstö osastoittain 31.12.2015.



Kuvio 2:

Vakanssit henkilöstöryhmittäin 31.12.2015



*) sisältää erityis-, johtavat ja vastaavat sosiaalityöntekijät

Työvoimavaje ja rekrytointitilanne

Vuoden 2015 aikana oli havaittavissa monilla aloilla hakijamäärin selkeää kasvua. Hakijamäärin kasvaessa myös koulutettujen hakijoiden määrä lisääntyi edellisvuoteen verrattuna. Vuoden 2015 osalta työvoimapula-aloja

olivat erityisesti sosiaalityöntekijät ja lääkärit, joiden rekrytoinneissa hakijamäärät eivät lisääntyneet muihin aloihin verrattuna.

Työpaikkailmoituksia julkaistiin sähköisessä järjestelmässä yhteensä 1 315 kappaletta, joissa

oli yhteensä 2 741 paikkaa haettavana. Lehti-ilmoituksia julkaistiin 54 kappaletta. Messu- ja rekrytointitapahtumiin osallistuttiin vuoden 2015 aikana 25 kertaa.

Työllistämisvaroin vuoden 2015 aikana opiskeli 158 oppisopimusopiskelijaa sote -perustutkintoon (lähihoitaja) johtavassa koulutuksessa. Vuoden aikana aloitettiin meneillään olevien ryhmien oheen kolme uutta opiskelijaryhmää, lisäksi järjestettiin oppisopimuspaikkoja suunterveydenhuollon osaamisalaan.

Vuoden aikana oppisopimus-koulutuksesta valmistui 59 lähihoitajaa, joista 48 jatkaa viraston palveluksessa.

Maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien pätevyitysmiskoulutuksesta valmistui 19 sairaanhoitajaa, joista 17 siirtyi kaupungin palvelukseen. Lisäksi järjestettiin suomen kielen koulutusta maahanmuuttajataustaisille sairaanhoitajille erillisenä ryhmänä, josta rekrytoitiin viisi työntekijää viraston palvelukseen.

Taulukko 3:

Sosiaali- ja terveysviraston kuukausipalkkainen henkilöstö osastoittain 31.12.2015 (vakinaisuus kaupunkiin nähden)

Osasto	Vakinaiset	Määräaik.	Työllistetyt
Sosiaali- ja terveysviraston johto	1	0	0
Henkilöstö- ja kehittämispalvelut	130	12	0
Talous- ja tukipalvelut	1 085	236	0
Tietohallinto- ja viestintäpalvelut	112	7	0
Perhe- ja sosiaalipalvelut	2 999	768	136
Terveys- ja päihdepalvelut	3 171	936	30
Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut	5 172	1 309	131
Yhteensä	12 670	3 268	297

Taulukko 4:

Työvoiman kokonaisvaje henkilöstöryhmittäin vuoden lopussa 2015

Osastot/henkilöstöryhmät	Työvoiman kokonaisvaje 31.12.2015 (sisältää avoimet vakanssit ja hoitamattomat sijaisuudet)	
Hallinnon osastot	Henkilöstö- ja kehittämispalvelut	3,76 %
	Talous- ja tukipalvelut	3,50 %
	Tietohallinto- ja viestintäpalvelut	14,50 %
Perhe- ja sosiaalipalvelut, Terveys- ja päihdepalvelut, Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut	Lääkärit	11,03 %
	Hammaslääkärit	2,22 %
	Vaativat hoitoalan ammattitehtävät	4,43 %
	Hoitoalan ammattitehtävät	4,50 %
	Sosiaalityöntekijät (myös erit.-, vast.- ja joht.)	4,82 %
	Sosiaaliohjaajat	4,58 %
	Muut sos.-/terv.huollon ammattitehtävät	5,50 %
	Peruspalveluhenkilöstö	8,90 %
	Muu henkilöstö	3,69 %

Tuloksia Kunta10-kyselystä

Työkykyjohtamista kehitettiin suunnitelmallisesti vuonna 2014 toteutetun Kunta10 -tutkimuksen tulosten perusteella. Kunta10 osoitti, että sosiaali- ja terveysviraston vahvuutena on lähiesimiestyö, työyhteisöjen työn hallinta ja vahva sosiaali-

nen pääoma. Tulosten mukaan parannettavaa oli muun muassa muutosten johtamisessa ja päätöksenteon oikeudenmukaisuuden kokemuksissa.

Kaikki työyhteisöt kävivät läpi Kunta10 -tuloksensa ja sopivat työhyvinvoinnin kehittämistoi-

menpiteistä työyhteisössään. Kunta10 -tulosten perusteella paikannettiin eniten tukea tarvitsevat työyhteisöt ja erilaisia esimiestyön sekä työyhteisön tukitoimia kohdennettiin lähes 70 työyhteisölle.

Osaamisen kehittäminen ja koulutuspäivät

Osaamisen kehittämisen painopisteet vuonna 2015 olivat johtaminen ja esimiestyö, moniammatillisen työotteen vahvistaminen ja prosessien yhtenäistäminen sekä muu strategiaa tukeva koulutus.

