

# **Terveyskeskuksen toimintakertomus 2012**

- Terveyttä helsinkiläisille -



4.3.2013

---

## Sisältö

1 TOIMITUSJOHTAJAN KATSAUS VUOTEEN 2012 .....	3
2 HELSINGIN TERVEYSKESKUKSEN TEHTÄVÄ JA TAVOITTEET .....	4
3 TERVEYSKESKUKSEN ORGANISAATIO .....	5
4 HELSINKILÄISET TERVEYSPALVELUJEN KÄYTTÄJINÄ .....	7
5 HELSINKILÄISTEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN JA TERVEYSEROJEN KAVENTAMIEN .....	8
6 HOITON PÄÄSYN JA PALVELUN LAADUN TURVAAMINEN.....	13
7 RIITTÄVÄN JA OSAAVAN JA HENKILÖSTÖN VARMISTAMINEN .....	20
8 TALOUDELLINEN KATSAUS.....	23
9 HELSINKILÄISILLE TUOTETUT TERVEYDENHUOLLON PALVELUT .....	25



4.3.2013

## 1 Toimitusjohtajan katsaus vuoteen 2012

Helsingin kaupunginvaltuusto päätti 30.11.2011, että terveyskeskus ja sosiaalivirasto yhdistetään yhdeksi virastoksi vuoden 2013 alussa. Samalla suomenkielisestä päivähoidosta päätettiin muodostaa varhaiskasvatusvirasto. Molemmat virastot toimisivat sosiaali- ja terveystoimen apulaiskaupunginjohtajan alaisuudessa. Päätöksen jälkeen työ sosiaali- ja terveystoimen yhdistämiseksi alkoi heti.

Organisaatiouudistusta suunnittelemaan virastojen asiantuntijoiden rinnalle valittiin nelihenkinen muutostiimi. Helsingin uusi sosiaali- ja terveysvirasto käynnistyi reilun vuoden kestäneen intensiivisen suunnitteluvaiheen päätteeksi tammikuun ensimmäinen päivä 2013.

Miksi sitten sosiaali- ja terveyssektorin pitää olla yhdessä virastossa? Meidän tulee varautua tulevaisuuteen. Odotettavissa on jo lähivuosina, että sosiaali- ja terveyspalvelujen tarve kasvaa. Helsinkiläiset ikääntyvät ja jotta meillä on tulevaisuudessa riittävästi alan ammattilaisia näissä töissä, palvelujen järjestämistä on mietittävä uudelleen. Hyvällä organisaatorakenteella varmistamme helsinkiläisille jatkossakin toimivat palvelut.

Uuden viraston suunnittelu on tehty normaalien työtehtävien rinnalla. Suunnittelun onnistumisesta kiitän lämpimästi työhönsä aina hyvin sitoutunutta Helsingin terveyskeskuksen henkilökuntaa. Myös tulevassa virastossa hoidamme edelleen helsinkiläisten sairauksia ja edistämme heidän terveyttään.

Vuonna 2012 Helsingin 25 terveysasemalla sekä suun terveydenhuollossa ja neuvoloissa otettiin käyttöön takaisinsoittopalvelu. Joulukuussa 2012 takaisinsoittopalvelu otettiin käyttöön myös uuden organisaation tulevassa sosiaali- ja terveyspalvelujen neuvonnassa. Takaisinsoittopalvelussa asiakkaalle soimitaan toimipisteestä takaisin, jos puheluun ei pystytä heti vastaamaan. Palvelu parantaa kuntalaisten yhteydenosaantia terveydenhuollon toimipisteisiin.

Palveluseteliä hyödynnettiin vuonna 2012 suun terveydenhuollossa, paksusuolen tähtystytutkimuksissa ja lääkinällisen kuntoutuksen psykoterapiassa. Kun kaupunki on myöntänyt asiakkaalle palvelusetelin, hän voi valita itselleen sopivan palveluntuottajan hyväksytyistä palveluntuottajista. Muutamassa vuodessa, vuoden 2012 loppuun mennessä, palveluseteliä oli käyttänyt noin 15 000 terveyskeskuksen asiakasta, joista suurin osa oli suun terveydenhuollon asiakkaita.

Kuntaliitto selvitti vuonna 2012 yhdeksän suuren kaupungin terveyskeskusten ja neuvoloiden asiakastytyväisyyttä. Helsinki sai parhaan kokonaisarvosanan. Lisäksi neuvolapalvelut arvioitiin parhaimmiksi Helsingissä ja Kuopiossa. Terveyskeskus toteutti myös oman asiakastytyväisyyskyselyn, joka kattoi kaikki terveyskeskuksen ydintoiminnat. Kyselyn tuloksista kerrotaan luvusta 6.

Matti Toivola  
toimitusjohtaja



4.3.2013

## 2 Helsingin terveystakeskukseen tehtävä ja tavoitteet

Helsingin terveystakeskus on Suomen suurin terveystakeskus. Terveystakeskukseen työsken-  
teli vuoden 2012 lopussa yli 8 660 työntekijää yli 90 toimipisteessä eri puolilla kaupunkia.

Terveystakeskus tuottaa helsinkiläisille perusterveydenhuollon palvelut sekä aikuisten psy-  
kiatrian, sisätautien, geriatrian, neurologian ja fysiatrian erikoissairaanhoidon palveluja.  
Muun erikoissairaanhoidon Helsinki ostaa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriltä.

**Terveystakeskukseen** toimintaa ohjaavat **arvoina** asukaslähtöisyys, ekologisuus, oikeu-  
denmukaisuus, taloudellisuus, turvallisuus ja yrittäjämielisyys.

**Terveystakeskukseen tehtävänä** on edistää helsinkiläisten terveyttä ja järjestää yhdessä  
sairaanhoitopiirin kanssa tarpeellisen sairauksien hoidon.

**Vuoteen 2016 mennessä haluamme, että**

- palvelut ovat alansa parhaimmista ja ne järjestetään kustannustehokkaasti
- hoito on vaikuttavaa ja turvallista
- osaava henkilöstö tukee helsinkiläisiä edistämään terveyttään ja hoitamaan sai-  
rauksiaan
- asiakaspalvelu on ystävällistä ja sujuvaa
- terveystakeskus on hyvä ja haluttu työnantaja, joka huolehtii henkilöstönsä työhyvin-  
voinnista.

**Terveystakeskukseen vuosien 2012 - 2013 toiminnalle on asetettu seuraavat tavoitteet:**

- edistetään helsinkiläisten terveyttä ja kavennetaan väestöryhmien välisiä terveystakes-  
eroja
- turvataan hoitoon pääsy ja palvelun laatu
- varmistetaan riittävä ja osaava henkilöstö ja sekä huolehditaan henkilöstön työhy-  
voinnista
- lisätään tuottavuutta ja jatketaan palvelujen hallittua rakennemuutosta strategisten  
kumppanien kanssa.



4.3.2013

### 3 Terveyskeskuksen organisaatio

Terveyskeskuksessa oli viisi kliinisestä toiminnasta vastaavaa osastoa. Keskitetyt hallinto- ja tukipalvelut tuotti hallinto- ja palvelukeskus.

#### Helsingin kaupungin terveystoimen organisaatio



Terveyskeskuksella oli vuonna 2012 käytettävissä 1 415 omaa sairaansijaa, mikä on 15 sairaansijaa vähemmän kuin edellisenä vuonna. Sairaansijojen vähennys johtui siitä, että terveyskeskus luopui yhdestä Auroran osastosta (12 paikkaa) ja 3 paikasta kaupunginsairaalaissa. Lisäksi terveyskeskus osti helsinkiläisille vuonna 2012 vuodeosastohoitoa noin 36 sairaansijan verran.



4.3.2013

---

Terveyskeskuksen omat sairaansijat jakautuivat seuraavasti:

Akuuttisairaalaapaikat	1 032
Kotisairaalaapaikat	93
Psykiatrian sairaalaapaikat	290

### **Terveyslautakunnan jäsenet 2012**

Jouko Malinen, SDP, puheenjohtaja  
Seija Muurinen, Kok., varapuheenjohtaja  
Sami Heistaro, Kok.  
Riitta Snäll, Kok.  
Eeva Kuuskoski, Kesk.  
Lilli Autti, SDP  
Hannu Tuominen, Vihr.  
Tuuli Kousa Vihr.  
Joonas Leppänen, Vas.

### **Kaupunginhallituksen edustaja**

Johanna Sumuvuori, Vihr.

### **Varajäsenet**

Kadar Gelle  
Laila Inberr  
Sanna Aivio  
Ari Huovinen  
Timo Latikka  
Karita Toijonen  
Anu Korppi-Koskela  
Juhani Johansson  
Marjut Lumijärvi

### **Varaedustaja**

Kimmo Helistö



4.3.2013

## 4 Helsinkiläiset terveyspalvelujen käyttäjinä

Helsingissä asui vuoden vaihteessa 2012/2013 noin 605 000 asukasta, mikä oli yli 9 000 enemmän kuin vuotta aikaisemmin. Asukasmäärää lisäsi maahanmuutto, muutto muualta Suomesta sekä syntyvyyden kasvu. Vuoden 2012 lopussa helsinkiläisistä oli ruotsinkielisiä 5,9 prosenttia ja muita kuin suomea tai ruotsia äidinkielenään puhuvia 12,2 prosenttia.

