



23.08.2011

Kokousaika 23.08.2011 16:15 - 18:26

Kokouspaikka Siltasaarenkatu 13, 2. krs, Tervlk:n kokoushuone

Läsnä

Jäsenet

Malinen, Jouko	puheenjohtaja
Muurinen, Seija	varapuheenjohtaja
Autti, Lilli	jäsen
Heistaro, Sami	jäsen
Kousa, Tuuli	jäsen
Kuuskoski, Eeva	jäsen
Leppänen, Joonas	jäsen
Snäll, Riitta	jäsen
Tuominen, Hannu	jäsen

Muut

Puoskari, Mari	kaupunginhallituksen varapuheenjohtaja Saapui 16:15, Poistui 17:44, Läsnä 216- 222 §:t
Toivola, Matti	toimitusjohtaja
Heikkinen, Martti	vs. johtajapsykiatri; ei palkkiota
Hiekkanen, Seija	johtajahammaslääkäri
Iivanainen, Antti	terveysasemien johtaja
Ketola, Eeva	johtajalääkäri
Lyytinen, Anna-Liisa	kotihoidon johtaja
Räty, Laura	apulaiskaupunginjohtaja Saapui 16:15, Poistui 17:44, Läsnä 216- 222 §:t
Simoila, Riitta	kehittämisjohtaja
Juutilainen-Saari, Jaana	viestintäpäällikkö
Moisander, Leena	hallintolakimies
Thoden, Annikki	asiantuntija Saapui 17:00, Poistui 17:34, Läsnä 220 §, ei palkkiota



23.08.2011

§	Asia	
216	Tja/1	Kokouksen laillisuuden ja päätösvaltaisuuden toteaminen sekä pöytäkirjan tarkastajien valinta
217	Tja/2	Tämän kokouksen päätösten täytäntöönpano
218	TJA/18	Työjärjestyksen muutos
219	Tja/3	Ilmoitusasiat
220	Tja/5	Takaisinsoittojärjestelmän hankinta terveyskeskukseen
221	TJA/19	Osallistuminen Kouluterveyspäiville
222	Tja/4	Toiminnan ja talouden toteumaennuste 30.6.2011
223	Tja/6	Suursuon sairaalan muutostyöt
224	Tja/7	Malmin sairaalan sairaansijojen tilapäinen sulkeminen
225	Tja/8	Kotihoidon ateria-automaattipohjaisen ateriapalvelun hankinta
226	Tja/9	Lausunto aloitteesta syntyvyyden lisäämisestä
227	Tja/10	Lausunto aloitteesta nuorten mielenterveyskuntoutujien kulttuuripajan tukemisesta
228	Tja/11	Lausunto aloitteesta nuorten mielenterveyskuntoutujien tukemisesta
229	Tja/12	Lausunto aloitteesta mielenterveyskuntoutujien viljelypalstatoiminnan jatkumisesta
230	Tja/13	Lausunto aloitteesta yhteisestä organisaatiosta kunnallisten maksujen perimiseksi
231	Tja/14	Lausunto toivomusponnosta matalan kynnyksen palveluista lapsille ja nuorille
232	Tja/15	Lausunto aloitteesta peruskoulujen psykiatristen sairaanhoitajien työstä
233	Tja/16	Lausunto ehdotuksesta Helsingin kaupungin kulttuuristrategiaksi 2012-2017
234	Tja/17	Salassa pidettävä (JulkL 24 § 1 mom 25 k.)



§ 216

**Kokouksen laillisuuden ja päätösvaltaisuuden toteaminen sekä
pöytäkirjan tarkastajien valinta**

Päätös

Terveyslautakunta päätti todeta kokouksen lailliseksi ja päätösvaltaiseksi sekä valita jäsenet Kuuskosken ja Tuomisen tarkastamaan tämän kokouksen pöytäkirjan.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen todeta kokouksen lailliseksi ja päätösvaltaiseksi sekä valita jäsenet Kuuskosken (varalla Snäll) ja Tuomisen (varalla Autti) tarkastamaan tämän kokouksen pöytäkirjan.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola



§ 217

Tämän kokouksen päätösten täytäntöönpano

Päätös

Terveyslautakunta päätti, että tämän kokouksen päätökset voidaan panna täytäntöön ennen kuin ne ovat saaneet lainvoiman, ellei erikseen toisin ole päätetty tai myöhemmin päätetä.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen, että tämän kokouksen päätökset voidaan panna täytäntöön ennen kuin ne ovat saaneet lainvoiman, ellei erikseen toisin ole päätetty tai myöhemmin päätetä.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola



§ 218

Työjärjestyksen muutos

Päätös

Terveyslautakunta päätti muuttaa esityslistalle merkittyä työjärjestystään ja käsitellä ilmoitusasioiden jälkeen esityslistalla asiana numero 5 olevan takaisinsoittojärjestelmän hankintaa koskevan asian.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Toivola, Matti



§ 219

Ilmoitusasiat

Päätös

Terveyslautakunta päätti merkitä tiedoksi päätösehdotuksen mukaiset, esityslistalla olevat ilmoitusasiat.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Leena Moisander, Hallintolakimies, puhelin: 310 42220
leena.moisander(a)hel.fi

Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen merkitä tiedoksi seuraavat ilmoitusasiat:

1. Kaupunginvaltuuston päätöksiä 15.6.2011 ja niihin liittyvät khn täytäntöönpanopäätökset

Asian numero 4 kohdalla kaupunginvaltuusto päätti

- merkitä tiedoksi tarkastuslautakunnan arviointikertomuksen vuodelta 2010 ja siitä saadut kaupunginhallituksen sekä asianomaisten lauta- ja johtokuntien lausunnot
- kehottaa kaupunginhallitusta antamaan joulukuun 2011 loppuun mennessä valtuustolle selvityksen siitä, mihin toimenpiteisiin toiminnasta vastaavat henkilöt ja tilivelvolliset ovat ryhtyneet arviointikertomuksen johdosta,
- merkitä tiedoksi tilintarkastuskertomuksen vuodelta 2010
- myöntää tilintarkastuskertomuksessa tilinpäätöksen hyväksyttävyydestä esitetyn perusteella vastuuvapauden tilivuodelta 2010 kaupungin hallintoa ja taloutta hoitaneille toimielinten jäsenille ja tehtäväalueiden johtaville viranhaltijoille.

Kaupunginhallitus päätti 20.6.2011, 629 §:n kohdalla edellä olevien valtuuston päätösten täytäntöönpanopäätöksenä kehottaa talous- ja suunnittelukeskusta ryhtymään kaupunginvaltuuston päätöksen kohdan 2 mukaisiin toimiin.

- hyväksyä vuoden 2010 tilinpäätöksen siten, että tilikauden tulos ennen varaus- ja rahastokirjauksia on 645 352 876,54 euroa,
- hyväksyä kaupunginhallituksen esityksen tilikauden tuloksen käsittelystä liikelaitosten ja talousarvion ulkopuolisten rahastojen osalta seuraavasti:



- Helsingin Energia -liikelaitoksen ylijäämä, 199 963 057,48 euroa siirretään Helsingin Energia -liikelaitoksen johtokunnan esityksen mukaisesti Helsingin Energia-liikelaitoksen taseen omaan pääomaan.
- Helsingin Satama -liikelaitoksen tilikauden ylijäämä, 16 995 154,31 euroa siirretään Helsingin Satama -liikelaitoksen johtokunnan esityksen mukaisesti Helsingin Satama -liikelaitoksen taseen omaan pääomaan.
- HKL-liikelaitoksen tilikauden ylijäämä, 1 687 607,23 euroa siirretään HKL-liikelaitoksen johtokunnan esityksen mukaisesti HKL-liikelaitoksen taseen omaan pääomaan.
- Palmia-liikelaitoksen tilikauden ylijäämä, 3 740 733,53 euroa siirretään Palmia-liikelaitoksen johtokunnan esityksen mukaisesti Palmia-liikelaitoksensaaseen omaan pääomaan.
- MetropoliLab-liikelaitoksen tilikauden 1.1.–31.5.2010 alijäämä –261 264,84 ehdotetaan siirrettäväksi kaupungin omaan pääomaan edellisten tilikausien yli-/alijäämiin
- Helsingin kaupungin taloushallintopalvelu -liikelaitoksen (Talpa) ylijäämä, 441 464,16 euroa siirretään taloushallintopalvelu-liikelaitoksen johtokunnan esityksen mukaisesti Helsingin kaupungin taloushallintopalvelu -liikelaitoksen taseen omaan pääomaan.
- Helsingin kaupungin henkilöstön kehittämisspalvelut -liikelaitoksen (Oiva Akatemia) ylijäämä, 27 345,66 euroa siirretään Henkilöstön kehittämisspalvelut -liikelaitoksen johtokunnan esityksen mukaisesti Helsingin kaupungin henkilöstön kehittämisspalvelut -liikelaitoksen taseen omaan pääomaan.
- Asuntolainarahaston ylijäämä, 204 940,76 euroa, asunto-tuotantorahastonylijäämä, 3 473 749,51 euroa, urheilu- ja ulkoilurahaston ylijäämä, 441 633,11 euroa, vakuutusrahaston alijäämä, –441 567,11 euroa ja innovaatorahaston alijäämä, –4 364 869,31 euroa siirretään rahastojen sääntöjen mukaisesti niiden rahastopääomiin.
- hyväksyä kaupunginhallituksen esityksen muun toiminnan tilikauden tuloksen käsittelystä seuraavasti:
 - Kamppi–Töölönlahti-alueen investointirahastoon siirretään rahaston sääntöjen mukaisesti Kamppi–Töölönlahti-alueen omaisuuden myyntituloja vastaava määrä, 17 950 000 euroa.
 - Kamppi–Töölönlahti-alueen investointirahastosta tuloutetaan alueen investointeihin käytetty määrä 17 163 610,91 euroa.



- Asuntotuotantorahastoon siirretään asuntotuotantotoimikunnan esityksen mukaisesti asuntotuotantotoimiston tilikauden tuloksesta, 125 143,00 euroa.
- Lähiörahastosta tuloutetaan toteutunutta käyttöä vastaava määrä, 8 454 982,22 euroa.
- Investointivaroista tuloutetaan vesilaitosliiketoimintojen myynnin yhteydessä kaupungin taseeseen jäänyt Helsingin Veden investointivaraus 29 697 322,80 euroa.
- Kallion virastotalon peruskorjausta varten tehdystä investointivaroista syntyneitä poistoeroa tuloutetaan 840 939,63 euroa.
- Muun toiminnan tilikauden ylijäämä varaus- ja rahastokirjausten jälkeen, 472 048 137,41 euroa, ehdotetaan kirjattavaksi kaupungin taseen omaan pääomaan edellisten tilikausien yli-/alijäämiin.
- hyväksyä kaupunginhallituksen esityksen siirtää Helsingin Energian taseen kertyneistä voittovaroista Helsingin Energia -liikelaitoksen johtokunnan esityksen mukaisesti 200 miljoonaa euroa kirjattavaksi kaupungin omaan pääomaan edellisten tilikausien yli-/alijäämiin.
- hyväksyä kaupunginhallituksen esityksen siirtää Helsingin kaupungin taseeseen kertyneistä voittovaroista innovaatio-rahastoon 5 miljoonaa euroa uusien innovaatiohankkeiden aloittamiseen ja jo käynnissä olevien innovaatiohankkeiden jatkorahoittamisen turvaamiseen.

2. Etelä-Suomen aluehallintoviraston päätös 7.6.2011 numero ESAVI/4582/05.07.10/2010

Päätös koskee kantelua Helsingin terveystieteiden tutkimuskeskuksen omahoitotarvikejakelun uudistamista vuonna 2010 liittyen vaippojen ja muiden inkontinenssitilanteiden jakeluun ja jolla kantelijat vaativat terveystieteiden tutkimuskeskusta välittömästi muuttamaan inkontinenssin hoitoon tarkoitettujen hoitotarvikkeiden ja -välineiden jakelun yksilölliseen harkintaan perustuvaksi.

Päätöksessään aluehallintovirasto toteaa mm., että aluehallintoviraston käsityksen mukaan Helsingin terveystieteiden tutkimuskeskuksen voimassa oleva ohjeistus inkontinenssitilanteista ja niiden jakelusta on asianmukainen, eikä anna aiheutta enempään.

3. Konsernijaoston pöytäkirjanote 13.6.2011, 117 §

Päätöksen mukaan konsernijaosto päätti kokoontua 22.8., 12.9., 26.9., 10.10., 24.10., 14.11., 21.11. ja 12.12.2011 kaupungintalolla, kaupunginhallituksen kokouksen jälkeen kuitenkin aikaisintaan klo 17.00.



4. Kaupunginhallituksen pöytäkirjanote 20.6.2011, 625 §

Päätöksen mukaan kaupunginhallitus päätti merkitä tiedoksi lähiöprojektin toimintakertomuksen 2010.

Lisäksi kaupunginhallitus päätti kehottaa hallintokuntia toteuttamaan edelleen lähiöprojektin projektisuunnitelmaa 2008-2011 ja varautumaan toimenpiteissä tukemaan lähiöprojektia sen uuden ohjelmakauden tavoitteiden toteuttamisessa.

5. Kaupunginhallituksen pöytäkirjanote 20.6.2011

Kaupunginhallituksen pöytäkirjanotteen mukaan kaupunginhallitus päätti 20.6.2011, ettei se ota terveyslautakunnan 14.6.2011 tekemiä päätöksiä käsiteltäväkseen.

6. Kaupunkisuunnittelu- ja kiinteistötointa johtavan apulaiskaupunginjohtajan päätösluettelonote 27.6.2011, 49 §

Päätöksen mukaan kaupunginvaltuusto on 10.12.2008 hyväksynyt 49. kaupunginosan (Laajasalo) Kruunuvuorenrannan osayleiskaavan nro 11756 oikeusvaikutteisena osayleiskaavana.

- Helsingin hallinto-oikeus kumosi 12.3.2010 kaupunginvaltuuston päätöksen siltä osin kuin se koskee öljysatama-alueen itäpuolelle osoitettua Stanvikinnummen asuntoaluetta (A) ja siltä osin kuin eräät kiinteistöt on kaavassa osoitettu virkistysalueiksi (V) ja Kruunuvuorenlammen luonnonsuojelualueeksi (SL). Muilta osin hallinto-oikeus hylkäsi valitukset.
- Korkein hallinto-oikeus on 7.6.2011 kumonnut Helsingin hallinto-oikeuden päätöksen 12.3.2010 siltä osin kuin hallinto-oikeus oli aiemmin kumonnut kaupunginvaltuuston päätöksen erään yksityishenkilön ja jakamattoman kuolinpesän osakkaiden kiinteistöille osoitettujen virkistysalueiden (V) ja Kruunuvuorenlammen luonnonsuojelualueen (SL) osalta. Korkein hallinto-oikeus on pysyttänyt voimassa Helsingin hallinto-oikeuden kumoavan päätöksen siltä osin kuin se koskee öljysatama-alueen itäpuolelle osoitettua Stanvikinnummen asuntoaluetta (A). Muutoin hallinto-oikeus on hylännyt valitukset.
- Kaupunkisuunnittelu- ja kiinteistötointa johtava apulaiskaupunginjohtaja päätti merkitä tiedoksi ja todeta edelleen, että kaupunginvaltuuston päätöksestä on maankäyttö- ja rakennusasetuksessa säädetyllä tavalla kuulutettu 23.6.2011, jolloin osayleiskaava on tullut voimaan lukuun ottamatta öljysatama-alueen itäpuolelle osoitettua Stanvikinnummen asuntoaluetta (A).

7. Korkeimman hallinto-oikeuden päätös 29.6.2011, diaarinumero 4389/10



Päätöksen mukaan KHO on hylännyt potilaan vaatimuksen purkaa ja palauttaa uudelleen käsiteltäväksi hallinto-oikeuden päätös, jolla hallinto-oikeus oli hylännyt potilaan valitukset terveyslautakunnan päätöksestä, jolla terveyslautakunta oli hylännyt potilaan vaatimukset erikoisruokavaliokustannusten huomioon ottamisessa hoitomaksuissa sekä hoidon määrittelemisessä pitkäaikaishoidon sijasta kuntoutushoidoksi.

8. Terveyskeskuksen viranhaltijoiden päätösten ottovalvonta

Toimitusjohtajan ja osastopäälliköiden sekä muiden viranhaltijoiden kaupungin kirjaamoon ja terveyskeskuksen asiakirjakeskukseen 17.8.2011 mennessä saapuneiden päätösten osalta ei ole ilmoitettu otto-oikeuden käyttämisestä.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Leena Moisander, Hallintolakimies, puhelin: 310 42220
leena.moisander(a)hel.fi



§ 220

Takaisinsoittojärjestelmän hankinta terveyskeskukseen

HEL 2011-002256 T 02 08 02 01

Päätös

Terveyslautakunta päätti oikeuttaa terveyskeskuksen hankkimaan Palmian puhelin- ja hyvinvointiyksiköltä sisäisenä hankintana Genesys Contact Center takaisinsoittojärjestelmän kokonaishintaan laskettuna neljälle vuodelle enintään 2,9 miljoonaa euroa, josta investointikustannuksia on 1,6 milj. euroa (v. 2011 330 000 euroa ja v. 2012 1,27 milj. euroa) ja käyttö- ja ylläpitokustannuksia 1,3 milj. euroa (v. 2011 90 000 euroa ja seuraavina kolmena vuotena kunakin 400 000 euroa).

Samalla terveyslautakunta oikeutti toimitusjohtajan allekirjoittamaan hankintaa koskevan tilauksen Palmian puhelin- ja hyvinvointipalveluilta. Investointikustannukset maksetaan terveyskeskuksen v. 2011 ja 2012 investointimäärärahoista ja käyttökustannukset terveyskeskuksen käyttöbudjetista.

Terveyslautakunta edellyttää, että takaisinottojärjestelmän vaikutusta henkilöstömitoitukseen seurataan ja siitä tuodaan seurantaraportit terveyslautakunnalle puolivuosittain.

Käsittely

Merkittiin, että projektipäällikkö Annikki Thoden oli kokouksessa läsnä kutsuttuna asiantuntijana tätä asiaa käsiteltäessä.

Esittelijä muutti ehdotustaan siten, että lisäsi päätösehdotukseen seuraavan kappaleen: Terveyslautakunta edellyttää, että takaisinottojärjestelmän vaikutusta henkilöstömitoitukseen seurataan ja siitä tuodaan seurantaraportit terveyslautakunnalle puolivuosittain.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Annikki Thoden, projektipäällikkö, puhelin: 310 42610
annikki.thoden(a)hel.fi

Otteet

Ote
terveysasema osasto
suun terveydenhuolto

Otteen liitteet



kaupunginsairaala
Palmian puhelin- ja
hyvinvointipalvelut
hallinto- ja palvelukeskus

Oikaisuvaatimusohje,
terveyslautakunta

Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen oikeuttaa terveyskeskuksen hankkimaan Palmian puhelin- ja hyvinvointiyksiköltä sisäisenä hankintana Genesys Contact Center takaisinsoittojärjestelmän kokonaishintaan laskettuna neljälle vuodelle enintään 2,9 miljoonaa euroa, josta investointikustannuksia on 1,6 milj. euroa (v. 2011 330 000 euroa ja v. 2012 1,27 milj. euroa) ja käyttö- ja ylläpitokustannuksia 1,3 milj. euroa (v. 2011 90 000 euroa ja seuraavina kolmena vuotena kunakin 400 000 euroa).

Samalla terveyslautakunta oikeuttanee toimitusjohtajan allekirjoittamaan hankintaa koskevan tilauksen Palmian puhelin- ja hyvinvointipalveluilta. Investointikustannukset maksetaan terveyskeskuksen v. 2011 ja 2012 investointimäärärahoista ja käyttökustannukset terveyskeskuksen käyttöbudjetista.

Esittelijä

Projektipäällikkö Annikki Thodén on kokouksessa kutsuttuna asiantuntijana kuultavana tätä asiaa käsiteltäessä.

