



29.10.2013

SOSIAALI- JA TERVEYSLAUTAKUNTA
ESITYSLISTA
16 - 2013

KOKOUSHUTSU

Kokousaika **29.10.2013 klo 16:15**
Kokouspaikka **Kallion virastotalo Toinen linja 4 A, nh. 1**
Käsitellään **Tällä esityslistalla mainitut asiat**

Sosiaali- ja terveyslautakunta



29.10.2013

Asia

Sivu

VIRASTOPÄÄLLIKKÖ

1	Kokouksen laillisuuden ja päätösvaltaisuuden toteaminen sekä pöytäkirjan tarkastajien valinta	1
2	Tämän kokouksen päätösten täytäntöönpano	2
3	Ilmoitusasiat	3
4	Lääkkeiden ja niihin rinnastettavien tuotteiden hankinta vuosille 2014-2016	4
5	Lääkkeellisten kaasujen yhteishankinta vuosille 2014 - 2016	11
6	Pöydälle 15.10.2013 Selvitys lastensuojelun kehittämisestä	15
7	Pöydälle 15.10.2013 Lapsiperheiden kotipalvelun palvelusetelitoiminnan vakinaistaminen 1.1.2014 alkaen	22
8	Pöydälle 15.10.2013 Tekstipuhelimien ja kommunikoinnissa käytettävien tietokonelaitteiden myöntäminen vammaispalvelulain nojalla 1.1.2014 alkaen	25
9	Kuusikkovertailut kehitysvammahuollon, lastensuojelun ja toimeentulotuen osalta	28
10	Esitys kaupunginhallitukselle Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Soccan toimintojen siirtämistä koskevan HUS-kuntayhtymän ja Helsingin kaupungin välisen liikkeenluovutussopimuksen ehdollisesta hyväksymisestä	34
11	Kustaankartanon monipuolisen palvelukeskuksen D- ja E-rakennusten peruskorjauksen tarveselvitys	36
12	Helsingin Matkapalvelun liikennöinnin hankinnan jatkaminen	38
13	Vanhusten ja vammaisten päivätoiminnan ryhmäkuljetusten kilpailutuksen periaatteet ja ehdot	42
14	Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kiinteistövirastolle koskien Kalasataman sosiaali- ja terveysaseman sijoittamista kortteliin 10627	45
15	Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle palvelusetelikäytäntöjen hallinnollisten kustannusten tutkimista	51



29.10.2013

koskevasta toivomusponnesta

16	Sosiaali- ja terveystalautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle palvelusetelien käytön laajentamista koskevasta toivomusponnesta	54
17	Sosiaali- ja terveystalautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuustoaloitteeseen Ruusulankadun asuntolan muuttamisesta kokonaan päihteettömäksi	57
18	Sosiaali- ja terveystalautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutetun kirjeeseen Sininauhasäätiön Ruusulankatu 10:n asuntolan aiheuttamista häiriöistä asuinympäristölle	60
22	Kaupungin viranomaisten päätösten seuraaminen	62
23	Kaupungin viranomaisten päätösten seuraaminen	66



1

Kokouksen laillisuuden ja päätösvaltaisuuden toteaminen sekä pöytäkirjan tarkastajien valinta

Päätösehdotus

Sosiaali- ja terveystalautakunta päättäneet todeta kokouksen lailliseksi ja päätösvaltaiseksi sekä valita jäsenet Joonas Leppäsen (varalla Hannu Tuominen) ja Markku Vuorisen (varalla Seija Muurinen) tarkastamaan tämän kokouksen pöytäkirjan.

Esittelijä

virastopäällikkö
Matti Toivola



2

Tämän kokouksen päätösten täytäntöönpano

Päätösehdotus

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

Esittelijä

virastopäällikkö
Matti Toivola



3

Ilmoitusasiat

Päätösehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättäneen merkitä tiedoksi, ettei käsiteltäviä ilmoitusasioita ole.

Esittelijä

virastopäällikkö
Matti Toivola

Lisätiedot

Harri J. Lehtonen, lakimies, puhelin: 310 42668
harri.j.lehtonen(a)hel.fi



4

**Lääkkeiden ja niihin rinnastettavien tuotteiden hankinta vuosille
2014-2016**

HEL 2013-001218 T 02 08 01 00

Päätösehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättäneen oikeuttaa sosiaali- ja terveysviraston hankkimaan lääkkeitä ja niihin rinnastettavia tuotteita yhteensä noin 4,99 miljoonalla eurolla (ilman alv.) vuosittain tarjoushinnoin laskettuna kolmivuotisella hankintakaudella v.2014-2016.

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättäneen hyväksyä lääkkeiden ja niihin rinnastettavien tuotteiden hankkimisen liitteessä 1 esitetyistä hankintapaikoista puitesopimuskaudeksi 2014-2016. Tämän lisäksi sosiaali- ja terveyslautakunta päättäneen hyväksyä lääkevalmisteet hankittaviksi suoraan hankintana. Suoraan hankinnan arvo on 0,34 miljoonaa euroa vuosittain. Tiettyihin tarjousvertailuryhmiin kuului valmisteita (yksi tai useampi), joita eri tarjoajat tarjosivat samanhintaisina. Hankittavaksi esitetyt valmisteet saatiin arpomalla keskenään vertailukelpoiset valmisteet. Nämä hankittavaksi esitettävät valmisteet mainitaan kaupungin kirjaamossa nähtävänä olevissa asiakirjoissa. Luettelo niistä valmisteista, jotka olivat mukana arvonnassa, on nähtävänä kaupungin kirjaamossa.

Lisäksi sosiaali- ja terveyslautakunta päättäneen oikeuttaa sairaala-apteekin tekemään tarvittavat sopimukset sekä ilmoittamaan kirjallisesti edellä mainitusta päätöksestä hyväksytyn tarjouksen tehneille tiedottaen samalla, kuinka paljon päätöksessä tarkoitettuja valmisteita arviolta tullaan hankkimaan vuosittain siten, ettei arvio ole ostajaa sitova ja että ostajan edellytetään voivan määrittää itse, kuinka hankinnat jakautuvat kalenterivuoden kuluessa. Ostajalla tarkoitetaan tässä Helsingin kaupungin sairaala-apteekkia.

Lisäksi sosiaali- ja terveyslautakunta päättäneen oikeuttaa sairaala-apteekin ilmoittamaan tarjoajille tarjouspyynnön mukaisesti, että tarjoushinta ei voi muodostua kulloinkin voimassa olevaa tukkuohjehintaa korkeammaksi hankintakauden aikana. Mikäli tukkuohjehinta muodostuu hankintakauden aikana kiinteää tarjoushintaa matalammaksi, hankintayksiköllä on oikeus saada valmistetta kiinteään hinnan alittavaan tukkuohjehintaan. Hankintakauden aikana tukkuohjehinnoissa mahdollisesti tapahtuvat muutokset tulee esittää kuten alkuperäisessä tarjouksessa. Ilmoitus on toimitettava vähintään kaksi viikkoa ennen po. hinnan muuttumista.



Edelleen sosiaali- ja terveyslautakunta päättäneen antaa sairaala-apteekille oikeuden myös ilmoittaa päätöksestä niille laitoksille ja yksiköille, joille sairaala-apteekki toimittaa lääkkeitä ja niihin rinnastettavia tuotteita.

Lisäksi sosiaali- ja terveyslautakunta päättäneen, että jos jonkin tuotteen osalta ilmenee toimitusvaikeuksia, ostaja varaa oikeuden hankkia korvaavaa tuotetta ja laskuttaa hinnaneron tarjoajalta, jonka kanssa on tehty hankintasopimus, ellei tarjoaja ole toimittanut ostajan hyväksymää korvaavaa tuotetta.

Lopuksi sosiaali- ja terveyslautakunta päättäneen, että hoitokäytäntöjen tai markkinatilanteen muuttuessa ostaja pidättää oikeuden korvata tuotteen toisella markkinoilla olevalla tuotteella, milloin mainituista syistä johtuen tuotteen korvaaminen toisella on välttämätöntä, jolloin tarvittaessa pyydetään erilliset tarjoukset hankintakauden aikana.

Esittelijä

Sairaala-apteekkari Hannele Varstela on kokouksessa kutsuttuna asiantuntijana kuultavana tätä asiaa käsiteltäessä.

Helsingin kaupungin sairaala-apteekki huolehtii perusterveydenhuollon lääkehuollosta sosiaali- ja terveystieteiden ja säätiöiden Helsingin kaupungin sopimusvanhainkodeissa. Samoin sairaala-apteekki toimittaa lääkelain 65 § kirjatuissa erityistapauksissa avohoidon potilaiden lääkkeitä. Sairaala-apteekin lääkehuoltopalvelut kattavat yli 3300 sairaansijan ja noin 200 avohoidon toimipisteen tarpeet vuotuisen toimitusrivimäärän (reseptuurin) ollessa noin 400 000 kappaletta.

Lääkkeiden ja niihin rinnastettavien tuotteiden hankinnat on kilpailutettu sosiaali- ja terveystieteiden ja säätiöiden Helsingin kaupungin sopimusvanhainkodeissa ja asetusta noudattaen. Tarjoajilla oli mahdollisuus esittää kysymyksiä tarjouspyyntöön liittyen 20.2.2013 mennessä ja vastaukset julkaistiin Helsingin kaupungin hankintakeskuksen internet-sivustolla 5.3.2013. Tarjoukset oli jätettävä 27.3.2013 klo 14.00 mennessä ja tarjoukset avattiin Helsingin kaupungin kirjaamossa 28.3.2013. Määräaikaan mennessä saapui 80 tarjousta lääkkeitä ja niihin rinnastettavista tuotteista. Tarjoajien soveltuvuuden arviointi ja vähimmäisvaatimusten täyttyminen ja tarjouksiin liitettävien selvitysten tarkastaminen tapahtui ennen

Sairaala-apteekki huolehti siitä, että lääkkeiden ja niihin rinnastettavien tuotteiden tarjouspyyntöjen hankintailmoitus julkaistiin 8.2.2013 julkisista hankinnoista annettua lakia ja asetusta noudattaen. Tarjoajilla oli mahdollisuus esittää kysymyksiä tarjouspyyntöön liittyen 20.2.2013 mennessä ja vastaukset julkaistiin Helsingin kaupungin hankintakeskuksen internet-sivustolla 5.3.2013. Tarjoukset oli jätettävä 27.3.2013 klo 14.00 mennessä ja tarjoukset avattiin Helsingin kaupungin kirjaamossa 28.3.2013. Määräaikaan mennessä saapui 80 tarjousta lääkkeitä ja niihin rinnastettavista tuotteista. Tarjoajien soveltuvuuden arviointi ja vähimmäisvaatimusten täyttyminen ja tarjouksiin liitettävien selvitysten tarkastaminen tapahtui ennen



tarjousten käsittelyä. Viisi tarjoajaa ilmoitti vetävänsä pois tarjouksestaan yhden tai useamman lääkevalmisteensa.

Tarjoukset vertailtiin pääsääntöisesti samaa vaikuttavaa ainetta, vahvuutta ja lääkemuotoa sisältäviä lääkevalmisteita keskenään.

Hintavertailu tapahtui ensisijaisesti jakeluyksikköä kohden (esim. tabletti, pullo, millilitra) ja toissijaisesti vuorokausiannosta kohden.

Kliinistä ravintovalmisteista vertailtiin energiasisällöltään ja muulta koostumukseltaan samankaltaisia tuotteita keskenään.

Tabletti- ja kapselivalmisteilla tarjousten valintaperusteena oli kokonaistaloudellinen edullisuus tietyissä tarjouspyynnössä mainituissa anatomis-terapeuttis-kemiallisen luokituksen ryhmissä. Samaten suonensisäisesti annettavien immunoseerumien ja -globuliinien tarjousten valintaperusteena oli kokonaistaloudellinen edullisuus. Muilta osin parhaan tarjouksen valintaperusteena on hinta.

Kokonaistaloudellinen edullisuus määräytyi siten, että hinnan painoarvo vertailussa oli 70 % ja tuotteen soveltuvuuden painoarvo oli 30 %.

Soveltuvuutta arvioitiin sosiaali- ja terveystalautuksen lääkeneuvottelukunnan asiantuntijaryhmissä. Asiantuntijaryhmiin kuului sosiaali- ja terveystalautuksen lääkäreitä eri erikoisalueilta, ravitsemusterapeutti, ja hammaslääkäri sekä sairaala-apteekin edustus. Arviointi perustui siihen, mitä valmisteesta on ilmoitettu viranomaisen (Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea, Euroopan lääkevirasto EMA) hyväksymässä myyntiluvanhaltijan valmisteyhteenvetossa.

Tabletti- ja kapselivalmisteiden arvioinnissa 15 % painoarvon saivat purkkiin pakatut kapseli- ja tablettivalmisteet mukaan lukien entero- ja depot -muotoiset, jotka soveltuvat koneelliseen annosjakeluun. Samoin 15 % painoarvon saivat kapseli- ja tablettivalmisteet mukaan lukien entero- ja depot -muotoiset, jotka soveltuvat jauhattaviksi, murskattaviksi tai lietettäväksi (esim. annettaviksi nenämahaletkun tai ns. PEG-letkun, ravitsemusavanneletkun kautta).

Suonensisäisesti annettavien immunoseerumien ja -globuliinien kohdalla vertailu tapahtui seuraavien vertailukriteerien perusteella: hinta 70 %, tuotteen soveltuvuuden painoarvo 30 %. Painoarvon 15% saivat lääkevalmisteet, jotka soveltuvat annettaviksi sekä lapsille että aikuisille. Samoin painoarvon 15% saivat lääkevalmisteet, joiden infuusioannostelun apuna on esim. annostelukortti yksilöllistä lääkeannosta varten, mikä tukee potilaskohtaisen oikean lääkeannoksen määrän antamista potilaalle.



Mikäli tarjousvertailuryhmässä kahdella tai useammalla edullisimmalla valmisteella oli sama hinta, arvottiin hankittavaksi esitetty valmiste. Luettelo arvonnassa mukana olleista valmisteista on nähtävänä kaupungin kirjaamossa.

Lääkkeiden tarjousvertailut käsiteltiin lääkeneuvottelukunnan asiantuntijatyöryhmissä, jotka kokoontuivat 12 kertaa. Läkeneuvottelukunta piti päätöskokouksensa 26.9.2013.

Nyt päätettäväksi esitettävien lääkkeiden ja niihin rinnastettavien tuotteiden osalta vuosittainen kustannusarvio tarjoushinnoin on noin 4,99 miljoonaa euroa (ilman alv). Suorahankittavaksi esitettävien lääkkeiden ja niihin rinnastettavien tuotteiden kustannusarvio on noin 0,34 miljoonaa euroa (ilman alv). Suorahankittavaksi esitetään lääkevalmisteita tai niihin rinnastettavia tuotteita, joita ei oltu tarjottu, mutta joiden käyttö on lääketieteellisesti perusteltua.

Puitesopimuskauden hankintoja on valmisteltu sairaala-apteekissa ja lääkeneuvottelukunnassa kevästä lähtien. Tarjouksiin liittyvää juridiikkaa on selvittänyt kaupungin hallintokeskuksen oikeuspalvelut.

Esityksen liitteessä nro 1 on ehdotus lääkkeiden ja niihin rinnastettavien tuotteiden hankintapaikoiksi puitesopimuskaudeksi 2014-2016.

Muut tähän asiaan liittyvät asiakirjat ovat nähtävinä kaupungin kirjaamossa.

Peruslääkevalikoiman valmisteiden ja kliinisten ravintovalmisteiden valikoimaan kuuluvien valmisteiden hintavertailu sekä peruslääkevalikoimaan kuulumattomien valmisteiden ja kliinisten ravintovalmisteiden valikoimaan kuulumattomien valmisteiden hintavertailu ovat kaupungin kirjaamossa. Nämä hintavertailut ovat salassa pidettäviä eikä niitä käytännön syistä liitetä sähköisesti tähän esitykseen, koska liitesivuja on yhteensä noin 2 300 sivua. Lääkkeiden ja niihin rinnastettavien tuotteiden hintavertailut ovat nähtävinä kokouksessa ja ennen kokousta sosiaali- ja terveystalautakunnan sihteerillä. Sairaala-apteekkarin ja lääkeneuvottelukunnan ehdottamat valmisteet lääkkeiden ja niihin rinnastettavien tuotteiden hankkimisesta on merkitty. Painoarvojen perusteella annetut pisteet näkyvät liitteissä.

Alkuperäiset tarjousasiakirjat ovat nähtävinä sairaala-apteekissa sairaala-apteekkarilla (osoite Nokiantie 2-4).

Hankinnat voidaan jakaa peruslääkevalikoiman lääkkeisiin ja niihin rinnastettaviin tuotteisiin (2,73 miljoonaa euroa) ja peruslääkevalikoimaan kuulumattomiin lääkkeisiin ja niihin rinnastettaviin tuotteisiin (2,26 miljoonaa euroa) sekä erityisluvalliisiin



lääkkeisiin (0,20 miljoonaa euroa), joita ei voida lääkelain perusteella kilpailuttaa. Peruslääkevalikoimaan kuuluu yhteensä noin 550 eri lääkevalmistetta.

Esittelijä toteaa lääkkeiden ja niihin rinnastettavien tuotteiden sopimukseen kirjattavan sopimuksen siirtämisen osalta että, sopimus, sen osa tai sopimuksen velvoite voidaan siirtää kolmannelle osapuolelle jos sopijaosapuoli vaihtuu liikkeen luovutuksesta, kuntaliitoksesta tai muusta vastaavankaltaisesta muutoksesta johtuvasta syystä. Lisäksi esittelijä toteaa sopimukseen kirjattavan, että tilaajalla on oikeus siirtää sopimus sellaiselle kolmannelle osapuolelle, jolle tilaajan tehtävät siirtyvät kokonaan tai osittain.

Hankintaesityksen perusteet

Lääkekustannusten merkittävimmän osan muodostavat hermostoon vaikuttavat lääkkeet (1,70 miljoonaa euroa), systeemisesti vaikuttavat infektiolääkkeet (0,75 miljoonaa euroa), ruuansulatuselinten ja aineenvaihduntasairauksien lääkkeet (0,54 miljoonaa euroa) sekä veritautien lääkkeet (0,46 miljoonaa euroa). Lääkevalmisteiden hankinnassa kilpailutuksella on varsin suuri merkitys.

