



Sosiaali- ja terveystieteiden viraston toimintakertomus



2013

Sosiaali- ja terveysviraston toimintakertomus 2013

Sisältö

| | | |
|----------|---|----|
| 1 | Virastopäällikön esipuhe | 3 |
| 2 | Sosiaali- ja terveysviraston tehtävä ja tavoitteet | 4 |
| 3 | Helsingiläisten terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen | 8 |
| 4 | Väestöryhmien välisten terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen | 12 |
| 5 | Hoitoon ja palveluihin pääsyn ja palvelun laadun turvaaminen | 16 |
| 6 | Riittävän ja osaavan henkilöstön varmistaminen | 22 |
| 7 | Taloudellinen katsaus | 28 |
| 8 | Helsingiläisille tuotetut sosiaali- ja terveyspalvelut | 32 |

Sammandrag

| | | |
|-----------|---|----|
| 9 | Verkschefens förord | 36 |
| 10 | Social- och hälsovårdsverkets uppgifter och mål | 37 |

Summary

| | | |
|-----------|--|----|
| 11 | Foreword by the Head of the Department | 40 |
| 12 | Goals of the Department of Social Services and Health Care | 41 |

Toimitus Sosiaali- ja terveysviraston viestintä
Käännökset Multiprint Oy / Multidoc
Kuvat Aineistopankki
 Seppo Laakso
 Vladimir Pohtokari
 Kimmo Brandt
 Maarit Miettinen
 Markus Snellman
Taitto Meri Jähi

Virastopäällikön esipuhe



Sosiaali- ja terveystoimi yhdistettiin Helsingissä vuosi sitten. Syntyi Suomen suurin sosiaali- ja terveysvirasto: 15 000 työntekijää, yli 200 toimipistettä ja 2 miljardin budjetti.

Yhdistäminen oli välttämätöntä. Ympäri vuorokautisen hoidon kokonaisuuden järjestämisessä emme olleet onnistuneet parhalla mahdollisella tavalla. Potilaiden siirrot hoitotasolta toiselle eivät aina sujuneet riittävän ripeästi. Syntyi jonoja ja päivystyspisteet ruuhkautuivat. Mielen- ja päihdepalvelutkaan eivät muodostaneet kaikilta osin potilaiden näkökulmasta saumatonta kokonaisuutta.

Tähän kun vielä lisätään kuntatalouden kiristyminen, väestön ikääntymisen tuoma lisääntyvä palvelujen tarve ja työkään tulevien ikäluokkien pieneneminen, ymmärtää sosiaali- ja terveyspalvelujen tehostamisen ja uudelleen organisoinnin tarpeen.

Helsingissä tartuttiin tähän haasteeseen muodostamalla sosiaali- ja terveystoimen organisaatio, joka mahdollistaa sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdistämisen aidosti niin, että sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten osaamisen ja yhteistyö saadaan käyttöön kuntalaisten hyväksi.

Ammattilaisten yhteistyön mahdollistamiseksi luotiin organisaatio, jossa isot toiminnan osastot kattavat keskeiset hoitoketjujen kokonaisuudet ja sisältävät sekä sosiaali- että terveyspalveluja ja myös ennaltaehkäiseviä ja korjaavia palveluja. Isoja toiminnan osastoja tukemaan perustettiin kolme vahvaa hallinnon osastoa. Hallinto mahdollistaa, että toiminta voi keskittyä viraston perustehtävään – sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamiseen helsinkiläisille.

Ensimmäinen vuosi uudella organisaatiolla on takana. Olemmeko saavuttaneet yhdistämiselle asetettuja tavoitteita? Tähän on vielä liian aikaista vastata. Oikealla tiellä kuitenkin ollaan. Olemme onnistuneet keventämään palvelurakennetta ikäihmisten ja vammaisten palveluissa ja lastensuojelussa. Ympäri vuorokautisen hoidon ja hoivan palveluketjukin sujuu nyt paremmin kuin vuosi sitten ja psykiatrian ja päihdepalvelujen yhdistämisessä ollaan hyvällä alulla.

Henkilöstö on ottanut haasteen hyvin vastaan. Työterveyskyselyn mukaan henkilöstön työkyky on säilynyt muutoksessa hyvällä tasolla. Helsingin yliopiston tekemän henkilöstökyselyn tulosten mukaan työyhteisöissä on muutoksen keskelläkin paljon voimavaroja. Työ koetaan innostavaksi ja henkilöstö saa tukea sekä työtovereilta että esimiehiltä.

Hyvään alkuun olemme päässeet. Työ jatkuu kohti yhteen sovitettuja ja taloudellisesti kestävämpiä sosiaali- ja terveyspalveluja helsinkiläisille.

Matti Toivola
virastopäällikkö

2

Sosiaali- ja terveysviraston tehtävä ja tavoitteet



Helsingin sosiaali- ja terveysvirasto aloitti toimintansa 1.1.2013. Sosiaali-
viraston ja terveyskeskuksen yhdistyessä muodostui kaupungin suurin virasto,
jonka henkilöstömäärä on noin 15 000. Samassa yhteydessä suomenkielisestä
päivähoidosta muodostettiin varhaiskasvatusvirasto.

Sosiaali- ja terveysviraston strategian laadinta vuosille 2014 - 2016 käynnistet-
tiin heti vuoden 2013 alussa. Vastaperustetun viraston perustehtäväksi määri-
teltiin tuottaa hyvinvointia, terveyttä ja sosiaalista turvallisuutta helsinkiläisille.

Uuden viraston visio on, että Helsingin sosiaali- ja terveysvirasto on Suomen
johtava sosiaali- ja terveydenhuollon toimija ja uudistaja. Kaupunkilaisia kan-
nustetaan ottamaan vastuuta omasta ja läheistensä hyvinvoinnista ja tervey-
destä samalla kun viraston palveluilla heille turvataan tarvittaessa aukoton apu.

Sosiaali- ja terveystoimen strategiset linjaukset vuodelle 2013 olivat helsinki-
läisten terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, terveys- ja hyvinvointierojen
kaventaminen, hoitoon ja palveluihin pääsyn ja palvelun laadun turvaaminen.
Samalla halutaan varmistaa riittävä ja osaava henkilöstö ja huolehtia henkilös-
tön työhyvinvoinnista. Lisäksi tavoitteena oli lisätä tuottavuutta ja palvelujen
hallittua rakennemuutosta.

Sosiaali- ja terveysviraston henkilöstö noudattaa työssään Helsingin kaupungin
arvoja sekä eettisiä periaatteita. Helsingin kaupungin arvot ovat asukaslähtöi-
syys, ekologisuus, oikeudenmukaisuus ja yhdenvertaisuus, taloudellisuus, tur-
vallisuus, osallisuus ja osallistuminen ja yrittäjämielisyys.

Uusi organisaatio palvelujen tukena

Sosiaali- ja terveysvirastossa on kolme asiakkaille ja potilaille palveluja tuotta-
vaa osastoa ja kolme hallinnon osastoa. (Kuvio 1).

Uusi organisaatorakenne tukee asiakastyötä sekä palvelukokonaisuuksia ja
-ketjuja. Jokaisessa asiakaspalveluja tuottavassa osastossa on ennaltaehkäise-
viä ja hoitavia palveluja sekä sosiaali- ja terveyspalveluja.

Perhe- ja sosiaalipalvelujen osasto huolehtii lapsiperheille tarkoitetuista sosiaa-
li- ja terveyspalveluista, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä koulutuksen
ja työelämän ulkopuolella olevien nuorten terveysneuvonnasta.

Osasto vastaa myös vammaispalveluista, aikuissosiaalityön palveluista ja toi-
meentulotuen myöntämisestä sekä talous- ja velkaneuvonnasta, työllistymisen
tukipalveluista, kuntouttavan työtoiminnan järjestämisestä sekä maahanmuut-
tajapalveluista.

Kuvio 1

Sosiaali- ja terveyspalvelut



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

Osasto vastaa myös aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluista sekä pääosin psykiatrisesta erikoissairaanhoidosta lukuun ottamatta lasten- ja nuorisopsykiatria sekä HUS:n tuottamia erityispalveluja.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen osasto huolehtii kotihoidosta, iäkkäiden sosiaali- ja lähityöstä sekä omaishoidon tuesta, palvelukeskustoiminnasta, iäkkäiden päivätoiminnasta ja lyhytaikaisesta hoidosta sekä iäkkäiden ja monisairaiden tehostetusta palveluasumisesta ja laitoshoidosta.

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

Henkilöstö- ja kehittämispalvelut -osasto vastaa henkilöstöpalveluista ja -hankinnasta, kehittämisen ja toiminnan tuesta sekä lakipalveluista.

Talous- ja tukipalvelut -osasto vastaa talous- ja strategiapalveluista, asiakasmaksuista ja perinnästä, hankinnoista ja kilpailutuksista, tilahallinnosta, toimis-
topalveluista, tukipalveluista ja sairaala-apteekin toiminnasta.

Tietohallinto- ja viestintäpalvelut -osasto vastaa tietotekniikka- ja tietojärjestel-
mäpalveluista, tietohuolto- ja tilastopalveluista, arkistosta, viestinnästä ja neu-
vonnasta.

Sosiaali- ja terveyslautakunta 2013

Sosiaali- ja terveyslautakunta ja sosiaali- ja terveystoimisto huolehtivat lasten
päivähoitoa lukuun ottamatta kaupungin sosiaali- ja terveystoimesta kaupun-
ginvaltuuston ja kaupunginhallituksen hyväksymien tavoitteiden mukaisesti.

Sosiaali- ja terveyslautakunnan alaisina jaostoina toimivat ensimmäinen, toi-
nen ja kolmas jaosto. Jaostot käsittelevät pääosin viranhaltijoiden yksilöhuollon
päätöksistä tehtyjä muutoksenhakuja.