Terveyskeskuksen asiakastyytyväisyystutkimustulosten mukaan keskeiseksi kehittämiskohteeksi on noussut yhteyden saaminen terveyskeskukseen. Erityisesti terveysasemilla ja suun terveydenhuollossa on tullut palautetta huonosta yhteydensaannista. Terveysasemilla yhteydensaantia pyritty parantamaan vuosien ajan varaamalla henkilökuntaa ruuhkahuippuihin, tehostamalla puhelimeen vastaamista, projektein ja uutta tekniikkaa pilotoimalla. Suun terveydenhuollossa yhteydensaantia on kehitetty keskitetyllä ajanvarauksella, sen prosessin hiomisella ja sähköisellä ajanperuutus- ja varatun ajan siirtojärjestelmällä.

Sosiaali- ja terveysministeriö on antoi huhtikuussa 2011 kunnille kirjeellään ohjeet välittömän yhteyden saamisesta terveyskeskukseen. (STM/424/2011, ohje v. 1, 5.4.2011) ” Puhelinyhteys saadaan korkeintaan tavoitteen mukaisella odotusajalla (korkeintaan 5 minuutin odotuksella) tai takaisinsoittojärjestelmällä saman päivän aikana. ”

Terveyskeskuksessa takaisinsoittojärjestelmän avulla turvataan yhteydensaanti terveyskeskukseen varmistamalla puhelujen läpipääsy.



Takaisinsoittojärjestelmän käyttöönotto liittyy erityisesti terveysasemien avosairaanhoidon vastaanottojen ajanvaraukseen ja neuvontaan sekä suun terveydenhuollon keskitetyn ajanvarauksen tarpeisiin puhelinpalvelun ja sitä kautta myös asiakastytyvyyden parantamiseen yhteydensaannin helpottuessa. Nyt esitettävä hankinta sisältää keskitetyllä toimintamallilla myös sekä neuvoloiden että kaupunginsairaalan poliklinikoiden takaisinsoittojärjestelmän käyttöönoton.

Terveysasemien avosairaanhoidon vastaanotoilla toimintamallina on lautakunnan päätöksen mukaisesti asiakaslähtöinen potilaan valinnanvapauteen perustuva työparimalli. Hoidon tarpeen arvio, ajanvaraus ja potilaan hoito liittyvät yhteen. Palveluja kohdennetaan päivittäisellä lääkärin ja hoitajan tiiviillä yhteistyöllä hoitoa eniten tarvitseville. Tässä merkittävänä apuna on potilaiden tuntemus ja välitön omalääkärin konsultaatiomahdollisuus. Toiminnan tehokkuus perustuu juuri tähän kiinteään yhteistyöhön ja siihen, että yhdellä soitolla saadaan tehdyksi hoidon tarpeen arvio ja usein hoitokin, jolloin mahdollista lääkärinkäyntiä ei tarvita tai se voidaan korvata terveydenhoitajan käynnillä.

Terveysasemilla on pilotoitu erilaisia takaisinsoittojärjestelmiä. Herttoniemen, Laajasalon ja Kannelmäen terveysasemien takaisinsoittopilotit ovat saaneet hyvää palautetta niin asiakkailta kuin henkilökunnalta, mutta niiden tekninen toteutus on ollut erittäin paljon ylläpitotoimenpiteitä vaativaa eikä niitä siksi ole voitu suunnitella laajennettaviksi.

Syksyllä 2010 aloitettu kokeilu Kivikon ja Suutarilan terveysasemilla on ollut terveyskeskuksen kannalta teknisesti parempi ratkaisu. Järjestelmään (Palmian Genesys takaisin soittojärjestelmä) on pystytty ohjelmoimaan erilaisia ohjauksia ja niiden toimivuus on todettu palvelevan niin asiakkaita kuin terveysaseman henkilökuntaa. Nämä kokeiluhankkeet on rahoitettu Helsingin kaupungin innovaatorahaston avulla. Asiakastytyvääsyysmittauksen mukaan tulokset ovat olleet hyvin myönteisiä. Asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä, koska heille on soitettu eikä heidän ole tarvinnut odottaa linjalla puhelua. Kun asiakas soittaa, hänen puhelinnumerosa jää järjestelmään ja jono on odottamaan. Kun asiakkaan vuoro tulee, hänen numeronsa tulee automaattisesti tarjolle ja hänelle soitetaan. Takaisinsoitot soitetaan mahdollisimman nopeasti, kuitenkin vähintään saman päivän aikana. Kokeilussa mukana olleet hoitajat ovat kokeneet järjestelmän helppokäyttöiseksi. Kokeilun perusteella takaisinsoittojärjestelmä on soveltunut hyvin terveysasemien ajanvaraustoimintaan.

Suun terveydenhuollossa on ollut jo pitkään keskitetty neuvonta, hoidon tarpeen arvio ja ajanvaraus, jossa toiminnot on hoidettu



keskitetyksi 21 vastauspaikalla ja puhelintyötä on tehnyt 20 - 25 terveydenhuollon ammattilaista.

- 4 ei kiireellistä palvelunumeroa helsinkiläisille
- 4 kiireellistä ajanvarausnumeroa helsinkiläisille

Suun terveydenhuollon ajanvarauksessa on useita puhelinnumeroita, koska Effica-potilastietojärjestelmä ei mahdollista kaikkien hammashuollon ajanvarauslistojen (noin 300 ajanvarauslistaa 6 kk eteenpäin) yhtäaikaista avaamista samalta työasemalta. Neljän numeron mallilla potilastietojärjestelmä on toiminut ja keskitetty hoidon tarpeen arvio ja ajanvaraus on mahdollistunut. Effican kehittyessä on tarkoitus vähentää edelleen väestölle ilmoitettavia puhelinnumeroita.

Takaisinsoittojärjestelmän hinta neljälle vuodelle on enintään 2,9 miljoonaa euroa. Kustannuksiin sisältyy terveysasemien yhteensä 400 lisenssiä (omahoitajat ja toimiston henkilökunta) hajautetulla toimintamallilla sekä keskitetyllä toimintamallilla suun terveydenhuoltoon 25 lisenssiä, neuvoloihin 10 lisenssiä ja kaupunginsairaalaan 15 lisenssiä eri poliklinikoille ja fysioterapiaan. Lisäksi on huomattava, että takaisinsoittojärjestelmä lisää jossakin määrin puhelinkustannuksia, koska ulossoitetut puhelut maksavat.

Genesys-contact center järjestelmä on käytössä Helsingin kaupungilla Palmian puhelinvaihteessa. Palmia on kilpailuttanut Contact Center järjestelmän vuonna 2009 ja kilpailutuksen perusteella valinnut tämän Genesys Contact Center järjestelmän. Järjestelmä on Alcatel-Lucentin valmistama, jonka lisenssejä myy muun muassa Tieto Oyj. Terveyskeskukselle Genesysin hankinta on kaupungin sisäistä hankintaa. Palmia hankkii lisenssit sekä niiden ylläpidon ja laskuttaa ne terveyskeskukselta. Palvelimet ja niiden ylläpidon Palmia vuokraa palvelinhotellista Tiedolta. Palmia vastaa Genesys sovelluksen ylläpidosta ja HelpDesk toiminnasta tehden terveyskeskuksen tarvitsemat ohjaukset järjestelmään esim. terveysasemien ja hammashoitoloitten sulut, koulutuspäivät yms.

Pilottien perusteella Genesys järjestelmä sopii toiminnallisesti hyvin Helsingin terveyskeskuksen takaisinsoittojärjestelmäksi. Järjestelmä on ohjelmoitavissa monipuolisiin puhelinten ohjauksiin, mihin sisältyy paljon automatiikkaa. Tämä vähentää manuaalisen työn osuutta muun muassa puhelinten ohjausten muutoksissa. Ohjausmuutokset tekee tarvittaessa Palmia sovittujen linjausten ja palvelukuvauksen määrittelyjen mukaisesti.

Palmia tarjoaa terveyskeskukselle kokonaisratkaisua, joka teknisesti poikkeaa Suutarilan terveysaseman pilottimallista siten, että terveyskeskus rakentaa kaikkiin käyttöön otettaviin yksiköihin ja fyysisiin tiloihin erillisverkon Genesystä varten. Pilotin palvelimet ovat



Palmian ja ne sijaitsevat Palmian tiloissa. Koska nykyisen palvelimen kapasiteetti ei riitä terveystieteiden kaikkien terveystieteiden tai suunterveydenhuollon käyttöönottoon, Palmia hankkii Tiedon palvelinhotellista terveystieteiden toimeksiannosta tarvittavan määrän palvelinkapasiteettia.

Erillisverkko tulee rakentaa jokaiseen fyysiseen toimipisteeseen ja huoneeseen, mistä syntyy yhteensä noin 500 000 euron kustannukset. Erillisverkkoa varten hankittavat kytkimet voidaan siirtää toiseen paikkaan, mikäli erillisverkkoa ei kyseisessä paikassa enää tarvita esim. terveystietä siirtyessä toiseen osoitteeseen.

Kustannuksia aiheuttavat siis eri osiot, joista seuraavassa yhteenveto:

- Genesys yhden lisenssin kertamaksu 1200 euroa, kun lisenssit hankitaan erissä. Mikäli kerralla hankitaan suurempi määrä, laskee lisenssin hinta.
- Lisenssin ylläpito hinta on 204 euroa vuodessa, à hinta on 17 % lisenssin hankintahinnasta.
- Palmian järjestämä koulutus on yhteensä noin 25 000 euroa eri työyksiköille, joissa järjestelmä otetaan käyttöön sisältäen yhden päivän koulutuksen kullekin työyksikölle.
- Palvelimia tarvitaan useita niin fyysisiä kuin virtuaalisia. Genesys-järjestelmä vaatii sovelluspalvelimet ja raportointikanta vaatii oman palvelimen. Yhden palvelimen hinta on 5000 e.
-
- Voip eli internet -puhelimien yhteyksien hallinnoinnin palvelinalusta maksaa 105 000 euroa.
- Voip puhelimet maksavat 159 euroa kappale ja kuulokkeita varten tarvittavat adapterit 30 euroa kappale.
- Kapasiteettia hankitaan 1000 aikaväliä eli linjaa kerrallaan hintaan 36 000 euroa vuodessa. Kukin 1000 aikaväliä vaatii lisäksi oman palvelimen. Laskennallisesti terveystieteiden aamuruuhkaan tämä on liian pieni määrä, joten toinen 1000 aikaväliä on tarpeen hankkia käyttöönoton edetessä ja sen hinta on sama 36 000 euroa vuodessa.
- Suuri yksittäinen kustannus on erillisverkon rakentaminen Helnet-verkon sisään. Jokainen fyysisesti erillään oleva rakennus vaatii omat kytkimet, siksi 30 erillisen rakennukseen erillisverkon tekeminen maksaa arviolta noin 500 000 euroa.

Terveystietä esittää hankittavaksi Genesys takaisinsoittojärjestelmän Palmialta kaupungin sisäisenä hankintana sisältäen enintään 450 järjestelmälisenssiä ja toimintaan tarvittavat muut erillisverkot sekä palvelimet. Kustannukset ovat kokonaisuudessaan enintään 2,9 milj. euroa neljälle vuodelle (2011 – 2014). Investointikustannukset ajoittuvat vuosille 2011 – 2012 ollen yhteensä n. 1,6 milj. euroa ja



loppuosa n. 1,3 milj. euroa on ylläpitokustannusta siten että n. 100 000 v. 2011 ja n. 400 000 kullekin seuraavalle vuodelle.

Takaisinsoittojärjestelmä otetaan käyttöön suun terveydenhuollossa keskitetyllä toimintamallilla (n. 25 lisenssiä), terveysasemilla kaikille omahoitajille ja toimistoon (n. 400 lisenssiä), neuvoloissa osittain keskitetyllä toimintamallilla (n. 10 lisenssiä) ja kaupunginsairaalassa ajanvarauspoliklinikoilla ja fysioterapiassa keskitetyllä toimintamallilla (n. 15 lisenssillä).

Ensimmäisen käyttöönoton (Malmi) yhteydessä sovitetaan Suutarilan malli suuren terveysaseman tarpeisiin. Näiden kokemusten perusteella toimintamalli sovitaan käyttöönotettavaksi ja monistettavaksi muille terveysasemille kevään 2012 aikana (pois lukien Itäkeskus ja Koskela uusien tilojen vuoksi siirtyen syksyyn 2012). Suun terveydenhuollon keskitetty toimintamalli määritellään heti alkusyksystä siten, että käyttöönotto tapahtuu marraskuun alussa 2011. Neuvoloiden toimintamallin määrittely aloitetaan syksyllä siten, että käyttöönotto voi tapahtua alkukeväällä 2012, kun sähköinen asiointi on käynnistynyt neuvoloissa tammikuussa 2012. Kaupunginsairaalan määrittelyt aloitetaan loppukeväästä 2012 ja valmistaudutaan käyttöönottoihin syksyn 2012 aikana.

Käyttöönottojen toteuduttua seurataan puhelinpalvelua ja yhteydensaantia sekä lisenssien käyttöä. Uusia käyttöönottoja voidaan toteuttaa sovitun lisenssimäärän puitteissa terveyskeskuksen muiden tarpeiden mukaisesti. Sovittuja toimintamalleja (keskitetty / hajautettu) voidaan täsmentää toiminnan aikana jossain määrin yhdessä Palmian kanssa, mutta niitä ei voi jatkuvasti muuttaa yksittäisen agentin tai työyksikön toimesta, koska muutokset toistuvasti tehtynä maksavat erikseen. Käyttöönottoja, sovittuja toimintamalleja ja raportteja seurataan keskitetysti Terke tasolla ja tarvittavat muutokset hyväksytään myöhemmin perustettavassa omistajaryhmässä.

Hankkeen projektipäälliköt (Annikki Thodén ja Pipsa Raussi) toimivat myös kussakin käyttöönottoprojektissa ja käyttöönottoprojekteihin tulee myös tarvittava määrä toiminnan asiantuntijoita ja päälliköitä varmentamaan toiminnan tarpeet ja toimintamallin ohjauksen ja johtamisen. Yksiköiden esimiehet hoitavat lähityön johdon hankkeessa ja palvelukuvauksessa määriteltyjen toimintamallien mukaisesti.

Genesys -järjestelmä tuottaa automaattisesti raportteja (myös agenttikohtaisia raportteja), jolloin toimintaa ja toimintamallien toimivuutta voidaan seurata erittäin hyvin. Raportointi ja raportit määritellään syksyn aikana erikseen pilottien raporttimallien perusteella. Raporttien käsittely järjestetään mahdollisimman läpinäkyväksi.



23.08.2011

Kustannusten seurannasta sovitaan tarkemmin erikseen, kun tarvittavat päätökset on tehty ja varmistettu, että rahoitus on olemassa. Kustannusseuranta hoidetaan keskitetysti.

Terveyskeskuksen henkilöstötoimikunta käsittelee asiaa kokouksessaan 22.8.2011 ja sen mahdollisesti antama lausunto jaetaan lautakunnalle sähköpostilla maanantaina.

Esittelijä

Toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Annikki Thoden, projektipäällikkö, puhelin: 310 42610
annikki.thoden(a)hel.fi

Otteet

Ote

terveysasema osasto
suun terveydenhuolto
kaupunginsairaala
Palmian puhelin- ja
hyvinvointipalvelut
hallinto- ja palvelukeskus

Otteen liitteet

Oikaisuvaatimusohje,
terveyslautakunta



§ 221

Osallistuminen Kouluterveyspäiville

Päätös

Terveyslautakunta päätti oikeuttaa terveyslautakunnan jäsen Hannu Tuomisen osallistumaan aikana 20- 21.9.2011 Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Espoossa järjestämille Kouluterveyspäiville oikeuksin saada terveyslautakunnan koulutukseen varatusta määrärahasta osallistumismaksu sekä KVTESin mukaiset matkakustannusten korvaukset sekä luottamushenkilösäännön mukaiset ansionmenetysten korvaukset.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Toivola, Matti

Otteet

Ote

Asianomaiset
Eliisa Saarinen
TALPA, Ostolaskut

Otteen liitteet



23.08.2011

§ 222

Toiminnan ja talouden toteumaennuste 30.6.2011

HEL 2011-002122 T 02 02 00

Päätös

Terveyslautakunta päätti merkitä tiedoksi toiminnan ja talouden toteumaennusteen 30.6.2011 tilanteessa.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Jussi Lind, suunnittelupäällikkö, puhelin: 310 42246
jussi.lind(a)hel.fi

Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen merkitä tiedoksi toiminnan ja talouden toteumaennusteen 30.6.2011 tilanteessa.

Esittelijä

Terveyskeskuksen ennusteaikataulun mukaan terveyskeskuksen osastot laativat tulosbudjettiennusteensa kuukausittain. Talous- ja suunnittelukeskukselle toimitetaan ennusteet maaliskuun, kesäkuun, syyskuun ja lokakuun tilanteesta.

Nyt esitettävän ennusteen pohjana ovat oman toiminnan osalta kesäkuun ja HUS:in osalta huhtikuun lopun tiedot. HUSin seuraava ennuste laaditaan elokuussa ja se jaetaan terveyslautakunnalle, jos se saadaan lautakunnan kokoukseen mennessä.

	TP 2010	TA 2011	30.6.	Ero TA	Ero TA %
Tulot	76 688	77 012	77 062	50	0,1 %
Käyttömenot					
Terveyskeskus	586 293	602 059	602 942	-883	-0,1 %
HUS	455 720	459 124	474 800	-15 676	-3,4 %
Yhteensä	1 042 013	1 061 183	1 077 742	-16 559	-1,6

Terveyskeskuksen oma toiminta toteutuu hyvin lähelle budjetoitua. HUS:in talousarvion arvioidaan ylittävän 15,7 milj. e.

Kaupunginhallitus päätti keskitetyn palkankorotusvarauksen käytöstä kesäkuussa, jolloin terveyskeskukselle myönnettiin 7,3 milj. e kunta-alan palkkaratkaisun aiheuttamiin kustannuksiin.

Terveyskeskustoiminnan ja HUSin määrärahoissa on lisäksi huomioitu mielenterveyskuntoutujien hoitoketjun sekä sosiaaliviraston ja



23.08.2011

terveyskeskuksen väliset siirrot, jotka liittyvät laitosten statusten muuttumiseen asumiseksi.

Oma toiminta

Osastokohtaiset budjettiennusteet ovat 30.6.2011 tilanteessa seuraavat (+=budjetin alitus, - = budjetin ylitys)

	30.6.
Osasto	1000 e
Terveysasemat	-299
Kotihoito	0
Suun terveydenhuolto	-300
Kaupunginsairaala	-800
Psykiatria	0
Hallinto- ja palvelukeskus	76
Johto ja keskitetyt toiminnot	294
Yhteensä	-883

Terveysasemat ennustaa budjetin ylitykseksi 0,3 milj. e (-0,2 %), mikä liittyy osaston hankkeisiin, laboratorio- ja röntgenpalveluihin sekä materiaalien ostoihin. Tuottojen ennustetaan toteutuvan budjetin mukaisina. Osaston vakanssimäärä oli 1255 ja täyttöaste 87,5 %. Kokonaissuoritemäärän ennustetaan lievästi alittavan budjetoidun, terveydenhoitajan vastaanottokäynnit ja lasten terveyskeskuspäivystyksen käyntimäärät ylittävät suunnitellun tason. Lääkärikäynnit sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon käynnit jäävät vastaavasti suunnitellusta.

Kotihoidon ennustetaan pysyvän budjetissa. Tuottojen ennustetaan hieman ylittävän budjetin. Osaston vakanssimäärä oli 1728 ja täyttöaste 92 %. Käyntejä ennustetaan toteutuvan 160 000 käyntiä budjetoitua enemmän. Kotihoidon käyntimäärä on 9 % kasvussa verrattuna edellisen vuoden vastaavan ajankohtaan, tämä huolimatta siitä, että mielenterveystiimit asiakkaineen ja tiimien käynnit siirtyivät psykiatrian osastoon 1.1.2011 lukien.

Suun terveydenhuolto ennustaa 0,3 milj. e (-0,5 %) ylitystä, mikä selittyy palkkojen ylittymisellä. Tuottoja arvioidaan kertyvän hieman (0,35 milj. e) budjetoitua vähemmän, mikä selittyy sillä, että pääkaupunkiseudun suun erikoishoidon yksikössä on toteutunut suunniteltua vähemmän muiden kuntien asukkaiden käyntejä. Osaston vakanssimäärä oli 713 ja täyttöaste 92 %. Käyntimäärän ennustetaan alittavan budjetin 19 000 käynnillä, mutta toimenpiteiden määrä käyntejä kohden on edelleen hieman lisääntynyt.