Terveyskeskus osallistui tietokeskuksen laatiman Helsingin tila ja kehitys 2013 -julkaisun kokoamiseen terveyseroihin ja terveyspalveluiden käyttöön liittyvien tietojen osalta. Julkaisun laajan aineiston pohjalta on mahdollista määritellä Helsingin terveydenhuollon lähi-vuosien kehityshaasteita. Näistä keskeisimpiä ovat edelleen terveyskeskuksen strategian painottamat terveyden edistäminen ja terveyserojen vähentäminen.

Tupakoimattomuuteen kannustaminen ja alkoholin käytön vähentäminen ovat vaikuttavin ja kustannustehokkain terveydenhuollon keino parantaa asukkaiden terveyttä ja vähentää terveyseroja. Savuton Helsinki -ohjelman jatkamisella ja alkoholinkäytön vähentämiseen tähtäävän toimenpideohjelman toteuttamisella pyrittiin vaikuttamaan kaupunkilaisten terveyteen myönteisesti. Myös ylipaino on laaja kansanterveysriski ja sen vähentämiseksi kehitettiin omaa hoito- ja palveluketjua.

### **Suurin osa helsinkiläisistä käytti terveyskeskuksen palveluja**

Helsingin tuottamia ja järjestämiä terveydenhuollon palveluja käytti 70 prosenttia helsinkiläisistä vuonna 2012. Käyttäjien määrä on kasvanut edellisestä vuodesta 3 000 henkilöllä.

Helsinkiläisten lisäksi terveyskeskuksen palveluja käytti 29 000 ulkokuntalaista. Ulkokuntalaisten palvelujen käyttäjien määrä on jatkanut kasvuaan ja määrä lisääntyi edellisestä vuodesta 6 prosenttia.

Toimintokohtaiset vuosittaiset käyntimäärät on esitelty luvussa 9.



4.3.2013

## 5 Helsinkiläisten terveyden edistäminen ja terveysterojen ka- ventamien

### **Terveysasema kuntalaisen käyttöliittymänä**

Kaste-rahoitusta saanut Terveysasema kuntalaisen käyttöliittymänä -hanke alkoi vuonna 2010 ja loppui lokakuun 2012 lopussa. Hankkeessa terveysasemille palkattiin sosiaalineuvoja ja päihdetyöntekijöitä lääkäri-omahoitajatyöparien tueksi.

Sosiaalineuvojat ja päihdetyöntekijät tapasivat satoja eri asiakkaita, joista suuri osa tuli vastaanotolle lääkärin tai hoitajan ohjaamana. Noin puolet asiakkaista oli sellaisia, jotka eivät aikaisemmin olleet käyttäneet päihde- tai sosiaalipalveluita, mutta joilla oli niihin tarvetta. Suurta osaa pystyttiin palvelemaan terveysasemalla, osa tarvitsi ohjausta erityispalveluihin.

Terveysasemien päihdetyöntekijät vakinaistettiin osaksi omaa toimintaa, ja he jatkavat työtään myös uudessa organisaatiossa. Heidän vastaanotolleen voi hakeutua myös itse, jos kokee huolta omasta tai läheisensä päihteiden käytöstä.

### **Savuton Helsinki**

Helsinki jatkoi vuonna 2007 aloittamaansa ja vuoteen 2015 ulottuvaa Savuton Helsinki -ohjelmaa. Terveyskeskuksen, Helsingin muiden hallintokuntien ja kansanterveysjärjestöjen yhteisen ohjelman tärkeimpänä tavoitteena on, että helsinkiläiset lapset ja nuoret voivat kasvaa savuttomassa elinympäristössä.

Vuonna 2012 terveyden edistämisen painoalueina olivat lasten ja nuorten osalta tupakka, nuuska ja päihteet. Toiminnassa on erityisesti huomioitu nuuskan käytön vähentäminen. Henkilökunnan työterveyshuolto on tukenut kaupungin työntekijöitä tupakoinnin lopettamisessa.

Savuton Helsinki -ohjelman rinnalla toimii Savuton pääkaupunkiseutu-hanke. Hankkeen tehtävänä on tukea pääkaupunkiseudun kuntien omaa savuttomuustyötä. Savuton pääkaupunkiseutu -hankkeen ja Suomen ASH ry:n (Action on Smoking in Health) toteuttaman tutkimuksen tuloksien mukaan pääkaupunkiseutulaiset antoivat varauksettoman tukensa kuntien savuttomuustyölle. Vuonna 2012 julkaistu Savuton Suomi -toimenpideohjelma on sisällöltään yhdenmukainen Savuton Helsinki -ohjelman kanssa.

### **Vastuullisuutta alkoholin käyttöön**

Terveyskeskuksen johdolla Helsinkiin valmisteltu Vastuullinen alkoholinkäytön toimenpideohjelma käsiteltiin kaupunginhallituksessa keväällä 2011. Kaupunginhallitus kehotti lauta- ja johtokuntia ryhtymään parhaiksi katsomiinsa toimenpiteisiin alkoholista aiheutuvien haittojen vähentämiseksi Helsingissä.





4.3.2013

Terveyskeskus valmistautui omalta osaltaan edistämään asukkaiden vastuullista alkoholinkäyttöä ja suojelemaan erityisesti lapsia ja nuoria alkoholiilta.

Kaupunginhallitus kehotti sosiaalivirastoa ja terveyskeskusta sekä sosiaali- ja terveyslautakuntia huolehtimaan toimenpiteiden valmistelun riittävästä seurannasta sekä raportoinnista kaupunginhallitukselle 1.5.2013 mennessä.

Kaupunginjohtaja asetti tammikuussa 2012 vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelman seurantatyöryhmän, johon nimettiin edustajia hallintokunnista ja yhteistyöorganisaatioista. Työryhmän valmistelee kaupunginhallitukselle 1.5.2013 mennessä selvitys vastuullisen alkoholinkäytön toimenpide-ohjelman toteuttaminen etenemisestä hallintokunnissa.

Terveyskeskus on aloittanut omien toimenpiteiden toteuttamisen. Terveyskeskus otti käyttöön alkoholin käyttöä arvioivan audit-testin, kotihoidon asiakkaat ovat uusi painopistealue. Henkilökunnan erityisosaamista on tehostettu lisäkoulutuksella, terveyskeskukseen palkattiin vuoden 2012 alusta päihdehoidon koordinaattori. Yhdessä sosiaaliviraston kanssa kehitetään alkoholipotilaiden hoitokokonaisuutta.

### **Tsempataan nuoria**

Nuorten syrjäytymisen ehkäisemiseen ja terveyserojen kaventamiseen keskittynyt Tsempari-hanke päättyi vuoden 2012 lopussa, jolloin Tsempari-ohjaajat vakiinnutettiin toimimaan psykiatrisina sairaanhoitajina ammatillisissa oppilaitoksissa.

Psykiatristen sairaanhoitajien ammattiosaamisella ennaltaehkäistään nuorten mielenterveys- ja päihdeongelmia. Hoitajien osuus oppilaitosten palveluprosesseissa on tukea nuoria valmistumaan ammattiin ja työllistymään tulevaisuudessa.

Tsempari-ohjaajat tapaavat jokaisen opintonsa keskeyttävän opiskelijan oppilaitoksen kanssa yhteisesti sovitun menettelytavan mukaisesti. Tapaamisilla saatiin tehostettua nuorten palveluihin ohjautumista ja palvelusta toiseen siirtymistä ja edistettyä tietojen vaihdon sujuvuutta. Toimintamalli on osoittanut ennaltaehkäisevän työn ja yliorganisatorajojen menevien prosessien kehittämisen tärkeän merkityksen nuorten syrjäytymisen ehkäisyssä.

Tsempari-hankkeessa on ollut mukana Helsingin kaupungin neljä eri hallintokuntaa ja neljä näkökulmaa: terveyskeskus terveyserojen kaventamisen näkökulmasta, opetusvirasto opintojen keskeyttämisten vähentämisen näkökulmasta, sosiaalivirasto syrjäytymisen ehkäisyn näkökulmasta ja henkilöstökeskus työllisyyden hoidon näkökulmasta. Yhteisenä tavoitteena on nuorten kokonaisvaltainen hyvinvointi. THL on ollut yhteistyökumppanina koko hankkeen ajan.