Sosiaali- ja terveyslautakunnassa on 13 jäsentä. Jokaisella jäsenellä on henki-
lökohtainen varajäsen. Lautakunnan jäsenistä vähintään yksi ja hänen varajä-
senensä ovat ruotsinkielisestä kieliryhmästä.

| Jäsenet | Varajäsenet |
|--|--------------------------------|
| Maija Anttila, SDP, puheenjohtaja | Kadar Gelle |
| Seija Muurinen, Kok. varapuheenjohtaja | Sami Heistaro |
| Tuomas Nurmela, Kok. | Sanna Aivio, 11.12.2013 alkaen |
| Sirpa Asko-Seljavaara, Kok. | Saido Mohamed |
| Husein Muhammed, 28.8.2013 alkaen | Tero Weckroth |
| Tuomas Tuure, Vihr. | Marko Rosenholm |
| Laura Nordström, Vihr. | Katriina Juva |
| Hannu Tuominen, Vihr. | Leena Riittinen |
| Jouko Malinen SDP | Leena Rosenberg-Ryhänen |
| Anna Vuorjoki, Vas. | Miikka Merikanto |
| Jouko Kajanoja, 19.6.2013 alkaen | Minna Kajos |
| Joonas Leppänen, Vas. | Tuula Salo |
| Rene Hursti, PS | Mikael Sjövall |
| Gunvor Brettschneider, SFP | Tiina Tasmuth |
| Markku Vuorinen, Kesk. | |
| <i>Kaupunginhallituksen edustaja</i> | |
| Emma Kari | Tuuli Koussa |

3

Helsinkiläisten terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen



Maailmankonferenssi Helsingissä

Helsingin kaupunki osallistui Maailman terveysjärjestö WHO:n ja sosiaali- ja terveysministeriön järjestämään terveyden edistämisen kahdeksanteen maailmankonferenssiin, joka pidettiin kesällä Finlandia-talolla. Helsinki esitteli konferenssissa laajasti terveyden edistämisen toimintojaan.



Hyvinvointi ja terveys päättäjien mielessä, asukkaat mukana

Hyvinvoinnin ja terveyden näkökulma halutaan ottaa huomioon kaikessa Helsingin kaupungin päätöksenteossa. Syksyllä 2013 perustettiin poikkihallinnollinen verkosto, jonka tavoitteena on edistää kaupungin hallintokuntien terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointityötä.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen kaupunkitasoisia ohjelmia (Savuton Helsinki, Vastuullisen alkoholinkäytön ohjelma, Lihavuus-ohjelma) jatkettiin vuonna 2013 sosiaali- ja terveysviraston puheenjohtajuudella.

Helsingin kaupunki on kiinnittänyt huomiota asiakasosallisuuden lisäämiseen. Uusi kaupungin sähköinen asiakaspalautejärjestelmä otettiin käyttöön maaliskuussa 2013. Helsingiläiset voivat esittää verkkosivuilla olevan lomakkeen kautta ideoita, kiitoksia, moitteita, kysymyksiä tai antaa muita palautteita.

Sosiaali- ja terveysvirastoon tuli noin 4 000 palautetta, mikä on reilu kolmannes koko kaupungin palautteista. Käsiteltyjen palautteiden keskimääräinen käsittelyaika oli 4,5 vuorokautta. Palautteista suurin osa oli kysymyksiä (35 %), moitteita oli hiukan vähemmän.

Vuonna 2013 kahdella terveysasemalla aloitettiin asiakasraatikokeilut.



Neuvolakäynnillä.

Lasten ja nuorten parhaaksi

Neuvoloissa jatkettiin laajojen terveystarkastusten kehittämistä. Neuvoloiden ja päivähoiton yhteinen Hyve 4 -terveystarkastusprosessi vakiintui pysyväksi toiminnaksi.

Laajat terveystarkastukset tavoittivat lähes kaikki 4 kuukauden ikäisistä ja 4-vuotiaista lapsista. Ensisynnyttäjien luokse tehtävät kotikäynnit toteutuivat myös hyvin. Kouluterveydenhuollossa laajat terveystarkastukset tavoittivat lukuvuonna 2012 - 2013 noin 75 prosenttia oppilaista.

Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämistä koskeva ja kaupunkistrategiaan pohjautuva toimeenpanosuunnitelma laadittiin yhteistyössä varhaiskasvatusviraston, opetusviraston, nuorisoasiainkeskuksen, liikuntaviraston ja kulttuurikeskuksen kanssa.

Lastensuojelun asiakkaiden määrä nousi. Vuonna 2013 lastensuojelu loi yhdessä neuvolan ja kouluterveydenhuollon kanssa ohjeistuksen huostaanotettujen lasten terveystarkastusten toteuttamiseksi. Terveys- ja päihdepalvelujen kanssa käynnistettiin kehittämistyö, jotta lastensuojelulasten vanhempien mielenterveys- ja päihdeongelmia tunnistettaisiin aiempaa paremmin.

Perhe- ja sosiaalipalvelut osallistui nuorisotakuun toimeenpanoon yhteistyössä muiden kaupungin hallintokuntien kanssa. Nuorille tehtiin terveystarkastuksia ja tilannearvioita ja he saivat palveluohjausta.

Omahoitoa vahvistettiin

Helsingin terveysasemien palvelujen perustana on ehkäisevä terveydenhuolto. Terveyttä edistetään varmistamalla, että asiakkailla on riittävästi tietoja ja taitoja sekä terveyttä edistävien elämäntapojen pohjaksi että sairauksien hoitamiseen.

Terveysasemilla annetaan terveysneuvontaa ja -ohjausta muun muassa elintapoihin, rokotuksiin, tartuntatauteihin sekä valtimotautien ja muiden kroonisten sairauksien ehkäisyyn ja hoitoon. Tavoitteena on tukea omahoitoa ja asiakkaiden omaa vastuuta terveydestään.

Omahoitoa vahvistettiin astman omahoitopajoissa, nivelpajoissa, diabeteksen ensitietoryhmissä ja Arkeen voimaa sekä Intoa elämään -vertaisryhmissä. Ryhmäkoordinaattorit vastasivat yleisöluentojen järjestämisestä ja ITE-pisteiden kehittämisestä.

Erikoissairaanhoidon ryhmätoimintaa lisättiin aloittamalla ryhmiä muun muassa ärtyvän suolen oireyhtymästä kärsiville potilaille.

Palvelukeskuksissa laaja palvelupaletti

Palvelukeskustoiminnassa oli vuoden aikana mukana yli 14 000 helsinkiläistä. Yli 65-vuotiaista asukkaista 12,5 prosenttia kävi vuoden aikana palvelukeskuksessa ainakin kerran.

Vuodesta 2008 lähtien toiminut atk-opastus vakiintui normaaliksi toiminnaksi osana vapaaehtoisten ja palvelukeskusten omaa toimintaa. Palvelukeskuksissa lisättiin päihderyhmätoiminnan niin sanottuja Pilke-ryhmiä. Myllypuron vanhustenkeskuksen palvelukeskus aloitti toimintansa.

Idän palvelualueella aloitti syksyllä alueellinen monikulttuurisen vanhustyön verkosto. Verkoston tavoitteena on kartoittaa ja tarjota monikulttuurisia palveluja.

4

Väestöryhmien välisten terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen





Kaupungin turvallisuussuunnitelman 2011 - 2014 erityishuomion kohteena oli vuonna 2013 aikuisten välinen lähisuhdeväkivalta.

YKSIKIN LYÖNTI ON LIIKAA.



Helsingin kaupunki

Kuinka tavoitetaan kaikki perheet?

Neuvolapalveluissa ja kouluterveydenhuollossa selvitetään terveystarkastuksista poisjääneiden lasten tilanne. Tämä edellyttää tiivistä yhteistyötä lapsiperheiden palveluja tuottavien muiden tahojen kanssa. Poisjääneiden tilanteen selvittämisestä tehtiin ohjeistus henkilöstölle.

Kouluterveydenhuollossa terveystarkastuksista poisjääneiden lasten ja nuorten tilannetta selvitettiin ottamalla yhteyttä vanhempiin. Tukea tarvitsevat lapset ja perheet ohjattiin asiakaslähtöisesti tukipalvelujen piiriin.

Neuvolatoiminta ja kouluterveydenhuolto sopivat toimintatavasta, jolla parannetaan yhteistyötä lapsen aloittaessa peruskoulun ja varmistetaan tiedonsiirto nivelvaiheessa.

Lastenneuvolatyön tukemiseksi perustettiin lastenpsykiatrinen työryhmä, joka on hoitovastuussa erikoissairaanhoidosta perustasolle palautuvista lapsista. Ryhmän lastenpsykiatrit antavat lääkäripalveluja myös kasvatus- ja perheneuvonnan ja vauvaperhetyön työryhmille.

Vammaisten sosiaalityössä painopisteenä oli vammaista lasta tai perheenjäsentä hoitavien omaishoitoperheiden tukeminen neuvonnalla ja ohjauksella sekä järjestämällä omaishoitajille riittävät lomituspalvelut. Henkilökohtaisen avun käyttö laajeni.



Tuettu työ on työvalmentajan tuella toteutuvaa työllistymistä palkkatyöhön.

Toimeentulon ja asumisen tukena

Helsingin myöntämästä toimeentulotuesta ehkäisevään toimintaan käytettiin 3,3 prosenttia. Ehkäisevällä toimeentulotuella tuettiin köyhien perheiden lasten harrastusmahdollisuuksia ja lomatoimintaa.

Työllisyystilanteen huonontumisesta johtuen toimeentulotukitalouksien määrä kasvoi edellisestä vuodesta 5,6 %. Tavoitteena oli, että toimeentulotukea saavien perheiden 16 - 18-vuotiaista nuorista löydettäisiin syrjäytymisriskissä olevat ja heille tehtäisiin olosuhdeselvitys osana toimeentulotukiprosessia.

Kuntouttavassa työtoiminnassa oli mukana vuoden aikana hiukan alle 1 200 henkilöä. 30 - 45-vuotiaille pitkäaikaistyöttömille kohdennettuun kuntakokeiluhankkeeseen osallistui noin 100 helsinkiläistä.

Asumisen ja vuokranmaksun ongelmat nostettiin asiakastyön keskiöön, ja ongelmiin etsittiin ennaltaehkäiseviä ratkaisuja yhdessä asiakkaiden, asumisneuvonnan ja kiinteistöviraston sekä yksityisten vuokranantajien kanssa.

Kriisimajoituksessa oli 174 taloutta vähemmän kuin edellisenä vuonna. Kriisimajoitukseen kehitettiin toimintamalli, jonka avulla kriisimajoituksen tarvetta vähennetään.

Moniammatillisia palveluja

Samalla kun suomalaisten terveys ja hyvinvointi ovat kohentuneet, terveys- ja hyvinvointierot ovat kasvaneet. Helsingin terveysasemilla tarjotaan matalakynnyksisiä ja moniammatillisia palveluja. Toimintamalleja ja palveluja kehitetään jatkuvasti vastaamaan kysyntää ja palvelun tarvetta.

