



Helsingin kaupunki
Sosiaali- ja terveysvirasto

Sosiaali- ja terveysviraston **toimintakertomus 2016**



Hyvinvointia, terveyttä ja sosiaalista
turvallisuutta helsinkiläisille

www.hel.fi

Sisällys



Toimialajohtajan katsaus

Valmistaudumme tulevaan uudistamalla palvelujamme ... 3

- 1 Palveluja uudistamassa ... 5
- 2 Terveys- ja hyvinvointierot kaventuvat ... 9
- 3 Integroidut palvelut ja hoito ... 12
- 4 Palvelurakenne kevenee ... 14
- 5 Palvelujen saatavuus ja tuottavuus paranevat ... 15
- 6 Taloudellinen katsaus ... 18
- 7 Vetovoimaiset työyhteisöt ... 21
- 8 Helsingiläisille tuotetut sosiaali- ja terveyspalvelut ... 25
- 9 Keitä me olemme? ... 28

Sammandrag

Sektorchef förord ... 30

- 10 Vem är vi? ... 32

Summary

Foreword by the Head of
the Department ... 34

- 11 Who are we? ... 36

Toimitus	Sosiaali- ja terveysviraston viestintä
Käännökset	Multiprint Oy / Multidoc
Kuvat	Kimmo Brandt, Helsingin kaupungin aineistopankki
Taitto	Meri Jähi

Toimialajohtajan katsaus

Valmistaudumme tulevaan uudistamalla palvelujamme



Helsingin sosiaali- ja terveysviraston neljäs toimintavuosi ja ensimmäinen strategiakausi ovat takana. Toimintaympäristömme on ennennäkemättömän muutoksen edessä. Toimialamme rakenteita ja rahoitusta ollaan muuttamassa lähivuosina. Emme ole jääneet odottamaan kansallisia sote-ratkaisuja, vaan olemme lähteneet määrätietoisesti uudistamaan helsinkiläisten sosiaali- ja terveyspalveluja. Haluamme olla maan johtava ja kilpailukykyinen sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottaja jatkossakin.

Teemme hartiavoimin töitä, jotta pystymme tarjoamaan kaupunkilaisten tarpeita vastaavia ja entistä kustannustehokkaampia palveluja. Nivomme sosiaali- ja terveyspalveluja yhteen siten, että asiakkaat saavat sen avun ja tuen, jonka he arjessa pärjätäkseen tarvitsevat.

Haluamme tarjota perinteisten palvelujen sijasta myös yhä enemmän ajasta ja paikasta riippumattomia sähköisiä palveluja niille kaupunkilaisille, jotka niitä haluavat ja pystyvät käyttämään.

Uusina sähköisinä palveluina otimme vuonna 2016 käyttöön sähköisen yhteydenoton terveysasemalle sekä chat-palvelun asumisneuvontaan ja neuvolaan. Lisäksi kokeilimme etälääkäripalvelua ikääntyneiden palvelussa ja teimme ohjelmistorobotiikkakokeiluja.

Ensimmäiset terveys- ja hyvinvointikeskus -kokeilut alkoivat, ja perheille kehitettiin uusia palveluja. Ensimmäinen perhekeskus avaa ovensa kesällä 2017, ja Kalasatamaan nousee vauhdilla vuonna 2018 käyttöön otettava terveys- ja hyvinvointikeskus.

Vuonna 2016 kykenimme tarjoamaan helsinkiläisille edellistä vuotta enemmän palveluja ja pysyimme silti oman toimintamme osalta budjetissa. Palvelujen lisäys kohdentui strategiamme mukaisesti kevyempiin palveluihin, ja tuottavuutemme parani.

Palvelujen uudistamisessa täytyy tuottavuuden lisäksi parantua palvelujen saatavuus, asiakaskokemus ja vaikuttavuus sekä henkilöstökokemus. Erityisen tyytyväisiä olemme siitä, että uutta terveys- ja hyvinvointikeskuksen toimintamallia ensimmäisenä kokeilevilla terveysasemilla palvelujen saatavuus parantui merkittävästi. Tarvittaessa vastaanotolle pääsee nyt kiireettömissäkin tilanteissa samana tai aivan lähipäivinä.

Olemme myös lähteneet tarkastelemaan ennakoluulottomasti perus- ja erityistason sosiaali- ja terveyspalvelujen työnjakoa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) kanssa. Fysiatrian poliklinikan, vanhuspsykiatrian ja foniatrian palvelut sekä tukipalveluja keskitettiin HUS:iin. Parhaillaan valmistelemme sitä, miten saamme sekä päivystyspalvelut että neurologiset palvelut parhaiten palvelemaan alueen asukkaita yhdessä HUS:n kanssa. Uskomme, että tämä työnjaon tarkastelu ja päällekkäisyyksien purkaminen kannattaa tehdä nyt - ennen Uudenmaan sote-palvelujen järjestämisvastuun siirtymistä alueen kunnilta maakuntaan.

Kun sosiaali- ja terveystoimi yhdistettiin Helsingissä vuonna 2013, asetimme tavoitteeksemme, että meistä tulee Suomen johtava sosiaali- ja terveydenhuollon toimija ja uudistaja ja että kannustamme kaupunkilaisia ottamaan vastuuta omasta ja läheistensä hyvinvoinnista. Lisäksi lupasimme, että turvaamme kaupunkilaisille aukottoman avun tarvittaessa.

Olemme edenneet hienosti näiden tavoitteiden toteutumisessa. Palvelurakennetta on kevennetty, palveluihin pääsy on parantunut ja palveluketjut toimivat aikaisempaa sujuvammin. Päihde- ja mielen-terveyspalvelut on yhdistetty ja lasten, nuorten ja perheiden palvelujen yhteiskehittämisessä on päästy hyvään vauhtiin. Talouden hallinta ja tuottavuus ovat myös parantuneet selvästi.

Kiitos tästä kuuluu henkilöstölle, osaavalle johdolle ja periksiantamattomille palvelujen kehittäjille!

Juha Jolkkonen
toimialajohtaja

1 Palveluja uudistamassa

Kuva 1:



Helsingissä ei jääty odottamaan kansallisia sosiaali- ja terveydenhuollon ratkaisuja, vaan lähdettiin määrätietoisesti kehittämään palveluja kokeilujen kautta. Kun uudistamme palveluja, neljän asian pitää parantua samanaikaisesti: palvelujen saatavuuden ja asiakaskokemuksen, vaikuttavuuden, tuottavuuden ja henkilöstökokemuksen.

Palvelujen uudistamisen pohjaksi kuvasimme sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteiset ydinprosessit ja lähdimme koeksimaan niitä osana uudistettuja palveluja. Tunnistimme ydinprosesseiksi asiakkaaksi tulon, paljon palveluja tarvitsevien ja satunnaisemmin palvelujamme tarvitsevien asiakkaiden tukemisen sekä riskiryhmien etsimisen ja tunnistamisen. (Kuva 1).

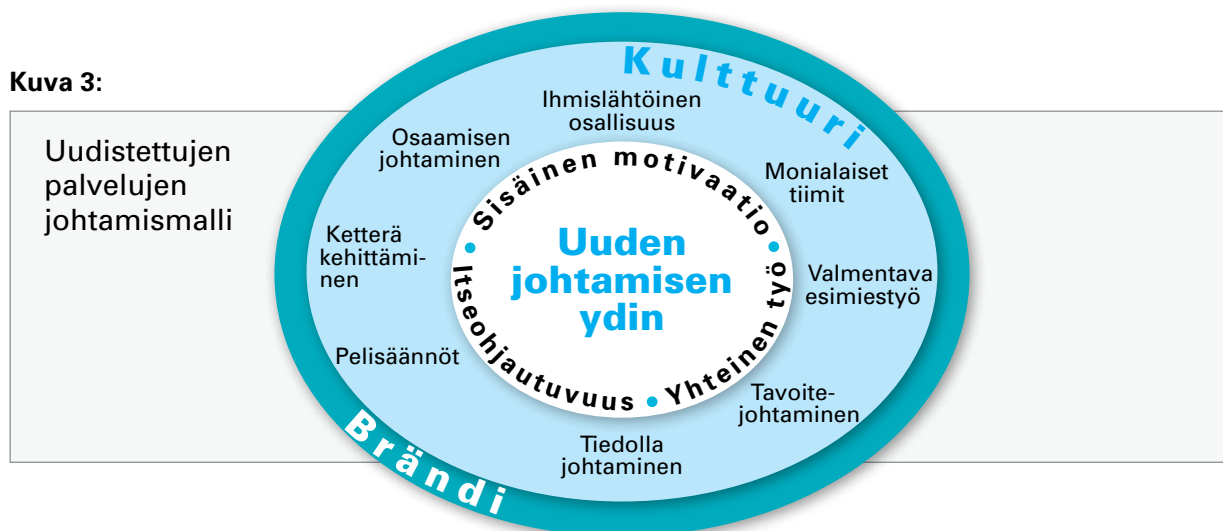
Keskeistä palvelujen uudistamisessa on löytää yhdessä asiakkaan kanssa ne palvelut ja palvelukokonaisuudet, joilla pystymme tehokkaimmin vastaamaan hänen tilanteeseensa.

Laadimme uudistettujen palvelujen tueksi sosiaali- ja terveyspalvelujen digi-suunnitelman tuleville vuosille. Haluamme tarjota asiakkaille yhä enemmän ajasta ja paikasta riippumattomia sähköisen asioinnin mahdollisuuksia. (Kuva 2).

Kuva 2:



Kuva 3:



Uudistetut palvelut edellyttävät myös uudenlaista johtamista. Kuvasimme uusien työtapojen ja palvelujen tueksi uudistettujen palvelujen johtamismallin, jonka ytimen muodostavat yhteinen työ, itseohjautuvuus ja sisäinen motivaatio. (Kuva 3).

Yhteinen työ tarkoittaa yhteistä näkymää tulevasta ja

yhteisiä tavoitteita. Itseohjautuvuus puolestaan sitä, että työntekijät ja työyhteisöt saavat itse päättää oman työnsä käytännön yksityiskohdista, asetettujen tavoitteiden toteuttamiseksi. He myös vastaavat tuloksista. Sisäisesti motivoitunutta työntekijää motivoi työ itsessään.

Tuotimme keväällä 2016 uuden johtamismallin käsikirjan, joka auttaa esimiehiä uudenlaisen johtamisen oppimisessa ja käytäntöön soveltamisessa, yhdessä henkilöstön kanssa. Osana uusia palvelumalleja lähdimme kokeilemaan myös monialaisia, itseohjautuvia tiimejä.

Perhekeskustoiminnasta hyvää palautetta

Vuosaassa luotiin kokeilujen kautta sosiaalihuoltolain mukainen, monitoimijainen palvelutarpeen arviointimalli paljon palveluja tarvitseville perheille. Perheille nimettiin vastuhenkilö koordinoimaan heidän palvelukokonaisuutta. Kokeiluun osallistui ammattilaisia sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluista. Työryhmässä työskenteli ammattilaisia lastensuojelusta, perheneuvolasta, aikuissozialityöstä sekä psykiatrian poliklinikalta. Toimintamalli

sai erinomaista palautetta asiakkailtamme.