Hankkeessa keskityttiin toimiin, joilla voidaan ehkäistä ongelmien syntymistä, puuttua riittävän varhain terveyttä uhkaaviin tekijöihin ja vahvistaa nuorten omia voimavaroja. Nuorten oikea-aikainen ja tarpeenmukainen tuki vähentää tilanteen pitkittymistä ja ehkäisee syrjäytymistä. Ammatillaisen nopea reagointi helpottaa nuoren selviytymistä. Ongelmien varhainen tunnistaminen ja niihin puuttuminen ja ehkäisevät tilanteen pahenemisen.



4.3.2013

Hankkeen aikana oppilaitoksiin luotiin varhaisen puuttumisen mallinnus, jossa opiskelijoilla ei ole mahdollista olla pitkiä aikoja pois koulusta ilman, että kukaan puuttuu asiaan. Tavoitteena on, että oppilaitoksesta eronneella opiskelijalla on suunnitelma oman tulevaisuuden osalta ja tätä suunnitelmaa tukemassa ohjausverkosto.

Uusi nuorisolaki ja sen edellyttämä keskeyttäneiden opiskelijoiden ilmoittaminen etsivään nuorisotyöhön ovat tukeneet eronneiden opiskelijoiden ohjautumista tsemppari-ohjaajalle, jolta nuori saa tarvitsemansa tuen ja avun jo oppilaitoksessa.

### **Nuorille tukea verkossa**

Verkkoterkkari-hankkeen (2008 - 2012) terveydenhoitajat jatkoivat moniammatillista nuorille suunnattua verkkotyötä Habbo-hotelissa, IRC-Gallerissa ja Demi.fi-sivustolla. Facebookissa tiedotettiin toiminnasta ja terveyteen liittyvistä uutisista ja Twitterissä oltiin mukana sekä aktiivisesti viestien, että palvelua seuraten. Osassa verkkoympäristöjä mukana oli myös sosiaalityöntekijä.

Verkkoterkkari-hanke oli terveyskeskuksen yhteistyöhanke sosiaaliviraston ja nuoriasiainkeskuksen koordinoiman verkkonuorisotyön valtakunnallinen kehittämiskeskuksen kanssa.

Yhtenä hankkeen tavoitteena oli kehittää ja mallintaa terveydenhoitajien moniammatillista verkkotyöskentelyä. Tiivistä yhteistyötä tehtiin oppilaitosten kanssa. Hankkeessa oli useita terveydenhoitajaopiskelijoita työharjoittelussa.

Verkkoterkkari-hanke on osoittanut, että nuorilla on tarvetta mahdollisimman matalan kynnyksen anonyymille keskustelulle verkossa. Palvelu täydentää terveydenhuollon verkkopalveluja kaikille avoimen Itsehoitosivuston ja vahvaa tunnistamista edellyttävän sähköisen asioinnin välillä. Tärkeäksi ja toimivaksi osoittautunutta verkkotyötä päätettiin jatkaa vakiutuisena Verkkoterkkari-toimintana, joka alkoi vuoden 2013 alussa.

### **Hammaskiijua leikkipuistoissa – ystäviä Facebookissa**

Suun terveydenhuollossa toimii terveyden edistämisen asiantuntija, joka kehittää toimintaa ja kouluttaa henkilökuntaa yhteistyössä kehittämistyöryhmän kanssa. Kuntien välistä yhteistyötä suun terveyden edistämiseksi tehdään Hate-ryhmässä (hammasterveys). Mukana ovat Helsinki, Espoo, Vantaa, Kauniainen, Kirkkonummi ja Tampere.

Hammashoitoloihin on nimetty neuvola-, koulu-, päiväkotij- ja kehitysvammaisten laitostyöntekijät yhteistyökumppanit. He huolehtivat vastualueillaan terveydenedistämisen käytännön toteutuksesta sovittujen linjausten mukaisesti.

Terveyskeskus palkkasi vuonna 2012 hammashoitaja- ja suuhygienistiopiskelijoita ”hammaskeijuuksi” leikkipuistoihin ja palvelutaloihin. Hammaskiijut antoivat harjausopetusta ja opastivat kaupunkilaisia suun hoitoon liittyvissä asioissa. Vuonna 2011 syksyllä alkanut projekti ”Suun terveyden edistäminen sosiaalisessa mediassa” jatkui tärkeimpinä yhteis-



4.3.2013

työkumppaneina verkkoterkkarit ja nuorisoasiainkeskus. Suun terveydenhuollon omat Facebook-sivut valmistuivat.

### **Apotti-hanke (www.apotti.fi)**

Asiakas- ja potilastietojärjestelmähanke Apotissa (2012–2017) kehitetään sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon toimintaa aikaisempaa yhtenäisemmäksi, turvallisemmaksi, laadukkaammaksi ja kustannustehokkaammaksi. Toiminnan kehittämisen lisäksi hanke sisältää uuden, kuntien ja HUS:n yhteisen, asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinnan.

Toukokuussa 2012 perustettu hanketoimisto vastaa hankkeen käytännön toteutuksesta. Tavoitteena on, että tietojärjestelmän hankintavaihe ajoittuu vuosille 2013 - 2014 ja järjestelmän käyttöönotto alkaa porrastetusti vuonna 2015. Samanaikaisesti näiden vaiheiden rinnalla etenee toiminnan kehittäminen. Hankkeessa on keskeistä asiantuntijayhteistyö omistajaorganisaatioiden kanssa. Terveyskeskuksen asiantuntijoita on vuonna 2012 osallistunut muun muassa hankittavan asiakas- ja potilastietojärjestelmän vaatimusmäärittelytyöhön.

Hankkeessa ovat mukana Helsinki, Vantaa, Kirkkonummi, Kerava, Kauniainen, HUS ja KL-Kuntahankinnat Oy. Yhdessä toimijat muodostavat Apotin hankintarenkaan. Muut HUS-kunnat voivat liittyä Apottiin KL-Kuntahankinnat Oy:n kautta.

Hankkeen kymmenen vuoden kokonaiskustannusten arvioidaan olevan noin 350 - 450 miljoonaa euroa. Hankinnasta aiheutuvat kustannukset jaetaan hankintarenkaan jäsenten kesken siten, että kunnat maksavat niistä 50 prosenttia asukaslukunsa mukaisessa suhteessa ja HUS 50 prosenttia. Käyttövaiheen kustannusten jaosta sovitaan myöhemmin.

### **Palvelumalli asunnottomien hoitoon**

Terve asunnoton -hanke päättyi virallisesti vuoden 2012 lopulla. Syksyllä 2012 hankkeesta tehtiin ulkopuolinen auditointi. Hankkeelle asetettiin alun perin neljä tavoitetta: asunnottomien sairastavuuden vähentäminen ja heidän elämänlaatussa parantaminen, asunnottomien ennaltaehkäistävässä olevien päivystyskäyntien ja sairaalahoitajaksojen vähentäminen, pitkäaikaisasunnottomuuden vähentäminen löytämällä uusia ratkaisuja paljon tukeaa vaativille pitkäaikaisasunnottomille, joilla on vaikeita sosiaalisia ja terveydellisiä ongelmia, sekä tiedon lisääminen asunnottomien terveydentilasta ja heille toimivista palveluratkaisuista.

Vastaavista palveluista ei Suomessa ole aikaisempaa kokemusta. Hankkeeseen osallistunut sosiaali- ja terveyssektorin henkilökunta loi asunnottomille sopivan joustavan palvelumallin. Asiakkaat ja yhteistyötahot arvioivat asiakkaiden terveydentilan parantuneen ja ennaltaehkäistävässä olevien päivystyskäyntien vähentyneen.

Terve Asunnoton -hanke sulautuu vuoden 2013 alussa osaksi normaalia toimintaa ja esitetyt parannusehdotukset tullaan huomioimaan uuden toimintamallin hienosäädöissä.



4.3.2013

---

### **Vilkasta tutkimus- ja kehittämistoimintaa**

Terveyskeskuksen toiminta kiinnosti edelleen useiden eri alojen tutkijoita ja kehittäjiä sekä opinnäytetöiden tekijöitä. Tutkimus- ja kehittämishankelupia myönnettiin vuonna 2012 yhteensä 117. Suuri osa niistä liittyi hoitotieteeseen (44), lääketieteeseen (19) ja hammaslääketieteeseen (10) sekä sosiaalitieteisiin (7) ja toimintaprosessien (7) tutkimukseen.

Vuoden aikana terveyskeskuksen julkaisusarjoissa ilmestyi yhteensä 15 julkaisua. Niissä raportoitiin terveyskeskuksessa toteutettujen hankkeiden ja kehittämistoimien tuloksia.

### **Mukana Helsingin designpääkaupunkivuodessa**

Malmin psykiatrian poliklinikka jatkoi vuonna 2011 alkanutta yhteistyötään Aalto-yliopiston muotoilun laitoksen kanssa. Yhteistyötä tehtiin Wellbeing 365 -hankkeessa osana Helsingin designpääkaupunki-vuotta.

Yhteistyöprojektissa suuntauduttiin kohti palveluprosesseja. Prosessi, jossa oli mukana psykiatrian poliklinikan työntekijöitä ja muotoilun opiskelijoita, aktivoi osallistujat miettimään psykiatrian työn perusteita ja uusia mahdollisuuksia.