Terveysasemat lisäsivät yhteistyötä ja kehittivät hoitoketjuja yhdessä neuvoloiden, psykiatria- ja päihdepalvelujen, päivystyksen, toimintaterapian ja kotihoidon kanssa. Terveysasemilla lisättiin myös sisätautilääkäreiden konsultaatioita. Lääkäri-hoitaja -työparien lisäksi terveysasemilla toimii psykiatrisia sairaanhoitajia, päihdetyöntekijöitä ja fysioterapeutteja.



Kotikäynnit hyvinvoinnin tukena

Hyvinvointia tukevien kotikäyntien järjestämiseksi 75- ja 85-vuotiaille helsinkiläisille lähetettiin kirje ja sen mukana alueellinen palveluopas. Kokeilumielessä osa 75-vuotiaista kutsuttiin yleisötilaisuuksiin, joiden yhteydessä oli mahdollista sopia kotikäynnistä.

Kotikäynnin otti vastaan 15 prosenttia 75-vuotiaista ja 27 prosenttia 85-vuotiaista. Jatkossa kaikki 75 vuotta täyttävät kutsutaan yleisötilaisuuksiin ja 85-vuotiaille tarjotaan ensisijaisesti kotikäyntiä.

5

Hoitoon ja palveluihin pääsyn ja palvelun laadun turvaaminen



Edelläkävijänä sähköisessä asiointissa

Vuonna 2013 sähköinen asiointi Helsingin terveystietopalvelujen yhteydenottotapana kasvoi olennaisesti ja etenkin terveysasemilla se on korvannut vastaanottokäyntejä ja puhelimitse tapahtuvaa asiointia.

Sähköisen asioinnin käyntejä oli avosairaanhoidossa viime vuonna yhteensä noin 45 000. Turvatus viestinvälityksen kautta lähetettiin hieman yli 45 000 viestiä, GSM-viestejä lähetettiin liki 80 000.

Helsingin avosairaanhoidossa tehdään reilu kolmannes koko Suomen sähköisistä avosairaanhoidon asioinneista. Äitiys- ja lastenneuvoloissa Helsingissä tehdään melkein neljä viidestä kaikista Suomessa tehdyistä käyntiä korvaavista sähköisistä asioinneista.

Taulukko 1

Sähköinen asiointi

| | Koko Suomi | Helsinki | Helsingin osuus % |
|-------------------------|------------|----------|-------------------|
| Avosairaanhoito | 121 483 | 44 540 | 36,7 |
| Äitiysneuvola | 8 722 | 6 778 | 77,7 |
| Lastenneuvola | 5 333 | 3 973 | 74,5 |
| Opiskeluterveydenhuolto | 6 055 | 2 342 | 38,7 |

(Lähde: THL)

Neuvolan sähköisessä asiointissa oli vuonna 2013 yli 10 000 yhteydenottoa. Marraskuussa äitiysneuvola-asiakkaista 68 prosentilla ja lastenneuvola-asiakkaista 39 prosentilla oli sähköinen asiointisopimus.

Suun terveydenhuollon sähköistä asiointipalvelua käytettiin kaikkiaan noin 48 000 kertaa. Kahdenkymmenenviiden hammashoitolan odotustilojen itseilmoittautumisautomaatit kirjasivat yli 135 000 tapahtumaa.

Toimeentulotuen sähköistä asiointia pilotoitiin syksyllä 2013 Haagan palvelupisteessä.



*Sosiaali- ja terveys-
palvelujen neuvon-
nassa on käytössä
takaisinsoittopal-
velu.*

Soitetaan takaisin, varmistetaan tekstiviesteillä

Takaisinsoittopalvelu on käytössä Helsingissä sosiaali- ja terveyspalvelujen neuvonnassa, terveysasemilla, suun terveydenhuollossa, ehkäisyneuvonnassa, neuvoloissa ja omahoitotarvikejakelussa. Takaisinsoittopalvelulla varmistetaan asiakkaan yhteydenaanti.

Neuvoloiden keskitetty puhelin- ja takaisinsoittopalvelu vakiintui vuonna 2013 osaksi toimintaa. Alun vaikeuksien jälkeen takaisinsoittopalvelu toimii nyt hyvin.

Terveysasemilta soitettiin takaisin potilaille yli miljoona kertaa. Keskimääräinen takaisinsoittoaika oli 29 minuuttia yhteydenotosta. Tämän lisäksi hoidettiin 70 000 suoraa puhelua.

Suun terveydenhuollossa siirryttiin toukokuussa 2013 yhteen ajanvarausnumeroon. Suun terveydenhuollosta soitettiin potilaille takaisin yli 266 000 kertaa vuoden 2013 aikana.

Lääkäriaikojen tekstiviestimuistutus otettiin käyttöön neuvolassa, kouluterveydenhuollossa ja opiskeluterveydenhuollossa.



Hoitoon pääsy toteutui hyvin

Helsingin sosiaali- ja terveysvirasto selviytyi hoitotakuusta pääosin hyvin vuonna 2013.

Suun terveydenhuollossa pysyttiin hoitotakuun määräajoissa, vaikka kiireettömän hoidon kysyntä kasvoi. Suun terveydenhuollossa toteutettiin vuonna 2013 hanke, jossa asiakkaalla oli mahdollisuus itse valita yksityinen hammaslääkäri ja suuhygienisti ilmoittautuneiden yhteistyökumppanien listalta. Tarkoituksena oli nopeuttaa potilaan tarkastukseen pääsyä ja lisätä valinnanvapautta. Mukana oli lähes 6 000 helsinkiläistä.

Helsingin käyttöön erityisesti sovelletut yhtenäiset hoidon tarpeen kiireellisyyden arviointikriteerit toimivat henkilökunnan apuvälineenä hoidon kiireellisyyden arvioinneissa. Vuonna 2013 valmistauduttiin kiirettömässä sairaanhoidossa vuoden 2014 alussa toteutuvaan vapaan valinnan laajenemiseen yli kuntarajojen.

Myllypuron terveysasemalla otettiin käyttöön Nopsa-vastaanotto. Nopsa-toiminta on sekä akuutteihin että kiireettömiin asioihin tarkoitettu lyhyt, 5 minuutin, hoitajan tai lääkärin vastaanottoaika. Pihlajamäessä kokeiltiin uutta akuuttihoidon toimintamallia ja Viiskulmassa aloitettiin haavavastaanotto.

Palveluseteli täydentää omia palveluja

Palveluseteliä hyödynnettiin suun terveydenhuollossa ja sisätautien poliklinikoilla. Palvelusetelitoiminta vakinaistettiin suun terveydenhuollossa ja paksusuolen tähtystyksissä yhdeksi palvelujen järjestämistavaksi vuoden 2014 alusta lukien.

Suun terveydenhuollossa palvelusetelitoiminnassa oli vuoden 2013 aikana mukana 166 yksityishammaslääkärinä ja palvelusetelikäyntejä kertyi 28 000.

Vuoden aikana vakinaistettiin myös päivätoiminnan, alle 65-vuotiaiden asumisen sekä omaishoidon lakisääteisten vapaapäivien ja harkinnanvaraisen lyhyt-aikaishoidon palvelusetelit. Palveluasumisen palvelusetelin käyttö ei kuitenkaan lisääntynyt odotusten mukaisesti.

Hoitoketjut sujuvammiksi

Vanhuspalvelulaki astui voimaan asteittain 1.7.2013 alkaen. Lain vaikutuksista helsinkiläisten ikäihmisten palveluihin tehtiin laaja selvitys ja lain voimaantuloon varauduttiin.

Kaupunginvaltuuston vanhusten palveluihin vuodelle 2013 lisäämä kahdeksan miljoonaa euroa kohdennettiin ennalta ehkäiseviin ja kotona asumista tukeviin palveluihin, palveluketjujen toimivuuteen ja vanhuspalvelulain edellyttämiin toimenpiteisiin, kuten odotusaikojen lyhentämiseen.

Hoitoketjujen sujuvuus parani vuonna 2013. Pitkäaikaista paikkaa palveluasumiseen tai laitoshoitoon odottavien iäkkäiden määrä laski vuoden aikana. Tammi-kuussa ympärivuorokautista hoitoa odotti 234 henkilöä ja joulukuussa enää 98 henkilöä. Odotusajan mediaani oli joulukuussa 49 päivää.

HUS:n erikoissairaanhoidosta kotiutui suoraan kotiin aiempaa suurempi joukko. Keskimääräinen hoitajakson pituus kaupunginsairaalan sairaalaosastoilla lyheni 6 vuorokautta (noin 35 vrk vuonna 2013).

Palvelurakenne kevenee

Helsingin kaupunki on lähtenyt keventämään palvelujen rakennetta lastensuojelun, vammaisten ja ikäihmisten palveluissa.

Lastensuojelussa perhehoidon osuus pysyi samalla tasolla kuin edellisinä vuosina. Läheisverkostosijoitusten määrä sen sijaan kasvoi. Lastensuojelussa pyrittiin yhä enemmän sijoittamaan lapsi sukulais- tai muuhun läheisverkostoon yhteistyössä lapsen ja vanhempien kanssa. Kaikki lastensuojelun asiakkaina olevat perheet saivat tarvittaessa kotipalvelua.

Vammaistyössä siirryttiin laitosvaltaisista palveluista kohti kevyempiä palveluja. Kehitysvammahuollon yksilöllisen asumisen hankkeen (ASU-hanke) eteneminen jatkui. Laitoshoidon korvaavat Steniuksentien ja Isonniityn ryhmäkodit perustettiin.

Kehitysvammaisten asumispalvelujen kehittämiseen liittyy läheisesti mielekkään työ- ja valmennustoiminnan, päivätoiminnan tai opiskelun turvaaminen sekä terveyspalvelujen ja hoitopolkujen järjestäminen yhteistyössä terveydenhuollon kanssa. Erityistä huomiota kiinnitettiin kehitysvammaisten ja autismin kirjoon kuuluvien asiakkaiden mielenterveyspalveluihin.

Kotona asuvien yli 75-vuotiaiden osuus nousi 91 prosenttiin. Palveluasumisen peittävyys nousi 6 prosenttiin ja laitoshoidon laski 2,9 prosenttiin (3,7 % vuonna 2012). Kotihoidon peittävyys puolestaan pysyi samana kuin edellisenä vuonna. Asiakasmäärät kuitenkin nousivat hiukan.



Auroran sairaala.

Psykiatrian ja päihdepalvelujen integraatio alkoi

Psykiatrian ja päihdehuollon avopalveluja yhdistettiin. Vuoden 2013 alussa aloitti neljä alueellista psykiatria- ja päihdekeskusta.