Vuosaassa aloitettiin jouluun alussa myös laajennettujen aukioloaikojen kokeilu äitiys- ja lastenneuvoloissa. Vuosaassa neuvolapalveluja on nyt tarjolla maanantaista torstaihin aina ilta kahdeksaan asti.

Osana palvelujen uudistamista eteläisessä Helsingissä aloitettiin lasten 3-vuotiskastukset päiväkodissa yhteistyössä varhaiskasvatuksen kanssa. Lapsiperheet ovat ol-

leet tyytyväisiä lapsen arkeen tuoduista palveluista.

Tukeaksemme lapsiperheitä, kehitimme heille uusia verkkopalveluja. Uusi Perheentukisivusto (www.hel.fi/perheentuki) julkaistiin huhtikuussa. Sivustolle koottiin keskeiset lapsiperheiden palvelut. Sivuilta löytyy myös lasten kasvatukseen liittyviä artikkeleita ja linkkejä palveluihin sekä arjen haasteisiin liittyviä videoita. Videoita jaettiin myös sosiaalisessa mediassa.



Terveys- ja hyvinvointikeskus -kokeilu alkoi Vuosaassa

Otimme Vuosaassa käyttöön alkuvuodesta vastuhenkilömallin. Etsimme asiakkaat, joilla on pitkäaikainen palvelujen ja tuen tarve sekä useita terveys-/hyvinvointiriskejä.

Tarjoamme näille asiakkaille heidän avuntarpeensa kannalta sopivimman ammattilaisen koordinoimaan hänen palvelunsa kokonaisuutta.

Palvelu tarjotaan asiakkaan kanssa laadittavan terveys- ja hoitosuunnitelman mukaisesti. Asiakas määrittää avun tarpeensa ja tavoitteensa ja ammattilainen tukee asiakasta tavoitteen saavuttamisessa.

Asiakkaat olivat tyytyväisiä siihen, että tuttu vastuhenkilö oli hyvin tavoitettavissa ja että sosiaalityön ja terveydenhuollon palveluja sai samasta paikasta.

Joulukuun alussa laajensimme terveys- ja hyvinvointikeskusten toimintamallin koskemaan myös harvemmin ja satunnaisesti palveluja tarvitsevia asiakkaita Töölön, Vallilan ja Vuosaaren terveysasemilla. Vuosaassa lähdimme lisäksi tarjoamaan palveluja asiakkaille laajemmilla aukioloajoilla. Vuosaassa asiakkaita palvelaan nyt arkisin klo 7–20.

Nimesimme satunnaisesti palveluja tarvitsevalle asiakkaalle yhteyshenkilön, johon asiakas voi olla tarvittaessa suoraan yhteydessä sähköisesti tai puhelimitse.

Töölön ja Vallilan asiakkaat ovat voineet käyttää joulukuun alusta alkaen ensikontaktissaan terveysasemalle sähköistä lomaketta. Tätä mahdollisuutta ovat käyttäneet jo useat tuhannet asiakkaat.

Uudenlaiset palvelut edellyttävät uusia tilaratkaisuja

Tuemme uusien perhekeskusten sekä terveys- ja hyvinvointikeskusten moniammatillista palvelua uudenlaisilla tilaratkaisulla. Tällaisia ovat esimerkiksi eri ammattiryhmien yhteiset

taustatyöskentelytilat ja muuntojoustavat palvelu- ja vastaanottotilat. Pystymme näillä ratkaisuilla tehostamaan tilojen käyttöä ja tukemaan ammattilaisten yhteistyötä.

Käytimme näitä uusia tilaratkaisuja, kun suunnittelimme kesälä 2017 avattavan Itäkadun perhekeskuksen ja vuonna 2018 avattavan Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskuksen tiloja.

Monipuoliset palvelukeskukset kotona asumisen tukena

Kehitimme palvelukeskusten toimintamallia ja verkostoa entistä paremmin kotona asumista tukeväksi. Lisäsimme kotihoidon asiakkaiden ohjausta monipuolisen palvelukeskuksen palveluihin. Suunnitelimme tulevaisuuden palveluja ja palvelumalleja yhdessä yksityisten palveluntuottajien, järjestöjen ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa.

Avasimme Koskelaan uuden palvelukeskuksen. Meillä oli mahdollista aloittaa myös

ikäntyneille ja työttömille suunnattu pienimuotoinen palvelukeskustoiminta Madetojan, Itäkeskuksen ja Rudolfin palvelutaloissa.

Kokeilimme Itä-Helsingissä monialaista tiimityömallia yhdessä niiden asiakkaiden kanssa, joiden kotona asuminen oli vaarantunut ja joiden tilanteeseen oli vaikea järjestää kotona asumista tukevia palveluja.

Kustaankartanossa kokeilimme etälääkäripalvelua. Selvitimme kokeilussa, miten etä-

lääkäritoiminta soveltuu kotija laitoshoidon. Samalla arvioimme, pystyisimmekö etälääkäritoiminnalla tehostamaan lääkäreiden työtä.

Kotihoidossa testasimme optimoituvuutta. Uusi työväline mahdollisti aikaisempaa tarkemman työvuorosuunnittelun. Pystyimme ottamaan paremmin huomioon työvuorojen suunnittelussa työntekijöiden osaamisen ja optimaalisen liikkumisen työvuoron aikana.



Terveys- ja hyvinvointierot kaventuvat



Palveluja erityistä tukea tarvitseville lapsiperheille

Osana uutta perhekeskustointimallia kehitimme yhdessä perheiden kanssa monitoimijasta palvelutarpeen arviointia. Tarjosimme paljon palveluja tarvitsevalle lapselle ja perheelle moniammatillisesti tehdyn arvioinnin, välittömän avun sekä kokonaisvaltaisen asiakassuunnitelman ja vastuuhenkilön.

Kohdensimme neuvolan raskaudenaikaisia kotikäyntejä

erityistä tukea tarvitseville perheille yhteistyössä lapsiperheiden kotipalvelun, perheyön ja lastensuojelun kanssa. Kutsuimme lastenneuvolan terveystarkastuksista pois jääneet lapset kirjeellä terveys-tarkastukseen. Kutsukirjeen saaneista 83 prosenttia saapui terveystarkastukseen.

Suun terveydenhuollossa suuntasimme terveystarkastuksia lapsille, joilla oli kohon-

nut riski suun sairauksiin. Suun terveydenhuollon terveydenedistäjät jalkautuivat päiväko-teihin, kouluihin, leikkikentille ja nuorisotaloihin.

Kouluterveydenhuollossa jatkoimme yhdessä opetusviraston kanssa Vakava-mallin hyödyntämistä, niiden koulu-laisten tukemiseksi, joilla oli vakavia koulunkäytöngelmia ja lastensuojelun tarve.

Monihallinnollista yhteistyötä nuorten auttamiseksi

Nuorten sosiaalityössä kohdensimme palveluja erityistä tukea tarvitseville nuorille. Osoitimme vähintään puolet ehkäisevästä toimeentulotuesta vähävaraisille lapsiperheille.

Nuorten palveluissa jatkoimme monihallinnollista yhteistyötä opetusviraston, nuorisoasiainkeskuksen, maahanmuutto- ja työllisyyspalvelujen kanssa nuorten Ohjaamossa.

Ohjaamo tarjoaa palveluja nuorille elämän eri kysymyksissä ja etsii heille väyliä koulutukseen ja työhön. Nuorten työttömyysaste pieneni hieman edellisvuodesta.

Tiivistimme yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa

Pyrimme hyödyntämään palveluissamme aikaisempaa enemmän yhteistyötä kolmannen sektorin ja muiden palveluntarjoajien kanssa. Vuosaaressa osana uutta terveys- ja hyvinvointimallia vapaaehtoisuutta koordinoi vapaaehtoisuustyön koordinaattori.

Käynnistimme vapaaehtoisuustyön vuonna 2016 myös Haartmanin ja Malmin päivätyöskissa.

Vahvistimme edelleen lasten ja perheiden palveluissa yhteistyötä järjestöjen kanssa.

Valmistaudumme tiiviimpään yhteistyöhön järjestöjen

kanssa kesällä 2017 avattavassa Itäkadun perhekeskuksessa. Järjestimme tapaamisen järjestöjen kanssa ja kartoitimme heidän mahdollista halukkuuttaan yhteistyöhön Itäkadulla.

Hyvinvointitiedolla johtamista

Kehitimme terveys- ja hyvinvointieroja kuvaavia indikaattoreita. Muun muassa audit-kyseily, tupakointi ja painoindeksi olivat sovittuja seurattavia terveys- ja hyvinvointi-indikaattoreita. Tavoitteenamme on, että pystymme jatkossa näillä indikaattoreilla kerättävän tiedon avulla arvioimaan palvelujemme vaikuttavuutta ja kohdentamaan palveluja niitä eniten tarvitseville.

Suun terveydenhuollossa tupakointi, nuuskan tai sähkö-

savukkeiden käyttö otettiin puheeksi vuonna 2016 lähes kaikkien 11 vuotta täyttäneiden ja sitä vanhempien asiakkaiden kanssa. Teimme päihde -mini-intervention 92 prosentille asiakkaistamme. Tämä tarkoittaa sitä, että suun terveydenhuollossa otettiin tupakka ja päihteet puheeksi vuonna 2016 noin 55 000 asiakkaan kanssa.

Jatkoimme sosiaalisen raportoinnin kehittämistä. Vuonna 2016 valmistui ensimmäinen sosiaalisen raportoinnin

yhteenveto. Julkaisimme raportin sosiaali- ja terveysviraston verkkosivuilla. Laajensimme sosiaalisen raportoinnin tiedon keruun aikuis-sosiaalityöstä ja lastensuojelusta ikääntyneiden palveluihin, vammaispalveluihin, työkykyselvitykseen, asumisneuvontaan sekä nuorten neuvontapalvelu Ohjaamoon. Hyödynsimme sosiaalisen raportoinnin tuloksia johtamisessa ja palvelujen uudistamisessa.

Sutjakkaa painonhallintaa

Sutjakka Stadi – lihavuuden ehkäisyn ja hoidon toimenpideohjelman mukaisesti seurasimme raskaana olevien naisten ja 6-vuotiaiden lasten painon kehitystä.

Raskaana olevien naisten paino näytti olevan nousussa, kun tarkastelimme ensimmäisellä neuvolakäynnillä laskettuja painoindeksejä. Lasten ollessa vuoden ikäisiä äitien painoissa tapahtui kuitenkin

myönteistä kehitystä. Lasten lihavuus on myös hieman lisääntynyt. Kuusivuotiaista lapsista oli lihavia 5,6 prosenttia. Vuonna 2015 vastaava määrä oli 4,9 prosenttia.

Väkivallan ehkäisykampanja herätti keskustelua

Sosiaali- ja kriisipäivystys oli mukana kaupunkitasoisessa lähisuhdeväkivalta -hankkeessa. Helsinki nosti pieniin lap-

siin kohdistuvan välinpitämättömyyden esiin, kampanjoiden avulla syksyllä teemalla ”Välinpitämättömyys on tämän

päivän väkivaltaa”. Kampanja sai huomiota ja herätti kovasti keskustelua sosiaalisessa mediassa.

Tukea päihteettömyyteen

Savuton Helsinki -ohjelma päättyi vuonna 2015. Ohjelma oli onnistunut. Tupakointi vähentyi Helsingissä ohjelman

aikana. Hyvän kehityksen turvaamiseksi savuttomuuden tueksi kaupunkiin perustettiin eri ammattilaisista ja toimijoista koostuva verkosto.

