



25.10.2011

Kokousaika 25.10.2011 16:15 - 17:23

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

Läsnä

Jäsenet

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

puheenjohtaja
varapuheenjohtaja

saapui 16:24, läsnä 264 -275 §:t

Muut

Toivola, Matti
Hemminki, Antti
Hiekkanen, Seija
Ketola, Eeva
Lyytinen, Anna-Liisa
Saarela, Tuula
Simoila, Riitta
Juutilainen-Saari, Jaana
Moisander, Leena
Sumuvuori, Johanna

toimitusjohtaja
vs. terveystieteiden johtaja
johtajahammaslääkäri
johtajalääkäri
kotihoitojohtaja
johtajapsykiatri
kehittämisjohtaja
viestintäpäällikkö
hallintoläkärin
khn edustaja
saapui 16:23, läsnä 265 - 275 §: t



25.10.2011

§	Asia	
263	Tja/1	Kokouksen laillisuuden ja päätösvaltaisuuden toteaminen sekä pöytäkirjan tarkastajien valinta
264	Tja/2	Tämän kokouksen päätösten täytäntöönpano
265	Tja/3	Ilmoitusasiat
266	Tja/4	Palvelusopimus Oulunkylän sairaskotisäätiön kanssa vuodelle 2012
267	Tja/5	Toiminnan ja talouden toteumaennuste 30.9.2011
268	Tja/6	Auroran sairaalan sairaansijojen tilapäinen sulkeminen sekä vähentäminen hoidollisen tehtävän muuttumisen vuoksi
269	Tja/7	Lausunto ehdotuksesta ensihoidon palvelutasopäätökseksi
270	Tja/8	Vastaus esitykseen poliklinikkamaksun poistamisesta mm. veteraaneilta
271	Tja/9	Salassa pidettävä (JulkL 24 § 1 mom 25 k.)
272	Tja/10	Salassa pidettävä (JulkL 24 § 1 mom 25 k.)
273	Tja/11	Salassa pidettävä (JulkL 24 § 1 mom 25 k.)
274	Tja/12	Salassa pidettävä (JulkL 24 § 1 mom 25 k.)
275	Tja/13	Salassa pidettävä (JulkL 24 § 1 mom 25 k.)



§ 263

Kokouksen laillisuuden ja päätösvaltaisuuden toteaminen sekä pöytäkirjan tarkastajien valinta

Päätös

Terveyslautakunta päätti todeta kokouksen lailliseksi ja päätösvaltaiseksi sekä valita jäsenet Heistaron ja Leppäsen tarkastamaan tämän kokouksen pöytäkirjan.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen todeta kokouksen lailliseksi ja päätösvaltaiseksi sekä valita jäsenet Heistaron (varalla Kuuskoski) ja Leppäsen (varalla Tuominen) tarkastamaan tämän kokouksen pöytäkirjan.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola



§ 264

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



§ 265

Ilmoitusasiat

Päätös

Terveyslautakunta päätti merkitä tiedoksi jäljempänä esityslistalla luetellut ilmoitusasiat.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäne merkitä tiedoksi jäljempänä luetellut ilmoitusasiat.

Esittelijä

1. Kaupunginhallituksen päätös 10.10.2011

Kaupunginhallitus päätti, ettei se ota terveyslautakunnan 4.10.2011 tekemiä päätöksiä käsiteltäväkseen.

2. Terveyskeskuksen viranhaltijoiden päätösten ottovalvonta

Toimitusjohtajan ja osastopäälliköiden sekä muiden viranhaltijoiden kaupungin kirjaamoon ja terveyskeskuksen asiakirjakeskukseen 19.10.2011 mennessä saapuneiden päätösten osalta ei ole ilmoitettu otto-oikeuden käyttämisestä.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola



§ 266

Palvelusopimus Oulunkylän sairaskotisäätiön kanssa vuodelle 2012

HEL 2011-004774 T 02 08 02 01

Päätös

Terveyslautakunta päätti esityslistalla esitetyin perustein hyväksyä Oulunkylän sairaskotisäätiön kanssa vuodelle 2012 solmittavan palvelusopimuksen sekä oikeuttaa johtajalääkärin allekirjoittamaan sen.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Erja Snellman, hankintapäällikkö, puhelin: 310 74402
erja.snellman(a)hel.fi
Ketola Eeva, johtajalääkäri, puhelin: 310 42617
eeva.ketola(a)hel.fi

Liitteet

1 Ehdotus Oulunkylän kuntoutussairaalan palvelusopimukseksi v. 2012

Otteet

Ote

Oulunkylän kuntoutussairaala

Otteen liitteet

Esitysteksti
Oikaisuvaatimusohje,
terveyslautakunta

Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen esityslistalla esitetyin perustein hyväksyä Oulunkylän sairaskotisäätiön kanssa vuodelle 2012 solmittavan palvelusopimuksen sekä oikeuttaa johtajalääkärin allekirjoittamaan sen.

Esittelijä

Terveyskeskuksella on Oulunkylän sairaskotisäätiön kanssa puitesopimus hoito- ja kuntoutuspalveluista vuosille 2011-2015. Sairaskotisäätiö tuottaa hoito- ja kuntoutuspalveluja ensisijaisesti sotainvalideille ja muille veteraaneille. Helsingin kaupunki saa käyttöönsä sairaalasta vapautuvia resursseja sotainvalidien ja veteraanien määrän vähetessä.

Puitesopimusta täydennetään vuosittain palvelusopimuksella, jossa noudatetaan puitesopimuksessa sovittuja periaatteita ja tavoitteita.



25.10.2011

Puitesopimuksen mukaan paikkamäärän ja palvelun tarkennuttua tuotekohtaiset palvelujen hinnat sovitaan kalenterivuodeksi kerrallaan viimeistään lokakuun loppuun mennessä.

Vuodelle 2011 tehdyn palvelusopimuksen mukaan terveystieteiden keskuksen käytössä on vähintään 15 paikkaa. Vuoden 2012 palvelusopimus tehdään 20 sairaansijasta, mikä vastaa terveystieteiden keskuksen tarvetta. Hoitovuorokauden hinta vuonna 2012 on 298 euroa. Palvelusopimuksen arvo vuodelle 2012 on n. 2,1 miljoonaa euroa. Vuorokausihinta sisältää talousarvion laatimishoidojen mukaisen 2 %:n hinnankorotuksen. Terveystieteiden keskus maksaa vain toteutuneista hoitovuorokausista.