Projektin lopputuloksena syntyi kuusi ehdotusta, joissa hahmoteltiin muun muassa potilaan hyvää ja onnistunutta siirtymistä sairaalasta avohoitoon sekä hyvinvointia ja mielenterveyttä edistävän yhteisöllisyyden hyödyntämistä osana potilaiden hoitoa.



4.3.2013

## 6 Hoitoon pääsyn ja palvelun laadun turvaaminen

### Onko asiakas tyytyväinen?

Asiakastyytyväisyyskyselyjä on tehty terveyskeskuksen kaikilla osastoilla vuodesta 2004 lähtien. Kyselyjä on tehty aluksi vuosittain ja vuodesta 2008 lähtien joka toinen vuosi. Vuoden 2012 kysely oli seurantatutkimus, jolla kartoitettiin terveyskeskuksen asiakkaiden ja potilaiden näkemyksiä terveyskeskuksen tuottamiin palveluihin kaikilla osastoilla.

Kysely toteutettiin loka-marraskuussa yhteistyössä TNS Gallup Oy:n kanssa. Kysely perustui osin terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ja osin terveyskeskuksen omiin lomakkeisiin, joiden sisältö vaihteli osastoittain. Vuoden 2012 asiakastyytyväisyyskyselyn mukaan ulkoisten asiakkaiden näkemys terveyskeskuksen eri osastojen tuottamista palveluista on pysynyt hyvänä.

Suun terveydenhuollossa huollossa potilaat arvioivat lähes kaikkea hammashoitoon liittyvää toimintaa vähintään hieman myönteisemmin kuin aiemmin. Selkeimmät muutokset parempaan ovat tapahtuneet yhteydenottoon sekä hoitoon saapumiseen liittyvissä asioissa. Kustannuksista ja maksujärjestelyistä toivottiin nykyistä parempaa tiedonsaantia.

Kaupunginsairaalan polikliinisen hoidon laatu saa paremmat arviot ilmoittautumisesta kokonaisuudessaan ja ulkoisista olosuhteista valtakunnalliseen aineistoon verrattuna. Asiakkaat ovat tyytyväisempiä ajan saamiseen, ilmoittautumisen odotusaikaan, tehokkuuteen ja tiedon saantiin. Myös käytökseen vastaanotolla, ammattitaitoon, tiedonsaantiin tutkimuksen aikana ja terveydestä, osallistumiseen, vuorovaikutukseen sekä vastaanottokäynnin pituuteen oltiin valtakunnallista tasoa tyytyväisempiä. Toimitilojen viihtyisyyteen jatkohoitohjeisiin toivottiin parannusta. Sairaalahoidossa kaikkiin muihin osa-alueisiin oltiin aikaisempaa tyytyväisempiä, paitsi osastojen viihtyisyyteen.

Psykiatrinen polikliininen hoito arvioidaan kaiken kaikkiaan hyvätasoiseksi. Tyytyväisyys psykiatriseen polikliiniseen hoitoon on parantunut poliklinikalle/tutkimuksiin tulon, lääkärin vastaanoton sekä muun vastaanoton osalta. Tutkimuksiin tulon odotusaikaan kaivattiin parannusta. Yleisarvio hoidosta on myös parantunut.

Asiakkaat ovat tyytyväisempiä psykiatriseen sairaalahoitoon kuin aiemmin. Yksilöllisten tarpeiden huomioon ottaminen osastolle tulossa on parantunut aiemmasta, samoin ongelmien huomioon ottaminen päivittäisessä hoidossa, tiedonsaannin helppous, hoitajien ja lääkärin käytös, lääkäreiltä saatu tieto sekä fysioterapiahenkilökunnan toiminta. Tyytyväisempiä ollaan myös tiloihin ja sairaalarakennukseen. Parannusta toivottiin tiedonsaannissa ohjeisiin ja kotiuttamiseen.

Aikaisempiin vuosiin verrattuna terveysasemien toiminta on arvioitu parantuneeksi, erityisesti on huomattavissa selkeää parannusta yhteydenoton ja ilmoittautumisen ja lääkärin vastaanoton osalta. Neuvolatoimintaa arvioitiin erinomaiseksi. Toiminnan laadun koettiin parantuneen kaikilla osa-alueilla.



4.3.2013

Valtaosa säännöllisen kotihoidon asiakkaista koki, ettei palvelu ollut muuttunut suuntaan tai toiseen edellisestä vuodesta. Kehittämiskohteeksi nimettiin ateriapalvelussa aterioiden monipuolisuus ja toimitusaikataulut.

## Soitetaan takaisin

Terveyskeskuksessa pilotoitiin vuosina 2009 - 2011 useampia erilaisia takaisinsoittojärjestelmiä. Pilottien perusteella terveyslautakunta teki 23.8.2011 päätöksen takaisinsoittojärjestelmän (Genesys Framework versio 8.0) hankinnasta sisäisenä hankintana Helsingin kaupungin liikelaitosPalmialta.

Takaisinsoittopalvelu otettiin käyttöön kaikilla 25 terveysasemilla syyskuun loppuun mennessä 2012, suun terveydenhuollon keskitetyssä ajanvarauksessa tammikuussa 2012, omahoitotarvikejakelun toimipisteissä (Kivelä ja Herttoniemi) syys - lokakuun vaihteessa 2012, neuvolan ehkäisyneuvonnan toimipisteessä (Kallion terveysasema) lokakuussa 2012 sekä neuvolan keskitetyssä ajanvarausyksikössä (uusi toiminta, Koskela) marraskuussa 2012. Joulukuussa 2012 takaisinsoittopalvelu otettiin käyttöön myös tulevan organisaation sosiaali- ja terveyspalvelujen neuvonnassa.

Takaisinsoittopalvelussa asiakas kuulee nauhan, jossa kerrotaan miten palvelu toimii. Järjestelmä tallentaa automaattisesti soittajan puhelinnumeron tai järjestelmään voi ilmoittaa myös jonkun toisen numeron. Järjestelmään tallentuneisiin numeroihin soitetaan takaisin siinä järjestyksessä kuin ne ovat tallentuneet tai erikseen sovittujen prioriteettiohjausten mukaisesti.

Takaisinsoittojärjestelmä tarjoaa puhelinpalvelua antavalle työntekijälle (agentille) takaisinsoiton kolme (3) kertaa. Jokaisen kerran jälkeen agentti syöttää takaisinsoiton lopputuloksen, joka määrää mitä takaisinsoitolle tapahtuu, tarjotaanko sitä uudelleen vai lopetetaan-ko tarjoaminen. Jos agentti syöttää lopputulokseksi ”ei vastaa”, ”varattu”, järjestelmä tarjoaa takaisinsoittoa.

Kriittisimmiksi kohdiksi projektissa muodostuivat puhelintyön johtaminen ja resursointi, joiden onnistuminen on puhelinpalvelun hoitamisen edellytys.

Sekä henkilökunta että asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä takaisinsoittopalveluun ja yhteydenosaanti takaisinsoitossa mukana oleviin yksiköihin on parantunut merkittävästi. Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeen mukaan odotusajan yhteydenosaamiseksi terveyden huollon yksikköön ei tule ylittää viittä minuuttia ja että takaisinsoitot on hoidettava saman päivän aikana.

## eResepti käyttöön

Sähköinen resepti eli eResepti otettiin käyttöön osana valtakunnallista KanTa-arkistohanketta Helsingin terveyskeskuksessa marraskuussa 2012. Käyttöönottoa edelsi koko vuoden kestänyt työskentely, jonka aikana järjestelmälle luotiin tekniset edellytykset ja toiminnot.



4.3.2013

Henkilöstö koulutautui auditointikriteerien mukaisesti tietosuoja ja -turva-asioihin sekä eReseptin toimintamalleihin ja käytäntöihin potilastietojärjestelmässä.

Lääkemääräysten uudistamisprosessi uudistettiin yksiköissä eReseptin toiminnallisuutta tukevaksi. Väestöä tiedotettiin eReseptin käyttöönotosta ja potilaita informoitiin lain ja kansallisen ohjeistuksen mukaisesti.

Käyttöönotto sujui kokonaisuudessaan hyvin. Saavutimme joulukuussa 72 prosentin käyttöasteen. Tammikuussa 2013 käyttöönottoprosentti oli 75 prosenttia, terveysasemilla 83 prosenttia. Tarkasteluissa ilmeni, että käyttöönottoprosentti vaihteli yksiköittäin. Käyttöönottoa on hidastanut se, että annosjakelussa olevien potilaiden lääkitystä ei toistaiseksi suositella määrättäväksi eReseptillä.

eResepti on koettu aiempaa kätevämmäksi tavaksi määrätä lääkkeitä. Sähköisen reseptin käyttö lisää potilasturvallisuutta.