Kaupunginsairaala ennustaa 0,8 milj. e ylitystä, mikä selittyy pääsääntöisesti vuokratyövoiman budjetoitua suuremmalla käytöllä. Osaston tavoitteena on aikaansaada siirtymää vuokratyövoiman käytöstä oman henkilökunnan käyttöön, Osaston vakanssimäärä oli 1812 ja täyttöaste 87 %. Suoritteiden ennustetaan toteutuvan lähes suunnitellusti.

Psykiatria pysyy budjetissa. Osaston vakanssimäärä oli 907 ja täyttöaste 88 %. Psykiatria on vuoden 2011 alusta siirtynyt kotihoidosta 36 vakanssia. Vakinaisen henkilökunnan saatavuus on ollut hyvä psykiatrian erikoislääkäreitä lukuun ottamatta, joiden vakansseista noin puolet on vakinaisesti täytetty. Suoritteiden ennustetaan toteutuvan budjetin mukaisesti.

Hallinto- ja palvelukeskuksen budjetin ennustetaan alittuvan 0,1 milj. e, mikä selittyy vuokramenojen alittumisella. Johdon ja keskitettyjen toimintojen budjetin ennustetaan alittuvan 0,3 milj. e, mikä selittyy asiakaspalvelujen ostojen sekä henkilöstökustannusten alittumisella. Hallinto- ja palvelukeskuksen vakanssimäärä oli 912 ja täyttöaste 91 %.

HUS-kuntayhtymä

HUSin ennuste pohjautuu huhtikuun lopun tilanteeseen. Kuntalaskutuksen ennustetaan toteutuvan 15,7 milj. e budjetoitua korkeampana. Hoitotakuun osalta tilanne on pysynyt hyvänä, HYKSissä yli 6 kuukautta hoitoon pääsyä odottaneita helsinkiläisiä oli huhtikuun lopussa vain 5 henkilöä. Siirtoviivepäivät ovat olleet edellisvuoteen nähden nousussa, mutta siirtoviivepäivien määrä on laskenut alkuvuoden lukemista, kuukausikeskiarvon ollessa noin 1300 pv/kk. Helsinkiläisten läheteiden kokonaismäärä on vähentynyt 0,2 % edellisvuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna, mistä päivystysläheteiden määrän lasku on ollut 7,5 %. Muiden kuin päivystysläheteiden määrää lisää edellisvuodesta vuoden 2010 alkupuolen influenssaepidemia, joka siirsi kiireettömiä vastaanottoja.

Hoitoketjut

MITTARI	Tammi	Helmi	Maalis	Huhti	Touko	Kesä
AKUUTTIYKSIKÖIHIN TARJOTUT POTILAAT						
Haartmanin ja Malmin päivystyspoliklinikalta	285	233	302	251	263	266
Haartmanin ja Malmin päivystyksen vuodeosastoilta	85	77	109	102	123	119
HUS-vuodeosastoilta	322	320	354	298	316	337
Muualta	57	51	62	42	53	65
Yhteensä	749	681	827	693	755	787
1. CASE MANAGERIT						
Kotiin ohjatut	36	53	44	48	18	



23.08.2011

Muihin paikkoihin ohjatut	60	91	66	60	52	
2. AKUUTTIYKSIKÖT						
Päättäneet hoitojaksot	423	430	526	470	507	443
Kotiutusprosentti	74,3 %	73,1 %	72,7 %	71,5 %	70,4 %	70,3 %
Jatkokunt. siirtyneet	35	20	44	51	62	
3. SUURSUON SAIRAALA						
Päättäneet hoitojaksot	38	30	27	28	37	41
4. JATKOKUNT. SOSVIR						
Päättäneet hoitojaksot	93	87	95	95	100	
5. SAS-PROSESSIN JONOT (ilman psykiatriaa)						
Jonoon otetut vanhukset	90	116	122	108	119	100
Paikan saaneet vanhukset	98	68	136	113	103	42
Jonoon otetut alle 65-vuotiaat	14	10	10	5	8	8
Paikan saaneet alle 65-vuotiaat	7	7	8	6	4	5
6. SAS-prosessin jonot psykiatriassa						
Jonoon otetut	2	11	2	7	3	6
Sijoittuneet	4	3	1	7	6	3
7. ODOTUSAIKA AKUUTTIYKSIKÖISTÄ (vrk)						
Laitoshoitoon	87,9	84,4	66,7	63,6	62,8	60,9
Palveluasumiseen	105,9	97,1	105,3	107,6	105,2	100,3
näistä yli 65 v	113	99,6	107,2	107,4	106,3	102,4
näistä alle 65 v	6	6	6	110,5	87,5	70,9
Odotusaika psykiatriaosaston sairaalatoiminnasta (vrk)	439	398	416	440	440	362
8. KOTONA ODOTTAVAT						
Yli tavoiteajan SAS-jonoon jääneet	0	4	4	2	4	4
9. HUS-YLIKÄYTTÖPÄIVÄT / KK						
Yli neljän päivän siirtoviivepäiviä	964	618	432	749	207	432
Keskimääräinen siirtoviive	5,7	5,5	4,6	4,9	4,4	4,4

HUSin siirtoviiveitä oli paljon tammikuussa. Tilanne on sen jälkeen parantunut, vaikka samanaikaisesti on vähennetty ostopalvelusairaansijoja ja potilastarjonta akuuttiyksikköihin on ollut kokonaisuutena korkea.

Vanhusten ympärivuorokautisen hoidon paikkoja vapautui poikkeuksellisen vähän kesäkuussa, tästä huolimatta odotusaika laitoshoitoon on edelleen lyhentynyt.

Kotona odottavien pääsy ympärivuorokautiseen hoitoon sujuu edelleen hyvin.



Psykiatriassa jonotti Auroran sairaalassa palveluasuntoon viikolla 26 yhteensä 45 potilasta, eli sairaalassa jonottavien määrä (= 4 osastollista) on pysynyt ongelmallisen suurena.

Henkilökuntatilanne

Terveyskeskuksen henkilöstömäärän kehitys kuukausittain vuosina 2010 - 2011 on esitetty alla olevassa taulukossa:

Henkilökuntamäärä	2010	2011	Muutos
	kpl	kpl	kpl
Tammi	8 256	8 205	-51
Helmi	8 229	8 206	-23
Maalis	8 255	8 262	7
Huhti	8 285	8 428	3
Touko	8 396	8 428	32
Kesä	9 348	9 353	5
Heinä			
Elo			
Syys			
Loka			
Marras			
Joulu			

Osastokohtaisesti henkilöstömäärä on kehittynyt seuraavasti:

Osasto	06/2010	06/2011	Ero
Johto ja keskitetty toiminta	18	14	-4
Hallinto- ja palvelukeskus	1 185	1 158	-27
Terveysasemat	1 464	1 484	20
Kotihoito	2 382	2 375	-7
Suun terveydenhuolto	765	761	-4
Kaupunginsairaala	2 440	2 441	1
Psykiatria	1 094	1 120	26
Yhteensä	9 348	9 353	5

Psykiatriassa näkyy kotihoidosta tehty 36 henkilön siirto. Kotihoidossa puolestaan on em. siirrosta huolimatta vähennystä vain 7 henkilöä johtuen vuonna 2011 toteutetuista henkilöstölisäyksistä.

Sijaisten käyttö ja vuokratyövoima

Sijaisten käytön ja vuokratyövoiman toteumatilanne oli kesäkuussa seuraava:



23.08.2011

	2010	2011	Muutos e	Muutos %
4032 Koulutusajan sijaiset	88	48	-40	-45,45 %
4035 Sairauslomasijaiset	1 759	2 030	271	15,41 %
4041 Vuosilomasijaiset	5 006	4 961	-45	-0,90 %
4043 Äitiyslomasijaiset	693	970	277	39,97 %
4044 Muu tilapäinen työvoima	301	382	81	26,91 %
Henkilöstösivukulut edellisistä	2 746	2 937	190	6,93 %
Sijaiskustannukset yhteensä	10 593	11 328	734	6,93 %
Työvoiman vuokraus	6 001	6 779	778	12,96 %
Yhteensä (sijaiset + vuokraus)	16 594	18 107	1 512	9,11 %
4040 Varahenkilöt ml sivukustannukset	4 817	3 960	-857	-17,80 %

Maaliskuun tilanteessa sijaisten ja vuokratyövoiman yhteenlaskettu lisäys oli 9,1 %, mikä rahassa laskien ylittää varahenkilöiden vähenemän noin 0,7 milj. e.

Osastokohtaisesti em. kustannukset ovat kehittyneet seuraavasti:

Osasto, muutos %	Sijaiset	Vuokratyö	Yhteensä
Hallinto- ja palvelukeskus	-1,8 %		-0,1 %
Terveysasemat	9,1 %	-30,9 %	-11,2 %
Kotihoito	20,6 %	59,6 %	31,2 %
Suun terveydenhuolto	-4,6 %	2,2 %	0,0 %
Kaupunginsairaala	7,0 %	16,3 %	10,8 %
Psykiatria	-7,5 %	2,7 %	-4,1 %

Palvelut

Terveyskeskuksen talousarvion suoritettavien ennustetaan toteutuvan seuraavasti:

(1000 kpl)	TA 2011	Enn 30.6.	Ero TA
Terveyskeskustoiminta:			
Terveysneuvonta	245	246	1
Lääkärin vastaanottokäynti	700	665	-35
Terveystoimikunnan ja sh. vastaanotto	542	570	28
Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto	220	203	-17



23.08.2011

Kotihoito	1 940	2 100	160
Suun terveydenhuolto (oma + osto)	475	456	-19
Pkl-vastaanotto	61	61	0
Sisätautien päivystyspoliklinikka	36	39	3
Terveyskeskuspäivystys (aik, lapset)	122	126	4
Akuuttihoitopäivät	424	424	0
Psykiatrian avohoitokäynnit	200	200	0
Psykiatrian vuodeosastopäivä	93	93	0
Psykiatrian avohoitopäivä	70	70	0
HUS-kuntayhtymä			
DGR-tuotteet	194	203	9
Käynnit	483	491	8

Terveystenhoitajan vastaanottokäyntien määrä ylittyy selvästi, käynteihin luettavien hoitopuheluiden määrä ylittää selvästi talousarviossa arvioidun määrän. Kotihoidon käyntimäärä on jatkanut kasvuaan ja tulee ylittämään suunnitellun tason. Muilta osin suoritteet toteutuvat varsin lähelle suunniteltua.

Edellisvuoteen verrattuna palvelumäärät ovat kehittyneet seuraavasti:

	06/2010	06/2011	Ero %
Terveysasemat			
Lääkärin vastaanottokäynnit	224 526	233 214	3,9 %
Lääkärin käyntiä korvaavat puhelut	111 561	107 180	-3,9 %
Terveystenhoitajan vo-käynnit	275 039	264 828	-3,7 %
Terveystseuvontakäynnit	127 615	128 778	0,9 %
Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto	110 364	109 413	-0,9 %
Lasten tk-päivystys	12 163	12 543	3,1 %
Kotihoito			
Kotihoitokäynnit	964 571	1 058 754	9,8 %
Suun terveydenhuolto			
Käynnit	250 041	236 514	-5,4 %
oma	196 944	191 584	-2,7 %
osto	53 097	44 930	-15,4 %
Kaupunginsairaala			
Terveystkeskuspäiv	51 765	49 083	-5,2 %



23.08.2011

ystys			
Sisätautien poliklinikka	18 064	17 804	-1,4 %
Pkl-päivystys	17 264	17 513	1,4 %
Akuuttihoitopäivät yhteensä	222 241	210 476	-5,3 %
Psykiatria			
Vuodeosastohoito (hvp)	50 088	50 464	0,8 %
Psykiatrian avohoitopäivät (hvp)	33 135	33 119	0,0 %
Psykiatrian avohoito (käynti)	79 101	103 472	30,8 %

Terveysdenhoitajan vastaanottokäyntejä edellisvuoteen verrattaessa on muistettava ottaa huomioon alkuvuoden 2010 influenssarokotuskäynnit. Lasten terveystieteiden määrää on kasvussa, muiden pääkaupunkiseudun kuntien käyttö ei kuitenkaan ole merkittävä selittäjä kasvulle. Suun terveydenhuollon ostopalvelukäyntien vähenemää selittää, että alkuvuodelle 2010 kirjautui suuri määrä vuoden 2009 ostopalvelukäyntejä, joita ei oltu ehditty käsitellä taloushallintoliikelaitoksessa (Talpassa). Omassa toiminnassa suun terveydenhuollon käynnit ovat niin ikään vähentyneet, mutta tehtyjen toimenpiteiden määrä puolestaan on lisääntynyt, etenkin pääkaupunkiseudun yhteisissä yksiköissä. Akuuttihoitopäivien vähenemä johtuu organisaatiouudistuksen seurauksena toteutetusta Suursuon sairaalan sairaansijojen vähenemisestä. Psykiatrian avohoitokäyntien huomattavaa lisäystä selittää toisaalta kotihoidosta siirrettyjen mielenterveystiimien käynnit sekä käyntiä korvaavien hoitopuhelujen sisällyttäminen käyntitilastoon.

Investoinnit

Terveyskeskuksen irtaimen omaisuuden ennuste on seuraava:

(1000 e)	TA 2011	Ylitysoikeudet	Ennuste 30.6.	Ero TA 2010
ATK-hankinnat	4 500	0	4 500	0
Muut hankinnat	2 200	0	2 200	0
Irtain omaisuus yhteensä	6 700	0	6 700	0



Terveyskeskuksella ei vuonna 2011 ole käytettävissä edelliseltä vuodelta siirtyneitä määrärahoja, joten irtaimen omaisuuden budjetti on aiempia vuosia tiukempi.

Sitovat laatutavoitteet

Terveyskeskuksen talousarvioon sisältyvät seuraavat sitovat laatutavoitteet:

Sitovat tavoitteet	TA 2011	Enn. 30.6.	Ero TA
Terveyskeskus			
Perusterveydenhuollon hoidon tarpeen arviointi, vrk	3	3	0
Hammashuollon tarpeen arviointi, vrk	3	3	0
Kiireettömään hammashoittoon pääsy, kk	6	6	0
Perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettuun somaattiseen erikoissairaanhoidon pääsy, kk	6	6	0
Perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettuun psykiatriseen erikoissairaanhoidon pääsy, kk	6	6	0
Kotihoidossa olevien yli 75-vuotiaiden suhteellinen osuus yli 75-vuotiaista, %	12,5 %	12,5 %	0

Toimitusjohtajan kannanotot

Sitovien laatutavoitteiden ennustetaan toteutuvan suunnitellusti. Kotihoidon peittävyystavoitteen toteuma on tällä hetkellä hieman alle suunnitellun tason, mutta sen arvioidaan saavuttavan budjetoidun tason vuoden loppuun mennessä. Suun terveydenhuollossa hoitotakuussa pysyminen on edelleen haasteellista. Ensimmäiset palvelusetelit annettiin 18.4.2011.

Terveyskeskuksen oma toiminta on nyt laaditun ennusteen mukaan toteutumassa lähes budjetin mukaisena, kun budjettiin on sisällytetty keskitetyt palkankorotusrahat. Lähtökohtana on, että terveyskeskuksen oma toiminta toteutuu budjetin mukaisena vuoden loppuun mennessä. Tämä merkitsee, ettei erillisiin supistamistoimiin ole aihetta tässä vaiheessa.



23.08.2011

Terveyskeskuksen henkilöstötoimikunta käsittelee asiaa kokouksessaan 22.8.2011 ja sen mahdollisesti antama lausunto jaetaan sähköpostilla lautakunnalle maanantaina.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Jussi Lind, suunnittelupäällikkö, puhelin: 310 42246
jussi.lind(a)hel.fi



§ 223

Suursuon sairaalan muutostyöt

HEL 2011-001726 T 10 06 01

Päätös

Terveyslautakunta päätti antaa seuraavan, esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon ja hyväksyä Suursuon sairaalan toiminnalliset muutostyöt sekä vuokran lisäyksen 55 620,00 euroa vuodessa seuraavin ehdoin:

- hankkeessa huomioidaan terveystakeskuksen turvallisuuspäällikön lausunnon mukaiset kommentit lääkkeiden turvallisesta säilytyksestä sekä lääkkeenjaon turvallisuudesta, henkilökuntaan kohdistuvan väkivallan uhkan huomioimisesta, osaston paloturvallisuudesta, potilaiden hätäpoistumismahdollisuuksista sekä apuvälineiden asianmukaisesta säilytyksestä.
- hankkeessa huomioidaan työsuojelun antama lausunto, joka kehottaa huomioimaan entisen saunatilán mahdollisten vaurioiden selvittämisen ja niiden poistamisen, ilmanvaihdon tasapainottamisen, asianmukaisten väistötilojen järjestämisen sekä turvallisuuspäällikön lausunnon mukaiset turvallisuuskysymykset.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Jaana Lunnela, hankesuunnittelija, puhelin: 310 42505
jaana.lunnela(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Tarveselvitys Suursuon muutostyöt
- 2 Turvallisuuspäällikön lausunto Suursuon sairaalan tarveselvityksestä
- 3 Työsuojelun lausunto Suursuon sairaalan tarveselvityksestä

Otteet

Ote

Johtajalääkäri

Palvelupäällikkö

Kiinteistövirasto

Otteen liitteet

Liite 1

Liite 2

Liite 3

Liite 1

Liite 2

Liite 3

Liite 1



Liite 2

Liite 3

Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen antaa seuraavan, esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon ja hyväksyä Suursuon sairaalan toiminnalliset muutostyöt sekä vuokran lisäyksen 55 620,00 euroa vuodessa seuraavin ehdoin:

- hankkeessa huomioidaan terveyskeskuksen turvallisuuspäällikön lausunnon mukaiset kommentit lääkkeiden turvallisesta säilytyksestä sekä lääkkeenjaon turvallisuudesta, henkilökuntaan kohdistuvan väkivallan uhkan huomioimisesta, osaston paloturvallisuudesta, potilaiden hätäpoistumismahdollisuuksista sekä apuvälineiden asianmukaisesta säilytyksestä.
- hankkeessa huomioidaan työsuojelun antama lausunto, joka kehottaa huomioimaan entisen saunatilan mahdollisten vaurioiden selvittämisen ja niiden poistamisen, ilmanvaihdon tasapainottamisen, asianmukaisten väistötilojen järjestämisen sekä turvallisuuspäällikön lausunnon mukaiset turvallisuuskysymykset.

Esittelijä

Hankkeen perustiedot

Suursuon sairaala,
Suursuonlaita 3 B, 0063 HKI

Hankkeen tarpeellisuus

Hanke perustuu kaupunginsairaалassa v. 2010 alussa tehtyihin organisaatiomuutokseen. Sairaalan nykyiset tilat eivät ole toiminnallisesti tarkoituksenmukaiset eivätkä palvele kuntouttavaa hoitotyötä.

Tarveselvitys käsittää osastojen 21 ja 23 sekä hallinnon tilojen muutostyötarpeet.

Laajuus ja aikataulu

Hankkeessa tehdään kahdella vuodeosastolla sekä hallinnon tiloissa osittaisia korjauksia. Hanke on kiireellinen, koska sairaala on jo vuoden 2010 alusta saakka profiloitunut kuntouttavaan toimintaan, jota nykyiset tilat tukevat huonosti.



Toiminnan kuvaus

Osastolle 21 on keskitetty erilaisia infektiota sairastavat pitkäaikaipotilaat. Potilaspaikkoja on 19. Osasto muuttuu vähitellen akuutiksi kuntouttavaksi kohorttiosastoksi. Osastolla toimii hoitohenkilökunnan lisäksi lääkäri ja erilaisia terapeutteja sekä osa-aikainen osastonsihteeri.

Osasto 23 on psykogeriatrinen osasto, potilaspaikkoja on 25. Osastolla toimii hoitohenkilökunnan lisäksi lääkäri, fysioterapeutti ja toimintaterapeutti sekä osa-aikainen osastonsihteeri. Toiminta keskittyy pääasiassa psykogeriatristen potilaiden toimintakyvyn ja psyykkisen tilan arviointiin, hoitoon ja kuntouttamiseen.

Sairaalan hallintotilojen tulee tukea sairaalassa tehtävää hoitotyötä. Sairaalan hallinto sekä erityistyöntekijät toimivat tällä hetkellä hajallaan useassa paikassa.