Edellä esitetyn perusteella toimitusjohtaja katsoo, että Oulunkylän sairaskotisäätiön kanssa tulee tehdä vuodelle 2012 palvelusopimus 20 sairaansijasta hintaan 298 euroa/hoitovuorokausi ja että palvelusopimustekstiin otetaan esityksen mukainen lisäys.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Erja Snellman, hankintapäällikkö, puhelin: 310 74402
erja.snellman(a)hel.fi
Ketola Eeva, johtajalääkäri, puhelin: 310 42617
eeva.ketola(a)hel.fi

Liitteet

1 Ehdotus Oulunkylän kuntotutussairaalan palvelusopimukseksi v. 2012

Oheismateriaali

1 Palvelukuvaus
2 Puitesopimus

Otteet

Ote
Oulunkylän kuntoutussairaala

Otteen liitteet
Esitysteksti
Oikaisuvaatimusohje,
terveyslautakunta

Tiedoksi

hoitoketjuylilääkäri
johtajalääkäri
toimitusjohtaja
hankintakeskus
hankintapäällikkö



Päätöshistoria

Terveyslautakunta 04.10.2011 § 255

HEL 2011-004774 T 02 08 02 01

Päätös

Asia poistettiin esityslistalta.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Erja Snellman, hankintapäällikkö, puhelin: 310 74402
erja.snellman(a)hel.fi
Eeva Ketola, johtajalääkäri, puhelin: 310 42617
eeva.ketola(a)hel.fi



25.10.2011

§ 267

Toiminnan ja talouden toteumaennuste 30.9.2011

HEL 2011-002122 T 02 02 00

Päätös

Terveyslautakunta päätti merkitä tiedoksi toiminnan ja talouden toteumaennusteen 30.9.2011 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 30.9.2011 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 syyskuun ja HUS:in osalta elokuun lopun tiedot.

	TP 2010	TA 2011	30.9.	Ero TA	Ero TA %
Tulot	76 688	77 012	76 203	-809	-1,1 %
Käyttömenot					
Terveyskeskus	586 293	602 059	603 097	-1 038	-0,2 %
HUS	455 720	459 124	473 910	-14 786	-3,2 %
Yhteensä	1 042 013	1 061 183	1 077 007	-15 824	-1,5 %

Terveyskeskuksen oma toiminta toteutuu hyvin lähelle budjetoitua. HUS:in talousarvion arvioidaan ylittyvän 14,8 milj. e. Omassa toiminnassa tuottoja arvioidaan kertyvän 0,85 milj. e (-5 %) budjetoitua vähemmän. Tämä johtuu siitä, että pääkaupunkiseudun suun erikoishoidon yksikössä on toteutunut suunniteltua vähemmän muiden kuntien asukkaiden käyntejä.

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



25.10.2011

Terveyskeskustoiminnan ja HUSin määrärahoissa on lisäksi huomioitu mielenterveyskuntoutujien hoitoketjun sekä sosiaaliviraston ja terveyskeskuksen väliset siirrot, jotka liittyvät laitosten statusten muuttumiseen asumiseksi.

Oma toiminta

Osastokohtaiset budjettiennusteet ovat 30.9.2011 tilanteessa seuraavat (+=budjetin alitus, - = budjetin ylitys)

	30.6.	30.9.
Osasto	1000 e	1000 e
Terveysasemat	-299	-499
Kotihoito	0	-200
Suun terveydenhuolto	-300	-700
Kaupunginsairaala	-800	-1 200
Psykiatria	0	0
Hallinto- ja palvelukeskus	76	611
Johto ja keskitetyt toiminnot	294	923
Yhteensä	-883	-1 038

Terveysasemat ennustaa budjetin ylitykseksi 0,5 milj. e (-0,4 %), mikä liittyy osaston hankkeisiin, laboratorio- ja röntgenpalveluihin sekä materiaalien ostoihin. Tuottojen ennustetaan alittavan budjetoidun tason 5 %:lla. Osaston vakanssimäärä oli 1 255 ja täyttöaste 87 %. Kokonaissuoritemäärän ennustetaan hieman (-1,6 %) alittavan budjetoidun, terveydenhoitajan vastaanottokäynnit ja lasten terveyskeskuspäivystyksen käyntimäärät ylittävät suunnitellun tason. Lääkärikäynnit sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon käynnit alittavat suunnitellut määrät.

Kotihoito ennustaa budjetin ylitykseksi 0,2 milj. e (-0,2 %). Tuottojen ennustetaan ylittävän budjetin 0,3 milj. e (3,5 %). Osaston vakanssimäärä oli 1 728 ja täyttöaste 92 %. Käyntejä ennustetaan toteutuvan 160 000 käyntiä budjetoitua enemmän. Kotihoidon käyntimäärä on 9 % kasvussa verrattuna edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan, tämä huolimatta siitä, että mielenterveystiimit asiakkaineen ja tiimien käynnit siirtyivät psykiatrian osastoon 1.1.2011 lukien.

Suun terveydenhuolto ennustaa 0,7 milj. e (-1,1 %) ylitystä. Hoitojonojen purkaminen maksusitoumuksella samaan aikaan, kun palveluseteleillä järjestetään hoitoa, selittää asiakaspalvelujen ostojen ylitykset. Tuottoja arvioidaan kertyvän 0,85 milj. e (-5 %) budjetoitua vähemmän, mikä selittyy sillä, että pääkaupunkiseudun suun



erikoishoidon yksikössä on toteutunut suunniteltua vähemmän muiden kuntien asukkaiden käyntejä. Osaston vakanssimäärä oli 713 ja täyttöaste 93 %. Käyntimäärän ennustetaan alittavan budjetin 19 500 käynnillä.

Kaupunginsairaala ennustaa 1,2 milj. e (-0,6 %) ylitystä, mikä selittyy pääsääntöisesti vuokratyövoiman budjetoitua suuremmalla käytöllä. Osaston tavoitteena on aikaansaada siirtymää vuokratyövoiman käytöstä oman henkilökunnan käyttöön. Osaston vakanssimäärä oli 1808 ja täyttöaste 86 %. Suoritteiden ennustetaan toteutuvan lähes suunnitellusti.

Psykiatria pysyy budjetissa. Osaston vakanssimäärä oli 906 ja täyttöaste 87 %. Psykiatria on vuoden 2011 alusta siirtynyt kotihoidosta 36 vakanssia. Vakinaisen henkilökunnan saatavuus on ollut hyvä psykiatrian erikoislääkäreitä lukuun ottamatta, joista on pulaa. Suoritteiden ennustetaan toteutuvan budjetin mukaisesti.