### **Myllypuroon uusi terveysasema**

Myllypuron uusi terveysasema otettiin käyttöön maanantaina 30. heinäkuuta Jauhokujalla lähellä Myllypuron metroasemaa. Terveysaseman vihkiäisjuhlia vietettiin 11. syyskuuta. Terveysaseman on suunnitellut VPL-arkkitehdit.

Uudelle terveysasemalle muuttivat Itäkeskuksen terveysasema ja neuvola, hammashoitolat Itäkeskuksesta, Mellunmäestä, Myllypurosta, Rintinpolulta ja Vartiokylästä sekä HUS-LABin toimipisteet Itäkeskuksen ja Kontulan terveysasemilta. Uudelle asemalle muuttivat myös fysioterapia Myllypuron vanhustenkeskuksesta sekä kotihoidon henkilöstöä Kontulasta ja Myllypuron vanhusten keskuksen tiloista.

Myllypuron terveysasema on suunniteltu niin, että tarpeiden muuttuessa tiloja voidaan muuntaa uuteen toimintaan sopivaksi. Rakennusta on myös mahdollista tarvittaessa laajentaa. Terveysasema on suunniteltu esteettömäksi.

### **Vapaata valintaa ja nopsa-vastaanottoja**

Terveydenhuoltolain mukainen valinnanvapaus on ollut voimassa Helsingin terveysasemilla ja neuvoloissa 1.5.2011 alkaen. Terveysaseman lisäksi asukkaat ovat voineet valita hoidosta vastaavan omalääkäri-omahoitajatyöparin ja neuvolassa terveydenhoitajan. Valtaosa helsinkiläisistä on kuitenkin halunnut jäädä oman lähiterveysaseman asiakkaaksi. Vuonna 2012 alle neljä prosenttia oli vaihtanut terveysasemaa.

Terveysasemilla vahvistettiin moniammatillisuutta. Potilasta hoitavan lääkärihoitajatyöparin lisäksi terveysaseman hoitotiimiin kuuluvat psykiatrinen sairaanhoitaja, päihdetyöntekijä ja fysioterapeutti. Terveysasemilla jatkettiin erikoislääkäreiden konsultatiotoiminnan kehittämistä.



4.3.2013

Lasten- ja nuorten sekä heidän perheidensä terveystarkastuksia toteutettiin neuvolotoiminnasta ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta annetun asetuksen mukaisesti. Toimintamalleissa painottuu terveyden edistäminen.

Myllypuron uudella, 30.7.2012 avatulla, terveysasemalla kokeiltiin nopeiden asioiden hoitoon soveltuvaa toimintamallia eli nopsa-vastaanottoa. Sähköistä asiointia kehitettiin neuvoloiden ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lisäksi myös terveysasemille. Asiakaskontaktteissa terveysasemilla tuettiin ja motivoitiin potilaiden omaa osallistumista sekä omahoitoa.

### **Antikoagulaatiohoitoa kehitetään**

Antikoagulaatiohoidon omahoidon ja sähköisen hoitopalautejärjestelmän kehittäminen terveysasemilla -projekti käynnistettiin vuonna 2010 uudistamaan ja kehittämään noin 10 000 helsinkiläisen varfariinihoidossa olevan potilaan hoitoa aikaisempaa potilasturvallisemmaksi ja moniammatilliseksi. Projektin tavoitteena on ollut myös allokoita resursseja järkevämmin ja soveltaa uusia tietoteknisiä ratkaisuja. Antikoagulaatiohoidossa veren hyytymistäipumusta vähennetään antikoagulanttien avulla.

Projektissa on otettu käyttöön hoitovastuun jakaminen lääkäri-hoitaja- ja omahoitosegmenttiin sekä erilaisia sähköisiä välineitä INR-tulosten ja Marevan-annosteluohjeiden välittämisessä potilaalle. Tuloksia ja ohjeita välitetään asiakkaalle e-kirjeillä, tekstiviestein ja sähköisen asiointin sovelluksessa.

Projektissa annostelua siirretään sopivissa rajoissa potilaille. Hoitovastuu jakautuu jatkossa yksilöllisesti kolmeen osaan (potilaat ja heidän omaisensa, hoitajat ja lääkärit). Terveysasemalla arvioidaan tapauskohtaisesti potilaan hoitomyöntyvyys, INR- tasapaino ja potilasturvallisuus.

Kaikki terveysasemien omahoitajat ovat suorittaneet antikoagulaatiohoidon toteuttamiseen tai perusteisiin liittyvän koulutuksen. Hoitajien koulutuksen jälkeen alkoi antikoagulaatiohoidossa siirtyminen hoitajavastuuseen. Omalääkärit valitsivat tietyin kriteerein hoitajavastuuseen sopivat potilaat. Myös potilaat koulutetaan omahoitoon.

Toimintaa mitataan seuraamalla hoitajavastuuseen siirtyneiden potilaiden määrää (tavoite 60 % varfariinihoidossa olevista) ja omavastuuseen siirtyneiden potilaiden määrää (tavoite 30% varfariinihoidossa olevista).

Vuoden 2013 puolelle jatkuva hanke on saanut rahoitusta Helsingin kaupungin Innovaatiotrahastolta.

### **Sähköisiä palveluja ja liikkuvaa hammashoitoa**

Vuonna 2012 suun terveydenhuollon sähköiseen asiointipalveluun kirjaututtiin kaikkiaan 41913 kertaa. Palvelussa voidaan esimerkiksi päivittää henkilötietoja ja vahvistaa ennakkovarauksia. Kahdenkymmenen neljän hammashoitolan odotustilasta löytyvät itseilmoittautumisautomaatit kirjasivat 94776 tapahtumaa. Suunnittelu ajan sähköisen varaamisen





4.3.2013

mahdollistamiseksi käynnistettiin. Toiminto on tarkoitus ottaa käyttöön neuvolaikäisten lasten kohdalla vuoden 2013 alkupuolella.

Liikkuva suunhoitoyksikkö Liisu otettiin käyttöön maaliskuussa 2012. Liisussa tarkastetaan ja hoidetaan Tahvonlahden ala-asteen, Santahaminan ala-asteen, Naulakallion, Keinutien ala-asteen sekä Sipoon liitosalueen Sakarinmäen ja Östersundomin koulujen oppilaat. Suun terveyden edistäminen on monin tavoin esillä Liisun ollessa koululla.

Koulujen kesäloman ajan Liisu oli leikkikentillä tai palvelutaloissa. Koulujen joululoman aikana annettiin ensiapuhoitoa Hietaniemenkadun asunnottomien palvelukeskuksessa. Liikkuvassa suunhoitoyksikössä hoidettiin myös heikoimmassa asemassa olevia palvelukeskuksien asiakkaita. Liisu osallistui lisäksi erilaisiin tapahtumiin.

### **Hoitoketjut sujuvimiksi**

Vuonna 2012 hoitoketjujen sujuvuus koheni vaikean alkuvuoden jälkeen. Yli neljän päivän HUS-siirtoviivepäiviä muodostui 11 prosenttia vähemmän kuin edellisenä vuonna ja keskimääräinen siirtoviive lyheni vuoden mittaan 6,8 vuorokaudesta neljään vuorokauteen. Päivystyksissä ruuhkien määrä pysyi edellisen vuoden tasolla. Yli puolet ruuhkista ajoittui vuoden ensimmäiselle neljännekselle.

Hoitoketjutilanteen paranemiseen vaikutti varsinkin se, että keväällä alle 65-vuotiaille sairaaloissa jonottaville potilaille avattiin uusia palveluasumispaikkoja ja että HUS osti lisää paikkoja siirtoviivepotilaiden hoitoon. Vuonna 2010 kaupunginsairaalan osaksi siirtynyt Suursuon sairaala on lisäksi edelleen kehittynyt akuuttihoitoon ja kuntoutuksen yksikkönä ja on hoitanut yli kaksinkertaisen määrän potilaita edelliseen vuoteen verrattuna.

Potilaiden odotusajat sairaaloista ympärivuokautiseen hoitoon ovat vuoden mittaan lyhentyneet, mutta olivat edelleen pidemmät kuin edellisenä vuonna. Keskimääräinen odotusaika laitoshoitoon oli noin 2 kuukautta, vanhusten palveluasumiseen noin 3 kuukautta ja alle 65-vuotiaiden palveluasumiseen lähes 8 kuukautta.

### **Tekstiviestimuistutukset poliklinikoille**

Poliklinikoilla kehitettiin sähköisiä palveluja. Geriatriasia muistipoliklinikoita lukuun ottamatta otettiin somaattisen erikoissairaanhoidon poliklinikoilla käyttöön ajanvarauksen tekstiviestimuistutus. Vuonna 2013 seurataan, onko muistutusviestillä vaikutusta peruuttamattomiin poisjäänteihin.