Tarjouskilpailun perusteella tukkuhinnan arvo on vuositasolla noin 3,74 miljoonaa eli kolmivuotisen hankintakauden aikana säästö on noin 11,23 miljoonaa euroa.

Alennukset ovat hyödynnettävissä myös lakisääteisessä lääkkeiden velvoitevarastoinnissa. Edullisen hankintapäätöksen aikaansaaminen merkitsee merkittävää taloudellista etua sosiaali- ja terveystieteiden ja ostopalveluvanhainkotien lääkehuollossa sekä siinä avohoidon lääkehuollossa, joka on sairaala-apteekin vastuulla.

Lääkkeiden ja niihin rinnastettavien tuotteiden valintaperusteena on ollut kokonaistaloudellinen edullisuus. Kokonaistaloudellinen edullisuus määräytyi siten, että hinnan painoarvo vertailussa oli 70 % ja tuotteen soveltuvuuden painoarvo oli 30 %.

Soveltuvuutta arvioitiin asiantuntijaryhmissä. Arviointi perustui siihen, mitä valmisteesta on ilmoitettu viranomaisen (Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea, Euroopan lääkevirasto EMA) hyväksymässä myyntiluvan haltijan valmisteyhteenvedossa.

Tabletti- ja kapselivalmisteiden arvioinnissa 15 % painoarvon saivat purkkiin pakatut kapseli- ja tablettivalmisteet mukaan lukien entero- ja depot -muotoiset, jotka soveltuvat koneelliseen annosjakeluun. Samoin 15 % painoarvon saivat kapseli- ja tablettivalmisteet mukaan lukien entero- ja depot -muotoiset, jotka soveltuvat jauhettaviksi,



murskattaviksi tai lietettäväksi (esim. annettaviksi nenämahaletkun tai ns. PEG-letkun, ravitsemusavanneletkun kautta).

Suonensisäisesti annettavien immunoseerumien ja -globuliinien kohdalla vertailu tapahtui seuraavien vertailukriteerien perusteella: hinta 70 %, tuotteen soveltuvuuden painoarvo 30 %. Painoarvon 15% saivat lääkevalmisteet, jotka soveltuvat annettaviksi sekä lapsille että aikuisille. Samoin painoarvon 15% saivat lääkevalmisteet, joiden infuusioannostelun apuna on esim. annostelukortti yksilöllistä lääkeannosta varten, mikä tukee potilaskohtaisen oikean lääkeannoksen määrän antamista potilaalle.

Lääkkeiden vuorokausiannostus on huomioitu hintavertailuissa.

Arvonta suoritettiin seitsemässä vertailuryhmässä.

Hankinnoissa voidaan hyödyntää rinnakkaisvalmisteiden ja tietyissä vertailuryhmissä toista lääkeainetta sisältävien, samaan hoidolliseen ryhmään kuuluvien valmisteiden tuomat edut.

Yhteenvedona mittavasta hankintaesityksestä voidaan todeta, että taloudellisuusperuste toteutuu erittäin hyvin. Keskimääräinen alennus koko tarjousvertailuaineistossa on 43 %. Peruslääkevalikoimaan kuuluvien valmisteiden vertailuryhmissä keskimääräinen alennus vaihtelee 0-99,96 % lääketaksan mukaisesta tukkuohjehinnasta. Keskimääräinen alennusprosentti on 48,9 %. Enteraalisten ravintovalmisteiden keskimääräinen alennus on 41,53 %. Tarjoushinnat ovat kiinteät koko hankintakauden ajan. Suurimmat alennukset kohdistuvat veritautien lääkkeiden (n. 65 %), systeemisesti vaikuttavien infektiolääkkeiden (n. 44 %) ja ruuansulatuselinten sairauksien ja aineenvaihduntasairauksien lääkkeiden ryhmiin (n. 43 %). Edelliseen hankintakauteen (v. 2012-2013) nähden keskimääräiset alennusprosentit ovat nousseet.

Esittelijä

virastopäällikkö
Matti Toivola

Lisätiedot

Hannele Varstela, sairaala-apteekkari, puhelin: 310 32558
hannele.varstela(a)hel.fi

Liitteet

1 Hankintapaikat

Otteet

Ote
Tarjouksen tehneet yritykset

Otteen liitteet
Muutoksenhaku



ilmoituksin, että lääkkeiden ja
niihin rinnastettavien tuotteiden
hankkiminen ja luettelo
arvonnassa mukana olleista
valmisteista ovat nähtävinä
kaupungin kirjaamossa
Sairaala-apteekkari
hankintapäätökseen, sosiaali- ja
terveystalautakunta



5

Lääkkeellisten kaasujen yhteishankinta vuosille 2014 - 2016

HEL 2013-001221 T 02 08 01 00

Päätösehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättäneen oikeuttaa sosiaali- ja terveysviraston hankkimaan lääkkeellisiä kaasuja yhteensä noin 190 000 eurolla (ilman alv.) vuosittain tarjoushinnoin laskettuna kolmivuotisella hankintakaudella v.2014 - 2016.

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättäneen hyväksyä lääkkeellisten kaasujen hankkimisen liitteessä 1 esitetyistä hankintapaikoista puitesopimuskaudeksi 2014 - 2016.

Lisäksi sosiaali- ja terveyslautakunta päättäneen oikeuttaa sairaala-apteekin tekemään tarvittavat sopimukset sekä ilmoittamaan kirjallisesti edellä mainitusta päätöksestä hyväksytyn tarjouksen tehneille tiedottaen samalla, kuinka paljon päätöksessä tarkoitettuja valmisteita arviolta tullaan hankkimaan vuosittain siten, ettei arvio ole ostajaa sitova ja että ostajan edellytetään voivan määrittää itse, kuinka hankinnat jakautuvat kalenterivuoden kuluessa. Ostajalla tarkoitetaan tässä Helsingin kaupungin sairaala-apteekkia.

Lisäksi sosiaali- ja terveyslautakunta päättäneen oikeuttaa sairaala-apteekin ilmoittamaan tarjoajille tarjouspyynnön mukaisesti, että tarjoushinta ei voi muodostua kulloinkin voimassa olevaa tukkuohjehintaa korkeammaksi hankintakauden aikana. Mikäli tukkuohjehinta muodostuu hankintakauden aikana kiinteää tarjoushintaa matalammaksi, hankintayksiköllä on oikeus saada valmistetta kiinteän hinnan alittavaan tukkuohjehintaan. Hankintakauden aikana tukkuohjehinnoissa mahdollisesti tapahtuvat muutokset tulee esittää kuten alkuperäisessä tarjouksessa. Ilmoitus on toimitettava vähintään kaksi viikkoa ennen po. hinnan muuttumista.

Edelleen sosiaali- ja terveyslautakunta päättäneen antaa sairaala-apteekille oikeuden myös ilmoittaa päätöksestä niille laitoksille ja yksiköille, joihin hankitaan lääkkeellisiä kaasuja. Samoin sosiaali- ja terveyslautakunta päättäneen oikeuttaa kiinteistöviraston tekemään lääkkeellisten kaasujen pullojen vuokrasopimukset ja nestemäisen hapen säiliöitä koskevat asennus- ja vuokrasopimukset tarjouksissa olevin hinnoin ja ehdoin.

Lisäksi sosiaali- ja terveyslautakunta päättäneen, että jos jonkin tuotteen osalta ilmenee toimitusvaikeuksia, ostaja varaa oikeuden hankkia korvaavaa tuotetta ja laskuttaa hinnaneron tarjoajalta, jonka kanssa on



tehty hankintasopimus, ellei tarjoaja ole toimittanut ostajan hyväksymää korvaavaa tuotetta.

Esittelijä

Sairaala-apteekkari Hannele Varstela on kokouksessa kutsuttuna asiantuntijana kuultavana tätä asiaa käsiteltäessä.

Helsingin kaupungin sairaala-apteekki huolehtii perusterveydenhuollon lääkehuollosta sosiaali- ja terveystieteiden osastossa ja säätiöiden Helsingin kaupungin sopimusvanhainkodeissa. Samoin sairaala-apteekki toimittaa lääkelaista 65 § kirjatuissa erityistapauksissa avohoidon potilaiden lääkkeitä. Sairaala-apteekin lääkehuoltopalvelut kattavat yli 3300 sairaansijan ja noin 200 avohoidon toimipisteen tarpeet.

Lääkkeellisten kaasujen hankinnat on kilpailutettu sosiaali- ja terveystoimessa pääsääntöisesti joka kolmas vuosi. Sairaala-apteekki pyysi tarjoukset siten, että puitesopimuskausi alkaa 1.1.2014 ja on voimassa 31.12.2016 asti.

Sairaala-apteekki huolehti siitä, että lääkkeellisten kaasujen tarjouspyynnön hankintailmoitus julkaistiin 8.2.2013 julkisista hankinnoista annettua lakia ja asetusta noudattaen. Tarjoajilla oli mahdollisuus esittää kysymyksiä tarjouspyyntöön liittyen 20.2.2013 mennessä ja vastaukset julkaistiin Helsingin kaupungin hankintakeskuksen internet-sivustolla 5.3.2013. Tarjoukset oli jätettävä 27.3.2013 klo 14.00 mennessä ja tarjoukset avattiin Helsingin kaupungin kirjaamossa 28.3.2013. Määräaikaan mennessä saapui kaksi tarjousta. Tarjoajien soveltuvuuden arviointi ja vähimmäisvaatimusten täyttyminen ja tarjouksiin liitettävien selvitysten tarkastaminen tapahtui ennen tarjousten käsittelyä.

Parhaan tarjouksen valintaperusteena oli halvin hinta. Vertailuarvoon on sisällytetty kuljetuskustannukset.

Lääkkeellisten kaasujen tarjousvertailu käsiteltiin lääkeneuvottelukunnan päätöskokouksessa 26.9.2013.

Nyt päätettäväksi esitettävien lääkkeellisten kaasujen vuosittainen kustannusarvio tarjoushinnoin on noin 190 000 euroa (ilman alv).

Puitesopimuskauden hankintoja on valmisteltu sairaala-apteekissa ja lääkeneuvottelukunnassa. Tarjouksiin liittyvää juridiikkaa on selvittänyt kaupungin hallintokeskuksen oikeuspalvelut.

Ehdotus lääkkeellisten kaasujen hankkimisesta on nähtävänä kaupungin kirjaamossa ja liitteessä 1 on ehdotus hankintapaikoiksi puitesopimuskaudeksi 2014-2016. Sairaala-apteekkarin ja



lääkeneuvottelukunnan ehdottamat valmisteet lääkkeellisten kaasujen hankkimisesta on merkitty.

Alkuperäiset tarjousasiakirjat ovat nähtävinä sairaala-apteekissa sairaala-apteekkarilla (osoite Nokiantie 2-4).

Esittelijä toteaa lääkkeellisten kaasujen sopimukseen kirjattavan sopimuksen siirtämisen osalta, että sopimus, sen osa tai sopimuksen velvoite voidaan siirtää kolmannelle osapuolelle, jos sopijaosapuoli vaihtuu liikkeen luovutuksesta, kuntaliitoksesta tai muusta vastaavankaltaisesta muutoksesta johtuvasta syystä. Lisäksi esittelijä toteaa sopimukseen kirjattavan, että tilaajalla on oikeus siirtää sopimus sellaiselle kolmannelle osapuolelle, jolle tilaajan tehtävät siirtyvät kokonaan tai osittain.

Hankintaesityksen perusteet

Tarjouskilpailulla saadaan vuositasolla noin 185 000 euron säästöt tukkuohjehintoihin verrattuna. Kolmivuotisen hankintakauden aikana säästö on noin 560 000 euroa.

Edullisen hankintapäätöksen aikaansaaminen merkitsee merkittävää taloudellista etua sosiaali- ja terveystalouden ja ostopalveluvanhainkotien lääkehuollossa sekä siinä avohuollon lääkehuollossa, joka on sairaala-apteekin vastuulla.

Yhteenvedona hankintaesityksestä voidaan todeta, että taloudellisuusperuste toteutuu erittäin hyvin. Keskimääräinen alennus koko tarjousvertailuaineistossa on 49 %.

Esittelijä

virastopäällikkö
Matti Toivola

Lisätiedot

Hannele Varstela, sairaala-apteekkari, puhelin: 310 32558
hannele.varstela(a)hel.fi

Liitteet

1 Hankintapaikat.pdf

Otteet

Ote

Tarjouksen tehneet yritykset ilmoituksin, että lääkkeellisten kaasujen hankintaluettelo on nähtävänä kaupungin kirjaamossa

Otteen liitteet

Muutoksenhaku
hankintapäätökseen, sosiaali- ja terveyslautakunta



29.10.2013

Sotep/5

Sairaala-apteekkari



6

Selvitys lastensuojelun kehittämisestä

Pöydälle 15.10.2013

HEL 2013-012401 T 05 02 00

Päätösehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättäneen merkitä tiedoksi selvityksen lastensuojelun kehittämisestä.

Esittelijä

Lastensuojelussa strategisena tavoitteena on kehittää palvelurakennetta avohuoltopainotteiseksi ja siirtää painopistettä kohti kotiin vietäviä, lapsen omassa toimintaympäristössä toteutettavia palveluja. Avohuollolla tarkoitetaan lastensuojelulain (417/2007) mukaan tukitoimia, joihin on ryhdyttävä, jos kasvuolot vaarantavat tai eivät turvaa lapsen terveyttä tai kehitystä tai jos lapsi omalla käyttäytymisellään vaarantaa terveyttään tai kehitystään. Sijaishuollolla tarkoitetaan lasten tai nuoren hoidon ja kasvatuksen järjestämistä oman kodin ulkopuolella. Huostaanotto ja sijaishuollon järjestäminen ovat viimesijaisia palveluja.

Avohuollon vahvistamisen rinnalla perhehoito sijaishuollon järjestämisemuotona on keskeinen palvelurakennemuutoksen painopistealue. Vuoden 2012 alusta lukien perhehoito määriteltiin lainsäädännössä ensisijaiseksi sijaishuollon muodoksi. Sijaishuolto voidaan järjestää laitoshuoltona vain, jos sijaishuollon järjestäminen muulla tavoin ei ole lapsen edun mukaista, esimerkiksi jos lapsen hoidossa ja huollossa tulee eteen tilanteita, jotka edellyttävät lastensuojelulain mukaisten rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Lastensuojelulaki edellyttää myös, että lapsen sijoitustarvetta arvioitaessa selvitetään aina ensimmäiseksi sijoitusmahdollisuus lapsen läheisverkostoon.

Asiakkaan tarpeen arviointi ja asiakassuunnitelman laatiminen ovat palvelurakenteen keventämisessä kriittisiä toimintoja. Lastensuojelun arvioinnissa ja lastensuojelun avohuollon sosiaalityössä on pilotoitu kevään ja kesän 2013 aikana arviointikriteerejä lapsen ja vanhemman tarpeiden arvioinnissa. Tavoitteena on kehittää yhteiset arviointikriteerit kaikkiin lastensuojelun asiakasprosessin vaiheisiin. Lastensuojelun palveluissa ollaan siirtymässä sosiaalityöntekijän läheteeseen perustuvaan keskitettyyn palveluun ohjaukseen. Näin varmistetaan palvelun oikea-aikainen ja tarvetta vastaava kohdentuminen.



Yhteistyö muiden viranomaisten kanssa on lasten ja perheiden kanssa työskenneltäessä tärkeää. Yhteistyötä kehitetään niin ehkäisevissä palveluissa kuin korjaavissa palveluissa. Ehkäisevissä palveluissa keskeisiä yhteistyökumppaneita sosiaali- ja terveysvirastossa ovat neuvola- ja perhetyö, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto ja perheiden erityispalvelut sekä muista kumppaneista varhaiskasvatusvirasto, opetusvirasto ja nuorisosiainkeskus sekä kolmas sektori. Sosiaali- ja terveystoimen yhdistyminen mahdollistaa lasten hyvinvointi- ja terveyspalveluiden hiomisen yhtenäiseksi kokonaisuudeksi. Yhdeksi painopisteeksi on valittu vanhemmuuden tuen vahvistaminen ja palveluohjauksen parantaminen. Strategisesti tärkeä tekijä asiakastarpeiden kokonaisuuden kannalta ovat toimivat peruspalvelut. Tätä tavoitetta edistävät lastensuojelulain 12 § mukainen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma sekä terveydenhuoltolain velvoittama toimintaohjelma neuvolatoiminnalle, koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle sekä lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle. Keskiössä on lasten ja nuorten näkökulmasta saumattomat, poikkisektoriaaliset palvelukokonaisuudet. Huomiota kiinnitetään mm. sähköisten matalan kynnyksen palveluiden kehittämiseen sekä riskiryhmiin, kuten terveystarkastuksista poisjääneiden tilanteiden selvittämiseen sekä koulupudokasriskissä olevien kokonaisvaltaisen tuen parantamiseen.

Korjaavissa palveluissa painopistealueena on yhteistyö sekä lasten- ja nuorisopsykiatrian että aikuispsykiatrian ja päihdepalvelujen kanssa. Vuonna 2012 vanhempien päihde- tai mielenterveysongelmat olivat 19,1 %:ssa ensisijaisena syynä lastensuojeluilmoituksissa ja 26,9 %:ssa kiireellisissä sijoituksissa. Lastensuojeluperheiden psykiatrian ja päihdehuollon konsultaation ja hoitoonohjausmallien kehittäminen on aloitettu yhteistyössä terveys- ja päihdepalvelut -osaston kanssa. Monitoimijaista yhteistyötä muiden viranomaisten kanssa jatketaan myös lastensuojelun asiantuntijaryhmässä. Syksyllä 2013 on käynnistetty yhteistyöelin, jossa johtotasolla tarkastellaan työ- ja menettelytapoja sekä ohjeistuksia viranomaisten välisen yhteistyön ja tiedonkulun varmistamiseksi.