Vuosi 2016 oli vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelman viimeinen toimintavuosi. Ohjelmaa on toteutettu vuodesta 2011 alkaen.

Kuva 4: Ikääntyminen ja alkoholin käyttö -kortti



Pakka-toiminta jatkui pääkaupunkiseudulla. Pakka-toiminta on paikallista ja yhteisöllistä toimintaa alkoholi-, tupakka- ja rahapelihaittojen ehkäisemiseksi. Teimme yhteistyötä elinkeinoelämän edustajien ja valvontaviranomaisten kanssa vähittäiskaupan vastuullisen myynnin edistämiseksi. Alkoholin, tupakan ja rahapeliä myynnin ja pelaamisen ikäraja-valvontaa testattiin pääkaupunkiseudulla marras-joulukuussa

2016. Länsi-Helsingissä, Espoossa ja Vantaalla tehtiin yli 400 ostokoetta. Toteutimme Helsingissä ostokoet yhdessä ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden kanssa.

Jatkoimme päivystyksissä SATU-hanketta Tukikohta ry:n kanssa. Hankkeessa tarjotaan tukea ja palveluohjausta päih-teitä käyttäville ja psyykkisesti oirehtiville ja heidän läheisil-leen. Hankkeessa kehitetään sairaaloihin soveltuvaa uutta

työmallia, jolla motivoidaan ja tuetaan päih-teitä käyttäviä sekä psyykkisesti oireilevia potilaita muutokseen.

Muistutimme Stadin ikäohjelman asukastilaisuuksissa ja kotihoidon korttikampanjassa, että alkoholin käyttöä on iän myötä syytä arvioida uudelleen. Kortti sisältää tietoa ikääntymisen vaikutuksista alkoholin käyttöön, alkoholinkäytön ris- kirajoista sekä alkoholin yhteis- vaikutuksista lääkkeiden kanssa.

3

Integroidut palvelut ja hoito

Sujuvia palveluketjuja

Paransimme lonkkamurtumapotilaiden hoidon sujuvuutta keskittämällä heidän jatko-hoitonsa ortogeriatrielle osastolle Laakson sairaalaan. Nopeutimme yhteistyössä Helsingin ja Uudenmaan sai-

raanhoitopiirin (HUS) kanssa potilaiden siirtymistä kuntout-tavaan hoitoon. Pystyimme pitämään erikoissairanhoidosta (HUS) tarjottavien potilaiden siirtoviiveen lisääntyneestä potilasmäärästä huolimatta

noin 1,5 vuorokaudessa/poti-las, eikä erikoissairanhoidon sakkomaksuja kertynyt.

Sairaalaosastoilla ympäri-vuorokautista paikkaa odotta-vien potilaiden hoitoaika lyhe-ni verrattuna vuoteen 2015.

Stadin ikäohjelmaa verkostoissa

Toteutimme vanhuspalvelulain edellyttämää ikäihmisten hyvin-voinnin edistämisen suunnitel-maa, Stadin ikäohjelmaa, asuk-kaita ja asiakkaita kuullen. Jär-jestimme keväällä 10 asukasti-laisuutta, joissa saimme lisää ideoita verkoston toimintaan.

Tieto käyttöön ja voimaa vai-kuttamiseen -verkosto paneu-tui digineuvonnan kehittämi-seen perinteistä neuvontaa unohtamatta. Iätöntä asumista -verkostossa paneuduttiin asunnon vaihdon helpottami-seen ja tiedotettiin ikäänty-neille erilaisista asumisvaih-toehdoista. Muistiystävällinen Helsinki -verkosto puolestaan järjesti Aivoterveysmessut marraskuussa.

Luotuja liikkumaan -verkosto työskenteli yhdessä muistiver-koston kanssa ikääntyneiden liikunnan lisäämiseksi. Valmis-telimme HSL:n kanssa "Näin kuljet Helsingissä" -oppaan helpottamaan ikääntyneiden liikkumista julkisilla liikenne-välineillä.

Yhteensovitettuja päihde- ja mielenterveyspalveluja

Mielenterveys- tai päihdeon-gelmiin apua hakeva asiakas sai moniammatillisen tutki-muksen ja hoidon, hakeutuipa hän palveluihin päivystyksen, terveysaseman, päihdepolikli-nikan tai psykiatrian poliklini-kan kautta.

Asiakkaiden hoitoonpääsy ter-veysasemilla toimivien mie-lenterveys- ja päihdetyön sai-raanhoitajien sekä psykiatrian poliklinikoiden työntekijöiden vastaanotoille nopeutui. Psy-kiatrian poliklinikoilla potilaille pystyttiin tarjoamaan hoito-käyntejä entistä tiiviimmin, jopa ilman etukäteisajanvarausta.

Vuoden 2016 lopussa päihde-avokuntoutus- ja päivätoiminta-yksiköitä yhdistettiin ja palvelu-ja keskitettiin. Näin pystyimme takaamaan asiakkaalle entistä monipuolisemmat palvelut.



Turvattu asumispolku lastensuojelun nuorille

Tuimme sijaishuollossa olevien 17 vuotta täyttäneiden nuorten siirtymistä itsenäiseen asumiseen.

Asumisharjoitteluun ja tuettuun asumiseen siirtyneiden nuorten määrä pysyi edellisvuoden tasolla.

Laitoshoidosta kotiutuvien lasten tueksi lisättiin lastensuojelun sosiaaliohjausta.

Osaamiskeskus koordinoimaan maahanmuuttajien palveluja

Kansainvälistä suojelua hakevien määrä väheni alkuvuodesta. Vuonna 2015 tulleista ja oleskeluluvan saaneista turvapaikanhakijoista tuli vuona 2016 sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakkaita. Kansainvälistä suojelua hakevien vastaanoton toimintakäytännöt vakiinnutet-

tiin 1.7.2015 voimaan tulleen vastaanottolain mukaiseksi.

Sosiaali- ja terveysvirasto oli mukana vuonna 2016 toimintansa aloittaneessa Stadin osaamiskeskuksessa. Keskus tarjoaa palveluja helsinkiläisille kansainvälisen suojelun perusteella oleskeluluvan saa-

neille. Opetusvirasto, sosiaali- ja terveysvirasto ja kaupunginkanslia tuottivat yhdessä osaamiskeskuksen palvelut.

Alaikäisille ilman huoltajaa saapuneille ja oleskeluluvan saaneille turvapaikanhakijoille perustettiin 35-paikkainen Toivolamäen perheryhmäkoti.

Työnjakoa muiden toimijoiden kanssa kehitettiin

Päällekkäisyyksien purkamiseksi kaupungin foniatrian työryhmä yhdistettiin liikkeenluovutuksena osaksi HUS:n foniatriasta yksikköä. Kansain-

välisen adoptiopalvelun siirtoa kaupungilta järjestöille selvitettiin Interpedia ry:n ja Pelastakaa lapset ry:n kanssa. Valmistelussa kiinnitettiin erityis-

tä huomiota adoptiohakijoiden palvelun loppuunsaattamisen turvaamiseen ja kohdemaissa tehtävän yhteistyön jatkuvuuteen.

Moniammatillinen ryhmä tukemaan ruotsinkielisiä palveluja

Ruotsinkieliset nuorten ja aikuissosiaalityön palvelut organisoitiin uudelleen palvelun vahvistamiseksi. Ikääntyneiden palveluissa Kustaankartanon ruotsinkielinen ympäri-

vuorokautinen hoito siirrettiin Koskelan ja Kivelän ruotsinkielisten osastojen yhteyteen. Alle kouluikäisten ruotsinkielisten lasten ja heidän perheidensä parissa työskentelevien

verkostotyötä jatkettiin ja ruotsinkielisiä verkkosivuja kehitettiin edelleen. Ruotsinkielisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tukemaan perustettiin moniammatillinen ryhmä.

4

Palvelurakenne kevenee

Apua tässä ja nyt

Lastensuojelussa ja vammais-palvelussa jatkettiin palvelu-rakenteen keventämistä. Kotiin vietäviä palveluja vahvistettiin, laitospalveluja vähennettiin ja asumisen palvelurakennetta kevennettiin. Lastensuojelun tehostetussa perhetyössä otettiin käyttöön brankkari-toimin-tamalli kiireellisten sijoitusten ehkäisemiseksi.

Lastensuojelussa maahan-muuttajaperheiden kotiin vie-tävää perhetyötä tehtiin per-heiden omalla kielellä.

Sijaishuollossa olevien las-ten määrä pysyi edellisvuoden tasolla. Perhehoidon ja läheis-verkostosijoitusten osuus si-jaishuollossa kasvoi edelleen tavoitteen mukaisesti ja laitoshoidossa olleiden lasten mää-rä puolestaan väheni.

Vammaisten asiakkaiden tueksi otettiin käyttöön uutta asumista tukevaa teknologiaa. Vammaistyön uudella kriisi-työn mallilla haastavat tilan-teet hoidettiin ensisijaisesti asiakkaan omassa toiminta-ympäristössä asiantuntijoiden tuella.

Enemmän avohoitoa

Psykiatrasta sairaalahoitoa korvattiin liikkuvalla ja psykoo-sipotilaiden yksilölliset tarpeet joustavasti huomioivalla avo-hoidolla. Lisäksi sairaalapaik-koja muutettiin asumiskuntou-tuspaikoiksi.

Kolmen viime vuoden aikana psykiatrian avohoitokäynnit ovat lisääntyneet 13 prosenttia ja poliklinisen päihdehuollon käynnit 4 prosenttia. Myös psykiatrian avohoitopäivät ovat lisääntyneet.

Vastaavasti psykiatrian vuode-osastohoitopäivät ovat vähen-tyneet 21 prosenttia ja päihde-hoidon laitospuorokaudet 17 prosenttia.

Palveluja kotiin myös etänä

Kotona asuvien osuus 75-vuo-tiaista nousi edelleen ja oli vuoden lopussa 92,2 prosent-tia. Ympäri vuorokautisessa hoidossa laitoshoidon osuus pieneni edelleen. Vuoden 2016 aikana vähennettiin 50 paikkaa laitoshoidon omista yksiköistä.

Kotihoidon resursseja vah-vistettiin 20 työntekijällä.

Lisäsimme myös kotihoidon fysio- ja toimintaterapiapalve-luja. Kotiutustiimien toiminta vakiintui vuonna 2016 koko kaupungissa.

Kotihoito ja Palvelukeskus Helsinki ovat tehneet kuva- ja ääniyhteyden avulla etähoito-käyntejä vuodesta 2014 alkaen. Kotihoidon käynneistä jo noin 7 prosenttia tehtiin etäkäyntinä vuonna 2016. Tavoitteenamme

on edelleen laajentaa etäkäyn-nin asiakasmäärää. Etäkäynnin aikana voimme esimerkiksi valvoa lääkehoitoa ja muistut-taa lääkkeen otosta.

Vuonna 2016 kehitimme myös etäkuntoutusta. Etäyh-teyden avulla asiakkaat pystyi-vät osallistumaan esimerkiksi monipuolisten palvelukeskus-ten keskusteluryhmiin.