Muistipotilaiden määrän kasvu kuormitti geriatriasia muistipoliklinikoita. Jo edellisenä vuonna alkanut jonotusaikojen pidentyminen jatkui alkuvuoden 2012, jolloin jonotusajat venyivät kuuteen kuukauteen. Vuonna 2012 muistipoliklinikoille tuli lähetteitä 16 prosenttia enemmän kuin edellisenä vuonna. Kliinisellä lisätyöllä ja muistipoliklinikoiden välisellä yhteistyöllä jonot saatiin hallintaan. Kliinisellä lisätyöllä jonoja purettiin myös gastroenterologiassa (kolono- ja gastroskopiat) ja kardiologiassa (ECHO ja rasitusekg).



4.3.2013

Kaupunginsairaalan poliklinikoilla pidettiin ensitietoryhmiä pitkäaikaissairaille ja heidän omaisilleen.

### **Kotihoito tukee asiakkaan toimintakykyä**

Kotihoito painotti toiminnassaan asiakkaidensa arkiliikunnan tukemista, tarkoituksenmukaista lääkehoitoa sekä oikean ravitsemuksen suunnittelua ja toteutusta. Kotihoidon asiakkaiden toimintakyky pyritään säilyttämään mahdollisimman pitkään.

Kaupunginsairaalan fysioterapeutit ja toimintaterapeutit tekivät kotikäyntejä yhdessä kotihoidon henkilöstön kanssa. Työllistämistuella palkattiin nuoria liikkumisavustajiksi kotihoidon asiakkaiden arkiliikkumisen tukemiseksi.

Kotihoidon päihdepolku eli kotihoidon asiakkaiden päihdehoitoon ohjauksen toimintaohje ja hoidon periaatteet on määritelty. Vuonna 2012 tehostettiin päihdehoitoa vastuullisen alkoholin käytön toimenpideohjelman mukaisesti myös kotihoidossa.

Kotihoito toteutti yhteistyössä sosiaaliviraston kanssa sosiaalipalvelujen tarpeen arviointia yli 75-vuotiaille ja Kelan erityishoitotukea saaville asiakkaille. Palvelutarpeen arviointeja tehtiin vuonna 2012 edellisvuosien tapaan noin 700 asiakkaalle.

Vuonna 2012 jokaisella kotihoidon palvelualueella toimii yksi muistikoordinaattori. Kotihoito on osa muistisairauksia sairastavien hoitoketjua yhteistyössä muiden terveyskeskuksen osastojen, HUS:n ja sosiaaliviraston kanssa.

### **Psykiatrian avohoitoa monipuolistettiin**

Psykiatriassa vahvistettiin vanhus- ja neuropsykiatrian sekä maahanmuuttajien konsultatiivitoimintaa. Lisäksi avohoidon palveluja monipuolistettiin perustamalla tehostetun avohoidon yksikkö ja kaksisuuntaisen mielialahäiriön tutkimus- ja hoitokeskus.

Sähköisiä palveluja täydennettiin Mielenterveystalo -portaalilla. Portaali tarjoaa helsinkiläisille palveluohjauksellista oirenavigaation perustuvaa tietoa, vahvistaa terveystietopalvelujen käyttäjien omia voimavaroja ja itsehoitoa sekä mahdollistaa vertaistuen käytön.

Kansalaisjärjestöjen kanssa tehtävää yhteistyötä psykiatriassa jatkettiin aloittamalla muun muassa vertaisryhmäohjaajien koulutus Mielenterveyden keskusliiton kanssa.

Psykiatria osallistui Helsingin alueella erikoissairaanhoidon ja peruspalvelujen yhteistyönä toteutettavaan JERI-hankkeeseen (osana Etelä-Suomen Lapsen ääni 2 -hanketta), joka vie ehkäisevää ja verkostoituvaa mielenterveystyön työtappaa kouluihin ja muihin nuorten kehitysympäristöihin.

### **Palvelusetelikeilu jatkuu**

Terveyskeskus käynnisti palvelusetelikeilut suun terveydenhuollossa, paksusuolen täyhystystutkimuksissa ja lääkinnällisen kuntoutuksen psykoterapioissa kevään 2011 aikana.



4.3.2013

Kaupunginvaltuusto päätti toukokuussa 2012 jatkaa kokeilu-aikaa vuoden 2013 loppuun saakka.

Erityisesti suun terveydenhuollossa on ollut paljon palvelusetelin käyttäjiä, yhteensä lähes 1 000 asiakasta kuukaudessa. Suun terveydenhuollon palvelusetelitoimintaan on ilmoittautunut myös paljon palveluntuottajia, 138 yksityishammaslääkärinä vuonna 2012.

Paksusuolen tähytystutkimuksen palvelusetelikokeilussa on ollut myös paljon käyttäjiä, yhteensä 390 potilasta. Vajaa puolet potilaista, joille tarjottiin palveluseteliä, ottivat sen vastaan. Lääkinnällisen kuntoutuksen psykoterapioissa palvelusetelin käyttö on ollut vähäisempää. Palveluseteli on myönnetty yhteensä 15 potilaalle psykoterapiaa varten. Terapiakäyntien määrä on kuitenkin ollut yhteensä useita satoja.

Asiakastyytyväisyyskyselyn mukaan potilaat ovat olleet erittäin tyytyväisiä palvelusetelitoimintaan. Potilailla on ollut mahdollisuus päästä nopeasti tutkimukseen tai hoitoon riippumatta julkisen terveydenhuollon jonoista. Potilas on myös itse pystynyt vaikuttamaan siihen, mistä hän tutkimuksen, hoidon tai palvelun hankkii. Potilaalle maksettavaksi jäävän omavastuusuuden pienentäminen nousi asiakaskyselyssä tärkeimmäksi kehittämiskohdeksi.

Palveluntuottajat ovat olleet tyytyväisiä kokeiluun, vaikka kokeilun alussa ilmoittautumis-menettelyä pidettiin hankalana. Henkilökunta on pitänyt myönteisenä asiana palvelusetelikokeilussa potilaan valinnan vapauden lisääntymistä ja tutkimuksen tai hoidon saamisen nopeutta ja joustavuutta. Palvelusetelitoiminta on kuitenkin lisännyt merkittävästi henkilökunnan hallinnollista työtä. Hallinnollisen työn vähentämiseksi on terveyskeskuksessa jatkettu tietojärjestelmän ja palveluseteliprosessien sähköistämisen suunnittelua ja määrittelyä.

### **Lääkejätteen hävittämiseen toimintamalli**

Terveyskeskuksen toimipisteisiin suunniteltiin lääkejätehuollon toimintamalli, jonka avulla saatiin yhtenäinen käytäntö lääkejätteen hävittämiseen. Yhtenäisellä lääkejätehuoltopalvelulla taataan laadukkaat ja kustannustehokkaat toimintatavat. Lääkejätehuoltotoimintamallin käyttöönotto oli yksi terveyskeskuksen tulospalkkiokriteereistä.

4.3.2013

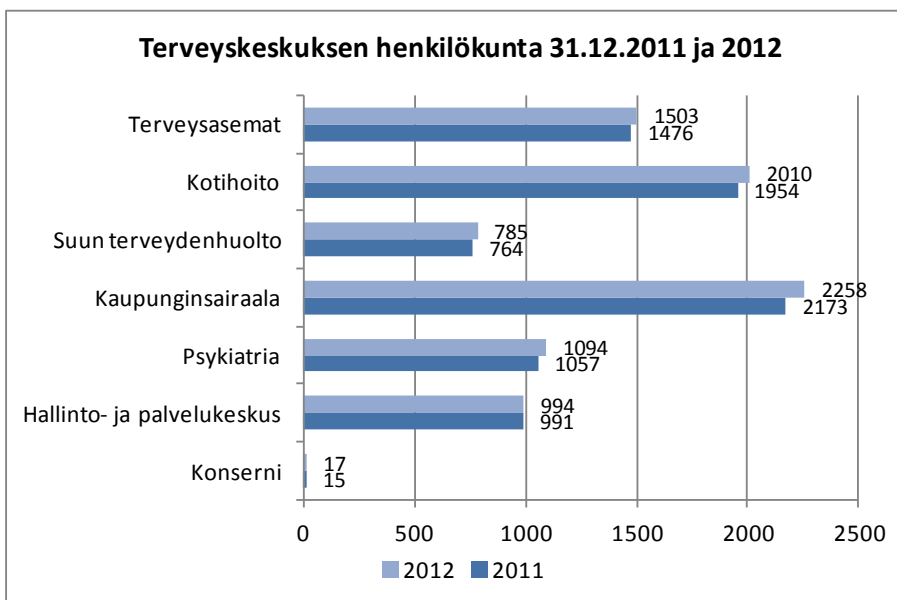
## 7 Riittävän ja osaavan ja henkilöstön varmistaminen

### Henkilöstön määrä ja rakenne

Terveyskeskuksen palveluksessa oli vuoden 2012 lopussa 8 661 päätoimista henkilöä, heistä 78,1 prosenttia oli vakinaisia. Vakinaisen henkilöstön osuus laski hieman edellisestä vuodesta (78,6 %). Työllistettyjä oli palveluksessa 1113.

