



21.08.2012

Kokousaika 21.08.2012 16:15 - 18:01

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

Läsnä

Jäsenet

Malinen, Jouko	puheenjohtaja
Muurinen, Seija	varapuheenjohtaja
Autti, Lilli	
Kousa, Tuuli	
Kuuskoski, Eeva	
Leppänen, Joonas	
Snäll, Riitta	
Tuominen, Hannu	
Aivio, Sanna	varajäsen

Muut

Sumuvuori, Johanna	kaupunginhallituksen edustaja läsnä 204-207 §:t, kello 16:20- 17:26,
Toivola, Matti	toimitusjohtaja
Calonius, Helena	kehittämisjohtaja vs.
Hiekkanen, Seija	johtajahammaslääkäri
Ketola, Eeva	johtajalääkäri
Lyytinen, Anna-Liisa	kotihoidon johtaja
Puustinen, Raija	terveysasemien johtaja vs.
Saarela, Tuula	johtajapsykiatri
Juutilainen-Saari, Jaana	viestintäpäällikkö
Moisander, Leena	hallintolakimies



21.08.2012

---

§	Asia	
202	Tja/1	Kokouksen laillisuuden ja päätösvaltaisuuden toteaminen sekä pöytäkirjan tarkastajien valinta
203	Tja/2	Tämän kokouksen päätösten täytäntöönpano
204	Tja/3	Ilmoitusasiat
205	Tja/4	Yhdentoista suurimman kaupungin SOTE- kustannusvertailu
206	Tja/5	Toiminnan ja talouden toteumaennuste 30.6.2012
207	Tja/6	Lääkäri työvoiman vuokraaminen terveyskeskuksen päivystysyksiköihin
208	Tja/7	Hammaslaboratoriopalvelujen hankinta
209	Tja/8	Säde Oy:n hammashoitoloiden unitteja (hammashoitoyksiköitä), pienlaitteita ja kalusteita koskeva oikaisuvaatimus
210	Tja/9	Kotihoitopäällikön ero ja viran väliaikaisen hoitajan määrääminen
211	Tja/10	Terveyslautakunnan lausunto asetusluonnoksesta kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohteisista edellytyksistä
212	Tja/11	Vahingonkorvausvaatimus
213	Tja/12	Kodin hoitoavun ja kotisairaanhoidon asiakaspalveluostojen hankinnan keskeyttäminen
214	Tja/13	Salassa pidettävä (JulkL 24 § 1 mom 25 k.)
215	Tja/14	Salassa pidettävä (JulkL 24 § 1 mom 25 k.)
216	Tja/15	Salassa pidettävä (JulkL 24 § 1 mom 25 k.)
217	Tja/16	Salassa pidettävä (JulkL 24 § 1 mom 25 k.)
218	Tja/17	Sekretessbelagd (MyndOffL 24 § 1 mom. 25 p.)
218	Tja/17	Salassa pidettävä (JulkL 24 § 1 mom 25 k.)
219	Tja/18	Salassa pidettävä (JulkL 24 § 1 mom 25 k.)



## § 202

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

#### Päätös

Terveyslautakunta päätti todeta kokouksen lailliseksi ja päätösvaltaiseksi sekä valita jäsenet Aivion ja Kousan tarkastamaan tämän kokouksen pöytäkirjan.

Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

#### Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneet todeta kokouksen lailliseksi ja päätösvaltaiseksi sekä valita jäsenet Heistaro(varalla Kuuskoski) ja Kousa (varalla Leppänen) tarkastamaan tämän kokouksen pöytäkirjan.

Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola



## § 203

### Tämän kokouksen päätösten täytäntöönpano

#### Päätös

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

Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

#### Päätösehdotus

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

Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola



## § 204

### Ilmoitusasiat

#### Päätös

Terveyslautakunta päätti merkitä tiedoksi jäljempänä ilmoitetut ilmoitusasiat.

Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

#### Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen merkitä tiedoksi jäljempänä ilmoitetut ilmoitusasiat.

#### Esittelijä

1. Kaupunginvaltuuston päätös 6.6.2012, 197 § Kalasataman keskusta koskevan asemakaavan muuttamisesta

Kaupunginvaltuusto päätti kaupunginhallituksen ehdotuksen mukaisesti hyväksyä 10. kaupunginosan (Sörnäinen) korttelin nro 10571 osan, kortteleiden nro 10593 ja 10595–10598 sekä puisto-, rautatie-, katu- ja satama-alueiden (muodostuvat uudet korttelit nro 10620–10623) asemakaavan muutoksen kaupunkisuunnitteluviraston asemakaavaosaston 15.11.2011 päivätyn ja 17.4.2012 muutetun piirustuksen nro 12070 mukaisena.

2. Kaupunginvaltuuston päätös 6.6.2012, 202 § Sosiaali- ja terveystoimen uudistamisesta

Kaupunginvaltuusto päätti kaupunginhallituksen ehdotuksen mukaisesti 1.1.2013 lukien

1 perustaa sosiaali- ja terveyslautakunnan ja sen alaisen sosiaali- ja terveystoimen sekä hyväksyä niille sosiaali- ja terveystoimen johtosäännön seuraavasti:

johtosääntöä koskeva osa päätöksestä löytyy tästä linkistä  
[http://www.hel.fi/static/public/hela/Kaupunginvaltuusto/Suomi/Paatos/2012/Halke\\_2012-06-06\\_Kvsto\\_11\\_Pk/013602FC-7EE1-4ACC-B09C-E74ED70EC575/Sosiaali-ja\\_terveystoimen\\_organisaation\\_uudistami.pdf](http://www.hel.fi/static/public/hela/Kaupunginvaltuusto/Suomi/Paatos/2012/Halke_2012-06-06_Kvsto_11_Pk/013602FC-7EE1-4ACC-B09C-E74ED70EC575/Sosiaali-ja_terveystoimen_organisaation_uudistami.pdf)

Samalla kaupunginvaltuusto päätti, että johtosäännön täytäntöönpanemiseksi tarpeellisiin toimenpiteisiin voidaan ryhtyä ennen johtosäännön voimaantuloa 1.1.2013.



Lisäksi kaupunginvaltuusto päätti kumota 1.1.2013 lukien terveystoimen (8.10.2003) ja sosiaalitoimen (26.11.2008) vahvistetut johtosäännöt niihin myöhemmin tehtyine muutoksineen.

2siirtää sosiaali- ja terveystoimien sosiaaliviraston, lasten päivähoidon vastuualueita lukuun ottamatta, sekä terveyskeskuksen tehtävät ja henkilöstön (yhteensä noin 15 500) henkilöä.

3 perustaa sosiaali- ja terveystoimien virastopäällikön viran, jonka virastopäälliköiden HAY-palkkausjärjestelmän mukainen kokonaispalkka on 10 101,30 euroa kuukaudessa.

Lisäksi kaupunginvaltuusto hyväksyi seuraavat toivomusponnet:

1. Hyväksyessään sosiaali- ja terveystoimen organisaatiouudistuksen, kaupunginvaltuusto edellyttää, että kirjattujen tavoitteiden: terveyserojen kaventaminen ja nuorten miesten syrjäytymisen ehkäisy, mukaista toimintaa suunniteltaessa selvitetään pikaisesti miesklinikan perustamisen tarve keskeisten kulkuyhteyksien varrella sijaitsevan terveysaseman yhteyteen. (Arja Karhuvaara)
2. Kaupunginvaltuusto edellyttää, että selvitetään mahdollisuus järjestää pitkäaikaista tukea ja huolenpitoa tarvitseville vanhuksille, vammaisille ja mielenterveys- tai päihdeongelmallisille tarpeeksi heille sopivia yhteisöllisiä avohoidon toimintamuotoja ja palveluasuntoja. (Eija Loukoila)
3. Kaupunginvaltuusto edellyttää, että sote-uudistuksen jatkovalmisteluissa selvitetään edellytykset järjestää päihdetyö sekä perusterveydenhuollon päihdetyöhön että nykyisten A-klinikoiden ja muiden päihdehuollon yksiköiden edustamaan erikoistason päihdetyöhön. (Riitta Skoglund)
4. Kaupunginvaltuusto edellyttää, että lasten ja nuorten palveluissa pyritään jatkamaan joustavia ikärajoja ja lähetteettömiä matalan kynnyksen palveluja erityisesti nuorten päihdepalveluissa ja -hoidossa. (Sirkku Ingervo)

3. Kaupunginvaltuuston päätös 6.6.2012, 204 § kaupunginhallituksen johtosäännön muuttamisesta sekä kaupunginhallituksen sosiaali- ja terveystoimen asettamisesta

Kaupunginvaltuusto päätti 1.1.2013 lukien muuttaa kaupunginhallituksen johtosäännön 12 §:n kuulumaan seuraavasti:

#### 12 §

Sosiaali- ja terveystoimien johtavan apulaiskaupunginjohtajan toimiala  
Sosiaali- ja terveystoimien johtavan apulaiskaupunginjohtajan (Stj)



toimialaan kuuluvat sosiaali- ja terveystointa sekä varhaiskasvatustointa koskevat asiat.

Sosiaali- ja terveystointa johtavan apulaiskaupunginjohtajan toimialaan kuuluvat lisäksi asiat, jotka koskevat

- sosiaali- ja terveyslautakuntaa ja
- varhaiskasvatuslautakuntaa

Samalla kaupunginvaltuusto päätti perustaa sosiaali- ja terveystoimen ja varhaiskasvatustoimen organisaatiouudistuksen toimeenpanoa varten kaupunginhallituksen sosiaali- ja terveysjaoston. Lisäksi kaupunginvaltuusto päätti muuttaa kaupunginhallituksen johtosääntöä väliaikaisesti siten, että johtosääntöön lisätään uudet 2b §, 4 §:n 4 momentti ja 8 b §, jotka ovat voimassa tämän päätöksen täytäntöönpanosta alkaen siihen asti, kun sosiaali- ja terveystoimen ja varhaiskasvatustoimen johtosäännöissä tarkoitetut sosiaali- ja terveyslautakunta ja varhaiskasvatuslautakunta ensimmäisen kerran kokoontuvat:

#### 2b §

Sosiaali- ja terveysjaosto

Kaupunginvaltuusto asettaa sosiaali- ja terveysjaoston. Jaostossa on 13 jäsentä. Jokaisella jäsenellä on henkilökohtainen varajäsen. Valtuusto valitsee jaoston puheenjohtajaksi kaupunginhallituksen varsinaisen jäsenen ja varapuheenjohtajaksi jaoston jäsenen.

#### 4 §

Esittely

-----

Sosiaali- ja terveystointa johtava apulaiskaupunginjohtaja esittelee asiat sosiaali- ja terveysjaostossa, ottaen huomioon mitä 2 momentissa on määrätty.

#### 8b §

Sosiaali- ja terveysjaoston tehtävät

Sosiaali- ja terveysjaoston tehtävänä on ennen sosiaali- ja terveystoimen ja varhaiskasvatustoimen johtosääntöjen voimaantuloa

1. päättää sosiaali- ja terveysviraston osastojen toimistotasoisesta yksikköjaosta
2. päättää sosiaali- ja terveysviraston toimistotasoisten yksiköiden päälliköiden virkojen täyttämisestä
3. antaa lausunto sosiaali- ja terveysviraston päällikön virkaa täytettäessä



4. antaa lausunnot sosiaali- ja terveysviraston osastojen päälliköiden virkoja täytettäessä
5. päättää varhaiskasvatusviraston toimistotasoisesta yksikköjaosta
6. päättää varhaiskasvatusviraston toimistotasoisien yksiköiden päälliköiden virkojen täyttämisestä
7. hyväksyä sosiaali- ja terveysviraston talousarvion käyttösuunnitelma vuodelle 2013
8. hyväksyä varhaiskasvatusviraston talousarvion käyttösuunnitelma vuodelle 2013
9. seurata sosiaali- ja terveystoimen ja varhaiskasvatustoimen organisaation uudistamista

Sosiaali- ja terveysjaoston tehtävänä on sosiaali- ja terveystoimen ja varhaiskasvatustoimen johtosäntöjen tultua voimaan huolehtia niistä sosiaali- ja terveyslautakunnalle ja sen jaostoille sekä varhaiskasvatuslautakunnalle kuuluvista tehtävistä, jotka eivät siedä viivytystä.

Sosiaali- ja terveysjaosto voi yksittäistapauksessa saattaa toimivaltaansa kuuluvan asian kaupunginhallituksen päätettäväksi.

Edelleen kaupunginvaltuusto päätti valita tämän päätöksen täytäntöönpanosta alkavaksi toimikaudeksi siihen asti, kun sosiaali- ja terveystoimen ja varhaiskasvatustoimen johtosäännöissä tarkoitetut sosiaali- ja terveyslautakunta ja varhaiskasvatuslautakunta ensimmäisen kerran kokoontuvat, kaupunginhallituksen sosiaali- ja terveysjaostoon 13 jäsentä ja 13 varajäsentä sekä puheenjohtajan kaupunginhallituksen varsinaisista jäsenistä ja varapuheenjohtajan jaoston jäsenistä:

jäsen	varajäsen
puheenjohtaja Risto Rautava	Sirpa Asko-Seljavaara
varapuheenjohtaja Sirkku Ingervo	Jussi Tarkkanen
Seija Muurinen	Ari Huovinen
Olli Valtonen	Heidi Ruhala
Sami Heistaro	Tuomas Nurmela
Mari Puoskari	Sanna Vesikansa
Hannu Tuominen	Tuuli Kousa
Jouko Malinen	Reijo Vuorento
Terhi Mäki	Sara Paavolainen





Tarja Tenkula  
Outi Ojala  
Nils Torvalds  
Nina Huru

Vertti Kiukas  
Jouko Kajanoja  
Jan D. Oker-Blom  
Eeva Kuuskoski

4. Kaupunginvaltuuston pöytäkirjanote 13.6.2012, 210 § vuoden 2011 tilinpäätöksen hyväksymisestä

Kaupunginvaltuusto päätti kaupunginhallituksen ehdotuksen mukaisesti

1

hyväksyä vuoden 2011 tilinpäätöksen siten, että tilikauden tulos ennen varaus- ja rahastokirjauksia on 254 964 607,34 euroa,

2

hyväksyä kaupunginhallituksen esityksen tilikauden tuloksen käsittelystä liikelaitosten ja talousarvion ulkopuolisten rahastojen osalta seuraavasti:

Helsingin Energia -liikelaitoksen ylijäämä, 196 827 183,29 euroa siirretään Helsingin Energia -liikelaitoksen johtokunnan esityksen mukaisesti Helsingin Energia -liikelaitoksen taseen omaan pääomaan

Helsingin Satama -liikelaitoksen tilikauden ylijäämä, 21 133 153,39 euroa siirretään Helsingin Satama -liikelaitoksen johtokunnan esityksen mukaisesti Helsingin Satama -liikelaitoksen taseen omaan pääomaan

HKL -liikelaitoksen tilikauden ylijäämä, 1 770 449,43 euroa siirretään HKL-liikelaitoksen johtokunnan esityksen mukaisesti HKL -liikelaitoksen taseen omaan pääomaan

Palmia -liikelaitoksen tilikauden ylijäämä, 5 990 003,96 euroa siirretään Palmia -liikelaitoksen johtokunnan esityksen mukaisesti Palmia -liikelaitoksen taseen omaan pääomaan

Helsingin kaupungin taloushallintopalvelu -liikelaitoksen (Talpa) ylijäämä, 694 781,74 euroa siirretään Taloushallintopalvelu -liikelaitoksen johtokunnan esityksen mukaisesti Helsingin kaupungin taloushallintopalvelu -liikelaitoksen taseen omaan pääomaan

Helsingin kaupungin henkilöstön kehittämispalvelut -liikelaitoksen (Oiva Akatemia) alijäämä, - 13 026,50 euroa siirretään Henkilöstön kehittämispalvelut -liikelaitoksen johtokunnan esityksen mukaisesti Helsingin kaupungin henkilöstön kehittämispalvelut -liikelaitoksen taseen omaan pääomaan



Asuntolainarahaston ylijäämä, 372 931,90 euroa,  
asuntotuotantorahaston ylijäämä, 2 628 933,97 euroa, urheilu- ja  
ulkoilulaitosrahaston ylijäämä, 474 022,19 euroa, vakuutusrahaston  
ylijäämä, 361 713,61 euroa ja innovaatorahaston alijäämä, - 4 585  
316,58 euroa siirretään rahastojen sääntöjen mukaisesti niiden  
rahastopääomiin

3

hyväksyä kaupunginhallituksen esityksen muun toiminnan tilikauden  
tuloksen käsittelystä seuraavasti:

Kamppi-Töölönlahti-alueen investointirahastosta tuloutetaan alueen  
investointeihin käytetty määrä 11 095 457,86 euroa.

Asuntotuotantorahastoon siirretään asuntotuotantotoimikunnan  
esityksen mukaisesti asuntotuotantotoimiston tilikauden tuloksesta, 152  
500 euroa.

Lähiörahastosta tuloutetaan toteutunutta käyttöä vastaava määrä, 3  
778 147,35 euroa.

Kallion virastotalon peruskorjausta varten tehdystä  
investointivarauksesta syntynyttä poistoeroa tuloutetaan 840 939,63  
euroa.

Muun toiminnan tilikauden ylijäämä varaus- ja rahastokirjausten  
jälkeen, 53 833 432,85 euroa, ehdotetaan kirjattavaksi kaupungin  
taseen omaan pääomaan edellisten tilikausien yli- /alijäämiin.

4

hyväksyä kaupunginhallituksen esityksen siirtää Helsingin Energian  
taseen kertyneistä voittovaroista 200 miljoonaa euroa kirjattavaksi  
kaupungin omaan pääomaan edellisten tilikausien yli-/alijäämiin

5

hyväksyä kaupunginhallituksen esityksen siirtää kaupungin taseeseen  
kertyneistä voittovaroista innovaatorahastoon 10 miljoonaa euroa  
uusien innovaatiohankkeiden aloittamiseksi ja käynnissä olevien  
innovaatiohankkeiden jatkorahoittamisen turvaamiseksi.

Samalla kaupunginvaltuusto hyväksyi seuraavan toivomusponnen:

Kaupunginvaltuusto edellyttää, että selvitetään mahdollisuudet lisätä  
neljännesvuosittain jaettavaan talouden ja toiminnan seurantaraporttiin  
keskeiset ympäristömittarit kuten energiankulutuksen,  
hiilidioksidipäästöjen ja jätteiden määrä. (Ville Ylikahri)

5. Kaupunginhallituksen konsernijaoston pöytäkirjanote 11.6.2012, 126 1 jaoston kokousajoista  
sekä -aiheista syyskaudella 2012



Konsernijaosto päätti kokoontua 20.8., 10.9., 24.9., 8.10., 22.10., 12.11., 26.11. ja 10.12.2012 kaupungintalolla, kaupunginhallituksen istuntosalissa, kaupunginhallituksen kokouksen jälkeen kuitenkin aikaisintaan klo 17.00.

Kokouskohtaiset aiheet liitteenä. Liite löytyy tästä linkistä:  
[http://www.hel.fi/static/public/hela/Kaupunginhallituksen\\_konsernijaosto/Suomi/Paatos/2012/Halke\\_2012-06-11\\_Koja\\_13\\_Pk/A2CB6BBE-1CAD-4D7E-9ED9-F4AF8FC3307A/Liite.pdf](http://www.hel.fi/static/public/hela/Kaupunginhallituksen_konsernijaosto/Suomi/Paatos/2012/Halke_2012-06-11_Koja_13_Pk/A2CB6BBE-1CAD-4D7E-9ED9-F4AF8FC3307A/Liite.pdf)

Samalla konsernijaosto päätti

- että puheenjohtaja voi, mahdollisuuksien mukaan varapuheenjohtajan kanssa neuvoteltuaan, asioiden vähäisen määrän tai muun erityisen syyn takia päättää peruuttaa kokouksen. Lisäksi puheenjohtaja voi samassa järjestyksessä muuttaa kokouksen alkamisaikaa päätettynä kokouspäivänä. Muutoksista ilmoitetaan pääsääntöisesti vähintään viikkoa ennen kokousta
- että konsernijaoston kokouksista kulloinkin laadittu pöytäkirja pidetään kokousta seuraavana kuudentena arkityöpäivänä Helsingin kaupungin kirjaamossa yleisesti nähtävänä ja että konsernijaoston kokousajoista ja edellä mainituista nähtävänäoloista kuulutetaan julkisten kuulutusten ilmoitustaululla, kaupungin verkkosivuilla sekä kaupunginhallituksen päättämässä ilmoituslehdissä.