5

Palvelujen saatavuus ja tuottavuus paranevat

Tehoa digipalveluilla

Sähköiset palvelut kasvattivat edelleen suosiotaan. Sähköisen terveystarkastuksen teki internetissä viime vuonna lähes 1 000 helsinkiläistä. Sähköisten toimeentulohakemusten osuus oli vuonna 2016 jo 23 prosenttia kaikista hakemuksista.

Äitiys- ja lastenneuvolassa otettiin käyttöön chat-palvelu. Chat-palvelua tarjottiin myös asuminen neuvonnan asiakkaille.

Kouluterveydenhuollossa aloitettiin ekaluokkalaisten tarkastusten sähköinen ajanvaraus. Vanhemmille tarjottiin samalla mahdollisuus asioida sähköisesti ja turvallisesti kou-

luterveydenhoitajan kanssa. Sähköistä asiointia alettiin käyttää myös Helsingin lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten opiskeluterveydenhuollossa. Kouluterveydenhuollon palvelujen saatavuutta parannettiin myös lisäämällä ryhmä- ja yhteisvastaanottoja.

Apotti-hanke eteni toteutusvaiheeseen

Apotti on Helsingin, HUS:n, Vantaan, Kirkkonummen ja Kauniaisten yhteinen kehittelä oleva sote-tietojärjestelmä. Apotissa käynnistyi vuonna 2016 järjestelmän mukauttaminen Apotti-tilaajien tarpei-

den mukaiseksi ja teknisen ympäristön rakentaminen tulevaa toteutusta palvelevaksi.

Helsinki oli mukana vaikuttamassa Apotin päätöksentekoon ja toteutukseen monella eri tavalla ja tasolla. Apotin

hyväksi työskenteli viime vuonnakin iso joukko Helsingin kaupungin asiantuntijoita. Helsingin sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamistyön tarpeet otetaan huomioon Apotin toteutuksessa.

Nopeammin kiireettömään hoitoon

Joulukuun alusta lähtien Töölön ja Vallilan terveysasemat ovat tarjonneet asiakkaille mahdollisuuden ottaa yhteyttä ja kertoa sähköisesti, mihin he tarvitsevat apua. Useat tuhannet ovat jo käyttäneet tätä mahdollisuutta.

Lääkäreiden kolmannen vapaan kiireettömän ajan keskiarvo (T3) oli terveysasemilla tammi-maaliskuussa 20–21 vuorokautta, mutta elokuusta 2016 alkaen koko syksyn ajan 12–14 vuorokautta.

Iloksemme voimme todeta, että terveys- ja hyvinvointikes-

kustoimintamallia kokeilevilla Vallilan, Töölön ja Vuosaaren terveysasemilla kiireettömän vastaanottoajan sai jo ensimmäisen kokeilukuukauden aikana selvästi aikaisempaa nopeammin; jopa samana tai lähipäivinä.



Hammashoidon jonot lyhenivät

Suun terveydenhuollossa hammaslääkärin kolmannen vapaan kiireettömän ajan keskiarvo oli vuonna 2016 keskimäärin 78 päivää, kun se vuotta aikaisemmin oli puolet pidempi, 149 päivää.

Hammashoitoloissa otettiin käyttöön interaktiivinen esitie-

tolomake. Hoitolan vastaanotolle ilmoitettiin vuonna 2016 yli 200 000 kertaa käyttäen itseilmoittautumista. Tämä on 19 prosenttia enemmän kuin edellisenä vuonna.

Kivelän hammashoitolassa otettiin perinteisen vastaanottotyön rinnalla kokeiluun

HeTi-malli. Tavoitteena oli tarjota asiakkaan tarvitsema hammashoito yhdellä joustavan pituisella käynnillä. Hoitoa antoi suun terveydenhuollon eri ammattiryhmistä koostuva tiimi.

Takaisinsoitto varmisti yhteydensaantia

Terveysasemilla oli käytössä takaisinsoittopalvelu. Terveysasemat hoitivat vuonna 2016 yli 1,2 miljoonaa puhelua. Asiakkaille pystyttiin soittamaan takaisin nopeasti. Takaisinsoittoaika vaihteli 26 minuutista 40 minuuttiin.

Töölön, Vallilan ja Vuosaaren terveysasemat luopuivat

joulukuun alussa osana uutta toimintamallia takaisinsoittopalvelusta. Valitettavasti puhelinpalvelu ruuhkautui kokeilun alussa, erityisesti Vuosaaren terveysasemalla.

Neuvolan puhelinpalvelussa hoidettiin vuonna 2016 yli 100 000 asiakaspuhelua. Takaisinsoittopyynnöt hoidet-

tiin lähes 100 prosenttisesti. Keskimääräinen takaisinsoittoaika asiakkaalle oli hieman yli kaksi tuntia.

Suun terveydenhuollossa hoidettiin vuonna 2016 noin 300 000 asiakaspuhelua. Keskimääräinen takaisinsoittoaika oli noin yksi tunti ja vastausprosentti samana päivänä yli 90.

Seniори-info – ikääntyneiden tietopankki

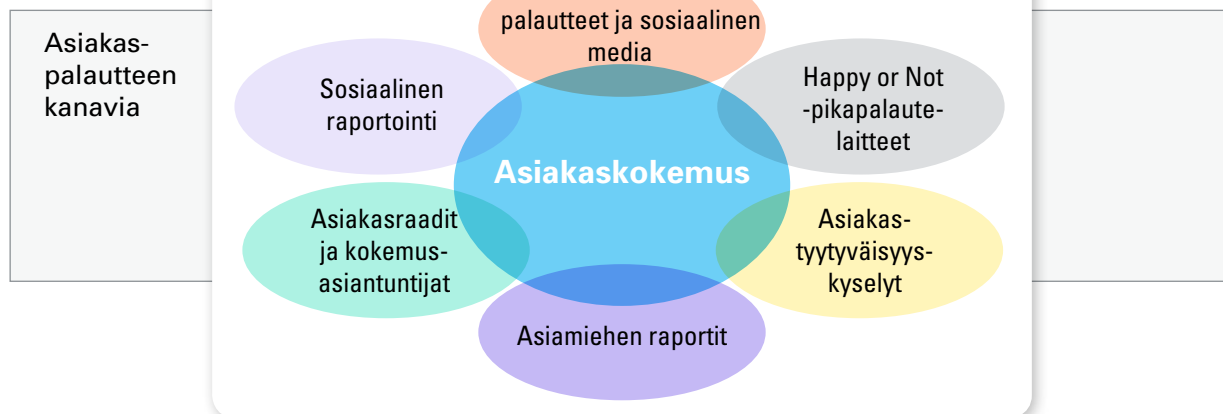
Vahvistimme iäkkäiden palveluneuvontaa. Avasimme helmikuun alussa puhelinneuvonta Seniори-infon. Tukeakseen iäkkäiden palveluohjausta sosiaali- ja lähtyön sosiaaliohjaajat

jalkautuivat terveysasemille.

Vuoden 2016 alusta alkaen teimme Cerad-muistitestejä terveysasemilla omana toimintana. Käytäntö tehosti muistisairauksien varhaista

diagnostiikkaa ja hoitoa. Keskitimme muistikoordinaattori-toiminnan Laakson geriatrian poliklinikalle, mutta niin, että he toimivat edelleen eri puolilla kaupunkia.

Kuva 5:



Happy or Not -asiakaskokemusta seurattiin monin tavoin

Saimme vuonna 2016 internetin kautta noin 5 000 palautetta. Kiitoksia niistä oli 12 prosenttia ja moitteita 44 prosenttia. Tyytymättömyys kohdistui tiedonsaannin tai tiedon löytymiseen, palvelun saatavuuteen (odottamiseen, jonottamiseen) ja asiakaspalvelun sekä vuorovaikutuksen laatuun.

Otimme käyttöön lisää pikapalautelaitteita. Saimme asiakailta vuoden aikana yli 300 000 pikapalautetta. Valtaosa palautteen antajista oli tyytyväisiä saamaansa palveluun.

Kokeilimme pikapalautteen annon mahdollisuutta myös kotihoidossa. Asiakkaat antoivat palautteen mobiililaitteella. Asiakkaat olivat tyytyväisiä

kotikäynteihin. Myös suun terveydenhuollon asiakkaat olivat tyytyväisiä, kun tyytyväisyyttä mitattiin pikapalautteilla. Suun terveydenhuollon asiakkaista 93 prosenttia oli tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä saamaansa palveluun.

Kouluterveydenhuollossa asiakkaiden tyytyväisyys oli 86–100 prosenttia pikapalautteella mitattuna. Pikapalautelaitteita kokeiltiin kuudella koululla.

Järjestimme syksyllä Sote kuulee asiakkaitaan -palautekampanjan, jonka aikana jalkauduimme haastattelemaan asiakkaita, joiden ääni ei tule esille palautteissa tai kyselyissä. Kampanjaviikkojen aikana kuulumme, esimerkiksi asukas-

talojen asiakkaita, päihde- ja mielenterveysasiakkaita, asunnottomia, asiakkaita leipäjo-noissa, ikäihmisiä, vammais-palvelujen asiakkaita ja nuoria.

Valtaosa vastanneista oli saanut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusta sen tuen tai avun, jota he olivat tulleet hakemaan. Palvelu oli asiakkaiden mielestä useimmiten ystävällistä.

Teimme saamastamme palautteesta neljä kertaa vuodessa yhteenvedon ja julkaisimme sen internetsivuilla.

Asiakkaiden ääni kuului ja heidän kokemuksensa tulivat esille myös erilaisissa asiakasraadeissa ja kokemusasiantuntijoiden kautta.

Asiakastyytyväisyys hyvällä tasolla

Asiakkaamme antoivat vuonna 2016 tehdyssä asiakastyytyväisyyskyselyssä palveluillemme arvosanaksi 8,5–9 (asteikko 4–10). Palautteet olivat samaa tasoa tai parempia kuin aikaisempina vuosina.

Edelliseen mittaukseen verrattuna asiakkaat olivat tyytyväisempiä saamaansa kohteluun ja asiantuntijoidemme palveluksiin. Asiakkaat toivoivat, että heidän mahdollisuuksiaan osallistua palvelun suunnitte-

luun ja arviointiin kehitettäisiin.

Saimme vuoden aikana 576 muistutusta tai kantelua. Yhteydenotto koski useimmiten sitä, että asiakas oli tyytymätön hoitoon, palveluun tai hoitotulokseen.

6 Taloudellinen katsaus



TOTEUTUNEET TULOT JA MENOT

Sosiaali- ja terveysvirasto

Sosiaali- ja terveysviraston toteutuneet menot olivat 2 188,5 miljoonaa euroa, mikä on 3,1 miljoonaa euroa yli talousarvioon varatun 2 185,4 miljoonan euron. Menot laskivat edellisestä vuodesta 3,5 prosenttia, mitä selitti merkittävästi Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) vuoden 2015

ylijäämän palautus vasta vuonna 2016 sekä työmarkkinatuen kuntaosuuden siirtyminen pois sosiaali- ja terveysvirastosta.

Sosiaali- ja terveysviraston toteutuneet tulot olivat 286,0 miljoonaa euroa. Budjetin tulomääräraha 283,1 miljoonaa euroa ylittyi 2,9 miljoonalla eurolla.