Lastensuojelulain mukaan kaikilla lastensuojelun asiakkaana olevilla lapsilla tulee olla vastuusosiaalityöntekijä. Helsingissä lastensuojelun vastuusosiaalityö on jaettu seuraavasti: lastensuojelutarpeen arviointi (sisältää lastensuojeluilmoitusten käsittelyn ja lastensuojelutarpeen selvitykset), avohuollon sosiaalityö ja sijoituksen aikainen sosiaalityö. Tähän työnjakoon on päädytty viime vuosien kehittämistyön tuloksena ja viimeiset työnjaon ja rakenteiden muutokset tehtiin uuden sosiaali- ja terveysviraston aloittaessa 1.1.2013. Nykyisellä työnjaolla ja työn organisoinnilla taataan sekä osaaminen erityistä osaamista vaativassa lastensuojelutyössä että työn hallittavuus. Työnjaolla halutaan varmistaa lastensuojelutyön laatu kaikissa asiakasprosessin vaiheissa.



Työntekijän vaihtuessa asiakkuus vaihdetaan saattaen ja varmistetaan näin asiakkaan osallisuus ja oikea tiedonkulku.

Helsingissä lastensuojelun palveluja kehitetään kokonaisuutena, palvelurakennemuutoksen tavoitteiden suuntaisesti. Kehittämisen painopistealueet ovat:

- 1) avohuollon vahvistaminen
- 2) lasten ja nuorten kriisityön kehittäminen
- 3) perhehoidon vahvistaminen ja
- 4) vaativan laitoshuollon kehittäminen.

Avohuollon vahvistaminen

Helsingissä oli vuonna 2012 lastensuojelun asiakkaana (0-17-vuotiaat) yhteensä 9427 lasta. Lastensuojelun asiakkaiden määrä kasvoi 2,4 % edellisestä vuodesta. Asiakasmäärän kasvu oli pienin kaikista Kuusikko-kunnista, joissa asiakasmäärän kasvun keskiarvo oli 11,4 % edellisestä vuodesta. Avohuollon asiakkaana Helsingissä vuonna 2012 oli 8227 lasta (0-17-vuotiaat). Avohuollon asiakkuuksista vain osa on pitkäkestoisia. Avohuollon uusista asiakkaista suurimman osan asiakkuus (63 % vuonna 2012) päättyy lastensuojelutarpeen selvittämiseen ja asiakas ohjataan ja tulee autetuksi peruspalveluissa.

Lastensuojelussa on viimeisten vuosien aikana kehitetty palveluja, joiden avulla lasta ja perhettä voidaan kuntouttaa ja siten vähentää ja ehkäistä sijaishuollon tarvetta. Sijoitettuna olleiden lasten määrä on vähentynyt 2,0 % vuosien 2008–2012 aikana. Helsinki on ainoa Kuusikko-kunnista, jossa sijoitettuna olevien lasten määrä on vähentynyt kyseisellä aikavälillä. Lastensuojelun Kuusikko-kuntien vertailuraportti käsitellään sosiaali- ja terveyslautakunnassa 29.10.2013.

Avohuollossa kehittämisen painopisteenä on perhekuntoutus. Perhekuntoutuksella pyritään vahvistamaan vanhemman ja lapsen vuorovaikutusta, riittävän vanhemmuuden edellytyksiä sekä perheen arjessa selviytymistä. Perhekuntoutus tarkoittaa palvelukokonaisuutta, johon kuuluu kotiin vietävä lastensuojelun perhetyö, intensiivinen päivä kuntoutus sekä laitoshuollon perhekuntoutus. Painopisteen siirtäminen laitoshuollon perhekuntoutuksesta kohti lapsen ja perheen omassa toimintaympäristössä toteutuvaa kuntoutusta on käynnissä.

Kotiin vietävän lastensuojelun perhetyön tavoitteena on lapsen kasvun ja kehityksen tukeminen, vanhemman ja perheen arjen hallinnan lisääminen sekä vanhemmuuden tukeminen. Perhetyö pohjautuu perheen kanssa yhdessä tehtävään kirjalliseen suunnitelmaan ja



arviointiin. Perhetyön kesto vaihtelee perheen tarpeiden mukaisesti, mutta useimmiten perhetyön kesto on 6 kk-12 kk ja tapaamisia on työskentelytavasta riippuen 1-3 kertaa viikossa, tarvittaessa myös iltaisin ja viikonloppuisin. Vuosittain perhetyön asiakkaana on noin 800 lasta ja heidän perheensä.

Intensiivistä päiväkuntoutusta järjestetään vauva- ja taaperoi-ikäisten lasten perheille vuorovaikutusyksikössä sekä kouluikäisille lapsille Naulakallion päiväosastolla. Vuorovaikutusyksikössä on 12 paikkaa vauvoille ja äideille. Vuorovaikutusyksikön perhekuntoutus on tarkoitettu vanhemmille, joilla on tarvetta erityisen intensiiviseen tukeen varhaisessa vuorovaikutuksessa lapsen kanssa. Tavoitteena on kiintymyssuhteen arviointi, tukeminen ja hoito. Naulakallion päiväosastolla on 10 paikkaa kouluikäisille lapsille ja heidän perheilleen. Päiväosastolla lapsi saa yksilöllistä tukea ja ohjausta pienessä ryhmässä sekä tukea koulunkäyntiin. Vanhempia tuetaan löytämään voimavaroja vanhemmuuteensa sekä heitä tuetaan kasvatustehtävässään.

Uutena intensiivisen perhekuntoutuksen palveluna on alkamassa Rastilan perhekuntoutus, jossa on neljä paikkaa kouluikäisille lapsille ja heidän perheilleen. Rastilan perhekuntoutukseen kuuluu hoitojatkumona tehostettu kotiin vietävä perhetyö, jolla tuetaan lapsen ja perheen arjessa selviytymistä. Tehostettua perhetyötä tarjotaan samanaikaisesti neljälle perheelle.

Päihdepalvelujen kanssa yhteistyössä kehitetty avoperhekuntoutus tarjoaa tukea perheille, joissa on päihdeongelma. Avoperhekuntoutuksessa on kahdeksan paikkaa. Kuntoutuksen aikana kehitetään perheen sisäisiä vuorovaikutussuhteita, tuetaan vanhemmuutta ja ylläpidetään lapsen näkökulmaa. Lapsille suunnitellaan heidän ikäänsä, kehitystasoaan ja tarpeitaan vastaavaa yksilö- ja vertaisryhmätoimintaa. Päihdeperheille tarkoitettua päivämuotoista perhekuntoutusta ostetaan myös Ensi- ja turvakotien liitolta.

Sosiaali- ja terveystieteiden osastossa on tänä vuonna aloitettu yhteistyö HUS:n lastenpsykiatrian kanssa päivämuotoisen perhekuntoutuksen vahvistamiseksi.

Laitosmuotoista perhekuntoutusta järjestetään sekä omana toimintana että ostopalveluna. Omana toimintana järjestettävä laitosmuotoinen perhekuntoutus keskitetään suunnitelmallisesti Oulunkylän perhekuntoutuskeskukseen, jossa on kehitetty kahdeksan viikon intensiivinen laitosjakso, johon otetaan kerrallaan kuusi perhettä. Laitosjaksoa seuraa aina kotiin vietävä tehostettu perhetyö, jolla tuetaan perheen selviytymistä omassa toimintaympäristössä. Perheen



tarpeiden mukaan kotiin vietävä perhetyö voi tarvittaessa jatkaa työskentelyä ja perheen tukemista tehostetun perhetyön jälkeen.

Ryhmämuotoista kuntoutusta ja vertaisryhmätoimintaa tarjotaan tarpeen mukaan ympärivuorokautisen tai päivämuotoisen kuntoutuksen jatkoksi tai kuntoutusjaksoon sisältyen. Ryhmätoimintoihin voidaan ohjata myös perheitä, jotka eivät ole olleet aiemmin perhekuntoutuksen piirissä.

Lasten ja nuorten kriisityön kehittäminen

Lasten ja nuorten kiireelliset sijoitukset ovat olleet viime vuosina kasvussa. Kiireellisistä sijoituksista 56 % kohdistui 13–17 vuotiaisiin nuoriin vuonna 2012. Kasvua on ollut myös kiireellisten sijoitusten määrässä, eli samoja lapsia ja nuoria on sijoitettu kiireellisesti useamman kerran.

Lasten ja nuorten kriisityön kehittämisen tavoitteena on vähentää lasten sijoituksia kodin ulkopuolelle. Perhekuntoutuskokonaisuuden vahvistamisella (esim. päivämuotoisen perhekuntoutuksen lisääminen ja tehostetun perhetyön jaksot) pyritään ennaltaehkäisemään lasten ja perheiden tilanteen kriisiytymistä.

Nuorten kriisityötä tarjotaan kotiin vietävänä tehostettuna perhetyönä sijoitusta ehkäisevästi ja vastaanottolaitoksen arviointijakson jälkeen sekä kotiutumisen tueksi että lyhentämään laitoksessa tapahtuvaa arviointijakson kestoa. Tehostettua perhetyötä tarjotaan perheen tarpeiden mukaan myös iltaisin ja viikonloppuisin. Nuorten kriisityö muodostuu kokonaisuudesta, jossa on yhdistetty hallinnollisesti yhdeksi kokonaisuudeksi Nopean puuttumisen perhetyö, Pihkapuiston arviointi- ja vastaanottolaitoksen ja Tutkinta-aseman laitoksen avotyö. Nuorten kriisityössä asiakkaita on vuosittain noin 170 nuorta ja heidän perheensä.

Perhehoidon vahvistaminen

Sosiaali- ja terveystieteiden strategisena tavoitteena on perhehoidon vahvistaminen ja laajentaminen ensisijaisena sijaishuollon muotona. Vuonna 2012 perhehoitoon oli sijoitettuna 1198 lasta ja perhehoidon hoitovuorokausien osuus oli 50,6 % kaikista sijaishuollon hoitovuorokausista. Lasten- ja nuorisokotien tukemat ammatilliset perhekodit yhdistettiin 1.9.2013 alkaen perhehoidon ammatillisten perhekotien kanssa samaan hallinnolliseen kokonaisuuteen. Sosiaali- ja terveystieteiden osastossa on perhehoidon kehittämissuunnitelma, joka valmistelee perhehoidon laajentamisen ja kehittämisen toimintasuunnitelman 30.11.2013 mennessä.

Vaativan laitoshuollon kehittäminen



Helsingissä oli vuonna 2012 sijoitettuna laitoksiin 1322 lasta, joista omissa laitoksissa oli sijoitettuna yhteensä 793 lasta ja nuorta sisältäen myös vastaanottolaitoksissa sijoitetut lapset ja nuoret. Lastenkoteihin oli sijoitettuna vuoden aikana 368 lasta.

Avohuollon vahvistaminen ja perhehoidon ensisijaisuus sijaishuollon järjestämismuotona tarkoittavat, että laitoksiin sijoitettavat lapset ovat aiempaa moniongelmaisempia ja vaativahoitoisempia. Laitoshuollon tarve vähenee, mutta laitosten pitää olla vahvemmin resursoituja ja pystyä laadullisesti vastaamaan muuttuneisiin asiakastarpeisiin aiempaa paremmin. Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti 18.6.2013 lasten sijaishuollon omien laitospaikkojen määrästä. Sosiaali- ja terveysviraston perhe- ja sosiaalipalvelujen osastopäällikkö päätti 12.8.2013 lastenkotien hallinnollisesta rakenteesta siten, että Helsingissä on 1.9.2013 lukien seitsemän omaa lastenkotia. Lastenkoteja on vahvistettu siirtämällä henkilöstöresursseja lakkautetuista laitoksista ja osastoista nykyisiin laitoksiin. Lastenkotien hoito- ja kasvatustyötä vahvistetaan myös hakemalla täyttölupa kaupungin johtajistolta laitosten psykologityön esimiestehtävään.

Syksyn 2013 aikana valmistellaan suunnitelma, miten rajoittamistoimenpiteitä mukaan lukien erityinen huolenpito ja päihdearviointi toteutetaan jokaisessa lastenkodissa sekä osaamisen kehittämissuunnitelma päihdearvioinnin toteuttamiseksi. Kuntouttavaa laitoshuoltoa tarvitsevien lasten hoidon vahvistamiseksi toteutetaan asiakastarveanalyysi, jonka pohjalta laaditaan suunnitelma lastenkotien asiakasprofileista. Laitosten vahvemmalla resursoinnilla ja hoito- ja kasvatustyön osaamisen vahvistamisella turvataan lapsen tarpeiden mukainen hoito ja kasvatusta omassa laitoshoidossa ja ehkäistään lapsen sijaishuoltopaikan vaihtumista sijoituksen aikana.

Asiaa on käsitelty sosiaali- ja terveysviraston henkilöstötoimikunnassa 14.10.2013. Henkilöstötoimikunnan mahdollisesti antama lausunto jaetaan tarvittaessa sähköpostitse lautakunnalle 14.10.2013.

Terveysvaikutusten arviointi

Lastensuojelun avohuollon palvelujen vahvistaminen ja palvelujen tarjoaminen enenevästi lapsen ja perheen omassa toimintaympäristössä tukee perheen omia voimavaroja arjessa ja edistää myönteisiä terveysvaikutuksia ja hyvinvointia.

Esittelijä

virastopäällikkö
Matti Toivola

Lisätiedot

Maria Kahila, erityissuunnittelija, puhelin: 310 43087
maria.kahila(a)hel.fi



Sisko Lounatvuori, lastensuojelun johtaja, puhelin: 310 43439
sisko.lounatvuori(a)hel.fi

Päätöshistoria

Sosiaali- ja terveyslautakunta 15.10.2013 § 332

Pöydälle 15.10.2013

HEL 2013-012401 T 05 02 00

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

Käsittely

15.10.2013 Pöydälle

Lastensuojelun johtaja Sisko Lounatvuori oli kokouksessa kutsuttuna asiantuntijana tätä asiaa käsiteltäessä.

Pöydällepanoehdotus:

Jäsen Anna Vuorjoki: Pyydän asian jättämistä pöydälle.

Esittelijä

virastopäällikkö
Matti Toivola

Lisätiedot

Maria Kahila, erityissuunnittelija, puhelin: 310 43087
maria.kahila(a)hel.fi

Sisko Lounatvuori, lastensuojelun johtaja, puhelin: 310 43439
sisko.lounatvuori(a)hel.fi



7

**Lapsiperheiden kotipalvelun palvelusetelitoiminnan
vakinaistaminen 1.1.2014 alkaen**

Pöydälle 15.10.2013

HEL 2013-012158 T 06 00 00

Päätösehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättäne, että palveluseteli on 1.1.2014 alkaen yksi lapsiperheiden kotipalvelun järjestämistapa.

Samalla sosiaali- ja terveyslautakunta päättäne, että lapsiperheiden kotipalvelun palvelusetelin arvo on 24 euroa tunnilta.

Esittelijä

Lainsäädännöllinen tausta

Palvelusetelilain 4§:n mukaan kunta päättää ne sosiaali- ja terveyspalvelut, joiden järjestämisessä se käyttää palveluseteliä sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain 4§:n 1 momentin 5 kohdan mukaisesti.

Kaupunginvaltuusto päätti 28.8.2013, että sosiaali- ja terveystoimen johtosääntöä muutetaan 1.1.2014 lukien siten, että johtosääntöön lisätään seuraavat kohdat:

”4§ Lautakunnan tehtävät

20 päättää palvelusetelin käyttämisestä sekä vahvistaa palvelusetelin arvon”

”16§ Viraston päällikön tehtävät

5 a päättää palvelusetelituottajille asetettavista vaatimuksista ja viranhaltijoista, jotka hyväksyvät palvelusetelituottajat”

Samalla kaupunginvaltuusto päätti, että johtosääntömuutosten täytäntöönpanemiseksi tarpeellisiin toimenpiteisiin voidaan ryhtyä ennen muutosten voimaantuloa 1.1.2014.

Lainsäädännöllinen tausta palvelusetelin arvolle

Palvelusetelilain 7§:n mukaan kunnan tulee määrätä palvelusetelin arvo niin, että se on asiakkaan kannalta kohtuullinen. Kohtuullisuutta arvioitaessa on otettava huomioon kustannukset, jotka aiheutuvat kunnalle vastaavan palvelun tuottamisesta kunnan omana tuotantona



tai hankkimisesta ostopalveluna sekä asiakkaan maksettavaksi jäävä arvioitu omavastuuosuus.

Hallituksen esityksen mukaan palvelusetelin arvo tulisi määritellä niin, että palvelusetelistä muodostuu asiakkaalle todellinen vaihtoehto palvelun käyttämiseen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 4 ja 5 §:ssä asiakkaalle maksuttomaksi säädettyjen sosiaali- ja terveyspalvelujen hankkimiseksi annettavan palvelusetelin arvo tulee määrätä niin, että asiakkaalle ei jää maksettavaksi omavastuuosuutta.

Perustelut lapsiperheiden kotipalvelun palvelusetelitoiminnan vakinaistamiselle

Lapsiperheiden kotipalvelun järjestämistapana palveluseteli on asiakaslähtöinen ja joustava palvelun saamiseksi. Lapsiperheiden kotipalvelun palvelusetelin asiakkaat ovat olleet pääosin tyytyväisiä palveluun ja kokeneet palvelusetelin käytön helppona ja lisäävän valinnan vapautta.

Palveluseteli palvelujen järjestämistapana ei eriytä palveluja tuloperusteisesti, koska palvelusetelinä tuotettu kotipalvelu perustuu kunnallisessa lapsiperheiden kotipalvelussa tehtyyn palvelutarpeen arvioon. Asiakkaalla on aina mahdollisuus valita kunnan järjestämä palvelu.

Palvelusetelin valinnut asiakas maksaa palveluntuottajalle omavastuuosuuden, joka on vuonna 2013 ollut keskimäärin 8 euroa tunnilta.