6. Kaupunginhallituksen lausunto 25.6.2012, 789 § lakiluonnoksesta ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista

Kaupunginhallitus päätti antaa sosiaali- ja terveysministeriölle seuraavan lausunnon:

Helsingin kaupunginhallitus toistaa lausunnossaan 13.6.2011 esittämänsä, että kaupunki pitää iäkkään väestön toimintakyvyn tukemista ja sosiaali- ja terveyspalvelujen saannin turvaamista tärkeänä. Kaupungin strategiaohjelmassa 2009 - 2012 hyvinvointipalveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen on keskeistä. Kaikille kaupunkilaisille pyritään tarjoamaan käyttäjälähtöiset palvelut. Asukkaiden omaa osallisuutta halutaan lisätä ja vastuuta vahvistaa.

Ohjausryhmän valmistelemat sisällölliset linjaukset ovat pääpiirteittäin hyvin perustellut, ja linjausten laadinnassa on otettu huomioon monia Helsingin kaupungin lausunnossa 13.6.2011 esitettyjä kommentteja ja tarkennuksia.

Kaupunginhallitus pitää hyvänä sitä, että lakiehdotuksen jatkovalmistelussa on vahvasti noussut esiin käsitys, että lain



soveltamisessa on olennaista kiinnittää huomiota henkilön toimintakykyyn, ei niinkään ikään. Lain toimeenpanon kannalta on välttämätöntä, että käsitteet ovat selkeitä ja voidaan tietää, kenellä on oikeus kuulua palvelun piiriin.

Palvelujen tulee olla monipuolisia, aktivoivia ja moniammatillisesti toteutettuja ja niiden suunnittelun tulee perustua kunnan ikääntyvän väestön tarpeisiin. Lakiluonnokseen (8§) tulisi kirjata siinä mainittujen gerontologisen hoito- ja sosiaalityön, geriatrian, suun terveydenhuollon, ym. alojen lisäksi myös päihde- ja mielenterveyspalvelut.

Lakiluonnoksessa esitettyjen yleisten velvollisuuksien toteuttaminen edellyttää kunnassa voimavaroja. Riittävä henkilöstön määrä on palvelujen laadukkuuden kannalta välttämätön, mutta ei riittävä edellytys. Määrän lisäksi on välttämätöntä, että henkilöstörakenne on asiakkaiden palvelutarpeiden mukainen sekä että henkilöstörakennetta on mahdollisuus joustavasti muuttaa vastaamaan kulloisenkin asiakaskunnan vaihtelevia palvelutarpeita. Olennaisen tärkeää on kiinnittää huomio myös taitavaan johtamiseen, töiden järkevään organisointiin ja henkilöstön asenteisiin. Edellä mainituista syistä kaupunginhallitus ei kannata sitovien henkilöstömäärien määrittämistä.

Lakiluonnoksessa pyritään pois laitოსvaltaisesta lähestymistavasta. Kaupunginhallitus korostaa, että pitkäaikaista, ympärivuorokautista hoitoa voidaan järjestää myös tehostetun palveluasumisen keinoin. Laitoshoitoon päädytään vasta silloin, kun se on iäkkään henkilön arvokkaan elämän ja turvallisen hoidon kannalta perusteltua. Tätä periaatetta toteutetaan jo laajasti.

Luonnoksessa esitetyn kaltainen palvelujen omavalvonta johtaa erilaisiin ratkaisuihin eri kunnissa, minkä seurauksena yhteismitallinen tulosten arviointi kuntien välillä ei mahdollistu. Valtakunnallinen, yhteinen laatujärjestelmä toisi arviointiin luotettavuutta.

Lakien keskinäinen sisältö ei saa jäädä ristiriitaiseksi. Esitys tulee yhteensovittaa erityisesti terveydenhuoltolain ja valmisteilla olevien sosiaalihuollon lainsäädäntöuudistuksen ja sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteita koskevan sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta annetun lain kanssa.

Kuntataloutta rasittavien uusien velvoitteiden säätämisestä tulee pidättäytyä, ellei samalla osoiteta kunnille täysimääräistä rahoitusta velvoitteiden hoitamiseen, sillä julkisen talouden vaje on yhä suuri. Myös hallitusohjelmassa todetaan mm., että ”uusien ja nykyisten tehtävien ja velvoitteiden lisäämistä ja laajentamista kunnille rajoitetaan”. Väestön ikääntymisestä johtuva palvelujen kysynnän kasvu on jo sinällään suuri menokasvua lisäävä tekijä kuntataloudessa palvelurakennemuutoksesta ja toimintakäytäntöjen uusimisesta



huolimatta. Lakiluonnoksen palvelujen saannin turvaamista koskeva osuus (mm. määräaika koskeva 16 §) toisi kunnille uusia velvoitteita. Näiden kustannusvaikutuksia on esitetty ohjausryhmän luonnoksessa liian yleisellä tasolla. Se, että lain voimaantuloa porrastetaan, antaa sopeutumisajaa uusiin kustannuksiin, mutta ei pienennä kustannuksia. Lisäksi kaupunginhallitus toteaa, että kunnille asetettavista velvollisuuksista tulee säätää laissa eikä myöhemmin mahdollisesti annettavilla asetuksilla.

7. Helsingin hallinto-oikeuden päätös 29.6.2012 numero 12/0653/6 terveydenhuollon asiakasmaksua koskevasta valituksesta

Terveyslautakunta oli 3.5.2011, 136 § hylännyt potilaan muutosvaatimuksen hallintoläkimmiehen päätöksestä, jolla hallintoläkimmies oli päättänyt, ettei potilaalle peruuttamattomasta vastaanottoajasta määrättyä 33,80 euron maksua peruta.

Hallinto-oikeus päätti poistaa potilaalle määrätyn asiakasmaksun.

Hallinto-oikeuden päätöksen keskeisin perustelu on, että koska tietojen perusteella ei voida varmuudella todeta potilaan tekemän ajanvarauksen peruutuksen tapahtumisen ajankohtaa, on mitä ilmeisimmin perusteet laskun peruutukseen potilaan ilmoittaman tiedon perusteella olemassa. Asian selvittämätön tila huomioon ottaen maksu voidaan poistaa.

8. Lautakunnan päätösten ottovalvonta

Kaupunginhallitus päätti 25.6.2012, ettei se ota terveyslautakunnan 19.6.2012 tekemiä päätöksiä käsiteltäväkseen.

9. Viranhaltijoiden päätösten ottovalvonta

Toimitusjohtajan ja osastopäälliköiden sekä muiden viranhaltijoiden kaupungin kirjaamoon ja terveyskeskuksen asiakirjakeskukseen 15.8.2012 mennessä saapuneiden päätösten osalta ei ole ilmoitettu otto-oikeuden käyttämisestä.

Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola



## § 205

### Yhdentoista suurimman kaupungin SOTE- kustannusvertailu

HEL 2012-008562 T 00 01 01

#### Päätös

Terveyslautakunta päätti merkitä tiedoksi yhdentoista suurimman kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksista laaditun vertailun vuodelta 2011 sekä vertailun tuloksista annetun selvityksen.

#### Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

#### Lisätiedot

Jussi Lind, suunnittelupäällikkö, puhelin: 310 42246  
jussi.lind(a)hel.fi  
Outi Väistö, erityissuunnittelija, puhelin: 310 42336  
outi.vaisto(a)hel.fi

#### Liitteet

1 Vertailuraportti

#### Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen merkitä tiedoksi yhdentoista suurimman kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksista laaditun vertailun vuodelta 2011 sekä vertailun tuloksista annetun selvityksen.

#### Esittelijä

Suomen Kuntaliitto on vertaillut suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannuksia vuodesta 1996 lähtien. Vuodesta 1998 lukien tiedot ovat olleet vertailukelpoisia kaupunkien kesken. Vertailukuntina olivat aluksi Espoo, Helsinki, Jyväskylä, Kotka, Kuopio, Lahti, Oulu, Pori, Tampere, Turku ja Vantaa. Vuonna 2010 Kotka jäi pois ja mukaan tuli Kouvola.

Selvitystä tehtäessä on pyritty saamaan kaupunkien kustannukset vertailukelpoisiksi riippumatta siitä, minkälainen kaupungin organisaatio on tai kuuluvatko tietyt kustannukset sosiaali- vai terveydenhuollon puolelle. Tämän vuoksi vertailuun on otettu mukaan myös kotihoito/kotipalvelu sekä sosiaalitoimen ympärivuorokautinen hoito. Tätä kokonaisuutta vertailussa kutsutaan lisätyksi terveydenhuollosi. (Tässä esitetyt luvut ovat kaikki ns. lisätyä terveydenhuoltoa.) Lisäksi kustannukset on ikävakioitu ja aikaisempien vuosien kustannukset deflatoitu julkisen talouden terveystoimen kertoimien mukaisesti.



Vertailua arvioitaessa on kuitenkin korostettava, että kustannuksia ei ole tarvevakioitu. Siten kuntien kesken olevia huomattaviakaan, palvelutarpeissa olevien erojen vaikutuksia kustannuksiin ei ole vertailussa huomioitu.

Vertailuraportti kokonaisuudessaan on tämän asian liitteenä.

#### Kustannusvertailun sisältö

Kustannusvertailussa mukana oleva aineisto on jaoteltu perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon ja näiden ryhmien sisällä vielä edelleen avohoitoon ja ympärivuorokautiseen/laitoshoidon.

Perusterveydenhuollon avohoitoon sisältyvät avoterveydenhuolto, hammashuolto, kotihoito (kotipalvelu ja kotisairaanhoidon). Ympärivuorokautinen hoito sisältää terveystoimen laitoshoidon sekä sosiaalitoimen ympärivuorokautisen hoidon (vanhainkodit, tehostettu palveluasuminen). Erikoissairaanhoidon sisältyvät somaattinen ja psykiatrinen avohoito ja laitoshoidon. Sosiaalitoimen mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut sisältyvät psykiatrian avohoitoon.

Kustannusten kohdentamisesta on myös annettu yhtenäiset ohjeet ja tarkkuustason voidaan olettaa näin laaja-alaisessa selvityksessä liikkuvan kunkin kaupungin kohdalla 20-30 euron marginaalilla asukaskohtaisissa kokonaiskustannuksissa (Suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannukset vuonna 2011, Suomen Kuntaliitto, 2011).

#### Väestö

Vertailussa suurten kaupunkien väestö on ikävakioitu. Perusväestönä on mukana olevien kaupunkien yhteinen väestöpohja. Ikävakioinnissa tiedot on vakioitu tulosten esittämistavan mukaisissa ikäluokissa (0–6-vuotiaat, 7–14-vuotiaat, 15–49-vuotiaat, 50–64-vuotiaat, 65–74-vuotiaat, 75–84-vuotiaat ja yli 85-vuotiaat). Ikävakioinnilla saatetaan eri kaupunkien kustannukset vertailukelpoisiksi siten, että kunkin kaupungin kustannukset lasketaan olettaen eri ikäryhmissä olevien asukkaiden määrä yhtä suureksi kuin kaupungeissa keskimäärin.

Yli 65-vuotiaiden osuus suurten kaupunkien väestöstä oli 15,7 % vuonna 2011, Helsingissä vastaava määrä oli 15,4 %. Vertailukunnista yli 65-vuotiaiden osuudet olivat suurimmat Kouvolassa (21,7 %) ja Porissa (21,0 %). Vantaalla määrä oli 12,7 % ja Espoossa 12,1 %. Koko maassa yli 65-vuotiaiden osuus oli 18,1 %. Yli 85-vuotiaiden osuus väestöstä oli Helsingissä vuoden 2011 lopussa 2,0 %, Espoossa 1,1 % ja Vantaalla 0,9 %. Suurten kaupunkien keskiarvo oli 1,9 %.

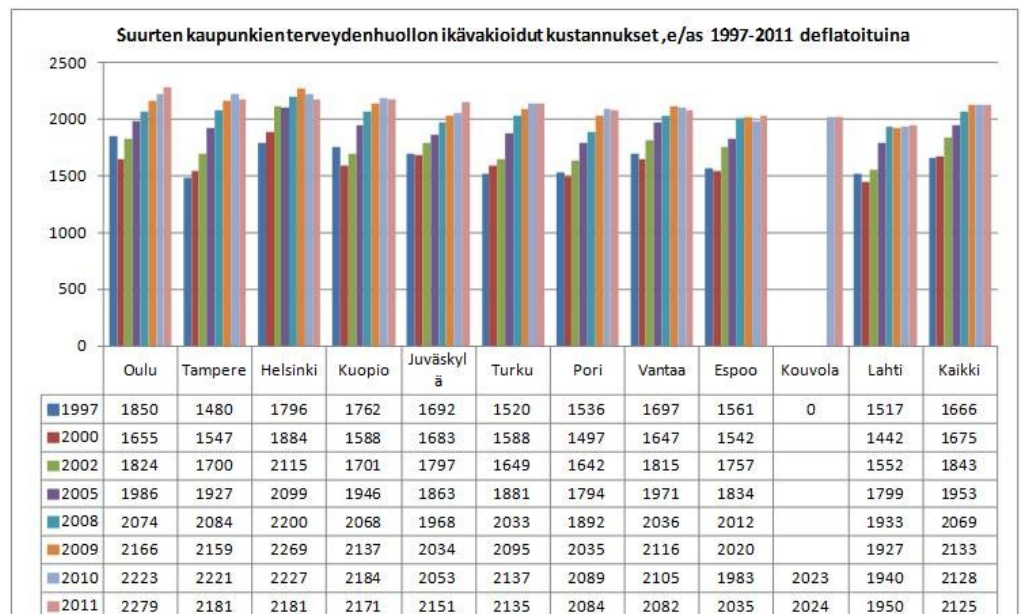


Kouvolassa (2,7 %) ja Porissa (2,5 %) yli 85-vuotiaiden osuudet olivat suurimmat.

#### Vuoden 2011 vertailun tulokset

Vertailukaupunkien korkeimmat terveydenhuollon ikävakioidut asukaskohtaiset kustannukset 2279 euroa olivat Oulussa. Toiseksi korkeimmat kustannukset 2181 euroa olivat Tampereella ja Helsingissä. Pienimmät kustannukset olivat Lahdessa 1950 euroa. Espoon kustannukset olivat 2035 euroa ja Vantaalla 2082 euroa. Helsingin asukaskohtaiset ikävakioidut kustannukset olivat suurten kaupunkien korkeimmat vuodesta 1997 vuoteen 2011.

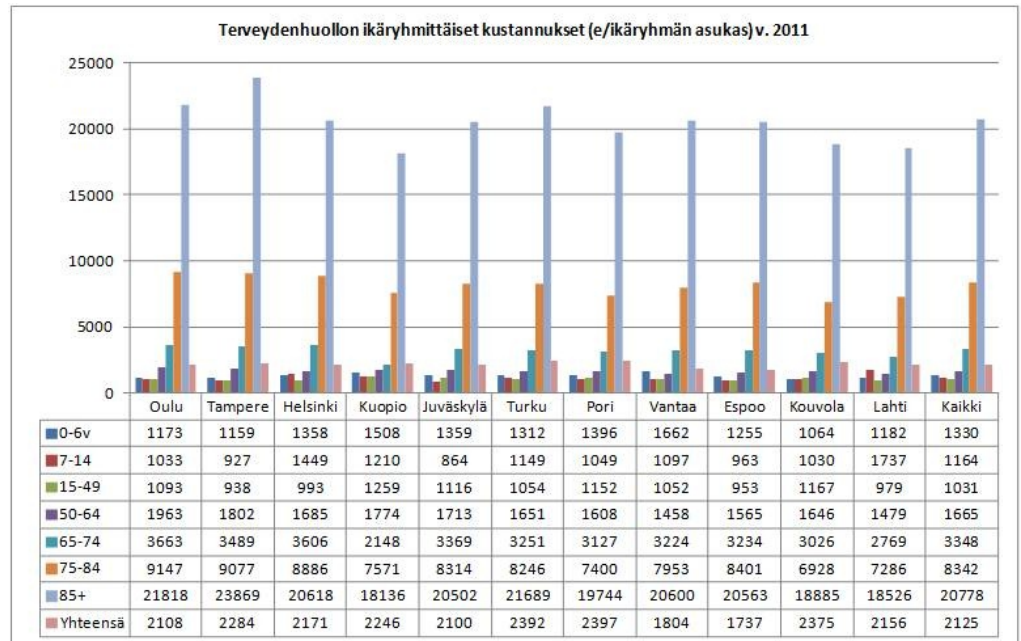
Kuvio 1: Suurten kaupunkien ns. lisätyn terveydenhuollon ikävakioidut asukaskohtainen kustannus v.2007-2011.



Vertailukaupunkien asukaskohtaiset kustannukset laskivat 3 euroa (0,14 %) vuodesta 2010. Helsingin asukaskohtainen kustannus aleni 46 euroa (2,07 %). Asukaskohtainen kustannus laski myös Tampereella, 40 e/as (1,80 %). Suurimmat asukaskohtaiset kustannusten nousut tapahtuivat Jyväskylässä 98 euroa (4,77 %), Oulussa 56 e (2,52 %) ja Espoossa 52 e (2,62 %).

Kuvio 2: Suurten kaupunkien ns. lisätyn terveydenhuollon ikäryhmittäinen kustannus vuonna 2011





Helsingin asukaskohtaiset kustannukset eivät myöskään missään ikäryhmässä nouse korkeimmiksi. Ikäryhmittäiset kustannukset alkavat selvästi kasvaa 65-vuoden jälkeen ja ovat suurimmat yli 85-vuotiaiden ikäryhmässä. Helsingin kaikkien ikäryhmien (ikävakioimaton) keskimääräinen kustannus oli 2171 e/asukas, mikä on samalla suurten kaupunkien mediaanikustannus. Ikävakioimattomat asukaskohtaiset kustannukset ovat korkeimmat Porissa, Turussa ja Kouvolassa, joissa on myös suhteellisesti eniten yli 65-vuotta täyttäneitä sekä myös yli 85-vuotiaita.

## Helsingin kustannukset

Helsingin kokonaiskustannukset olivat vuonna 2011 yhteensä 1,29 miljardia euroa. Helsingin terveystoimen kokonaiskustannukset olivat vuoden 2010 deflatoitujen kustannusten tasoa ja sosiaalitoimen kustannukset alenivat 6,6 % (-9 milj. e). Kokonaisvähennys oli 1,3 % verrattuna vuoden 2010 deflatoituihin kustannuksiin. Sosiaalitoimen kustannusten aleneminen johtui siitä, että sosiaalivirasto vähensi vanhainkotipaikkoja ja lisäsi palveluasumispaikkoja siten, että nettovähennys oli yli 200 paikkaa. Toisaalta terveystoimen kotihoidon kustannusten lisääntymisessä näkyy sosiaalitoimessa tapahtunut muutos laitoshoidosta palveluasumiseen. Helsingin edulliseen kustannuskehitykseen vaikutti myös se, että Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) kustannukset ovat kasvaneet useina vuosina muita sairaanhoitopiirejä maltillisemmin. Väestömäärän kasvulla (6835) on myös vaikutus asukaskohtaiseen kustannuksen muutokseen.