Hallinto- ja palvelukeskuksen budjetin ennustetaan alittuvan 0,6 milj. e (+0,6 %), mikä selittyy vuokrien ja henkilöstömenojen alittumisella. Johdon ja keskitettyjen toimintojen budjetin ennustetaan alittuvan 0,9 milj. e (3,1 %), mikä selittyy asiakaspalvelujen ostojen sekä henkilöstökustannusten alittumisella. Hallinto- ja palvelukeskuksen vakanssimäärä oli 909 ja täyttöaste 90 %.

HUS-kuntayhtymä

HUSin ennuste pohjautuu elokuun lopun tilanteeseen. Kuntalaskutuksen ennustetaan toteutuvan 14,8 milj. e budjetoitua korkeampana. Hoitotakuun osalta tilanne on pysynyt hyvänä, HYKSissä yli 6 kuukautta hoitoon pääsyä odottaneita helsinkiläisiä oli elokuun lopussa vain 81 henkilöä. Siirtoviivepäivät ovat olleet edellisvuoteen nähden nousussa, mutta siirtoviivepäivien määrä on laskenut alkuvuoden lukemista, kuukausikeskiarvon ollessa noin 900 pv/kk.

Helsingiläisten läheteiden kokonaismäärä on kasvanut 0,6 % edellisvuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna. Päivystysläheteiden määrän lasku oli 7,4 % ja elektiivisten läheteiden kasvu oli 3,6 %. Muiden kuin päivystysläheteiden määrää lisää edellisvuodesta vuoden 2010 alkupuolen influenssaepidemia, joka siirsi kiireettömiä vastaanottoja.

Hoitoketjut

MITTARI	Tammi	Helmi	Maalis	Huhti	Touko	Kesä	Heinä	Elo
AKUUTTIYKSIKÖIHIN TARJOTUT POTILAAT								
Haartmanin ja Malmin	285	233	302	251	263	266	277	297



päivystyspoliklinikalta								
Haartmanin ja Malmin päivystyksen vuodeosastoilta	85	77	109	102	123	119	119	105
HUS-vuodeosastoilta	322	320	354	298	316	337	275	321
Muualta	57	51	62	42	53	65	49	75
Yhteensä	749	681	827	693	755	787	720	798
1. CASE MANAGERIT								
Kotiin ohjatut	36	53	44	48	18	43	18	24
Muihin paikkoihin ohjatut	60	91	66	60	52	75	69	85
2. AKUUTTIYKSIKÖT								
Päätyneet hoitojaksot	423	430	526	470	507	443	448	489
Kotiutusprosentti	74,3 %	73,1 %	72,7 %	71,5 %	70,4 %	70,3 %	70,0 %	69,8 %
Jatkokunt. siirtyneet	35	20	44	51	62	44	48	42
3. SUURSUON SAIRAALA								
Päätyneet hoitojaksot	38	30	27	28	37	41	52	37
4. JATKOKUNT. SOSVIR								
Päätyneet hoitojaksot	93	87	95	95	100	105	87	88
5. SAS-PROSESSIN JONOT (ilman psykiatriaa)								
Jonoon otetut vanhukset	90	116	122	108	119	100	103	110
Paikan saaneet vanhukset	98	68	136	113	103	42	71	84
Jonoon otetut alle 65- vuotiaat	14	10	10	5	8	8	5	8
Paikan saaneet alle 65- vuotiaat	7	7	8	6	4	5	2	3
6. SAS-prosessin jonot psykiatriassa								
Jonoon otetut	2	11	2	7	3	6	0	6
Sijoittuneet	4	3	1	7	6	3	3	4
7. ODOTUSAIKA AKUUTTIYKSIKÖISTÄ (vrk)								
Laitoshoitoon	87,9	84,4	66,7	63,6	62,8	60,9	57,5	56,9
Palveluasumiseen	105,9	97,1	105,3	107,6	105,2	100,3	101,7	105,1
näistä yli 65 v	113	99,6	107,2	107,4	106,3	102,4	103,7	102,7
näistä alle 65 v	6	6	6	110,5	87,5	70,9	70,9	141,2
Odotusaika psykiatriaosaston sairaalatoiminnasta (vrk)	439	398	416	440	440	382	393	378
8. KOTONA ODOTTAVAT								
Yli tavoiteajan SAS- jonoon jääneet	0	4	4	2	4	4	3	8
9. HUS- YLIKÄYTTÖPÄIVÄT / KK								
Yli neljän päivän siirtoviivepäiviä	964	618	432	749	207	432	228	458
Keskimääräinen siirtoviive	5,7	5,5	4,6	4,9	4,4	4,4	4,2	4,2

Potilastarjonta akuuttiyksiköihin on ollut vilkasta. Päätyneitä akuuttiosastojen hoitojaksoja oli elokuussa runsaasti, kotiutusprosentti on alkuvuoteen nähden laskussa.



25.10.2011

Jonoon otettujen vanhusten määrä ylittää selvästi paikan saaneiden määrän. Odotusaika vanhusten laitoshoidon lyhenee koko ajan. Vanhusten palveluasumisen odotusajat ovat edelleen pitkät. Alle 65-vuotiaiden odotusajoissa on heilahtelua, koska päättäneitä hoitojaksoja on niin vähän. Kotona SAS-paikkaa odottavien vanhusten määrä on ollut elokuussa harvinaisen korkea.

Siirtoviivepäivien määrä oli elokuussa nousussa, keskimääräisen siirtoviiveen ollessa ennallaan heinäkuun tilanteeseen nähden.

Psykiatriassa jonotti Auroran sairaalassa palveluasuntoon viikolla 39 yhteensä 34 potilasta, eli jonottajia on edelleen liikaa, mutta tilanne on parantunut alkuvuoteen nähden sosiaalitoimen avaamien uusien paikkojen myötä.