Maahanmuuttajataustaisen henkilökunnan määrä lisääntyi kaikissa henkilöstöryhmissä lääkäreitä lukuun ottamatta. Maahanmuuttajataustaisia oli palveluksessa vuoden lopussa 670 henkilöä. Äidinkieleltään ruotsinkielistä henkilökuntaa oli 192.

Kuvio 2: Terveyskeskuksen henkilöstö toimintayksiköittäin vuosina 2011 ja 2012



Taulukko 1: Päätoiminen henkilöstö henkilöstöryhmittäin 2011 ja 2012

Henkilöstöryhmä	2012	2011	Muutos
Lääkärit	716	697	+ 19
Hammaslääkärit	235	226	+ 9
Eriasteiset sairaanhoitajat	2 916	2 819	+ 97
Muu hoitohenkilökunta	2 810	2 690	+ 120
Muu henkilökunta	1 984	1 998	- 14
<b>Yhteensä</b>	<b>8 661</b>	<b>8 430</b>	<b>+ 231</b>

### Haasteena riittävä ja ammattitaitoinen henkilöstö

Terveyskeskuksen haasteena oli saada riittävästi ammattitaitoista ja pysyvää henkilökuntaa. Henkilökunnan rekrytoinnissa hyödynnettiin entistä aktiivisemmin yhteistyötä yliopisto-



4.3.2013

jen kanssa muun muassa opetusterveyskeskustoiminnassa ja opiskelijoiden työharjoittelussa.

Hammaslääkärien ja eriasteisten sairaanhoitajien ja muun henkilöstön saatavuus parani, mutta lääkärien vaje kasvoi edellisestä vuodesta.

Taulukko 2. Työvoiman kokonaisvaje vuoden lopussa 2008 - 2012 (%)

	2008	2009	2010	2011	2012
Lääkärit	10,6	6,7	9,8	6,3	7,1
Hammaslääkärit	11,0	7,0	12,3	9,3	4,8
Eriasteiset sairaanhoitajat	6,2	4,3	3,8	4,2	4,0
Muu hoitohenkilökunta	6,0	3,6	4,9	6,3	5,0
Muu henkilöstö	4,8	2,4	5,0	4,8	3,5

Rekrytoinnin tukena jatkettiin oppisopimus- ja rekrytointikoulutuksia. Vuonna 2012 aloitettiin yksi työvoimapolitiittinen lähihoitajan oppisopimuskoulutusryhmä sekä rekrytointikoulutuksena maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien ammattitaidon pätevätkoulutus. Uutena koulutuksena vuonna 2012 toteutettiin Valviran rekisterissä oleville vieraskielisille sairaanhoitajille työllistymistä tukeva ammatillisen kielitaidon koulutus.

### Osaamisen kehittäminen ja työhyvinvointi

Henkilöstön kehittämisen painoalueina vuonna 2012 olivat esimiesten osaamisen vahvistaminen, muun muassa Esimiehen ABC-verkkokoulutuksen sekä potilasturvallisen ja lääkehoito-osaamisen koulutuksen avulla. Maahanmuuttajataustaisen henkilökunnan suomen kielen oppimista tuettiin kaupungin järjestämällä koulutuksella ja osallistamalla henkilöstökeskuksen ammatillisen suomen kielen kehittämishankkeeseen.

Sairauspoissaolot alenivat 5,58 prosentista 5,15 prosenttiin. Positiivista oli lyhyiden sairauspoissaolojen väheneminen edelleen. Vuonna 2012 lyhyet sairauspoissaolokerrat (1-3 päivää) olivat laskeneet vuoden 2011 tilanteesta 2,1 kertaa/henkilötyövuosi 2,0 kertaan henkilötyövuosi.

Egonomisen työvuorosunnittelun avulla pyrittiin tukemaan vuorotyötä tekevien työntekijöiden työhyvinvointia. Vuonna 2011 aloitettua hammashoitajien ja suuhygienistien ikäaktiivivapaapilottia jatkettiin yhteistyössä Kustaan kartanon vanhainkodin kanssa. Vuoden 2012 aikana hankkeeseen osallistuneiden kyselyissä on saatu myönteisikä tuloksia ja sairaslomat ovat vähentyneet.

Helsingin kaupungin työhyvinvointikysely toteutettiin terveyskeskuksessa lokakuussa 2012 kymmenennen kerran. Kyselyn tulos oli pääasiassa edellisen vuoden kyselyn tasoinen kaikilla osa-alueilla. Tulosten perusteella tulos- ja kehityskeskustelujen systemaattista käyttöä on tarpeen tukea uudessa sosiaali- ja terveysvirastossa.

Terveyskeskuksen omissa kysymyksissä kysyttiin tiedon saantia ja muutosten käsittelyä. Työntekijöistä 28 prosenttia ei ollut saanut riittävästi tietoa sote-uudistuksesta eikä koke-



4.3.2013

---

nut, että omaan työhön liittyviä muutoksia olisi käsitelty riittävästi työpaikkakokouksissa. Esimiehistä 8 prosenttia ei ollut saanut riittävästi tietoa sote-uudistuksesta ja 14 prosenttia koki, että omaan työhön liittyviä muutoksia ei ollut käsitelty riittävästi työpaikkakokouksissa. Työkykyindeksi pysyi edellisten vuosien tasolla.

4.3.2013

## 8 Taloudellinen katsaus

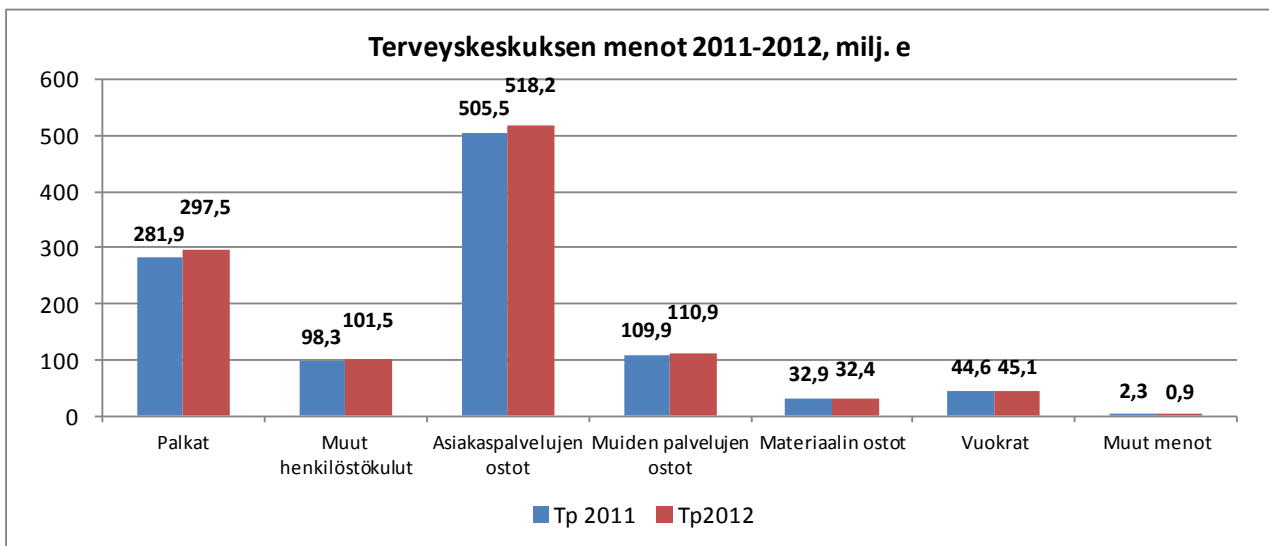
### Talous toteutui oman toiminnan osalta suunnitellusti

Helsingin terveydenhuollon käyttömenot ilman poistoja olivat vuonna 2012 yhteensä 1 106,5 miljoonaa euroa, mikä on 31,1 miljoonaa euroa (2,9 %) edellisvuotta enemmän. Talousarvio ylittyi kokonaisuutena 8,7 miljoonalla eurolla (0,8 %), mikä selittyy Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiriin (HUS) ylityksellä. Terveyskeskuksen oma toiminta pysyi budjetissa.