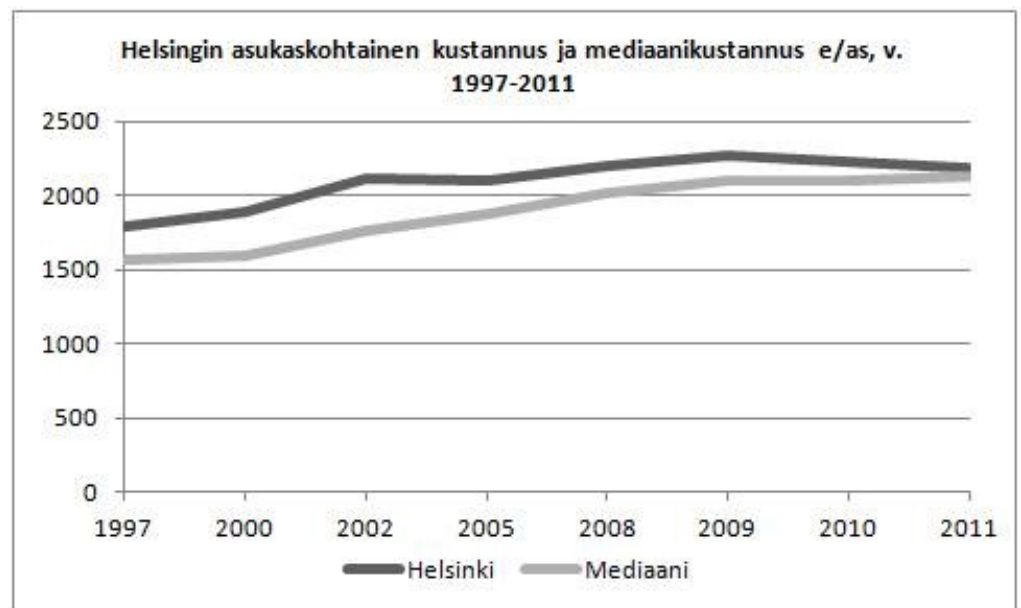
Kotihoidossa ja perusterveydenhuollon ympärivuorokautisessa hoidossa Helsingin asukaskohtaiset kustannukset olivat



vertailukaupunkien korkeimmat vuonna 2011. Kotihoidon kustannus on ollut vuodesta 2008 lukien vertailukaupunkien kallein.

Helsingin kustannukset ovat lähentyneet vuodesta 2003 lukien suurten kaupunkien mediaanikustannusta. Vuonna 2003 ero oli 20,8 % mutta vuonna 2011 enää vain 2,2 %.

Kuvio 3: Helsingin ja suurten kaupunkien mediaanikustannus e/as v. 1997-2011



Helsingin asukaskohtainen kustannus oli mediaanikustannusta korkeampi hammashuollossa, kotihoidossa, ympärivuorokautisessa laitoshoidossa sekä erikoissairaanhoidon somaattisessa ja psykiatrisessa avohoidossa ja psykiatrian laitoshoidossa.

Taulukko1: Helsingin ja suurten kaupunkien mediaanikustannukset toiminnoittain e/asukas v. 2011



	Mediaani	Helsinki
<b>Perusterv.huolto yhteensä</b>	<b>1 055</b>	<b>1 169</b>
<b>Avohoito yhteensä</b>	<b>530</b>	<b>555</b>
Avoterveydenhuolto	298	274
Hammashuolto	88	101
Kotihoito	139	180
<b>Ymp vrk hoito yhteensä</b>	<b>564</b>	<b>614</b>
Ymp vrk hoito terv.huolto	214	229
Ymp vrk hoito sos.toimi	383	385
<b>Erikoissairaanhoido yhteensä</b>	<b>1 020</b>	<b>1 012</b>
<b>Esh avohoito yhteensä</b>	<b>434</b>	<b>464</b>
Esh som avohoito	326	340
Esh psyk avohoito	105	124
<b>Esh laitoshoido yhteensä</b>	<b>579</b>	<b>548</b>
Esh som laitoshoido	482	423
Esh psyk laitoshoido	106	125
<b>Yhteensä ikävakioitu</b>	<b>2 135</b>	<b>2 181</b>
<b>Yhteensä ikävakiomaton</b>	<b>2 171</b>	<b>2 171</b>

#### Perusterveydenhuollon avohoito

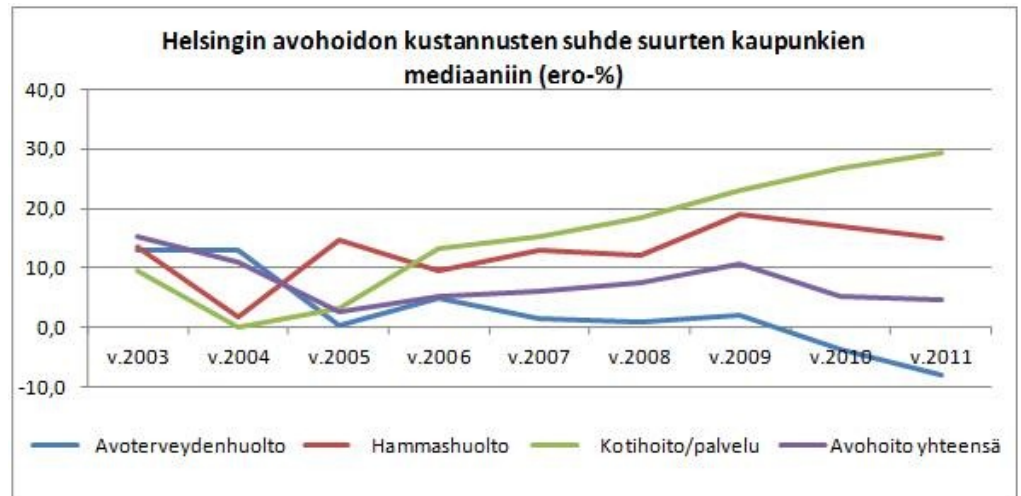
Perusterveydenhuollon avohoitoon vertailussa sisältyvät avoterveydenhuolto, hammashuolto, kotihoito (vuoteen 2005 saakka kotipalvelu). Avoterveydenhuolto puolestaan sisältää avosairaanhoidon, aikuisten terveysneuvonnan, neuvolatoiminnan, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä sellaiset palvelut kuin HIV-potilaiden erityispalvelut.

Perusterveydenhuollon avohoidon kustannukset olivat Helsingissä vuonna 2011 suurten kaupunkien mediaania 4,7 % korkeammat. Vuonna 2003 vastaava luku oli 15,4.

Kuvio 4: Helsingin avohoidon kustannusten ero suurten kaupunkien mediaaniin



21.08.2012



Avohoidon sisällä avoterveydenhuollon kustannusten suhde suurten kaupunkien mediaaniin on laskenut vuodesta 2006 lukien lähes vuosittain. Vuosina 1996-2004 avoterveydenhuollon kustannuksiin otettiin myös kotisairaanhoidon kustannukset. Vuodesta 2005 lukien kotihoito on sisältänyt sekä kotisairaanhoidon että kotipalvelun kustannukset. Tästä syystä vuoteen 2005 saakka avoterveydenhuollon ja kotipalvelun (nyk. kotihoidon) kustannukset eivät ole verrannollisia nykyisiin ao. toimintojen kustannuksiin. Vuonna 2010 ja 2011 avoterveydenhuollon kustannus on ollut mediaanikustannusta alempi, vuonna 2011 ero oli – 8 %. Esimerkiksi Espoon kustannukset ovat 14 % ja Vantaan 11 % prosenttia Helsingin kustannuksia korkeammat.

Avoterveydenhuollon kustannuskehityksessä näkyy terveysasemaosaston kustannustehokkuuteen tähtäävä kehittäminen. Aluemallista luovuttiin vuonna 2004, jonka jälkeen terveysasemien hoitokäytännöt on yhdenmukaistettu (mm. monisairaanhoidon hoitomalli, akuuttihoitojen ohjeet). Työparimallissa ammattiryhmien välistä työnjakoa ja hoidontarpeen arviota on kehitetty siten, että potilas ohjautuu hoidon tarpeen arvion perusteella suoraan tarkoituksen mukaiseen hoitoon, tai hoito voidaan antaa jo puhelimesta. Potilaan omahoitoa on kehitetty neuvontaa tehostamalla ja ottamalla potilas aiempaa enemmän mukaan hoitopäätöksiin. Osaamista on vahvistettu muuttamalla henkilöstörakennetta koulutetumpaan suuntaan ja ottamalla hoitotiimiin erityistyöntekijöitä (psykiatriset sairaanhoitajat, päihdetyöntekijät ja fysioterapeutit).

Ikäryhmittäin tarkasteltuna avoterveydenhuollon kustannukset olivat vuonna 2011 0-6-vuotiasta kohden 2 % ja 7-15-vuotiasta kohden 9 % korkeammat kuin suurten kuntien mediaanikustannukset. Koulu-terveydenhuolto ja neuvolatoiminta toteutuvat laajuudeltaan valtakunnallisten suositusten mukaisina. Suurin ero kustannuksissa koskee 15 -65 -vuotiaita, Vuonna 2006 ikäryhmän kustannukset olivat



vielä 4 % korkeammat kuin suurten kuntien mediaanikustannukset, mutta lineaarisen laskun seurauksena ne olivat 14 % muita pienemmät vuonna 2011. Akuuttihoito on turvattu kaikissa tilanteissa. Kehittämistoimista huolimatta kustannuskehitys on merkinnyt terveysasemien avosairaanhoidossa mm. asukasmäärän lisääntymisestä ja uusista tehtävistä johtuen aikuisten preventiivisen toiminnan supistumista, kroonisesti sairaiden käyntien vähenemistä ja jonojen kasvua. Vuodesta 2006 avosairaanhoidon henkilöstömäärä ei ole kasvanut, vaikka asukasmäärän kasvu on ollut vastaavana aikana 40 000. Avoterveydenhuollossa tulee jatkossa tarkastella aikuisten kroonisten sairauksien ennaltaehkäisyyn ja hoitoon tarvittavia voimavaroja.

Helsingissä hammashuollon kustannukset olivat vuonna 2011 toiseksi kalleimmat Vantaan jälkeen. Helsingin suun terveydenhuolto tuottaa sopimukseen perustuen muille pääkaupunkiseudun kunnille ja Kirkkonummelle suun erikoishoidon yksikön palvelut sekä virka-ajan ulkopuolisen päivystyksen. Vuonna 2001 laskutushinnan määrittelyssä ei oltu huomioitu kunnilta saatavia korvauksia ja siten palvelusta laskutettiin liian vähän. Tämän vaikutus asukaskohtaiseen kustannukseen on n. 1,5 euroa. Helsingin suun terveydenhuollon yksikkö tuottaa lisäksi sopimukseen perustuen yliopiston hammaslääketieteen opiskelijoiden klinisen koulutuksen. HUS korvaa Helsingille koulutustoiminnasta aiheutuvia kuluja. Kasvaneesta opiskelijamäärästä johtuen klinisen koulutuksen kustannukset ovat ylittäneet EVO-korvausten määrän. Vuonna 2011 ylitys oli 580 000 euroa, jonka vaikutus asukaskohtaisiin kustannuksiin oli 1 euroa. Mikäli nämä korjaukset otetaan huomioon, olisi Helsingin hammashuollon asukaskohtainen kustannus vuonna 2011 ollut 101 euron sijasta n. 98 euroa, mikä edelleen olisi ollut vertailukaupunkien toiseksi kallein.

Kotihoidon asukaskohtainen kustannus oli vertailukaupunkien kallein vuonna 2011. Kustannukset olivat 29 % suurten kaupunkien mediaania korkeammat. Kotihoidon kustannus on ollut vertailukaupunkien kallein vuodesta 2008 lukien. Kotihoidon kustannukset sisältävät Helsingissä kotihoidon lääkärikustannuksia n. 3,2 miljoonaa. Lääkäreiden asiakkaista 32 % oli palvelutalojen asukkaita ja käynneistä kohdistui palvelutaloihin 42 %. Kotona asuvat kotihoidon asiakkaat saivat vuoden aikana 1,8 lääkärikäyntiä asiakasta kohti kun taas palvelutaloissa asuvat saivat 2,9 lääkärikäyntiä asiakasta kohti. Suurimmista kaupungeista Oululla ja Turulla on kotihoidon lääkärikustannukset kotihoidossa, muilla suurilla kunnilla (Espoo, Vantaa, Turku) ne sisältyvät avoterveydenhuollon kustannuksiin (Kuuden suurimman kaupungin vanhusten sosiaali- ja terveyspalvelujen ja kustannusten vertailu 2011).



Helsingin kaksikielisyydestä johtuen myös kotihoidossa on erilliset tiimit ruotsinkielisten asiakkaiden hoitamiseksi. Ruotsinkielisten asiakkaiden määrä on 8 % ja kustannukset ovat 8,6 milj. euroa. Koska ruotsinkielistä vakinaista henkilökuntaa ei ole saatavilla kotihoitoon, on ruotsinkielisille järjestetty palveluja ostopalveluna, joka on omaa toimintaa kalliimpaa. Helsingin kotihoidon henkilöstöön kuuluu 6 muistikoordinaattoria ja 2 haavanhoitajaa, joiden kustannukset olivat n. 400 000 euroa vuonna 2011. Lisäksi vuoden aikana kotihoito osti kaupunginsairaaltalta 12 fysioterapeutin ja 6 toimintaterapeutin palvelut. Vaikka kustannukset on pyritty saamaan kaupunkien kesken vertailukelpoisiksi, henkilökuntarakenteessa on erilaisuuksia. Kotihoidon asiakkaille jaettavien hoitotarvikkeiden kustannusten tulisi kaikilla sisältyä kotihoidon kustannuksiin. Helsingissä ko. summa oli 1,4 milj. euroa.

Helsingissä sosiaalitoimen puolella ei ole lainkaan ns. keskiraskasta asumispalvelua vaan ainoastaan tehostettua palveluasumista. Kuudesta suurimmasta kaupungista myöskään Oulussa ei ole keskiraskasta palveluasumista. Keskiraskaassa palveluasumisessa saattaa olla kotihoidon asiakkaita enemmän samassa osoitteessa ja yksi hoitaja voi tehdä enemmän käyntejä/vuoro. Joissakin kaupungeissa palvelutalojen asiakkaiden käynnit ovat kotihoidon käyntejä. Tällä saadaan kotihoidon käynnin hinta alemmaksi ja toiminta siten tuottavammaksi. Jo aiemmin mainittu vanhainkotipaikkojen vähentäminen näkyy kotihoidossa käyntien ja myös kustannusten lisääntymisenä.

#### Ympäri vuorokautinen hoito

Helsingissä ympärivuorokautisen hoidon asukaskohtaiset kustannukset ovat vertailukaupunkien kalleimmat. Ne ovat olleet sitä koko 2000-luvun. Ympäri vuorokautisen hoidon kustannuksia tulee tarkastella yhtenä kokonaisuutena, koska kustannukset vaihtelevat sen mukaan, miten kukin kaupunki on järjestänyt ympärivuorokautisen hoidon.

Vuonna 2003 ympärivuorokautinen hoito oli 28,2 % yli mediaanikustannuksen. Terveystoimen puolella järjestetty ympärivuorokautinen hoito oli 54,4 % yli mediaanikustannuksen ja sosiaalitoimen ympärivuorokautinen hoito 13,3 % yli mediaanikustannukset.

Vuonna 2011 ympärivuorokautinen hoito oli 8,8 % yli mediaanikustannuksen. Sosiaalitoimen puolella järjestetty hoito oli 0,6 % ja terveystoimen ympärivuorokautinen hoito 6,9 % yli mediaanikustannuksen. Vuonna 2010 kustannukset olivat vielä 16 % yli mediaanikustannuksen. Sosiaalitoimessa toteutettu vanhainkotipaikkojen vähennys näkyy vuoden 2011 tuloksessa.

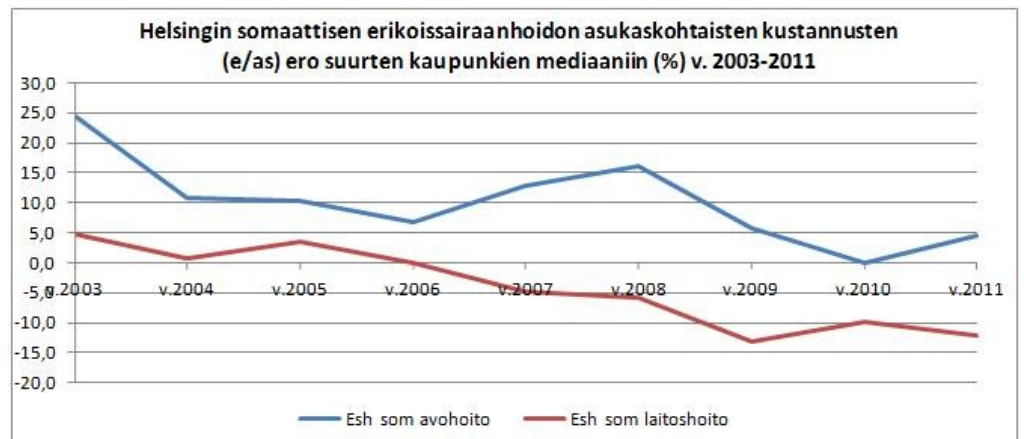




Toisin kuin monissa muissa kaupungeissa, Helsingin terveyskeskuksessa ympärivuorokautiseen hoitoon sisältyvät kuitenkin myös kaikki päivystysosastot sekä kaikki kuntoutuksen vuodeosastot. Osan näistä voidaan katsoa olevan erikoissairaanhoidotasoisia osastoja (päivystysosastot ja kuntoutusosastot), mikä tulisi ottaa huomioon ympärivuorokautisen hoidon kustannusvertailussa. Em. somaattisen erikoissairaanhoidon osuus em. taulukon mukaan on 59 e (12 %) alle mediaanin. Kun tämä otetaan mukaan kustannusvertailuun, kustannukset ovat 44 e (6,3 %) alle mediaanin. Jos mukaan otetaan vielä sosiaalitoimen ympärivuorokautisen hoidon kustannus, joka oli 2 e yli mediaanin, päädytään lopputulokseen, että Helsingin somaattisen ympärivuorokautisen hoidon kustannukset olivat 42 e (3,9 %) alle mediaanin.

## Erikoissairaanhoido

Kuvio 5: Helsingin somaattisen erikoissairaanhoidon kustannusten ero suurten kaupunkien mediaaniin.



Somaattisen erikoissairaanhoidossa avohoidon asukaskohtainen kustannus laski suhteessa mediaaniin vuodesta 2008 vuoteen 2010 mutta kääntyi nousuun vuonna 2011. Somaattisen laitoshoidon kustannus on ollut jo usean vuoden selvästi alle mediaanikustannuksen.

Helsinki ostaa kaiken somaattisen laitoshoidon HUS:lta, mutta järjestää HUS:n lisäksi myös itse somaattisen erikoissairaanhoidon avohoitoa pääasiassa kaupunginsairaalan poliklinikoilla

Kaupunginsairaalan tuottavuutta ovat lisänneet mm. ryhmäkäyntien lisääminen ja työkäytäntöjen yhtenäistämisyörykimys. DRG:n käyttöönotto mahdollistaa vertaisarvioinnin samojen tautiryhmien osalta kussakin kaupunginsairaalaassa ja johtaa terveeseen tapaan analysoida toiminnan laatua ja resurssien käyttöä. Kaupunginsairaalan ensikäyntien ja uusintakäyntien suhde on lähes 1:1, mikä tarkoittaa,



että peittävyys on suuri ja asiat pyritään hoitamaan kerralla kuntoon. Toisaalta sisätautipoliklinikoiden rakennekin on enemmän konsultatiivinen. Jalkautuvien sisätautikonsulttien on katsottu terveysasemilla ryhmäkonsultaatioissa saavan aikaan sen, ettei potilasta tarvitse välttämättä lähettää lainkaan poliklinikoille. Jonotilanne on saatu kohtuulliseksi ja käynnit painottuvat diagnostiikan tekemiseen ja mahdollisten hoitojen käynnistämiseen

## Psykiatria

Kuvio 6: Helsingin psykiatrisen erikoissairaanhoidon kustannusten ero suurten kaupunkien mediaaniin



Helsingin psykiatrian kustannukset sisältävät terveyskeskuksen oman psykiatrian, HUS:lta ostetun psykiatrian ja sosiaalitoimen mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut. Helsingin sosiaalitoimi on lisännyt mielenterveyskuntoutujien asumispalvelujen ostoja vuonna 2011.