Johtamista ja esimiestyötä vahvistettiin tarjoamalla kattavasti koulutusta mm. etäjohtamisesta, kustannustietoisesta johtamisesta, verkostojohtami-

sesta, muutosjohtamisesta sekä henkilöstöjohtamisesta. Uusien esimiesten valmennus oli edelleen suosittu ja uutena kokonaisuutena tarjottiin mentorointia keskijohdon uusille esimiehille.

Viraston johtamisen kehittämisen yhtenä osana järjestettiin laajapohjainen Johtamisen kehittäminen – Tiikerinloikka -seminaari syyskuussa.

Palvelujen uudistamistyötä tuettiin järjestämällä lean-valmennuksia prosessien mallintamiseen ja konseptointiin. Lisäksi pidettiin yhteiskehittämistyöpajoja, joissa mm. määriteltiin palvelukeskusten asiakasprofiileja sekä suunniteltiin palvelukonseptien kokeiluja. Palvelujen uudistamista tuettiin myös erilaisten seminaarien ja coachingien avulla.

Strategiaa tukevat koulutukset näkyivät vahvasti osaamisen kehittämisessä. Poimintoja vuoden 2015 tarjonnasta: asiakasosuuteen liittyvät menetelmäkoulutukset, kansanterveysohjelmiin liittyvät koulutukset, lääkehoito- ja potilasturvallisuuskoulutukset, ensiapukoulutukset, omaishoitoon ja muistisairauksiin liittyvät koulutukset sekä työyhteisötaidot.

Vuoden 2015 keskitetty täydennyskoulutus toteutui suunnitellusti.

Taulukko 5:

Koulutuskerrat ja koulutuksessa käyneiden lukumäärä vuonna 2015

Henkilöstöryhmät	Koulutuskerrat	Koulutuksessa käyneiden lkm
Lääkärit	6 330	1 102
Vaativat hoitoalan ammattitehtävät	19 007	3 570
Hoitoalan ammattitehtävät	10 682	3 339
Sosiaalityöntekijät	3 489	709
Sosiaaliohjaajat	2 737	555
Muut sos./terv.huollon ammattitehtävät	3 803	1 078
Peruspalveluhenkilöstö	1 488	632
Muu henkilöstö	8 030	1 635
Yhteensä	55 566	12 620

8 Helsingin sosiaali- ja terveyspalvelut

Sosiaalipalvelut

Lapsiperheiden palvelut	2013	2014	2015
Lapsiperheiden kotipalvelun asiakaskotitaloudet	1 355	1 372	1 672
Lastensuojelun kaikki vireillepanot	14 704	14 244	16 562
Lastensuojeluilmoitukset	14 194	13 309	15 621
Lastensuojelun asiakaslapset	11 194	11 296	9 125
Sijoitetut lapset	2 289	2 123	2 084
Huostaanotetut ja kiireellisesti sijoitetut lapset (THL)	1 937	1 803	1 717
Kiireellisesti sijoitetut lapset (vuoden aikana alkaneet)	565	413	432
Kiireelliset sijoituskerrat (vuoden aikana alkaneet)	680	464	506
Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaat	2 668	2 838	3 097
Vauvaperhetyön asiakkaat	303	389	469
Pari- ja perheterapian asiakkaat	1 167	1 124	1 072
Adoptioneuvonnan asiakkaat	245	278	479
Vammaispalvelut			
Kehitysvammapalvelujen asiakkaita	1 923	1 921	2 008
Kehitysvammahuollon asumispalvelupaikkoja	826	857	914
Kehitysvammahuollon asumispalvelujen asiakkaita	1 047	1 110	1 137
Kehitysvammahuollon laitospalvelupaikkoja	167	140	130
Kehitysvammahuollon laitospalvelujen asiakkaita	288	229	211
Kehitysvammahuollon piirissä omaishoidon tukea saaneet	587	592	646
Vammaispalvelun asiakkaita	12 518	12 775	12 302
Vammaisten asumispalvelupaikkoja	387	418	394
Vammaisten asumispalvelujen asiakkaita	402	414	414
Vammaisten palvelujen omaishoidon tukea saaneet	1 000	1 071	1 136
Vammaispalvelulain mukaisia kuljetuspalvelujen asiakkaita	11 557	11 778	11 346
Sosiaalihuoltolain mukaisia kuljetuspalvelujen asiakkaita	5 534	5 206	4 289
Toimeentulotuen palvelut			
Toimeentulotukea saaneita henkilöitä	65 130	70 143	75 895
Toimeentulotukea saaneita kotitalouksia	44 866	48 070	52 613
Päihdehuollon palvelut			
Polikliinisen päihdehuollon asiakkaita	5 120	5 216	5 445
– joista nuorisosiemien asiakkaita	950	823	952
Päihdehuollon laitosten asiakkaita (oma + osto)	1 972	1 876	1 507
Päihdehuollon asumispalvelupaikkoja	158	181	178
Päihdehuollon asumispalvelujen asiakkaita	334	380	386
Korvaushoidon asiakkaita (asiakas kertaalleen oma + osto)	701	788	829
Korvaushoitokäynnit	121 464	126 906	137 296
Vanhusten palvelut			
Vanhusten palveluasuntopaikkoja (omat)	1 599	1 601	1 561
Vanhusten palveluasuntopaikkoja (ostopalvelu)	1 422	1 441	1 457
Vanhusten palveluasuntoja yhteensä	3 021	3 042	3 018