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

Sosiaali- ja terveyspalvelut

Sosiaali- ja terveyspalvelujen menoihin oli talousarviomuutoksien jälkeen varattu määrärahaa 1 474,7 miljoonaa euroa. Toteutuneet menot olivat 1 474,8 miljoonaa euroa. Menot alittuivat 0,1 miljoonaa euroa. Sosiaali- ja terveyspalvelujen toteutuneet kulut kasvoivat edellisvuodesta 9,9 miljoonaa euroa (0,7 prosenttia).

Henkilökunnalle voitiin edellisvuoden tapaan maksaa tulospalkkiota, kriteerien toteutuessa 83 prosenttisesti. Palkkajaksotuksen muutoksella korjattu (-4 me) menojen kasvu oli edellisvuoteen verrattuna alle 1 prosenttia. Kun väestönkasvu vuonna 2016 oli noin 1,2 prosenttia ja peruspalvelujen hintaindeksin kasvu samana vuonna 0,8 prosenttia, voidaan todeta, että sosiaali- ja terveyspalveluissa kyettiin vastaa-

maan erittäin hyvin kaupungin strategiaohjelman mukaiseen tuottavuusvaateeseen. Henkilöstömenot pysyivät myös hyvin hallinnassa.

Vuoden 2016 tulomääräraha oli 183,3 miljoonaa euroa. Toteutuneet tulot olivat 194,8 miljoonaa euroa. Tulot ylittivät 11,5 miljoonalla eurolla. Täyden korvauksen perusteella saadut korvaukset ylittivät budjetin 16,0 miljoonalla eurolla.

Toimeentulotuki

Toimeentulotukeen oli budjetissa varattu määrärahaa 176,9 miljoonaa euroa. Toteutuneet menot olivat 177,0 miljoonaa

euroa. Menot ylittyivät 0,1 miljoonalla eurolla. Toimeentulotuen toteuma oli 90,6 miljoonaa euroa.

Tuloja kertyi 3,3 miljoonaa euroa arvioitua vähemmän.



Työllisyyden hoitaminen

Työllisyyden hoitamiseen oli talousarviossa varattu 6,0 mil-

joonaa euroa. Toteutuneet menot olivat 5,8 miljoonaa euroa.

Menot alittivat budjetin 0,2 miljoonalla eurolla.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin toteuma oli yhteensä 529,7 miljoonaa euroa, mikä merkitsee talousarvion

ylittymistä 10 miljoonalla eurolla. Todellinen toiminnallinen ylitys oli kuitenkin tätä huomattavasti suurempi, koska vuoden

2016 toteuma sisälsi Helsingin osalta 20,9 miljoonaa euroa vuoden 2015 ylijäämää, joka palautettiin vasta vuonna 2016.

Apotti – asiakas- ja potilastietojärjestelmähanke

Apotille varattu talousarvion määräraha 8,0 miljoonaa euroa alittui 6,7 miljoonalla eurolla. Myös Apotin tulot toteutuivat 5,2 miljoonalla eurolla alle suunnitellun. Apotti talousar-

viokohdan menojen huomattava alittuminen johtuu siitä, että vuoden 2016 budjetti on tehty sellaisessa vaiheessa, jolloin ei ollut vielä tarkkaa selvyyttä hankkeen vuodelle

2016 kohdistuvista kustannuksista ja käynnistymisajasta sekä markkinaoikeuteen tehdyn valituksen aiheuttamasta hankkeen viivästymisestä noin 8 kuukaudella.

Taulukko 1:

Sosiaali- ja terveysviraston osastokohtaiset käyttömenot ja tulot 2016
(1 000 e, sisältää sisäiset erät)

Osastot	Menot 2016	Tulot 2016
Henkilöstö- ja kehittämispalvelut	12 450	24
Talous- ja tukipalvelut	145 714	142 733
Tietohallinto- ja viestintäpalvelut	27 832	24 665
Perhe- ja sosiaalipalvelut	640 554	144 414
Terveys- ja päihdepalvelut	436 592	43 933
Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut	579 060	92 695
Viraston johto	36 596	57 335
HUS	529 697	

Merkittävimmät investointi- ja vuokratilakohteet

Viraston suurimman vuokratilahankkeen, Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskuksen, rakentaminen käynnistyi kesäkuussa 2015 ja se jatkuu vuoden 2017 syksyyn asti. Itäkeskuksessa sijaitsevan perhekeskuksen rakentaminen alkoi keväällä. Kustaankarta-

non monipuolisen palvelukeskuksen D ja E -rakennusten peruskorjaus iäkkäiden ryhmäkotiasumiseen jatkui. Keväällä 2016 otettiin käyttöön Kallion virastotalon 10. kerroksen korjattu monitilatoimisto. Uudet tilat tehostivat hallinnon tilojen käyttöä.

Vuonna 2016 valmistui Madetojan palvelutalon 3. kerroksen muutos ryhmäkodiksi. Sen asuntohankkeen rakentaminen, johon toteutetaan kehitysvammaisten Hampurinkuja asuntoryhmä, alkoi maaliskuussa 2016.

Energiansäästön suunnitelma valmistui

Sosiaali- ja terveysviraston ympäristötyöryhmän valmisteleva sosiaali- ja terveysviraston energian tehokkaan käytön ja säästämisen suunnitelma vuosille 2017–2020

valmistui loppuvuodesta. Siinä linjattiin kaupungin energiansäästön sitova tavoite, 2 prosenttia vuodessa, ja muita energian käytön tehostamiseen ja säästämiseen liittyviä

toimenpiteitä. Vuosi 2016 oli vaarallisten jätteiden teemavuosi. Ympäristötyöryhmä myönsi teemavuoden tunnustuksen Malmin sairaalalle.

7 Vetovoimaiset työyhteisöt

Henkilöstön määrä ja kehitys

(suluissa vuoden 2015 tiedot)

Sosiaali- ja terveysviraston palveluksessa oli vuoden 2016 lopussa 15 728 (15 938) päätoimista henkilöä, joista 78,7 (79,5) prosenttia oli vakinaisia.

Kaupungin vakinaisia päätoimisia työntekijöitä oli palveluksessa 12 382 (12 670), määräaikaisia 3 346 (3 268) ja työllistettyjä 362 (297) henkilöä.

Lisäksi vakinaisessa palveluksessa oli kahdeksan (8) tuntipalkkaista henkilöä.

Maahanmuuttajataustaisia, äidinkielenään muuta kuin suomea tai ruotsia puhuvia henkilöitä, oli palveluksessa vuoden lopussa 1 785 (1 792) henkilöä eli 11,3 (11,2) prosenttia koko henkilökunnan määrästä. Ruotsinkielisiä oli 383 (408).

Vakinaisen, kuukausipalkkaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus oli 6,57 (5,64) prosenttia. Eläkkeelle jäi vuoden 2016 aikana 350 (298) henkilöä ja palveluksesta erosi 473 (425) henkilöä. Toiseen jäsenyhteisöön siirtyneitä ja muista syistä eronneita oli 55 (42) henkilöä.



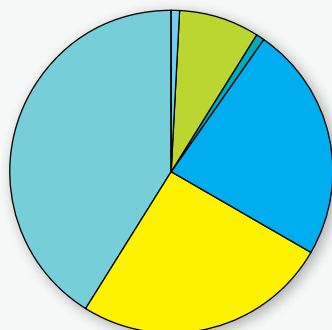
Taulukko 2:

Sosiaali- ja terveysviraston kuukausipalkkaisen henkilöstön määrä vuosien 2016 ja 2015 lopussa

Henkilöstön määrä	31.12.2016	31.12.2015
Vakinaiset	12 382	12 670
Määräaikaiset	3 346	3 268
Yhteensä	15 728	15 938
Työllistettyjä	362	297

Taulukko 3:

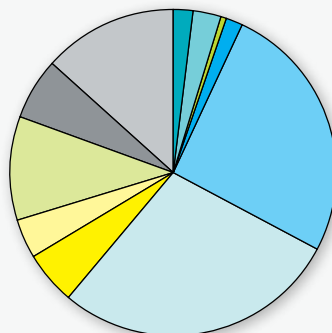
Sosiaali- ja terveysviraston vakinainen, kuukausipalkkainen henkilöstö osastoittain 31.12.2016



- Sosiaali- ja terveysviraston johto 1
- Henkilöstö- ja kehittämisspalvelut 128
- Talous- ja tukipalvelut 988
- Tietohallinto- ja viestintäpalvelut 110
- Perhe- ja sosiaalipalvelut 2 934
- Terveys- ja päihdepalvelut 3 132
- Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut 5 089

Taulukko 4:

Vakanssit henkilöstöryhmittäin 31.12.2016



- Erikoislääkärit 294
- Terveyskeskuslääkärit 372
- Erikoistuvat lääkärit 84
- Hammaslääkärit 225
- Vaativat hoitoalan ammattitehtävät 3 587
- Hoitoalan ammattitehtävät 3 971
- Sosiaalityöntekijät 697
(sis. erityis-, johtavat- ja vastaavat sos.työntekijät)
- Sosiaaliohjaajat 560
- Muut sos-/terv.huollon ammattitehtävät 1 435
- Peruspalveluhenkilöstö 856
- Muu henkilöstö 1 819

Taulukko 5:

Sosiaali- ja terveysviraston kuukausipalkkainen henkilöstö osastoittain 31.12.2016

Osasto	Vakinaiset	Määräaikaiset	Työllistetyt
Sosiaali- ja terveysviraston johto	1	0	0
Henkilöstö- ja kehittämisspalvelut	128	15	0
Talous- ja tukipalvelut	988	208	0
Tietohallinto- ja viestintäpalvelut	110	15	0
Perhe- ja sosiaalipalvelut	2 934	791	153
Terveys- ja päihdepalvelut	3 132	965	29
Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut	5 089	1 352	180
Yhteensä	12 382	3 346	362

Työvoimavaje ja rekrytointitilanne

Vuoden 2016 aikana työnhakijoiden määrä oli melko hyvä. Erityisesti hoitoalan tehtävissä pätevien hakijoiden määrä kasvoi. Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä tuli voimaan ja sen myötä sosiaalityöntekijöiden sijaisten kelpoisuusehdot muuttuivat. Tämä vaikeutti uusien kelpoisuusehtojen täyt-

tävien sijaisten saatavuutta. Lääkäreiden osalta pulaa oli erityisesti erikoislääkäreistä.

Julkaisimme sähköisessä järjestelmässä vuoden aikana yhteensä 1 345 työpaikkailmoitusta. Haettavia paikkoja oli 2 001. Osallistuimme vuoden aikana 26 messu- ja rekrytointitapahtumaan.

Työllistämisvaroin vuoden 2016 aikana opiskeli 115 oppisopimusopiskelijaa lähihoitajan tutkintoon johtavassa koulutuksessa. Vuoden aikana oppisopimuskoulutuksesta valmistui 44 opiskelijaa, joista 40 jatkoi palveluksessamme.