Molemmat kustannukset, sekä psykiatrian avohoito että laitoshoido, ovat olleet Helsingissä koko 2000-luvun mediaanikustannusta korkeammat. Psykiatrian asukaskohtaiset kustannukset eivät kuitenkaan ole Helsingissä vertailukaupunkien kalleimmat. Helsingin psykiatrian avohoidon asukaskohtainen kustannus vuonna 2011 oli 124 e/asukas, halvin kustannus oli Vantaalla 69 e/asukas ja kallein Lahdessa 140 e/asukas. Psykiatrian laitoshoidon asukaskohtainen kustannus Helsingissä oli 125 e/asukas. Kallein kustannus oli Kuopiossa 181 e/asukas ja halvin myös Vantaalla 60 e/asukas. Psykiatriassa on vertailun suurimmat erot asukaskohtaisissa kustannuksissa halvimman ja kalleimman kaupungin välillä, jopa yli 200 %.

Kustannusvertailussa on otettava huomioon, että luvut ovat tarvevakioimattomia. Väestön alueellisia sairastavuuseroja vertailevan Kelan Terveyspuntarin mukaan Helsingissä on mm. selvästi enemmän





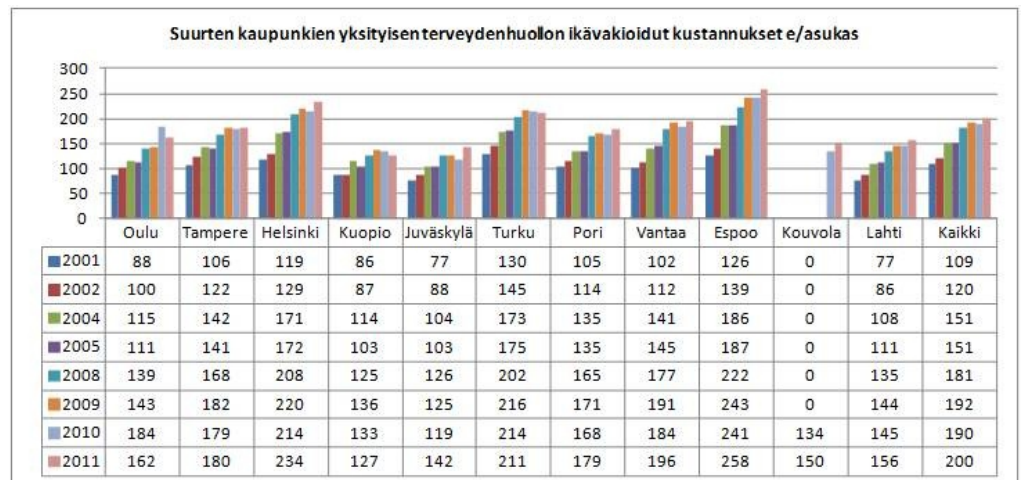
psykooseja kuin Vantaalla ja Espoossa. Vantaan psykiatrisen erikoissairaanhoidon kustannukset ovat matalat, mutta Helsingissä on (Helsinki- Vantaa selvitys) Vantaaseen verrattuna yli kaksinkertainen määrä psykiatrisen avohoidon käyntejä /1000 asukasta ilman, että kustannukset kuitenkaan olisivat kaksinkertaiset.

#### Yksityinen terveydenhuolto

Suomen Kuntaliitto on vertaillut myös yksityistä terveydenhuoltoa KELA:n tilastojen avulla. Mukaan on otettu kustannukset yksityisistä lääkäripalveluista sekä yleis- että erikoislääkärien osalta, hammaslääkäripalveluista ja tutkimuksesta ja hoidosta. Tietoja ei toistaiseksi ole saatavilla työterveyshuollosta, koska kustannuksia ei ole voitu kohdentaa asiakkaan kotikunnan mukaan.

Yksityisen terveydenhuollon ikävakioidut kulut kasvoivat edellisestä vuodesta n. 5 %. Suurinta kasvu oli Jyväskylässä 19 %. Helsingissä kasvu oli liki 9 %.

Kuvio 7: Suurten kaupunkien yksityisen terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset e/asukas (KELA-tilastot)



Yksityisen terveydenhuollon asukaskohtaisissa kustannuksissa Helsingin kustannukset ovat Espoon jälkeen toiseksi korkeimmat. Oulun kustannukset ovat alle mediaanikustannuksen (179 e/asukas). Alimmat kustannukset olivat Kuopiossa, Jyväskylässä ja Kouvolaissa.

#### Yhteenveto

Suomen Kuntaliiton vertailussa Helsingin lisätyn terveydenhuollon kustannukset vuonna 2011 olivat yhteensä n. 1,29 miljardia euroa. Asukasta kohti laskettuna kustannus oli 2181 euroa. Helsingin asukaskohtaiset kustannukset alenivat edellisestä vuodesta 2,1 %. Ensimmäistä kertaa koko vertailukauden aikana Helsingin



kustannukset eivät olleet vertailukaupunkien kalleimmat. Helsingin terveyskeskuksen yhtenä strategisena tavoitteena on ollut lähentyä asukaskohtaisissa kustannuksissa viiden seuraavaksi suurimman kaupungin keskiarvoa. Tämä tavoite on toteutunut jo useana vuonna.

Vertailun tuloksista luotettavin on kokonaiskustannuksista lasketut asukaskohtaiset kustannukset. Koska toimintojen sisällä kustannus- ja palvelurakenne poikkeaa vertailukaupungeissa toisistaan, mistä johtuen myöskään toimintojen väliset kustannukset eivät kaikilta osin ole sellaisinaan vertailukelpoisia. Todettakoon, että kaikissa kunnissa merkittävin kustannuserä on henkilöstömenot. Niiden osuus Helsingissä on 63 % kokonaiskustannuksista.

**Esittelijä**

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

**Lisätiedot**

Jussi Lind, suunnittelupäällikkö, puhelin: 310 42246  
jussi.lind(a)hel.fi  
Outi Väistö, erityissuunnittelija, puhelin: 310 42336  
outi.vaisto(a)hel.fi

**Liitteet**

1 Vertailuraportti



## § 206

### Toiminnan ja talouden toteumaennuste 30.6.2012

HEL 2012-000202 T 02 02 00

#### Päätös

Terveyslautakunta päätti merkitä tiedoksi toiminnan ja talouden toteumaennusteen 30.6.2012 tilanteessa.

#### Käsittely

Merkittiin, että kokouksessa esittelijä korjasi terveystalouden talousarvion sitovia tavoitteita koskevassa esittelytekstin taulukossa olleen virheen seuraavasti: hammashoitoa yli 6 kuukautta jonottaneiden määrää koskevan tavoite on 0 eikä 6.

#### Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

#### Lisätiedot

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

#### Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen merkitä tiedoksi toiminnan ja talouden toteumaennusteen 30.6.2012 tilanteessa.

#### Esittelijä

Terveystalouden ennusteikataulun mukaan osastot laativat tulosbudjettiennusteensa kuukausittain. Talous- ja suunnittelukeskukselle toimitetaan ennusteet maaliskuun, kesäkuun, syyskuun ja lokakuun tilanteesta.

Nyt esitettävän ennusteen pohjana ovat oman toiminnan osalta kesäkuun ja HUSin osalta toukokuun lopun tiedot. Ennusteen laadintaa ovat vaikeuttaneet ja sen luotettavuutta heikentävät uuden taloushallinnon tietojärjestelmän käyttöönoton ongelmat.

	TP 2011	TA 2012	30.6.	Ero TA	Ero TA %
<b>Tulot</b>	75 134	78 263	77 263	-1 000	-1,3 %
<b>Käyttömenot</b>					
Terveystalouden keskus	601 995	603 911	622 148	-18 237	-3 %
HUS	473 426	475 706	493 800	-18 094	-3,8 %
<b>Yhteensä</b>	1 047 542	1 079 617	1 116 948	-36 331	-3,4 %



Terveyskeskuksen oma toiminta toteutuu hyvin lähelle budjetoitua, kun otetaan huomioon talousarviosta puuttuvat palkankorotusrahat. HUSin talousarvion arvioidaan ylittävän 18,1 milj. e. Omassa toiminnassa tuottoja arvioidaan kertyvän 1 milj. e (-1,3 %) budjetoitua vähemmän.

#### Oma toiminta

Osastokohtaiset budjettiennusteet tilanteessa 30.6.2012 (+=budjetin alitus, - = budjetin ylitys):

Osasto	1000 e
Terveysasemat	-3 230
Kotihoito	-3 748
Suun terveydenhuolto	-1 775
Kaupunginsairaala	-5 138
Psykiatria	-2 413
Hallinto- ja palvelukeskus	-1 854
Johto ja keskitetyt toiminnot	-68
<b>Yhteensä</b>	<b>-18 237</b>

Terveysasemat ennustaa budjetin toteutuvan suunnitellusti, kun huomioidaan budjetista puuttuvat palkankorotukset 3,2 milj. e. Osaston vakanssimäärä oli 1252 ja täyttöaste 89 %. Suoritteiden ennustetaan alittavan suunnitellun tason 80 000 käynnillä (-4,4 %)

Kotihoito ennustaa budjetin toteutuvan suunnitellusti, kun huomioidaan budjetista puuttuvat palkankorotukset 3,7 milj. e. Osaston vakanssimäärä oli 1746 ja täyttöaste 91 %. Suoritteiden ennustetaan toteutuvan budjetin mukaisesti.

Suun terveydenhuolto ennustaa budjetin toteutuvan suunnitellusti, kun huomioidaan budjetista puuttuvat palkankorotukset 1,8 milj. e. Osaston vakanssimäärä oli 723 ja täyttöaste 93 %. Keskitetyn ajanvarauksen takaisinsoittojärjestelmä on otettu käyttöön 24.1.2012, mutta uudentyyppisistä puhelinraporteista nähdään, että ajanvarauksen resursointiin tulee edelleen panostaa. Suoritteiden ennustetaan toteutuvan budjetin mukaisesti.

Kaupunginsairaala ennustaa budjetin toteutuvan suunnitellusti, kun huomioidaan budjetista puuttuvat palkankorotukset 5,1 milj. e. Osaston vakanssimäärä oli 1809 ja täyttöaste 88 %. Suoritteiden ennustetaan toteutuvan suunnitellusti. Kaupunginsairaalan jonot muistipoliklinikoilla sekä neurologiassa ovat lisääntyneet ja ruuhkat kasvaneet päivystyksissä, mikä on lisännyt henkilöstön lisätyön tarvetta sekä vuokratyövoiman käyttöä.



Psykiatria pysyy budjetissa, kun huomioidaan budjetista puuttuvat palkankorotukset 2,4 milj. e. Osaston vakanssimäärä oli 908 ja täyttöaste 88 %. Suoritteiden ennustetaan toteutuvan budjetin mukaisesti.

Hallinto- ja palvelukeskuksen budjetin ennustetaan toteutuvan suunnitellusti, kun huomioidaan budjetista puuttuvat palkankorotukset 1,9 milj. e. Hallinto- ja palvelukeskuksen vakanssimäärä oli 909 ja täyttöaste 91 %. Johdon ja keskitettyjen toimintojen budjetin ennustetaan toteutuvan suunnitellusti, kun huomioidaan budjetista puuttuvat palkankorotukset.

## HUS-kuntayhtymä

HUSin ennuste pohjautuu toukokuun lopun tilanteeseen. HUSin talousarviokohdan ennustetaan toteutuvan 18,1 milj. e budjetoitua korkeampana, mistä noin 2,4 milj. e selittyy siirtoviivemaksuilla. Siirtoviivemaksujen toteuma oli toukokuun lopussa 1,6 milj. e. Siirtoviivepäiviä on ollut alkuvuodesta viime vuotta enemmän, tilanteen arvioidaan paranevan loppuvuotta kohden. Elektiivisten läheteiden määrä on noussut 5 % edellisvuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna, mistä terveyskeskusläheteiden määrän nousu oli 4,3 %. Todettakoon kuitenkin, että läheteiden määrän kasvu ei suoraan heijastu kuntalaskutuksen määrään; oleellista on, minkälaisista lähetteisistä lisäyksessä on kyse. Hoitotakuun osalta tilanne on pysynyt hyvänä. Osastojonossa ja päiväkirurgiassa oli 76 yli kuusi kuukautta jonottanutta helsinkiläistä.

HUSin nykyinen ennustetaso merkitsee, että ilman merkittäviä toimenpiteitä ei budjetissa tulla pysymään kuluvana vuonna.

## Hoitoketjut

MITTARI	Tammi	Helmi	Maalis	Huhti	Touko
<b>AKUUTTIYKSIKÖIHIN TARJOTUT POTILAAT</b>					
Haartmanin ja Malmin päivystyspoliklinikalta	335	302	308	285	286
Haartmanin ja Malmin päivystyksen vuodeosastoilta	99	125	140	110	106
HUS- vuodeosastoilta	321	323	278	262	302
Muualta	86	50	48	45	78
Yhteensä	841	800	774	702	772
<b>1. CASE MANAGERIT</b>					
Kotiin ohjatut	15	35	22	21	20
Muihin paikkoihin ohjatut	86	98	106	97	105
<b>2. AKUUTTIYKSIKÖT</b>					
Päättäneet hoitojaksot	393	401	461	411	426
Kotiutusprosentti	74,8	72,4	72,2	71,4	71,2
Jatkokuntoutukseen siirtyneet	22	38	32	54	41



<b>3. SUURSUON SAIRAALA</b>					
Päättyneet hoitojaksot	66	60	80	62	86
<b>4. JATKOKUNT. SOSVIR</b>					
Päättyneet hoitojaksot	81	90	81	95	93
<b>5. SAS-PROSESSIN JONOT (ilman psykiatriaa)</b>					
Jonoon otetut vanhukset	90	70	74	53	84
Paikan saaneet vanhukset	130	101	82	100	73
Jonoon otetut alle 65-vuotiaat	12	9	7	4	2
Paikan saaneet alle 65-vuotiaat	5	10	4	32	2
<b>6. SAS-prosessin jonot psykiatriassa</b>					
Jonoon otetut	5	13	6	5	4
Sijoittuneet	2	4	3	4	7
<b>7. ODOTUSAIKA AKUUTTIYKSIKÖISTÄ (vrk)</b>					
Laitoshoitoon	136	99	79	73	66
Palveluasumiseen	194	181	167	168	159
näistä yli 65 v	153	146	140	139	127
näistä alle 65 v	264	259	235	241	245
Odotusaika psykiatriaosaston sairaalatoiminnasta (vrk)	353	286	309	281	279
<b>8. KOTONA ODOTTAVAT</b>					
Yli tavoiteajan SAS-jonoon jääneet	7	10	10	8	7
<b>9. PÄIVYSTYKSEN RUUHKAT</b>					
Pitkittyneet ruuhkatilanteet	19	24	15	2	2
<b>10. HUS-YLIKÄYTTÖPÄIVÄT / KK</b>					
Yli neljän päivän siirtoviivepäiviä	1224	1332	871	387	263
Keskimääräinen siirtoviive	6,8	7,1	6,8	6,1	5,6

HUSin siirtoviiveet ovat alkuvuoteen verrattuna selvästi vähenemässä (kohta 10). Päivystyspoliklinikoiden ruuhkat ovat niin ikään vähentyneet alkuvuoteen nähden (kohta 9). SAS-jonotusajat kaupunginsairaalaista (kohta 7) ovat lyhentyneet, mutta ovat edelleen pitkiä palveluasumiseen. Alle 65-vuotiaiden keskimääräinen odotusaika on edelleen pitkä, eikä huhtikuun aikana palveluasunnon saaneiden poistuminen vielä vaikuta kumulatiiviseen lukuun. Potilastarjonta akuuttiyksiköiden on ollut edelleen vilkasta (kohta 1). Hoitoketjut ovat kesän aikana edelleen toimineet hyvin ja myös päivystyksen ruuhkat ovat olleet vähäisiä. Psykiatriassa oli 34 jonottajaa viikolla 26.

## Henkilökuntatilanne

Terveyskeskuksen henkilöstömäärä on kehittynyt vuosina 2011 - 2012 kuukausittain seuraavasti:

Henkilökuntamäärä	2011	2012	Muutos
	kpl	kpl	kpl



21.08.2012

Tammi	8 205	8 343	+138
Helmi	8 206	8 360	+ 154
Maalis	8 262	8 398	+ 136
Huhti	8 288	8 458	+ 170
Touko	8 428	8 594	+ 166
Kesä	9 353	9 522	+ 169
Heinä	9 415		
Elo	8 862		
Syys	8 453		
Loka	8 361		
Marras	8 362		
Joulu	8 430		

Osastokohtaisesti henkilöstömäärä on kehittynyt seuraavasti:

Osasto	6/2011	6/2012	Ero
Johto ja keskitetty toiminta	14	16	2
Hallinto- ja palvelukeskus	1 158	1 118	-40
Terveysasemat	1 484	1 534	50
Kotihoito	2 375	2 419	44
Suun terveydenhuolto	761	793	32
Kaupunginsairaala	2 441	2 492	51
Psykiatria	1 120	1 150	30
Yhteensä	9 353	9 522	169

Henkilöstön saatavuus on ollut parempi kuin viime vuonna, kotihoidon lisäyksessä näkyvät saadut lisävakanssit. Suhteellisesti suurin muutos on tapahtunut suun terveydenhuollossa, mikä selittyy PKS- suun erikoishoidon vakanssien täyttöasteen noususta vuoteen 2011 verrattuna sekä eräiden hammaslääkärivakanssien määräaikaisesta jakamisesta useammaksi hammashoitajan vakanssiksi

Sijaisten käyttö ja vuokratyövoima

Sijaisten käytön ja vuokratyövoiman yhteenlaskettu toteuma oli 4,7 % vuoden 2011 vastaavan ajankohdan toteumaa korkeampi.