Sosiaalipalvelut

	2013	2014	2015
Palveluasuntoon vuoden aikana sijoitetut	580	582	731
Palveluasumisvuorokausia	1 087 178	1 094 686	1 090 077
Vanhainkotipaikat (omat)	1 056	994	956
Vanhainkotipaikat (osto)	671	651	628
Vanhainkotiin vuoden aikana sijoitetut	477	466	404
Vanhainkotihoitoon hoitopäiviä	635 579	609 496	580 873
Vanhuspalvelun päivätoiminnan asiakkaita	2 080	2 117	2 418
Päivätoiminnan käyntikertoja	72 284	78 158	84 729
Vanhuspalvelun palvelukeskusten asiakkaita	14 351	13 839	15 019
Palvelukeskusten asiakaskäyntikertoja	798 583	946 207	980 118
Omaishoidon tuen asiakkaat (65 v +)	2 117	2 152	2 196
Omaishoidon hoitovuorokausia (65 v +)	606 848	612 544	624 751
Muut palvelut			
Asumispalvelupaikkoja (oma + osto)	4 037	4 031	3 995
Alle 65-vuotiaiden palveluasumisen paikkoja	443	439	414
Mielenterveyskuntoutujien asumispaikkoja	1 596	1 612	1 624
Työllisyyden hoidon työllistämät, kesätyöprojekti	131	163	129
Kuntouttavaan työtoimintaan osallistuneet	1 186	1 472	1 725

Terveyspalvelut

Perusterveydenhuolto	2013	2014	2015
Avosairaanhoito (käynnit ja hoitoasiointit)			
Käynnit lääkärin vastaanotolla	470 232	493 053	497 764
Lääkärin hoitopuhelut ja muut hoitoasiointit	261 119	286 742	284 402
Käynnit hoitajan vastaanotolla	419 593	434 397	405 659
Hoitajan hoitopuhelut ja muut hoitoasiointit	290 562	329 920	327 438
Terveyskeskuspäivystys (käynnit ja hoitoasiointit)			
Aikuisten terveyskeskuspäivystys	103 253	105 371	112 515
Lasten terveyskeskuspäivystys	22 905	24 172	21 667
Kotihoito (käynnit ja hoitoasiointit)			
Kotihoito (oma toiminta)	2 570 459	2 682 298	2 809 984
Kotihoito (ostopalvelut)	18 005	34 743	37 772
Suun terveydenhuolto (käynnit ja hoitoasiointit)			
Hammashoitokäynnit (oma toiminta)	404 223	427 319	457 869
Hammashoitokäynnit (ostopalvelut)	74 424	54 415	72 560
Muu avohoito (käynnit ja hoitoasiointit)			
Kouluterveydenhuolto	147 626	152 239	137 323
Opiskeluterveydenhuolto	64 066	60 671	58 646
Terveysneuvonta	359 469	352 054	333 409

Terveyspalvelut

	2013	2014	2015
Terapiapalvelut ja terveyssosiaalityö (käynnit ym.)			
Terapiapalvelut	0	254 973	57 866
Terveyssosiaalityö	0	11 656	12 165
Laitoshoido (hoitopäivät)			
Akuuttihoito	240 065	229 581	248 415
Kuntoutuksen osastohoito	55 360	55 290	0
Kotisairaala	28 830	27 672	28 955
Akuuttihoidon ostopalvelut	14 453	19 650	20 470
Päihdehuollon vuodeosastohoito	0	0	1 069
Somaattinen erikoissairaanhoito			
Avohoito (käynnit ja hoitoasioinnit)			
Sisätautipäivystys	39 369	39 460	44 505
Sisätautien poliklinikat	46 624	45 989	47 069
Muut erikoisalojen poliklinikat	23 068	26 203	25 284
Laitoshoido (hoitopäivät)			
Päivystyksen osastohoito (sisätaudit)	70 343	68 110	60 498
Kuntoutuksen osastohoito (neurologia)	70 343	68 110	18 136
Psykiatrinen erikoissairaanhoito			
Avohoito (käynnit ja hoitoasioinnit)			
Psykiatrian poliklinikat	147 637	144 519	154 146
Psykiatrian poliklinikoiden hoitopuhelut	45 351	49 607	56 362
Psykiatrian päivystyspoliklinikka	8 266	7 523	8 534
Päiväsairaala	13 868	13 975	12 808
Avohoito (avohoitopäivät)			
Psykiatrian asumiskuntoutus	48 714	52 885	60 226
Psykiatrian perhehoito	19 504	15 600	14 018
Psykiatrian vuodeosastohoito	49 428	51 985	49 919
Psykiatrian päivystyksen vuodeosastohoito	1 245	2 003	0
Kuntoutuspsykiatrian vuodeosastohoito	44 403	35 407	28 033
Päätyneet somaattiset hoitajakset ilman jonojaksoja	26 599	30 106	30 785
Perusterveydenhuolto	12 365	14 791	16 552
Päivystyksen osastohoito (sisätaudit)	14 234	15 315	13 745
Kuntoutuksen osastohoito (neurologia)	0	0	488
HUS -kuntayhtymä			
DRG -tuotteet	217 873	228 214	235 613
Käynnit	500 850	509 758	531 378

9 Keitä me olemme?

Sosiaali- ja terveysviraston tehtävänä on tuottaa hyvinvointia, terveyttä ja sosiaalista turvallisuutta helsinkiläisille.