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	8 288	3
Touko	8 396	8 428	32
Kesä	9 348	9 353	5
Heinä	9 300	9 415	115
Elo	8 778	8 862	84
Syys	8 321	8 453	132
Loka			
Marras			
Joulu			

Osastokohtaisesti henkilöstömäärä on kehittynyt seuraavasti:

Osasto	09/2010	09/2011	Ero
Johto ja keskitetty toiminta	19	14	-5
Hallinto- ja palvelukeskus	999	996	-3
Terveysasemat	1 445	1 490	45
Kotihoito	1 960	2 009	49
Suun terveydenhuolto	743	760	17
Kaupunginsairaala	2 145	2 112	-33
Psykiatria	1 010	1 072	62
Yhteensä	8 321	8 453	132



Psykiatriassa näkyy kotihoidosta tehty 36 henkilön siirto. Kotihoidossa puolestaan on em. siirrosta huolimatta lisäystä johtuen toisaalta toiminnan lisäyksistä, mutta myös henkilökunnan paremmasta saatavuudesta.

Sijaisten käyttö ja vuokratyövoima

Sijaisten käytön ja vuokratyövoiman toteumatilanne oli syyskuussa seuraava:

	2010	2011	Muutos e	Muutos %
4032 Koulutusajan sijaiset	113 846	86 018	-27 828	-24,44 %
4035 Sairauslomasijaiset	2 443 175	2 825 719	382 544	15,66 %
4041 Vuosilomasijaiset	10 662 492	10 819 383	156 891	1,47 %
4043 Äitiyslomasijaiset	1 075 215	1 481 612	406 396	37,80 %
4044 Muu tilapäinen työvoima	384 251	499 769	115 518	30,06 %
Henkilöstösivukulut edellisistä	5 008 468	5 373 676	365 208	7,29 %
Sijaiskustannukset yhteensä	19 687 448	21 086 177	1 398 730	7,10%
Työvoiman vuokraus	9 085 111	10 288 531	1 203 419	13,25 %
Yhteensä (sijaiset + vuokraus)	28 772 559	31 374 708	2 602 149	9,04 %
4040 Varahenkilöt ml sivukustannukset	7 268 559	6 160 063	-1 108 222	-15,30%

Maaliskuun tilanteessa sijaisten ja vuokratyövoiman yhteenlaskettu lisäys oli 9 %, mikä rahassa laskien ylittää varahenkilöiden vähenemän noin 1,5 milj. e.

Osastokohtaisesti em. kustannukset ovat kehittyneet seuraavasti:

Osasto, muutos %	Sijaiset	Vuokratyö	Yhteensä
Hallinto- ja palvelukeskus	4,2 %	-	7,1 %
Terveysasemat	7,0 %	-25,6 %	-8,1 %
Kotihoito	13,1 %	60,0 %	22,4 %
Suun terveydenhuolto	9,5 %	6,9 %	7,8 %
Kaupunginsairaala	7,1 %	12,0 %	8,9 %
Psykiatria	-2,1 %	7,9 %	0,8 %

Palvelut

Terveyskeskuksen talousarvion suoritettavien ennustetaan toteutuvan seuraavasti:

(1000 kpl)	TA 2011	Enn 30.9.	Ero TA
Terveyskeskustoiminta:			



25.10.2011

Terveysneuvonta	245	250	5
Lääkärin vastaanottokäynti	700	665	-35
Terveydenhoitajan ja sh. vastaanotto	542	560	18
Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto	220	202	-18
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	125	3
Akuuttihoitopäivät	424	424	0
Psykiatrian avohoitokäynnit	200	195	-5
Psykiatrian vuodeosastopäivä	93	99	6
Psykiatrian avohoitopäivä	70	67	-3
HUS-kuntayhtymä			
DGR-tuotteet	194	204	10
Käynnit	483	487	4

Terveydenhoitajan vastaanottokäyntien sekä käynteihin luettavien hoitopuheluiden määrä ylittää 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:

	09/2010	09/2011	Ero %
Terveysasemat			
Lääkärin vastaanottokäynnit	325 904	336 528	3,3 %
Lääkärin käyntiä korvaavat puhelut	155 296	152 916	-1,5 %
Terveydenhoitajan vo-käynnit	367 131	372 486	1,5 %
Terveysneuvontakäynnit	186 313	190 996	2,5 %
Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto	146 139	144 941	-0,8 %
Lasten tk-päivystys	18 969	18 060	-4,8 %
Kotihoito			
Kotihoitokäynnit	1 476 920	1 610 326	9,0 %
Suun terveydenhuolto			
Käynnit	343 725	329 326	-5,5 %
oma	269 752	265 682	-1,5 %
osto	73 973	63 644	-14,0%
Kaupunginsairaala			
Terveyskeskuspäivystys	78 622	74 332	-5,5 %
Sisätautien poliklinikka	24 321	24 718	1,6 %
Pkl-päivystys	26 546	26 843	1,1 %
Akuuttihoitopäivät yhteensä	335 369	316 425	-5,6 %
Psykiatria			
Vuodeosastohoito (hvp)	75 388	74 919	-0,6 %



25.10.2011

Psykiatrian avohoitopäivät (hvp)	49 891	49 763	0,3 %
Psykiatrian avohoito (käynti)	110 061	144 140	31,0 %

Terveysasemien käyntimäärät ovat kokonaisuutena hieman (+1,3 %) nousseet edellisvuodesta. Suun terveydenhuollon ostopalvelukäyntien vähenemää selittää, että alkuvuodelle 2010 kirjautui suuri määrä vuoden 2009 ostopalvelukäyntejä, joita ei oltu ehditty käsitellä taloushallintopalveluissa. Oman toiminnan suun terveydenhuollon käynnit ovat niin ikään vähentyneet, mutta tehtyjen toimenpiteiden määrä on edelleen lisääntynyt erikoishoidon yksikössä. Akuuttihoitopäivien vähenemä johtuu 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 30.9.	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. 30.9.	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	6	6	0



25.10.2011

erikoissairaanhoidon pääsy, kk			
Kotihoidossa olevien yli 75-vuotiaiden suhteellinen osuus yli 75-vuotiaista, %	12,5 %	12,5 %	0

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. Hoitojonossa ei enää ole potilaita. Tutkimusjonossa on yli 5000 potilasta, mutta heistä kukaan ei ole odottanut yli 6 kuukautta.

Toimitusjohtajan kannanotot

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, mikä merkitsee sitä, ettei erillisiin supistamistoimiin ole aihetta tässä vaiheessa.