Päihdehoitoon ja vakaviin psykiatrisiin kriiseihin hoidon saa ilman lähetettä ja tarvittaessa mielenterveys- ja päihdehäiriöt hoidetaan samanaikaisesti. Terveysasemien matalan kynnyksen päihde- ja mielenterveyspalveluja vahvistettiin integroimalla palvelut kiinteäksi osaksi psykiatria- ja päihdepalveluja.

Psykiatria- ja päihdepalveluissa vertaisohjaajien koulutus vakiintui osaksi kansalaisjärjestöjen kanssa tehtävää yhteistyötä.

Saattohoitoa osastolla ja kotona

Suursuon sairaalan saattohoito-osaston toimintaa kehitettiin yhteistyössä kotisairaalan kanssa. Suursuolla otettiin käyttöön periodi-hoitajaksot, jolloin potilas voi olla välillä saattohoito-osastolla ja välillä kotona tilanteen mukaan. Osastolla hoidettiin lähes 300 potilasta.

Kotisairaalassa hoidettiin noin 200 saattohoitopotilasta. Näin tuettiin potilaan mahdollisuutta asua kotona. Saattohoitoa ostettiin myös Terhokodista.

Ruotsinkielisiä palveluja kehitetään

Ruotsinkielisten palveluiden rakenteita ja kehittämistarpeita kartoitettiin vuonna 2013 ja niistä raportoitiin kesäkuussa sosiaali- ja terveyslautakunnalle. Sosiaalipalveluissa uusien, ruotsin kielellä palvelevien tiimien henkilöstön riittävyys on varmistettu ja palveluverkostoa on kehitetty.

Ruotsinkielisten vammaisten ja kehitysvammaisten ruotsinkielisten palvelujen ja asiakasprosessien yhtenäistäminen aloitettiin yhdessä Kårkullan ja FDUV:n (Förbundet De Utvecklingsstördas Väl) kanssa.

6

Riittävän ja osaavan henkilöstön varmistaminen



Henkilöstön määrä ja kehitys

Sosiaali- ja terveysviraston palveluksessa oli vuoden 2013 lopussa 15 625 päätoimista henkilöä, joista 80,7 prosenttia oli vakinaisia. Kaupungin vakinaisia päätoimisia työntekijöitä oli palveluksessa 12 604, määräaikaista 3 021 ja työllistettyjä 484 henkilöä. Lisäksi vakinaisessa palveluksessa oli kahdeksan tuntipalkkaista henkilöä.

Vuoden 2012 lopulla sosiaaliviraston palveluksessa oli 7 148 kuukausipalkkaista (lisäksi lasten päivähoidon vastuualueella 5 435 henkilöä) ja 32 tuntipalkkaista työntekijää. Terveyskeskuksessa oli 6 764 vakinaista ja 1 897 määräaikaista työntekijää.

Taulukko 2

Henkilöstön määrä vuosien 2013 ja 2012 lopussa

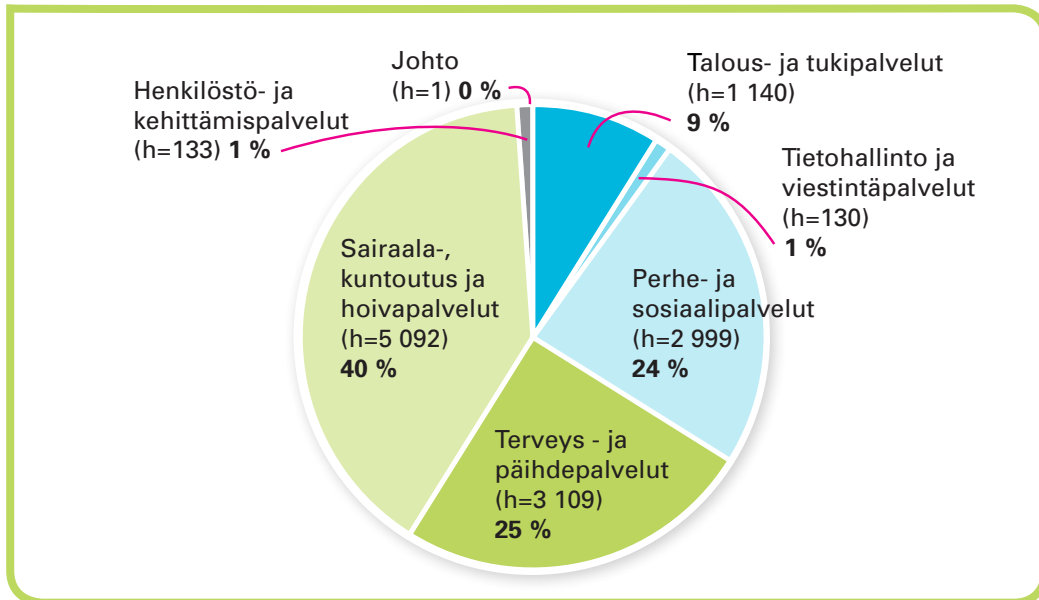
| Henkilöstön määrä | Sosiaali- ja terveysvirasto 31.12.2013 | Terveyskeskus 31.12.2012 | Sosiaalivirasto 31.12.2012 *) |
|-------------------|--|--------------------------|-------------------------------|
| Vakinaiset | 12 604 | 6 764 | 5 656 |
| Määräaikaiset | 3 021 | 1 897 | 1 492 |
| Yhteensä | 15 625 | 8 661 | 7 148 |
| Työllistettyjä | 484 | 1 113 | 556 |

*) Ei sisällä lasten päivähoitoa.

Maahanmuuttajataustaisia oli palveluksessa vuoden lopussa 1 251 henkilöä eli 8 prosenttia koko henkilökunnan määrästä. Ruotsinkielistä henkilökuntaa oli 352. (Muunkielisten osuus vuonna 2012 sosiaalivirastossa oli 6 % ja terveyskeskuksessa yli 7 %, ruotsinkielisiä sosiaalivirastossa oli 177 (ei sisällä lasten päivähoitoa) ja terveyskeskuksessa 192 henkilöä).

Kuvio 2

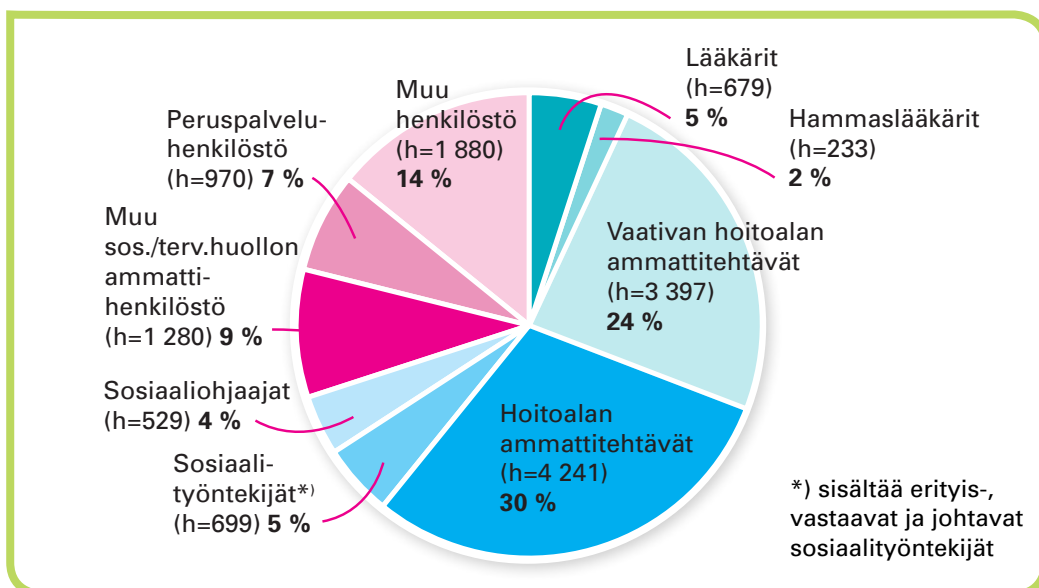
Sosiaali- ja terveystalouden vakinaisen, kuukausipalkkainen henkilöstö osastoittain 31.12.2013.



Vakinaisen, kuukausipalkkaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus oli 6,3 prosenttia. (vuonna 2012 sosiaalivirastossa 5,4 % ja terveyskeskuksessa 4,9 %). Eläkkeelle jäi vuoden 2013 aikana 290 henkilöä (v. 2012 sosiaalivirastossa 78 ja terveyskeskuksessa 61) ja palveluksesta erosi 563 henkilöä. (v. 2012 sosiaalivirastossa 262 henkilöä ja terveyskeskuksessa 299 henkilöä. Sosiaaliviraston v. 2012 luvut eivät sisällä lasten päivähoidtoa.)

Kuvio 3

Vakanssit henkilöstöryhmittäin 31.12.2013



Taulukko 3

Henkilöstön ja vakanssien määrä ammattiryhmittäin 31.12.2013

| Henkilöstön ja vakanssien lukumäärät ammattiryhmittäin 31.12.2013 | Vakinainen henkilöstö | Määräaikainen henkilöstö | Vakanssien lukumäärä |
|---|-----------------------|--------------------------|----------------------|
| Lääkärit | 470 | 249 | 679 |
| Hammaslääkärit | 187 | 47 | 233 |
| Vaativat hoitoalan ammattitehtävät | 3 147 | 792 | 3 397 |
| Hoitoalan ammattitehtävät | 3 921 | 994 | 4 241 |
| Sosiaalityöntekijät, sis. vast.-, joht.-, erit.sos | 581 | 198 | 699 |
| Sosiaaliohjaajat | 484 | 128 | 529 |
| Muu sos./terv.huollon ammattihenkilöstö | 1 168 | 229 | 1 280 |
| Peruspalveluhenkilöstö | 881 | 198 | 970 |
| Muu henkilöstö | 1 765 | 186 | 1 880 |
| Yhteensä | 12 604 | 3 021 | 13 908 |

Työvoimavaje ja rekrytointitilanne

Koulutetun henkilöstön saatavuus hoitotehtäviin parani vuonna 2013. Vaikka sairaanhoitajien saatavuus parani selkeästi, oli lääkärien rekrytoinnissa edelleen haasteita. Sosiaalityöntekijöiden ja kotihoiton lähihoitajien saatavuus oli myös haasteellista, näiden henkilöstöryhmien saatavuus parani kuitenkin vuoden loppua kohden.

Työpaikkailmoituksia julkaistiin sähköisessä järjestelmässä yhteensä 1 867 kappaletta, joissa oli yhteensä 2 371 paikkaa haettavana. Lehti-ilmoituksia julkaistiin 90 kappaletta. Messu- ja rekrytointitapahtumiin osallistuttiin vuoden 2014 aikana 31 kertaa.