Tavoite on, että sosiaali- ja terveysvirasto on Suomen johtava sosiaali- ja terveydenhuollon toimija ja uudistaja. Kaupunkilaisia kannustetaan ottamaan vastuuta omasta ja läheistensä hyvinvoinnista ja terveydestä samalla kun viraston palveluilla heille turvataan tarvittaessa aukoton apu.

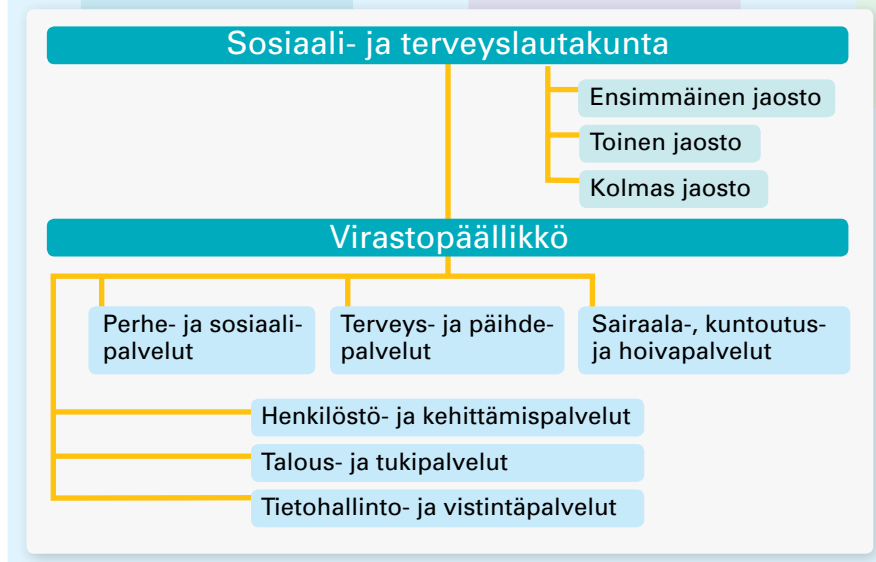
Sosiaali- ja terveysviraston henkilöstön toimintaa ohjaa Helsingin kaupungin arvot ja eettiset periaatteet.

Arvomme ovat asukaslähtöisyys, ekologisuus, oikeudenmukaisuus ja yhdenvertaisuus, taloudellisuus, turvallisuus, osallisuus ja osallistuminen sekä yrittäjämielisyys.

Perhe- ja sosiaalipalvelujen osasto huolehtii lapsiperheille tarkoitettuista sosiaali- ja terveystalv palveluista, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä koulutuksen ja työelämän ulkopuolella olevien nuorten terveysneuvonnasta.

Osasto tarjoaa myös vammais- ja aikuissosiaalityön palveluja, myöntää toimeentulotukea,

Kuvio 6:
Sosiaali- ja terveysviraston organisaatio



huolehtii talous- ja velkaneuvonnasta, työllistymisen tuesta, kuntouttavasta työtoiminnasta sekä maahanmuuttajapalveluista.

Terveys- ja päihdepalvelujen osasto huolehtii perusterveydenhuollon avosairaanhoidosta ja aikuisten terveysneuvonnasta terveysasemilla, sisätautien poliklinikkatoiminnasta, päivystyksestä ja suun terveydenhuollosta.

Osasto tarjoaa myös aikuisille mielenterveys- ja päihdepalveluja sekä psykiatrisia erikoissairaanhoidon palveluja.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen osasto huolehtii kotihoidosta, iäkkäiden sosiaali-

ja lähityöstä sekä omaishoidon tuesta, palvelukeskustoiminnasta, iäkkäiden päivätoiminnasta ja lyhytaikashoidosta sekä iäkkäiden ja monisairaiden tehostetusta palveluasumisesta ja laitoshoidosta.

Osasto huolehtii myös lyhytaikaisesta ja kuntouttavasta sairaalahoidosta, fysiatrian, geriatrian, neurologian ja kuntoutuspoliklinikkapalveluista sekä fysio-, toiminta- ja puheterapiapalveluista ja veteraanikuntoutuksesta.

Hallinnon osastot tuottavat viraston tarvitsemat henkilöstö-, kehittämis-, talous- ja tietohallintopalvelut.

Toimintaa ohjaa sosiaali- ja terveyslautakunta

Sosiaali- ja terveyslautakunnassa on 13 jäsentä.

Lautakunnan jäsenistä vähintään yksi on ruotsinkielisestä kieliryhmästä.