Vuokrakustannukset nykyisin ja hankkeen toteutumisen jälkeen

Kustannukset:

Nykyinen vuokra	207 235,98 e/kk	2 486 831,76 e/vuosi
Vuokra korjaustöiden jälkeen	211 870,98 e/kk 10 vuoden ajan	2 542 451,76 e/vuosi

Vuokran korotus vuositasolla 55 620,00 e vuosi (10 v. ajan)

Terveysvaikutusten arviointi

Suursuon sairaalaan tehtävät tilamuutokset vaikuttavat erityisesti kahden vuodeosaston potilaiden hoitoon ja turvallisuuteen sekä välillisesti koko sairaalan potilaiden hoitoon ja turvallisuuteen. Positiivisia terveysvaikutuksia voi jäädä syntymättä, jos tilat eivät ole asianmukaiset ja turvalliset.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Jaana Lunnela, hankesuunnittelija, puhelin: 310 42505
jaana.lunnela(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Tarveselvitys Suursuon muutostyöt
- 2 Turvallisuuspäällikön lausunto Suursuon sairaalan tarveselvityksestä
- 3 Työsuojelun lausunto Suursuon sairaalan tarveselvityksestä



Otteet

Ote

Johtajalääkäri

Otteen liitteet

Liite 1

Liite 2

Liite 3

Palvelupäällikkö

Liite 1

Liite 2

Liite 3



§ 224

Malmin sairaalan sairaansijojen tilapäinen sulkeminen

HEL 2011-001605 T 06 00 00

Päätös

Terveyslautakunta päätti oikeuttaa kaupunginsairaalan pitämään edelleen kosteusvauriokorjauksen vuoksi suljettuna Malmin sairaalan akuuttiyksikön osastolla A 1 potilashuoneen 3 kaksi sairaansijaa aikana 30.8.- 4.9.2011 ja kosteusvaurioiden korjaustyön sitä edellyttäessä johtajalääkärin päätöksellä vielä tämän jälkeenkin.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Leena Moisander, hallintoläkämies, puhelin: 310 42220
leena.moisander(a)hel.fi

Otteet

Ote

Johtajalääkäri

Otteen liitteet

Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneee oikeuttaa kaupunginsairaalan pitämään edelleen kosteusvauriokorjauksen vuoksi suljettuna Malmin sairaalan akuuttiyksikön osastolla A 1 potilashuoneen 3 kaksi sairaansijaa aikana 30.8.- 4.9.2011 ja kosteusvaurioiden korjaustyön sitä edellyttäessä johtajalääkärin päätöksellä vielä tämän jälkeenkin.

Esittelijä

Terveystoimen johtosäännön 6 §:n 1 momentin 17-kohdan mukaan terveyslautakunta vahvistaa sairaaloiden sairaansijojen ja muiden hoitopaikkojen määrän, päättää niiden tilapäisistä muutoksista, toimintayksikön aukioloajoista sekä vahvistaa ne perusteet, joiden mukaan viranhaltija päättää mainituista asioista.

Em. säädöksen perusteella terveyslautakunta päätti 16.12.2003, 261 §:n kohdalla oikeuttaa kunkin osastopäällikön päättämään sairaansijojen ja toimipaikkojen tilapäisistä sulkemisista ja aukioloaikojen ja toiminnan tilapäisistä supistuksista mm. korjaustöiden vuoksi enintään 3 kuukauden pituiseksi määräajaksi.

Päätöksessä mainitun osaston kosteusvaurio todettiin toukokuussa 2011. Kuivaus aloitettiin ja ao. sairaansijat suljettiin osastopäällikön päätöksellä ajaksi 30.5.- 10.7.2011. Kuivatuksen tulosta on seurattu



23.08.2011

viikoittain ja heinäkuussa ilmeni, että kosteusvaurion kuivatus ja korjaustyöt tulee kestämään arvioitua kauemmin eli 4.9.2011 saakka. Osastopäällikkö päätti sulkemisen jatkamisesta 11.7.2011 lukien. Kuitenkin osastopäällikön toimivaltaan kuuluva 3 kuukauden aika täyttyy 29.8.2011, joten lautakunnan tulisi päättää sulkemisesta ylittyvän 6 päivän osalta. Koska vielä ei ole täyttä varmuutta, milloin korjaustyö on voitu saattaa loppuun, tarvitaan vielä mahdollisuus jatkaa tarvittaessa sulkua.

Esittelijä

Toimitusjohtaja
Toivola Matti

Lisätiedot

Leena Moisander, hallintolakimies, puhelin: 310 42220
leena.moisander(a)hel.fi

Otteet

Ote
Johtajalääkäri

Otteen liitteet



§ 225

Kotihoidon ateria-automaattipohjaisen ateriapalvelun hankinta

Pöydälle 23.08.2011

HEL 2011-001840 T 02 08 02 01

Päätös

Terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Erja Snellman, hankintapäällikkö, puhelin: 310 74402
erja.snellman(a)hel.fi

Otteet

Ote

Palveluntuottaja
Hankintapäällikkö
Hankintakeskus

Otteen liitteet

Esitysteksti

Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen esityslistalla esitetyin perusteluin hyväksyä kotihoidon ateria-automaattipohjaisen ateriapalvelun hankinnasta Menumat Oy:n kanssa tehdyn sopimuksen muuttamisen siten, että asiakasmäärä on enintään 1000.

Esittelijä

Terveyslautakunta päätti 12.5.2009, 130 §:n kohdalla hankkia kotiateriapalvelut 1.10.2009 alkaen toistaiseksi Palmia-liikelaitokselta, lukuun ottamatta erikseen hankittavia ateria-automaatin käyttöön perustuvia aterioita.

Ateria-automaattipohjainen ateriapalvelu on vaihtoehto, jolla tuetaan asiakkaiden itsenäisyyttä ja omatoimisuutta. Toimitusjohtaja päätti 7.5.2010, 61 §, hankkia kotihoidon ateria-automaattipohjaisen ateriapalvelun kolmen vuoden sopimuskaudeksi Menumat Oy:ltä.

Ateria-automaattiatferioita koskevassa tarjouspyynnössä todettiin, että ateria-automaattiasiakkaiksi ajateltiin siirtyvän 300 – 500 asiakasta.

Nyt tilanne on muuttumassa olennaisesti. Palmia-liikelaitos on lopettamassa lämpimien aterioiden toimittamisen ensi vuoden alkuun mennessä, sillä Palmian kuljetus ei mahdollista aterioiden lämpötilojen



säilyttämistä nykylainsäädännön mukaisina ja elintarviketurvallisuusviraston Palmialle antama lisäaika on kulumassa umpeen.

Em. päättyvää ateriapalvelua korvaamaan kotihoito esittää ateria-automaattipohjaista ateriapalvelua koskevan sopimuksen muuttamista niin, että määrä nostetaan enintään 1000 asiakkaaseen.

Lisähankinnan arvioitu maksimiarvo on 800 000 euroa.

Pakasteita tai Palmian kylmiä aterioita ei mahdu yksittäisen asiakkaan jääkaappiin paljon kerralla. Kummassakin vaihtoehdossa tarvitaan lisäksi aina joku lämmittämään ateria. Menuatin ateria-automaattia käytettäessä hoitaja voi aamukäynnillä ajastaa aterian lämmitettäväksi valmiiksi tiettyinä aikana, jolloin asiakas voi ottaa sen itse uunista tai se on seuraavan hoitajan tullessa valmiiksi lämmin. Järjestely ei tule kaupungille kalliimmaksi, sillä Menuatin laskuttama hinta on hieman Palmian hintaa edullisempi.

Kun tarjouspyyntöasiakirjoissa ei ole varauduttu kilpailutetun määrän lisäämiseen ehdotettavaan maksimimäärään eli 1000 asiakkaaseen, kyseessä on lisähankinta, jolla tulee olla hankintalain mukainen suora hankintaperuste. Hankintalain 27§:n mukaan hankinta voidaan tehdä kilpailuttamatta, jos teknisestä syystä vain yksi toimittaja voi toteuttaa hankinnan.

Ateria-automaattipohjainen ateriapalvelu määriteltiin tarjouspyyntöasiakirjoissa kotihoidon asiakkaiden tarpeiden mukaan.

Markkinoilla ei Helsingin terveystieteiden tiedon mukaan ole muita määrittelyn mukaisen palvelun tarjoajia. Kilpailutuksen yhteydessä vuonna 2010 saatiin vain yksi tarjous. Terveystieteiden on 27.7.2011 julkaissut tietopyynnön julkisten hankintojen nettiportaaliin kartoittaakseen ateria-automaattipohjaisen ateriapalvelun mahdollisia tarjoajia. Tietopyyntöön ei saatu yhtään vastausta.

Hankintalain 79 §:n mukaan hankintayksikkö voi hankintapäätöksen jälkeen toimittaa julkaistavaksi suora hankintailmoituksen, joka koskee EU-kynnysarvon ylittäviä suora hankintoja. Tällöin sopimus voidaan tehdä 14 päivän kuluttua ilmoituksen julkaisemisesta Euroopan unionin virallisessa lehdessä, mikäli asiasta ei valiteta.

Tehdyn markkinakartoituksen ja hankintapäätöksen jälkeen tehtävän suora hankintailmoituksen avulla Helsingin terveystieteiden varmistuu siitä, että markkinoilla ei ole muita vastaavan palvelun tarjoajia.

Edellä todetun perusteella toimitusjohtaja katsoo, ettei ateria-automaattipohjaisen ateriapalvelun lisätilausta ei kilpailuteta. Hankinta



23.08.2011

tehdään suoramarkintana hankintalain 27 §:n perusteella, koska teknisestä syystä vain yksi toimittaja voi toteuttaa hankinnan.

Toimitusjohtaja toteaa, että osapuolia sitova sopimus ei synny tämän päätöksen tiedoksiannolla, vaan vasta, kun osapuolet ovat allekirjoittaneet sopimuksen. Lisäksi toimitusjohtaja toteaa, että lisätilauksesta tehdään hankintapäätöksen jälkeen hankintalain mukainen suoramarkintailmoitus ja että sopimusmuutos ateriapalvelun asiakasmäärän lisäämisestä allekirjoitetaan aikaisintaan vasta, kun 14 päivän muutoksenhakuaika suoramarkintailmoituksesta on kulunut, eikä asiasta ole valitettu.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Erja Snellman, hankintapäällikkö, puhelin: 310 74402
erja.snellman(a)hel.fi

Otteet

Ote

Palveluntuottaja

Toimitusjohtaja
Kotihoidon johtaja
Hankintapäällikkö
Hankintakeskus

Otteen liitteet

Oikaisuvaatimusohje,
terveyslautakunta
Esitysteksti
Muutoksenhaku
hankintapäätökseen
Esitysteksti
Esitysteksti
Esitysteksti
Esitysteksti



§ 226

Lausunto aloitteesta syntyvyyden lisäämisestä

HEL 2011-001627 T 06 00 00

Päätös

Terveyslautakunta päätti antaa aloitteesta seuraavan, esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

"Suomen ja samalla myös Helsingin ikärakenteen vanheneminen lasten ja työikäisten absoluuttisen ja suhteellisen määrän vähentyessä on ongelmallista talouskasvun, kilpailukyvyn ja hyvinvointijärjestelmien ylläpidon näkökulmasta. Väestön rakenteeseen ja määrään voidaan periaatteessa vaikuttaa toimilla, jotka lisäävät maahanmuuttoa ja/tai syntyvyyttä. Syntyvyyden koheneminen nykyisestä pitäisi lasten määrän lähes ennallaan keskipitkällä ja pitkällä aikavälillä sekä lieventäisi työikäisten määrän vähenemistä etenkin pitkällä aikavälillä.

Mikäli hedelmällisyys on vähintään 2,1 eli naiset synnyttävät keskimäärin kyseisen määrän lapsia, säilyisi väestötasapaino luonnollisen uusiutumisen kautta. Sekä Suomen että Uudenmaan maakunnan kokonaishedelmällisyysluku on hitaasti kasvanut yli kymmenen vuoden ajan. Vuonna 2009 koko maan luku oli 1,9, Uudellamaalla 1,7 ja Helsingissä 1,4.

Hedelmällisyys vaihtelee Helsingissä alueittain ja kieliryhmittäin. Vuonna 2009 peruspiireistä korkein syntyvyys oli Jakomäessä, Itä-Pakilassa, Latokartanossa, Vuosaarella, Laajasalossa, Myllypurossa ja Puistolassa. Syntyvyys oli suhteellisesti pienin Kalliossa ja Alppiharjussa. Somalinkielisten naisten syntyvyys on ollut muihin kieliryhmiin verrattuna selvästi korkeinta. Somaliaa ja arabiaa puhuvien naisten kokonaishedelmällisyysluku oli 4,5, mikä on lähes kolminkertainen kantaväestöön verrattuna. Lapsena Suomeen muuttaneilla ja täällä koulunsa käyneillä naisilla hedelmällisyys on alempi kuin somalinkielisillä naisilla keskimäärin. Nuorimpien somaleiden hedelmällisyysluku on laskenut kaikkein eniten. Venäläisten ja virolaisten hedelmällisyysluku on lähellä suomalaisten hedelmällisyyslukua

Sosiaali- ja terveysministeriön perhepoliittisessa strategiassa vuodelta 2003 syntyvyyden lisääminen ei ole nimenomainen tavoite eikä muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta muidenkaan Euroopan maiden perhepoliittisilla toimenpiteillä ole varsinaista syntyvyyttä lisäävä päämäärää.

Vuonna 2004 julkaistussa Valtioneuvoston tulevaisuusselonteon liiteraportissa käsitellään mahdollisuuksia syntyvyyden lisäämiseen.



Raportissa todetaan, että syntyvyyttä lisäävien suorien väestötoimenpiteiden merkitys on vähentynyt jatkuvasti. Tähän on esitetty useita syitä: Kehitysmaiden väestönkehityksen toivotaan olevan väestönkasvua hillitsevää eikä näin ollen olisi johdonmukaista esittää läntisille maille väestönkasvua lisääviä suoria toimia. Toisaalta katsotaan, että ei ole modernin valtion asia ilmoittaa syntyvyydestä tavoitteita asiassa, joka kuuluu yksityisyyden piiriin. Kolmas tekijä liittyy siihen, että alan asiantuntijoidenkaan keskuudessa ei ole yksimielisyyttä siitä vaikuttavatko väestöpoliittiset erityistoimenpiteet väestönkasvuun tai hedelmällisyyteen. Neljäs syntyvyyttä lisäävän väestöpolitiikan suosiota alentava tekijä liittyy siihen, että sen vaikutus on varsin hidas. Jos esimerkiksi Suomeen syntyisi lähivuosina jälleen suuria ikäluokkia, ilmenisi niiden työmarkkinavaikutus vasta 25–30 vuoden kuluttua.

Väestöliiton väestöpoliittisessa ohjelmassa vuodelta 2004 tavoitteena on syntyvyyden lisääminen niin, että vuonna 2040 kokonaishedelmällisyysluku olisi 1,9. Väestöliiton ohjelma korostaa lapsiystävällisten arvojen merkitystä. Terveystieteiden toimialaan kuuluvista keinoista ohjelma mainitsee tahattoman lapsettomuuden vähentämisen. Erityishuomiota saa lapsettomuutta aiheuttavan klamydiainfektion ehkäiseminen klamydiaseulonnoin ja kondomin käyttöä edistämällä. Helsingissä klamydiaa seulotaan terveydenhuollossa ja nuorille on jaettu maksuttomia kondomeita. Lisäksi Väestöliiton ohjelmassa suositellaan lapsettomuushoitojen lisäämistä.

Lapsettomien naisten osuus on noin 15 prosenttia. Lapsettomuuden kasvu johtuu sekä tahallisen että tahattoman lapsettomuuden yleistymisestä. Tahattoman lapsettomuuden syissä on sekä miehillä että naisilla monia terveyteen liittyviä toiminnallisia ja rakenteellisia häiriöitä sekä elintapoihin liittyviä tekijöitä. Huolimatta kehittyneestä diagnostiikasta suuri osa tahattomasta lapsettomuudesta jää edelleen ilman selkeästi todettavaa syytä tai diagnoosia.

Biologiset ja terveydelliset kysymykset kuuluvat lisääntymisterveyden alaan. Lisääntymisterveyden eri osa-alueista on suoranaista vaikutusta syntyvyyteen mm. seuraavilla:

- hedelmällisyyden edistäminen ja säilyttäminen,
- tahattoman lapsettomuuden yleisyys, ehkäisy ja hoito
- raskauden ehkäisymenetelmien käyttö
- raskauksien ja synnytysten määrät ja ensisynnytysikä
- raskauskomplikaatioiden, keskenmenojen, kohdun ulkopuolisten raskauksien sekä raskauden keskeytysten yleisyys ja hoito
- sukupuolitautilien yleisyys, ehkäisy ja hoito



Raskaaksi tulemiseen liittyvät vaikeudet ja tahaton lapsettomuus ovat yleistyneet ja hedelmöityshoitoja saaneiden määrä on lisääntynyt. Lapsen hankinnan vaikeudet lisääntyvät iän myötä.

Terveystenhuollossa on vastattu lastenhankintaan liittyviin biologisiin ongelmiin eri tavoin. Vuosittain 2,5 prosenttia syntyvistä lapsista saa alkunsa koeputkihedelmöityksellä. Muita hoitomuotoja ovat mm. inseminaatio (keinosiemennys) ja lääkehoidot, esim. munasolun irrotukseen tähtäävä lääkehoito.

Syrjäytyminen on epäedullista myös syntyvyyden näkökulmasta. Runsas päihteiden käyttö alentaa hedelmällisyyttä. Näin ollen päihteiden väärinkäyttöä vähentävät toimenpiteet voivat parantaa myös hedelmällisyyttä. Helsingiläisten terveyden edistäminen ja väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen on yksi neljästä Helsingin terveystakeskukseen strategisesta linjauksesta. Se sisältää mm. toimenpideohjelman alkoholin käytön vähentämiseksi.

Aloitteessa ehdotetaan konkreettisia toimia periaatetasoisten julistusten sijaan. Lisääntymisterveyden alaan kuuluvat ennaltaehkäisevät ja hoidolliset terveydenhuollon toimenpiteet ovat tällaisia konkreettisia toimia, samoin äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan tärkeimpiin tehtäviin kuuluva vanhemmuuden tukeminen. Ensisijaisesti syntyvyyteen voidaan vaikuttaa lapsiperheiden olosuhteita parantavilla terveydenhuollon ulkopuolisilla yhteiskuntapoliittisilla keinoilla.

Terveyslautakunta toteaa, että terveydenhuollon toimialaan kuuluvien syntyvyyttä edistävien toimenpiteiden toteuttaminen ei edellytä erillistä operatiivista ohjelmaa.

Terveysvaikutusten arviointi

Lisääntymisterveyden parantaminen luo omalta osaltaan edellytyksiä syntyvyyden lisääntymiselle vähentämällä tahatonta lapsettomuutta."

Käsittely

Esittelijä muutti ehdotustaan seuraavasti: Muutetaan 4. kappaleen ensimmäisen lauseen kansalaisuusryhmä- sana sanaksi kieliryhmä.

Vastaehdotus:

Leppänen Joonas esitti seuraavan vastaehdotuksen: Poistetaan lausunnon 4. kappaleesta sen koko loppuosa alkaen virkkeestä: "Somalinkielisten naisten syntyvyys on ollut muihin kieliryhmiin verrattuna selvästi korkeinta."

Vastaehdotus raukesi jäätyään kannatuksesta.

Esittelijä



23.08.2011

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Jukka Pellinen, hallintoylilääkäri, puhelin: 310 42305
jukka.pellinen(a)hel.fi

Otteet

Ote
Kaupunginhallitus

Otteen liitteet

Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen antaa aloitteesta seuraavan, esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

"Suomen ja samalla myös Helsingin ikärakenteen vanheneminen lasten ja työikäisten absoluuttisen ja suhteellisen määrän vähentyessä on ongelmallista talouskasvun, kilpailukyvyn ja hyvinvointijärjestelmien ylläpidon näkökulmasta. Väestön rakenteeseen ja määrään voidaan periaatteessa vaikuttaa toimilla, jotka lisäävät maahanmuuttoa ja/tai syntyvyyttä. Syntyvyyden koheneminen nykyisestä pitäisi lasten määrän lähes ennallaan keskipitkällä ja pitkällä aikavälillä sekä lieventäisi työikäisten määrän vähenemistä etenkin pitkällä aikavälillä.