Palvelut

Terveyskeskuksen talousarvion suoritettavien ennustetaan toteutuvan seuraavasti:

(1000 kpl)	TA 2012	Ennuste 30.6.	Ero TA
Terveyskeskustoiminta:			
Terveysneuvonta	300	300	0
Lääkärin vastaanottokäynti	700	685	-15
Terveydenhoitajan ja sh. vastaanotto	580	530	-50
Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto	220	205	-15



21.08.2012

Kotihoito	2 170	2 300	130
Suun terveydenhuolto (oma + osto)	475	475	0
Plk- vastaanotto	61	61	0
Sisätautien päivystyspoliklinikka	36	36	0
Terveyskeskuspäivystys (aik, lapset)	152	152	0
Akuuttihoitopäivät	413	413	0
Psykiatrian avohoitokäynnit	200	200	0
Psykiatrian vuodeosastopäivä	93	93	0
Psykiatrian avohoitopäivä	70	70	0
HUS- kuntayhtymä			
DGR- tuotteet	203	211	8
Käynnit	491	493	2

Edellisvuoteen verrattuna palvelumäärät ovat kehittyneet seuraavasti:

(1000 kpl)	6/2011	6/2012	Ero %
<b>Terveysasemat</b>			
Lääkärin vastaanottokäynnit	233 173	230 028	-1,3 %
Lääkärin käyntiä korvaavat puhelut	107 206	112 295	4,7 %
Hoitajan vo- käynnit	264 842	238 983	-9,8 %
Terveysneuvontakäynnit	128 918	147 868	14,7 %
Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto	109 414	110 883	1,3 %
Lasten tk- päivystys	12 543	13 134	4,7 %
<b>Kotihoito</b>			
Kotihoitokäynnit	1 061 231	1 191 353	12,3 %
<b>Suun terveydenhuolto</b>			
Käynnit	237 888	248 075	4,3 %
oma	191 546	195 986	2,3 %
osto	46 342	52 089	12,4 %
<b>Kaupunginsairaala</b>			
Terveyskeskuspäivystys	49 083	50 382	2,6 %
Sisätautien poliklinikka	17 831	18 620	4,4 %
Pkl- päivystys	17 507	18 213	4,0 %
Akuuttihoitopäivät yhteensä	210 533	205 822	-2,2 %
<b>Psykiatria</b>			
Vuodeosastohoito (hvp)	50 456	47 264	-6,3 %
Psykiatrian avohoitopäivät (hvp)	33 119	32 080	-3,1 %
Psykiatrian avohoito (käynti)	103 563	100 974	-2,5 %

Hoitajan vastaanottokäyntien ja terveysneuvonnan käyntien määrät eivät ole vertailukelpoisia hoitopuheluiden erilaisen käsittelytavan vuoksi. Kotihoidon suoritemäärä on kasvanut selvästi edellisvuoteen nähden. Psykiatrian vuodeosastohoidon hoitopäivien määrässä näkyy yhden osaston vähenemä edellisvuoteen nähden.

## Investoinnit

**Postiosoite**  
PL 6000  
00099 HELSINGIN KAUPUNKI  
terveyskeskus@hel.fi

**Käyntiosoite**  
Siltasaarekatu 13  
Helsinki 53  
<http://www.hel.fi/terveyskeskus>

**Puhelin**  
+358 9 310 5015  
**Faksi**  
+358 9 310 42504

**Y-tunnus**  
0201256-6

**Tilinro**  
800012-52430  
**Alvno**  
FI02012566





Terveyskeskuksen irtaimen omaisuuden ennuste on seuraava:

(1000 e)	TA 2012	Ylitysoikeudet	Ennuste 30.6.	Ero TA 2012
ATK-hankinnat	5 000	0	5 000	0
Muut hankinnat	4 800	530	5 330	0
Irtain omaisuus yhteensä	9 800	530	10 330	0

Muun irtaimen omaisuuden osalta ylitysoikeus koostuu vuodelta 2011 siirtyneisiin hankintoihin, joita varten kaupunginhallitus on myöntänyt ylitysoikeuden.

#### Sitovat laatutavoitteet

Terveyskeskuksen talousarvioon sisältyvät seuraavat sitovat laatutavoitteet:

Sitovat tavoitteet	TA 2012	Ennuste 30.6.	Ero TA
Terveyskeskus			
Keskimääräinen odotusaika Husterke (kaupunginsairaala)	2,0	4,0	-2
Odotusaika Terke (Psykiatria) Sosiaalivirastoon, yli 6 kk jonottaneiden määrä	0	30	-30
Hammashoitoa yli 6 kk jonottaneiden määrä	6	0	0
Sijaiskäytön ja varahenkilökustannusten muutos	-2 %	0 %	- 2 %
Kotihoidossa olevien yli 75-vuotiaiden suhteellinen osuus yli 75-vuotiaista, %	13 %	13 %	0

Sitovien laatutavoitteiden ennustetaan toteutuvan suunnitellusti hammashuollon hoitoon pääsyn sekä kotihoidon peittävyys osalta. Kotihoidon peittävyystavoitteen toteuma on tällä hetkellä lievästi alle suunnitellun tason, mutta sen arvioidaan saavuttavan budjetoidun tason vuoden loppuun mennessä. Keskimääräisen odotusajan HUSista terkeen (kaupunginsairaala) arvioidaan ylittävän suunnitellun tason (2 päivää), kuten myös terveyskeskuksen psykiatriasta palveluasumiseen yli 6 kk jonottaneiden lukumäärän (tavoite 0 henkilöä). Sijaiskäytön ja varahenkilökustannusten muutoksen arvioidaan jäävän tavoitteesta, joka oli -2 % vuoden 2011 toteutuneeseen tasoon.

#### Toimitusjohtajan kannanotot



21.08.2012

Terveyskeskuksen oma toiminta on nyt laaditun ennusteen mukaan toteutumassa budjetin mukaisena, kun huomioidaan budjetista puuttuvat keskitetyt palkankorotusrahat.

Terveyskeskuksen henkilöstötoimikunta käsittelee asiaa kokouksessaan 20.8.2012 ja sen mahdollisesti antama lausunto jaetaan sähköpostilla lautakunnalle maanantaina.

Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

Lisätiedot

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



## § 207

### Lääkäri työvoiman vuokraaminen terveyskeskuksen päivystysyksiköihin

Pöydälle 21.08.2012

HEL 2011-009642 T 02 08 02 00

#### Päätös

Terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

#### Käsittely

Terveyslautakunnan päätös asian jättämisestä pöydälle syntyi yksimielisesti puheenjohtaja Malisen jäsen Kuuskosken kannattamana tekemän esityksen mukaisesti.

#### Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

#### Lisätiedot

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

#### Liitteet

- 1 Tarjouspyyntö
- 2 Palvelukuvaus
- 3 Sopimusluonnos
- 4 Vähimmäisvaatimukset ja vertailuperusteet
- 5 Hintavastauslomake

#### Otteet

##### Ote

Palveluntuottajat

##### Otteen liitteet

Muutoksenhaku  
hankintapäätökseen,  
terveyslautakunta

#### Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen lääkäri työvoiman vuokraamisesta terveyskeskuksen päivystysyksiköihin esityslistalla esitetyin perustein seuraavaa:

1. Valita Attendo Terveyspalvelut Oy ja Mediverkko Oy lääkäripäivystyksen vuokraamista koskevan palvelun tuottajiksi kolmen vuoden sopimuskaudelle.



2. Todeta, että sopimusta voidaan jatkaa varsinaisen sopimuskauden jälkeen vuoden optiokaudella.
3. Todeta, että päätös tehdään ehdollisena, kunnes palveluntuottajien erikseen pyydettävät soveltuvuutta koskevat selvitykset on saatu tarkastettua.
4. Todeta, että osapuolia sitova sopimus ei synny tämän päätöksen tiedoksiannolla vaan vasta, kun osapuolet ovat allekirjoittaneet asiasta sopimuksen.

Lisäksi terveyslautakunta päättäneen oikeuttaa johtajalääkärin allekirjoittamaan tämän päätöksen perusteella tehtävät sopimukset sekä päättämään Helsingin kaupungin puolesta sopimuksen jatkamisesta tarjouspyynnössä mainitulla optiokaudella samoin kuin päättämään sopimusten irtisanomisesta ja purkamisesta.

## Esittelijä

### Taustaa

Hankinnan kohteena on lääkäri työvoiman vuokraaminen terveystakeskuksen kolmeen keskitettyyn päivystysyksikköön. Kyseessä ovat pääasiallisesti täyttämättä jääneet yleislääkäritasoisen työn työvuorot ja päivystyspoliklinikoiden ruuhkan purku ja varallaolo.

Terveyslautakunta hyväksyi lääkäri työvoiman vuokraamista terveystakeskuksen päivystysyksiköihin koskevan tarjouspyynnön 24.1.2012. Tarjouspyynnön valmisteluvaiheessa käytiin tekninen vuoropuhelu potentiaalisten tarjoajien kanssa. Teknisen vuoropuhelun osanottajat totesivat, että tarjous voidaan tehdä tarjouspyyntöasiakirjoihin sisältyvien ehtojen perusteella.

### Kilpailutus

Tarjouspyyntö valmisteltiin yhteistyössä hankintakeskuksen kanssa ja hallintokeskuksen oikeuspalvelujen edustaja on kommentoinut niitä.

Hankintakeskus jätti 1.2.2012 kansallisen hankintailmoituksen julkaistavaksi osoitteessa [www.hankintailmoitukset.fi](http://www.hankintailmoitukset.fi) sekä julkaisi tarjouspyyntöasiakirjat omalla [www-sivullaan](http://www.sivullaan). Kilpailutuksessa käytettiin avointa hankintamenettelyä. Tarjouksensa jättivät määräaikaan 29.2.2012 klo 12.00 mennessä Attendo Terveyspalvelut Oy ja Mediverkko Oy (yhteistarjous).

### Tarjoajien soveltuvuus

Tarjouspyynnössä esitettiin tarjoajien soveltuvuutta koskevat vaatimukset ja niitä varten esitettävät selvitykset. Osa selvityksistä on tullut esittää tarjouksessa ja osa



pyydettyäessä. Tarjouksen yhteydessä esitetyt selvitykset ovat hyväksyttävissä. Erikseen pyydettyvät selvitykset tarkistetaan tarjoajilta päätöksen tekemisen jälkeen.

Tarjoushinnat olisivat nostaneet päivystystuntien hintoja huomattavasti niin, että budjetti olisi selvästi ylittynyt.

Kun on saatu vain yksi tarjous, hankinta voidaan keskeyttää ja kilpailuttaa uudelleen. Markkinatilanne arvioitiin kuitenkin sellaiseksi, ettei uusi kilpailutus muuttaisi tilannetta. Valittiin toinen mahdollinen menettelytapa ja siirryttiin neuvottelumenettelyyn.

### Neuvottelumenettely

Neuvottelumenettelyyn voidaan siirtyä, kun tarjoukset ylittävät selvästi hankintaa varten varatut budjettivarat. Tehdystä tarjouksesta ei tingitä, vaan tarjouspyyntöä voidaan karsia ja hankintaa sopeuttaa niin, että hankinta voidaan toteuttaa. Olennaisia muutoksia kilpailutettuun ei tehdä. Neuvottelumenettelystä ja hankinnan sopeuttamisesta menettelyllä on konsultoitu oikeuspalveluja.

Neuvottelumenettelyssä lievennettiin tilauskäytäntöä niin, että lääkäri työvoiman tarve ilmoitetaan palveluntuottajalle kuukautta aikaisemmin kuin mitä tarjouspyyntöasiakirjoissa oli esitetty. Lisäksi sovittiin, että puhelinpäivystyksestä tehdään perustilaus ja sopimusluonnoksen sanktiopykälää täsmennettiin.

Tilattavien tuntien volyymit kasvavat, koska ylityöhön halukkaat lääkärit eivät voi lainsäädännöllisistä syistä päivystää enempää. Laskettuna alkuperäisen tarjouksen hinnoilla ja huomioiden nykyinen volyymin kasvu lisäkustannukset olisivat olleet arviolta 650.000 euroa/v aikaisempaan verrattuna. Hankintaa sopeuttamalla tarjoushintaa saatiin laskettua niin, että samalla tilausvolyymin laskettuna lisäkustannukset ovat n. 250.000 euroa/v. Tilausvolyymin tulee kuitenkin todennäköisesti vielä nousemaan niin, että kustannukset kasvavat n. 150.000 euroa/v. Tilausvolyymin mahdollisesta noususta johtuvat kustannukset eivät kuitenkaan merkitse olennaista kokonaiskustannusten lisääntymistä, koska ko. lisäykset korvaavat terveyskeskuslääkärien aiemmin tekemiä päivystysvuoroja, joiden palkkamenot näiltä osin säästyvät.

### Sopimuskausi ja hankinnan arvo

Sopimuskausi on 3 vuotta sopimuksen allekirjoittamisesta. Ruuhkanpurku ja tilatut vuorot toimitustakuulla kahteen keskitettyyn aikuisten terveyskeskuspäivystykseen ja yhteen keskitettyyn lasten



terveyskeskuspäivystykseen arki-iltoina 16 - 22 ja viikonloppuina ja arkipyhinä 8-22 tilataan nykyiseltä sopimuskumppanilta 31.1.2013 asti.

Terveyskeskus varaa lisäksi oikeuden vuoden optioon. Terveyskeskus tekee päätöksen optiosta viimeistään kahden vuoden kuluessa alkuperäisen sopimuksen allekirjoittamisesta.

Hankinnan arvioitu arvo on n. 2,5 miljoonaa euroa/v. Helsingin kaupunki ei sitoudu mihinkään hankintamääriin

#### Sopimusten allekirjoittaminen ja päättäminen

Helsingin kaupungin hallintosäännön 26 §:n mukaisesti lautakunnan päätösten perusteella tehtävät

sopimukset allekirjoittaa esittelijä ja varmentaa valmistelija, ellei toimitelin toisin päättä. Toimitusjohtaja pitää perusteltuna, että optiokauden käyttämisestä voi päättää johtajalääkäri. Koska terveyslautakunta päättää hankintavaltuuksista, se voi delegoida optiokaudesta päättämisen johtajalääkärille.

Mikäli ilmenee tarvetta sopimuksen päättämiseen (irtisanomiseen tai purkamiseen), päätös on tehtävä riittävän nopeasti, mitä terveyslautakunnan kokousaikataulu ei todennäköisesti mahdollista. Siksi on tarkoituksenmukaista, että myös sopimuksen päättämistä koskeva päätösvalta on johtajalääkärillä.

#### Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

#### Lisätiedot

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

#### Liitteet

- 1 Tarjouspyyntö
- 2 Palvelukuvaus
- 3 Sopimusluonnos
- 4 Vähimmäisvaatimukset ja vertailuperusteet
- 5 Hintavastauslomake

#### Otteet

**Ote**  
Palveluntuottajat

**Otteen liitteet**  
Muutoksenhaku  
hankintapäätökseen,  
terveyslautakunta

#### Tiedoksi

Johtajalääkäri  
Hankintakeskuksen palvelupäällikkö



---

Hankintapäällikkö

**Päätöshistoria**

Terveyslautakunta 19.06.2012 § 184

Pöydälle 19.06.2012

HEL 2011-009642 T 02 08 02 00

**Päätös**

Terveyslautakunta päätti muuttaa esityslistalle merkittyä työjärjestystään ja käsitellä seuraavaksi lääkäri työvoiman vuokraamista koskevan hankintaesityksen.

Terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

24.01.2012 Ehdotuksen mukaan

**Esittelijä**

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

**Lisätiedot**

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



## § 208

### Hammaslaboratoriopalvelujen hankinta

HEL 2011-009227 T 02 08 02 00

#### Päätös

Terveyslautakunta päätti hyväksyä hammaslaboratorioiden hankintaa koskien liitteenä olevan hankintamuistion perusteella seuraavaa:

1. Valita hammaslaboratoriopalvelun tuottajiksi neljäksi (4) vuodeksi seuraavat tarjoajat:

Alanne hammaslaboratorio  
CeraMikko Oy  
Hammaskeskus Oy Ab  
Hammaslaboratorio Dentec Oy  
Hammaslaboratorio EStech Oy  
Hammaslaboratorio Hammastekno  
Hammaslaboratorio Hyvä Hammas Oy  
Hammaslaboratorio Lindent Oy  
Hammaslaboratorio Precident Oy  
Hammaslaboratorio Ab Peter Sundqvist Oy  
Hammaslaboratorio Takahammas Oy  
Hammaslaboratorio Wirodent Ky  
Kvalident Oy  
Teknodent Oy

2. Todeta, että sopimusta voidaan jatkaa varsinaisen sopimuskauden jälkeen kahden (2) vuoden optiokaudella.
3. Todeta, että osapuolia sitova sopimus ei synny tämän päätöksen tiedoksiannolla vaan vasta, kun osapuolet ovat allekirjoittaneet asiasta sopimuksen. EU-kynnysarvot ylittävien hankintojen osalta hankintasopimus voidaan tehdä aikaisintaan 21 päivän kuluttua siitä, kun ehdokas tai tarjoaja on saanut tai hänen katsotaan saaneen päätöksen ja valitusoikeuden tiedoksi.
4. Hylätä Dentalrock Oy:n tarjouksen tarjouspyyntöä vastaamattomana.





5. Lisäksi terveyslautakunta päättäneen oikeuttaa johtajahammaslääkärin allekirjoittamaan tämän päätöksen perusteella tehtävät sopimukset sekä päättämään Helsingin kaupungin puolesta sopimuksen jatkamisesta optiokaudella samoin kuin päättämään sopimusten irtisanomisesta ja purkamisesta.

Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

Lisätiedot

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

Liitteet

- |    |  |
|----|--|
| 1  | Hankintamuistio                              |
| 2  | Tarjouspyyntö                                |
| 3  | Palvelukuvaus                                |
| 4  | Hankintaohjelma ja hintaliite                |
| 5  | Vähimmäisvaatimukset ja vertailuperusteet    |
| 6  | Valetun Herbst kojeen rakenne                |
| 7  | Sopimusluonnos                               |
| 8  | Kielitaidon osoittaminen                     |
| 9  | Luettelo hammashoitoloista                   |
| 10 | Toimittajavertailu, vaatimusten toteutuminen |
| 11 | Toimittajavertailu pisteytys                 |
| 12 | Hintavertailu osio 1                         |
| 13 | Hintavertailu osio 2                         |
| 14 | Hintavertailu osio 3                         |
| 15 | Hintavertailu osio 4                         |
| 16 | Hintavertailu osio 5                         |

Otteet

Ote

Tarjoajat

Otteen liitteet

Esitysteksti  
Muutoksenhaku  
hankintapäätökseen,  
terveyslautakunta

Ylihammaslääkäri

Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen hyväksyä hammaslaboratorioiden hankintaa koskien liitteenä olevan hankintamuistion perusteella seuraavaa:

1. Valita hammaslaboratoriopalvelun tuottajiksi neljäksi (4) vuodeksi seuraavat tarjoajat:



Alanne hammaslaboratorio  
CeraMikko Oy  
Hammaskeskus Oy Ab  
Hammaslaboratorio Dentec Oy  
Hammaslaboratorio EStech Oy  
Hammaslaboratorio Hammastekno  
Hammaslaboratorio Hyvä Hammas Oy  
Hammaslaboratorio Lindent Oy  
Hammaslaboratorio Precident Oy  
Hammaslaboratorio Ab Peter Sundqvist Oy  
Hammaslaboratorio Takahammas Oy  
Hammaslaboratorio Wirodent Ky  
Kvalident Oy  
Teknodent Oy

2. Todeta, että sopimusta voidaan jatkaa varsinaisen sopimuskauden jälkeen kahden (2) vuoden optiokaudella.
3. Todeta, että osapuolia sitova sopimus ei synny tämän päätöksen tiedoksiannolla vaan vasta, kun osapuolet ovat allekirjoittaneet asiasta sopimuksen. EU-kynnysarvot ylittävien hankintojen osalta hankintasopimus voidaan tehdä aikaisintaan 21 päivän kuluttua siitä, kun ehdokas tai tarjoaja on saanut tai hänen katsotaan saaneen päätöksen ja valitusoikeuden tiedoksi.
4. Hylätä Dentalrock Oy:n tarjouksen tarjouspyyntöä vastaamattomana.
5. Lisäksi terveyslautakunta päättäneen oikeuttaa johtajahammaslääkärin allekirjoittamaan tämän päätöksen perusteella tehtävät sopimukset sekä päättämään Helsingin kaupungin puolesta sopimuksen jatkamisesta optiokaudella samoin kuin päättämään sopimusten irtisanomisesta ja purkamisesta.

## Esittelijä

Tarjouskilpailu

Kilpailutus perustuu Helsingin kaupungin hankintakeskuksen 14.3.2012 päivättyyn tarjouspyyntöön H023-12-1 Dnro HEL 2012-009227



21.08.2012

Tarjouspyyntöön tehtiin korjaus 5.4.2012 osioon 1 kohta 2 ja osioon 2 kohta 7. Muutokset koskivat purentakiskojen valmistusta.

Hankinta on toteutettu avoimella menettelyllä ja hankintailmoitus on julkaistu 14.3.2012.