Jäsenet

Seija Muurinen, Kok. varapuheenjohtaja
Tuomas Nurmela, 1.4. alkaen Sami Heistaro, Kok.
Sirpa Asko-Seljavaara, Kok.
Tuomas Tuure, Vihr.
Laura Nordström, Vihr.
Hannu Tuominen, Vihr.
Maija Anttila, SDP, puheenjohtaja
Jouko Malinen, SDP

Anna Vuorjoki, Vas.
Joonas Leppänen, Vas.
Rene Hursti, PS
Gunvor Brettschneider, SFP
Markku Vuorinen, Kesk.

Kaupunginhallituksen edustajat

Emma Kari, 1.9. alkaen Otso Kivekäs, Vihr.

Varajäsenet

Sami Heistaro, 1.4. alkaen Kimmo Parhiala
Saido Mohamed
Tero Weckroth
Marko Rosenholm
Katriina Juva
Leena Riittinen
Kadar Gelle
Leena Rosenberg-Ryhänen, 23.9. alkaen
Johanna Laisaari
Miikka Merikanto
Miina Kajos
Tuula Salo
Mikael Sjövall
Tiina Tasmuth

Tuomas Rantanen, 14.9. alkaen
Sanna Vesikansa



Vi förutspår framtiden genom att förnya tjänsterna

Kännetecknande för vårt tredje verksamhetsår var förändringar inför betydelsefulla ändringar i verksamhetsmiljön. På nationell nivå bereder man som bäst en ny lag om ordnandet av social- och hälsovården. Den nya lagen kommer inom de närmaste åren att omvandla strukturerna och finansieringen inom branschen och erbjuda klienter och patienter bättre valmöjligheter än tidigare. Därför ska alla aktörer inom social- och hälsovårdsbranschen – även de offentliga – förnya sig för att svara på den nya konkurrenssituationen.

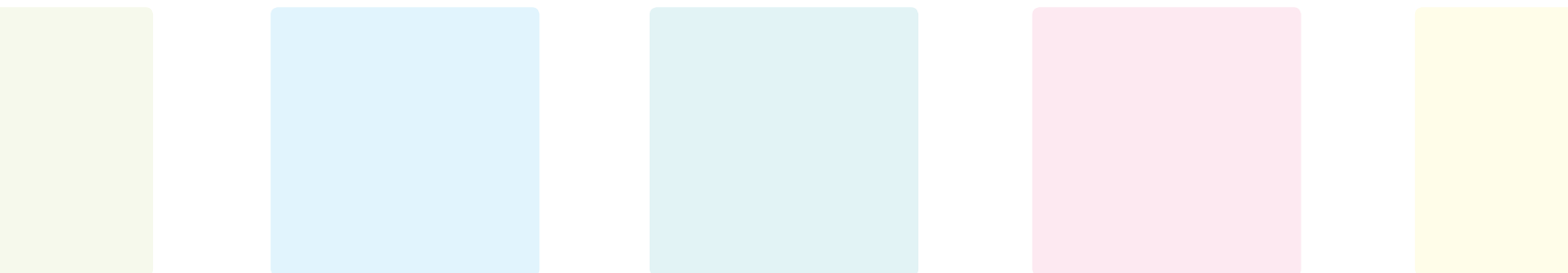
Helsingfors har tagit emot utmaningen. Vi inledde reformen av social- och hälsovårdstjänsterna tillsammans med social- och hälsovårdsnämnden och vår personal. Enligt planen ordnas social- och hälsovårdstjänsterna för Helsingforsborna fram till 2030 utifrån en verksamhetsmodell med tre servicecentrum, en modell som kombinerar social- och hälsovårdstjänsterna på ett nytt sätt.

Vi vill erbjuda kommuninvånare allt mera inriktade och individuella tjänster enligt respektive klients behov. En viktig del av reformen är att slå samman kompetensen hos de yrkesverksamma inom social- och hälsovårdsbranschen för klienternas bästa. Vi eftersträvar en bättre tillgång till tjänsterna och en bättre klientupplevelse än tidigare, mera effektfulla tjänster samt ökad produktivitet.

Vi utvecklar tjänsterna genom försök. År 2015 testade vi bland annat 3-årskontroller för barn på daghem. Både föräldrar och experter var så nöjda med den nya tjänsten att vi beslutade att utvidga försöket.

Byggandet av ett centrum för hälsa och välbefinnande inleddes i Fiskehamnen och för det första familjecentrumet hittades fungerande lokaler intill goda förbindelser i Östra centrum.

Den snabba ökningen av antalet asylsökande sommaren 2015 överraskade även oss. Helsingfors kunde dock på Migrationsverkets begäran snabbt öppna fler platser för asylsökande i slutet av sommaren. Jag kan stolt konstatera att vi i en svår situation kunde reagera kreativt och flexibelt på det uppkomna behovet. För det har vi i synnerhet vår yrkeskunniga personal, inklusive cheferna och ledningen att tacka.



Trots ändringarna i verksamhetsmiljön kunde vi lotsa vår verksamhet mot viktiga strategiska mål. Servicestrukturen förenklades såsom planerat. Antalet tunga anstaltsplatser minskade och öppenvårdens tjänster förstärktes bland annat när det gäller tjänsterna för äldre och funktionshindrade samt barnskyddet.