Terveyskeskuksen henkilöstötoimikunta käsittelee asiaa kokouksessaan 24.10.2011 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

Päätöshistoria

Terveyslautakunta 23.08.2011 § 222

HEL 2011-002122 T 02 02 00

Päätös

Terveyslautakunta päätti merkitä tiedoksi toiminnan ja talouden toteumaennusteen 30.6.2011 tilanteessa.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola



25.10.2011

Tja/5

Lisätiedot

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



§ 268

Auroran sairaalan sairaansijojen tilapäinen sulkeminen sekä vähentäminen hoidollisen tehtävän muuttumisen vuoksi

HEL 2011-006043 T 06 00 00

Päätös

Terveyslautakunta päätti hyväksyä Auroran sairaalan 12 sairaansijan tilapäisen sulkemisen osasto 15-3A:n muutostöiden ajaksi 1.11.2011 alkaen osaston muutostyön arvioiduksi kestoajaksi 5.2.2012 saakka ja korjaustyön sitä edellyttäessä johtajapsykiatriin päätöksellä vielä tämän jälkeenkin siihen saakka, kunnes kyseisen osaston tiloissa avataan akuutisti vaikeahoitoisia potilaita hoitava kahdeksan sairaansijan erityishoidon osasto.

Samalla terveyslautakunta päätti hyväksyä Auroran sairaalan sairaansijojen vähenemisen neljällä sairaansijalla uudentyyppisen osastotoiminnan käynnistyessä.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Tuula Saarela, johtajapsykiatri, puhelin: 310 42690
tuula.saarela(a)hel.fi
Leena Turpeinen, ylilääkäri, puhelin: 310 58655
leena.turpeinen(a)hel.fi

Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen hyväksyä Auroran sairaalan 12 sairaansijan tilapäisen sulkemisen osasto 15-3A:n muutostöiden ajaksi 1.11.2011 alkaen osaston muutostyön arvioiduksi kestoajaksi 5.2.2012 saakka ja korjaustyön sitä edellyttäessä johtajapsykiatriin päätöksellä vielä tämän jälkeenkin siihen saakka, kunnes kyseisen osaston tiloissa avataan akuutisti vaikeahoitoisia potilaita hoitava kahdeksan sairaansijan erityishoidon osasto.

Samalla terveyslautakunta päättäneen hyväksyä Auroran sairaalan sairaansijojen vähenemisen neljällä sairaansijalla uudentyyppisen osastotoiminnan käynnistyessä.

Esittelijä

Terveyslautakunta hyväksyi 14.6.2011 (Terke 2011-686) Auroran sairaalan osaston 15-3A muutoksen vaikeahoitoisten potilaiden hoito-osastoksi sekä vuokran lisäyksen 34 764 euroa vuodessa edellyttäen, että hankkeessa huomioidaan hoidon vaatimat tilojen erityistarpeet. Lisäksi edellytettiin huomioimaan terveyskeskuksen



turvallisuuspäällikön lausunnon mukaiset kommentit liittyen lääkkeiden käsittelyyn, henkilökunnan väkivallan uhkaan ja osaston paloturvallisuuteen, ja edelleen työsuojelun lausunnon mukaisesti taukotilan tarkoituksenmukaisuuteen ja lääkkeenjakhuoneen turvallisuuteen. Mainitut näkökulmat on otettu huomioon suunnittelussa.

Edellä olevaan päätökseen perustuvat muutostyöt alkoivat 3.10.2011. Johtajapsykiatri on toimivaltansa puitteissa päättänyt 12 sairaansijan tilapäisestä sulkemisesta (Jpsyk 13.10.2011 § 10005) ajalle 3.10.-31.10.2011. Sairaansijamäärän määräaikaiseksi (12 ss) ja vuoden 2012 alkupuolelta pysyväksi (4 ss) suunnitellun vähennyksen ei odoteta aiheuttavan käytännön potilasohjaukseen ongelmia. Sairaalan toimintaa ja potilaiden jatkosijoittumista pitkään vaikeuttanut mielenterveyskuntoutujille tarjolla olevien palveluasumispaikkojen vaje on lievittänyt, kun sosiaalivirasto on syyskuun aikana saanut järjestetyksi uuden palveluasumisyksikön toiminnan käynnistymisen. Helsingin omien psykiatrinen sairaalapaikkojen kokonaismäärä on em. muutoksen toteuduttua 304.

Terveysvaikutusten arviointi

Psykiatrinen potilaiden hoitoa koskevat päätökset kohdistuvat väestöryhmään, joka on erityisen haavoittuva. Hoidon tulee olla tarpeenmukaisesti saatavilla, päämäärätietoista, tehokasta ja ajallisesti tarpeen mukaan rajattua. Riittävä ja osaava henkilökunta takaa hoidon tason säilymisen, hoitoprosessien sujuvuuden ja yhdenmukaisuuden, hoitotyön menetelmien kehittämisen sekä vaikeahoitoisten, haasteellisesti käyttäytyvien potilaiden oikea-aikaisen hoidon asianmukaisissa ja turvallisissa tiloissa. Vaikeahoitoisten potilaiden osaston perustaminen vaikuttaa myös muiden Auroran sairaalan potilaiden hoitoon ja turvallisuuteen. Positiivisia terveysvaikutuksia voi jäädä syntymättä, jos asianmukaisia ja turvallisia tiloja ei ole käytettävissä.

Vaikeahoitoisia potilaita palvelevan osaston sairaansijamäärän vähentäminen kahdestatoista kahdeksaan parantaa osastolle tulevien potilaiden hoitoa. Muutostöiden aikana 12 sairaansijaa on poissa käytöstä. Sairaalakapasiteettia joustavasti hyödyntämällä voidaan korjaustöiden aikana toimia siten, että helsinkiläiset saavat tarvitsemansa psykiatrisen sairaalahoidon. Neljän sairaansijan pysyvä väheneminen on kompensoitavissa sosiaaliviraston kanssa tapahtuvaa hoitoketjuyhteistyötä tiivistämällä ja psykiatrisen hoidon sisältöä kehittämällä.



25.10.2011

Terveyskeskuksen henkilöstötoimikunta käsittelee asiaa kokouksessaan 24.10.2011 ja sen mahdollisesti antama lausunto jaetaan e-maililla maanantaina.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Tuula Saarela, johtajapsykiatri, puhelin: 310 42690
tuula.saarela(a)hel.fi
Leena Turpeinen, ylilääkäri, puhelin: 310 58655
leena.turpeinen(a)hel.fi

Tiedoksi

Toimitusjohtaja
Johtavat ylilääkärit
Akuuttitoiminnan ylilääkäri
Hoitoketjuylilääkäri



§ 269

Lausunto ehdotuksesta ensihoidon palvelutasopäätökseksi

HEL 2011-005230 T 06 00 00

Päätös

Terveyslautakunta päätti antaa kaupunginhallitukselle esityksestä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin ensihoidon palvelutasopäätökseksi seuraavan esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

"Esitys ensihoidon palvelutasopäätökseksi on laadittu huolellisesti, säädösten mukaisesti ja pääosin hyvin perustellen.