Taulukko 6:

Työvoiman kokonaisvaje henkilöstöryhmittäin vuoden 2016 lopussa

Osastot	Työvoiman kokonaisvaje 31.12.2016 (sisältää avoimet vakanssit ja hoitamattomat sijaisuudet)	Vaje -%
Hallinnon osastot	Henkilöstö- ja kehittämispalvelut	3,01
	Talous- ja tukipalvelut	5,18
	Tietohallinto- ja viestintäpalvelut	4,88
Perhe- ja sosiaali- palvelut, terveys- ja päihdepalvelut, sairaala-, hoiva- ja kuntoutuspalvelut	Lääkärit	11,11
	Hammaslääkärit	4,42
	Vaativat hoitoalan ammattitehtävät	4,21
	Hoitoalan ammattitehtävät	5,45
	Sosiaalityöntekijät (sis. erityis-, johtavat- ja vastaavat sos.työntekijät)	5,76
	Sosiaaliohjaajat	3,58
	Muut sosiaali- ja terveydenhuollon ammattitehtävät	6,05
	Peruspalveluhenkilöstö	7,30
	Muu henkilöstö	6,43

Tuloksia Kunta10 -kyselystä

Vuonna 2016 kehitimme työkykyjohtamista muun muassa ottamalla käyttöön työyhteisön varhaisen tuen mallin. Malli kuvaa menettelytapoja, joiden avulla esimies seuraa järjestelmällisesti työyhteisön työhyvinvointia ja toimivuutta. Mallilla pyritään ongelmatilanteiden ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen puuttumiseen silloin, kun työyhteisössä havaitaan muutoksia.

Saimme vuonna 2016 Kunta 10-tutkimuksen tulokset joulukuussa. Tulokset olivat kehittyneet myönteisesti, erityisesti työyhteisö-mittareissa sekä johtamisessa. Vahvuutemme johtamisessa on esimiestuki ja kohtelun oikeudenmukaisuus. Yksilökehityskeskusteluja oli käyty aiempaa aktiivisemmin ja aiempaa useampi oli kokenut keskustelun hyödyllisenä.

Henkilöstömme kokee työpaineita hieman enemmän kuin Kunta10 muiden kuntien työntekijät. Samanaikaisesti työn hallintaa oli vähemmän. Asiakkailta tulevaa väkivaltaa koetaan olevan useammin Helsingissä tai koko Kunta10-aineistossa keskimäärin, sekä henkistä että ruumiillista. Muutoksiin vaikutusmahdollisuudet koetaan edelleen heikoiksi.

Osaamisen kehittäminen ja koulutuspäivät

Henkilöstön osaamisen kehittämisessä painopisteinä olivat asiakaspalveluun, vuorovaikutustaitoihin sekä asiakasosallisuuteen liittyvien osaamisen vahvistaminen. Asiakasosallisuuteen ja osallistavaan asiakastyöhön järjestettiin Kuuntele asiakasta – konstit on monet! -koulutustilaisuuksien sarja. Erilaisten asiakasryhmien kohtaamisosaamista vahvistettiin, tarjonnassa oli muun muassa monikulttuuriin asiakastyöhön ja sateenkaarinuoriin liittyviä koulutuksia. Esimerkkeinä vuosittain toistuvista täydennyskoulutuksista ovat kielikoulutukset, puhelinpalvelukoulutukset, ensiapukoulutukset sekä moninaiset lääkehoitoon liittyvät koulutukset.

Johtamisen ja esimiestyön koulutusten läpileikkaavana teemana oli työkykyjohtaminen ja valmentava johtaminen. Koulutuksia järjestettiin muun muassa sovittelutaidoista, haastavista esimiestilanteista ja kehityskeskusteluista. Viraston uusille esimiehille oli tarjonnassa Uusien esimiesten valmennus. Päivittäistä johtamistyötä tukevista koulutuksista esimerkkeinä olivat rekrytointiin ja ergonomiseen työvuorosunnitteluun liittyvät tilaisuudet. Ylimmän ja keskijohdon seminaareissa teemoina olivat yhteinen rytmi ja vastakaiku.

Lisäksi valmistauduttiin viraston johtamisen uudistamiseen. Uudistettujen sosiaali- ja terveyspalvelujen johtamisen

käsitteiden luonnos julkaistiin loppuvuodesta 2016 ja sen pohjalta järjestettiin yhteistyössä Metropolian kanssa ensimmäiset työpajat aiheen tiimoilta. Nämä koulutukset jatkuvat ja laajenevat vuonna 2017.

Palvelujen uudistamiseen liittyviä valmennuksia ja koulutuksia järjestettiin räätälöityinä perhekeskusten, terveys- ja hyvinvointikeskusten sekä monipuolisten palvelukeskusten tuleville työntekijöille. Teemoina olivat muun muassa vastuuhoidtamallia sekä palvelutarpeen arviointi. Viraston esimiehille tarjottiin lähiesimiesinfoja, joissa avattiin laajemmin palvelujen uudistamiseen liittyviä kehittämisteemoja.

Taulukko 7:

Koulutuskerrat ja koulutuksessa käyneiden lukumäärä vuonna 2016

Henkilöstöryhmät	Koulutuskerrat	Koulutuksessa käyneiden lkm
Lääkärit	5 020	1 061
Vaativat hoitoalan ammattitehtävät	16 960	3 533
Hoitoalan ammattitehtävät	8 828	2 985
Sosiaalityöntekijät	2 559	576
Sosiaaliohjaajat	2 197	496
Muut sos-/terv.huollon ammattitehtävät	4 158	1 143
Peruspalveluhenkilöstö	1 201	484
Muu henkilöstö	7 199	1 550
Yhteensä	48 122	11 828

9

Helsinkiläisille tuotetut sosiaali- ja terveyspalvelut

Sosiaalipalvelut

Lapsiperheiden palvelut	2014	2015	2016
Lapsiperheiden kotipalvelun asiakaskotitaloudet	1 372	1 672	1 347
Lastensuojelun kaikki vireillepanot	14 244	16 562	16 656
Lastensuojeluilmoitukset	13 309	15 621	15 669
Lastensuojelun asiakaslapset	11 296	9 125	7 547
Sijoitetut lapset	2 123	2 084	2 085
Huostaanotetut ja kiireellisesti sijoitetut lapset (THL)	1 803	1 717	1 755
Kiireellisesti sijoitetut lapset (vuoden aikana alkaneet)	413	432	495
Kiireelliset sijoituskerrat (vuoden aikana alkaneet)	464	506	579
Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaat	2 838	3 097	3 296
Vauvaperhetyön asiakkaat	389	469	434
Pari- ja perheterapian asiakkaat	1 124	1 072	1 235
Adoptioneuvonnan asiakkaat	278	479	630

Vammaispalvelut	2014	2015	2016
Kehitysvammapalvelujen asiakkaita	1 921	2 008	2 043
Kehitysvammahuollon asumispalvelupaikkoja	857	914	948
Kehitysvammahuollon asumispalvelujen asiakkaita	1 110	1 137	1 176
Kehitysvammahuollon laitospalvelupaikkoja	140	130	113
Kehitysvammahuollon laitospalvelujen asiakkaita	229	211	192
Kehitysvammahuollon piirissä omaishoidon tukea saaneet	592	646	660
Vammaispalvelun asiakkaita	12 775	12 302	12 012
Vammaisten asumispalvelupaikkoja	418	394	388
Vammaisten asumispalvelujen asiakkaita	414	414	408
Vammaisten palvelujen omaishoidon tukea saaneet	1 071	1 136	1 141
Vammaispalvelulain mukaisia kuljetuspalvelujen asiakkaita	11 778	11 346	11 059
Sosiaalihuoltolain mukaisia kuljetuspalvelujen asiakkaita	5 206	4 289	4 117

Toimeentulotuen palvelut	2014	2015	2016
Toimeentulotukea saaneita henkilöitä	70 143	75 895	75 293
Toimeentulotukea saaneita kotitalouksia	48 070	52 613	51 895

Päihdehuollon palvelut	2014	2015	2016
Polikliinisen päihdehuollon asiakkaita	5 216	5 445	5 654
• joista nuorisoasemien asiakkaita	823	952	1 043
Päihdehuollon laitosten asiakkaita (oma + osto)	1 876	1 507	996
Päihdehuollon asumispalvelupaikkoja	181	178	204
Päihdehuollon asumispalvelujen asiakkaita	380	386	403
Korvaushoidon asiakkaita (asiakas kertaalleen oma + osto)	788	829	922
Korvaushoitokäynnit	126 906	137 296	132 056

Vanhusten palvelut	2014	2015	2016
Vanhusten palveluasuntopaikkoja (omat)	1 601	1 561	1 546
Vanhusten palveluasuntopaikkoja (ostopalvelu)	1 441	1 457	1 056
Vanhusten palveluasuntoja yhteensä	3 042	3 018	2 602
Palveluasuntoon vuoden aikana sijoitetut	582	731	762
Palveluasumisvuorokausia	1 094 686	1 090 054	1 112 942
Vanhainkotipaikat (omat)	994	956	882
Vanhainkotipaikat (osto)	651	628	651
Vanhainkotiin vuoden aikana sijoitetut	466	404	368
Vanhainkotihoiton hoitopäiviä	609 496	580 873	516 811
Vanhuspalvelun päivätoiminnan asiakkaita	2 117	2 418	2 458
Päivätoiminnan käyntikertoja	78 158	84 729	88 185
Vanhuspalvelun palvelukeskusten asiakkaita	13 839	15 019	14 591
Palvelukeskusten asiakaskäyntikertoja	946 207	982 466	1 015 803
Omaishoidon tuen asiakkaat (65 v +)	2 152	2 196	2 168
Omaishoidon hoitovuorokausia (65 v +)	612 544	624 751	623 144

Muut palvelut	2014	2015	2016
Asumispalvelupaikkoja (oma +osto)	4 031	3 995	3 960
Alle 65-vuotiaiden palveluasumisen paikkoja	439	414	416
Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelupaikkoja	1 612	1 624	1 722
Työllisyyden hoidon työllistämät, kesätyöprojekti	163	129	124
Kuntouttavaan työtoimintaan osallistuneet	1 472	1 725	1 772

Terveyspalvelut

Perusterveydenhuolto	2014	2015	2016
Avosairaanhoidon (käynnit ja hoitoasioinnit)			
Käynnit lääkärin vastaanotolla	493 053	497 764	499 632
Lääkärin hoitopuhelut ja muut hoitoasioinnit	286 742	284 402	275 348
Käynnit hoitajan vastaanotolla	434 397	405 659	437 356
Hoitajan hoitopuhelut ja muut hoitoasioinnit	329 920	327 438	341 116
Terveyskeskuspäivystys (käynnit ja hoitoasioinnit)			
Aikuisten terveyskeskuspäivystys	105 371	112 515	119 669
Lasten terveyskeskuspäivystys	24 172	21 667	21 707
Kotihoito (käynnit ja hoitoasioinnit)			
Kotihoito (oma toiminta)	2 682 298	2 809 984	2 874 931
Kotihoito (ostopalvelut)	34 743	37 772	76 754
Suun terveydenhuolto (käynnit ja hoitoasioinnit)			
Hammashoitokäynnit (oma toiminta)	427 319	457 869	469 091
Hammashoitokäynnit (ostopalvelut)	54 415	72 560	71 954
Muu avohoito (käynnit ja hoitoasioinnit)			
Kouluterveydenhuolto	152 239	137 323	140 669
Opiskeluterveydenhuolto	60 671	58 646	63 565
Terveysneuvonta	352 054	333 409	334 078