Vi är nöjda med att redan en tredjedel av helsingforsarna använder våra e-tjänster. Stadsborna är uppenbart redo för det. Vi har som avsikt att i fortsättningen erbjuda allt bättre och allt mera omfattande elektroniska tjänster.

Det som var glädjande var att vi kunde svara på kommuninvånarnas allt större servicebehov genom att producera mera tjänster än i fjol utan att överstiga budgeten för vår egen verksamhet. Vår produktivitet förbättrades avsevärt. I enlighet med strategin gällde ökningen av tjänsterna i synnerhet lättare tjänster.

I klientnöjdhetssenkäter fick vi minst en åtta i betyg. Klienterna var nöjda med vår yrkeskunniga service, tillgången till information och hur de bemöts. Som utvecklingsobjekt tog de upp tillgången till tjänster samt deltagandet i planeringen och bedömningen av deras egna tjänster. Det återstår med andra ord ännu mycket att göra.

Vi står inför en förändring. En förändring som vi inte ännu riktigt känner till. Vi är dock beredda på att välkomna framtiden tillsammans med vår kunniga och motiverade personal.

Juha Jolkkonen
verkschef

10 Vem är vi?

Social- och hälsovårdsverkets uppgift är att producera välbefinnande, hälsa och social trygghet för Helsingforsbor.

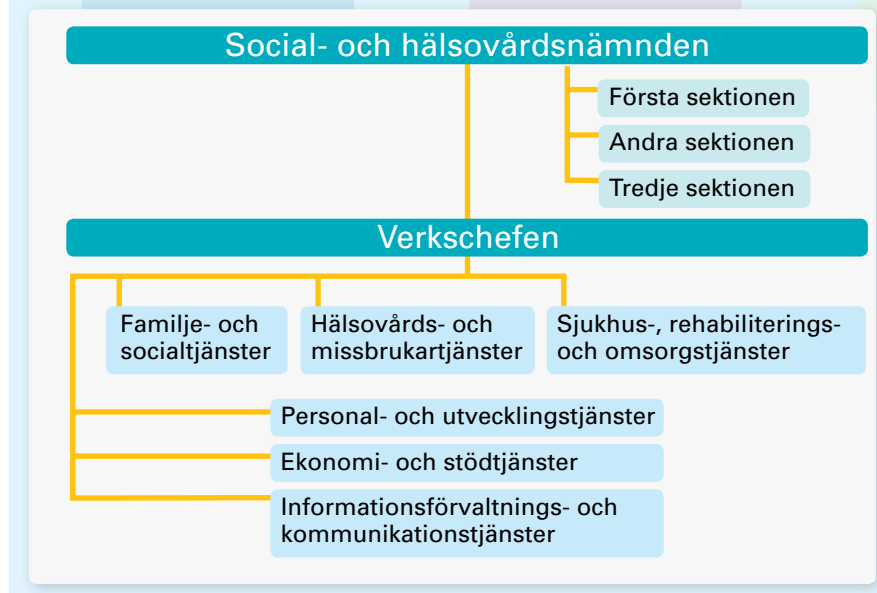
Målet är att social- och hälsovårdsverket är den ledande aktören och nyskaparen inom social- och hälsovården i Finland. Stadsborna uppmuntras att ta ansvar för sitt eget och sina anhörigas välmående och hälsa samtidigt som man genom verkets tjänster säkerställer heltäckande hjälp åt dem vid behov.

Det arbete som de anställda vid social- och hälsovårdsverket utför styrs av Helsingfors stads värden och etiska principer. Helsingfors stads värden är kundinriktning, ekologi, rättvisa och jämlikhet, ekonomiskt tänkande, trygghet, delaktighet och deltagande samt företagande.

Avdelningen för familje- och socialtjänster har hand om social- och hälsovårdstjänster som riktas till barnfamiljer, om skol- och studenthälsovården samt om hälsorådgivningen för unga som inte studerar eller är med i arbetslivet.

Avdelningen tillhandahåller också socialarbetstjänster för funktionsnedsatta och vuxna, beviljar utkomststöd samt sköter om ekonomi- och skuldrådgivningen,

Figur 7:
Social- och hälsovårdstjänster



stödet för sysselsättning, arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte och om tjänster för invandrare.

Avdelningen för hälsovårds- och missbrukartjänster har hand om den öppna sjukvården inom primärvården och om hälsorådgivningen för vuxna på hälsostationerna, poliklinikverksamheten inom inre medicin, om jouren och munhälsovården.

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

Avdelningen för sjukhus-, rehabiliterings- och omsorgstjänster har hand om hemvård, social- och närarbetet bland äldre samt

stödet för närståendevård, om servicecentralverksamhet, dagverksamhet och kortvarig vård för äldre samt om resurserat serviceboende för och anstaltsvård av äldre och personer med många sjukdomar.

Avdelningen sörjer även för kortvarig och rehabiliterande sjukhusvård, rehabiliteringspolikliniktjänster inom fysiatri, geriatri och neurologi samt för fysioterapi-, ergoterapi- och talterapitjänster och rehabilitering av veteraner.