Taulukko 3: Terveydenhuollon tilinpäätös

Talousarvion toteutuminen (ilman poistoja)	Talousarvio 1 000 €	Tilinpäätös 1 000 €	Erotus 1 000 €
<b>Terveyskeskus</b>			
Menot	622 111	620 965	+ 1 146
Tulot	78 263	76 681	- 1 582
<b>HUS</b>	<b>475 706</b>	<b>485 539</b>	<b>-9 833</b>

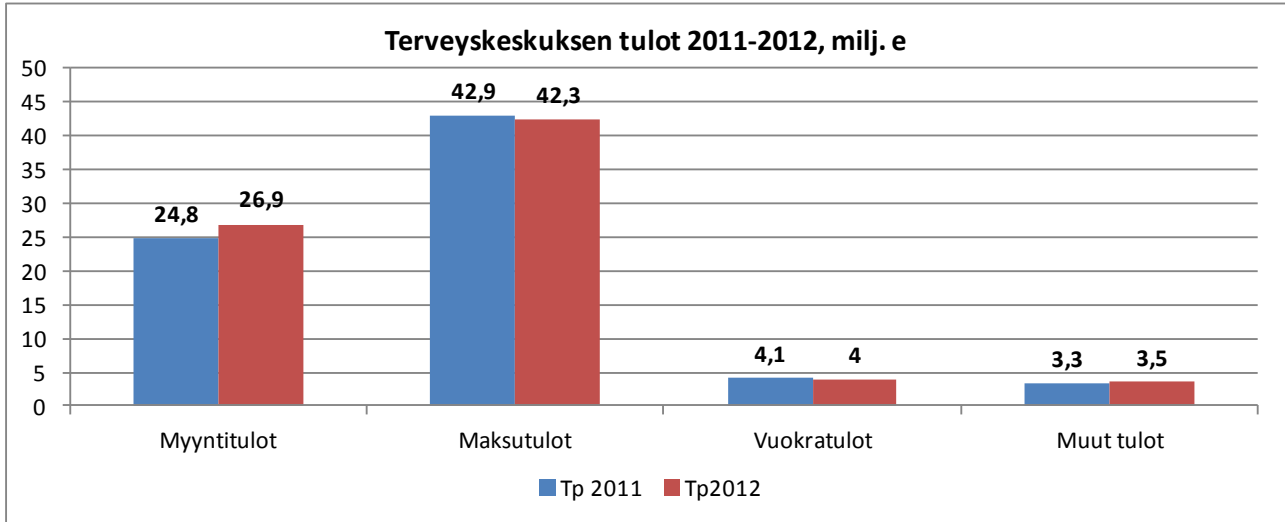
Kuvio 3: Terveydenhuollon talous TP 2012, käyttömenot, menot menolajeittain 1 106,5 miljoonaa euroa (1 075,4 milj. euroa TP 2011)



Talousarviotuloja kertyi 76,7 miljoonaa euroa, mikä alitti talousarvion 1,6 miljoonalla eurolla. Merkittävimmät tuloerät olivat myyntitulot (26,9 miljoonaa euroa), maksutulot (42,3 miljoonaa euroa) sekä vuokratulot (4,0 miljoonaa euroa). Maksutuotoilla katettiin noin 6,8 prosenttia terveyskeskuksen oman toiminnan menoista. Käyttötulot nousivat edellisvuoteen nähden 1,6 miljoonalla eurolla.

4.3.2013

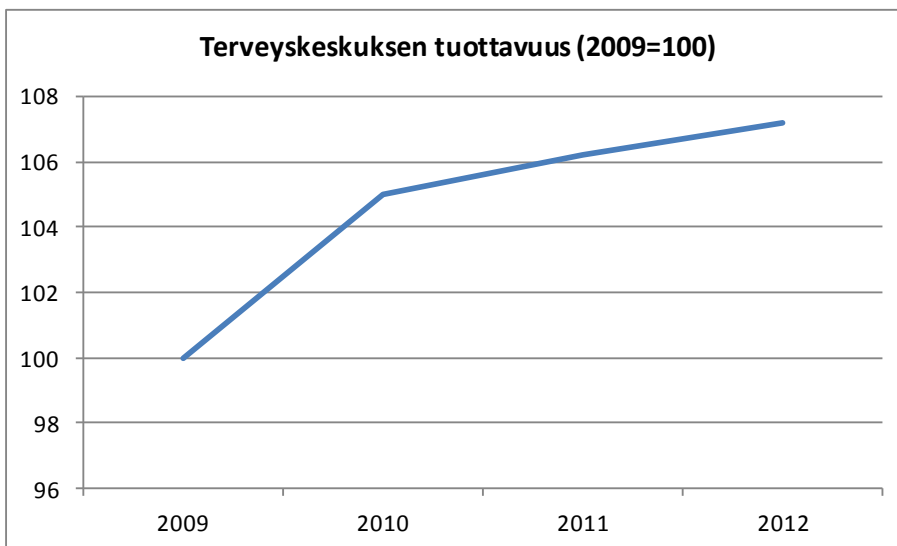
Kuvio 4: Terveydenhuollon talous TP 2012, käyttötulot, tulot tulolajeittain 76,7 miljoonaa euroa (75,1 milj. euroa TP2011)



### Tuottavuus ja kustannuskehitys

Terveyskeskuksen tuottavuus kasvoi hieman edellisestä vuodesta. Tuottavuutta nostivat mm. kotihoidon lisääntynyt käyntimäärä.

Kuvio 5: Terveyskeskuksen tuottavuus 2009 – 2012



Helsingiläisten terveydenhuollon kustannukset olivat 1 819 euroa asukasta kohti. Asukas-kohtaisen kustannukset nousivat 28 euroa (1,6 %).





4.3.2013

## 9 Helsinkiläisille tuotetut terveydenhuollon palvelut

Terveyskeskus tuotti vuonna 2012 yhteensä yli 4,6 miljoonaa avohoitokäyntiä terveysasemilla, hammashoitoloissa, poliklinikoilla, kotihoidossa ja psykiatriassa. Vuodeosastopäiviä kertyi noin 493 000 (taulukko 5).

Terveyskeskus tuotti vuonna 2012 palveluistaan yli puolet itse. Helsinki ostaa valtaosan somaattisesta erikoissairaanhoidosta ja osan psykiatrisista erikoissairaanhoidon palveluista HUS:lta.

Terveyskeskuksen tuottamia palveluja käytti 395 713 ja HUS:n palveluja 161 800 helsinkiläistä.

Taulukko 5: Terveydenhuollon suoritteet 2009 - 2012 (1000 kpl)

	2009	2010	2011	2012
<b>Terveyskeskustoiminta</b>				
Avohoitokäynnit	4 158	4 283	4 490	4 620
Akuuttihoitopäivät	328	418	401	399
Psykiatrian avohoitokäynnit	151	149	157	191
Psykiatrian avohoitopäivät	64	67	66	66
Psykiatrian vuodeosastohoitopäivät	101	101	99	94
<b>HUS –kuntayhtymä</b>				
DRG-tuotteet	190	202	204	208
Käynnit	483	481	483	483

Kotihoitokäynnit ovat lisääntyneet edellisestä vuodesta 172 000:lla. Kotihoito teki vuonna 2012 lähes 2,4 miljoonaa kotikäyntiä. Varsinaisten käyntien lisäksi hoitopuheluja ja sähköistä asiointia tilastoitiin yhteensä 490 000.

### Terveysasemat 2012

#### Suoritteet

Avosairaanhoidon lääkärin vastaanotto	445 000
Lääkärin hoitopuhelut	216 000
Hoitajan vastaanotto	413 000
Hoitajan hoitopuhelut	76 000
Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto	193 000
Terveysneuvonta	261 000
Lasten terveyskeskuspäivystys	24 000
Foniatrin vastaanotto	2 000
Lasten erityispuheterapia	20 000
Lääkärivälitys	2 000
<b>Yhteensä</b>	<b>1 652 000</b>

### Kotihoito 2012

#### Suoritteet

Kotihoito (oma toiminta)	2 393 000
--------------------------	-----------



4.3.2013

**Suun terveydenhuolto 2012**

Suoritteet

Hammashoitokäynnit (oma toiminta) 368 000

**Kaupunginsairaala 2012**

Suoritteet

*Avohoito*

Ajanvarauspoliklinikat  
(perussisätaudit, neurologia,  
fysiatria, geriatria) 45 000  
Aikuisten terveyskeskuspäivystys 100 000  
Poliklinikapäivystys 37 000  
Muut käynnit (selviämishoito,  
vammaisneuvola, kuntoutus-  
poliklinikka, silmänpohjakuvaukset) 20 000  
Avohoitokäynnit yhteensä 202 000

*Vuodeosastohoito*

Akuuttihoito 185 000  
Päivystyksen osastohoito 70 000  
Kuntoutuksen osastohoito 115 000  
Kotisairaala 29 000  
Vuodeosastohoitopäivä yhteensä 399 000

**Psykiatria 2012**

Suoritteet

*Avohoito*

Psykiatrian poliklinikat 131 000  
Psykiatrian poliklinikan hoitopuhelut 38 000  
Psykiatrian päivystyspoliklinikka 8 000  
Päiväsairaala 14 000  
Avohoitokäynnit yhteensä 191 000

Psykiatrian asumiskuntoutus 44 000  
Psykiatrian perhehoito 21 000  
Avohoitopäivät yhteensä 65 000

*Laitoshoito*

Psykiatrian vuodeosastohoito 55 000  
Psykiatrian päivystyksen vuodeosastohoito 2 000  
Kuntoutuspsykiatrian vuodeosastohoito 37 000  
Vuodeosastohoitopäivät yhteensä 94 000