Mikäli hedelmällisyys on vähintään 2,1 eli naiset synnyttävät keskimäärin kyseisen määrän lapsia, säilyisi väestötasapaino luonnollisen uusiutumisen kautta. Sekä Suomen että Uudenmaan maakunnan kokonaishedelmällisyysluku on hitaasti kasvanut yli kymmenen vuoden ajan. Vuonna 2009 koko maan luku oli 1,9, Uudellamaalla 1,7 ja Helsingissä 1,4.

Hedelmällisyys vaihtelee Helsingissä alueittain ja kansallisuusryhmittäin. Vuonna 2009 peruspiireistä korkein syntyvyys oli Jakomäessä, Itä-Pakilassa, Latokartanossa, Vuosaarella, Laajasalossa, Myllypurossa ja Puistolassa. Syntyvyys oli suhteellisesti pienin Kalliossa ja Alppiharjussa. Somalinkielisten naisten syntyvyys on ollut muihin kieliryhmiin verrattuna selvästi korkeinta. Somaliaa ja arabiaa puhuvien naisten kokonaishedelmällisyysluku oli 4,5, mikä on lähes kolminkertainen kantaväestöön verrattuna. Lapsena Suomeen muuttaneilla ja täällä koulunsa käyneillä naisilla hedelmällisyys on alempi kuin somalinkielisillä naisilla keskimäärin. Nuorimpien somaleiden hedelmällisyysluku on laskenut kaikkein eniten. Venäläisten ja virolaisten hedelmällisyysluku on lähellä suomalaisten hedelmällisyyslukua

Sosiaali- ja terveysministeriön perhepoliittisessa strategiassa vuodelta 2003 syntyvyyden lisääminen ei ole nimenomainen tavoite eikä



muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta muidenkaan Euroopan maiden perhepoliittisilla toimenpiteillä ole varsinaista syntyvyyttä lisäävä päämäärää.

Vuonna 2004 julkaistussa Valtioneuvoston tulevaisuusselonteon liiteraportissa käsitellään mahdollisuuksia syntyvyyden lisäämiseen. Raportissa todetaan, että syntyvyyttä lisäävien suorien väestötoimenpiteiden merkitys on vähentynyt jatkuvasti. Tähän on esitetty useita syitä: Kehitysmaiden väestönkehityksen toivotaan olevan väestönkasvua hillitsevää eikä näin ollen olisi johdonmukaista esittää läntisille maille väestönkasvua lisääviä suoria toimia. Toisaalta katsotaan, että ei ole modernin valtion asia ilmoittaa syntyvyydestä tavoitteita asiassa, joka kuuluu yksityisyyden piiriin. Kolmas tekijä liittyy siihen, että alan asiantuntijoidenkaan keskuudessa ei ole yksimielisyyttä siitä vaikuttavatko väestöpoliittiset erityistoimenpiteet väestönkasvuun tai hedelmällisyyteen. Neljäs syntyvyyttä lisäävän väestöpolitiikan suosiota alentava tekijä liittyy siihen, että sen vaikutus on varsin hidas. Jos esimerkiksi Suomeen syntyisi lähivuosina jälleen suuria ikäluokkia, ilmenisi niiden työmarkkinavaikutus vasta 25–30 vuoden kuluttua.

Väestöliiton väestöpoliittisessa ohjelmassa vuodelta 2004 tavoitteena on syntyvyyden lisääminen niin, että vuonna 2040 kokonaishedelmällisyysluku olisi 1,9. Väestöliiton ohjelma korostaa lapsiystävällisten arvojen merkitystä. Terveystieteiden toimialaan kuuluvista keinoista ohjelma mainitsee tahattoman lapsettomuuden vähentämisen. Erityishuomiota saa lapsettomuutta aiheuttavan klamydiainfektion ehkäiseminen klamydiaseulonnoin ja kondomin käyttöä edistämällä. Helsingissä klamydiaa seulotaan terveydenhuollossa ja nuorille on jaettu maksuttomia kondomeita. Lisäksi Väestöliiton ohjelmassa suositellaan lapsettomuushoitojen lisäämistä.

Lapsettomien naisten osuus on noin 15 prosenttia. Lapsettomuuden kasvu johtuu sekä tahallisen että tahattoman lapsettomuuden yleistymisestä. Tahattoman lapsettomuuden syissä on sekä miehillä että naisilla monia terveyteen liittyviä toiminnallisia ja rakenteellisia häiriöitä sekä elintapoihin liittyviä tekijöitä. Huolimatta kehittyneestä diagnostiikasta suuri osa tahattomasta lapsettomuudesta jää edelleen ilman selkeästi todettavaa syytä tai diagnoosia.

Biologiset ja terveydelliset kysymykset kuuluvat lisääntymisterveyden alaan. Lisääntymisterveyden eri osa-alueista on suoranaista vaikutusta syntyvyyteen mm. seuraavilla:

- hedelmällisyyden edistäminen ja säilyttäminen,
- tahattoman lapsettomuuden yleisyys, ehkäisy ja hoito



- raskauden ehkäisymenetelmien käyttö
- raskauksien ja synnytysten määrät ja ensisynnytysikä
- raskauskomplikaatioiden, keskenmenojen, kohdun ulkopuolisten raskauksien sekä raskauden keskeytysten yleisyys ja hoito
- sukupuolitautilien yleisyys, ehkäisy ja hoito

Raskaaksi tulemiseen liittyvät vaikeudet ja tahaton lapsettomuus ovat yleistyneet ja hedelmöityshoitoja saaneiden määrä on lisääntynyt. Lapsen hankinnan vaikeudet lisääntyvät iän myötä.

Terveystieteiden tutkimuksessa on vastattu lastenhankintaan liittyviin biologisiin ongelmiin eri tavoin. Vuosittain 2,5 prosenttia syntyvistä lapsista saa alkunsa koeputkihedelmöityksellä. Muita hoitomuotoja ovat mm. inseminaatio (keinosiemennys) ja lääkehoidot, esim. munasolun irrotukseen tähtäävä lääkehoito.

Syrjäytyminen on epäedullista myös syntyvyyden näkökulmasta. Runsas päihteiden käyttö alentaa hedelmällisyyttä. Näin ollen päihteiden väärinkäyttöä vähentävät toimenpiteet voivat parantaa myös hedelmällisyyttä. Helsinkiläisten terveyden edistäminen ja väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen on yksi neljästä Helsingin terveystieteiden strategisesta linjauksesta. Se sisältää mm. toimenpideohjelman alkoholin käytön vähentämiseksi.

Aloitteessa ehdotetaan konkreettisia toimia periaatetasoisten julistusten sijaan. Lisääntymisterveyden alaan kuuluvat ennaltaehkäisevät ja hoidolliset terveydenhuollon toimenpiteet ovat tällaisia konkreettisia toimia, samoin äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan tärkeimpiin tehtäviin kuuluva vanhemmuuden tukeminen. Ensisijaisesti syntyvyyteen voidaan vaikuttaa lapsiperheiden olosuhteita parantavilla terveydenhuollon ulkopuolisilla yhteiskuntapoliittisilla keinoilla.

Terveyslautakunta toteaa, että terveydenhuollon toimialaan kuuluvien syntyvyyttä edistävien toimenpiteiden toteuttaminen ei edellytä erillistä operatiivista ohjelmaa.

Terveysvaikutusten arviointi

Lisääntymisterveyden parantaminen luo omalta osaltaan edellytyksiä syntyvyyden lisääntymiselle vähentämällä tahatonta lapsettomuutta."

Esittelijä

Kaupunginvaltuutettu Ilkka Taipale ja kaksi muuta valtuutettua ovat 25.5.2011 tehneet seuraavan valtuustoaloitteen:

"Monessa johtavassa teollisuusmaassa syntyvyys on laskenut jopa 1.2-1.4:ään hedelmällisyydessä olevaa naista kohti. Laskeva syntyvyytystrendi on muutenkin pääsääntö kaikkein kehittyneimmissä



maissa. Mm. tämän takia ne ovat erittäin kiinnostuneita maamme perhepolitiikasta, lasten päivähoitojärjestelmästä, koulutuksesta ja sosiaalipolitiikasta.

Suomen syntyvyys on Euroopan korkeinta tasoa eli noin 1.8, mutta suurissa kaupungeissa selvästi tätä alhaisempi, Helsingissä kaiketi noin 1.4, ympäryskaupungeissa 1.6:n luokkaa. Helsingissä syntyvyyden lasku näkyy yläasteikäisten ikäluokkien pienentymisenä noin tuhannella nuorella.

Itse maan väkiluku ei ole itsetarkoitus, joskin kansallisvaltioiden kaudella ja sotien aikana ja jälkeen väkiluvun nostoa on pidetty isänmaan säilyvyydelle tärkeänä. Suomessa Väestöliiton perustamisella on tämänkaltaisia juuria. Liitto on sittemmin muuttunut erittäin suuresti.

1700-luvun Suomessa oli noin puoli miljoonaa asukasta ja tämän kokoisissa toisissa maissa on kymmeniä miljoonia asukkaita. Ei siis ole mitään ihannetilaa.

Jos kuitenkin halutaan kansakunnan uusiutuvan, olisi syntyvyyden nousu noin kahteen paikallaan. Tähän voidaan vaikuttaa monella eri tavalla, erityisesti asunto- ja sosiaalipolitiikalla, työelämän kehittämisellä ja maksuttomilla palveluilla -esim. maksuttomalla päivähoidolla.

Tavoitteeseen päästään sekä valtion että kuntien yhteisellä toiminnalla. Yleistasoiset ohjelmalliset perhe- ja lapsipoliittiset julistukset eivät johda tuloksiin, vaan operatiiviset, toteutettavat täsmälliset toimet eri aloilla. Edellisiä yleisluontoisia ohjelmia on kaupungissa riittävästi. Siksi esitämme, että kaupunginhallitus ryhtyy toimenpiteisiin väestöpoliittisen, syntyvyyden lisäämiseen tähtäävän konkreettisen ja operatiivisen ohjelman laatimiseksi siten, että helsinkiläisten syntyvyys voitaisiin nostaa aluksi vähintään ympäryskuntien tasolle ja sitten ainakin maan keskitasolle. Projektissa voidaan käyttää hyväksi esimerkiksi Väestöliiton ja muiden järjestöjen modernia asiantuntemusta ja tutkimusvoimavaroja."

Aloitteesta on pyydetty kaupunginhallitukselle lausunto 15.9.2011 mennessä terveyslautakunnalta, sosiaalilautakunnalta, talous- ja suunnittelukeskukselta sekä tietokeskukselta.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Jukka Pellinen, hallintoylilääkäri, puhelin: 310 42305
jukka.pellinen(a)hel.fi



Otteet

Ote
Kaupunginhallitus

Otteen liitteet



§ 227

**Lausunto aloitteesta nuorten mielenterveyskuntoutujien
kulttuuripajan tukemisesta**

Pöydälle 23.08.2011

HEL 2011-001876 T 05 06 00

Päätös

Terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Juha Nyman, erityissuunnittelija, puhelin: 310 70198
juha.nyman(a)hel.fi

Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen antaa valtuustoaloitteesta kaupunginhallitukselle seuraavan esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

"ELVIS –hankkeen suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin ovat osallistuneet terveyskeskuksen ja Niemikotisäätiön lisäksi kaupungin nuorisoasiainkeskus, Mannerheimin lastensuojeluliitto ja Mielenterveyden keskusliitto. Hankkeen tarkoitus on tarjota nuorille 18 – 35 -vuotiaille mielenterveyskuntoutujille toiminnallista kuntoutusta turvallisissa puitteissa silloin, kun nuori ei vielä kykene osallistumaan muuhun kuntoutustoimintaan. "ELVIS" pyrkii ehkäisemään nuorten syrjäytymistä ja antamaan pohjaa mielekkäälle harrastustoiminnalle tarjoamalla välineitä arjen ja sairauden oireiden hallintaan sekä sosiaalisten taitojen kehittämiseen ja sitä kautta tukemaan opiskelua tai työelämää osallistumista. ELVIS hyödyntää vertaistukea siten, että pidemmälle kuntoutusprosessissaan edistyneitä osallistujia on koulutettu vertaisohjaajiksi toiminnallisiin ryhmiin, joissa he puolestaan ammattilaisten tukemina ohjaavat nuoria kuntoutujia. Toiminta on tärkeä osa kuntoutumisprosessia myös vertaisohjaajille itselleen.

ELVIS on yhteistyöhanke, jossa Helsingin psykiatrian poliklinikoiden varhaiskuntoutukseen osallistuneiden, ensimmäisen psykoosin sairastaneiden nuorten hoitoon ja kuntoutukseen yhdistetään Niemikotisäätiön hallinnoiman ELVIKSEN toiminnalliset ryhmät. Nuorisoasiankeskus on tarjonnut nimellistä korvausta vastaan tilat Toimintakeskus Hapesta ja Harjun nuorisotalosta ryhmäläisille. Mielenterveyden Keskusliitto ja Mannerheimin Lastensuojeluliitto osallistuivat vertaisohjaajien koulutukseen. Hankkeen onnistumisen



arviointiin on käytetty Asumispalvelusäätiön Aspan toimintakykyarviointia. Hankkeen vaikuttavuutta on arvioitu suoraan käyttäjille suunnatussa Asta –arviointilomakkeella. Kuntoutussäätiö arvioi koko hankkeen onnistumisen syksyllä 2011. ELVIS –hankkeesta on toiminta-aikana luotu malli, jota on tarkoitus levittää RAY:n tuella eri puolille Suomea.

Ensimmäisen toimintavuoden aikana kuntoutusta on saanut noin 60 nuorta, joista 27 % on jo pystynyt joko palaamaan työhön tai saanut opiskelupaikan. Vertaisohjaajiksi on koulutettu noin kaksikymmentä kuntoutujaa. Psykiatrian poliklinikat ovat antaneet hyvää palautetta yhteistyöstä Elviksen kanssa samoin kuin nuoret itse saamastaan hoidosta. Kritiikkiä on annettu ainoastaan siitä, etteivät kaikki tarvitsijat ole mahtuneet Elviksen ryhmiin.

ELVIS –hankkeen kuntouttavat ryhmät ovat muotoutuneet oleelliseksi osaksi nuorten psykoosipotilaiden kuntoutusta Helsingin psykiatrisessa avohoidossa. Hanke on saanut kolmen vuoden rahoituksen Raha-automaattiyhdistykseltä osana Niemikotisäätiön toimintaa. Vuoden 2011 alusta Niemikotisäätiö liitettiin Helsingin kaupunkikonserniin, mistä syystä aiempi rahoitustapa ei enää ole mahdollinen.

Terveyskeskuksen ja Niemikotisäätiön luonnosteleva ostopalvelusopimus edellyttäisi vuosittain ostojen lisäämistä noin 210 000 e ELVIS-toiminnan säilyttämiseksi. Säilyttääkseen nykyisen toimintalaajuuden Niemikotisäätiö tulee tarvitsemaan lisärahoitusta, jonka mahdollisuuksia säätiö on aktiivisesti selvittänyt. Säätiö on viime vuosina sopeuttanut toimintaansa talouteensa siinä määrin, ettei ELVIS-rahoitusta voida säätiön ilmoituksen mukaan turvata säätiön omin sisäisin järjestelyin. Hankkeen rahoituksen loppuminen on ollut tiedossa loppuvuodesta 2010. Hankkeen hyvien tulosten ja vakiintuneen toiminnan vuoksi terveyskeskus pitää toiminnan jatkamisen edellytysten selvittämistä erittäin tärkeänä.

Terveyslautakunnan hyväksymän vuoden 2012 talousarvioesityksen mukaan Niemikotisäätiön palveluostoihin sovelletaan talousarvion noudattamishjeiden mukaista 2 % kustannustason nousua, mikä ei mahdollista toiminnan edellyttämää lisärahoitusta.

Terveysvaikutusten arviointi:

Nuorten mielenterveyspotilaiden toiminnallinen kuntoutus kohdistuu erittäin haavoittuvaan väestöryhmään. Osana psykoosin hoitoketjua se näyttää ehkäisevän psykoosiin sairastuneiden nuorten syrjäytymistä, sairauden kroonistumista, toimintakyvyn laskua ja sairaalakierteen syntymistä. Samalla luodaan uusia mahdollisuuksia vakavassa syrjäytymisriskissä olevien nuorten aikuisten elämänlaadun turvaamiseksi rakentamalla sosiaalista verkostoa ja tarjoamalla kohderyhmälle soveltuvia mielekkäitä harrastusmahdollisuuksia. Suuri



osa psykoosiin sairastuneista nuorista tarvitsee lääkehoidon ja keskusteluterapian lisäksi myös muita kanavia sairautensa hallintaan. ELVIS- tyyppisiä toimintakäytäntöjä tarvitaan lisääntyvästi. Niiden tavoitteena on hyödyttää sekä nuoria kuntoutujia että laajemminkin yhteiskuntaa vähentämällä psyykkisestä sairaudesta johtuvia välittömiä ja välillisiä kustannuksia. "

Esittelijä

Yrjö Hakanen ja 61 muuta valtuutettua ovat tehneet seuraavan valtuustoaloitteen nuorten mielenterveyskuntoutujien kulttuuripaja ELVIKSEN toiminnan jatkumisen ja siihen tarvittavan rahoituksen turvaamiseksi:

"Niemikotisäätiön ELVIS-hanke on kehittänyt uutta toimintamallia, jossa nuoria aikuisia mielen-terveyskuntoutujia koulutetaan toimimaan vertaisohjaajina toiminnallisissa ryhmissä nuorille mielenterveyskuntoutujille. Vaikka hankkeesta on hyvät kokemukset, uhkaa sen rahoitus loppua.

Hanke käynnistyi Raha-automaattiyhdistyksen kehittämishankkeena. Tarkoitus oli, että kaupunki ottaa siitä jatkossa rahoitusvastuun. Nyt kun Niemikotisäätiö on siirtynyt osaksi kaupunkikonsernia, raha-automaattiyhdistys ei voi jatkaa kulttuuripaja ELVIKSEN rahoitusta.

Kulttuuripaja ELVIS on tarjonnut nuorille mahdollisuuden kuntoutua osana toiminnallista yhteisöä, jossa saa monipuolista tukea ja jonka toimintaa voi itse olla kehittämässä. Sekä nuorilta että psykiatrian ammattilaisilta, yhteistyökumppaneilta ja Raha-automaattiyhdistykseltä on saatu hyvää palautetta. Mallista ollaan kiinnostuneita muuallakin Suomessa.

Kulttuuripaja ELVIKSEN toiminta vastaa hyvin muun muassa sosiaali- ja terveysministeriön Mieli 2009-työryhmän suosituksia. Se on tärkeä osa psykiatrian poliklinikoilla tapahtuvaan hoitoon liittyvää toiminnallista kuntoutusta. Kaupungilla ei ole muita vastaavia paikkoja.

ELVIKSESSÄ on vertaisohjaajien ansiosta noin 25 toiminnallista ryhmää viikossa, vaikka työntekijöitä on vain kolme. Vuositasolla kustannukset ovat vain noin 15 000 euroa.

Helsingin kaupungin strategioissa ja muun muassa Lasten ja nuorten hyvinvointiohjelmassa painotetaan nuorten mielenterveyspalveluja ja nuorten syrjäytymisen ehkäisemistä. Näihin tarkoituksiin on varattu myös määrärahoja kaupungin budjetissa.

Me allekirjoittaneet esitämme, että kaupunki ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin nuorten mielenterveyskuntoutujien kulttuuripaja



ELVIKSEN toiminnan jatkumisen ja siihen tarvittavan rahoituksen turvaamiseksi."