Terapiapalvelut ja terveyssosiaalityö (käynnit ym.)	2014	2015	2016
Terapiapalvelut	254 973	257 866	263 143
Terveyssosiaalityö	11 656	12 165	11 517
Laitoshoito (hoitopäivät)			
Akuuttihoito	229 581	248 415	229 579
Kuntoutuksen osastohoito	55 290	0	0
Kotisairaala	27 672	28 955	29 200
Akuuttihoidon ostopalvelut	19 650	20 470	22 542
Päihdehuollon vuodeosastohoito	0	1 069	5 363

Somaattinen erikoissairaanhoido	2014	2015	2016
Avohoito (käynnit ja hoitoasioinnit)			
Somaattinen erikoissairaanhoido (käynnit ja hoitoasioinnit)			
Sisätautipäivystys	39 460	44 505	46 110
Sisätautien poliklinikat	45 989	47 069	49 724
Muut erikoisaloiden poliklinikat	26 203	25 284	29 827
Laitoshoito (hoitopäivät)			
Päivystyksen osastohoito (sisätaudit)	68 110	60 498	61 436
Kuntoutuksen osastohoito (neurologia)	68 110	18 136	18 189

Psykiatrinen erikoissairaanhoido	2014	2015	2016
Avohoito (käynnit ja hoitoasioinnit)			
Psykiatrian poliklinikat	144 519	154 146	160 986
Psykiatrian poliklinikoiden hoitopuhelut	49 607	56 362	63 014
Psykiatrian päivystyspoliklinikka	7 523	8 534	9 241
Päiväsairaala	13 975	12 808	9 632
Avohoito (avohoitopäivät)			
Päiväsairaala	13 975	12 808	9 632
Avohoito (avohoitopäivät)			
Psykiatrian asumiskuntoutus	52 885	60 226	64 161
Psykiatrian perhehoito	15 600	14 018	12 068
Psykiatrian vuodeosastohoito	51 985	49 919	48 896
Kuntoutuspsykiatrian vuodeosastohoito	35 407	28 033	22 016
Päätyneet somaattiset hoitojaksot ilman jonojaksoja	30 106	30 785	33 259
Perusterveydenhuolto	14 791	16 552	18 621
Päivystyksen osastohoito (sisätaudit)	15 315	13 745	14 177
Kuntoutuksen osastohoito (neurologia)	0	488	461

HUS -kuntayhtymä	2014	2015	2016
DRG -tuotteet	228 218	236 289	235 456
Käynnit	509 792	531 381	535 935

10

Keitä me olemme?

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

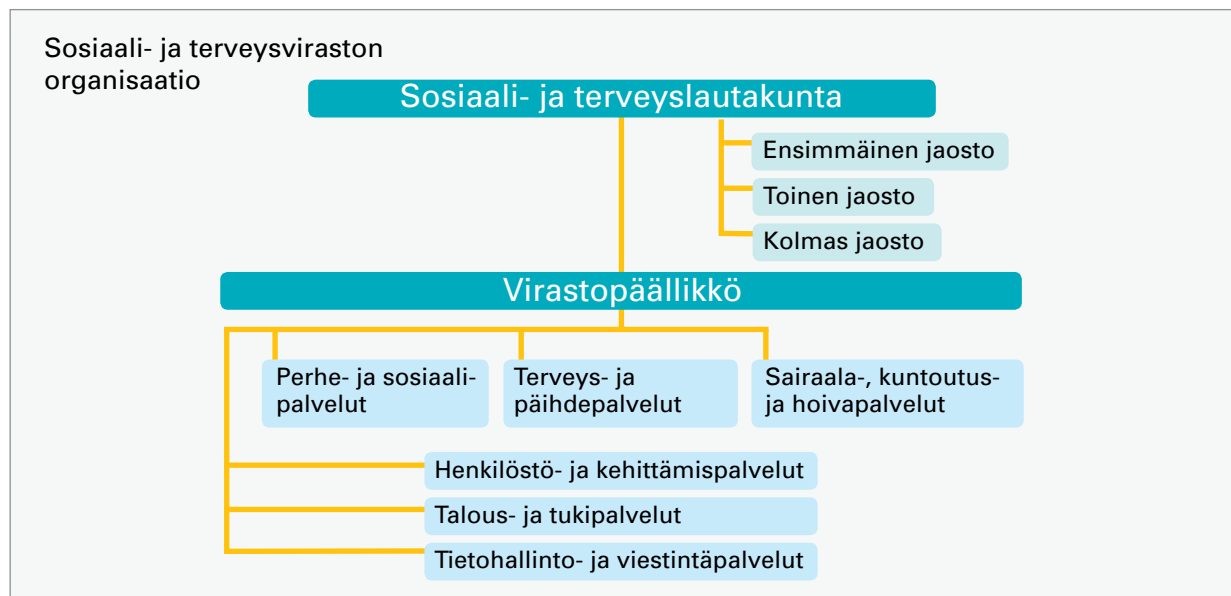
Tavoite on, että sosiaali- ja terveysvirasto on Suomen johtava sosiaali- ja terveydenhuollon toimija ja uudistaja.

Kaupunkilaisia kannustetaan ottamaan vastuuta omasta ja läheistensä hyvinvoinnista ja terveydestä samalla kun viraston palveluilla heille turvataan tarvittaessa aukoton apu.

Sosiaali- ja terveysviraston henkilöstön toimintaa ohjaa

Helsingin kaupungin arvot ja eettiset periaatteet. Arvomme ovat asukaslähtöisyys, ekologisuus, oikeudenmukaisuus ja yhdenvertaisuus, taloudellisuus, turvallisuus, osallisuus ja osallistuminen sekä yrittäjämielisyys.

Kuva 6:



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

Osasto tarjoaa myös vammais- ja aikuissosiaalityön palveluja, myöntää toimeentulotukea, huolehtii talous- ja velkaneuvonnasta, työllistymisen tuesta, kuntouttavasta työtoiminnasta sekä maahanmuuttajapalveluista.

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

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

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

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

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

Toimintaa ohjaa sosiaali- ja terveyslautakunta

Sosiaali- ja terveyslautakunnassa on 13 jäsentä.
Lautakunnan jäsenistä vähintään yksi on ruotsinkielisestä kieliryhmästä.

Jäsenet

Seija Muurinen, Kok. varapuheenjohtaja
Sami Heistaro, Kok.
Sirpa Asko-Seljavaara, Kok.
Tuomas Tuure, Vihr.
Laura Nordström, Vihr.
Hannu Tuominen, Vihr.
Maija Anttila, SDP, puheenjohtaja
Jouko Malinen, SDP
Anna Vuorjoki, Vas.
Joonas Leppänen, Vas.
Rene Hursti, RH
Gunnvor Brettschneider, SFP
Markku Vuorinen, Kesk.,
14.12. alkaen Jukka Ihanus

Kaupunginhallituksen edustajat

Otso Kivekäs, Vihr.

Varajäsenet

Kimmo Parhiala
Saido Mohamed, 31.8. alkaen Pia Hytönen
Tero Weckroth
Marko Rosenholm
Katriina Juva
Leena Riittinen
Kadar Gelle
Johanna Laisaari, 14.9. alkaen Nelli Nurminen
Miikka Merikanto
Miina Kajos
Tuula Salo, PS
Mikael Sjövall

Tiina Tasmuth

Sanna Vesikansa

Sektorchef förord

Vi förbereder oss för framtiden genom
att förnya våra tjänster



Helsingfors social- och hälsovårdsverk har nu sitt fjärde verksamhetsår och sin första strategiperiod bakom sig. Vår verksamhetsmiljö står inför en historisk ändring. Strukturerna inom och finansieringen av branschen kommer att ändras inom de närmaste åren. Vi har inte bara gått och väntat på dessa nationella social- och hälsovårdslösningar utan har målmedvetet börjat förnya social- och hälsovårdstjänsterna för Helsingforsborna. Vi vill vara den ledande och en konkurrenskraftig producent av social- och hälsovårdstjänster i landet även i fortsättningen.

Vi arbetar av alla krafter för att kunna erbjuda alltmer kostnadseffektiv service som motsvarar stadsbornas behov. Vi kopplar samman social- och hälsovårdstjänster så att klienterna får den hjälp och det stöd som de behöver för att klara sig i vardagen.

I stället för traditionella tjänster vill vi också i allt högre grad erbjuda elektroniska tjänster som är oberoende av tid och plats för de stadsbor som vill och kan använda dem.

Som nya elektroniska tjänster tog vi under 2016 i bruk en elektronisk kontakt med hälsostationen samt en rådgivningschatt för boendeardgivningen och rådgivningsbyråerna. Därutöver testade vi en distansläkartjänst inom servicen för äldre och gjorde försök med robotiserad processautomation.

De första försöken med centraler för hälsa och välbefinnande inleddes och det utvecklades nya tjänster för familjer. Den första familjecentralen öppnar sina dörrar sommaren 2017 och i Fiskehamnen uppförs i snabb takt en central för hälsa och välbefinnande som ska tas i bruk under 2018.

Under 2016 kunde vi producera mer service för Helsingforsborna än under föregående år och lyckades ändå hålla oss till budgeten för den egna verksamhetens del. Ökningen av service riktades, i enlighet med strategin, mot lättare tjänster och vår produktivitet förbättrades.

När det gäller att förnya servicen ska utöver produktiviteten även tillgången på service, klientupplevelsen, effekterna och personalupplevelsen bli bättre. Vi är särskilt nöjda med att tillgången på service förbättrades avsevärt på de hälsostationer som är bland de första att testa den nya verksamhetsmodellen med centraler för hälsa och välbefinnande. Vid behov kan man nu få en mottagningstid även i icke brådskande fall samma dag eller inom de närmaste dagarna.

Vi har även fördomsfritt börjat granska arbetsfördelningen inom social- och hälsovårdstjänsterna på bas- och specialnivån tillsammans med Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (HNS). Den fysiatriska poliklinikens, geriatriska psykiatrins och foniatrins tjänster samt stödtjänster centraliserades till HNS. Just nu utreder vi tillsammans med HNS hur både jourtjänsterna och de neurologiska tjänsterna bäst kan betjäna invånarna i regionen. Vi tror att det lönar sig att granska arbetsfördelningen och avskaffa överlappningar nu innan ansvaret för organiseringen av social- och hälsovårdstjänsterna i Nyland överförs från kommunerna i regionen till landskapet.

När social- och hälsovårdsväsendet slogs samman i Helsingfors 2013 satte vi upp som mål att bli den ledande aktören inom och förnyaren av social- och hälsovården i Finland, och att uppmuntra stadsborna till att själva ta ansvar för sitt eget och sina anhörigas välbefinnande. Dessutom lovade vi att trygga en heltäckande hjälp för stadsborna vid behov.

Vi har framskridit fint när det gäller att uppnå dessa mål. Servicestrukturen har underlättats, tillgången på service har förbättrats och servicekedjorna fungerar bättre än tidigare. Missbrukar- och mentaltvårdstjänsterna har slagits samman och man har kommit en bra bit på vägen när det gäller att samutveckla tjänsterna för barn, unga och familjer. Även hanteringen av ekonomin och produktiviteten har förbättrats avsevärt.