Oppisopimuskoulutuksen aloitti kolme opiskelijaryhmää. Vuoden aikana valmistui oppisopimuskoulutuksesta 70 lähihoitajaa, joista 60 jatkaa kaupungin palveluksessa.

Maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien pätevöittämisskoulutuksesta valmistui 20 sairaanhoitajaa, joista 7 siirtyi kaupungin palvelukseen.

Taulukko 4

Työvoiman kokonaisvaje henkilöstöryhmittäin vuoden lopussa 2013

| Osastot | Työvoiman kokonaisvaje 31.12.2013 (sis. avoimet vakanssit ja hoitamatto- mat sijaisuudet) |
|---|--|
| Hallinnon osastot | |
| Henkilöstö- ja kehittämispalvelut | 9,77 % |
| Talous- ja tukipalvelut | 6,26 % |
| Tietohallinto- ja viestintäpalvelut | 10,20 % |
| Perhe- ja sosiaalipalvelut • Terveys- ja päihdepalvelut • Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut | |
| Lääkärit | 8,48 % |
| Hammaslääkärit | 7,33 % |
| Vaativat hoitoalan ammattitehtävät | 4,76 % |
| Hoitoalan ammattitehtävät | 5,66 % |
| Sosiaalityöntekijät (sis. erit.-, vast.- ja joht.stt) | 3,34 % |
| Sosiaaliohjaajat | 3,59 % |
| Muut sos.-/terv.huollon ammattitehtävät | 8,05 % |
| Peruspalveluhenkilöstö | 10,00 % |
| Muu henkilöstö | 5,68 % |

Osaamisen kehittäminen

Osaamisen kehittämisen painopisteenä oli ammatillisen täydennyskoulutuksen ohella erityisesti esimiestyön ja viraston strategian mukaisen asiakaslähtöisen työotteen vahvistaminen. Koulutukset toteutettiin sekä omana työnä että yhteistyössä Oiva Akatemian kanssa. Oiva on koulutuspalveluja kaupunkikonsernille tarjoava Helsingin liikelaitos.

Työhyvinvointia tuettiin Muutoksen tuki -hankkeessa, jossa muutosvalmennusta saivat erityisesti ne työyhteisöt, joiden toiminta organisaatiouudistuksessa muuttui eniten. Hankkeessa vahvistettiin lähiesimiesten vertaistukea sekä uuden palvelukulttuurin rakentamista. Menetelminä olivat muun muassa muutospajat, valmennukset, sovittelukoulutukset ja mentorointi. Palvelumuotoilukoulutus sai suuren suosion ja sitä jatketaan edelleen.

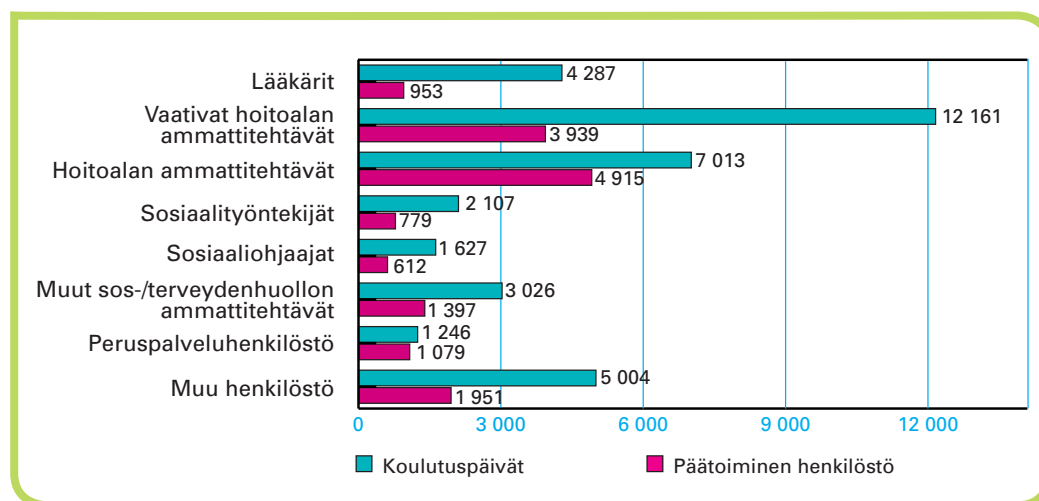
Viraston keskeisten osaamisalueiden vahvistamiseksi tehtiin yhteistyötä lääkärikoulutuksen osalta HUS:n perusterveydenhuollon yksikön kanssa ja sosiaalityön koulutuksen osalta valmisteltiin uudenlaista Praksis-toimintaa yhteistyössä Helsingin yliopiston sosiaalityön oppiaineen kanssa samanaikaisesti, kun valmisteltiin Soccan siirtoa HUS:n alaisuuteen vuoden 2014 alusta. Socca on pääkaupunkiseudun kuntien yhteinen sosiaalialan kehittämisen ja tutkimuksen organisaatio.

Hoitotyön tueksi palkattiin osa-aikainen hoitotyön johtamisen professori. Tutkimus- ja kehittämistoiminnan tueksi perustettiin tutkimus- ja kehittämisverkosto (TUKE). Sekä kehittämishankkeiden että tutkimuslupien myöntämiskäytännöt uusittiin. Tutkimuslupahakemuksia tuli 233. Tutkimuslupia myönnettiin 198 ja kielteisiä päätöksiä tehtiin 5.

Viraston henkilöstön kielitaidon vahvistamiseksi on järjestetty kielikoulutusta yhteistyössä ruotsinkielisen työväenopisto Arbiksen kanssa.

Kuvio 4

Sosiaali- ja terveysviraston koulutuspäivät/päätoiminen henkilöstö vuonna 2013



Tuloksia työterveyskyselystä ja fuusiotutkimuksesta

Työterveyskeskuksen työterveyskysely toteutettiin sosiaali- ja terveysvirastossa syksyllä 2013. Kyselyyn vastasi 60 prosenttia sosiaali- ja terveysviraston henkilöstöstä. Työterveyskyselyn tulosten mukaan henkilöstön koettu työkyky säilyi lähes samana kuin sosiaalivirastossa ja terveyskeskuksessa vuonna 2011 tehdyissä työterveyskyselyissä. Tulokset osoittivat myös, että sekä työntekijöiden keskinäinen että työntekijöiden ja esimiesten välinen sosiaalinen pääoma on hyvällä tasolla.

Samansuuntaisia tuloksia saatiin myös Helsingin yliopiston loppuvuodesta 2013 tekemästä henkilöstökyselystä. Kysely liittyy tutkimushankkeeseen ”Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimien fuusio henkilöstön kokemana”. Ensimmäisen tutkimushankkeeseen liittyvän kyselyn teki Aalto-yliopisto vuonna 2012.

Vastausten perusteella sosiaali- ja terveysviraston työyhteisöissä on muutoksen keskelläkin paljon voimavaroja. Työ koetaan innostavaksi, henkilöstö saa tukea sekä työtovereilta että esimiehiltä, asiakas- ja potilaskontaktit ovat myönteisiä ja työtovereihin sekä esimiehiin luotetaan. Vastausprosentti jäi alhaiseksi, kyselyyn vastasi alle 20 prosenttia henkilöstöstä.



Sosiaali- ja terveysvirasto

Sosiaali- ja terveysviraston menoihin oli talousarviossa vuodelle 2013 varattu 2 095,1 miljoonaa euroa. Kaupunginvaltuusto siirsi keväällä organisaatiomuutoksista johtuvista syistä 0,97 miljoonaa euroa muiden hallintokuntien käyttöön. Edellä mainitun muutoksen jälkeen sosiaali- ja terveysviraston käytettävissä oleva määräraha vuodelle 2013 oli 2 094,1 miljoonaa euroa.

Sosiaali- ja terveysviraston menot olivat 2 146,6 miljoonaa euroa, mikä ylitti käytettävissä olleet määrärahat 52,5 miljoonalla eurolla. Menolajeittain tarkasteltuna suurin ylitys oli avustuksissa, 36,2 miljoonaa euroa, ja suurin alitus oli rakennusten vuokrissa, 9,6 miljoonaa euroa.

Sosiaali- ja terveysviraston budjetti muodostuu neljästä talousarviokohdasta: sosiaali- ja terveyspalvelut, toimeentulotuki, työllisyyden hoitaminen ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS). Seuraavassa vuoden 2013 budjetin toteuma esitellään talousarviokohdittain.

Sosiaali- ja terveyspalvelut

Sosiaali- ja terveyspalvelujen menoihin oli varattu 1 432,7 miljoonaa euroa. Kaupunginvaltuusto siirsi 0,97 miljoonaa euroa sosiaali- ja terveyspalveluista muiden hallintokuntien käyttöön. Sosiaali- ja terveyspalvelujen menot olivat 1 455,5 miljoonaa euroa, mikä ylitti käytettävissä olleet määrärahat 23,8 miljoonaa euroa. Kaupunginvaltuusto myönsi sosiaali- ja terveyspalveluille ylitysoikeutta 25 miljoonaa euroa.

Vuoden 2013 talousarviossa sosiaali- ja terveyspalvelujen tulomääräraha oli 184,1 miljoonaa euroa. Tulot olivat vain 166,5 miljoonaa euroa, joten ne alittuivat 17,6 miljoonaa euroa. Sosiaalitoimen maksut jäivät budjetoidusta 16 miljoonaa euroa.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen osalta menojen ylitystä selittävät merkittävimmin työmarkkinatuki, vammaispalvelut, suun terveydenhuolto sekä psykiatria- ja päihdepalvelut. Hallinnon osastoilla syntyi toisaalta säästöä, mikä suurimmalta osilta selittyy vuokrien budjetoitua pienemmällä toteutumalla. Edellisten lisäksi kertaluonteisina erinä määrärahaylitystä aiheuttivat kuolinpesävarojen käyttö sekä kaupunkiyhteisen laskentajärjestelmän käyttöönotosta aiheutuneet luottotappiot, kun vuoden 2013 kirjanpitoon kirjautui kahden vuoden luottotappiot.

Toimeentulotuki

Toimeentulotukeen oli varattu 148,5 miljoonaa euroa. Vuoden 2013 menot olivat 168,8 miljoonaa euroa. Käytettävissä olleet määrärahat ylittyivät 20,3 miljoonaa euroa. Toimeentulotuelle myönnettiin ylitysoikeutta 21 miljoonaa euroa (kaupunginvaltuusto 11.12.2013). Toimeentulotuen tulomääräraha oli 72,9 miljoonaa euroa. Tuloja kertyi 14,9 euroa arvioitua enemmän.