Aloitteesta on pyydetty terveyslautakunnalta lausunto kaupunginhallitukselle 15.9. 2011 mennessä. Lausunto on pyydetty myös talous- ja suunnittelukeskukselta.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Juha Nyman, erityissuunnittelija, puhelin: 310 70198
juha.nyman(a)hel.fi

Otteet

Ote
Kaupunginhallitus

Otteen liitteet



§ 228

Lausunto aloitteesta nuorten mielenterveyskuntoutujien tukemisesta

Pöydälle 23.08.2011

HEL 2011-000210 T 05 06 00

Päätös

Terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Jussi Lind, suunnittelupäällikkö, puhelin: 310 42246
jussi.lind(a)hel.fi

Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen antaa valtuustoaloitteesta kaupunginhallitukselle seuraavan esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

”Aloitteessa edellytetään nuorten mielenterveyskuntoutujien toiminnallisten kuntoutuspalveluiden tukemista. Esimerkkinä käytetään Niemikotisäätiön hallinnoimaa Kulttuuripaja ELVIS –hanketta, jonka jatkorahoitusta esitetään järjestettäväksi. ELVIS- nimi kuvaa Niemikotisäätiön hankkeen keskeisiä elementtejä, joita ovat E = Elämänhallinnan parantaminen käyttämällä apuna L = Luovia toimintoja, V = Vertaistukea, I = Informaation jakamista ja Inspiraatiota S = Selviytyjille - nuorille mielenterveyskuntoutujille.

ELVIS –hankkeen suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin ovat osallistuneet terveystieteiden keskuksen ja Niemikotisäätiön lisäksi kaupungin nuorisoyhteistyökeskus, Mannerheimin lastensuojeluliitto ja Mielenterveyden keskusliitto. Hankkeen tarkoitus on tarjota nuorille 18 – 35 –vuotiaille mielenterveyskuntoutujille toiminnallista kuntoutusta turvallisissa puitteissa silloin, kun nuori ei vielä kykene osallistumaan muuhun kuntoutustoimintaan. ”ELVIS” pyrkii ehkäisemään nuorten syrjäytymistä ja antamaan pohjaa mielekkäälle harrastustoiminnalle tarjoamalla välineitä arjen ja sairauden oireiden hallintaan sekä sosiaalisten taitojen kehittämiseen ja sitä kautta tukemaan opiskelua tai työelämää osallistumista. ELVIS hyödyntää vertaistukea siten, että pidemmälle kuntoutusprosessissaan edistyneitä osallistujia on koulutettu vertaisohjaajiksi toiminnallisiin ryhmiin, joissa he puolestaan ammattilaisten tukemina ohjaavat nuoria kuntoutujia. Toiminta on tärkeä osa kuntoutumisprosessia myös vertaisohjaajille itselleen.



ELVIS on yhteistyöhanke, jossa Helsingin psykiatrian poliklinikoiden varhaiskuntoutukseen osallistuneiden, ensimmäisen psykoosin sairastaneiden nuorten hoitoon ja kuntoutukseen yhdistetään Niemikotisäätiön hallinnoiman ELVIKSEN toiminnalliset ryhmät. Nuorisoasiankeskus on tarjonnut nimellistä korvausta vastaan tilat Toimintakeskus Hapesta ja Harjun nuorisotalosta ryhmäläisille. Mielenterveyden Keskusliitto ja Mannerheimin Lastensuojeluliitto osallistuivat vertaisohjaajien koulutukseen. Hankkeen onnistumisen arviointiin on käytetty Asumispalvelusäätiön Aspan toimintakykyarviointia. Hankkeen vaikuttavuutta on arvioitu suoraan käyttäjille suunnatussa Asta –arviointilomakkeella. Kuntoutussäätiö arvioi koko hankkeen onnistumisen syksyllä 2011. ELVIS –hankkeesta on toiminta-aikana luotu malli, jota on tarkoitus levittää RAY:n tuella eri puolille Suomea.

Ensimmäisen toimintavuoden aikana kuntoutusta on saanut noin 60 nuorta, joista 27 % on jo pystynyt joko palaamaan työhön tai saanut opiskelupaikan. Vertaisohjaajiksi on koulutettu noin kaksikymmentä kuntoutujaa. Psykiatrian poliklinikat ovat antaneet hyvää palautetta yhteistyöstä Elviksen kanssa samoin kuin nuoret itse saamastaan hoidosta. Kritiikkiä on annettu ainoastaan siitä, etteivät kaikki tarvitsijat ole mahtuneet Elviksen ryhmiin.

ELVIS –hankkeen kuntouttavat ryhmät ovat muotoutuneet oleelliseksi osaksi nuorten psykoosipotilaiden kuntoutusta Helsingin psykiatrisessa avohoidossa. Hanke on saanut kolmen vuoden rahoituksen Raha-automaattiyhdistykseltä osana Niemikotisäätiön toimintaa. Vuoden 2011 alusta Niemikotisäätiö liitettiin Helsingin kaupunkikonserniin, mistä syystä aiempi rahoitustapa ei enää ole mahdollinen. Terveyskeskuksen ja Niemikotisäätiön luonnosteleva ostopalvelusopimus edellyttäisi vuosittain ostojen lisäämistä noin 210 000 e ELVIS-toiminnan säilyttämiseksi. Säilyttääkseen nykyisen toimintalaajuuden Niemikotisäätiö tulee tarvitsemaan lisärahoitusta, jonka mahdollisuuksia säätiö on aktiivisesti selvittänyt. Säätiö on viime vuosina sopeuttanut toimintaansa talouteensa siinä määrin, ettei ELVIS-rahoitusta voida säätiön ilmoituksen mukaan turvata säätiön omin sisäisin järjestelyin. Hankkeen rahoituksen loppuminen on ollut tiedossa loppuvuodesta 2010. Hankkeen hyvien tulosten ja vakiintuneen toiminnan vuoksi terveyskeskus pitää toiminnan jatkamisen edellytysten selvittämistä erittäin tärkeänä. Terveyslautakunnan hyväksymän vuoden 2012 talousarvioesityksen mukaan Niemikotisäätiön palveluostoihin sovelletaan talousarvion noudattamisohjeiden mukaista 2 % kustannustason nousua, mikä ei mahdollista toiminnan edellyttämää lisärahoitusta.

Terveysvaikutusten arviointi:



Nuorten mielenterveyspotilaiden toiminnallinen kuntoutus kohdistuu erittäin haavoittuvaan väestöryhmään. Osana psykoosin hoitoketjua se näyttää ehkäisevän psykoosiin sairastuneiden nuorten syrjäytymistä, sairauden kroonistumista, toimintakyvyn laskua ja sairaalakierteen syntymistä. Samalla luodaan uusia mahdollisuuksia vakavassa syrjäytymisriskissä olevien nuorten aikuisten elämänlaadun turvaamiseksi rakentamalla sosiaalista verkostoa ja tarjoamalla kohderyhmälle soveltuvia mielekkäitä harrastusmahdollisuuksia. Suuri osa psykoosiin sairastuneista nuorista tarvitsee lääkehoidon ja keskusteluterapian lisäksi myös muita kanavia sairautensa hallintaan. ELVIS- tyyppisiä toimintakäytäntöjä tarvitaan lisääntyvästi. Niiden tavoitteena on hyödyttää sekä nuoria kuntoutujia että laajemminkin yhteiskuntaa vähentämällä psyykkisestä sairaudesta johtuvia välittömiä ja välillisiä kustannuksia."

Esittelijä

Tuomo Valokainen ja 5 muuta valtuutettua ovat tehneet seuraavan aloitteen:

"Niemikotisäätiön ELVIS-hanke, jossa mielenterveyskuntoutujia koulutetaan toimimaan vertaisohjaajina toiminnallisissa ryhmissä nuorille aikuisille mielenterveyskuntoutujille. Ryhmien toimintamuotoja ovat muun muassa multimedia, musiikki, taide, tietotekniikka ja liikunta.

Tavoitteena on parantaa kuntoutujien elämänhallintaa sekä työ- ja toimintakykyä nuorten omien mielenkiinnon kohteiden kautta.

Helsingin Nuorisoasiainkeskuksen ja Niemikotisäätiön välinen yhteistyösopimus on lisännyt merkittävästi myös Harjun nuorisotalon ja Toimintakeskus Hapen päiväkäyttöä.

Vaikka monet tahot ovat aktiivisesti jalkauttamissa uutta mallia moniin muihin kaupunkeihin, hankkeen rahoituksen loppuminen vuoden lopussa kuitenkin uhkaa talon toimintaa.

Talossa pyörii n.25 toiminnallista ryhmää viikossa, vaikka työntekijöitä on vain kolme. Talon 60 nuoresta kuntoutujasta ensimmäisen vuoden aikana 16 on hakeutunut opiskelun tai työn pariin.

ELVIS on tärkeä osa nuorille, vastasairastuneille psykoosipotilaille suunnattua varhaiskuntoutusprosessia. Varsinainen hoito tapahtuu pääosin psykiatrian poliklinikoilla mutta toiminnallisen kuntoutuksen painopiste on ELVIKSESSÄ.

Hanke on myös oiva esimerkki julkisen terveydenhuollon ja kolmannen sektorin hedelmällisestä yhteistyöstä.



Kelan tutkimuksen mukaan Suomessa viisi nuorta jää päivittäin eläkkeelle mielenterveyshäiriöiden takia.

Kaupunginvaltuusto edellyttää että Helsingin kaupunginhallitus yhdessä

asiainomaisten tahojen kanssa jatkavat laissa määrätyn toiminnan tukemista nuorien kuntoutujien auttamiseksi, esitetyn, toimivan hankkeen tapaan."

Aloitteesta on pyydetty lausunto kaupunginhallitukselle 13.9.2011 mennessä terveyslautakunnalta. Lausunto on pyydetty myös sosiaali- ja nuorisolautakunnilta sekä talous- ja suunnittelukeskukselta.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Jussi Lind, suunnittelupäällikkö, puhelin: 310 42246
jussi.lind(a)hel.fi

Otteet

Ote
Kaupunginhallitus

Otteen liitteet



§ 229

**Lausunto aloitteesta mielenterveyskuntoutujien
viljelypalstatoiminnan jatkumisesta**

HEL 2011-002094 T 06 01 02

Päätös

Terveyslautakunta päätti antaa aloitteesta seuraavan, esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

"Pääkaupunkiseudun Mielenterveysseura ry on rekisteröity paikallisjärjestö, joka järjestää vapaaehtoistyönä asumisen tukipalveluja psykiatrian asiakkaille, kouluttaa vapaaehtoisia tukihenkilöitä sekä järjestää työnohjausta. Pääkaupunkiseudun Mielenterveysseura ry järjestää kesäisin mielenterveyskuntoutujille ryhmätoimintana palstaviljelytoimintaa. Puutarhan ja kasvimaan hoitaminen mielihyvää tuottavana ja fyysistä toimintakykyä ylläpitävänä sosiaalisena toimintana tukee mielenterveyskuntoutujien psyykkistä ja fyysistä kuntoutumista. Terveyskeskus ei järjestä palstaviljelytoimintaa, joka soveltuukin hyvin järjestön tuottamaksi.

Vuonna 2009 Pääkaupunkiseudun Mielenterveysseura ry haki järjestöille suunnattua vuoden 2010 toiminta-avustusta yhteensä 16 000 euroa. Hakemusasiakirjat olivat kuitenkin puutteellisia, minkä perusteella terveyslautakunta päätti kokouksessaan 15.12.2009 jättää hakemuksen huomioon ottamatta. Tämän jälkeen Pääkaupunkiseudun Mielenterveysseura ry jätti edellä mainitusta terveyslautakunnan päätöksestä oikaisuvaatimuksen, jonka terveyslautakunta päätti jättää tutkimatta liian myöhään saapuneena. Tämä 2.3.2010 terveyslautakunnan kokouksessa tehty päätös perustui siihen, ettei oikaisuvaatimusta ollut jätetty kuntalain 93 §:n mukaisessa määräajassa. Hakemuksen uudelleen harkinta ei ollut mahdollista, koska kaikkia hakemusta hakeneita järjestöjä on kohdeltava yhdenvertaisesti.

Vuodeksi 2011 Pääkaupunkiseudun Mielenterveysseura ry oli hakenut avustusta 16 000 euroa. Kokouksessaan 8.2.2011 terveyslautakunta päätti myöntää Pääkaupunkiseudun Mielenterveysseura ry:lle avustusta 2 100 euroa mielenterveyskuntoutujien ryhmätoiminnan järjestämiseen.

Terveyslautakunta toteaa, että Pääkaupunkiseudun Mielenterveysseuran mielenterveyskuntoutujille järjestämä palstaviljelytoiminta tukee ja täydentää terveyskeskuksen toimintaa ja tavoitteiden toteutumista. Terveyslautakunta myönsikin helmikuussa 2011 Pääkaupunkiseudun Mielenterveysseura ry:lle 2 100 euroa mielenterveyskuntoutujien ryhmätoiminnan järjestämiseen



helsinkiläisiin kohdennettuna. Järjestöjen vuoden 2012 toiminta-avustukset julistetaan hakemista koskevine ohjeineen haettaviksi yhteiskuulutuksella vuoden 2011 loppupuolella, jolloin myös Pääkaupunkiseudun Mielenterveysseura ry:llä on mahdollisuus hakea järjestöjen toiminnan tukemiseksi tarkoitettua Helsingin kaupungin avustusta.

Terveysvaikutusten arviointi

Mielenterveyskuntoutuksessa on tärkeää tarjota kuntoutujille yksilöllisesti soveltuvia toimintakykyä tukevia aktiviteetteja. Puutarhanhoitoa pidetään yleisesti mielihyvää tuottavana harrastuksena. Varsinaista tutkimustietoa puutarhanhoidon mielenterveysvaikutuksista on kuitenkin melko niukasti saatavilla. Julkaistujen tutkimusten mukaan on viitteitä siitä, että puutarhan ja kasvimaan hoitaminen voi tukea mielenterveyspotilaiden elämänlaatua ja hyvinvointia. Puutarhan ja kasvimaan hoito sosiaalisena toimintana voi vähentää yksinäisyyttä ja lisätä tyytyväisyyttä. Puutarhan ja kasvimaan hoitoon voidaan liittää esimerkiksi toiminta- tai fysioterapian työmuotoja.”

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Juha Nyman, erityissuunnittelija, puhelin: 310 70198
juha.nyman(a)hel.fi

Otteet

Ote
Kaupunginhallitus

Otteen liitteet

Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen antaa aloitteesta seuraavan, esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

”Pääkaupunkiseudun Mielenterveysseura ry on rekisteröity paikallisjärjestö, joka järjestää vapaaehtoistyönä asumisen tukipalveluja psykiatrian asiakkaille, kouluttaa vapaaehtoisia tukihenkilöitä sekä järjestää työnohjausta. Pääkaupunkiseudun Mielenterveysseura ry järjestää kesäisin mielenterveyskuntoutujille ryhmätoimintana palstaviljelytoimintaa. Puutarhan ja kasvimaan hoitaminen mielihyvää tuottavana ja fyysistä toimintakykyä ylläpitävänä sosiaalisena toimintana tukee mielenterveyskuntoutujien psyykkistä ja fyysistä kuntoutumista. Terveyskeskus ei järjestä palstaviljelytoimintaa, joka soveltuukin hyvin järjestön tuottamaksi.



Vuonna 2009 Pääkaupunkiseudun Mielenterveysseura ry haki järjestöille suunnattua vuoden 2010 toiminta-avustusta yhteensä 16 000 euroa. Hakemusasiakirjat olivat kuitenkin puutteellisia, minkä perusteella terveyslautakunta päätti kokouksessaan 15.12.2009 jättää hakemuksen huomioon ottamatta. Tämän jälkeen Pääkaupunkiseudun Mielenterveysseura ry jätti edellä mainitusta terveyslautakunnan päätöksestä oikaisuvaatimuksen, jonka terveyslautakunta päätti jättää tutkimatta liian myöhään saapuneena. Tämä 2.3.2010 terveyslautakunnan kokouksessa tehty päätös perustui siihen, ettei oikaisuvaatimusta ollut jätetty kuntalain 93 §:n mukaisessa määräajassa. Hakemuksen uudelleen harkinta ei ollut mahdollista, koska kaikkia hakemusta hakeneita järjestöjä on kohdeltava yhdenvertaisesti.

Vuodeksi 2011 Pääkaupunkiseudun Mielenterveysseura ry oli hakenut avustusta 16 000 euroa. Kokouksessaan 8.2.2011 terveyslautakunta päätti myöntää Pääkaupunkiseudun Mielenterveysseura ry:lle avustusta 2 100 euroa mielenterveyskuntoutujien ryhmätoiminnan järjestämiseen.

Terveyslautakunta toteaa, että Pääkaupunkiseudun Mielenterveysseuran mielenterveyskuntoutujille järjestämä palstaviljelytoiminta tukee ja täydentää terveyskeskuksen toimintaa ja tavoitteiden toteutumista. Terveyslautakunta myönsikin helmikuussa 2011 Pääkaupunkiseudun Mielenterveysseura ry:lle 2 100 euroa mielenterveyskuntoutujien ryhmätoiminnan järjestämiseen helsinkiläisiin kohdennettuna. Järjestöjen vuoden 2012 toiminta-avustukset julistetaan hakemista koskevine ohjeineen haettaviksi yhteiskuulutuksella vuoden 2011 loppupuolella, jolloin myös Pääkaupunkiseudun Mielenterveysseura ry:llä on mahdollisuus hakea järjestöjen toiminnan tukemiseksi tarkoitettua Helsingin kaupungin avustusta.

Terveysvaikutusten arviointi

Mielenterveyskuntoutuksessa on tärkeää tarjota kuntoutujille yksilöllisesti soveltuvia toimintakykyä tukevia aktiviteetteja. Puutarhanhoitoa pidetään yleisesti mielihyvää tuottavana harrastuksena. Varsinaista tutkimustietoa puutarhanhoidon mielenterveysvaikutuksista on kuitenkin melko niukasti saatavilla. Julkaistujen tutkimusten mukaan on viitteitä siitä, että puutarhan ja kasvimaan hoitaminen voi tukea mielenterveyspotilaiden elämänlaatua ja hyvinvointia. Puutarhan ja kasvimaan hoito sosiaalisena toimintana voi vähentää yksinäisyyttä ja lisätä tyytyväisyyttä. Puutarhan ja kasvimaan hoitoon voidaan liittää esimerkiksi toiminta- tai fysioterapian työmuotoja.”



Esittelijä

Essi Kuikka ja 19 muuta valtuutettua ovat tehneet seuraavan valtuustoaloitteen mielenterveyskuntoutujien viljelypalaustoiminnan jatkumiseksi:

”Puutarhan ja kasvimaan hoito on tutkitusti terapeutista ja tukee varsinkin masennuspotilaiden toipumista.

Annalassa toiminut Pääkaupunkiseudun Mielenterveysseuran järjestämä mielenterveyskuntoutujien puutarharyhmä, joka on saanut kaupungilta 1987 euroa korvamerkittyä tukea, joka nyt on lopetettu. Samalla Pääkaupunkiseudun Mielenterveysseuran yleisavustus on laskenut 16 000 eurosta 1000 euroon, joten puutarharyhmän toiminta loppuu vuonna 2012. Mielenterveysseura tarvitsee tukea vain vapaaehtoisten kouluttamiseen ja matkakuluihin, ja toiminta on ollut kaupungille hyvin edullista.

Me allekirjoittaneet valtuutetut esitämme, että selvitetään, kuinka puutarharyhmän toiminnan jatkuminen voidaan turvata.”

Aloitteesta on pyydetty terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle 30.11.2011 mennessä. Lausunto on pyydetty myös talous- ja suunnittelukeskukselta.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Juha Nyman, erityissuunnittelija, puhelin: 310 70198
juha.nyman(a)hel.fi

Otteet

Ote
Kaupunginhallitus

Otteen liitteet



§ 230

Lausunto aloitteesta yhteisestä organisaatiosta kunnallisten maksujen perimiseksi

Pöydälle 23.08.2011

HEL 2011-001097 T 00 01 06

Päätös

Terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Jussi Lind, suunnittelupäällikkö, puhelin: 310 42246
jussi.lind(a)hel.fi

Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen antaa valtuustoaloitteesta kaupunginhallitukselle seuraavan esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

”Terveyslautakunta antoi 17.5.2011, jossa otetaan kantaa mm. kaupungin saatavien perimisjärjestelyihin. Terveyslautakunnan lausunnossa todetaan mm. hallintokeskuksen oikeuspalvelujen kantaan perustuen, että perintätoimiston perittäväksi ei saa antaa ainoastaan lainvastaisen menettelyn vuoksi määrättyä rahaseuraamusta, jollainen on esimerkiksi pysäköintivirhemaksu. Muunlaisten julkisoikeudellisten saatavien perimiselle perintätoimiston kautta ei ole estettä.