Erityisen tärkeää on Helsingin ensihoidon kansainvälisessä vertailussa todetun korkean tason säilyttäminen myös vastaisuudessa. Tämä todetaankin suunnitelman kohdassa 5.2: "Alueilla, joilla toteutuneet osuudet ovat suurempia kuin minimitaso, ei lasketa palvelutasoa". Palvelutasopäätösesityksen liitteestä käy ilmi, ettei ensihoitoyksikköjen määriin ja sijaintipaikkoihin suunnitella muutoksia vuodelle 2012.

Viime vuosina ensihoidon tehtävien määrä Helsingissä on kasvanut merkittävästi eikä tämä kasvu ole selitettävissä yksinomaan ikärakenteen ja väestömäärän muutoksilla. Vuodesta 2009 vuoteen 2010 tehtävien määrä on kasvanut Helsingissä 1500:lla (3%), mikä vastaa koko HUS-alueen keskiarvoa. Tämän vuoksi terveyslautakunta pitää välttämättömänä, että ensihoidon vastuuhenkilöt ja Helsingin hätäkeskus jatkavat kiinteää yhteistyötä niin, että hätäkeskus käyttää ensihoidon resursseja mahdollisimman tarkoituksenmukaisella ja tehokkaalla tavalla. Myös laki edellyttää palvelun toteuttamista tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti. Kuten esityksessäkin todetaan, hätäkeskuslaitoksen toiminnalla on merkittävä rooli ensihoitotehtävien määrän rajoittamisessa vain todelliseen lääketieteelliseen tarpeeseen perustuvaksi.

Kohdassa 8 "Ensihoidon johtaminen, ohjaus ja resursointi" olevan taulukon perusteella Helsingin alueella tarvittaisiin kolme ensihoidon vastuulääkäreitä. Taulukossa esitetty vastuulääkäreiden väestöpohjaan perustuvaa määrää pitäisi terveyslautakunnan näkemyksen mukaan perustella tarkemmin, mikäli esitys johtaa vakanssien lisäämiseen.

Kohtaan 12 "Ensihoitopalveluun kuulumattomat tehtävät" terveyslautakunta toteaa, että esimerkiksi kaatuneiden liikuntakyvyttömiä vanhusten tilan arviointi ja auttaminen kuuluvat luontevasti ensihoitoon kiireellisyysluokalla D, jos ei ole viitteitä vielä kiireellisemmästä hoidon tarpeesta, mikäli nämä henkilöt eivät ole muun auttamisjärjestelmän piirissä.



Lopuksi terveyslautakunta huomauttaa, että kohdassa 13 "Kustannusvaikutukset " todetaan, ettei ensimmäinen palvelutasopäätös aiheuta merkittäviä muutoksia kuntalaskutukseen. Toisaalta esityksen liitteen H "Henkilöstöresurssit" taulukon mukaan HYKS-alueen lääkärimäärä nousee kahdella jo vuonna 2012. Tämä lisäys tulisi perustella tarkemmin kuin esityksessä nyt tehdään.

Terveysvaikutusten arviointi

Palvelutasopäätöksen määrittelemällä ensihoidon palvelutasolla on merkittävä vaikutus kiireellisten vammojen ja sairauksien hoitoon Helsingissä. “

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

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

Liitteet

- 1 HUS ensihoidon palvelutasopäätösluonnos vuosille 2012- 2013
- 2 Järjestämisalueiden riskiluokkakartat 9/2011

Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen antaa kaupunginhallitukselle esityksestä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin ensihoidon palvelutasopäätökseksi seuraavan esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

"Esitys ensihoidon palvelutasopäätökseksi on laadittu huolellisesti, säädösten mukaisesti ja pääosin hyvin perustellen.

Erityisen tärkeää on Helsingin ensihoidon kansainvälisessä vertailussa todetun korkean tason säilyttäminen myös vastaisuudessa. Tämä todetaankin suunnitelman kohdassa 5.2: "Alueilla, joilla toteutuneet osuudet ovat suurempia kuin minimitaso, ei lasketa palvelutasoa". Palvelutasopäätösesityksen liitteestä käy ilmi, ettei ensihoitoyksikköjen määriin ja sijaintipaikkoihin suunnitella muutoksia vuodelle 2012.

Viime vuosina ensihoidon tehtävien määrä Helsingissä on kasvanut merkittävästi eikä tämä kasvu ole selitettävissä yksinomaan ikärakenteen ja väestömäärän muutoksilla. Vuodesta 2009 vuoteen 2010 tehtävien määrä on kasvanut Helsingissä 1500:lla (3%), mikä vastaa koko HUS-alueen keskiarvoa. Tämän vuoksi terveyslautakunta pitää välttämättömänä, että ensihoidon vastuuhenkilöt ja Helsingin hätäkeskus jatkavat kiinteää yhteistyötä niin, että hätäkeskus käyttää



ensihoidon resursseja mahdollisimman tarkoituksenmukaisella ja tehokkaalla tavalla. Myös laki edellyttää palvelun toteuttamista tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti. Kuten esityksessäkin todetaan, hätäkeskuslaitoksen toiminnalla on merkittävä rooli ensihoitotehtävien määrän rajoittamisessa vain todelliseen lääketieteelliseen tarpeeseen perustuvaksi.

Kohdassa 8 "Ensihoidon johtaminen, ohjaus ja resursointi" olevan taulukon perusteella Helsingin alueella tarvittaisiin kolme ensihoidon vastuulääkäriä. Taulukossa esitetty vastuulääkäreiden väestöpohjaan perustuvaa määrää pitäisi terveyslautakunnan näkemyksen mukaan perustella tarkemmin, mikäli esitys johtaa vakanssien lisäämiseen.

Kohtaan 12 "Ensihoitopalveluun kuulumattomat tehtävät" terveyslautakunta toteaa, että esimerkiksi kaatuneiden liikuntakyvyttömiä vanhusten tilan arviointi ja auttaminen kuuluvat luontevasti ensihoitoon kiireellisyysluokalla D, jos ei ole viitteitä vielä kiireellisemmästä hoidon tarpeesta, mikäli nämä henkilöt eivät ole muun auttamisjärjestelmän piirissä.