Perustoimeentulotuen asiakastalouksien määrä kasvoi 2 236 taloudella vuoteen 2012 verrattuna.

Työllisyyden hoitaminen

Työllisyyden hoitamiseen oli talousarviossa varattu 6,1 miljoonaa euroa. Toteutuneet menot olivat 0,5 miljoonaa euroa talousarviota pienemmät. Talousarviossa työllisyyden hoitamisen tulot olivat 0,2 miljoonaa euroa. Tulot toteutuivat 0,1 miljoonaa euroa talousarviota pienempänä.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri

HUS:n 507,8 miljoonan euron määräraha ylittyi 8,8 miljoonaa euroa. Vuoden 2013 toteuma sisältää myös siirtoviivemaksut.

Taulukko 5

Sosiaali- ja terveystalouden osastokohtaiset käyttömenot ja -tulot 2013 (1 000 euroa) (sisältää sisäiset erät)

| Osastot | Menot 2013 | Tulot 2014 |
|--|------------|------------|
| Henkilöstö- ja kehittämisspalvelut | 14 310 | 2 401 |
| Talous- ja tukipalvelut | 142 357 | 140 384 |
| Tietohallinto- ja viestintäpalvelut | 23 239 | 19 246 |
| Perhe- ja sosiaalipalvelut | 628 460 | 121 250 |
| Terveys- ja päihdepalvelut | 424 890 | 35 451 |
| Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut | 565 563 | 87 971 |
| Viraston johto | 36 206 | 52 061 |
| HUS | 516 643 | |

Malmin päivystyssairaala merkittävin investointi

Sosiaali- ja terveysviraston merkittävin investointi vuoden 2013 aikana oli Malmin päivystyssairaalan rakentaminen. Rakentaminen ajoittuu vuosille 2011 – 2014. Hankkeen kokonaiskustannukset ovat 72 miljoonaa euroa. Uusi päivystyssairaala otetaan käyttöön syksyllä 2014.

Toinen merkittävä vuoden 2013 rakennushanke on ollut terveydenhuollon päätearkisto. Sen rakentaminen alkoi vuonna 2013. Hankkeen kokonaiskustannukset ovat 11,8 miljoonaa euroa. Uusi päätearkisto otetaan käyttöön kesällä 2014.

Sosiaali- ja terveysviraston tiloja irtisanottiin vuoden 2013 aikana 27 osoitteesta. Vuoden 2013 aikana poistui käytöstä 6 063 neliometriä, näiden osalta säästöä tuli 76 621 euroa. Valtaosa vuonna 2013 irtisanotuista tiloista poistuu käytöstä vasta vuonna 2014, koska irtisanomisajat ovat pitkiä.

Apotilta odotetaan paljon

Helsinki, Vantaa, Kauniainen, Kirkkonummi sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) valmistautuivat yhdessä uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmäpalvelun hankintaan. Apotti-hankkeessa valmisteltiin hankintamenettelyn käynnistystä vuonna 2013. Helsingin asiantuntijoita konsultoitiin hankkeessa.

Kesäkuussa perustettiin Helsinki Apotti -hanke. Hankkeen tehtävä on johtaa ja koordinoita Apotti -hankkeen toteutus Helsingissä siten, että sekä toimintatapamuutos toteutuu ja että uusi tietojärjestelmäkokonaisuus saadaan käyttöön suunniteltuihin toimintoihin sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Ympäristö osana toimintaa

Virastoon perustettiin ympäristötyöryhmä, joka vastaa viraston ympäristöjohtamisen suunnittelusta ja toteuttamisesta. Sen lisäksi sosiaali- ja terveysvirastossa on 173 ekotukihenkilöä. Virastoon laadittiin energiansäästön toimintasuunnitelma kaupungin strategiaohjelman mukaisesti. Vuodelle 2013 asetettiin 4 prosentin energiansäästötavoite verrattuna vuoden 2010 energiankulutukseen.

8

Helsinkiläisille tuotetut sosiaali- ja terveyspalvelut



Taulukko 6

Helsinkiläisille tuotetut sosiaali- ja terveyspalvelut

| Sosiaalipalvelut | 2012 | 2013 |
|---|---------|---------|
| Lapsiperheiden palvelut | | |
| Lapsiperheiden kotipalvelun asiakaskotitaloudet | 1 247 | 1 355 |
| Lastensuojelun kaikki vireillepanot | 13 779 | 14 704 |
| Lastensuojeluilmoitukset | 13 263 | 14 194 |
| Lastensuojelun asiakaslapset | 10 773 | 11 194 |
| Sijoitetut lapset | 2 280 | 2 289 |
| Huostaanotetut ja kiireellisesti sijoitetut lapset | 1 860 | 1 937 |
| Kiireellisesti sijoitetut lapset | 478 | 565 |
| Kiireelliset sijoituskerrat | 600 | 680 |
| Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaita | 2 451 | 2 668 |
| Vauvaperhetyön asiakkaita | 282 | 303 |
| Pari- ja perheterapian asiakkaita | 1 100 | 1 167 |
| Adoptioneuvonnan asiakkaita | 360 | 245 |
| Vammaispalvelut | | |
| Kehitysvammapalvelujen asiakkaita | 1 923 | 1 923 |
| Kehitysvammahuollon asumispalvelupaikkoja | 756 | 826 |
| Kehitysvammahuollon asumispalvelujen asiakkaita | 978 | 1 047 |
| Kehitysvammahuollon laitospalvelupaikkoja | 233 | 167 |
| Kehitysvammahuollon laitospalvelujen asiakkaita | 319 | 288 |
| Kehitysvammahuollon piirissä omaishoidon tukea saaneet | 583 | 587 |
| Vammaispalvelun asiakkaita | 12 455 | 12 518 |
| Vammaisten asumispalvelupaikkoja | 384 | 387 |
| Vammaisten asumispalvelujen asiakkaita | 380 | 402 |
| Vammaisten palvelujen omaishoidon tukea saaneet | 973 | 1 000 |
| Vammaispalvelulain mukaisia kuljetuspalvelujen asiakkaita | 11 577 | 11 557 |
| Sosiaalihuoltolain mukaisia kuljetuspalvelujen asiakkaita | 5 645 | 5 534 |
| Toimeentulotuen palvelut | | |
| Toimeentulotukea saaneita henkilöitä | 61 588 | 65 130 |
| Toimeentulotukea saaneita kotitalouksia | 42 480 | 44 866 |
| Päihdehuollon palvelut | | |
| Polikliinisen päihdehuollon asiakkaita | 5 372 | 5 120 |
| – joista nuorisosiemien asiakkaita | 1074 | 950 |
| Päihdehuollon laitosten asiakkaita (oma toiminta ja ostopalvelut) | 2 153 | 1 972 |
| Päihdehuollon asumispalvelupaikkoja | 161 | 158 |
| Päihdehuollon asumispalvelujen asiakkaita | 334 | 334 |
| Korvaushoidon asiakkaita (oma toiminta ja ostopalvelut) | 664 | 701 |
| Korvaushoitokäynnit | 117 774 | 121 464 |

| Sosiaalipalvelut | 2012 | 2013 |
|---|---------|-----------|
| Vanhusten palvelut | | |
| Vanhusten palveluasuntoaikoja (omat) | 1 555 | 1 599 |
| Vanhusten palveluasuntoaikoja (ostopalvelut) | 1 182 | 1 422 |
| Vanhusten palveluasuntoja yhteensä | 2 737 | 3 021 |
| Palveluasuntoon vuoden aikana sijoitetut | 519 | 580 |
| Palveluasumisvuorokausia | 99 2001 | 1 087 178 |
| Vanhainkotipaikat (omat paikat) | 1 076 | 1 056 |
| Vanhainkotipaikat (ostopalvelut) | 941 | 671 |
| Vanhainkotiin vuoden aikana sijoitetut | 537 | 477 |
| Vanhainkotihoitoon hoitopäiviä | 749 450 | 635 579 |
| Vanhuspalvelun päivätoiminnan asiakkaita | 1 967 | 2 080 |
| Päivätoiminnan käyntikertoja | 66 515 | 72 284 |
| Vanhuspalvelun palvelukeskusten asiakkaita | 16 394 | 14 351 |
| Palvelukeskusten asiakaskäyntikertoja | 717 468 | 798 583 |
| Omaishoidon tuen asiakkaat (65 v +) | 2 155 | 2 117 |
| Omaishoidon hoitovuorokausia (65 v +) | 593 690 | 606 848 |
| Muut palvelut | | |
| Asumispalvelupaikkoja (omat ja ostopalvelut) | 3 728 | 4 037 |
| Alle 65-vuotiaiden palveluasumispaikkoja | 462 | 443 |
| Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelupaikkoja | 1 582 | 1 596 |
| Työllisyyden hoidon työllistämät | 134 | 131 |

| Terveyspalvelut | 2012 | 2013 |
|--|-----------|-----------|
| Perusterveydenhuolto | | |
| Avosairaanhoito (käynnit) | | |
| Avosairaanhoitoon lääkärin vastaanotto | 445 214 | 470 232 |
| Lääkärien hoitopuhelut ja sähköinen asiointi | 215 867 | 261 119 |
| Hoitajan vastaanotto | 412 714 | 419 593 |
| Hoitajan hoitopuhelut ja sähköinen asiointi | 75 588 | 290 562 |
| Terveyskeskuspäivystys (käynnit) | | |
| Aikuisten terveyskeskuspäivystys | 101 015 | 103 253 |
| Lasten terveyskeskuspäivystys | 23 745 | 22 905 |
| Kotihoito (käynnit) | | |
| Kotihoito (oma toiminta) | 2 455 194 | 2 570 459 |
| Kotihoito (ostopalvelut) | 28 017 | 18 005 |