Perintätoimistojen hoitamasta perinnästä ei synny kustannuksia kaupungille. Mikäli laskuja ei lähetettäisi perintätoimistolle, jouduttaisiin lisäämään kaupungin itse lähettämiä maksumuistutuksia. Tästä aiheutuisi lisäkuluja ilman takeita siitä, että lisämaksumuistutusten teho olisi nykyistä parempi. Jos taas perintätoimisto ei lähettäisi maksumuistutuksia velallisille, lisääntyisivät ulosottoon menevät tapaukset, mikä vastaavasti toisi kaupungille lisäkuluja. Molemmissa tapauksissa taloushallinnon kustannukset lisääntyisivät varsinaisen ydintoiminnan kustannuksella, mikä ei ole perusteltua.

Onkin todettava, että mikään perintätoiminnan uudelleenjärjestely ei vähennä kaupungille toiminnasta aiheutuvia kustannuksia, koska nykyinen järjestelmä on kaupungille ilmaista.

Aloitteessa esitetty pääkaupunkiseudun kuntien yhteinen organisaatio kunnallisten maksujen perimiseen ei asiallisesti ottaen eroaisi juurikaan



tilanteesta, jossa kaupunki luopuisi perintätoimistojen käytöstä ja alkaisi itse hoitaa perintää. On mahdollista, että joitain volyymihyötyjä olisi mahdollista saavuttaa suuremmalla yksiköllä, mutta toisaalta eri kuntien tietojärjestelmien sovittaminen yhteen maksaisi myös paljon. Myös perinnän siirtäminen pääkaupunkiseudun yhteiselle perintäorganisaatiolle aiheuttaisi nykyiseen verrattuna lisäkuluja.

Edellä mainituista syistä johtuen terveyslautakunta ei kannata maksujen perinnän siirtämistä pääkaupunkiseudun kuntien yhteiselle organisaatiolle.

Terveysvaikutusten arviointi

Perintätoimistojen käytöstä luopumisella ja perinnän siirtämisellä pääkaupunkiseudun kuntien yhteiselle perintäorganisaatiolle olisi negatiivisia terveysvaikutuksia, koska luopuminen lisäisi hallinnollisia kuluja, mikä puolestaan vähentäisi varsinaiseen palvelutoimintaan kohdentuvaa rahoitusta.

Esittelijä

Valtuutettu Lilli Autti on tehnyt seuraavan aloitteen:

"Laissa verojen ja maksujen täytäntöönpanosta (706/20078 5 §:ssä todetaan seuraavaa: "Rahoitus- tai luottolaitos, perintätoiminnan harjoittaja tai muu toimija ei saa esiintyä velkojan toimeksiannosta hakijana tai asiamiehenä julkisen saatavan ulosotossa"

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen laskutuksen hoitaa Taloushallintopalvelu- liikelaitos, joka käyttää kaupungin organisaation ulkopuolista perintätoimistoa saataviensa perimiseen. Perintätoimistot perivät kaupungin velalliselta aina ensi omat perintäkulunsa, jotka voivat olla suuremmat kuin itse kaupungin velka. Mikäli perintä ei tuota tulosta, perintätoimisto lähettää itse perittävän laskun suoraan eteenpäin ulosottoon.

Edellä esitetyn perusteella esitän, että selvitetään mahdollisuus perustaa pääkaupunkiseudun kuntien yhteinen organisaatio kunnallisten maksujen perimiseen. Tällöin myös saatavien perintäkulut voitaisiin pitää kohtuullisina ja kansainvälisten perintätoimistojen sijasta mahdollinen hyöty jäisi kuntalaisille itselleen, jos pääkaupunkiseudun kunnat perisivät saatavansa oman organisaationsa kautta, niin kuin laki verojen ja maksujen täytäntöönpanosta määrää. Näin perinnästä saatava tuotto voitaisiin käyttää suoraan kuntapalveluihin.

Aloitteesta on pyydetty terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle 15.9.2011 mennessä. Lausunto on pyydetty



myös sosiaalilautakunnalta, oikeuspalveluilta sekä talous- ja suunnittelukeskukselta.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Jussi Lind, suunnittelupäällikkö, puhelin: 310 42246
jussi.lind(a)hel.fi

Otteet

Ote
Kaupunginhallitus

Otteen liitteet



§ 231

Lausunto toivomusponnosta matalan kynnyksen palveluista lapsille ja nuorille

HEL 2011-001645 T 05 02 00

Päätös

Terveyslautakunta päätti antaa toivomusponnosta seuraavan esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

"Helsingin kaupunki tarjoaa lasten ja nuorten hyvinvoinnin turvaamiseksi kattavat peruspalvelut lasten ja nuorten kehityksen seuraamiseksi ja ohjaamiseksi. Palvelujen kautta lapsen ja nuoren kehityksessä havaittuihin häiriöihin puututaan tarpeen mukaan. Kuitenkin osa lapsista ja nuorista on vaarassa syrjäytyä ja jäädä olemassa olevien palvelujen ulkopuolelle. Lasten ja nuorten syrjäytymisen kehityksestä antavat viitteitä huostaanotot, nuorisotyöttömyys, koulutuksen ulkopuolelle jäävien nuorten määrä, asunnottomuus, toimeentuloasiakkuus sekä eri tekijöistä johtuva elämänhallinnan kadottaminen.

Helsingin kaupunki edistää lasten ja nuorten hyvinvointia monin toimenpitein. Nuorisoasiankeskus tarjoaa yhdessä Helsingin terveystieteiden ja sosiaalitoimen kanssa 12–15 -vuotiaille nuorille suunnattua Luotsi toimintaa, jonka avulla suunnataan tukiohjelmia, huomioon ottaen nuoren elämä sekä kotona, koulussa että vapaa-ajalla. Helsingin opetusvirasto tarjoaa Tulevaisuustiskin kautta nuorten neuvonta- ja ohjauspalvelua 15–17-vuotiaille nuorille, jotka ovat jääneet ilman toisen asteen koulutuspaikkaa tai jotka lopettavat opintonsa varhaisessa vaiheessa. Helsingin ammatillisissa oppilaitoksissa toimivassa Tsemppari - Nuorten Aikalisä -hankkeessa pyritään ennaltaehkäisemään opintojen keskeyttämistä ja edistämään opiskelijoiden hyvinvointia. Helsingin Diakonissalaitoksen Vamos -projektin ja Helsingin terveystieteiden Terve Helsinki -hankkeen välisen yhteistyön kautta on luotu matalan kynnyksen toimintamalli, jonka avulla on tarjottu 16–29 -vuotiaille syrjäytymisvaarassa oleville nuorille tukea, ohjausta ja yksilöllistä arviota terveys-, sosiaali-, koulutus- ja työhallinnonpalvelut huomioiden. Tämä palvelu toimii kuitenkin määräaikaikaisella projektirahoituksella on päättymässä vuoden 2011 lopussa.

Vaikka Helsingissä on kattavat peruspalvelut lapsille ja nuorille, osa lapsista ja nuorista on vaarassa syrjäytyä. Nämä nuoret eivät osaa tai kykene hakeutumaan olemassa olevien peruspalvelujen piiriin. Näille syrjäytyneille tai syrjäytymisvaarassa oleville lapsille ja nuorille tarvitaan matalan kynnyksen erityispalveluja ja etsivää toimintaa, jota nuorisolaki kunnilta edellyttää. Tarvitaan uusia jalkautuvia työmuotoja.



Pysyvien matalan kynnyksen palvelujen toteuttaminen edellyttää eri hallintokuntien välistä sitoutumista sekä taloudellisia voimavaroja ja henkilöstöresursseja.

Terveyslautakunta kannattaa hallintokuntien yhteisten matalan kynnyksen palvelujen kehittämistä lapsille ja nuorille hyvinvointisuunnitelman jatkotyön ja arvioinnin yhteydessä.

Terveysvaikutusten arviointi

Lapsille ja nuorille suunnattuja matalan kynnyksen palvelujen avulla voidaan tavoittaa syrjäytymisvaarassa olevia lapsia ja nuoria. Ongelmiin puuttumalla voidaan vähentää nuorten häiriökäyttäytymistä, nuorisorikollisuuden määrää sekä pienentää nuorten eristäytymistä. Varhaisella puuttumisella tuetaan lapsen ja nuoren kasvamista aktiiviseksi yhteiskunnan jäseneksi sekä vähennetään hoitamattomien ongelmien aiheuttamia kustannuksia sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen kuormittumista. Muodostamalla pysyviä, matalan kynnyksen palveluja syrjäytyneille tai syrjäytymisvaarassa oleville lapsille ja nuorille, voidaan heidän terveytensä edellytyksiä parantaa.”

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Riitta Simoila, kehittämisjohtaja, puhelin: 310 42213
riitta.simoila(a)hel.fi

Otteet

Ote
Kaupunginhallitus

Otteen liitteet

Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen antaa toivomusponnosta seuraavan esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

”Helsingin kaupunki tarjoaa lasten ja nuorten hyvinvoinnin turvaamiseksi kattavat peruspalvelut lasten ja nuorten kehityksen seuraamiseksi ja ohjaamiseksi. Palvelujen kautta lapsen ja nuoren kehityksessä havaittuihin häiriöihin puututaan tarpeen mukaan. Kuitenkin osa lapsista ja nuorista on vaarassa syrjäytyä ja jäädä olemassa olevien palvelujen ulkopuolelle. Lasten ja nuorten syrjäytymisen kehityksestä antavat viitteitä huostaanotot, nuorisotyöttömyys, koulutuksen ulkopuolelle jäävien nuorten määrä, asunnottomuus, toimeentuloasiakkuus sekä eri tekijöistä johtuva elämänhallinnan kadottaminen.



Helsingin kaupunki edistää lasten ja nuorten hyvinvointia monin toimenpitein. Nuorisoasiankeskus tarjoaa yhdessä Helsingin terveystieteiden ja sosiaalitoimen kanssa 12–15 -vuotiaille nuorille suunnattua Luotsi toimintaa, jonka avulla suunnataan tukiohjelmia, huomioon ottaen nuoren elämä sekä kotona, koulussa että vapaa-ajalla. Helsingin opetusvirasto tarjoaa Tulevaisuustietä kautta nuorten neuvonta- ja ohjauspalvelua 15–17-vuotiaille nuorille, jotka ovat jääneet ilman toisen asteen koulutuspaikkaa tai jotka lopettavat opintonsa varhaisessa vaiheessa. Helsingin ammatillisissa oppilaitoksissa toimivassa Tsemppari - Nuorten Aikalisä -hankkeessa pyritään ennaltaehkäisemään opintojen keskeyttämistä ja edistämään opiskelijoiden hyvinvointia. Helsingin Diakonissalaitoksen Vamos -projektin ja Helsingin terveystieteiden Terve Helsinki -hankkeen välisen yhteistyön kautta on luotu matalan kynnyksen toimintamalli, jonka avulla on tarjottu 16–29 -vuotiaille syrjäytymisvaarassa oleville nuorille tukea, ohjausta ja yksilöllistä arviota terveys-, sosiaali-, koulutus- ja työhallinnon palvelut huomioiden. Tämä palvelu toimii kuitenkin määräaikaisella projektirahoituksella on päättymässä vuoden 2011 lopussa.

Vaikka Helsingissä on kattavat peruspalvelut lapsille ja nuorille, osa lapsista ja nuorista on vaarassa syrjäytyä. Nämä nuoret eivät osaa tai kykene hakeutumaan olemassa olevien peruspalvelujen piiriin. Näille syrjäytyneille tai syrjäytymisvaarassa oleville lapsille ja nuorille tarvitaan matalan kynnyksen erityispalveluja ja etsivää toimintaa, jota nuorisolaki kunnilta edellyttää. Tarvitaan uusia jalkautuvia työmuotoja. Pysyvien matalan kynnyksen palvelujen toteuttaminen edellyttää eri hallintokuntien välistä sitoutumista sekä taloudellisia voimavaroja ja henkilöstöresursseja.

Terveyslautakunta kannattaa hallintokuntien yhteisten matalan kynnyksen palvelujen kehittämistä lapsille ja nuorille hyvinvointisuunnitelman jatkotyön ja arvioinnin yhteydessä.

Terveysvaikutusten arviointi

Lapsille ja nuorille suunnattuja matalan kynnyksen palvelujen avulla voidaan tavoittaa syrjäytymisvaarassa olevia lapsia ja nuoria. Ongelmiin puuttamalla voidaan vähentää nuorten häiriökäyttäytymistä, nuorisorikollisuuden määrää sekä pienentää nuorten eristäytymistä. Varhaisella puuttumisella tuetaan lapsen ja nuoren kasvamista aktiiviseksi yhteiskunnan jäseneksi sekä vähennetään hoitamattomien ongelmien aiheuttamia kustannuksia sekä sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen kuormittumista. Muodostamalla pysyviä, matalan kynnyksen palveluja syrjäytyneille tai syrjäytymisvaarassa oleville lapsille ja nuorille, voidaan heidän terveytensä edellytyksiä parantaa.”



Esittelijä

Käsitellessään valtuutettujen tekemiä aloitteita kaupunginvaltuusto hyväksyi seuraavan toivomusponnen:

"Kaupunginvaltuusto edellyttää, että lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman jatkotyön ja arvioinnin yhteydessä kehitetään hallintokuntien yhteisiä matalan kynnyksen palveluita nuorille. (Sanna Vesikansa, äänin 56 -0)

Toivomusponnesta on pyydetty lausunto kaupunginhallitukselle 30.10.2011 mennessä terveyslautakunnalta, nuorisolautakunnalta, sosiaalilautakunnalta, kulttuuri- ja kirjastolautakunnalta, opetuslautakunnalta sekä liikuntalautakunnalta.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Riitta Simoila, kehittämisjohtaja, puhelin: 310 42213
riitta.simoila(a)hel.fi

Otteet

Ote
Kaupunginhallitus

Otteen liitteet



§ 232

Lausunto aloitteesta peruskoulujen psykiatristen sairaanhoitajien työstä

HEL 2011-001914 T 06 00 00

Päätös

Terveyslautakunta päätti antaa talousarvioaloitteesta seuraavan esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

"Helsingin peruskouluissa opiskelee noin 46 000 koululaista. Peruskouluissa toimii tällä hetkellä 82 terveydenhoitajaa. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon yksikössä toimii lisäksi seitsemän psykiatrista sairaanhoitajaa. Helsingissä on yhteensä 106 peruskoulua. Peruskouluissa kaikilla yläasteilla toimivat myös kuraattorit ja psykologit koululaisten hyvinvoinnin edistämiseksi.

Seurannan mukaan psykiatristen sairaanhoitajien vastaanotoille lähetetyistä nuorista vain 12 % tuli opettajien, 5 % kuraattorien ja 2 % psykologien kautta. Yleisin lähettävä taho oli koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajat ja lääkärit. Psykiatristen sairaanhoitajien työajasta alle 30 % käytettiin välittömään asiakastyöhön. Työajasta suurin osa koostui muista välillisistä työtehtävistä, joista suurimpana kokonaisuutena erottuivat kokoukset, konsultoinnit ja koulutukset. Terveyskeskus seuraa kaikkien työntekijöiden keskimääräistä päivittäistä käyntimäärää. Psykiatristen sairaanhoitajien käyntimäärä työntekijää kohti on noin 2-3 käyntiä päivässä.

Nykyisellään jokaisella koululla on nimetty terveydenhoitaja, jolla on työparinaan lääkäri. Kullakin koululla lääkäri on paikalla osa-aikaisesti ja terveydenhoitaja koulun koosta riippuen kokopäiväisesti tai osa-aikaisesti. Kiireellistä hoitoa tarvitsevat lapset ja nuoret ovat lisäksi oikeutettuja käyttämään oman terveystaseman palveluja.

Lapset ja nuoret tarvitsevat monenlaista apua. Kaikkien kouluyhteisön arjessa toimivien, erityisesti opettajien, jotka tapaavat lapset päivittäin, tulisi kiinnittää erityistä huomiota lasten hyvinvointiin, tukea heitä siinä ja ohjata heitä tarvittaessa muun avun piiriin.

Seitsemän psykiatristen sairaanhoitajan työpanosta koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa ei voida jakaa kaikille kouluille ja opiskelupaikoille. Tällä hetkellä heistä 2,5 työpanos on suunnattu kouluterveydenhuoltoon ja se kohdentuu viiteen eri peruskouluun yhteensä 106 peruskoulusta. Muualla Suomessa psykiatrista sairaanhoitajia on palkattuna kouluterveydenhuoltoon vain yksittäisissä kunnissa esim. Tuusulassa. Siellä he toimivat lähinnä erityistä tukea



vaativien lasten ja nuorten tukena luokkaopetuksessa. Heidän työnkuvansa on erilainen kuin Helsingin terveystieteiden keskuksessa, jossa pääpaino on ollut ennaltaehkäisevässä työssä.

Esitystä psykiatristen sairaanhoitajien palvelujen lopettamisesta tai vähentämisestä peruskouluissa ei ole siis tehty. Terveystieteiden keskuksessa arvioidaan parhaillaan, miten psykiatristen sairaanhoitajien resurssit voidaan parhaiten kohdentaa helsinkiläisiä lapsille ja nuorille siten, että ne kohdentuvat oikein ja mahdollisimman moni niitä tarvitseva saa palvelua.

Terveystieteiden vaikutusten arviointi

Resurssien kohdentamisessa tulee arvioida terveystieteiden vaikutukset siten, että psykiatristen sairaanhoitajien palveluiden hyöty koululaisille ja opiskelijoille on mahdollisimman hyvä ja palvelut kohdentuvat niistä eniten hyötyville."

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Raija Suvanto, suunnittelija, puhelin: 310 42681
irmeli.suvanto(a)hel.fi
Hanna Viitala, yksikön päällikkö, puhelin: 310 48355
hanna.viitala(a)hel.fi

Otteet

Ote
Kaupunginhallitus

Otteen liitteet

Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen antaa talousarvioaloitteesta seuraavan esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

"Helsingin peruskouluissa opiskelee noin 46 000 koululaista. Peruskouluissa toimii tällä hetkellä 82 terveydenhoitajaa. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon yksikössä toimii lisäksi seitsemän psykiatrista sairaanhoitajaa. Helsingissä on yhteensä 106 peruskoulua. Peruskouluissa kaikilla yläasteilla toimivat myös kuraattorit ja psykologit koululaisten hyvinvoinnin edistämiseksi.

Seurannan mukaan psykiatristen sairaanhoitajien vastaanotoille lähetetyistä nuorista vain 12 % tuli opettajien, 5 % kuraattorien ja 2 % psykologien kautta. Yleisin lähettävä taho oli koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajat ja lääkärit. Psykiatristen sairaanhoitajien työajasta alle 30 % käytettiin välittömään



asiakastyöhön. Työajasta suurin osa koostui muista välillisistä työtehtävistä, joista suurimpana kokonaisuutena erottuivat kokoukset, konsultoinnit ja koulutukset. Terveyskeskus seuraa kaikkien työntekijöiden keskimääräistä päivittäistä käyntimäärää. Psykiatristen sairaanhoitajien käyntimäärä työntekijää kohti on noin 2-3 käyntiä päivässä.

Nykyisellään jokaisella koululla on nimetty terveydenhoitaja, jolla on työparinaan lääkäri. Kullakin koululla lääkäri on paikalla osa-aikaisesti ja terveydenhoitaja koulun koosta riippuen kokopäiväisesti tai osa-aikaisesti. Kiireellistä hoitoa tarvitsevat lapset ja nuoret ovat lisäksi oikeutettuja käyttämään oman terveystaseman palveluja.

Lapset ja nuoret tarvitsevat monenlaista apua. Kaikkien kouluyhteisön arjessa toimivien, erityisesti opettajien, jotka tapaavat lapset päivittäin, tulisi kiinnittää erityistä huomiota lasten hyvinvointiin, tukea heitä siinä ja ohjata heitä tarvittaessa muun avun piiriin.