Oman kotipalvelun lyhyen käynnin korkein maksu on tällä hetkellä 67,07 tunnilta (1,5-3 tuntia). Lastensuojelun asiakasperheille ja pienituloisille perheille oma kotipalvelu on maksutonta. Kaupunginhallitus palautti 14.1.2013 sosiaalilautakunnan 18.12.2012 pöytäkirjan 413 §:n kohdalla tekemän päätöksen lapsiperheiden kotipalvelujen asiakasmaksuista sosiaali- ja terveyslautakunnalle uudelleen käsiteltäväksi. Oman toiminnan asiakasmaksua koskeva asia valmistellaan sosiaali- ja terveyslautakunnan päätettäväksi.

Terveysvaikutusten arviointi

Palvelusetelitoiminta lisää asiakkaan valinnan mahdollisuuksia sosiaali- ja terveyspalveluissa. Palveluseteli edistää lapsiperheiden varhaista tukea ja edesauttaa joustavaa palvelujen käyttöä tukien myönteisiä terveysvaikutuksia ja hyvinvointia.

Esittelijä

virastopäällikkö
Matti Toivola



Lisätiedot

Maria Kahila, erityissuunnittelija, puhelin: 310 43087
maria.kahila(a)hel.fi

Liitteet

1 Palvelusetelin päätöshistoria

Päätöshistoria

Sosiaali- ja terveyslautakunta 15.10.2013 § 339

Pöydälle 15.10.2013

HEL 2013-012158 T 06 00 00

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

Käsittely

15.10.2013 Pöydälle

Pöydällepanoehdotus:
Anna Vuorjoki: Pyydän asian jättämistä pöydälle.

Esittelijä

virastopäällikkö
Matti Toivola

Lisätiedot

Maria Kahila, erityissuunnittelija, puhelin: 310 43087
maria.kahila(a)hel.fi



8

**Tekstipuhelimien ja kommunikoinnissa käytettävien
tietokonelaitteiden myöntäminen vammaispalvelulain nojalla
1.1.2014 alkaen**

Pöydälle 15.10.2013

HEL 2013-010139 T 05 03 00

Päätösehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättäneen luopua 1.1.2014 alkaen tekstipuhelimien ja tietokonelaitteiden myöntämisestä vammaispalvelulain mukaisena, vaikeavammaisten henkilöiden asuntoon kiinteästi kuuluvana välineenä tai laitteena vammaispalvelulain 9 §:n 2 momentin mukaisesti. Tietotekniikan kehittymisen myötä tietokoneiden käyttö ei edellytä enää kiinteitä verkkoyhteyksiä.

Samalla lautakunta päättäneen, että 1.1.2014 alkaen uudet hakijat ja ne, joiden vanha päätös on lakkautettu, voivat saada palvelusuunnitelmansa mukaisesti kuuroille tai kuulovammaisille henkilöille tarkoitetun puhelinlaitteen tai tietokoneen välttämättömien ohjelmien kommunikoinnin apuvälineeksi vammaispalvelulain 9 §:n 1 momentin mukaisesti. Tällöin asiakkaalle voidaan myöntää puolet hänen ostamansa laitteen kohtuullisesta hinnasta.

Esittelijä

Tekstipuhelimien ja kommunikoinnissa käytettävien tietokonelaitteiden myöntäminen asuntoon kiinteästi kuuluvana välineenä tai laitteena vammaispalvelulain 9 §:n 2 momentin mukaisesti perustuu sosiaalihuoltolain vuonna 1989 julkaisemaan oppaaseen "Vammaispalvelua kuntalaiselle" (Opas 2/1989, esimerkkinä mm. tekstipuhelimet). Helsingin sosiaalilautakunta on tähän ohjekirjaan nojautuen aikoinaan päättänyt tekstipuhelimien myöntämisestä. Sama käytäntö on koskenut myöhemmin kommunikoinnissa käytettävien tietokonelaitteiden myöntämistä.

Tekstipuhelimen (yleisimmin Polytel-puhelin) on katsottu olevan vammaiselle henkilölle vammaispalvelulain 9 §:n 2 momentin mukaan kokonaan korvattava asuntoon kiinteästi kuuluva väline tai laite, koska se edellyttää toimiakseen aina kiinteää lankapuhelinliittymää. Myöhemmin samaa tulkintaa on sovellettu verkossa toimiviin tietokoneisiin, joihin on asennettu Rosa-mikrotekstipuhelinohjelma. Tietokoneet on vaihdettu uusiin keskimäärin neljän vuoden välein. Tätä käytäntöä on jatkettu, vaikka alun perin myönnetty



kommunikointiohjelma (Rosa) ei olisikaan käytössä. Rosa-ohjelma on enää käytössä vain kolmasosalla kyseisistä asiakkaista.

Yksittäisen laitteen kustannus (40- 65 euroa kuukaudessa vuonna 2013) on maksettu kokonaan laitteistoa markkinoivalle yritykselle asiakkaalle toistaiseksi tehdyn päätöksen perusteella. Lankapuhelinliittymästä aiheutuvat kustannukset sekä tietokoneen virusturva- ja nettiyhteykskustannukset ovat asiakkaan itse kustantamia.

Voimassa olevia kommunikointiohjelmia koskevia päätöksiä tietokoneineen on noin 140 ja vanhoja tekstipuhelimia on 20 - 30.

1.1.2014 alkaen yksilöllisen palvelusuunnitelman mukaisesti kuurot tai kuulovammaiset asiakkaat voivat saada puhelinlaitteen tai tietokoneen välttämättömine ohjelmineen kommunikoinnin apuvälineeksi vammaispalvelulain 9 §:n 1 momentin mukaisena päivittäisistä toiminnoista suoriutumiseksi tarpeellisenä välineenä ja laitteenä. Tällöin asiakkaalle voidaan myöntää puolet vamman vuoksi välttämättömän laitteen kohtuullisesta hankintahinnasta sekä käytönopastus. Erityisen painavista syistä apuväline voidaan myöntää varattomalle asiakkaalle syrjäytymisen estämiseksi maksutta (VpL 8,1§).

Tällä hetkellä voimassa olevat päätökset jatkuvat entisellään, mikäli asiakkaalla on Rosa-ohjelma tai vastaava tietokoneellaan ja hän käyttää sitä kommunikoinnin apuvälineenä lankapuhelinverkossa. Samoin tekstipuhelinta (Polytel) koskevat päätökset pidetään voimassa, jos laite on aktiivisessa käytössä. Muut päätökset lakkautetaan.

Uusille käyttäjille ei Rosa-tekstipuhelinohjelmaa ja tietokonetta enää tarjota. Polytel-laite voidaan tulevaisuudessa myöntää vain, jos henkilö ei kykene käyttämään tietokonetta, tablettia tai kännykkää. Käytännössä nuoret ja työikäiset kuulovammaiset henkilöt kommunikoivat web-pohjaisilla maksuttomilla julkisohjelmilla ilman erityisratkaisuja.

Teknologian kehittymisen myötä kunnat ovat jo luopuneet päätöksenteosta, jossa tekstipuhelin olisi aina asuntoon kiinteästi liittyvä laite ja muuttaneet käytäntöä nykytilannetta vastaavaksi. Muissa kunnissa tekstipuhelinjärjestelmiä ei enää myönnetä vammaispalvelulain mukaisena subjektiivisena oikeutena vammaispalvelulain 9 §:n 2 momentin nojalla, lukuun ottamatta niitä kommunikoinnin apuvälineitä, jotka toimivat ainoastaan lankapuhelinverkossa.

Muutosvaiheessa nykyisille käyttäjille turvataan toimiva väline kommunikointiin. Puhelinjärjestelmät ja käyttöympäristö ovat muuttuneet siten, ettei kyseisiä kommunikoinnin apuvälineitä ole



aiheellista enää myöntää asuntoon kiinteästi kuuluvina välineinä tai laitteina.

Terveysvaikutusten arviointi

Toimivien, nykYTEknologiaa hyödyntävien välineiden käyttöönotto edistää vammaisten henkilöiden mahdollisuuksia ajasta ja paikasta riippumattomaan kommunikointiin.

Esittelijä

virastopäällikkö
Matti Toivola

Lisätiedot

Jonna Weckström, vs. vammaisten sosiaalityön päällikkö, puhelin: 310 89545
jonna.weckstrom(a)hel.fi

Päätöshistoria

Sosiaali- ja terveyslautakunta 15.10.2013 § 344

Pöydälle 15.10.2013

HEL 2013-010139 T 05 03 00

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

Käsittely

15.10.2013 Pöydälle

Pöydällepanoehdotus:
Tuomas Tuure: Pyydän asian pöydälle

Esittelijä

virastopäällikkö
Matti Toivola

Lisätiedot

Jonna Weckström, vs. vammaisten sosiaalityön päällikkö, puhelin: 310 89545
jonna.weckstrom(a)hel.fi



9

Kuusikkovertailut kehitysvammahuollon, lastensuojelun ja toimeentulotuen osalta

HEL 2013-012494 T 00 01 01

Päätösehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättäneen merkitä tiedoksi kehitysvammahuollon, lastensuojelun ja toimeentulotuen Kuusikkovertailut.

Esittelijä

Kuusikko muodostuu Suomen kuudesta väkiluvultaan suurimmasta kaupungista. Väestömäärän mukaisessa järjestyksessä Kuusikkoon kuuluvat Helsinki, Espoo, Tampere, Vantaa, Turku ja Oulu. Kuusikossa vertaillaan kaupunkien sosiaali- ja terveyspalveluja ja vuonna 2013 Kuusikkovertailu tuotetaan lasten päivähoidosta, lastensuojelusta, aikuissosiaalityöstä, päihdehuollosta, kehitysvammahuollosta, vammaispalveluista sekä vanhuspalveluista.

Kuusikkovertailun tiedot asiakasmääristä, suoritteista, henkilöstöstä ja kustannuksista on pääasiassa koottu kuntien omista tietojärjestelmistä ja tilinpäätöksistä ja eri kaupunkien tiedonkeruulle ja analysoinnille on pyritty sopimaan mahdollisimman yhtenäiset määritelmät. Kuitenkin kuntien palvelujärjestelmän ja palvelujen järjestämistapojen erojen vuoksi kustannusten yhdenmukainen vertailu on vaikeaa. Kuusikkoraporttien vertailussa on tarkoituksenmukaista tarkastella kustannuseroja yhtäaikaaisesti myös Kuntaliiton julkaiseman Suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannusvertailuraportin 2012 kanssa.

Tässä vertailtavana ovat kehitysvammahuollon, lastensuojelun ja toimeentulotuen Kuusikkoraportit. Päihdehuollon, vammaispalvelujen ja vanhuspalvelujen vertailuraportit on esitelty sosiaali- ja terveyslautakunnalle 3.9.2013.

Kehitysvammahuollon Kuusikkoraportin keskeiset tulokset

Kuusikko-työryhmän kehitysvammahuollon raportissa tarkastellaan pääasiassa kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) mukaisia palveluja. Tarkasteltavat palvelut ovat kehitysvammaisten henkilöiden laitoshoido, asumispalvelut eli autettu, ohjattu ja tuettu asuminen, perhehoito sekä työ- ja päivätoiminta. Lisäksi omaishoidon tuen vapaapäiviin liittyvä lyhytaikaishoito on mukana Helsingin, Espoon ja Turun tiedoissa, sillä sen kustannukset sisältyvät kehitysvammahuollon kuluihin (laki omaishoidon tuesta 937/2005).



Kehitysvammahuollon palvelujen järjestämiseen ja käyttöön vaikuttavat useat ajankohtaiset hankkeet ja tavoiteohjelmat. Valtioneuvosto teki 21.1.2010 periaatepäätöksen ohjelmasta kehitysvammaisten asumisen ja siihen liittyvien palvelujen järjestämiseksi ja linjasi vuonna 2012, että kehitysvammahuollon laitospalvelut käytännössä lakkautetaan vuoteen 2020 mennessä (STM 2012). Lisäksi 1.9.2009 voimaan tulleet muutokset vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annettuun lakiin (380/1987) asettivat vammaispalvelulain ensisijaiseksi kehitysvammalakiin nähden. Lainmuutos tarkoittaa käytännössä sitä, että asiakkaan oikeus asumis- ja päivätoimintapalveluihin on entisestään vahvistunut (subjektiivinen oikeus). Muutos toi lisäksi kehitysvammaiset asiakkaat henkilökohtaisen avun piiriin. Tehdyt muutokset nostavat kehitysvammahuollon kustannuksia tulevaisuudessa.

Vuonna 2012 Kuusikon kehitysvammahuollon palvelujen kokonaisasiakasmäärä oli 6 065, mikä on 111 asiakasta enemmän kuin edellisvuonna. Helsingissä asiakkaita oli 1 923 ja asiakasmäärä nousi edellisvuodesta 1,7 %:lla. Kuusikon deflatoidut nettokustannukset kasvoivat edellisvuodesta 3,7 %, ollen yhteensä noin 198 miljoonaa euroa. Helsingin osalta kustannusten nousu oli Kuusikon vähäisin (0,5 %). Kokonaiskustannukset olivat vuonna 2012 Helsingissä 72 miljoonaa euroa. Helsingin deflatoidut kustannukset ovat nousseet viidessä vuodessa Kuusikko-kunnista kaikkein vähiten (3,5 %).

Kehitysvammahuollon kokonaiskustannuksista asiakaskohtaisten nettokustannusten muutos (1,9 %) vuosina 2011–2012 oli alle Kuusikon keskiarvon (4,9 %). Helsingissä kunnallisesti tuotettujen palvelujen osuus kehitysvammahuollon käyttöpäivistä (54,1 %), oli Oulun (67,4 %) jälkeen Kuusikko-kuntien toiseksi suurin ja yli Kuusikon keskiarvon (43,1 %). Vuosina 2011–2012 laitoshoidon nettokustannukset laskivat kaikkein eniten Helsingissä (-12,2 %), Kuusikon keskiarvon ollessa -5,5 %. Autetun asumisen nettokustannusten muutos (13,1 %) 2011–2012 sen sijaan, oli Kuusikon keskiarvon (11,3 %) yläpuolella. Käyttöpäivän hinta (151€/pv) oli myös kuusikkohinnan yläpuolella (143 €/pv). Vaikka ohjatun asumisen käyttöpäivän hinta oli Kuusikko-kuntien korkein (83/62 €), oli Helsingin hinnannousu (6,4 %) vuosina 2011–2012 alle Kuusikko-kuntien keskiarvon (9,3 %). Tuetun asumisen osalta nettokustannusten nousu oli Kuusikon vähäisin (0,9 % 8,9 %), vaikka käyttöpäivän hinta ylittikin kuntien keskiarvon, ollen kolmanneksi korkein Espoon ja Vantaan jälkeen. Helsingissä työ- ja päivätoiminnassa asiakasmäärät nousivat keskimäärin 2,8 % mikä oli myös Kuusikon keskiarvo. Käyttöpäivän nettokustannus Helsingissä (88 €/pv) oli Kuusikon kolmanneksi korkein, Espoon ja Vantaan jälkeen.



Helsingissä on muita kuntia suuremmat kehitysvammahuollon kustannukset ja asiakasmäärät. Merkittävää viimeisen viiden vuoden aikana on ollut, että Helsinki on onnistunut saamaan kehitysvammahuollon kustannusten nousun hyvin hallintaan. Palvelujärjestelmän muutos laitoshoidosta yksilölliseen asumiseen kustannustietoisesti tulee kuitenkin jatkossa olemaan suuri haaste.

Lastensuojelun Kuusikkoraportin keskeiset tulokset

Lastensuojelun Kuusikkoraportissa tarkastellaan lastensuojelulain mukaisia lastensuojeluprosessin vaiheita, palveluja ja kustannuksia. Tarkasteltavat palvelut ja lastensuojeluprosessin vaiheet ovat lastensuojeluilmoituksen käsittely ja lastensuojelutarpeen selvitys, lastensuojelun avohuolto ja sijaishuolto sekä jälkihuolto.

Helsingissä tehtiin yli 13 000 lastensuojeluilmoitusta (Kuusikkokunnat yhteensä 38 000) ja ne olivat kohdistuneet yli 7 300 lapseen (Kuusikkokunnat 11 000). Asiakkuus päättyi lastensuojelutarpeen selvitykseen yli puolella (52 %) Helsingissä ja Oulussa Kuusikkokuntien keskiarvon ollessa 45,5 %. Lastensuojeluilmoituksen kohteena olleiden lasten osuus 0-17 – vuotiaista oli 7,4 %, mikä on Kuusikkokuntien keskiarvoa 7,2 %. Pääkaupunkiseudun kunnista Espoossa lastensuojelun asiakkaana olevien osuus 0-17- vuotiaista oli 4,7 % ja Vantaalla 9,5 %.

Kaikissa Kuusikko-kunnissa lastensuojeluilmoituksia tehtiin eniten yläasteikäisistä nuorista. Lastensuojeluilmoitusten kohteena olevista lapsista oli Helsingissä suurimpana ikäryhmänä 16–17-vuotiaat, joiden osuus samanikäisestä väestöstä oli 13 %. Lastensuojeluilmoituksen kohteena olevien lasten osuus samanikäisestä väestöstä nousi kaikissa Kuusikkokunnissa vuosien 2008 ja 2012 välillä.

Lastensuojeluilmoitusten suurimmat syyt olivat kehitystä vaarantavat olosuhteet 52 %, lapsen oma käyttäytyminen 34 % sekä lapsen hoidon ja huolenpidon tarve 14 %. Lastensuojeluilmoitusten suurimmat syyt ja niiden jakautuminen olivat samansuuntaiset kaikissa Kuusikkokunnissa.

Helsingin lastensuojelun deflatoidut kokonaiskustannukset kasvoivat edellisvuodesta 0,6 % ollen lähes 130 milj. euroa. Kustannusten nousu 0,6 % oli vähemmän kuin Kuusikkokunnissa keskimäärin (3,8 %). Pääkaupunkiseudun kunnissa Vantaalla kokonaiskustannukset kasvoivat keskiarvoa enemmän 5,1 %, kun taas Espoo oli Kuusikkokunnista ainoa, jossa kokonaiskustannukset pienenivät 0,6 %. Väestömäärään 0-17- vuotiaisiin suhteutettuna Helsingin asiakaskohtaiset kustannukset olivat Turun jälkeen korkeimmat, 1 314 euroa lasta kohti (Kuusikkokuntien keskiarvo 1 102 euroa).