De administrativa avdelningarna sörjer för de personal-, utvecklings-, ekonomi- och informationsförvaltningstjänster som ämbetsverket behöver.

Verksamheten styrs av social- och hälsovårdsnämnden

Social- och hälsovårdsnämnden har tretton medlemmar.

Minst en av nämndens medlemmar företräder den svenska språkgruppen.

Medlemmar

Seija Muurinen, Samlingspartiet, vice ordförande
Tuomas Nurmela, fr.o.m. 1.4 Sami Heistaro
Samlingspartiet
Sirpa Asko-Seljavaara, Samlingspartiet
Tuomas Tuure, De Gröna
Laura Nordström, De Gröna
Hannu Tuominen, De Gröna
Maija Anttila, SDP, ordförande
Jouko Malinen, SDP

Anna Vuorjoki, Vänsterförbundet
Joonas Leppänen, Vänsterförbundet
Rene Hursti, Sannfinländarna
Gunvor Brettschneider, SFP
Markku Vuorinen, Centern

Representanter för stadsstyrelsen

Emma Kari, fr.o.m. 1.9 Otso Kivekäs, De Gröna

Suppleanter

Sami Heistaro, fr.o.m. 1.4 Kimmo Parhiala

Saido Mohamed
Tero Weckroth
Marko Rosenholm
Katriina Juva
Leena Riittinen
Kadar Gelle
Leena Rosenberg-Ryhänen, fr.o.m. 23.9
Johanna Laisaari
Miikka Merikanto
Miina Kajos
Tuula Salo
Mikael Sjövall
Tiina Tasmuth

Tuuli Kousa, fr.o.m. 14.9 Sanna Vesikansa



We prepare for the future by reforming services

Our third financial year was characterised by preparing for significant changes in our operational environment. A new act concerning the organisation of social services and healthcare is currently being prepared on a national scale. In the near future, this new act will change the structures and funding of our operational sector and provide clients and patients with a more extensive range of choice. This is why all operators in the social services and healthcare sector, including the public ones, must be reformed to face this new kind of competitive situation.

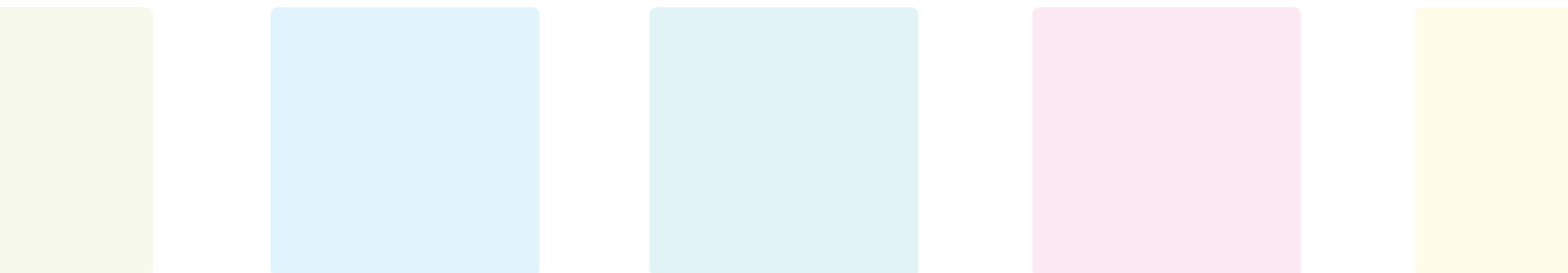
This challenge has been accepted in Helsinki. We launched the reform of social and health care services in cooperation with the Social Services and Health Care Committee and our staff. According to the plan, social services and health care services for the residents of Helsinki will be reorganised by 2030 on the basis of a three service centre operating model; a model that combines social and health services in a new way.

We want to offer residents better allocated and more individualised services according to their needs. An essential part of this reform is to combine the competence of social and health care service professionals to best benefit the clients. We aim to achieve even better accessibility of services and client experience, improved impact of services and increased productivity.

We develop our services through trials. In 2015, for example, we trialled offering the 3-year check-ups for children at day-care centres. Both the parents and professionals were so satisfied with this new service that we decided to expand the trial.

The construction of Kalasatama health and wellbeing centre was started, and premises for the first family centre were found close to excellent public transport connections in Itäkeskus.

The rapid increase in the numbers of asylum seekers in summer 2015 surprised us too. Upon the request of the Finnish Immigration Service, however, Helsinki was able to quickly open up new premises for asylum seekers towards the end of the summer. I can proudly state that we were able to react creatively and flexibly to the needs of this difficult situation.



A special thanks for this goes to our professional personnel, including supervisors and the management.

Despite the changes in our operational environment we were able to navigate our operations towards important strategic goals. The service structure was lightened as planned. We were able to reduce the number of heavy institutional care places and reinforce the out-patient and community care services, for example in the services for the elderly, those with disabilities and child welfare services.

We are happy that one third of Helsinki residents already utilise our e-services. The city's residents are obviously ready for it. Further on, we intend to offer even better electronic services in a more comprehensive manner.