| Terveyspalvelut | 2012 | 2013 |
|--|---------|---------|
| Suun terveydenhuolto (käynnit) | | |
| Hammashoitokäynnit (oma toiminta) | 370 666 | 404 223 |
| Hammashoitokäynnit (ostopalvelut) | 95 540 | 74 424 |
| Muu perusterveydenhuolto (käynnit) | | |
| Kouluterveydenhuolto | 144 741 | 147 626 |
| Opiskeluterveydenhuolto | 60 231 | 64 066 |
| Terveysneuvonta | 294 156 | 359 469 |
| Laitoshoido (hoitopäivät) | | |
| Akuuttihoito | 255 575 | 240 065 |
| Päivystyksen osastohoito | 69 516 | 70 343 |
| Kuntoutuksen osastohoito | 45 054 | 55 360 |
| Kotisairaala | 28 977 | 28 830 |
| Akuuttihoidon ostopalvelut | 13 191 | 14 453 |
| Somaattinen erikoissairaanhoito (käynnit) | | |
| Sisätautipäivystys | 37 145 | 39 369 |
| Sisätautien poliklinikat | 48 405 | 46 624 |
| Muut erikoisalujen poliklinikat | 24 704 | 23 068 |
| Psykiatria | | |
| Avohoito (käynnit) | | |
| Psykiatrian poliklinikat | 130 993 | 147 637 |
| Psykiatrian poliklinikan hoitopuhelut | 37 481 | 45 351 |
| Psykiatrian päivystyspoliklinikka | 8 263 | 8 266 |
| Päiväsairaala | 14 350 | 13 868 |
| Avohoito (avohoitopäivät) | | |
| Psykiatrian asumiskuntoutus | 44 553 | 48 714 |
| Psykiatrian perhehoito | 21 009 | 19 504 |
| Laitoshoido (hoitopäivät) | | |
| Psykiatrian vuodeosastohoito | 49 660 | 49 428 |
| Psykiatrian päivystyksen vuodeosastohoito | 1 143 | 1 245 |
| Kuntoutuspsykiatrian vuodeosastohoito | 43 432 | 44 403 |
| HUS –kuntayhtymä | | |
| DRG-tuotteet | 208 776 | 217 873 |
| Käynnit | 482 928 | 500 850 |

Social- och hälsovårdsväsendet slogs samman i Helsingfors för ett år sedan. Nu är Helsingfors social- och hälsovårdsverk det största i Finland med 15 000 anställda, över 200 enheter och en budget på 2 miljarder euro.

Sammanslagningen var nödvändig. Vi hade inte lyckats ordna dygnetruntvård som helhet på bästa möjliga sätt. Flyttningar av patienter från en vårdnivå till en annan skedde inte alltid tillräckligt snabbt. Det uppstod köer och de jourhavande enheterna blev överbelastade. Inte ens mentalvårds- och missbrukartjänsterna bildade någon i alla avseenden enhetlig helhet ur ett patientperspektiv.

När man ännu räknar med den åtstramade kommunalekonomin, det allt större behovet av tjänster på grund av att befolkningen åldras och de allt mindre unga åldersklasser som når arbetsför ålder är det lätt att förstå behovet av att effektivisera och omorganisera social- och hälsovårdstjänster.

I Helsingfors tog man sig an denna utmaning genom att bilda en organisation för social- och hälsovårdsväsendet som möjliggör en genuin sammanslagning av social- och hälsovårdstjänsterna så att man har möjlighet att ta till vara kompetensen hos och samarbetet mellan experter inom social- och hälsovårdsbranschen för kommuninvånarnas bästa.

För att möjliggöra samarbete mellan experter bildades en organisation där stora funktionella avdelningar står för de viktigaste vårdkedjehelheterna och omfattar såväl social- och hälsovårdstjänster som förebyggande och korrigerande tjänster. För att stöda de stora funktionella avdelningarna inrättade man tre starka administrativa avdelningar. Administrationen gör det möjligt för verksamheten att fokusera på verkets grundläggande uppgift – att producera social- och hälsovårdstjänster för helsingforsare.

Det första året med den nya organisationen är nu bakom oss. Har vi lyckats uppnå de mål som sattes upp för sammanslagningen? Det är för tidigt att svara på den frågan. Vi är dock på rätt väg. Vi har lyckats göra servicestrukturen lättare inom tjänsterna för äldre och handikappade samt inom barnskyddet. Även servicekedjan inom vård och omsorg dygnet runt löper nu smidigare än för ett år sedan och vi har kommit en god bit på vägen mot en sammanslagning av psykiatri och missbrukartjänsterna.

Personalen har förhållit sig positivt till utmaningen. Enligt en företagshälsovårdsenkät är personalens arbetsförmåga fortfarande på en god nivå trots organisationsreformen. Enligt resultaten av personalenkäten som Helsingfors universitet genomförde finns det gott om resurser i arbetsgemenskaper även vid ändringar. Arbetet upplevs som intressant och personalen får stöd av både kollegor och chefer.

Det nya verket har fått en bra start. Arbetet mot samordnade och ekonomiskt mera hållbara social- och hälsovårdstjänster för helsingforsare fortsätter.

Matti Toivola
verkschef

Helsingfors social- och hälsovårdsverk inledde sin verksamhet den 1 januari 2013. När socialverket och hälsovårdscentralen slogs samman uppstod det största verket i staden med cirka 15 000 anställda. I samband med reformen omvandlades den finskspråkiga dagvården till barnomsorgsverket.

Utarbetandet av en strategi för social- och hälsovårdsverket för åren 2014 - 2016 inleddes genast i början av 2013. Det nyss grundade verket fick som sin grundläggande uppgift att producera välbefinnande, hälsa och social säkerhet för Helsingforsborna.

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

Social- och hälsovårdsväsendets strategiska riktlinjer för 2013 var att främja helsingforsarnas hälsa och välmående, att minska hälso- och välfärdsskillnader och att trygga tillgången till vård och tjänster samt servicens kvalitet. Samtidigt vill man säkerställa att det finns tillräckligt med kompetent personal och se till att personalen mår bra i arbetet. Därutöver var målet att höja produktiviteten och bidra till en kontrollerad reform av tjänsternas struktur.

Personalen vid social- och hälsovårdsverket iakttar Helsingfors stads värden och etiska principer i sitt arbete. Helsingfors stads värden är kundinriktning, ekologi, rättvisa och jämlikhet, ekonomiskt tänkande, trygghet, delaktighet och deltagande samt företagarganda.

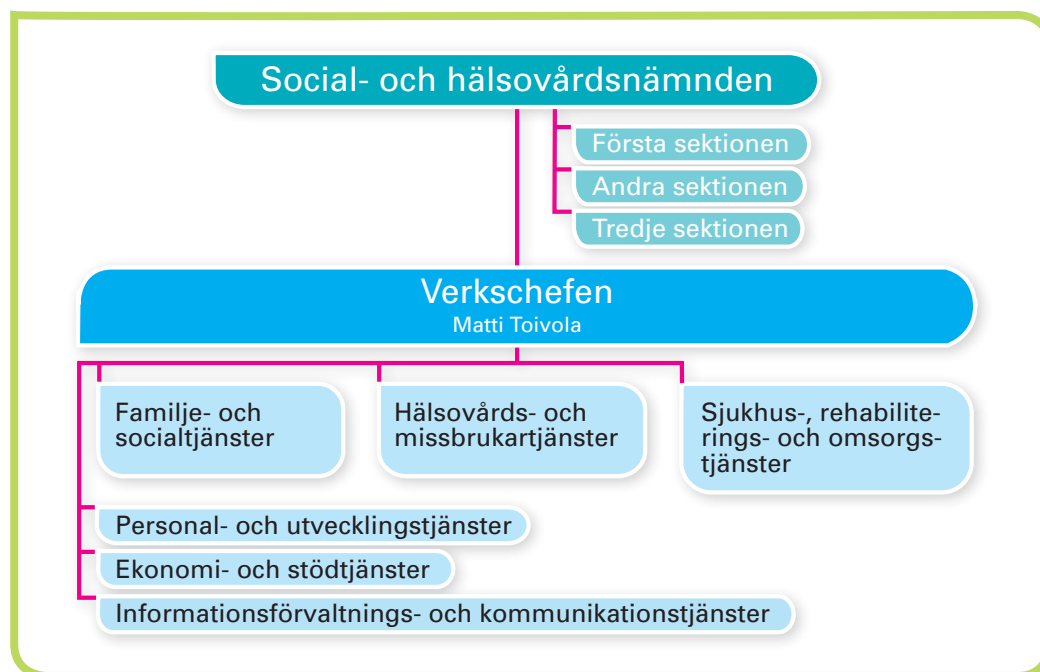
Ny organisation som stöd för tjänsterna

Det finns tre avdelningar som producerar tjänster för klienter och patienter samt tre administrativa avdelningar vid social- och hälsovårdsverket. (Figur 1).

Den nya organisationsstrukturen stöder såväl klientarbetet som servicehelheter och -kedjor. Varje avdelning som producerar tjänster för klienter erbjuder såväl förebyggande och vårdande tjänster som social- och hälsovårdstjänster.

Figur 1:

Social- och hälsovårdstjänster



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

Avdelningen svarar även för tjänster för handikappade, vuxensocialarbetets tjänster och för beviljande av utkomststöd samt för ekonomi- och skuldrådgivning, stödtjänster för sysselsättning, ordnandet av rehabiliterande arbetsverksamhet samt för invandrantjänster.

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

Avdelningen svarar även för mentalvårds- och missbrukartjänster för vuxna samt för merparten av den psykiatriska specialsjukvården med undantag av barn- och ungdomspsykiatri samt specialtjänster som produceras av HNS.

Avdelningen sjukhus-, rehabiliterings- och omsorgstjänster har hand om hemvård, social- och närarbete bland äldre samt stödet för närståendevård, servicecentralverksamhet, dagverksamhet och kortvarig vård för äldre samt för effektiviserat serviceboende för och anstaltsvård av äldre och personer med många sjukdomar.

Avdelningen svarar även för kortvarig och rehabiliterande sjukhusvård, rehabiliteringspolikliniktjänster inom fysiatri, geriatri och neurologi samt för centraliserade fysioterapi-, ergoterapi- och talterapi-tjänster och rehabilitering av veteraner.

Avdelningen personal- och utvecklingstjänster svarar för personaltjänster och anskaffning av personal, stöd för utveckling och verksamhet samt för juridiska tjänster.

Avdelningen ekonomi- och stödtjänster svarar för ekonomi- och strategitjänster, klientavgifter och indrivning, upphandlingar och konkurrensutsättningar, lokalförvaltning, kontorstjänster, stödtjänster och sjukhusapotekets verksamhet.

Avdelningen informationsförvaltnings- och kommunikationstjänster svarar för informationsteknik- och datasystemtjänster, informationsförsörjnings- och statistiktjänster, arkiv, kommunikation och rådgivning.

Social- och hälsovårdsnämnden 2013

Social- och hälsovårdsnämnden och social- och hälsovårdsverket har med undantag av barndagvården hand om stadens social- och hälsovårdsväsende enligt de mål som stadsfullmäktige och stadsstyrelsen har godkänt.