Lastensuojelun asiakkaina oli 9 427 lasta (0-17 -vuotiaat) ja asiakasmäärä kasvoi 2,4 %:lla edellisvuodesta. Kasvu oli maltillista verrattuna Kuusikon keskiarvoon, joka oli 11,4 %. Asiakkaiden määrä nousi eniten Espoossa 11,3 % ja Vantaalla 9,6 %.

Avohuollon asiakkaina oli vuoden aikana 8 277 lasta. Näistä yli puolet oli uusia asiakkuuksia vuonna 2012 (4 454). Uusista asiakkuuksista yli puolet 52 % päättyi lastensuojelutarpeen selvittämiseen (Kuusikko 45,5 %). Avohuollon kustannukset nousivat 1,5 % Kuusikkokuntien kustannusten kasvun keskiarvon ollessa 0,4 %.

Sijoitettuja lapsia oli 1958. Kuusikkokunnista Helsinki oli ainoa, jossa sijoitettujen lasten määrä vähentyi. Sijoitettujen lasten määrä vähentyi 1,9 %:lla, kun Kuusikkokunnissa sijoitettujen lasten määrä kasvoi keskimäärin 1,6 %. Sijaishuollon kustannukset nousivat edellisvuodesta 0,3 % Kuusikkokuntien keskimääräisen kustannusten nousun ollessa 3,4 %. Kuusikkokunnista sijaishuollon kustannukset pienenivät vain Espoossa. Uusia sijoituspäätöksiä tehtiin 1 410. Sijoituspäätöksistä yhtä suuri tehtiin osa kiireellisenä ja avohuollon tukitoimena (43 %). Huostaanottona sijoitus alkoi 15 prosentilla lapsista.

Lastensuojelulain mukaan lapsen sijaishuolto on järjestettävä ensisijaisesti perhehoidossa. Helsingissä perhehoidon osuus sijaishuollon hoitovuorokausista oli 55,6 %, joka on suurempi kuin Kuusikkokuntien keskimääräinen osuus 53,6 %. Laitoshoidossa Helsingin omien laitosten osuus oli lähes yhtä suuri (23 %) kuin ostopalvelulaitosten (22 %). Kuusikkokunnissa kuntien laitosten osuus oli keskimäärin 14 % ja ostopalvelulaitosten osuus 32 %.

Jälkihuollossa oli 950 nuorta. Jälkihuollossa olleiden osuus 18–20-vuotiaista oli 4,4 %, osuus oli korkein Kuusikkokunnissa. Pääkaupunkiseudun kunnista Espoossa oli jälkihuollossa 2,4 % ja Vantaalla 2,8 % samanikäisestä väestöstä.

Toimeentulotuen Kuusikkoraportin keskeiset tulokset

Toimeentulotukea saaneiden kotitalouksien määrät kasvoivat Kuusikkokunnissa Turkua lukuun ottamatta vuoteen 2011 verrattuna. Eniten tukea saaneiden määrä nousi Vantaalla (3,9 %), Helsingissä (3,5 %) ja Espoossa (3,5 %). Helsingissä toimeentulotukea sai, pois lukien pakolaiset, paluumuuttajat ja turvapaikanhakijat, 39 575 taloutta, joissa asui yhteensä 57 314 henkilöä. Tukea saaneita henkilöitä oli Helsingin väestöstä 9,6 %, mikä Tampereen lisäksi on Kuusikkokuntien korkein osuus. Vantaalla vastaava osuus oli 9,4 % väestöstä ja Espoossa 7,1 %. Kuusikko-kuntien asukkaista 8,8 % sai toimeentulotukea vähintään yhden kerran vuonna 2012.



Toimeentulotuen saajien keskimääräinen perhekoko oli Helsingissä 1,45 henkilöä. Yksinasuvien osuus tuen saajista oli Helsingissä suurin (77,7 %). Tyypillisin toimeentulotuen saaja Helsingissä oli yksinasuva, 35–49 –vuotias mies. Toimeentulotukea saavissa perheissä asui 14 097 lasta, mikä oli 14,5 % Helsingin alle 18- vuotiaasta väestöstä.

Noin kolmannes Helsingin toimeentulotuen saajista oli uusiksi katsottuja tuensaajia, jotka eivät olleet saaneet tukea vuosina 2011–2012. Uusien tuensaajien määrä kasvoi 4,4 %:lla edellisvuodesta. Tyypillisin uusi tuensaaja oli alle 25 -vuotias nuori. Pitkäaikaisesti, vuoden jokaisena kuukautena toimeentulotuen tarpeessa oli 11 905 helsinkiläistä taloutta. Helsingissä pitkäaikaisen toimeentulotuen saajien osuus tuensaajista oli selkeästi korkeampi kuin muissa Kuusikko-kunnissa. Sen sijaan lyhytaikaisesti tukea saaneita oli vähiten.

Vertailukuntien toimeentulotuen saajista lähes 60 prosenttia oli työttömiä. Eläkkeellä olevia oli Helsingissä suhteellisesti eniten (14,3 % tuensaajista). Helsingissä tulottomien kotitalouksien osuus oli muita kuntia suurempi, 26 %. Vastaavat osuudet olivat Vantaalla 19,8 % ja Espoossa 14,4 %.

Toimeentulotuen kokonaiskustannukset ilman pakolaisia, turvapaikanhakijoita ja paluumuuttajia olivat Helsingissä 145 721 330 euroa vuonna 2012. Kokonaiskustannukset kasvoivat 12,7 % edellisvuodesta. Kustannukset sekä kotitaloutta että henkilöä kohden nousivat kaikissa Kuusikko-kunnissa. Pääkaupunkiseudun kunnissa kustannukset olivat muuta Kuusikkoa korkeammat, mitä selittää pitkäaikainen toimeentulotuen tarve, tulottomien määrä ja muita Kuusikko-kuntia korkeammat asumiskustannukset. Helsingissä vuosikustannukset kotitaloutta kohti olivat 3 682 euroa. Vantaalla kustannukset kotitaloutta kohden olivat 3 994 euroa ja Espoossa 4 143 euroa.

Toimeentulotuesta myönnettiin Helsingissä täydentävänä toimeentulotukena 7,2 % ja ehkäisevänä tukena 3,0 %. Ehkäisevän toimeentulotuen osuus noudattelee Kuusikon keskiarvoa (2,9 %). Vuonna 2012 Helsingissä tehtiin yhteensä 289 817 toimeentulotukea koskevaa päätöstä. Kielteisten päätösten osuus 9,9 % oli Kuusikko-kuntien pienin. Jaostossa käsiteltiin 771 muutoksenhakua, mikä oli 0,27 % päätöksistä.

Kasvanut toimeentulotukihakemusten määrä ja niiden käsittely lakisääteisessä seitsemän arkipäivän määräajassa lisää paineita kuntien etuuskäsittelyyn.

Terveysvaikutusten arviointi



Asian laadun vuoksi terveysvaikutusten arviointia ei tehdä.

Esittelijä

virastopäällikkö
Matti Toivola

Lisätiedot

Maria Kahila, erityissuunnittelija, puhelin: 310 43087
maria.kahila(a)hel.fi



10

Esitys kaupunginhallitukselle Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Soccan toimintojen siirtämistä koskevan HUS-kuntayhtymän ja Helsingin kaupungin välisen liikkeenluovutussopimuksen ehdollisesta hyväksymisestä

HEL 2013-011604 T 00 01 00

Päätösehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättäneen hyväksyä omalta osaltaan esityslistan tämän asian liitteenä olevan HUS-kuntayhtymän ja Helsingin kaupungin välisen liikkeenluovutussopimusesityksen, joka koskee Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Soccan toimintojen sekä niihin liittyvien tukipalvelujen järjestämisen siirtämistä 1.1.2014 lukien sosiaali- ja terveystoimesta HUS-kuntayhtymälle.

Samalla lautakunta päättäneen esittää kaupunginhallitukselle, että se hyväksyisi liitteenä olevan HUS-kuntayhtymän ja Helsingin kaupungin välisen liikkeenluovutussopimusesityksen.

Esittelijä

HUS-kuntayhtymän ja Helsingin välinen liikkeenluovutussopimusesitys koskee Soccan toimintojen siirtämistä Husille 1.1.2014 ja se liittyy olennaisesti Soccan osaamiskeskustoiminnan ja sen hallinnon järjestämistä koskevaan sopimusesitykseen, jonka lautakunta hyväksyi osaltaan 15.10.2013 (§ 341). Kyseisessä sopimuksessa on määräykset Soccan tehtävistä, organisaatiosta sekä rahoituksesta ja resursseista ja sen osapuolia ovat Helsingin lisäksi Espoon, Vantaan ja Kauniaisten kaupungit sekä Helsingin yliopisto ja HUS-kuntayhtymä. Liikkeenluovutussopimusesityksessä on yksityiskohtaiset määräykset Husiin siirtyvän henkilöstön palvelussuhteen ehdoista, Husille luovutettavasta omaisuudesta sekä siirrettävistä sopimuksista ja tiloista. Liikkeenluovutussopimuksen osapuolina ovat Hus ja Helsingin kaupunki.

Soccan hallinnon järjestämistä koskeva sopimusesitys on hyväksyttävä Helsingin lisäksi Espoon, Vantaan ja Kauniaisten sekä Helsingin yliopiston ja HUS-kuntayhtymän hallintoelimissä.

Liikkeenluovutussopimusesitys ja sen henkilöstöliite ovat tämän asian liitteenä. Kokouksessa ovat nähtävinä liikkeenluovutussopimuksen henkilöstön asemaa koskeva liite, sitä koskeva järjestöneuvottelun pöytäkirja 7.10.2013, henkilöstön kuulemista koskevat pöytäkirjat 23.9. ja 10.10.2013 sekä muut liikkeenluovutussopimuksen liitteet. Henkilöstön kuulemistilaisuudet on järjestetty asianmukaisesti.



Liikkeenluovutusta on käsitelty työpaikkakokouksissa sekä henkilöstö- ja kehittämispalvelujen henkilöstötoimikunnassa ja viraston henkilöstötoimikunnassa.

HUS-kuntayhtymän hallitus on kokouksessaan 21.10.2013 hyväksynyt Soccan yhteistyösopimuksen ja liikkeenluovutussopimuksen.

Esittelijä

virastopäällikkö
Matti Toivola

Lisätiedot

Karri Välimäki, johtava lakimies, puhelin: 310 43970
karri.valimaki(a)hel.fi
Tiina Mäki, osastopäällikkö, puhelin: 310 52483
tiina.j.maki(a)hel.fi

Liitteet

1 Socca.liikkeenluovutussopimus.Liite 1.pdf

Tiedoksi

HUS-kuntayhtymän hallintopäällikkö



11

Kustaankartanon monipuolisen palvelukeskuksen D- ja E-rakennusten peruskorjauksen tarveselvitys

HEL 2013-013006 T 10 06 00

Päätösehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättäneen hyväksyä Kustaankartanon monipuolisen palvelukeskuksen rakennusten D ja E peruskorjauksen 15.10.2013 päivätyn tarveselvityksen.

Esittelijä

Sosiaali- ja terveystoimessa on tavoitteena koota ikäihmisten palvelut monipuolisiin palvelukeskuksiin, joissa yhdistyvät avopalvelut ja palveluasuminen.

Kustaankartanon monipuolisen palvelukeskuksen rakennusten D ja E peruskorjauksen yhteydessä toteutetaan rakennuksiin yhteensä kuusi 15 asukkaan ryhmäkotia eli yhteensä 90 palveluasumispaikkaa. Lisäksi E-rakennuksen pohjakerrokseen toteutetaan palvelukeskuksen tiloja, D-rakennuksen pohjakerrokseen tukipalvelujen tiloja ja kumpaankin henkilökunnan sosiaalitiloja.

Kustaankartanon rakennusten D ja E peruskorjaukset sisältyvät kaupunginvaltuuston 28.11.2012 hyväksymään vuokra- ja osakeohjelmaan 2013-2014 ja 2015-2016 toteutettavina hankkeina. Ne on kuitenkin tarkoituksenmukaisinta toteuttaa yhtä aikaa. Peruskorjausten tavoiteaikataulu on 2014-2015.

Peruskorjauksiin haetaan Valtion asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskuksen (ARA) korkotukilainaa ja erityisryhmien investointiavustusta ryhmäkoteihin. Palvelukeskuksen osuus rahoitetaan kaupungin lainalla.

Kiinteistöt kuuluvat (Koy) Helsingin Palveluasunnoille, joka vuoden 2014 alussa fuusioituu Helsingin kaupungin asuntoihin (Heka). Rakennuttaja on kaupungin asuntotuotantotoimisto ATT. ATT:n arvion mukaan rakennuskustannukset ovat arvonlisäverottomina yhteensä 13 031 000 € (alv 0 %) eli 1828 €/brm² ja 2754 €/hym² (alv 0 %). Arvonlisäverollisina rakennuskustannukset ovat yhteensä 16 158 320 € (alv 24 %) eli 2267 €/brm² ja 3415 €/hym² (alv 24 %) kustannustasossa 6/2013, RI 107,2.

Vuokrakustannusarvio on ryhmäkotien osalta 14,00 €/m²/kk (oletus, että ARA:n erityisryhmien investointiavustusta saadaan 40 % kustannuksista). Ilman investointiavustusta vuokra-arvio on 17,60



€/m²/kk (alv 0 %). Palvelukeskuksen ja tukipalvelujen osalta vuokra-arvio on 23,80 €/m²/kk (alv 0 %), joka sisältää ylläpidon.

Tällä hetkellä kumpikin rakennus on tyhjillään lukuun ottamatta E-rakennuksessa olevaa palvelukeskustoimintaa. Yksiköissä toiminnan käyttökustannukset ilman vuokrakustannuksia ovat noin 3 789 000 €/vuosi. Hoito- ja terapiahenkilöstö sisältyy nykyiseen sairaala-, kuntoutus- ja hoivaosaston henkilöstöön ja on siirrettävissä peruskorjattuihin rakennuksiin niiden aloittaessa toimintansa.

Esittelijä

virastopäällikkö
Matti Toivola

Lisätiedot

Pirkko Suppanen, projektipäällikkö, puhelin: 310 43895
pirkko.suppanen(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Kustaankartanon monipuolisen palvelukeskuksen rakennusten D ja E peruskorjauksen tarveselvitys.pdf
- 2 Liite Kustaankartano D-E -ARK-piirustukset.pdf

Otteet

Ote

Tilakeskus

Asuntotuotantotoimisto

Kiinteistö Oy Helsingin

Palveluasunnot

Helsingin kaupungin asunnot Oy

Otteen liitteet

Liite 1

Liite 2

Liite 1

Liite 2

Liite 1

Liite 2

Liite 1

Liite 2



12

Helsingin Matkapalvelun liikennöinnin hankinnan jatkaminen

HEL 2012-011639 T 02 08 02 01

Päätösehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättäneen Helsingin matkapalvelun vaikeavammaisten ja vanhusten kuljetuspalvelujen osalta esityslistalla esitetyn perustein

- hyväksyä Helsingin matkapalvelun liikennöinnin hankinnan jatkamisen 8.6.2014 asti,

- oikeuttaa perhe- ja sosiaalipalvelujen osastopäällikön allekirjoittamaan tämän päätöksen perusteella tehtävät sopimukset sekä päättämään Helsingin kaupungin puolesta sopimusten irtisanomisesta ja purkamisesta.

Esittelijä

Sosiaalilautakunta päätti 15.9.2009/331 § Helsingin matkapalvelun vaikeavammaisten ja vanhusten kuljetuspalvelujen hankinnasta sopimuskaudelle 1.4.2010-31.3.2013. Sosiaalijohtaja päätti 31.8.2012/§ 146 sosiaalilautakunnan oikeuttamana hankinnan jatkamisesta optiokaudella 1.4.2013-31.1.2014.

Matkapalvelun liikennöinnin kilpailutusta on valmisteltu yhtä aikaa sosiaali- ja terveystoimissa tehdyn vaativan selvityksen kanssa siitä, miten Helsingin sosiaali- ja terveystoimen kuljetuspalveluita tulisi tehostaa. Selvitys perustuu kaupunginjohtajan 23.1.2013 tekemään päätökseen. Selvityksen tavoitteena oli tarkastella sosiaali- ja terveystoimen asiakaskuljetusten eri järjestämisvaihtoehtoja ja varmistaa niiden taloudellisuus. Liikennöinnin kilpailutusta on viety eteenpäin niin pitkälle kuin mahdollista selvityksen aikana. Hankinnan määrittely on kuitenkin ollut riippuvainen selvityksen tuloksesta. Kyseessä on mittava kilpailutus, joten myös palveluntuottajille tulee antaa riittävästi aikaa varautua palvelun aloittamiseen ja mahdollisiin investointeihin kilpailutuksen jälkeen.

Sosiaali- ja terveystoimen johtoryhmä päätti 1.10.2013 kuljetuspalvelujen järjestämisestä selvityksen perusteella. Selvityksessä esitettiin kuljetuspalvelujen liikennöinnin palvelukuvauksen laajentamista niin, että esimerkiksi aikaisemmin erillisinä kilpailutetut saunakuljetukset ja merkittävä osa vanhusten ja vammaisten ryhmäkuljetuksista sekä lastensuojelun asiakaskuljetukset kilpailutetaan jatkossa osana matkapalvelun liikennöintiä.



Hankintalain 27 §:n 3 kohdan mukaan hankintayksikkö voi valita suoramankinnan, kun sopimuksen tekeminen on ehdottoman välttämätöntä, eikä säädettyjä määräaikoja voida noudattaa hankintayksiköstä riippumattomasta, ennalta arvaamattomasta syystä aiheutuneen äärimmäisen kiireen vuoksi.

Sopimusten tekeminen on ehdottoman välttämätöntä. Kunnan on vammaispalvelulain ja vanhusten sosiaalihoitolain perusteella järjestettävä vaikeavammaisten ja vanhusten kuljetuspalvelut. Palvelu ei voi keskeytyä, joten kyseessä on äärimmäinen kiire.