Lopuksi terveyslautakunta huomauttaa, että kohdassa 13 "Kustannusvaikutukset" todetaan, ettei ensimmäinen palvelutasopäätös aiheuta merkittäviä muutoksia kuntalaskutukseen. Toisaalta esityksen liitteen H "Henkilöstöresurssit" taulukon mukaan HYKS-alueen lääkärimäärä nousee kahdella jo vuonna 2012. Tämä lisäys tulisi perustella tarkemmin kuin esityksessä nyt tehdään.

Terveysvaikutusten arviointi

Palvelutasopäätöksen määrittelemällä ensihoidon palvelutasolla on merkittävä vaikutus kiireellisten vammojen ja sairauksien hoitoon Helsingissä. "

Esittelijä

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen 39 §:n mukaan sairaanhoitopiiriin on järjestettävä alueensa ensihoitopalvelu, jonka sisältö on määriteltävä saman lain 40 §:ssä. Lain mukaan sairaanhoitopiiri tekee ensihoidon palvelutasopäätöksen. Siinä määritellään ensihoitopalvelun järjestämistapa, palvelun sisältö, henkilöstön koulutus ja tavoitteet potilaan tavoittamisajasta. Päätöksessä on määriteltävä ensihoitopalvelun sisältö siten, että palvelu toteutetaan tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti.

Palvelutasopäätös tulee Helsingissä voimaan ensihoidon järjestämisvastuun siirtyessä terveystieteiden tutkimuskeskuksesta HUS:lle 1.1.2013. A-C luokan tehtävät hoidetaan HUS:n ja Helsingin pelastuslaitoksen välisen



yhteistoimintasopimuksen nojalla. Ensihoitopalvelun ns. kiireettömien tehtävien (D) tuotanto kilpailutetaan vuoden 2012 aikana.

Tarkemmin palvelutasopäätöksestä säädetään Sosiaali- ja terveysministeriön 1.5.2011 voimaan tullessa ensihoitoasetuksessa. Asetuksessa säädetään mm. ensihoitopalvelun tehtävistä (2 §), ensihoitopalvelun palvelutasopäätöksen sisällöstä (4 §), ensihoitopalvelun riskialueluokista 1-5 (5 §), ensihoidon tehtäväkiireellisyysluokista A-D (6 §), tavoittamisaikeiden määrittelystä (7 §), ensihoitopalvelun yksiköistä ja henkilöstöstä (8 §), johtamisjärjestelmästä (9 §) ja ensihoitopalvelun kenttäjohtajasta (10 §). Lisäksi STM on laatinut ohjeen palvelutasopäätöksen laatimiseksi.

HUS:ssa palvelutasopäätös tehdään sairaanhoitoalueittain vuosittain, mutta nyt siirtymäkauden vuoksi vuosiksi 2012-2013. Asetuksen mukaan saman riskialueluokan väestön tulee saada yhdenvertainen palvelu koko sairaanhoitopiirin alueella.

Em. säädösten perusteella HUS:n ensihoitokeskuksen ohjausryhmä tukenaan alueelliset ensihoidon vastuulääkärit on valmistellut esityksen ensihoidon palvelutasopäätökseksi.

Palvelutasopäätöksessä keskeinen asia on päättää, kuinka nopeasti potilaat eri riskiluokka-alueilla kussakin ensihoitoasetuksen määrittämässä kiireellisyysluokassa (A-D) tulee tavoittaa. Palvelutasopäätösesitykseen on STM:n ohjeen mukaan sisällytetty myös sellaisia osa-alueita, joista on päätetty tai päätetään toisaalla (esim. ensihoidon järjestämistapa, josta päättäminen kuuluu HUS:lle ja henkilöstön pätevyysvaatimukset, jotka on määritelty STM:n ensihoitopalveluasetuksessa).

Suuronnettomuustilanteissa ensihoidon voimavarojen käytöstä on ohjeistettu erikseen.

HUS pyytää esityksestä lausuntoa HUS:n jäsenkunnilta, HUS-alueen hätäkeskuksilta, HUS-alueen pelastuslaitoksilta sekä Uudenmaan sairaankuljettajat ry:ltä ja lausuntokierroksen jälkeen asia valmistellaan HUS:n hallituksen päätettäväksi. Helsingin kaupungin lausunnon antaa kaupunginhallitus, jolle on pyydetty lausunto terveyslautakunnalta ja pelastuslautakunnalta 4.11.2011 mennessä, minkä vuoksi asia on käsiteltävä tässä kokouksessa. Mainittakoon, että alkuperäisessä pyynnössä HUS pyysi kuntien lausuntoa jo 24.10.2011 mennessä.

Esitys palvelutasopäätökseksi liitteineen on esityslistan liitteinä.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola



Lisätiedot

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

Liitteet

- | | |
|---|---|
| 1 | HUS ensihoidon palvelutasopäätösluonnos vuosille 2012- 2013 |
| 2 | Järjestämisalueiden riskiluokkakartat 9/2011 |

Oheismateriaali

- | | |
|---|----------------|
| 1 | Lausuntopyyntö |
|---|----------------|



§ 270

Vastaus esitykseen poliklinikkamaksun poistamisesta mm. veteraaneilta

Pöydälle 25.10.2011

HEL 2011-005259 T 06 00 00

Päätös

Terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

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

Otteet

Ote

Rintamaveteraanien
neuvottelukunta

Otteen liitteet

Oikaisuvaatimusohje,
terveyslautakunta

Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen hylätä esityksen maksuvapautuksen myöntämisestä seuraavin perustein:

Kaupungilla on omia sisätautien, fysiatrian, neurologian ja geriatriasia muistipoliklinikoita sekä psykiatrian poliklinikoita. Käynnit psykiatrian poliklinikoilla ovat maksuttomia.

Kaupunginhallituksen vahvistaman periaatelinjauksen mukaisesti terveyskeskus perii palveluistaan sosiaali- ja terveydenhuollon maksulain ja -asetuksen mukaiset enimmäismaksut. Maksuvapautuksia ei ole myönnetty millekään sairaus- tai potilasryhmille lukuun ottamatta rintamaveteraaneja ja sotainvalideja, joille on myönnetty vapautus terveyskeskusmaksusta ja suun terveydenhuollon opetuspotilaita.