Social- och hälsovårdsnämnden har tre underställda sektioner; den första, andra och tredje sektionen. Sektionerna behandlar mestadels överklaganden av tjänsteinnehavares beslut om individomsorg.

Social- och hälsovårdsnämnden har tretton medlemmar. Varje medlem har en personlig suppleant. Minst en av medlemmarna i nämnden samt hans eller hennes suppleant representerar den svenskspråkiga språkgruppen.

| Medlemmar | Suppleanter |
|---|--|
| Maija Anttila, SDP, ordförande Seija Muurinen, Samlingspartiet, vice ordförande | Kadar Gelle Sami Heistaro |
| Tuomas Nurmela, Samlingspartiet | Sanna Aivio, fr.o.m. 11.12.2013 Saido Mohamed Tero Weckroth |
| Sirpa Asko-Seljavaara, Samlingspartiet Husein Muhammed, fr.o.m. 28.8.2013 Tuomas Tuure, De Gröna Laura Nordström, De Gröna Hannu Tuominen, De Gröna Jouko Malinen SDP Anna Vuorjoki, Vänsterförbundet Jouko Kajanoja, fr.o.m. 19.6.2013 Joonas Leppänen, Vänsterförbundet Rene Hursti, Sannfinländarna Gunvor Brettschneider, SFP Markku Vuorinen, Centern | Marko Rosenholm Katriina Juva Leena Riittinen Leena Rosenberg-Ryhänen Miikka Merikanto |
| <i>Representant för stadsstyrelsen</i> Emma Kari | Minna Kajos Tuula Salo Mikael Sjövall Tiina Tasmuth Tuuli Kousa |

Social and Healthcare offices were combined in Helsinki one year ago. It became the largest department of social services and health care in Finland: 15,000 employees, over 200 offices and a budget of 2 billion euros.

The merge was necessary. We had not succeeded in organising the entity of 24-hour care as well as possible. Also, transferring a patient from one care level to another did not always go as quickly as could be hoped for. Queues were formed and emergency duty units became too busy. From the perspective of the patients, the services of mental health and substance abuse treatment did not work together seamlessly.

Combined with the tightening municipal budgets, an increased demand for services due to the aging population and the smaller age groups of those starting their work life, the necessity of making the social and health care services more efficient and the need for reorganisation are easily understandable.

The City of Helsinki faced this challenge by forming an organisation of social and health care services, which enables a true integration of the social and health care services, so that the competence and co-operation of professionals, both in the social work and health care field, can be utilised by the citizens.

In order to enable the cooperation between the professionals, we created an organisation, where large operational units cover the most central entities of the treatment chain and include both services of social work and health care, in addition to preventative and corrective services. Three strong administrative divisions were established to support these large operational units. The administration enables operational units to focus on their basic duties: providing social and health care services to Helsinki residents.

The first year with the new organisation is now behind us. Have we achieved the goals set for the integration? It is too early to tell. We are on the right path, however. We have succeeded in lightening the service structure in the services intended for the elderly and the disabled, as well as in child welfare services. The service chain of 24-hour treatment and care also works in a more seamless manner than one year ago, and the merging of psychiatric services with substance abuse treatment services has started well.

The staff has accepted the challenge well. According to an occupational health survey, the work abilities of the staff have remained at a good level during the changes. Based on the employee survey carried out by the University of Helsinki, the work communities have plenty of resources, even in the midst of changes. People feel inspired by their work and receive support, both from their colleagues and their supervisors.

We have made a good start. We will continue to work together towards integrated, more economically sustainable social and healthcare services for the Helsinki residents.

Matti Toivola
Head of Department

Goals of the Department of Social Services and Health Care

The Department of Social Services and Health Care began its operations on the 1st of January 2013. When the department of social services and the department of health care centres merged together, they created the largest department of the city, which has, approximately, 15,000 employees. At the same time, the Finnish-speaking day care services were transformed into the Department of Early Education and Care.

The compiling of the Department of Social Services and Health Care's strategy for the years 2014 to 2016 was launched right at the beginning of 2013. It was defined that the basic duty of the recently established Department was to produce wellbeing, health and social security for the residents of Helsinki.

The vision of the new Department is that the City of Helsinki Department of Social Services and Health Care is 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 secure continuous help, if necessary.

The strategic goals by the Social and Health Care Services for 2013 included the promotion of the health and wellbeing of Helsinki citizens, reducing the health and wellbeing gaps between different population groups and securing the access to treatment and services and the high quality of the services. At the same time, it is necessary to secure sufficient and competent staff and ensure the occupational wellbeing of the staff. In addition, the objective was to increase productivity and the controlled structural change of the services.

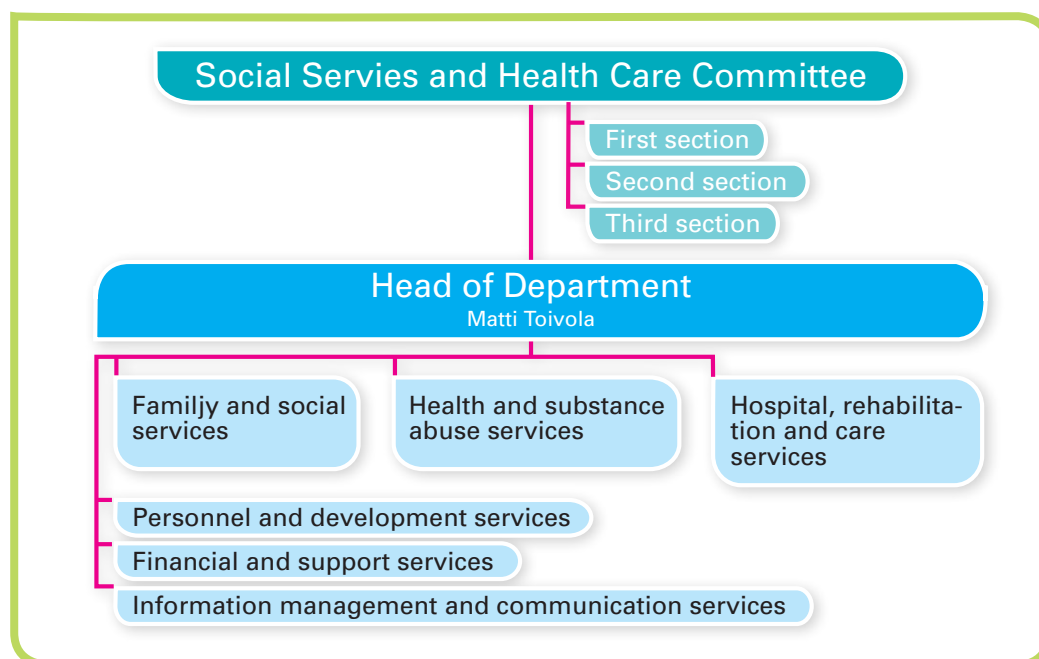
The staff of the Department of Social Services and Health Care follows the values and ethical principles of the City of Helsinki in their work. The City of Helsinki's values are a customer-oriented approach, eco-friendliness, fairness and equality, cost-efficiency, safety, participation and its encouragement and entrepreneurial attitude.

New organisation gives support to services

The Department of Social Services and Health Care has three divisions that provide services for the customers and three administrative divisions. (Figure 1).

The new organisational structure facilitates customer work, as well as the service entities and chains. Each division providing a customer service has both preventative services and treatment services, as well as social and health care services.

Figure 1:
Social and health care services



The division of family and social services manages the social and health care services intended for families with children, school and student health care, as well as the health guidance of young people not involved in schooling or work life.

The division is also responsible for services for the disabled, services of adult social work and for granting social allowances, as well as for financial and debt counselling, support services of employment, organising rehabilitative work activities and for immigration 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, clinic services of internal diseases, emergency duties and oral health care.

The division is also in charge of mental health and substance abuse treatment services and, mainly, for psychiatric special care, excluding the psychiatric services of children and young people and the special services provided by HUS.

The Division of Hospital, Rehabilitation and Care Services manages home care, social and local work with the elderly, support 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 is also responsible for short-term, rehabilitative hospital treatment, clinic services of physiatry, geriatrics, neurology and rehabilitation, as well as for centralised physiatry, functional and speech therapy services and the rehabilitation of veterans.

The Division of Personnel and Development Services manages the services for the staff, recruiting, support services for development and operations, as well as the legal services.

The Division of Financial and Support Services manages the financial and strategy services, customer fees and debt collection, acquisitions and tendering processes, facility management, office services, support services and the operations of the hospital pharmacy.

The Division of Information Management and Communication Services manages IT and data system services, data management and statistics services, the archives, communications and advisory services.

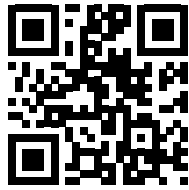
The Social Services and Health Care Committee 2013

The Social Services and Health Care Committee and the Department of Social Services and Health Care manage the city's social and health care services, excluding the day care of children, in accordance with the objectives approved by the City Council and City Board.

The divisions working under the Social Services and Health Care Committee are the first, second and the third. The divisions, mainly, process the appeals that are made concerning the decisions of individual care made by the officials.

The Social Services and Health Care Committee has 13 members. Each member has a personal substitute member. At least one committee member and his/her substitute member are from the Swedish-speaking language group.

| Members | Deputy members |
|---|---|
| Maija Anttila, SDP, Chairperson | Kadar Gelle |
| Seija Muurinen, NCP. Vice-chairperson | Sami Heistaro |
| <hr/> | |
| Tuomas Nurmela, NCP. | Sanna Aivio, starting from 11th December 2013 |
| Sirpa Asko-Seljavaara, NCP. | Saido Mohamed |
| Husein Muhammed, starting from 28th August 2013 | Tero Weckroth |
| Tuomas Tuure, Green. | Marko Rosenholm |
| Laura Nordström, Green. | Katriina Juva |
| Hannu Tuominen, Green. | Leena Riittinen |
| Jouko Malinen SDP | Leena Rosenberg-Ryhänen |
| Anna Vuorjoki, Left. | Miikka Merikanto |
| Jouko Kajanoja, starting from 19th June 2013 | |
| Joonas Leppänen, Left. | Minna Kajos |
| Rene Hursti, Finns Party | Tuula Salo |
| Gunvor Brettschneider, SFP | Mikael Sjövall |
| Markku Vuorinen, Centre. | Tiina Tasmuth |
| <hr/> | |
| <i>Representative of the City Board</i> | |
| Emma Kari | Tuuli Kousa |



www.hel.fi