Uusien kilpailutettujen sopimusten alkamisajankohdaksi esitetään 9.6.2014. Tämän ajankohdan arvioidaan olevan hiljaisempi kuin edeltävä koulujen päättymisviikonloppu, jolloin kuljetukset yleensä ruuhkautuvat. On erittäin tärkeää, että palvelun aloitus sujuu häiriöttä.

Osapuolia sitova sopimus ei synny tämän päätöksen tiedoksiannolla vaan vasta, kun osapuolet ovat allekirjoittaneet asiasta sopimuksen. Sopimus voidaan allekirjoittaa aikaisintaan 21 päivän kuluttua siitä, kun tarjoajat ovat saaneet tai heidän katsotaan saaneen päätöksen ja valitusosoituksen tiedoksi.

Sopimusten allekirjoittaminen ja päättäminen

Helsingin kaupungin hallintosäännön 26 §:n mukaan lautakunnan päätösten perusteella tehtävät sopimukset allekirjoittaa esittelijä ja varmentaa valmistelija, ellei toimitella toisin päätä.

Esittelijä pitää riittävänä, että sopimuksen allekirjoittaa sosiaali- ja terveysviraston puolesta osastopäällikkö yksin. Mikäli ilmenee tarvetta sopimuksen päättämiseen (irtisanomiseen tai purkamiseen), päätös on tehtävä riittävän nopeasti. Siksi on tarkoituksenmukaista, että myös sopimuksen päättämistä koskeva päätösvalta on osastopäälliköllä.

Esittelijä

virastopäällikkö
Matti Toivola

Lisätiedot

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

Otteet

Ote
Palveluntuottajat

Perhe- ja sosiaalipalvelut

Otteen liitteet
Esitysteksti
Muutoksenhaku
hankintapäätökseen, sosiaali- ja
terveyslautakunta
Esitysteksti



Hankinnat

Esitysteksti

Tiedoksi

Palveluntuottajat
Hankinnat
Perhe- ja sosiaalipalvelut

Päätöshistoria

Sosiaalijohtaja 31.08.2012 § 146

HEL 2012-011639 T 02 08 02 01

Päätös

Sosiaalijohtaja päätti, että Helsingin Matkapalvelun vaikeavammaisten- ja vanhusten kuljetuspalveluiden hankinnasta tehdään optiokauden sopimus ajalle 1.4.2013–31.1.2014 seuraavien liikennöitsijöiden kanssa:

Ay Tähtitaxi, Haitaxi Oy, Helsingin Palveluauto Oy, Iiro's Taxi Service Ltd, Inva- Taxi Oy Mäkinen Oy, Javatrans Oy, Kl. Vakiotaksi Grundström Oy, Koillisen liikennepalvelut Oy, Mesolat Oy, Mr Taxi Oy, Mr. Taxi551 Oy, Oy Vantaan Liikenne- Vanda Trafik Ab, Rapiditaxi Oy, Roopetaksit 743, T:mi Asmo Pitkänen, Taxia & Handicab Ab, Taxiline Koskinen Oy, Cabing Oy, Taksi Arto Palkeinen Oy, Taksi Tommy Louhula, Taksiveikot Oy.

Päätöksen perustelut

Sosiaalilautakunta päätti 15.9.2009 331 § tarjouskilpailun perusteella Helsingin Matkapalvelun vaikeavammaisten- ja vanhusten kuljetuspalveluiden hankinnasta.

Sopimuskaudella 1.4.2010 – 31.3.2013 kuljetuksia hoitavat Ay Tähtitaxi, Haitaxi Oy, Helsingin Palveluauto Oy, Iiro's Taxi Service Ltd, Inva- Taxi Oy Mäkinen Oy, Javatrans Oy, Kl. Vakiotaksi Grundström Oy, Koillisen liikennepalvelut Oy, Mesolat Oy, Mr Taxi Oy, Mr. Taxi551 Oy, Oy Vantaan Liikenne- Vanda Trafik Ab, Rapiditaxi Oy, Roopetaksit 743, T:mi Asmo Pitkänen, Taxia & Handicab Ab, Taxiline Koskinen Oy, Cabing Oy, Taksi Arto Palkeinen Oy, Taksi Tommy Louhula, Taksiveikot Oy

Päätöksessä lautakunta varasi oikeuden jatkaa sopimusta enintään kahdella vuodella ja oikeutti sosiaalijohtajan päättämään option käyttöönotosta.



Sopimuskumppanien kanssa on neuvoteltu sopimuksen jatkamisesta 10 kuukaudella 1.4.2013–31.1.2014. Sopimusta jatketaan alkuperäistä toimitusta vastaavilla ehdoilla, sen mukaisina kuin ne ovat voimassa sopimuskaudella.

Hankinnan arvo on enintään 13 miljoonaa euroa ilman arvonlisäveroa ja arvonlisäverollisena 14 170 000 euroa.

Lisätiedot

Nilajärvi Anne Birgitta, kuljetussuunnittelija, puhelin: 310 43271
anne.birgitta.nilajarvi(a)hel.fi



13

Vanhusten ja vammaisten päivätoiminnan ryhmäkuljetusten kilpailutuksen periaatteet ja ehdot

HEL 2013-012435 T 02 08 02 00

Päätösehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättäneen hyväksyä vanhusten ja vammaisten ryhmäkuljetusten hankintaa koskevan kilpailutuksen periaatteet ja ehdot.

Esittelijä

Kilpailutuksen taustaa

Helsingin kaupungin hankintakeskus järjestää yhteistyössä sosiaali- ja terveysviraston kanssa tarjouskilpailun vammaisten ja vanhusten päivätoimintaan liittyvien ryhmäkuljetusten hoitamisesta.

Tarjouspyyntöasiakirjat on valmisteltu kaupungin hankintakeskuksen kanssa. Hankintakeskuksen hankintalakimies on tarkastanut asiakirjat.

Esitys tarjouspyyntöasiakirjoista on esityslistan liitteenä. Hankinta-asetuksen (614/2007) 6 §:n mukaan hankintailmoitusta ei saa julkaista muualla ennen kuin se on julkaistu julkisten hankintojen internet-osoitteessa www.hankintailmoitukset.fi, joten tarjouspyyntöasiakirjoja ei julkaista internetissä.

Ryhmäkuljetukseen osallistuu useita sosiaalitoimen eri toimipaikkojen asiakkaita. Ryhmäkuljetuksessa matkan lähtöpiste ja/tai päätepiste on asiakkaille yhteinen.

Tarjottavina kohteina ovat tarjouspyynnön liitteessä määritellyt vammaisten ja vanhusten ryhmäkuljetukset. Yhden tarjottavan kohteen muodostavat kunkin toimipaikan kaikki kuljetukset. Tarjottava palvelu on kuvattu tarjouspyynnön liitteenä olevassa "Ryhmäkuljetusten liikennöinnin palvelukuvaus" -nimisessä asiakirjassa.

Tarjouskilpailu

Vanhusten ja vammaisten ryhmäkuljetuksista järjestetään tarjouskilpailu, joka toteutetaan julkisista hankinnoista annetun lain mukaisella avoimella menettelyllä. Tarjouspyynnössä ja sen liitteissä määritellään palvelun sisältö sekä palvelulle ja ehdokkaalle esitettävät vähimmäisvaatimukset.

Tarjouspyyntö liitteineen on esityslistan tämän asian liitteenä.



Päätösehdotus hankinnasta tuodaan sosiaali- ja terveyslautakunnan päätettäväksi joulukuun 2013 aikana. Tavoitteena on, että uusi sopimuskauti alkaa kohdekohtaisesti joko 2.1.2014 tai 1.2.2014.

Palvelun laatu ja tarjousten valintaperuste

Tarjouskilpailun perusteella ostettavan palvelun sisältö on alustavasti määriteltävä tarjouspyynnön liitteenä olevassa palvelukuvauksessa. Tarjouspyynnössä on esitetty vähimmäisvaatimukset, joiden on ehdottomasti täyttyvä koko sopimuskauden ajan.

Lopullinen tarjousvertailu tehdään halvimman hinnan perusteella. Ostettavan palvelun vähimmäislaatu on vakioitu tarjouspyynnön ehdottomiin vaatimuksiin. Tilaaja valvoo palvelun laatua ja sopimusehtojen noudattamista.

Tehtävät sopimukset

Suunniteltu sopimuskauti on kohdekohtaisesti joko 2.1.2014 – 31.1.2017 tai 1.2.2014 – 31.1.2017.

Hankintayksikkö voi suoraa hankintaa käyttäen sopia palvelun oston jatkamisesta alkuperäistä toimitusta vastaavilla ehdoilla, sen mukaisina kuin ne ovat voimassa sopimuskauden päättyessä enintään kahden (2) vuoden ajaksi (optiokausi). Päätös asiasta tehdään 31.12.2016 mennessä.

Sopimus syntyy vasta, kun molemmat osapuolet ovat allekirjoittaneet sopimuksen.

Esittelijä

virastopäällikkö
Matti Toivola

Lisätiedot

Hannele Rahkala, hankinta-asiantuntija, puhelin: 310 43096
hannele.rahkala(a)hel.fi
Tuula Poikonen, vammaistyön johtaja, puhelin: 310 43149
tuula.poikonen(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Tarjouspyyntö
- 2 Ryhmäkuljetusten liikennöinnin palvelukuvaus
- 3 Sopimusluonnos
- 4 Tarvemäärittelyt
- 5 Kalustoluettelo

Otteet

Ote

Perhe- ja sosiaalipalveluiden



29.10.2013

Sotep/13

osasto
Hankinta ja kilpailutus yksikkö
Hankintakeskus



Päätettävä tässä kokouksessa

14

Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kiinteistövirastolle koskien Kalasataman sosiaali- ja terveysaseman sijoittamista kortteliin 10627

HEL 2013-013222 T 10 06 00

Päätösehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättäneen antaa kiinteistövirastolle seuraavan lausunnon:

"Sosiaali- ja terveyslautakunta toteaa omalta osaltaan hyväksyvänsä, että

- Kalasataman sosiaali- ja terveysasema voidaan sijoittaa metroaseman viereiseen kortteliin 10627
- sosiaali- ja terveysaseman käyttöön otetaan samalla kertaa tonttien 1 ja 2 koko rakennusoikeus yhteensä 19 000 k-m², jolloin vuokrattava huoneistoala on enintään 17 730 htm²
- tuleva pääomavuokra saa olla enintään toteutussopimuksen mukainen 17,00 €/m² (alv 0 %) elinkustannusindeksiin sidottuna
- sosiaali- ja terveysvirasto luopuu vähintään samasta määrästä käytössään olevia tiloja, kuin otetaan käyttöön Kalasataman sosiaali- ja terveysasemalla
- Kalasataman sosiaali- ja terveysasemalle sijoittuvat toiminnot, niiden laajuudet ja luovutettavat tilat hyväksytään hankesuunnitelman yhteydessä vuonna 2014.

Helsingin kaupungin ja SRV- yhtiöt Oy:n välisen Kalasataman keskuksen toteutussopimuksen mukaisesti SRV suunnittelee ja rakentaa keskuksen Kalasataman sosiaali- ja terveysaseman. Sosiaali- ja terveysasema on kaupungille vuokrat kohde.

Kalasataman keskuksen suunnittelun tarkentuessa on tullut esille mahdollisuus sijoittaa sosiaali- ja terveysasema Työpajankadun varrella sijaitsevalle vaihtoehtoiselle tontille kortteliin 10627 (palvelurakennusten korttelialue P).

Korttelista on olemassa kaupunkisuunnitteluviraston laatima asema-kaavaluonnos sekä 5.8.2013 päivätty osallistumis- ja arviointisuunnitelma. Kaavaluonnoksen mukaisesti on kortteliin 10627, tontille 1 mahdollista toteuttaa sosiaali- ja terveysasema joko 9.9.2009 päivätyn Kalasataman sosiaali- ja terveysaseman tarveselvityksen, hyötyala 6 678 hym², ja edellä mainitun Kalasataman keskuksen



toteutussopimuksen laajuisena, huoneistoala noin 10 305 htm² tai laajempaa tonteille 1 ja 2 niin, että sosiaali- ja terveysaseman kokonaisala on enintään 22 360 brm² ja huoneistoala enintään 17 730 htm².

Kalasataman sosiaali- ja terveysasemasta tehdyn sopimuksen mukainen tilojen pääomavuokra on 17 euroa/htm² ja se on sidottu viralliseen elinkustannusindeksiin 3.3.2011 (1951=100).

Hankkeesta tehdyt päätökset

Tarveselvitykset

Helsingin kaupungin talous- ja suunnittelukeskus tarvitsi vuonna 2009 terveyskeskuksen ja sosiaaliviraston tarvepäättökseen ja tarveselvityksen Kalasataman terveysasemasta ja sosiaaliasemasta lähtötiedoksi Kalasataman metrokorttelin suunnittelukilpailua varten.

Terveyskeskus ja sosiaalivirasto tekivät omat erilliset tarveselvityksensä. Sosiaalilautakunta hyväksyi omalta osaltaan sosiaalipalvelujen tarveselvityksen 29.9.2009. Terveyslautakunta hyväksyi 29.9.2009 (265 §) Kalasataman terveysaseman tarveselvityksen lähtötiedoksi Kalasataman metrokorttelin suunnittelukilpailua varten siten, että toteutuksessa noudatetaan seuraavia ehtoja

1. tilat toteutetaan kaupungille edullisimmalla tavalla
2. rakennuksen tulee olla muuntojoustava ja mahdollistaa toiminnan asettamat muutostarpeet.

Terveysaseman tarveselvityksessä oli esitetty tulevien vuosien laajennustarve, joka piti ottaa huomioon suunnitelmissa. Tarveselvityksessä terveyskeskus sitoutui luopumaan Vallilan terveysaseman tiloista.

Toteutussopimus

Tarveselvityksen hyväksymisen jälkeen hankkeesta käytiin kilpailullinen neuvottelumenettely, jonka perusteella kaupunki ja SRV:n solmivat sopimuksen 15.11.2010 hankkeen toteuttamisesta. Sopimuksen liitteessä 6 on määritelty terveyskeskuksen, sosiaaliviraston ja tilakeskuksen hankittaville tiloille esittämät vaatimukset. Sopimuksen mukaan laajuus ja lopullinen vuokrattava pinta-ala tarkistetaan, kun kaikki tekniset tilavaraukset on lopullisesti suunniteltu.

Toteutussopimuksen mukaan keskukseen toteuttava yritys suunnittelee, rakentaa ja toteuttaa Kalasataman keskuksen yksityisenä osana omistukseensa sosiaali- ja terveysaseman täysin valmiiksi



kaupungin ja viranomaisten hyväksymään käyttökuntoon. Sosiaali- ja terveysasemaa koskevat tarkemmat laatu-, mitoitus- ja tekniset vaatimukset sekä kaupungin omat hankinnat on mainittu sopimuksen liitteessä.

Sopimuksen mukaan yrityksen on hyväksyttävä sosiaali- ja terveysaseman rakennus- ja toteutussuunnitelmat ja niiden mahdolliset muutokset kaupungilla ennen rakennusluvan hakemista. Kaupunki valvoo tilojen suunnitelmien mukaista toteuttamista ikään kuin ne toteutettaisiin kaupungin omistukseen.

Yritys vastaa, että kaupungin kanssa tehdään em. sosiaali- ja terveysasemasta huoneenvuokrasopimus kahdenkymmenen (20) vuoden pituiseksi vuokrakaudeksi. Vuokrakausi alkaa, kun sopimuksen mukainen asema on valmis, hyväksytty käyttöön otettavaksi ja luovutettu kaupungin hallintaan. Vuokrakausi ei kuitenkaan ala ennen 1.1.2015 ellei toisin sovita. Sosiaali- ja terveysasemalle on oltava tällöin esteetön ja turvallinen kulkuyhteys. Yritys on velvollinen ilmoittamaan kaupungille tilojen todennäköisen valmistumispäivän sosiaali- ja terveysaseman rakennustöiden maanpäällisten runkotöiden alkaessa.

Kaupunki maksaa sosiaali- ja terveysasemasta vuokranantajalle sopimuksen liitteenä 3 olevan tarjouksen mukaista kuukausittaista kiinteää 17 euron/htm2 suuruista pääomavuokraa (alv 0 %) lisättynä kulloinkin todellisuudessa maksettavalla arvonlisäverolla. Pääomavuokra sidotaan Kalasataman keskuksen toteutuskilpailun tarjouspyynnössä ilmoitettuun tarjouksen viimeisenä jättämispäivänä viimeksi julkaistuu viralliseen elinkustannusindeksiin (1951=100).

Vuokrattu sosiaali- ja terveysasema ja siitä maksettava pääomavuokra sisältää 28 nimettyä autopaikkaa. Lisäksi sosiaali- ja terveyskeskuksella ja sen työntekijöillä on oikeus vuokrata sosiaali- ja terveysasemalle rakennusluvassa asetettu määrä nimeämättömiä pysäköintipaikkoja vähennettynä em. 28 autopaikalla kulloinkin perittävällä käyvällä vuokralla. Vuokranantaja vastaa sosiaali- ja terveysaseman asianmukaisesta liitteessä 6 määritellyistä hoidosta ja ylläpidosta ja perii kaupungilta omakustannusperusteista ylläpitovuokraa. Kaupunki vastaa käyttäjäpalveluista kuten siivouksesta yms. kaupungin kulloinkin noudattaman tavanomaisen käytännön mukaan. Kaupungilla on oikeus saada sosiaali- ja terveysasema tämän jälkeen uudelleen vuokralle kymmeneksi (10) vuodeksi, jos tämä ilmoittaa siitä vuokranantajalle vähintään 18 kuukautta ennen sopimuksen päättymistä. Yritys, vuokranantaja ja kaupunki laativat sosiaali- ja terveysasemasta muutoin huoneenvuokrasopimuksen tavanomaisin ehdoin edellä mainitut ehdot ja muut vuokrauksen erityispiirteet kuitenkin huomioon ottaen. Sopimus allekirjoitetaan yhtä vuotta ennen sosiaali- ja terveysaseman käyttöön ottoa.