Esitetyn maksuvapautuksen myöntämisen täsmällisiä vaikutuksia maksuihin on vaikea arvioida, mutta ikä- ja sukupuoliryhmittäisen poliklinikkakäytön pohjalta voidaan arvioida, että terveyskeskuksen poliklinikoille tehdyistä käynneistä vajaan 2000 kpl on rintamaveteraanien tekemiä. Maksun poistaminen vähentäisi maksutuloja noin 50 000 eurolla.



Tarve maksuvapautuksiin taloudellisista syistä on olennaisesti vähentynyt sen jälkeen, kun terveydenhuollon maksuille säädettiin vuotuinen enimmäismäärä. Yksittäisellä helsinkiläisellä on tämän lisäksi mahdollisuus tarvittaessa saada sairaanhoitokustannuksiinsa toimeentulotukea.

Esittelijä

Rintamaveteraanien neuvottelukunta on päättänyt uusia aiemman, vuonna 2009 tekemänsä esityksen poliklinikka-maksujen poistamisesta.

"Helsingin kaupunki laskuttaa veteraaneilta poliklinikkakäynnistä 27,40 e. Maksuttomat käynnit ovat terveyskeskuskäynti (13,70 e) ja päivystyskäynti (27,40 e).

HUS/Hallitus on kokouksessaan 24.11.08 §178 poistanut poliklinikkamaksun em. ryhmiltä.

Eri hallintojen päätökset aiheuttavat hämmennystä ja useita yhteydenottoja terveyskeskukseen sekä veteraanijärjestöihin.

Vanhat sotiemme veteraanit ja heidän asioittensa hoitajat ovat ihmeissään eri käytännöistä.

Meilahden sairaala-alueella on samassa talossa eri käytäntöjä:

Kun potilas kääntyy oikealle, ei tarvitse maksaa ja kun potilas kääntyy vasemmalle, niin lasku tulee käynnistä kotiin. Asiakkaan on vaikea tietää Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin eroa Helsingin kaupungissa.

Helsingin kaupungin alueella asuu noin 4200 sotiemme veteraania, joista noin 1/3 on jo pitkäaikaishoidossa. Nuorimmatkin sotiemme veteraanit ovat 86-vuotiaita.

Esityksen läpimeno on kädenojennus helsinkiläisille sotiemme veteraaneille."

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

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

Otteet

Ote
Rintamaveteraanien

Otteen liitteet
Oikaisuvaatimusohje,



25.10.2011

Tja/8

neuvottelukunta

terveyslautakunta



25.10.2011

Terveyslautakunta

Jouko Malinen
puheenjohtaja

Leena Moisander
pöytäkirjanpitäjä

Pöytäkirja tarkastettu

Sami Heistaro

Joonas Leppänen

Pöytäkirja on pidetty yleisesti nähtävänä Helsingin kaupungin kirjaamossa (Pohjoisesplanadi 11-13) 02.11.2011 ja asianosaista koskeva päätös on annettu postin kuljetettavaksi seuraavana arkityöpäivänä pöytäkirjan nähtävänäpitämisestä.



25.10.2011

MUUTOKSENHAKUOHJEET

1

MUUTOKSENHAKUKIELTO

Tähän päätökseen ei saa hakea muutosta, koska päätös koskee asian valmistelua: 263 ja 269 - 270 §:t.

Sovellettava lainkohta: Kuntalaki 91 §

2

MUUTOKSENHAKUKIELTO

Tähän päätökseen ei saa hakea muutosta, koska päätös koskee asian täytäntöönpanoa: 264- 265 §:t.

Sovellettava lainkohta: Kuntalaki 91 §

3

OHJEET OIKAISUVAATIMUKSEN TEKEMISEKSI

Tähän päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen. 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.

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,



25.10.2011

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.

ANVISNINGAR FÖR SÖKANDE AV ÄNDRING

1

FÖRBUD MOT SÖKANDE AV ÄNDRING

Ändring i beslutet får inte sökas eftersom beslutet gäller beredning: 263 § och 269- 270 § i protokollet.

Tillämpat lagrum: 91 § i kommunallagen



25.10.2011

2

FÖRBUD MOT SÖKANDE AV ÄNDRING

Ändring i beslutet får inte sökas eftersom beslutet gäller verkställighet: 264- 265 § i protokollet.

Tillämpat lagrum: 91 § i kommunallagen

3

ANVISNINGAR OM HUR MAN BEGÄR OMRÖVNING

Den som är missnöjd med beslutet kan framställa en skriftlig begäran om omprövning. Ändring i beslutet får inte sökas genom besvär hos domstol

Rätt att begära omprövning

Omprövning får begäras

- av den som ett beslut avser eller vars rätt, skyldighet eller fördel direkt påverkas av beslutet (part)
- av kommunmedlemmarna.

Den tid inom vilken omprövning ska begäras

Omprövning ska begäras inom 14 dagar från delfåendet av beslutet.

Begäran om omprövning ska inlämnas till Helsingfors stads registratorskontor senast den bestämda tidens sista dag under registratorskontorets öppettid.

En part anses ha fått del av beslutet sju dagar efter att brevet avsändes, om inte något annat påvisas. En kommunmedlem anses ha fått del av beslutet när protokollet har lagts fram offentligt.

Dagen för delfåendet räknas inte in i den bestämda tiden. Om sista dagen av den bestämda tiden är en helgdag, självständighetsdagen, första maj, jul- eller midsommarafton eller en helgfri lördag får begäran om omprövning inlämnas första vardagen därefter.

Omprövningsmyndighet

Omprövning begärs hos Helsingfors hälsovårdsnämnd.

Omprövningsmyndighetens kontaktuppgifter är:

E-postadress: helsinki.kirjaamo@hel.fi
Postadress: PB10
00099 HELSINGFORS STAD
Faxnummer: (09) 655 783



25.10.2011

Besöksadress: Helsingfors stads registratorskontor
Norra esplanaden 11-13
Telefonnummer: (09) 310 13700

Registratorskontoret är öppet måndag–fredag kl. 08.15–16.00.

Formen för och innehållet i begäran om omprövning

Begäran om omprövning ska göras skriftligt. Elektroniska dokument uppfyller kravet på skriftlig form.

I begäran om omprövning ska uppges

- det beslut som begäran om omprövning gäller
- hurdan omprövning som begärs
- på vilka grunder omprövning begärs
- vem som begär omprövning
- på vilka grunder den som begär omprövning är berättigad att göra detta
- kontaktuppgifter till den som begär omprövning.

Protokoll

Protokollsutdrag och -bilagor som hänför sig till beslutet skickas på begäran. Handlingar kan beställas från Helsingfors stads registratorskontor.