Määräaika tarjousten jättämiselle päättyi 12.4.2012. Määräaikaan mennessä saapui 15 tarjousta:

Alanne hammaslaboratorio  
CeraMikko Oy  
Dentalrock Oy  
Hammaskeskus Oy Ab  
Hammaslaboratorio Dentec Oy  
Hammaslaboratorio EStech Oy  
Hammaslaboratorio Hammastekno  
Hammaslaboratorio Hyvä Hammas Oy  
Hammaslaboratorio Lindent Oy  
Hammaslaboratorio Precident Oy  
Hammaslaboratorio Ab Peter Sundqvist Oy  
Hammaslaboratorio Wirodent Ky  
Hammaslaboratorio Takahammas Oy  
Kvalident Oy  
Teknodent Oy

Hankintaohjelma on jakautunut viiteen eri osioon, joilla on omat valintakriteerinsä.

Osioissa 1-4 mainittujen positioiden/tilattavan työn valintaperusteena on kokonaistaloudellinen edullisuus ja osion 5 kohdalla halvin hinta.

Päätöksen perustelut ja tarjousten vertailu on esitetty liitteenä olevassa hankintamuistiossa liitteineen. Vertailu osoittaa, että osion 1-4 kokonaistaloudellisesti edullisimmat tarjoukset ovat tehneet seuraavat tarjoajat:

Osio 1.  
Hammaskeskus Oy Ab  
Hammaslaboratorio Dentec Oy  
Hammaslaboratorio Hyvä Hammas Oy  
Hammaslaboratorio Precident Oy  
Hammaslaboratorio Takahammas Oy

Osio 2.  
CeraMikko Oy  
Hammaskeskus Oy Ab  
Hammaslaboratorio Dentec Oy  
Hammaslaboratorio EStech Oy



21.08.2012

Hammaslaboratorio Hammastekno,  
Hammaslaboratorio Hyvä Hammas Oy  
Hammaslaboratorio Lindent Oy  
Hammaslaboratorio Precident Oy  
Hammaslaboratorio Wirodent Ky  
Kvalident Oy

Osio 3.

Hammaskeskus Oy Ab  
Hammaslaboratorio Hyvä Hammas Oy  
Hammaslaboratorio Ab Peter Sundqvist Oy  
Teknodent Oy

Osio 4.

Alanne hammaslaboratorio

Osio 5

Hinnaltaan halvimman tarjouksen on tehnyt:  
Hammaskeskus Oy Ab  
Hammaslaboratorio Hyvä Hammas Oy

#### Sopimusten allekirjoittaminen ja päättäminen

Helsingin kaupungin hallintosäännön 26 §:n mukaisesti lautakunnan päätösten perusteella tehtävät sopimukset allekirjoittaa esittelijä ja varmentaa valmistelija, ellei toimitelin toisin päättä. Toimitusjohtaja pitää perusteltuna, että optiokauden käyttämisestä voi päättää johtajahammaslääkäri. Koska terveyslautakunta päättää hankintavaltuuksista, se voi delegoida optiokaudesta päättämisen johtajahammaslääkärille. Mikäli ilmenee tarvetta sopimuksen päättämiseen (irtisanomiseen tai purkamiseen), päätös on tehtävä riittävän nopeasti, mitä terveyslautakunnan kokousaikataulu ei todennäköisesti mahdollista. Siksi on tarkoituksenmukaista, että myös sopimuksen päättämistä koskeva päätösvalta on johtajahammaslääkärillä.

Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

Lisätiedot

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

#### Liitteet

- 1 Hankintamuistio
- 2 Tarjouspyyntö
- 3 Palvelukuvaus
- 4 Hankintaohjelma ja hintaliite



5	Vähimmäisvaatimukset ja vertailuperusteet
6	Valetun Herbst kojeen rakenne
7	Sopimusluonnos
8	Kielitaidon osoittaminen
9	Luettelo hammashoitoloista
10	Toimittajavertailu, vaatimusten toteutuminen
11	Toimittajavertailu pisteytys
12	Hintavertailu osio 1
13	Hintavertailu osio 2
14	Hintavertailu osio 3
15	Hintavertailu osio 4
16	Hintavertailu osio 5

## Otteet

### Ote

Tarjoajat

### Otteen liitteet

Esitysteksti

Muutoksenhaku

hankintapäätökseen,  
terveyslautakunta

Ylihammaslääkäri

## Tiedoksi

Johtajahammaslääkäri

Hankintapäällikkö

Hankintakeskuksen palvelupäällikkö

## Päätöshistoria

Terveyslautakunta 06.03.2012 § 49

HEL 2011-009227 T 02 08 02 00

### Päätös

Terveyslautakunta päätti hyväksyä hammasteknisiä laboratoripalveluja koskevan tarjouspyynnön ja oikeuttaa terveyskeskuksen tekemään siihen välttämättömiä vähäisiä muutoksia.

### Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

### Lisätiedot

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



## § 209

### Sädemit Oy:n hammashoitoloiden unitteja (hammashoitoyksiköitä), pienlaitteita ja kalusteita koskeva oikaisuvaatimus

HEL 2012-002057 T 02 08 01 00

## Päätös

Terveyslautakunta päätti esityslistalla esitetyin perustein hylätä  
Sädemit Oy:n oikaisuvaatimuksen toimitusjohtajan  
hankintapäätöksestä 114 §/23.5.2012

## Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

## Lisätiedot

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

## Liitteet

- 1 Oikaisuvaatimus
- 2 Tarjouspyyntö
- 3 Vähimmäisvaatimukset
- 4 Unitit Maunula huone 94.
- 5 Unitit Maunula huone 95
- 6 Unitit Maunula huone 96
- 7 Unitit Maunula huone 97
- 8 Unitit Maunula huone 98
- 9 Unitit Maunula kattokone vaihtoehto huone 94
- 10 Unitit Porolahti
- 11 Unitit Vironiemi huone 314
- 12 Unitit Vironiemi huone 315
- 13 Unitit Vuosaari huone 5
- 14 Unitit Vuosaari huone 6

## Otteet

**Ote**  
Tarjoajat

**Otteen liitteet**  
Muutoksenhakukielto, hankinnat

## Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen esityslistalla esitetyin perustein hylätä  
Sädemit Oy:n oikaisuvaatimuksen toimitusjohtajan  
hankintapäätöksestä 114 §/23.5.2012

## Esittelijä

## Taustaa



Toimitusjohtaja päätti hankkia Yliopiston-, Vironniemen-, Vuosaaren-, Maunulan-, Porolahden-, ja Oulunkylän hammashoitoloiden hammashoitoyksiköt (jäljempänä unitit), pienlaitteet ja kalusteet asennuksineen Hammasväline Oy:ltä yhteishintaan 911 292,40 euroa (alv 0).

Toimitusjohtaja päätti hylätä Dental Systems Oy:n ja Sädemit Oy:n tarjoukset.

Samalla toimitusjohtaja totesi, että osapuolia sitova sopimus ei synny tämän päätöksen toimeksiannolla vaan vasta, kun terveyskeskus on tehnyt hankinnasta sopimuksen.

Päätös perustuu Helsingin kaupungin hammashuollon kojeistoista, niiden lisätarvikkeista sekä hammashuollossa käytettävistä kalusteista tehdyn puitejärjestelyn osapuolten väliseen ns. minikilpailutukseen.

#### Oikaisuvaatimus

Hankintapäätös on lähetetty sähköpostilla 24.5.2012. Oikaisuvaatimus on tullut ajoissa 6.6.2012. Hankintaoikaisuvaatimuksen vireille tulosta on ilmoitettu tarjouskilpailun voittajalle Hammasväline Oy:lle.

Sädemit Oy:n tarjous koski Vironniemen-, Vuosaaren-, Maunulan-, ja Porolahden hammashoitoloita. Sädemit Oy:n tarjous hylättiin, koska sen tarjoamaa unittia ei ole valmiina eikä sitä voitu arvioida sellaisena kuin tarjouspyyntö edellyttää. Tarjouspyynnössä edellytettiin, että tarjottava unit ei ole prototyyppi. Lisäksi kohteissa, joissa hammashoitolaan pyydettiin tarjoamaan yhtenäistä unitin profylaksia-osakappaletta, Sädemit tarjosi version, joka ei ole yhtenäinen. Sädemit Oy:n tarjous vastasi tarjouspyynnön vaatimuksia vain Maunulan hammashoitolan huoneen 98 kohdalla. Koska hankinta tehdään tarjouspyynnön mukaisesti hammashoitoloittain, ei Sädemit Oy:n tarjousta voitu tältäkään osin hyväksyä.

Liitteenä olevassa oikaisuvaatimuksessaan Sädemit Oy toteaa, että tarjottu unit on ollut sarjatuotannossa jo useamman vuoden, joten kyseessä ei ole prototyyppi. Sädemit Oy toteaa myös, että esitelty unit Hämeentiellä ei ole yksi yhteen Helsingin kaupungin vaatimusten mukainen, mutta että tarjottu unit pitää arvioida nimenomaan tarjouspyynnön mukaisena.

#### Päätöksen perustelut

Helsingin suun terveydenhuollon hammashoituhuoneet suunnitellaan sellaisiksi, että niitä käyttävät hammaslääkäri-hammashoitaja-työparit, suuhygienistit ja itsenäistä hoitotyötä tekevät hammashoitajat. Huoneita ei suunnitella kenellekään henkilökohtaiseksi huoneeksi.



Hammashoitoyksiköiden, pienlaitteiden ja kalusteiden vähimmäisvaatimukset on laadittu yhdessä Helsingin kaupungin työfysioterapeutin kanssa terveystieteiden suun terveydenhuollon tarpeita vastaaviksi siten, että hankittavien tuotteiden laatuvaatimukset sisältyvät vähimmäisvaatimuksiin.

Suun terveydenhuollon hankintatyöryhmä tapasi tammikuussa 2012 kaikki puitesopimustoimittajat ja kävi heidän kanssaan läpi minikilpailutettavien tuotteiden vähimmäisvaatimukset ja tarjouspyyntölistat. Toimittajilla oli mahdollisuus esittää kysymyksiä epäselvistä asioista. Keskustelujen pohjalta hankintatyöryhmä muokkasi tarjouspyyntölomaketta selvemmäksi.

Hankintatyöryhmä tutustui Plandent Oy:n, Hammasväline Oy:n ja Dental Systems Oy:n hammashoitoyksiköihin tarjoajien toimitiloissa tarjousten mukaisessa kokoonpanossa.

Sädemit Oy:llä ei ole valmiina Helsingin suun terveydenhuollon tarjouspyynnön mukaista hammashoitoyksikköä. Tarkempaa unitiini tutustumista varten Sädemit osoitti hankintatyöryhmälle Megadent hammaslääkäriaseman (Hämeentie 26), jossa oli toimittajan hammashoitoyksikkö asennettuna. Hankintatyöryhmä kävi tutustumassa hammashoitoyksikköön yhdessä Sädemit Oy:n kanssa 26.4.2012. Tutustumiskäynnillä hankintatyöryhmä kiinnitti huomiota seuraaviin hammashoitoyksikön ominaisuuksiin, jotka poikkesivat suun terveydenhuollon tarjouspyynnön vähimmäisvaatimuksista:

- Päätuon säätö oli ruuvikiinnitteinen ja vaati ruuvaamista tiukkaan, jotta se pysyi paikoillaan halutussa asennossa. Tämä rasittaa epäergonomisesti kättä, koska päätuki on säädettävä jokaiselle potilaalle yksilöllisesti, tarvittaessa jopa kesken hoidon. Tarjouspyynnön päätukea koskevalla vähimmäisvaatimuksella tarkoitettiin päätuen lukitusta, joka ei rasita kättä. Tällainen on esimerkiksi päätuen pikalukitus tai vipuvarsilukitus.
- Imuvarsi ei ollut teleskooppivartinen eikä siinä ollut säätömahdollisuutta korkeussuunnassa eikä tarpeeksi pituussuunnassa. Lisäksi imuvarsi oli vaikeasti liikuteltava. Vähimmäisvaatimukset "Imuteline on varustettu teleskooppivarrella, jossa on säätömahdollisuus sekä sivu- että korkeussuunnassa" ja "Imutelineen on sijaittava niin, että sen saa vaivattomasti käännettyä potilaan korvan viereen" eivät täyttyneet.
- Tarjouspyynnön yhtenä vähimmäisvaatimuksena oli, että "Potilastuolin ollessa ylhäällä vaaka-asennossa potilaan takaraivo nousee vähintään 90 cm korkeuteen lattiatasosta". Kyseinen korkeus kyseisessä unitissa oli vain 80 cm. Tämä





- korkeus ei ole riittävä, jotta eripituiset hammaslääkärit voisivat tarvittaessa työskennellä seisten ergonomisessa asennossa.
- Tarjotinteline oli kiinnitetty siten, että tarjottimella olevat instrumentit jäivät ”piiloon” instrumenttisillan laitteiden alle. Lisäksi tarjotintelinettä instrumentteineen ei saanut laskettua ergonomisesti hyvään työskentelyasentoon kookasta potilasta hoidettaessa.
  - Potilastuolin pehmusteet eivät olleet kehon lämmön mukaisesti muotoutuva materiaalia
  - Hammashoitoyksikön lattiakotelo oli malliltaan korkea, mikä häiritsee hoitajan liikkumista lavuaarille ja instrumenttien läpientokaapille.
  - Jalkapoljin ei ollut ergonominen. Ergonomisempi jalkakytkin oli toimittajan edustamalla valmistajalla vasta suunnitteilla eikä valmista tuotetta ollut olemassa.
  - Hoitoyksikössä ei ollut unitissa kiinni olevaa näyttöä.

Hankintayksiköllä on oikeus määrittää hankinta omien tarpeittensa mukaan. Sädemit Oy:n esittämä hammashoitoyksikkö poikkeaa huomattavasti tarjouspyynnön ehdottomista vähimmäisvaatimuksista. Vaikkakaan hankintatyöryhmälle esitetty unit ei ole prototyyppi, niin Sädemit Oy:n tarjoama unit on sitä, joten tarjous on tarjouspyynnön vastainen. Helsingin suun terveydenhuolto ei voi varmistua siitä, että tarjottu hammashoitoyksikkö vastaa tarjouspyynnön vähimmäisvaatimuksia ja että se toimii erilaisissa hoitotilanteissa Helsingin suun terveydenhuollon tarkoittamalla tavalla.

Tarjouspyynnön profylaksiakulmakappaletta koskeva vähimmäisvaatimus ”Profylaksiakulma-kappale (sis.pään). Kumikupin, harjan yms. kiinnitys kierteillä, yhtenäinen kappale” tarkoittaa kulmakappaletta, jota ei voi purkaa osiin. Kulmakappale (NKS:n profykappale: AR-E4R), jota Sädemit Oy tarjosi, joudutaan välinehuollossa purkamaan kahteen osaan, kuten tarjoaja on itsekin todennut, joten tuote ei ole tarjouspyynnön mukainen.

Sädemit Oy toteaa oikaisuvaatimuksessaan, että olisi kohtuullista, että tarjouksen mahdollisista puutteista tai kyseenalaisista seikoista huomautettaisiin ennen lopullista päätöstä. Hankintalaki ei kuitenkaan salli sitä, että hankintayksikkö ennen päätöksen tekemistä huomauttaisi tarjoajalle seikoista, jotka ovat tarjouspyynnön vastaisia. Julkisten hankintojen peruserä on, että tarjoukset ovat lopullisia ja että tarjoajalla on vastuu tarjousten tarjouspyynnön mukaisuudesta.

Mitä Sädemit Oy:lle tehtyyn selvityspyyntöön tulee, Sädemit Oy ei ollut tarjouksessaan nimennyt minkään hoitolan osalta tarjoamia tuotteita eli sitä, minkä merkin tuote on kyseessä. Kaupungin hankintakeskus pyysi Sädemit Oy:ltä erikseen tältä osin tarkennukset



21.08.2012

tarjoukseen, jotta vertailu tarjoajien kesken voitiin ylipäätään suorittaa. Tämä selvitys ei kuitenkaan muuttanut Sädemit Oy:n tarjousta sisällöltään toisenlaiseksi eikä siten vaikuttanut vertailun tulokseen. Toisen tuotteen muuttaminen tarjotun profylaksiakulmakappaleen tilalle olisi muuttanut tarjouksen sisällöltään toiseksi, mikä ei ole sallittua.

Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

Lisätiedot

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

**Liitteet**

- 1 Oikaisuvaatimus
- 2 Tarjouspyyntö
- 3 Vähimmäisvaatimukset
- 4 Unitit Maunula huone 94.
- 5 Unitit Maunula huone 95
- 6 Unitit Maunula huone 96
- 7 Unitit Maunula huone 97
- 8 Unitit Maunula huone 98
- 9 Unitit Maunula kattokone vaihtoehto huone 94
- 10 Unitit Porolahti
- 11 Unitit Vironiemi huone 314
- 12 Unitit Vironiemi huone 315
- 13 Unitit Vuosaari huone 5
- 14 Unitit Vuosaari huone 6

**Otteet**

**Ote**  
Tarjoajat

**Otteen liitteet**  
Muutoksenhakukielto, hankinnat

**Tiedoksi**

Tarjoajat  
Johtajahammaslääkäri  
Ylihammaslääkäri  
Hankintapäällikkö  
Palvelupäällikkö

**Päätöshistoria**

Toimitusjohtaja 23.05.2012 § 114

HEL 2012-002057 T 02 08 01 00

Päätös



Toimitusjohtaja päätti hankkia Yliopiston-, Vironniemen-, Vuosaaren-, Maunulan-, Porolahden-, ja Oulunkylän hammashoitoloiden unitit, pienlaitteet ja kalusteet asennuksineen Hammasväline Oy:ltä yhteishintaan 911 292,40 euroa. Hintaan lisätään lain mukainen arvonlisävero. Hankinta on ehdollinen Porolahden ja Oulunkylän osalta ja toteutetaan siltä osin, kuin suunnitellun määrärahan saanti toteutuu tai jää kokonaan toteuttamatta, mikäli suunniteltua määrärahaa ei saada.

Toimitusjohtaja päätti hylätä Dental Systems Oy:n ja Sädemit Oy:n tarjoukset.

Samalla toimitusjohtaja totesi, että osapuolia sitova sopimus ei synny tämän päätöksen tiedoksiannolla vaan vasta, kun terveyskeskus on tehnyt hankinnasta sopimuksen.

#### Päätöksen perustelut

Helsingin kaupungilla on voimassa oleva puitejärjestely hammashuollon kojeistoista, niiden lisätarvikkeista sekä hammashuollossa käytettävistä kalusteista. Puitejärjestelyn osapuolten kesken on tehty ns. minikilpailutus.

Hankintamenettelyn kuvaus ja päätöksen perustelut ilmenevät liitteenä 1 olevasta hankintamuistiosta ja liitteenä 2 olevasta vertailutaulukosta.

#### Lisätiedot

Hiekkanen Seija, johtajahammaslääkäri, puhelin: 310 42247  
seija.hiekkanen(a)hel.fi  
Brax Anne, palvelupäällikkö, puhelin: 310 31761  
anne.brax(a)hel.fi



## § 210

### Kotihoitopäällikön ero ja viran väliaikaisen hoitajan määrääminen

HEL 2012-010947 T 01 01 01 01

#### Päätös

Terveyslautakunta päätti myöntää \*\*\*\*\* eron kotihoito-osaston läntisen kotihoitoyksikön kotihoitopäällikön virasta (vakanssinumero 028288) 3.9.2012 lukien.

Lisäksi terveyslautakunta päätti määrätä kotihoidon ohjaaja \*\*\*\*\* vapautettuna omasta virastaan hoitamaan kotihoito-osaston läntisen kotihoitoyksikön kotihoitopäällikön avointa virkaa ajalla 4.9.-31.12.2012, tehtäväkohtainen palkka 4347,44 euroa/kk, ehdolla, että viran määräaikaan täyttämiseen saadaan kaupunginjohtajan täyttölupa.

#### Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

#### Lisätiedot

Ellen Siltala, henkilöstösuunnittelija, puhelin: 310 42326  
ellen.siltala(a)hel.fi  
Anna-Liisa Lyytinen, kotihoidon johtaja, puhelin: 310 42660  
annaliisa.lyytinen(a)hel.fi

#### Otteet

##### Ote

Asianomaiset

##### Otteen liitteet

Oikaisuvaatimusohje,  
terveyslautakunta

#### Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen myöntää \*\*\*\*\* eron kotihoito-osaston läntisen kotihoitoyksikön kotihoitopäällikön virasta (vakanssinumero 028288) 3.9.2012 lukien.

Lisäksi terveyslautakunta päättäneen määrätä kotihoidon ohjaaja \*\*\*\*\* vapautettuna omasta virastaan hoitamaan kotihoito-osaston läntisen kotihoitoyksikön kotihoitopäällikön avointa virkaa ajalla 4.9.-31.12.2012, tehtäväkohtainen palkka 4347,44 euroa/kk, ehdolla, että viran määräaikaan täyttämiseen saadaan kaupunginjohtajan täyttölupa.

#### Esittelijä



Kotihoito-osasto jakautui 1.1.2012 lukien seitsemään kotihoitoyksikköön, joita johtaa kotihoitopäällikkö. Kotihoito-osaston läntisen kotihoitoyksikön kotihoitopäällikkö \*\*\*\*\* on hakenut eroa kotihoitopäällikön virastaan 3.9.2012 lukien.

Sosiaali- ja terveystoimen yhdistämisestä on päätetty 1.1.2013 lukien. Organisaatiomuutostilanteessa ei ole tarkoituksenmukaista täyttää avoimena olevaa virkaa pysyvästi.

Kasvatustieteen maisteri \*\*\*\*\* on ollut Helsingin kaupungin palveluksessa 31.8.2005 lukien aluksi terveydenhoitajana. Hän siirtyi kotihoidon ohjaajan tehtäviin 21.2.2007 aluksi sijaisena ja 1.6.2008 alkaen vakinaisena. Kotihoitopäällikön tehtäviä hän on hoitanut erilaisissa sijaisuuksissa ajalla 11.1.2010 - 31.3.2011, 19.5. - 10.7.2011 ja 5.9.2011 - 3.9.2012, yhteensä yli kaksi vuotta.

Kotihoitopäällikön kelpoisuusehtona on ylempi korkeakoulututkinto, kokemusta hallinnollisista ja johtamistehtävistä. Lisäksi edellytetään suomen kielen erinomaista ja ruotsin kielen tyydyttävä suullista ja kirjallista taitoa.

\*\*\*\*\* täyttää asetetut kelpoisuusehdot ja hänellä on vahva kotihoidon eri osa-alueiden osaaminen ja kokemus johtamisesta kotihoidon ohjaajan sekä kotihoitopäällikön tehtävistä. Hän on menestyksekkäästi ja sitoutuneesti hoitanut kaikki tehtävänsä.

Kunnallisen viranhaltijalain 4§:n mukaan virkasuhteeseen voidaan ottaa ilman hakumenettelyä, kun kysymyksessä on avoinna olevaan virkasuhteeseen ottaminen määrääjäksi.

#### Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

#### Lisätiedot

Ellen Siltala, henkilöstösuunnittelija, puhelin: 310 42326  
ellen.siltala(a)hel.fi  
Anna-Liisa Lyytinen, kotihoidon johtaja, puhelin: 310 42660  
annaliisa.lyytinen(a)hel.fi

#### Otteet

**Ote**  
Asianomaiset

**Otteen liitteet**  
Oikaisuvaatimusohje,  
terveyslautakunta

#### Tiedoksi

Kotihoito-osasto  
Henkilöstösuunnittelija



21.08.2012

Tja/9

---

Talpan palkanlaskenta



## § 211

### Terveyslautakunnan lausunto asetusluonnoksesta kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä

HEL 2012-009757 T 03 00 00

#### Päätös

Terveyslautakunta päätti antaa asetusluonnoksesta kaupunginhallitukselle seuraavan, esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

"Terveyslautakunta toteaa, että lausuntopyyntöön ei ole liitetty mukaan asetustekstin yksityiskohtaisia pykäläkohtaisia perusteluja, kuten yleensä on tapana tämän tyyppisissä lausuntopyynnöissä, vaan taustamateriaalina on mainittu useita erillisiä selvitysraportteja. Lisäksi esityksestä puuttuu taloudellinen arviointi, vaikka esitys johtaa toteutuessaan kustannusten lisääntymiseen, kun päivystykseen tarvitaan yhä erikoistuneempaa työvoimaa.

Asetusluonnos on selvästi kirjoitettu ajatellen pieniä kuntia, joissa toiminnat on keskitetty yhteen tai vain muutamaaan toimipisteeseen. Tämän seurauksena hyvin monet asetusluonnoksen määräykset soveltuvat erittäin huonosti tai aiheuttavat runsaasti epäselvyyttä ja tulkinnallisuutta sellaisessa kunnassa kuin Helsinki, jossa päivystyspisteiden lisäksi muita kiireellistä hoitoa antavia terveydenhuollon toimipisteitä on useita kymmeniä, kuten terveysasemat ja hammashoitolat. Lisäksi asetusluonnoksessa on lähes täydellisesti jäänyt ottamatta huomioon suun terveydenhuollon toiminnat. Näiden puutteiden seurauksena asetusluonnos vaatii runsaasti selkeyttämistä ja täydentämistä.

Lisäksi asetusluonnoksessa käytettyjä käsitteitä ei ole luonnoksessa määritelty, minkä vuoksi asetusteksti on monilta osin monitulkintainen ja epäselvä. Lopulliseen asetukseen tai ainakin sen perusteluihin onkin välttämätöntä sisällyttää kattavasti käytettyjen käsitteiden määrittelyt.

Yksittäisiin asetusluonnoksen pykäliin terveyslautakunta lausuu seuraavaa:

1 § Soveltamisala

Ei lausuttavaa

2 § Kiireellisen hoidon antaminen ja päivystyksen järjestäminen

Asetusluonnoksen mukaan yhteispäivystys sisältää sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon päivystyspalveluja.



Asetuksen sanamuotoa tulee täsmentää niin, ettei jää epäselväksi, että myös terveyskeskuksen järjestämä perusterveydenhuollon ja erikoislääkärijohtoinen sisätautipäivystyksen yhteinen päivystys, on asetuksen tarkoittamaa yhteispäivystystä eikä siihen tarvitse sisältyä sairaanhoitopiirin toimintaa.

2 § 2. momentin mukaan "kiireellisen hoidon tarpeen arviointi ja hoito järjestetään yhtenäisin lääketieteellisin tai hammaslääketieteellisin perustein." On huomattava, että STM:n asiaa koskeva opas kattaa vain osan yleisimmistä tulosityistä. Hoidon tarpeen arvioinnin eroihin vaikuttavat valtakunnan tasolla palvelurakenteeseen ja erilaisiin triage-järjestelmiin liittyvät eroavaisuudet. Nämä paikalliset erot on voitava ottaa huomioon myös tulevaisuudessa.

### 3 § Henkilöstön rakenne

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista terveydenhuollon toimintayksiköksi on määritelty muun muassa kansanterveyslaissa tarkoitettu terveyskeskus ja erikoissairaanhoitolaissa tarkoitettu sairaala. Asetusluonnoksessa puhutaan kiireellistä hoitoa antavasta toimintayksiköstä. Ilman asetustekstin perusteluja ei ole selvää, mitä tällä toimintayksiköllä tarkoitetaan: onko kyseessä päivystävä sairaala, sen päivystyspoliklinikka mahdollisine päivystysosastoineen vai mahdollisesti useista päivystyspisteistä, terveysasemista ja hammashoitoloista koostuva organisatorinen kokonaisuus, kuten Helsingissä? Myös 7§:ssä puhutaan päivystysyksiköstä tai toisesta terveydenhuollon toimintayksiköstä. Esim. Helsingin terveyskeskuksessa sekä päivystys, terveysasemat että hammashoitolat ovat hallinnollisesti osa samaa terveydenhuollon toimintayksikköä. Kiireellistä hoitoa antavan toimintayksikön määritelmää onkin syytä tarkentaa.

Pykälän mukaan toimintayksikössä on oltava kaikkina vuorokauden aikoina saatavissa virkasuhteessa kuntaan tai kuntayhtymään oleva laillistettu lääkäri. Asetuksen sanamuotoa tulee täsmentää, jotta ei jää epäselväksi, riittääkö asetuksen mukaiseen toimintaan virkasuhteinen takapäivystys vai tarkoitetaanko tässä läsnäoloa. Sanamuotoja on tarkennettava myös, jotta ei jää epäselväksi tarkoitetaanko tässä hallinnollisesti yhtenäistä päivystysyksikköä, joka voi toimia useissa eri kiinteistöissä vai yksittäisten päivystyspoliklinikoiden ja mahdollisesti niiden yhteydessä olevia päivystysosastojen muodostamaa, maantieteellisesti yhtenäisesti sijaitsevaa toimintokokonaisuutta. Lisäksi on huomattava, että esimerkiksi Helsingissä on 26 terveysasemaa ja 38 hammashoitolaa, joilla kaikilla annetaan myös kiireellistä hoitoa arkisin niiden aukioloaikoina. Asetuksen sanamuotoja on tarkennettava, jotta on selvää, pitääkö jokaisella terveysasemalla niiden aukioloaikana olla virkasuhteessa oleva laillistettu lääkäri. Sama





epäselvyys koskee hammashoitoloita ja niiden hammaslääkärimiehitystä. Asetuksen tekstiä on tältä osin täydennettävä, jotta on selvää, täyttyykö virkalääkärin läsnäolovelvoite, kun suun terveydenhuoltoa antavassa yksikössä esimerkiksi somaattisen päivystyspoliklinikan yhteydessä on paikalla somaattisen alan virkalääkäri.

Luonnoksen 3 §:n toisessa kappaleessa säädetään perusterveydenhuollon potilaista, joita voidaan ohjata myös muun riittävän kokemuksen ja koulutuksen omaavalle terveydenhuollon ammattihenkilölle kuin lääkärille. Tämän tulisi olla mahdollista myös erikoissairaanhoidossa.

Varsinaisesti 3 §:n toinen kappale ei kuulu pykälään, jonka tarkoituksena on kuvata henkilöstön rakennetta.

#### 4 § Yhteistyö ja valmiuden ylläpito

Ei lausuttavaa.

#### 5 § Päivystyksen johtaminen

Sama tarkennusta vaativa määrittely epäselvyys kuin pykälässä kolme: Mikä on päivystävän toimintayksikön määritelmä ja tarkoitetaanko pykälässä läsnäoloa vai takapäivystystä.

#### 6 § Palveluista tiedottaminen

Ei lausuttavaa.

#### 7 § Päivystyksen kiireellisyysluokat

"Päivystyksestä vastaava lääkäri tai hänen ohjeidensa mukaan muu laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö....." Tässä tulisi mainita myös päivystyksestä vastaava hammaslääkäri. Koska päivystyksestä vastaavan lääkärin/hammaslääkärin tehtäviä ei ole määritelty on mahdotonta ottaa kantaa, miten ko. vastuuhenkilöjärjestely tulisi toteuttaa. Ao. vastaavan lääkärin tehtävä ja vastuut onkin asetuksessa määriteltävä ja sen perusteella voidaan vasta arvioida, riittääkö koko terveyskeskuksessa yksi päivystyksestä vastaava lääkäri ja hammaslääkäri vai tuleeko ao. vastuuhenkilö nimetä jokaiseen kiireellistä hoitoa antavaan toimipaikkaan erikseen.

Pykälää tulisi tarkentaa siten, että myös muu kuin henkilökohtainen tapaaminen, esimerkiksi puhelinkonsultaatio, voi mahdollistaa tarkoituksenmukaisen hoitoon ohjauksen. Lisäksi pitäisi määritellä tarkemmin ne terveydenhuollon ammattilaiset, jotka voivat toimia päivystyksestä vastaavan lääkärin antamien ohjeitten varassa.



Saman pykälän 4 momentissa edellytetään, että päivystyksikköön ei-lääketieteellisestä syystä hakeutuvaa henkilöä tulee tavata joko sairaanhoitaja tai sosiaalihuollon ammattihenkilö. Tätä pitäisi muuttaa siten, että sairaanhoitajan tilalla olisi terveydenhuollon ammattihenkilö, sillä psykiatrisissa päivystyksissä työskentelee myös mielenterveyshoitajia ja suun terveydenhuollossa suuhygienistejä ja hammashoitajia. Kiireellistä suun terveydenhuoltoa antavissa yksiköissä ei yleensä ole sosiaalihuollon ammattihenkilöitä.

#### 8 § Hoidon varmistaminen

Potilaan jatkohoidosta voidaan päivystyksessä huolehtia ohjaamalla hänet hoito-ohjeiden kera tarkoituksenmukaiseen hoitopaikkaan, mutta käytännössä päivystyksestä vastaava lääkäri ei voi varmistaa jatkohoitopaikan toimintaa.

#### 9 § Päihtynyt potilas

Ei lausuttavaa.

#### 10 § Sisätaudit ja kardiologia

Sanamuotoja on tarkennettava niin, ettei jää tulkinnanvaraisuutta, onko terveyskeskuksen järjestämä päivystys, johon kuuluu sisätautien erikoislääkärijohtoinen sisätautipäivystyspoliklinikka, mutta ei erikoissairaanhoidon sairaansijoja, tässä tarkoitettu sisätautien erikoisalan toimintayksikkö.

Ympäri vuorokautisessa päivystävässä sisätautien yksikössä on oltava valmius verikeskustoimintaan ja tehostettuun valvontaan. Tämä ei voi tarkoittaa sitä, että verikeskuksen pitäisi fyysisesti sijaita samassa päivystävässä yksikössä, jos maantieteellinen välimatka on lyhyt ja veritoimitus nopeaa.

#### 11 § Neurologia

Ei lausuttavaa.

#### 12 § Kirurgia

Helsingin terveyskeskuksen Haartmanin sairaalassa on vuodeosasto, jolla hoidetaan ja seurataan konservatiivisen kirurgian alaan kuuluvia potilaita. Konsultaatiot ovat saatavissa joustavasti vieressä sijaitsevasta Meilahden sairaalasta, joka kuitenkin on eri toimintayksikkö. Asetusluonnoksesta ei selviä, tulisiko tämän tyyppinen toimintayksikkö määritellä ympärivuorokautista päivystyksellistä kirurgista toimintaa harjoittavaksi toimintayksiköksi.

#### 13 § Naistentaudit, synnytykset ja lastentaudit



Ei lausuttavaa.

#### 14 § Psykiatria

On tärkeää, että psykiatrian erikoisalasta on oma pykälänsä, koska toimintaa säättää mielenterveyslaki. Avohoidon ensisijaisuuden korostaminen on tärkeää. Asetuksen antama mahdollisuus siihen, että päivystäjä voi olla myös ”psykiatristen häiriöiden hoitoon perehtynyt lääkäri” eli käytännössä erikoistuva lääkäri erikoislääkäritakapäivystäjän turvin, tulee ehdottomasti säilyttää.

#### 15 § Suun terveydenhuolto

Vaikka asiaa ei suoraan pykälässä mainita, pykälä tulee tulkita siten, että ensimmäinen momentti tarkoittaa päivä- ja ilta-aikaista hammaslääkäripäivystystä ja toinen momentti (ympäri vuorokautinen suun terveydenhuollon päivystys) yöaikaista toimintaa, jossa on valmius myös leukakirurgisiin toimenpiteisiin ja kuuluu näin ollen kiistattomasti erityisvastuualuekohtaisesti erikoissairaanhoidon.

#### 16 § Voimaantulo

Aikataulu mahdollistaa nykyisen toiminnan tarkistamisen asetuksen mukaiseksi ja asetuseräluonnos voidaan ottaa huomioon parhaillaan valmistelussa olevassa terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa, mutta on otettava huomioon, että ensimmäinen järjestämissuunnitelma hyväksyttyään noin vuotta ennen asetuksen suunniteltua voimaantuloa.

Taustamuistiossa esitettyihin kysymyksiin terveyslautakunta toteaa seuraavaa:

Ehdotettu asetusta lisää edellytyksiä potilasturvallisuuden ja laadun parantamiseen, mutta tämä edellyttää merkittävää mm. triagen ja hoidon tarpeen arvioinnin koulutusta sekä hoitopolkujen suunnittelemista eri hoitopaikkojen ja palveluntuottajien välillä. Ylipäänsä asetuksella sinänsä ei saavuteta tarvittavaa ammatillista osaamista, vaan tämä edellyttää asetuksesta riippumatta laaja-alaista koulutusta.

Kiireellisen hoidon suunnittelu ja potilasvirtojen ohjaus tehostuu, kun riittävästi koulutetut, lääkäreiden ohella myös muut terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat nykyistä paremmin osallistua hoidon tarpeen arviointiin ja potilasohjaukseen.

Asetuseräluonnoksessa, tai ainakin sen perusteluissa, tulisi kiinnittää käytettyjen termien määrittelyyn.

Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola



Lisätiedot

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

Liitteet

- 1 STM:n lausuntopyyntö päivystysasetuksesta
- 2 STM:n taustamuistio päivystysasetukseen
- 3 STM:n asetusluonnos päivystysasetus

Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen antaa asetusluonnoksesta kaupunginhallitukselle seuraavan, esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

"Terveyslautakunta toteaa, että lausuntopyyntöön ei ole liitetty mukaan asetustekstin yksityiskohtaisia pykäläkohtaisia perusteluja, kuten yleensä on tapana tämän tyyppisissä lausuntopyynnöissä, vaan taustamateriaalina on mainittu useita erillisiä selvitysraportteja. Lisäksi esityksestä puuttuu taloudellinen arviointi, vaikka esitys johtaa toteutuessaan kustannusten lisääntymiseen, kun päivystyksiin tarvitaan yhä erikoistuneempaa työvoimaa.

Asetusluonnos on selvästi kirjoitettu ajatellen pieniä kuntia, joissa toiminnat on keskitetty yhteen tai vain muutamaan toimipisteeseen. Tämän seurauksena hyvin monet asetusluonnoksen määräykset soveltuvat erittäin huonosti tai aiheuttavat runsaasti epäselvyyttä ja tulkinnallisuutta sellaisessa kunnassa kuin Helsinki, jossa päivystyspisteiden lisäksi muita kiireellistä hoitoa antavia terveydenhuollon toimipisteitä on useita kymmeniä, kuten terveysasemat ja hammashoitolat. Lisäksi asetusluonnos on lähes täydellisesti jäänyt ottamatta huomioon suun terveydenhuollon toiminnat. Näiden puutteiden seurauksena asetusluonnos vaatii runsaasti selkeyttämistä ja täydentämistä.

Lisäksi asetusluonnoksessa käytettyjä käsitteitä ei ole luonnoksessa määritelty, minkä vuoksi asetusteksti on monilta osin monitulkintainen ja epäselvä. Lopulliseen asetukseen tai ainakin sen perusteluihin onkin välttämätöntä sisällyttää kattavasti käytettyjen käsitteiden määrittelyt.

Yksittäisiin asetusluonnoksen pykäliin terveyslautakunta lausuu seuraavaa:

1 § Soveltamisala

Ei lausuttavaa

2 § Kiireellisen hoidon antaminen ja päivystyksen järjestäminen



Asetusluonnoksen mukaan yhteispäivystys sisältää sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon päivystyspalveluja. Asetuksen sanamuotoa tulee täsmentää niin, ettei jää epäselväksi, että myös terveyskeskuksen järjestämä perusterveydenhuollon ja erikoislääkärijohtoinen sisätautipäivystyksen yhteinen päivystys, on asetuksen tarkoittamaa yhteispäivystystä eikä siihen tarvitse sisältyä sairaanhoitopiirin toimintaa.