It was also very gratifying that we were able to meet residents' growing service needs by producing more services than last year while also remaining within our operational budget. Our productivity increased significantly. The increase in services was concentrated on the lighter services, in accordance with the strategy.

In the client satisfaction surveys, our clients graded us with grade eight, at least. The clients were happy with our professional service, information availability and the way they were treated. The development targets that were brought up were accessibility of services and participation in the planning and evaluation of their services. There is still plenty of work to be done.

We are facing a new situation. A situation that is not yet completely clear. However, we are ready to face the future together with our skilled and motivated staff.

Juha Jolkkonen
Head of Department

11 Who are we?

The duty of the Department of Social Services and Health Care is to provide wellbeing, health and social security for the residents of Helsinki.

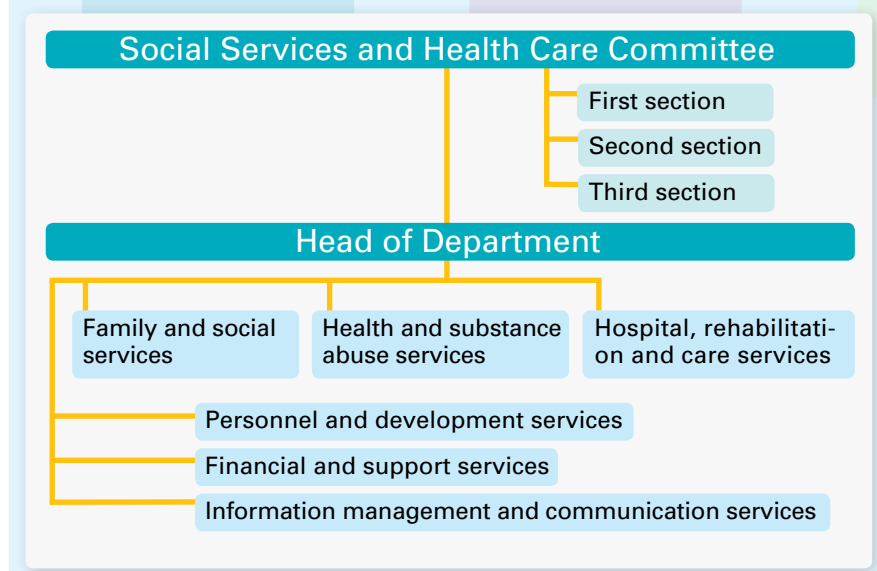
The aim is for the Department of Social Services and Health Care to be the leading operator and reformer of social and health care in Finland. The citizens are encouraged to take responsibility for the wellbeing and health of themselves and their loved ones, while the services of the Department guarantee continuous help, when necessary.

The activities of the Department's personnel are guided by the City of Helsinki's values and ethical principles. The City of Helsinki's values are a customer-oriented approach, eco-friendliness, fairness and equality, cost-efficiency, safety, participation and its encouragement, and an entrepreneurial attitude.

The Division of Family and Social Services manages the social and health care 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 Division also provides services for the disabled and adult social work services, grants social allowances, manages financial and debt counselling,

Figure 8:
Social and health care services



provides support services for employment, and organises rehabilitative work activities and immigrant services.

The Division of Health and Substance Abuse Treatment Services manages the non-institutional treatment services of basic healthcare, the health guidance of adults in the health centres, outpatient services for internal diseases, emergency duties and oral health care.

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

The Division of Hospital, Rehabilitation and Care Services manages home care, social and local work with the elderly, sup-

port for informal care, service centre operations, day activities and short-term care of the elderly, as well as assisted housing services with 24-hour assistance and the institutional care of the elderly and people with multiple illnesses.

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

The Administrative Divisions manage the personnel, development, financial and information management services required by the Department.

Activities are guided by the Social Services and Health Care Committee

The Social Services and Health Care Committee has 13 members.

Of the members, at least one is from the Swedish-speaking language group.

Members

Seija Muurinen, NCP Vice-chairperson

Tuomas Nurmela, starting from 1th

April 2015 Sami Heistaro, NCP

Sirpa Asko-Seljavaara, NCP

Tuomas Tuure, GL

Laura Nordström, GL

Hannu Tuominen, GL

Maija Anttila, SDP, Chairperson

Jouko Malinen SDP

Anna Vuorjoki, LA

Joonas Leppänen, LA

Rene Hursti, FP

Gunvor Brettschneider, SPPF

Markku Vuorinen, CP

Representatives of the City Board

Emma Kari, starting from 1th September 2015

Otso Kivekäs, GL

Deputy members

Sami Heistaro, starting from 1th April 2015

Kimmo Parhiala

Saido Mohamed

Tero Weckroth

Marko Rosenholm

Katriina Juva

Leena Riittinen

Kadar Gelle

Leena Rosenberg-Ryhänen, starting from
23th September 2015 Johanna Laisaari

Miikka Merikanto

Miina Kajos

Tuula Salo

Mikael Sjövall

Tiina Tasmuth

Tuomas Rantanen, starting from

1th September 2015 Sanna Vesikansa