Seitsemän psykiatristen sairaanhoitajan työpanosta koulu- ja opiskelu-terveydenhuollossa ei voida jakaa kaikille kouluille ja opiskelupaikoille. Tällä hetkellä heistä 2,5 työpanos on suunnattu kouluterveydenhuoltoon ja se kohdentuu viiteen eri peruskouluun yhteensä 106 peruskoulusta. Muualla Suomessa psykiatrisia sairaanhoitajia on palkattuna kouluterveydenhuoltoon vain yksittäisissä kunnissa esim. Tuusulassa. Siellä he toimivat lähinnä erityistä tukea tarvitsevien lasten ja nuorten tukena luokkaopetuksessa. Heidän työnkuvansa on erilainen kuin Helsingin terveystasemassa, jossa pääpaino on ollut ennaltaehkäisevässä työssä.

Esitystä psykiatristen sairaanhoitajien palvelujen lopettamisesta tai vähentämisestä peruskouluissa ei ole siis tehty. Terveystasemassa arvioidaan parhaillaan, miten psykiatristen sairaanhoitajien resurssit voidaan parhaiten kohdentaa helsinkiläisiä lapsille ja nuorille siten, että ne kohdentuvat oikein ja mahdollisimman moni niitä tarvitseva saa palvelua.

Terveysvaikutusten arviointi

Resurssien kohdentamisessa tulee arvioida terveysvaikutukset siten, että psykiatristen sairaanhoitajien palveluiden hyöty koululaisille ja opiskelijoille on mahdollisimman hyvä ja palvelut kohdentuvat niistä eniten hyötyville."

Esittelijä

Valtuutettu Päivi Lipponen ja neljä muuta valtuutettua ovat tehneet 25.5.2011 seuraavan aloitteen:



”Helsingin kaupungin peruskouluista lopetetaan psykiatristen sairaanhoitajien työ. Perusteluissa on mainittu vähäinen tarve. Nuorten mielenterveysongelmat ovat lisääntyneet. Yhä useammat nuoret aikuiset jäävät syrjään yhteiskunnasta ja osallistumisesta mielenterveysongelmien takia ja päätyvät sairauseläkkeelle. Nuorten aikuisten mielenterveysongelmien takana on jo lapsuudessa koetut, tunnistamattomat ja hoitamattomat ongelmat. Kouluterveydenhuollon ja henkilökunnan haaste on ankara. Vähäisin resurssein on pidettävä huolta yhä vaikeammista elämäntilanteista ja samalla ennaltaehkäistä ongelmien kehittymistä. Mielenterveysongelmien ratkomisen ydin on se, että apua on saatavilla nopeasti ja suhde voi syvetä ajan kanssa luottamukselliseksi.

Aloite: Me valtuutetut esitämme, että kaupunginhallitus rakentaa peruskoululaisille laadukkaan oppilashuollon, jossa hyödynnetään psykiatristen sairaanhoitajien osaamista.”

Aloitteesta on pyydetty lausunto kaupunginhallitukselle 13.9.2011 mennessä terveyslautakunnalta, opetuslautakunnalta sekä talous- ja suunnittelukeskukselta.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Irmeli Suvanto, suunnittelija, puhelin: 310 42681
irmeli.suvanto(a)hel.fi
Hanna Viitala, yksikön päällikkö, puhelin: 310 48355
hanna.viitala(a)hel.fi

Otteet

Ote
Kaupunginhallitus

Otteen liitteet



§ 233

Lausunto ehdotuksesta Helsingin kaupungin kulttuuristrategiaksi 2012-2017

Pöydälle 23.08.2011

HEL 2011-000969 T 00 01 01

Päätös

Terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Hanna-Leena Nuutinen, erityissuunnittelija, puhelin: 310 42662
hanna-leena.nuutinen(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Kkl:n päätös, Helsingin kaupungin kulttuuristrategia
- 2 Helsingin kulttuuristrategia 2012-2017 ja strategian liiteosa versio 3.0

Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen antaa ehdotuksesta seuraavan esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

Kulttuuri voidaan määritellä eri yhteyksissä eri tavoin. Ehdotuksessa Helsingin kaupungin kulttuuristrategiaksi 2010 – 2017 kulttuurin käsite nähdään laajana, hyvän ja arvokkaan elämän edellytysten vahvistajana. Ehdotus on monipuolinen ja monitasoinen ja siinä korostetaan erityisesti lapsia, nuoria ja vanhuksia kulttuuripalvelujen kohderyhminä. Terveyslautakunta pitää ehdotuksen laaja-alaisuutta ja korostuksia kannatettavina.

Kulttuuristrategian valmistelussa on kuultu lukuisia eri alojen asiantuntijoita. Kuultuihin tahoihin ei sisälly terveydenhuollon asiantuntijoita, vaikka strategiassa erityisesti korostetaan kulttuurin terveyttä edistäviä vaikutuksia.

Esitetyt kulttuuri-, liikunta- ja nuorisopolitiikan yhteiset tavoitteet ovat yhdensuuntaisia terveystoimen tavoitteiden kanssa varsinkin siltä osin, kun ne koskevat elämänlaatua, osallisuutta, yhteisöllisyyttä, henkistä hyvinvointia, syrjäytymisen ehkäisyä, monikulttuurisuuden edistämistä, terveyttä, toimintakykyä ja työssä jaksamista. Kaupungin kulttuuripoliittiset periaatteet liittyvät myös terveyden edistämiseen ja tämän lisäksi peruspalveluihin, kansalaisyhteiskuntaan, kestäväan kehitykseen, yhteisöllisyyteen ja taloudelliseen kasvuun.



Terveyslautakunta toteaa, että on hyvä että sivistystoimen ja terveystoimen yhteistyön kehittäminen ja vahvistaminen nousee strategiassa yhdeksi merkittäväksi tulevaisuuden haasteeksi.

Terveyslautakunta tähdentää, että kulttuuripalvelujen myönteiset terveysvaikutukset eivät kuitenkaan ole itsestään selviä. Kulttuuritilaisuuksissa, festivaaleilla ja urheilutapahtumissa voi alkoholilla olla ylikorostunut rooli, koska sen mainostusta, myyntiä ja käyttöä on runsaasti samoin kuin mahdollisuuksia tupakointiin. Näiden aiheuttamien terveysuhkien ja -haittojen vuoksi strategiaan tulee liittää Helsingin kaupungin Vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelman ja Savuton Helsinki -ohjelman linjauksia. Erityisesti lasten ja nuorten suojeleminen alkoholilta ja tupakalta olisi näin mahdollista nykyistä paremmin. Periaatteena tulee olla, että kaupunki pyrkii terveyttä edistäviin ratkaisuihin omissa kulttuuri- ja liikuntapalveluissaan sekä yhteistyössä muiden kanssa järjestettävissä projekteissa samoin kun myöntäessään lupia ulkopuolisten tahojen tilaisuuksiin. Alkoholin myynnin ja mainonnan tulee merkittävästi vähentyä nykyisestä tasosta erilaisissa tilaisuuksissa, julkaisuissa ja sponsoroinneissa.

Kulttuuristrategian toimenpiteiden kerrotaan rajautuvan ensisijaisesti kaupungin sivistystoimialan taide- ja kulttuuripalveluihin. Näitä tuottavat kulttuurikeskus, kirjasto, taidemuseo, museo, orkesteri suomenkielinen työväenopisto, Arbis sekä liikuntavirasto ja nuorisoasiainkeskus. Lisäksi otetaan huomioon kulttuurialan tytäryhteisöt ja kaupungin muu taide- ja kulttuurikenttä.

Terveyslautakunta pitää strategian rajaamista välttämättömänä, koska kyseessä on hyvin laaja ilmiö. Yllä mainitusta rajauksesta huolimatta strategia kuitenkin sisältää toimenpide-ehdotuksia, jotka ulottuvat esimerkiksi sosiaali- ja terveystoimeen, opetustoimeen, rakentamiseen, tilahallintoon, kaupunkisuunnitteluun ja työllistämiseen. Rajausten muotoilua olisi tästä syystä tarpeen selkeyttää. Näin voitaisiin lisätä eri tahojen sitoutumista toimenpide-ehdotusten toteuttamiseen.

Terveyslautakunta pitää valittuja strategisia linjauksia onnistuneina. Ne ovat: 1) Hyvinvointia kulttuuripalveluista, 2) Monien kulttuurien Helsinki, 3) Ympäristö ja kaupunkirakenne, 4) Kulttuuri – kaupungin vetovoima. Strategiset linjaukset ja toimenpiteet kuvataan omassa pääluvussaan. Sen otsikko puuttuu sisällysluettelosta kun taas linjaukselliset neljä alalukua näkyvät siellä. Pääotsikon ja alaotsikoiden selkeyttäminen lienee tässä kohtaa tarpeen.

Terveyspalveluja koskevia toimenpide-ehdotuksia on kaksi, joista toinen koskee kulttuurisen vanhustyön vahvistamista ja toinen taiteilijoiden työllistämistä hoitolaitoksiin. Näistä terveyskeskuksella on myönteisiä aikaisempia kokemuksia ja uusia mahdollisuuksia on syytä



selvittää. Muiden toimenpide-ehdotusten osalta terveyslautakunta viittaa muihin pyydettyihin lausuntoihin.

Terveyskeskuksessa toteutetaan jatkuvasti erilaisia kulttuuriprojekteja esimerkiksi tarjoten kuvataiteilijoille näyttelytiloja sairaaloissa ja muissa tiloissa sekä työllistäen taiteilijoita projekteihin. Vuodeosastoilla kiertää myös eri tahojen musiikkiryhmiä potilaiden virkistykseksi. Terveyslautakunnan mielestä terveydenhuollossa olisi syytä innovoida myös uusia kulttuurisia avauksia. Tällainen voisi olla esimerkiksi ”kulttuuriseteli”, jolla potilaan hoitoon sisällytettäisiin kannustamista kulttuuripalvelujen käyttöön osana oman terveyden edistämistä.

Esitetyt toimenpide-ehdotukset ovat monipuolisia ja niitä on runsaasti. Terveyslautakunta kuitenkin ehdottaa seuraavia lisäyksiä: 1) Kulttuuritilojen esteettömyyden varmistaminen, jotta eri tavalla vammaiset sekä ikääntyneet voisivat käyttää yleisiä kulttuuripalveluja yhä paremmin (kohtaan Hyvinvointia kulttuuripalveluista), 2) Virtuaalisen kulttuuritarjonnan lisääminen, jotta palvelut eivät olisi sidottu aikaan ja paikkaan (kohtaan Monien kulttuurien Helsinki), 3) Kaupungin henkilöstön tukeminen kulttuuripalvelujen käyttöön, jolla voitaisiin tukea työssä jaksamista (kohtaan Kulttuuri – kaupungin vetovoima).

Lopuksi terveyslautakunta toteaa, että korkean iän saavuttaneista henkilöstä käytetään strategian liitteessä useita eri termejä: vanhus, seniori, ikäihminen ja ikääntynyt. Luettavuutta parantaisi, jos kyseisestä ryhmästä käytettäisiin aina samaa sanaa.

Terveysvaikutusten arviointi

Tutkimusten mukaan kulttuuritoiminnalla ja taiteella voi olla myönteisiä vaikutuksia ihmisen hyvinvointiin ja terveyteen. Vaikutukset ovat erilaisia eri elämänvaiheissa ja -tilanteissa. Virkistykseen lisäksi eri kulttuurimuodot voivat tukea esimerkiksi terveydeltään heikentynyttä henkilöä kosketuksen säilyttämisessä itsen, toisiin ja ympäristöön. Kulttuurin myönteisiä terveysvaikutuksia voivat uhata tai heikentää kulttuuripalvelujen ohessa tarjottavat muut palvelut kuten alkoholitarjonta. Onnistuneessa kulttuuristrategiassa pystytään maksimoimaan kulttuurin myönteiset terveysvaikutukset ja minimoimaan mahdolliset uhat ja haitat.

Esittelijä

Hallintokeskus pyytää terveyslautakunnalta 23.9.2011 mennessä lausuntoa ehdotuksesta Helsingin kaupungin kulttuuristrategiaksi. Lausunto on pyydetty myös yhteensä 16 muulta johto-, lauta- tai neuvottelukunnalta.



Kaupunginvaltuusto päätti strategiaohjelman 2009 - 2012 yhteydessä, että valtuustolle tehdään erillinen kulttuuristrategia vuonna 2011. Kulttuurikeskus on valmistellut ehdotuksen Helsingin kulttuuristrategiaksi 2012 - 2017 ja kulttuuri- ja kirjastolautakunta on osaltaan hyväksynyt sen 17.5.2011.

Strategian alussa esitetään Helsingin kulttuuripolitiikan visio ja arvot sekä tavoitteet ja periaatteet. Tämän jälkeen kuvataan strategian rajaukset sekä ajankohtaiset toimintaympäristön muutokset. Asiakirjan keskeisin sisältö ovat neljä strategista linjausta ja niiden kunkin toteuttamiseksi ehdotetut 6 - 11 toimenpidettä. Liiteosassa käydään läpi kaikki strategian osat kuvaillen niitä laajemmin ja lopuksi esitetään 57 toimenpide-ehdotusta, joista 32 sisältyy varsinaiseen strategiaan.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Hanna-Leena Nuutinen, erityissuunnittelija, puhelin: 310 42662
hanna-leena.nuutinen(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Kkl:n päätös, Helsingin kaupungin kulttuuristrategia
- 2 Helsingin kulttuuristrategia 2012-2017 ja strategian liiteosa versio 3.0

Otteet

Ote

Helsingin kaupunginhallitus

Otteen liitteet



23.08.2011

Terveyslautakunta

Jouko Malinen
puheenjohtaja

Leena Moisander
pöytäkirjanpitäjä

Pöytäkirja tarkastettu

Eeva Kuuskoski

Hannu Tuominen

Pöytäkirja on pidetty yleisesti nähtävänä Helsingin kaupungin kirjaamossa (Pohjoisesplanadi 11-13) ja asianosaista koskeva päätös on annettu postin kuljetettavaksi seuraavana arkityöpäivänä pöytäkirjan nähtävänäpitämisestä.



23.08.2011

MUUTOKSENHAKUOHJEET

1

MUUTOKSENHAKUKIELTO

Tähän päätökseen ei saa hakea muutosta, koska päätös koskee asian valmistelua:

216, 218- 219, 223, 225- 233 §:t

Sovellettava lainkohta: Kuntalaki 91 §

2

MUUTOKSENHAKUKIELTO

Tähän päätökseen ei saa hakea muutosta, koska päätös koskee asian täytäntöönpanoa:

217, 219 §:t.

Sovellettava lainkohta: Kuntalaki 91 §

3

OHJEET OIKAISUVAATIMUKSEN TEKEMISEKSI

Tähän päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen:

220- 222, 224 §:t.

Päätökseen ei saa hakea muutosta valittamalla tuomioistuimeen.

Oikaisuvaatimusoikeus

Oikaisuvaatimuksen saa tehdä

- se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen)
- kunnan jäsen.

Oikaisuvaatimusaika

Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.

Oikaisuvaatimuksen on saavuttava Helsingin kaupungin kirjaamoon määräajan viimeisenä päivänä ennen kirjaamon aukioloajan päättymistä.



23.08.2011

Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä. Kunnan jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, kun pöytäkirja on asetettu yleisesti nähtäväksi.

Tiedoksisaantipäivää ei lueta oikaisuvaatimusaikaan. Jos oikaisuvaatimusajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joului- tai juhannusaatto tai arkilauantai, saa oikaisuvaatimuksen tehdä ensimmäisenä arkipäivänä sen jälkeen.

Oikaisuvaatimusviranomainen

Viranomainen, jolle oikaisuvaatimus tehdään, on Helsingin terveyslautakunta.

Oikaisuvaatimusviranomaisen asiointiosoite on seuraava:

Sähköpostiosoite: helsinki.kirjaamo@hel.fi
Postiosoite PL 10
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
Faksinumero: (09) 655 783
Käyntiosoite: Pohjoisesplanadi 11-13
Puhelinnumero: (09) 310 13700

Kirjaamon aukioloaika on maanantaista perjantaihin klo 08.15–16.00.

Oikaisuvaatimuksen muoto ja sisältö

Oikaisuvaatimus on tehtävä kirjallisena. Myös sähköinen asiakirja täyttää vaatimuksen kirjallisesta muodosta.

Oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettava

- päätös, johon oikaisuvaatimus kohdistuu
- miten päätöstä halutaan oikaistavaksi
- millä perusteella päätöstä halutaan oikaistavaksi
- oikaisuvaatimuksen tekijä
- millä perusteella oikaisuvaatimuksen tekijä on oikeutettu tekemään vaatimuksen
- oikaisuvaatimuksen tekijän yhteystiedot

Pöytäkirja

Päätöstä koskevia pöytäkirjan otteita ja liitteitä lähetetään pyynnöstä. Asiakirjoja voi tilata Helsingin kaupungin kirjaamosta.



23.08.2011

VALITUSOSOITUS

Tähän päätökseen haetaan muutosta hallintovalituksella:

234 §.

Valitusoikeus

Tähän päätökseen saa hakea muutosta se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen).

Valitusaika

Valitus on tehtävä 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.

Valitus on toimitettava valitusviranomaiselle viimeistään valitusajan viimeisenä päivänä ennen valitusviranomaisen aukioloajan päättymistä.

Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon sinä päivänä, jona päätös on luovutettu asianomaiselle tai hänen lailliselle edustajalle.

Postitse tavallisena kirjeenä lähetetystä asiakirjasta katsotaan asianosaisen saaneen tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä.

Postitse saantitodistusta vastaan lähetetystä asiakirjasta katsotaan asianosaisen saaneen tiedon saantitodistuksen osoittamana aikana.

Tiedoksisaantipäivää ei lueta valitusaikaan. Jos valitusajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joului- tai juhannusaatto tai arkilauantai, saa valituksen tehdä ensimmäisenä arkipäivänä sen jälkeen.

Valitusviranomainen

Valitus tehdään Helsingin hallinto-oikeudelle.

Hallinto-oikeuden asiointiosoite on seuraava:

Sähköpostiosoite:	helsinki.hao@oikeus.fi
Postiosoite:	PL 120 00521 HELSINKI
Faksinumero:	010 36 42079
Käyntiosoite:	Ratapihantie 9
Puhelinnumero:	010 36 42000



23.08.2011

Valituksen muoto ja sisältö

Valitus on tehtävä kirjallisesti. Myös sähköinen asiakirja täyttää vaatimuksen kirjallisesta muodosta.

Valituksessa, joka on osoitettava valitusviranomaiselle, on ilmoitettava

- päätös, johon haetaan muutosta
- miltä kohdin päätökseen haetaan muutosta ja mitä muutosta siihen vaaditaan tehtäväksi
- perusteet, joilla muutosta vaaditaan.

Valituksessa on ilmoitettava valittajan nimi ja kotikunta. Jos valittajan puhevaltaa käyttää hänen laillinen edustajansa tai asiamiehensä tai jos valituksen laatijana on joku muu henkilö, valituksessa on ilmoitettava myös tämän nimi ja kotikunta.

Valituksessa on lisäksi ilmoitettava postiosoite ja puhelinnumero, joihin asiaa koskevat ilmoitukset valittajalle voidaan toimittaa.

Valittajan, laillisen edustajan tai asiamiehen on allekirjoitettava valitus. Sähköistä asiakirjaa ei kuitenkaan tarvitse täydentää allekirjoituksella, jos asiakirjassa on tiedot lähettäjistä eikä asiakirjan alkuperäisyyttä tai eheyttä ole syytä epäillä.

Valitukseen on liitettävä

- päätös, johon haetaan muutosta, alkuperäisenä tai jäljennöksenä
- todistus siitä, minä päivänä päätös on annettu tiedoksi, tai muu selvitys valitusajan alkamisesta
- asiakirjat, joihin valittaja vetoaa, jollei niitä ole jo aikaisemmin toimitettu viranomaiselle.

Oikeudenkäyntimaksu

Hallinto-oikeus perii muutoksenhakuasian käsittelystä 90 euron oikeudenkäyntimaksun.

Pöytäkirja

Päätöstä koskevia pöytäkirjan otteita ja liitteitä lähetetään pyynnöstä. Asiakirjoja voi tilata Helsingin kaupungin kirjaamosta.

Sähköpostiosoite: helsinki.kirjaamo@hel.fi
Postiosoite: PL 10
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
Faksinumero: 09 655 783
Käyntiosoite: Pohjoisesplanadi 11–13



23.08.2011

Puhelinnumero: 09 310 13700

Kirjaamon aukioloaika on maanantaista perjantaihin klo 08.15–16.00.