Kalasataman sosiaali- ja terveysaseman uusi sijoituspaikka ja sijoitettavat toiminnot

Kalasataman uusi sijoituspaikka mahdollistaa aikaisempaa suuremman sosiaali- ja terveysaseman, jonka huoneistoala on enintään 17 730 htm² (aiemmin 10 305 htm²), jos molemmat tontit 1 ja 2 otetaan käyttöön. Uusi sosiaali- ja terveysasema voidaan suunnitella alusta alkaen uusien toimintamallien ja tehokkaan tilankäytön periaatteiden mukaan. Asiakaspalvelutilat otetaan tehokkaaseen käyttöön. Tontti sijaitsee aiempaa Kalasataman terveysaseman sijoituspaikkaa helpommin saavutettavassa paikassa Kalasataman metrokorttelin vieressä ja sinne ovat hyvät julkiset liikenne yhteydet. Tiloihin sijoitetaan mahdollisimman paljon mm. seuraavia palveluja, yhteensä enintään 17 700 htm²:

- terveysasema
- psykiatria- ja päihdekeskus
- hammashoitola
- laboratorio
- nuorten ja aikuisten sosiaalityö
- fysioterapia
- vanhusten sosiaali- ja lähityö

Äitiys- ja lastenneuvolan palvelut tulevat sijoittumaan perhekeskuksiin, joiden sijoittuminen suunnitellaan myöhemmin erikseen.

Kaupungin strategian mukaisesti tilojen määrä ei voi kasvaa. Sosiaali- ja terveysvirasto luopuu vähintään samasta määrästä tiloja, mitä Kalasatamassa otetaan käyttöön. Ensisijaisesti luovutetaan huonokuntoisista tai ulkopuolelta vuokratuista tiloista sekä erillisistä pienistä toimipisteistä. Kalasataman sosiaali- ja terveysaseman tilat suunnitellaan uuden toimintakonseptin mukaisesti niin, että sosiaali- ja terveysasemalle voidaan keskittää kolmen nykyisen terveysaseman toiminnot. Tämä on sekä toiminnallisesti järkevää että kustannustehokasta. Tilat ovat Vallilan, Kallion ja Herttoniemen terveysasemien väestön hyvin saavutettavissa. Myös HUS-LAB keskittää näiden terveysasemien laboratoriopalvelut Kalasataman terveysasemalle.

Sosiaali- ja terveysvirasto luopuu seuraavista tiloista tai vastaavasta määrästä muita tiloja ja sijoittaa niiden toiminnot Kalasataman sosiaali- ja terveysasemalle:



Kuva 1. Alustava ehdotus luovutettavista tiloista ja niiden toiminnot

Kiinteistö/toiminto	huoneisto- ala htm2	Nykyisen tilan ratkaisu
Rautalammentie 2, terveysasemarakennus	4425	Sote luopuu rakennuksesta
Vallilan terveysasema		
Vallilan terveysaseman hammashoitola		
Kouluterveydenhuollon psykiatriset sh:t		
Opiskelija terv.h. psykiatriset sh:t		
Huslab Vallilan laboratorio		
Vallilan neuvola		
Kotihoito, lähipalvelualueet Vallila 1 ja 3		
Kettutie 8 M, terveysasemarakennus	2592	Sote luopuu tiloista, tontti kaavoitetaan muuhun käyttöön
Herttoniemen terveysasema		
Herttoniemen hammashoitola		
Herttoniemen neuvola		
Toinen linja 4, Kallion terveysasema	4183	Tilat otetaan soten muuhun käyttöön, esim. perhekeskus
Kallion terveysasema		
Kallion terveysaseman hammashoitola		
Keskitetty ehkäisyneuvonta, perhesuunnittelu		
Kallion neuvola		
Kallion fysioterapia		
HUSlab Kallion laboratorio		
Välinehuolto		
Henkilöstöhankinta		
Myllypuron vanhustenkeskus, hammashoitola	66	Tilat palvelukeskuksen käyttöön
Myllymatkankien hammashoitola		
Välinehuolto		
Petter Wetterintie 5, hammashoitola	250	Sote luopuu tiloista
Herttoniemenrannan hammashoitola		
Välinehuolto		
Hämeentie 31 A 4. ja 5. krs	1383	Sote luopuu tiloista
Etelän päihdepoliklinikka, 5. krs		
Sosiaalinen ja taloudellinen tuki/Talous- ja velkaneuvonta, 4. krs		Ulkopuolinen vuokratila
Sturenkatu 25	1632	Sote luopuu tiloista
Etelän psykiatrian poliklinikka		
Kettutie 8 I, Herttoniemen sairaala		Sote luopuu vähitellen tiloista, tontti kaavoitetaan muuhun käyttöön
Lasten puheterapia	102	
Fysioterapia, avofysioterapia	400	
Kettutie 8 E	1007	Sote luopuu tiloista, tontti kaavoitetaan muuhun käyttöön
Nuorten palvelut ja aikuissosiaalityö/ Idän etuuskäsittely ja sosiaaliohjaus		
Kivensilmänkuja 2	1426	Sote luopuu tiloista, ulkopuolinen vuokratila
Nuorten palvelut ja aikuissosiaalityö / Toimeentulotuen maksatus		
Vanhusten sosiaali- ja lähityö		
YHTEENSÄ	17467	

Aikataulu

Kalasataman sosiaali- ja terveysaseman hankesuunnitelma valmistuu kesällä 2014. Hankesuunnitelman yhteydessä täsmentyvät sosiaali- ja terveysasemalle sijoittuvat toiminnot ja niiden laajuudet sekä luovutettavat tilat.



Kalasataman sosiaali- ja terveysasema valmistuu ja otetaan käyttöön syksyllä 2017."

Esittelijä

Helsingin kaupungin kiinteistöviraston tilakeskus on pyytänyt sosiaali- ja terveyslautakunnan kannanottoa Kalasataman sosiaali- ja terveysaseman vaihtoehtoisesta ratkaisusta.

Esittelijä

virastopäällikkö
Matti Toivola

Lisätiedot

Pirjo Sipiläinen, arkkitehti, puhelin: 310 42256
pirjo.sipilainen(a)hel.fi



15

Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle palvelusetelikäytäntöjen hallinnollisten kustannusten tutkimista koskevasta toivomusponnosta

HEL 2013-008063 T 00 00 03

Päätösehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättäneen kannattaa valtuutettu Thomas Wallgrenin esittämää toivomusponnosta palvelusetelikäytäntöjen hallinnollisten kustannusten ja muiden vaikutusten tutkimisesta.

Sosiaali- ja terveyslautakunta pitää tärkeänä, että palvelusetelien käyttöä seurataan ja arvioidaan, ja että sosiaali- ja terveysvirasto ehdottaa, että kaupunki tilaa yhteistyössä Tietokeskuksen kanssa valtuustokauden loppuun mennessä yliopistotasoiseen tutkimukseen perustuvan arvion Helsingin palvelusetelikäytäntöjen hallinnollisista kustannuksista ja muista kustannusvaikutuksista sekä vaikutuksista eriarvoistumiseen.

Terveysvaikutusten arviointi

Palvelusetelien käytön laajentamisen yhteydessä on tärkeää arvioida palvelusetelin käytön vaikutuksia terveyteen ja sosiaaliseen hyvinvointiin, jotta voidaan ennalta tunnistaa ja välttää mahdolliset haitalliset vaikutukset. Erityinen huomio on kiinnitettävä ns. haavoittuvassa asemassa oleviin väestöryhmiin, jotta vältetään sosiaalinen eriytyminen ja turvataan tasa-arvoinen palvelujen saanti.

Esittelijä

Hallintokeskus on pyytänyt sosiaali- ja terveyslautakunnan lausuntoa kaupunginhallitukselle valtuutettu Thomas Wallgrenin toivomusponnosta 15.11.2013 mennessä.

Toivomusponsi kuuluu seuraavasti: "Hyväksyessään sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelin vakinaistamisen yhdeksi ostopalvelujen järjestämisen tavaksi 1.1.2014 lukien kaupunginvaltuusto edellyttää, että kaupunginhallitus tuo valtuustokauden loppuun mennessä valtuustolle yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen perustuvan arvion Helsingin palvelusetelikäytäntöjen hallinnollisista kustannuksista ja muista kustannusvaikutuksista ja vaikutuksista eriarvoistumiseen."

Esittelijä

virastopäällikkö
Matti Toivola



Lisätiedot

Helena Soini, erityissuunnittelija, puhelin: 310 46933
helena.soini(a)hel.fi

Päätöshistoria

Opetuslautakunta 27.08.2013 § 145

HEL 2013-008063 T 00 00 03

Päätös

Opetuslautakunta päätti antaa kaupunginhallitukselle seuraavan lausunnon:

Kaupunginvaltuusto päätti 15.5.2013, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluseteli vakinaistetaan yhdeksi ostopalvelujen järjestämisen tavaksi 1.1.2014 lukien.

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain (733/1992) 4 §:n 1 momentin 5 kohdan mukaan kunta voi järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvia tehtäviä antamalla palvelunkäyttäjälle palvelusetelin, jolla kunta sitoutuu maksamaan palvelunkäyttäjän kunnan hyväksymältä yksityiseltä palvelujen tuottajalta hankkimat palvelut kunnan päätöksellä asetettuun setelin arvoon asti. Sosiaalivirasto ja terveystyövirasto ovat kokeilleet vuosina 2010–2012 palvelusetelin käyttöä.

Opetuslautakunnan toimialuetta sosiaaliviraston toteuttama palvelusetelikoikeus on koskenut lasten kerhotoiminnan osalta, joka on päivähoitolain mukaista leikkitoimintaa. Palvelusetelillä tuettu kerhotoiminta on tarkoitettu kotihoidossa oleville erikseen määrättyin edellytyksin. Kokeilun väliraportissa 15.2.2013 todetaan, että kokonaisuutena arvioiden palvelusetelillä tuotettu yksityinen kerhotoiminta on ollut pienimuotoista. Palveluntuottajia oli neljä ja asiakkaita vajaa kymmenen.

Opetuslautakunta pitää tärkeänä, että vakinaisena aloitettavaa palvelusetelikäytäntöä seurataan ja arvioidaan ja puoltaa hyväksyttyä toivomuspontta, että kaupunginhallitus tuo valtuustokauden loppuun mennessä valtuustolle yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen perustuvan arvion Helsingin palvelusetelikäytäntöjen hallinnollisista kustannuksista ja muista kustannusvaikutuksista sekä vaikutuksista eriarvoistumiseen.

Opetuslautakunta huolehtii ruotsinkielisten lasten päivähoidosta ja varhaiskasvatuslautakunta suomenkielisten lasten päivähoidosta. Opetuslautakunta pitää tärkeänä, että päivähoidossa olevat



suomenkieliset ja ruotsinkieliset lapset saavat yhdenvertaiset mahdollisuudet palvelusetelin käyttöön. Kotihoidossa olevien kerhotoiminnan järjestämiseen tarkoitettujen palvelusetelien käyttäjiä on tällä hetkellä niin pieni määrä, että valmisteltaessa palvelusetelien käytön hallinnollista prosessia otetaan yhtenä vaihtoehtona huomioon palvelusetelien käytännön toteuttaminen kummallekin kieliryhmälle yhden viraston toimesta.

Esittelijä

opetustoimen johtaja
Rauno Järnala

Lisätiedot

Keijo Lax, taloussuunnittelupäällikkö, puhelin: 310 86339
keijo.lax(a)hel.fi



16

**Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle
palvelusetelien käytön laajentamista koskevasta toivomusponnosta**

HEL 2013-008067 T 00 00 03

Päätösehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättäneen antaa valtuutettu Tuomas Rantasen toivomusponnosta koskien palvelusetelien käytön laajentamista seuraavan lausunnon:

"Terveystenhuoltolain mukaan kunnan tulee ottaa päätöksenteon yhteydessä huomioon päätöksen vaikutukset väestön terveyteen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Terveysvaikutusten arvioinnin katsotaan olevan keskeinen menetelmä hallinnonrajat ylittävässä väestön terveyden ja hyvinvoinnin huomioon ottamisessa. Helsingissä terveysvaikutusten arviointi on edellytetty otettavaksi käyttöön kaupunginjohtajan päätöksellä (12.3.2008, 11 §) hallintokuntien päätösesitysten valmistelussa keväällä 2008.

Sosiaali- ja terveystenhuoltolain mukaan kunnan tulee ottaa päätöksenteon yhteydessä huomioon päätöksen vaikutukset väestön terveyteen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Terveysvaikutusten arvioinnin taustalla on laaja-alainen näkemys terveydestä ja hyvinvoinnista. Terveysvaikutusten arviointi (TVA) on poikkipohjainen terveyden edistämistyö; sen avulla voidaan nostaa esille päätösten terveysvaikutuksia ja käynnistää niistä keskustelua, parantaa väestön terveyden tasa-arvoa sekä tuoda yleinen etu esille. Arviointi sisältää sekä myönteisten että kielteisten vaikutusten tunnistamisen, ennustamisen ja arvioinnin. Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi (IVA) on yläkäsite, joka yhdistää terveysvaikutusten arvioinnin (TVA) ja sosiaalisten vaikutusten arvioinnin (SVA) yhdeksi kokonaisuudeksi. Terveysvaikutukset voivat kohdistua joko välittömästi tai välillisesti terveyteen, elinoloihin, väestöön, palveluihin, viihtyvyyteen tai yleisesti hyvinvoinnin jakautumiseen. Helsingissä on käytössä nopea terveysvaikutusten arviointi -malli, jossa arviointi perustuu rajattuun määrään vaikutuksia. Terveysvaikutusten arviointi tehdään aina, kun uusia esityksiä palvelusetelin käytöstä tuodaan sosiaali- ja terveyslautakunnan käsittelyyn.

Terveysvaikutusten arviointi

Palvelusetelien käytön laajentamisen yhteydessä on tärkeää arvioida palvelusetelin käytön vaikutuksia terveyteen ja sosiaaliseen



hyvinvointiin, jotta voidaan ennalta tunnistaa ja välttää mahdolliset haitalliset vaikutukset. Erityinen huomio on kiinnitettävä ns. haavoittuvassa asemassa oleviin väestöryhmiin, jotta vältetään sosiaalinen eriytyminen ja palvelujen saanti on tasa-arvoista."

Esittelijä

Hallintokeskus on pyytänyt sosiaali- ja terveyslautakunnan lausuntoa kaupunginhallitukselle valtuutettu Tuomas Rantasen toivomusponnosta 15.11.2013 mennessä.

Toivomusponsi kuuluu seuraavasti: "Valtuusto edellyttää, että kaikkien palveluseleiden käytön laajentamiseen liittyvien uusien esitysten kohdalla tehdään arvio siitä, millainen vaikutus toimenpiteellä saattaa olla palvelujen sosiaalisen eriytymisen kannalta."

Esittelijä

virastopäällikkö
Matti Toivola

Lisätiedot

Helena Soini, erityissuunnittelija, puhelin: 310 46933
helena.soini(a)hel.fi

Päätöshistoria

Opetuslautakunta 27.08.2013 § 144

HEL 2013-008067 T 00 00 03

Päätös

Opetuslautakunta päätti antaa kaupunginhallitukselle seuraavan lausunnon:

Kaupunginvaltuusto päätti 15.5.2013, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluseteli vakinaistetaan yhdeksi ostopalvelujen järjestämisen tavaksi 1.1.2014 lukien.

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain (733/1992) 4 §:n 1 momentin 5 kohdan mukaan kunta voi järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvia tehtäviä antamalla palvelunkäyttäjälle palvelusetelin, jolla kunta sitoutuu maksamaan palvelunkäyttäjän kunnan hyväksymältä yksityiseltä palvelujen tuottajalta hankkimat palvelut kunnan päätöksellä asetettuun setelin arvoon asti. Sosiaalivirasto ja terveystyövirasto ovat kokeilleet vuosina 2010–2012 palvelusetelin käyttöä.



Opetuslautakunnan toimialuetta sosiaaliviraston toteuttama palvelusetelikokeilu on koskenut lasten kerhotoiminnan osalta, joka on päivähoitolain mukaista leikkitoimintaa. Palvelusetelillä tuettu kerhotoiminta on tarkoitettu kotihoidossa oleville erikseen määrättyin edellytyksin. Kokeilun väliraportissa 15.2.2013 todetaan, että kokonaisuutena arvioiden palvelusetelillä tuotettu yksityinen kerhotoiminta on ollut pienimuotoista. Palveluntuottajia oli neljä ja asiakkaita vajaa kymmenen.

Opetuslautakunta pitää tärkeänä, että vakinaisena aloitettavaa palvelusetelikäytäntöä seurataan ja arvioidaan ja puoltaa hyväksyttyä toivomuspontta, että kaikkien palveluseteleiden käytön laajentamiseen liittyvien uusien esitysten kohdalla tehdään arvio siitä, millainen vaikutus toimenpiteellä saattaa olla palvelujen sosiaalisen eriytymisen kannalta. Opetuslautakunnan toimialueella palvelusetelinkäyttö on lähivuosina mahdollista ruotsinkielisten lasten päivähoidossa ja siinäkin hyvin pienimuotoisena kotihoidossa olevien lasten kerhotoimintaan rajoittuvana. On kuitenkin tärkeätä huolehtia siitä, että päivähoidossa olevat suomenkieliset ja ruotsinkieliset lapset saavat yhdenvertaiset mahdollisuudet palvelusetelin käyttöön.

Esittelijä

opetustoimen johtaja
Rauno Järnala

Lisätiedot

Keijo Lax, taloussuunnittelupäällikkö, puhelin: 310 86339
keijo.lax(a)hel.fi



17

**Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle
valtuustoaloitteeseen Ruusulankadun asuntolan muuttamisesta
kokonaan päihteettömäksi**

HEL 2013-011812 T 00 00 03

Päätösehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättäneen antaa kaupunginhallitukselle valtuutettu Terhi Koulumiehen ym. valtuutettujen Ruusulankadun asumisyksikköä koskevaan valtuustoaloitteeseen seuraavan lausunnon:

"Helsingin kaupunki on vuonna 2008 päättänyt osallistua valtion ja kuntien väliseen pitkäaikaisasunnottomien vähentämisohjelmaan. Aiesopimukseen on kirjattuna toteutettavat hankkeet. Lähtökohtana on lakiin asuinhuoneiston vuokrauksesta perustuva Asunto ensin –periaatteen mukainen asuminen, johon järjestetään yksilölliset tukipalvelut. Tärkein tavoite on luopua asuntoloiden ja ensisuojiin käytöstä ja korvata ne tuetulla asumisella. Helsinki on onnistunut tavoitteessaan ja eri puolilla Helsinkiä on avattu tuetun asumisen yksiköitä. Asunto ensin –periaatteen mukaisesti yksiköissä ei ensisijaisesti vaadita päihteettömyyttä, vaan tavoitteena on asunnon turvaamisella aktiivisesti vaikuttaa asukkaiden elämään siten, että heillä on saamansa tuen turvin mahdollisuus motivoitua muuttamaan elämäntapaansa.