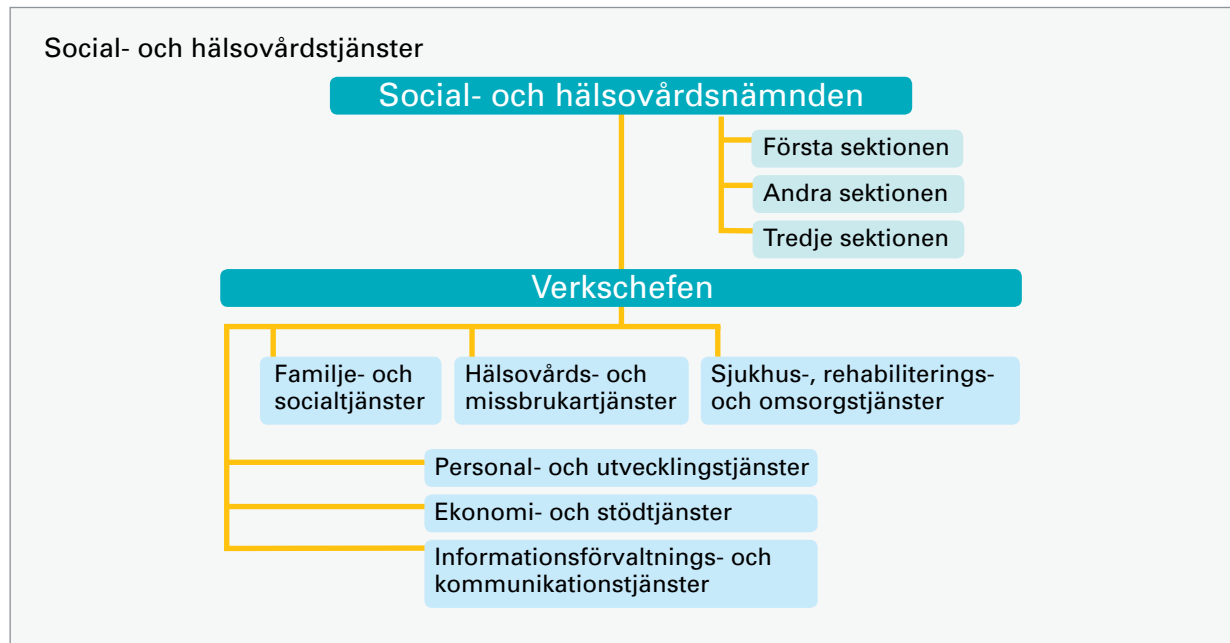
Förtjänsten för detta ska tillskrivas personalen, vår kompetenta ledning och de ihärdiga utvecklarna av servicen!

Juha Jolkkonen
sektorchef

10

Vem är vi?

Figur 7:



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

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

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

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

Avdelningen tillhandahåller också socialarbetstjänster för funktionsnedsatta och vuxna, beviljar utkomststöd samt sköter om ekonomi- och skuldrådgivningen, stödet för sysselsättning, arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte och om tjänster för invandrare.

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

Avdelningen tillhandahåller också mentalvårds- och missbrukartjänster för vuxna samt

tjänster inom den psykiatriska specialistsjukvården.

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

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

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

Verksamheten styrs av social- och hälsovårdsnämnden

Social- och hälsovårdsnämnden har tretton medlemmar.
Minst en av nämndens medlemmar företräder den svenska språkgruppen.

Medlemmar

Seija Muurinen, Samlingspartiet, vice ordförande
Sami Heistaro, Samlingspartiet

Sirpa Asko-Seljavaara, Samlingspartiet
Tuomas Tuure, De Gröna
Laura Nordström, De Gröna
Hannu Tuominen, De Gröna
Maija Anttila, SDP, ordförande
Jouko Malinen, SDP

Anna Vuorjoki, Vänsterförbundet
Joonas Leppänen, Vänsterförbundet
Rene Hursti, Sannfinländarna
Gunvor Brettschneider, SFP
Markku Vuorinen, Centern,
fr.o.m. 14.12 Jukka Ihanus

Representanter för stadsstyrelsen

Otso Kivekäs, De Gröna

Suppleanter

Kimmo Parhiala
Saido Mohamed,
fr.o.m. 31.8 Pia Hytönen
Tero Weckroth
Marko Rosenholm
Katriina Juva
Leena Riittinen
Kadar Gelle
Johanna Laisaari,
fr.o.m. 14.9 Nelli Nurminen
Miikka Merikanto
Miina Kajos
Tuula Salo, PS
Mikael Sjövall

Tiina Tasmuth

Sanna Vesikansa

Foreword by the Head of the Department

We are preparing for the future
by reforming our services



The fourth year of operation and the first strategy period of Helsinki's Department of Social Services and Health Care are now over. Our operating environment is facing an unprecedented change. The structures and funding of our sector will undergo a transformation in the coming years. We have not stood by idly waiting for these nationwide solutions to social services and health care but instead have taken determined steps to reform the social services and health care provided for the residents of Helsinki. We want to remain the country's leading, competitive provider of social and health care services in the future, as well.

We are going the extra mile to be able to offer services that correspond to the residents' needs and are even more cost effective than before. We combine social and health care services so that our customers can have the help and support they need in their everyday lives.

Instead of traditional services, we also want to offer an increasing number of time- and place-independent online services to those citizens who want them and can use them.

Our new online services launched in 2016 include online contact with a health station and a chat service with the housing consultants and the maternity and child health clinics. In addition to this, we tested a remote medical service among the elderly and conducted experiments in software robotics.

The first experiments with the health and well-being centres began, and new services were developed for families. The first family centre will open its doors in summer 2017, and a health and well-being centre, due to open in 2018, is quickly taking shape in Kalasatama.

In 2016, we managed to offer the city's inhabitants more services than in the previous year and still stayed within budget for our own operations. The increase in the services focused on lighter services, in accordance with the strategy, and our productivity improved.

In addition to improvements in productivity, access to the services, customer experience, effectiveness and staff experience must also improve when reforming the services. We are particularly pleased with the fact that access to the health stations that are among the first to test out the new health and well-being centre model improved substantially. When necessary, appointments for the same day or within a few days can be made even in non-urgent matters.

We have also begun open-mindedly reviewing our task division in basic and specialty level social and health care services with the Hospital District of Helsinki and Uusimaa (HUS). The psychiatry outpatient clinic, geriatric psychiatry and phoniatrics services, as well as supporting services, were centralised to HUS. Currently we are preparing a plan together with HUS on how both the emergency and neurological services can serve the area's inhabitants the best way possible. We believe that reviewing this division of duties and removing any overlap should be done now before the responsibility for organising social and health care services in Uusimaa is transferred from the region's municipalities to the province.

When the social services and health care sectors were merged in Helsinki in 2013, we set ourselves a goal of becoming the leading operator and reformer of social and health care services in Finland and encouraging the citizens to take responsibility for their own health and well-being and that of their loved ones. We also pledged to secure the City's residents comprehensive aid whenever they need it.

We have made great progress towards reaching these goals. The service structure has been streamlined, access to the services has improved and the service chains work better than before. Substance abuse and mental health care services have been merged, and the joint development work on services intended for children, young people and families is gathering speed. Financial management and productivity have also improved significantly.

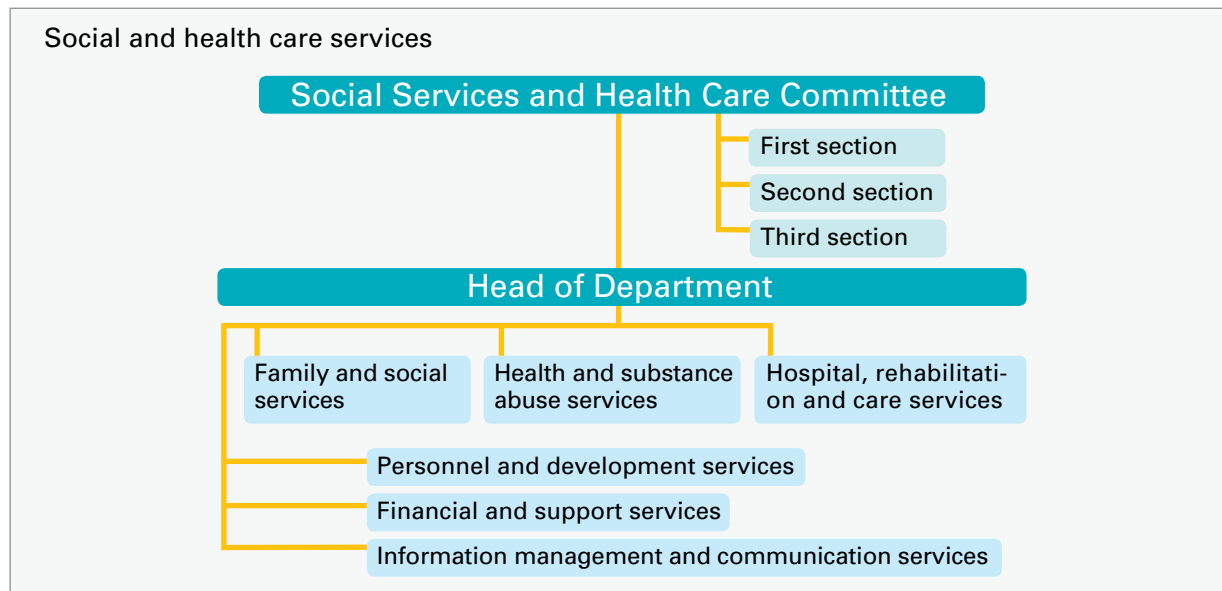
Thanks for this are due to our staff, skilled management and determined service developers!

Juha Jolkkonen
Head of Sector

11

Who are we?

Figure 8:



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

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

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

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

The Division also provides services for the disabled and adult social work services, grants social allowances, manages financial and debt counselling, provides support services for employment, and organises rehabilitative work activities and immigrant services.

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

The Division also offers mental health and substance abuse services for adults, as

well as psychiatric specialist medical care services.

The Division of Hospital, Rehabilitation and Care Services

manages home care, social and local work with the elderly, 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 also manages short-term, rehabilitative hospital treatment, clinic services of psychiatry, geriatrics, neurology and rehabilitation, as well as for physio, functional and speech therapy services and the rehabilitation of veterans.

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

Activities are guided by the Social Services and Health Care Committee

The Social Services and Health Care Committee has 13 members.
Of the members, at least one is from the Swedish-speaking language group.

Members

Seija Muurinen, NCP Vice-chairperson
Sami Heistaro, NCP

Sirpa Asko-Seljavaara, NCP
Tuomas Tuure, GL
Laura Nordström, GL
Hannu Tuominen, GL
Maija Anttila, SDP, Chairperson
Jouko Malinen, SDP

Anna Vuorjoki, LA
Joonas Leppänen, LA
Rene Hursti, FP
Gunvor Brettschneider, SPPF
Markku Vuorinen, CP
starting from 14th December Jukka Ihanus

Representatives of the City Board

Otso Kivekäs, GL

Deputy members

Kimmo Parhiala
Saïdo Mohamed,
starting from 31st Augusti Pia Hytönen
Tero Weckroth
Marko Rosenholm
Katriina Juva
Leena Riittinen
Kadar Gelle
Johanna Laisaari,
starting from 14th September Nelli Nurminen
Miikka Merikanto
Miina Kajos
Tuula Salo, PS
Mikael Sjövall

Tiina Tasmuth

Sanna Vesikansa