Helsinkiin on valmistunut vuosina 2008-2013 pitkäaikaisasunnottomille n. 700 asuntoa asumisyksiköihin. Mikäli asukkaat kuntoutuvat, on mahdollisuus asuttaa heitä itsenäisiin pienasuntoihin. Helsingissä asumisen tuki -yksikön järjestämiin asumispalveluihin kuuluvat uuden konseptin asuntojen lisäksi päihdehuollon asumispalveluita, mielenterveysasiakkaiden asumispalveluita, tukiasuntoja ja hajasijoitettuja pienasuntoja. Vain päihdehuollon asumispalveluissa vaaditaan asukkailta ehdotonta päihteettömyyttä.

Ruusulankadun asumisyksikön lisäksi lähes kaikkien asumisyksiköiden naapurustolta tulee toiveita yksiköiden muuttamisesta päihteettömiksi. Kunnan tulee kuitenkin huolehtia asukkaistaan, myös kaikkein syrjäytyneimmistä. Sosiaali- ja terveyslautakunnan näkemyksen mukaan tuetun asumisen asumisyksiköitä ei voida muuttaa kokonaan päihteettömiksi, koska tällöin osa asutetuista joutuisi kadulle asunnottomaksi. Ruusulankadun yksikössä asuu monenlaisia asunnottomia ja heillekin tulisi suoda mahdollisuus elämäntavan muutokseen pitkällä aikavälillä. Palveluja järjestettäessä ja



kehittäessä käytetään hyväksi tutkimustietoa asunnottomien palvelujen järjestämisestä ja palvelujen toimivuudesta."

Terveysvaikutusten arviointi

Asunto ensin –periaatteella toimittaessa ei ajatella asunnon saamisen poistavan henkilön kaikkia päihde- tai käyttäytymisongelmia tai nopeasti parantavan toimintakyvyn puutteita. Tuettuun asumiseen liittyy sekä henkilökohtaista tukea että ympäristötyötä. Oleellista on, että asumispalvelutoiminnan kokonaisuutta tarkastellaan sekä asukkaiden että asuinympäristön näkökulmasta. Tutkimustietoa ja asumisyksiköiden toiminnasta saatavaa reaalista kokemustietoa on tarpeen käyttää hyväksi palvelujärjestelmää parannettaessa. Asumisjärjestelyin ei ole tarkoitus tukea tai ylläpitää kontrolloimatonta ja ympäristöä häiritsevää päihteidenkäyttöä, mikä aiheuttaa terveys- ja sosiaalisia haittoja sekä palvelun käyttäjille että heidän naapuristolle, vaan luoda asunnottomille edellytyksiä arkielämään ja kuntoutumiseen.

Esittelijä

Hallintokeskus on pyytänyt sosiaali- ja terveyslautakunnalta lausuntoa kaupunginhallitukselle 28.2.2014 mennessä valtuutettu Terhi Koulumiehen ja 28 muun valtuutetun 11.9.2013 tekemästä seuraavasta valtuustoaloitteesta:

"Aloitteessa esitetään, että Töölössä Ruusulankatu 10:ssä sijaitsevan päihde- ja mielenterveysongelmaisten asunnottomien asuntola muutetaan kokonaan päihteettömäksi. Asuntolan asukasvalintaa on uudistettava sellaiseksi, että asuntolassa voi asua vain henkilö, joka sitoutuu päihteettömyyteen. Nykyään asuntolan asukkailta ei edellytetä luopumista huumeista.

On kyseenalaista ja epäinhimillistä tukea huumeidenkäyttöön perustuvaa elämäntapaa julkisin varoin. Kaupungin on päinvastoin käytettävä resurssejaan sellaisten ihmisten auttamiseen, jotka haluavat päästä eroon päihteistä, mutta eivät pysty siihen omin voimin.

Sadan aktiivisen huumeisenkäyttäjän nykyinen sijoittaminen Ruusulankadulle aikaansaa myös järjestyshäiriöitä asuntolan ympäristössä. Se aiheuttaa kaupunkilaisten keskuudessa tarpeetonta epäluuloa myös oikeita mielenterveys- ja päihdekuntoutujia kohtaan, jotka tosissaan pyrkivät irti päihteistä ja syrjäytymiskierteestä."

Esittelijä

virastopäällikkö
Matti Toivola

Lisätiedot

Tuula Saarela, psykiatria- ja päihdepalvelujen johtaja, puhelin: 310 42690



tuula.saarela(a)hel.fi
Taru Neiman, asumisen tuen päällikkö, puhelin: 310 43398
taru.neiman(a)hel.fi



18

**Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle
valtuutetun kirjeeseen Sininauhasäätiön Ruusulankatu 10:n
asuntolan aiheuttamista häiriöistä asuinympäristölle**

HEL 2013-011926 T 00 00 03

Päätösehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättäneen antaa kaupunginhallitukselle valtuutettu Päivi Lipposen kirjeestä seuraavan lausunnon:

"Helsinki on sitoutunut valtion ja kaupunkien sopimaan pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämisohjelmaan. Helsinki on onnistunut tavoitteessaan luopua asuntoloista, joissa on myös voinut käyttää päihteitä. Pitkäaikaisasunnottomien asema on parantunut, kun moni on saanut pysyvän kodin uusista asumispalveluyksiköistä. Nykyiset uudet asumisyksiköt tarjoavat inhimilliset asumisolosuhteet, jotka perustuvat vuokrasopimussuhteeseen. Tavoitteena on tukea uusia vuokralaisia pitkällä aikavälillä muuttamaan elämäntapaansa.

Ruusulankadun asumisyksikön alkuperäisen ajatuksen mukaan yksikkö suunniteltiin nuorille asunnottomille. Tälläkin hetkellä yksikössä asuu heterogeeninen ryhmä nuoria, joista kaikki eivät aiheuta häiriöitä. Sosiaali- ja terveystyöryhmän ja Sininauhasäätiön kesken on muutettu asukasprofiilia siten, että jatkossa voidaan asuttaa myös iäkkäämpiä asunnottomia tuomaan tasapainoa yksikköön.

Asunnottomien asumisyksiköiden henkilöstömitoitus perustuu lakiin sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista. Ruusulankadun asumisyksikön henkilöstömitoitus vastaa muiden samankaltaisten yksiköiden mitoitusta. Yksikön asukkaille annettavan tuen lisäksi Sininauhasäätiö tekee ympäristötyötä ja järjestää naapurustolle keskustelutilaisuuksia. Valitettavasti kaikkiin ongelmiin ei kuitenkaan ole ollut mahdollista varautua etukäteen.

Sosiaali- ja terveyslautakunnan näkemyksen mukaan Helsingin kaupungin tulee tarjota turvallinen kotiseutu Helsingin asukkaille riippumatta asuinalueesta. Tämä koskee myös asunnottomia helsinkiläisiä, joille kaupungin tulee turvata asuminen. Asuessaan omassa asunnossa asunnottomat aiheuttavat vähemmän häiriötä muille kuntalaisille kuin ollessaan asunnottomana."

Esittelijä

Kaupunginhallitus on lausuntopyynnöllään dnro 2013-011926 pyytänyt sosiaali- ja terveyslautakunnan lausuntoa 31.10.2013 mennessä Päivi Lipposen seuraavasta kirjeestä:



"Helsingissä tarvitaan asuntoloita ja tuettua asumista. Töölöön on avattu monta toimipistettä tilannetta helpottamaan. Ympäristön asukkaat ovat olleet joka kerta erittäin huolestuneita mahdollisista seurauksista. Kun yksiköitä on perustettu, asukkaille on luvattu, ettei ympäristöä kuormiteta. Henkilökunnan on oltava riittävää. Häiriöihin puututaan heti.

Ruusulankatu 10:stä on otettu useamman kerran yhteyttä ja viesti heidän ongelmistaan on kuultu. Mitään toimenpiteitä ei ole kuitenkaan tehty tilannetta helpottamaan.

Asukaspalaute on seuraavaa: Tilanne ei täällä kuitenkaan ole kesän aikana muuttunut miksikään. Viime viikolla useaan otteeseen narkkarit piikittivät itseään kadulla ja pihallamme (joka toimii myös varastettujen pyörien säilytyspaikkana) ja diilasivat samalla keskenään. Naapuritalomme vanha setä ryöstettiin asuntolan asukkaiden toimesta keskellä kirkasta päivää ja perhekeskus Ruusulan lapset todistivat ikkunasta, kun asukkaat pieksivät eräänä aamupäivänä toisiaan. Törmäsimme Sininauhasäätiön ympäristövastaavaan, joka ymmällään kertoi, ettei ole kyseisistä tapahtumista edes saanut kuulla. On todella helppo huomata ettei nyt vuoden sisällä ole säätiön toimesta tapahtunut minkäänlaista muutosta tai toimenpiteitä.

Viesti on karua luettavaa.

Kyseinen asuntola on päiväkodin ja koulun läheisyydessä. Kun asumisyksikkö perustettiin, vakuutettiin huolen olevan turhaa. Pelkoja myös vähäteltiin. Toki myönnettiin, että ehkä jotain voi tapahtua.

Helsingin kaupungin tehtävä on tarjota turvallinen kotiseutu asukkaille. Kaupunginhallituksen tulisi ratkaista ongelma ja velvoittaa Sininauhasäätiötä ryhtymään tarvittaviin toimiin, jotta asuinalueen rauha palautuu. Se on myös asumisyksikön asukkaiden etu, sillä useimmat heistä haluavat palata työelämäänsä ja päihteettömyyteen."

Esittelijä

virastopäällikkö
Matti Toivola

Lisätiedot

Taru Neiman, asumisen tuen päällikkö, puhelin: 310 43398
taru.neiman(a)hel.fi

Tuula Saarela, psykiatria- ja päihdepalvelujen johtaja, puhelin: 310 42690
tuula.saarela(a)hel.fi



22

Kaupungin viranomaisten päätösten seuraaminen

Päätösehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättäneen, ettei se ota seuraavien viranomaisten alla mainittuina päivinä tekemiä päätöksiä käsiteltäväkseen:

Ensimmäinen jaosto 12/10.10.2013

Toinen jaosto 9/17.10.2013

Perhe- ja sosiaalipalvelut

Osastopäällikkö 27/18.10.2013

48 § Suorahankintapäätös lastensuojelun asiakaspalvelujen ostoista, Salassa pidettävä JulKL 24 § 1 mom 25 kohta

49 § Kotona tapahtuvan yö- ja päivähoidon hankinnan päättäminen

Osastopäällikkö 28/25.10.2013

50 § Työllistymisen tuen alayksiköiden perustaminen 1.1.2014 lukien

51 § Maahanmuuttajapalvelujen maahanmuuttoyksikön toimipisteen lyhytaikainen sulkeminen

Terveys- ja päihdepalvelut

Osastopäällikkö 56/22.10.2013

68 § Jakomäen terveysaseman väliaikainen sulkeminen

69 § Kivikon terveysaseman väliaikainen sulkeminen

Osastopäällikkö 57/25.10.2013

70 § Malminkartanon terveysaseman väliaikainen sulkeminen

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut

Osastopäällikkö 30/10.10.2013

40 § Hoitopaikkojen määräaikainen sulkeminen Palvelutalo Rudolfissa



41 § Hoitopaikan määrääkainen sulkeminen Vuorensyrjän palvelutalossa

42 § SosiaaliporrasRAI -työryhmän asettaminen

43 § Johtajalääkärin oikeuttaminen käyttämään työtehtävissään työnantajan tietokonetta ja etäyhteyttä

Talous- ja tukipalvelut

Osastopäällikkö 59/18.10.2013

368 § Korvaushakemus kadonneesta avaimesta, Salassa pidettävä JulkL 24 § 1 mom 25 kohta

369 § Vahingonkorvausvaatimus omaishoidon tukea koskevassa asiassa, Salassa pidettävä JulkL 24 § 1 mom 25 kohta

370 § Vahingonkorvaushakemus, Salassa pidettävä JulkL 24 § 1 mom 25 kohta

371 § Korvausvaatimus turhaan ostetusta rokotteesta, Salassa pidettävä JulkL 24 § 1 mom 25 kohta

372 § Vahingonkorvausvaatimus kadonneista silmälasista, Salassa pidettävä JulkL 24 § 1 mom 25 kohta

373 § Vahingonkorvausvaatimus kadonneista silmälasista, Salassa pidettävä JulkL 24 § 1 mom 25 kohta

Osastopäällikkö 60/24.10.2013

374 § Vahinkoilmoitus ja kiinteistöpalvelun korvaushakemus oven avauksesta aiheutuneesta kustannuksesta, Salassa pidettävä JulkL 24 § 1 mom 25 kohta

375 § Vahinkoilmoitus ja korvaushakemus sairaalan potilastoimistosta hävinneestä turvapussista sisältöineen, Salassa pidettävä JulkL 24 § 1 mom 25 kohta

376 § Vahingonkorvausvaatimus hoitokustannuksista, Salassa pidettävä JulkL 24 § 1 mom 25 kohta

377 § Vahingonkorvausvaatimus kadonneesta rahasta, Salassa pidettävä JulkL 24 § 1 mom 25 kohta



378 § Vahingonkorvaushakemus, Salassa pidettävä JulkL 24 § 1 mom 25 kohta

379 § Vahingonkorvausvaatimus, Salassa pidettävä JulkL 24 § 1 mom 25 kohta

380 § Vahingonkorvausvaatimus koskien apteekin annosjakelumaksuja, Salassa pidettävä JulkL 24 § 1 mom 25 kohta

381 § Vahingonkorvaushakemus, Salassa pidettävä JulkL 24 § 1 mom 25 kohta

382 § Korvaushakemus Suursuon sairaalassa kadonneesta laturista, Salassa pidettävä JulkL 24 § 1 mom 25 kohta

383 § Vahingonkorvaushakemus hävinneistä vaatteista, Salassa pidettävä JulkL 24 § 1 mom 25 kohta

384 § Vahingonkorvausvaatimus pilalle menneistä lasten vaatteista, Salassa pidettävä JulkL 24 § 1 mom 25 kohta

385 § Vahingonkorvausvaatimus yksityisen hoidon kustannuksista, Salassa pidettävä JulkL 24 § 1 mom 25 kohta

Osastopäällikkö 61/25.10.2013

386 § Vahinkoilmoitus kadotetuista työpaikan avaimista

387 § Autovahinkoilmoitus

388 § Vahingonkorvausvaatimus autolla aiheutuneista vaurioista

389 § Pohjoisen kotihoitoyksikön vahinkoilmoitus kotihoidon hallinnassa olevalle autolle aiheutuneesta vahingosta

390 § Vahinkoilmoitus kaakkoisen kotihoitoyksikön hallinnassa olevalle autolle aiheutuneesta vahingosta

391 § Vahinkoilmoitus kaakkoisen kotihoitoyksikön hallinnassa olevalle autolle aiheutuneesta vahingosta

392 § Pohjoisen kotihoitoyksikön ilmoitus kotihoidon hallinnassa olevalle autolle aiheutuneesta vahingosta

393 § Keskisen kotihoitoyksikön ilmoitus kotihoidon hallinnassa olevalle



autolle aiheutuneesta vahingosta

394 § Vahinkoilmoitus koskien kadonnutta työavainta

Tietohallinto- ja viestintäpalvelut

Osastopäällikkö 26/25.10.2013

41 § Sosiaali- ja terveystieteiden tietohallinto- ja viestintäpalvelut -
osaston laskujen hyväksyjät

42 § Sosiaali- ja terveystieteiden tietohallinto- ja viestintäpalvelut -
osaston eräiden henkilöiden oikeus toteuttaa hankintoja

43 § Efficacy Yksilö- ja perhehoito -sovelluksen lisälisenssien ja niiden
tukipalvelujen hankinta

44 § Työasemien hankinta toimittajan varastoon
käyttöjärjestelmäpäivitystä varten

45 § Malmin sairaalan uudisrakennuksen 2 ja rakennusten 1 ja 3
lähiverkon aktiivilaitteet

Pöytäkirjanote ao. viranhaltijoille.

Esittelijä

virastopäällikkö
Matti Toivola

Lisätiedot

Harri J. Lehtonen, lakimies, puhelin: 310 42668
harri.j.lehtonen(a)hel.fi



23

Kaupungin viranomaisten päätösten seuraaminen

Päätösehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättäneen, ettei se ota seuraavia virastopäällikön tekemiä päätöksiä käsiteltäväkseen:

Virastopäällikkö 47/24.10.2013

273 § Hammaslääketieteellisten röntgenlausuntojen hankinta

274 § Lastenkotitoiminnan käteiskassojen yhdistäminen ja siirtäminen

275 § Sosiaali- ja terveysviraston potilasturvallisuussuunnitelma

276 § Henkilöstöhallinnon päätöksissä käytettävät päättäjälühenteet

277 § Päätös tutkimusluvan HEL 2012-007075 laajennuksesta

Virastopäällikkö 48/25.10.2013

278 § Potilastiedon arkiston käyttöönottoprojektin asettaminen

Virastopäällikkö 49/29.10.2013

279 § Kiinteistö Oy Helsingin Palveluasunnot vuokrien tarkistus v. 2014

Pöytäkirjanote ao. viranhaltijalle.

Esittelijä

osastopäällikkö
Helena Ylisipola

Lisätiedot

Harri J. Lehtonen, lakimies, puhelin: 310 42668
harri.j.lehtonen(a)hel.fi