2 § 2. momentin mukaan "kiireellisen hoidon tarpeen arviointi ja hoito järjestetään yhtenäisin lääketieteellisin tai hammaslääketieteellisin perustein." On huomattava, että STM:n asiaa koskeva opas kattaa vain osan yleisimmistä tulosityistä. Hoidon tarpeen arvioinnin eroihin vaikuttavat valtakunnan tasolla palvelurakenteeseen ja erilaisiin triage-järjestelmiin liittyvät eroavaisuudet. Nämä paikalliset erot on voitava ottaa huomioon myös tulevaisuudessa.

### 3 § Henkilöstön rakenne

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista terveydenhuollon toimintayksiköksi on määritelty muun muassa kansanterveyslaissa tarkoitettu terveyskeskus ja erikoissairaanhoidolaissa tarkoitettu sairaala. Asetusluonnoksessa puhutaan kiireellistä hoitoa antavasta toimintayksiköstä. Ilman asetustekstin perusteluja ei ole selvää, mitä tällä toimintayksiköllä tarkoitetaan: onko kyseessä päivystävä sairaala, sen päivystyspoliklinikka mahdollisine päivystysosastoineen vai mahdollisesti useista päivystyspisteistä, terveysasemista ja hammashoitoloista koostuva organisatorinen kokonaisuus, kuten Helsingissä? Myös 7§:ssä puhutaan päivystysyksiköstä tai toisesta terveydenhuollon toimintayksiköstä. Esim. Helsingin terveyskeskuksessa sekä päivystys, terveysasemat että hammashoitolat ovat hallinnollisesti osa samaa terveydenhuollon toimintayksikköä. Kiireellistä hoitoa antavan toimintayksikön määritelmää onkin syytä tarkentaa.

Pykälän mukaan toimintayksikössä on oltava kaikkina vuorokauden aikoina saatavissa virkasuhteessa kuntaan tai kuntayhtymään oleva laillistettu lääkäri. Asetuksen sanamuotoa tulee täsmentää, jotta ei jää epäselväksi, riittääkö asetuksen mukaiseen toimintaan virkasuhteinen takapäivystys vai tarkoitetaanko tässä läsnäoloa. Sanamuotoja on tarkennettava myös, jotta ei jää epäselväksi tarkoitetaanko tässä hallinnollisesti yhtenäistä päivystysyksikköä, joka voi toimia useissa eri kiinteistöissä vai yksittäisten päivystyspoliklinikoiden ja mahdollisesti niiden yhteydessä olevia päivystysosastojen muodostamaa, maantieteellisesti yhtenäisesti sijaitsevaa toimintokokonaisuutta. Lisäksi on huomattava, että esimerkiksi Helsingissä on 26 terveysasemaa ja 38 hammashoitolaa, joilla kaikilla annetaan myös kiireellistä hoitoa arkisin niiden aukioloaikoina. Asetuksen sanamuotoja



on tarkennettava, jotta on selvää, pitääkö jokaisella terveysasemalla niiden aukioloaikana olla virkasuhteessa oleva laillistettu lääkäri. Sama epäselvyys koskee hammashoitoloita ja niiden hammaslääkärimiehitystä. Asetuksen tekstiä on tältä osin täydennettävä, jotta on selvää, täyttyykö virkalääkärin läsnäolovelvoite, kun suun terveydenhuoltoon antavassa yksikössä esimerkiksi somaattisen päivystyspoliklinikan yhteydessä on paikalla somaattisen alan virkalääkäri.

Luonnoksen 3 §:n toisessa kappaleessa säädetään perusterveydenhuollon potilaista, joita voidaan ohjata myös muun riittävän kokemuksen ja koulutuksen omaavalle terveydenhuollon ammattihenkilölle kuin lääkärille. Tämän tulisi olla mahdollista myös erikoissairaanhoidossa.

Varsinaisesti 3 §:n toinen kappale ei kuulu pykälään, jonka tarkoituksena on kuvata henkilöstön rakennetta.

#### 4 § Yhteistyö ja valmiuden ylläpito

Ei lausuttavaa.

#### 5 § Päivystyksen johtaminen

Sama tarkennusta vaativa määrittelyn epäselvyys kuin pykälässä kolme: Mikä on päivystävän toimintayksikön määritelmä ja tarkoitetaanko pykälässä läsnäoloa vai takapäivystystä.

#### 6 § Palveluista tiedottaminen

Ei lausuttavaa.

#### 7§ Päivystyksen kiireellisyysluokat

"Päivystyksestä vastaava lääkäri tai hänen ohjeidensa mukaan muu laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö....." Tässä tulisi mainita myös päivystyksestä vastaava hammaslääkäri. Koska päivystyksestä vastaavan lääkärin/hammaslääkärin tehtäviä ei ole määritelty on mahdotonta ottaa kantaa, miten ko. vastuuhenkilöjärjestely tulisi toteuttaa. Ao. vastaavan lääkärin tehtävä ja vastuut onkin asetuksessa määriteltävä ja sen perusteella voidaan vasta arvioida, onko tarkoituksenmukaista riittääkö koko terveyskeskuksessa yksi päivystyksestä vastaava lääkäri ja hammaslääkäri vai tuleeko ao. vastuuhenkilö nimetä jokaiseen kiireellistä hoitoa antavaan toimipaikkaan erikseen.

Pykälää tulisi tarkentaa siten, että myös muu kuin henkilökohtainen tapaaminen, esimerkiksi puhelinkonsultaatio, voi mahdollistaa tarkoituksenmukaisen hoitoon ohjauksen. Lisäksi pitäisi määritellä



tarkemmin ne terveydenhuollon ammattilaiset, jotka voivat toimia päivystyksestä vastaavan lääkärin antamien ohjeitten varassa.

Saman pykälän 4 momentissa edellytetään, että päivystysyksikköön ei-lääketieteellisestä syystä hakeutuvaa henkilöä tulee tavata joko sairaanhoitaja tai sosiaalihuollon ammattihenkilö. Tätä pitäisi muuttaa siten, että sairaanhoitajan tilalla olisi terveydenhuollon ammattihenkilö, sillä psykiatrisissa päivystyksissä työskentelee myös mielenterveyshoitajat ja suun terveydenhuollossa suuhygienistejä ja hammashoitajia. Kiireellistä suun terveydenhuoltoa antavissa yksiköissä ei yleensä ole sosiaalihuollon ammattihenkilöitä.

#### 8 § Hoidon varmistaminen

Potilaan jatkohoidosta voidaan päivystyksessä huolehtia ohjaamalla hänet hoito-ohjeiden kera tarkoituksenmukaiseen hoitopaikkaan, mutta käytännössä päivystyksestä vastaava lääkäri ei voi varmistaa jatkohoitopaikan toimintaa.

#### 9 § Päihtynyt potilas

Ei lausuttavaa.

#### 10 § Sisätaudit ja kardiologia

Sanamuotoja on tarkennettava niin, ettei jää tulkinnanvaraisuutta, onko terveyskeskuksen järjestämä päivystys, johon kuuluu sisätautien erikoislääkärijohtoinen sisätautipäivystyspoliklinikka, mutta ei erikoissairaanhoidon sairaansijoja, tässä tarkoitettu sisätautien erikoisalan toimintayksikkö.

Ympäri vuorokautisessa päivystävässä sisätautien yksikössä on oltava valmius verikeskustoimintaan ja tehostettuun valvontaan. Tämä ei voi tarkoittaa sitä, että verikeskuksen pitäisi fyysisesti sijaita samassa päivystävässä yksikössä, jos maantieteellinen välimatka on lyhyt ja veritoimitus nopeaa.

#### 11 § Neurologia

Ei lausuttavaa.

#### 12 § Kirurgia

Helsingin terveyskeskuksen Haartmanin sairaalassa on vuodeosasto, jolla hoidetaan ja seurataan konservatiivisen kirurgian alaan kuuluvia potilaita. Konsultaatiot ovat saatavissa joustavasti vieressä sijaitsevasta Meilahden sairaalasta, joka kuitenkin on eri toimintayksikkö. Asetusluonnoksesta ei selviä, tulisiko tämän



tyyppinen toimintayksikkö määritellä ympärivuorokautista päivystyksellistä kirurgista toimintaa harjoittavaksi toimintayksiköksi.

13 § Naistentaudit, synnytykset ja lastentaudit

Ei lausuttavaa.

14 § Psykiatria

On tärkeää, että psykiatrian erikoisalasta on oma pykälänsä, koska toimintaa säättää mielenterveyslaki. Avohoidon ensisijaisuuden korostaminen on tärkeää. Asetuksen antama mahdollisuus siihen, että päivystäjä voi olla myös ”psykiatristen häiriöiden hoitoon perehtynyt lääkäri” eli käytännössä erikoistuva lääkäri erikoislääkäritakapäivystäjän turvin, tulee ehdottomasti säilyttää.

15 § Suun terveydenhuolto

Vaikka asiaa ei suoraan pykälässä mainita, pykälä tulee tulkita siten, että ensimmäinen momentti tarkoittaa päivä- ja ilta-aikaista hammaslääkäripäivystystä ja toinen momentti (ympärivuorokautinen suun terveydenhuollon päivystys) yöaikaista toimintaa, jossa on valmius myös leukakirurgisiin toimenpiteisiin ja kuuluu näin ollen kiistattomasti erityisvastuualuekohtaisesti erikoissairaanhoidon.

16 § Voimaantulo

Aikataulu mahdollistaa nykyisen toiminnan tarkistamisen asetuksen mukaiseksi ja asetusluonnos voidaan ottaa huomioon parhaillaan valmistelussa olevassa terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa, mutta on otettava huomioon, että ensimmäinen järjestämissuunnitelma hyväksyttyään noin vuotta ennen asetuksen suunniteltua voimaantuloa.

Taustamuistiossa esitettyihin kysymyksiin terveyslautakunta toteaa seuraavaa:

Ehdotettu asetus lisää edellytyksiä potilasturvallisuuden ja laadun parantamiseen, mutta tämä edellyttää merkittävää mm. triagen ja hoidon tarpeen arvioinnin koulutusta sekä hoitopolkujen suunnittelemista eri hoitopaikkojen ja palveluntuottajien välillä. Ylipäänsä asetuksella sinänsä ei saavuteta tarvittavaa ammatillista osaamista, vaan tämä edellyttää asetuksesta riippumatta laaja-alaista koulutusta.

Kiireellisen hoidon suunnittelu ja potilasvirtojen ohjaus tehostuu, kun riittävästi koulutetut, lääkärien ohella myös muut terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat nykyistä paremmin osallistua hoidon tarpeen arviointiin ja potilasohjaukseen.





Asetusluonnoksessa, tai ainakin sen perusteluissa, tulisi kiinnittää käytettyjen termien määrittelyyn.

## Esittelijä

Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää 26.6.2012 päivätyllä kirjeellä useilta tahoilta, mm. Helsingin kaupungilta, lausuntoa luonnoksesta sosiaali- ja terveysministeriön asetukseksi kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä. Asetus tulisi voimaan 1.5.2014.

Terveydenhuoltolain 50 §:n mukaan kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveyshoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki, on annettava potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn -alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista.

Kiireellisen hoidon antamista varten kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä ympärivuorokautinen päivystys. Päivystystä toteuttavassa yksikössä on oltava riittävät voimavarat ja osaaminen, jotta hoidon laatu ja potilasturvallisuus toteutuvat. Päivystyspisteistä ja niiden työnjaosta on sovittava terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa ja erikoissairaanhoidon osalta erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa. Päivystyspisteistä päätettäessä on otettava huomioon alueen ensihoitopalvelu, päivystyspisteiden väliset etäisyydet sekä väestön palvelutarve.

Kiireelliseen hoitoon otettu potilas voidaan siirtää hänen kotikuntansa perusteella määräytyvään jatkohoitopaikkaan, kun potilasturvallisuus ja vastaanottavan yksikön mahdollisuus järjestää tarpeellinen jatkohoito on varmistettu.

Kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen järjestämisen erikoisalakohtaisista edellytyksistä voidaan tarvittaessa säätää tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

Asetuksen valmistelun aikana on käyty keskusteluja terveydenhuollon toimijoiden ja ammattilaisten, muun muassa erikoislääkäriyhdistysten, kanssa. Taustamateriaalina ovat toimineet ministeriön selvitysraportit "Yhtenäiset päivystyshoidon perusteet" ja "Synnytyspalveluiden valtakunnallinen toteuttaminen" sekä THL:n raportti "Sosiaali- ja terveydenhuollon päivystykset Suomessa 2011".

Päivystys on oleellinen osa terveyspalveluiden kokonaisuutta ja liittyy siten kiinteästi palvelurakenteeseen. Tällä asetuksella ei muuteta



järjestämisvastuuta. Asetuksen tavoitteena on parantaa ja yhtenäistää päivystyksen laatua ja potilasturvallisuutta.

Asetuksen luonnoksesta pyydetään lausuntoja palveluiden järjestämisvastuussa olevilta ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä edustavilta tahoilta.

Lausunnoissa toivotaan kannanottoja muun muassa siihen:

- miten paikalliset ja alueelliset näkökulmat huomioon ottamalla asetuksella pystytään parantamaan kiireellisen hoidon suunnittelua, päällekkäisyyksien poistamista ja potilasvirtojen tarkoituksenmukaista ohjausta tavoitteena laatu ja potilasturvallisuus?
- miten käytössä olevat henkilöstö ja sen osaaminen sekä muut resurssit voidaan käyttää tehokkaasti laadukkaiden päivystyspalveluiden aikaansaantiin?
- miten asetus tukee palveluketjua ensihoidosta päivystyksen kautta muihin palveluihin paikallinen ja alueellinen näkemys huomioiden?
- saavutetaanko asetuksella tarvittava ammatillinen osaaminen kiireellisen hoidon tarpeen arvioinnissa ja hoidossa sekä erikoisalakohtaisissa edellytyksissä?
- miten ehdotettu aikataulu soveltuu paikallisesti ja alueellisesti terveydenhuoltolain edellyttämään terveydenhuollon järjestämissuunnitelmaan ja -sopimukseen?

Lausuntopyyntö, asetusluonnos ja luonnoksen taustamuistio ovat tämän asian liitteinä.

Aloitteesta on pyydetty terveyslautakunnan sekä talous- ja suunnittelukeskuksen lausunto kaupunginhallitukselle 14.9.2012 mennessä.

Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

Lisätiedot

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

## Liitteet

- 1 STM:n lausuntopyyntö päivystysasetuksesta
- 2 STM:n taustamuistio päivystysasetukseen
- 3 STM:n asetusluonnos päivystysasetus



## § 212

### Vahingonkorvausvaatimus

HEL 2012-006055 T 03 01 00

#### Päätös

Terveyslautakunta päätti kohtuusyistä korvata \*\*\*\*\* (jäljempänä hakija) maksettavaksi jääneet oikeudenkäyntikulut yhteensä 7773,95 euroa vahingonkorvausvaatimuksessa mainittune viivästyskorkoineen. Summaan sisältyvät vastapuolelta suoraan perittävät 954,43 euron kulut terveyslautakunta päätti korvata kuitenkin vain sillä edellytyksellä, että hakija siirtää saamisoikeuden Helsingin kaupungille.

#### Perustelut:

Vahingonkorvauslain 2 luvun 1 §:n mukaan joka tahallisesti tai tuottamuksesta aiheuttaa toiselle vahingon, on velvollinen korvaamaan sen, jollei siitä, mitä vahingonkorvauslaissa säädetään, muuta johdu.

Vahingonkorvausta voidaan sovittelaa, jos korvausvelvollisuus harkitaan kohtuuttoman raskaaksi ottaen huomioon vahingon aiheuttajan ja vahingon kärsineen varallisuusolot ja muut olosuhteet. Jos vahinko on aiheutettu tahallisesti, on kuitenkin täysi korvaus tuomittava, jollei erityisistä syistä harkita kohtuulliseksi alentaa korvausta.

Vahingonkorvauslain 3 luvun 1 §:n mukaan työnantaja on velvollinen korvaamaan vahingon, jonka työntekijä virheellään tai laiminlyönnillään työssä aiheuttaa.

Vahingonkorvauslain 3 luvun 2 §:n mukaan julkisyhteisö on velvollinen korvaamaan julkista valtaa käytettäessä virheen tai laiminlyönnin johdosta aiheutuneen vahingon. Sama korvausvelvollisuus on muulla yhteisöllä, joka lain, asetuksen tai lakiin sisältyvän valtuutuksen perusteella hoitaa julkista tehtävää.

Edellä 1 momentissa säädetty vastuu yhteisöllä on kuitenkin vain, milloin toimen tai tehtävän suorittamiselle sen laatu ja tarkoitus huomioon ottaen kohtuudella asetettavia vaatimuksia ei ole noudatettu.

Vahingonkorvauslain 5 luvun 1 §:n mukaan vahingonkorvaus käsittää hyvityksen henkilö- ja esinevahingosta sekä vahingonkorvauslain 5 luvun 4 a ja 6 §:ssä säädettyin edellytyksin kärsimyksestä. Milloin vahinko on aiheutettu rangaistavaksi säädetyllä teolla tai julkista valtaa käytettäessä taikka milloin muissa tapauksissa on erittäin painavia syitä, käsittää vahingonkorvaus hyvityksen myös sellaisesta taloudellisesta vahingosta, joka ei ole yhteydessä henkilö- tai esinevahinkoon.



Oikeudenkäynnistä rikosasioissa annetun lain 9 luvun 1 a §:n mukaan, jos syyttäjän syyte tai muu vaatimus hylätään, jätetään tutkimatta tai jää sillensä, valtio on vastaajan vaatimuksesta velvollinen korvaamaan vastaajan kohtuulliset oikeudenkäyntikulut. Korvaus maksetaan vasta, kun vastaajan syyllisyyttä koskeva kysymys on ratkaistu lainvoimaisesti. (31.3.2006/243).

Helsingin kaupunginhallitus on 17.6.1991 § 1320 kohdalla päättänyt oikeudenkäyntiavun antamisesta kaupungin palveluksessa oleville virantoimituksessa tai työssä sattuneiden tapausten johdosta.

Hallintokeskuksen oikeuspalveluiden lausunnon mukaan tämä hakija oli pyytänyt hallintokeskuksen oikeuspalveluilta oikeusapua asiassa.

Oikeuspalveluiden tulkinnan mukaan hakija ei ole ollut virantoimituksessa tai työtehtävissä ollessaan todistajana oikeudenkäynnissä, joten kaupunginhallituksen päätöksen mukaisia perusteita oikeudenkäyntiavun antamiseen ei ole ollut. Kaupunginlakimies päätti olla antamatta oikeudenkäyntiapua asiassa.

Hakijaan kohdistuneet syytteet on hylätty sekä käräjäoikeudessa että hovioikeudessa, mutta käräjäoikeus on määrännyt korvattavaksi vain kohtuullisena pitämänsä osan oikeudenkäyntikuluista. Tuomioistuinkäsittelyiden vuoksi hakijalle on aiheutunut oikeudenkäyntikuluja yhteensä 7773,95 euroa, joita ei ole hänelle korvattu mistään muualta.

Terveyskeskus ei sinällään ole vahingonkorvauslain perusteella korvausvelvollinen.

Hallintokeskuksen oikeuspalvelut toteaa lausunnossaan, että: "syytteiden hylkäämisen vuoksi voidaan pitää kohtuuttomana sitä, että hakija joutuisi pitämään oikeudenkäyntikulut vahinkonaan. Tästä syystä sekä yllä mainittu huomioon ottaen oikeuspalveluiden mielestä on olemassa kohtuusperuste korvata hakijan itsensä maksettavaksi jääneet oikeudenkäyntikulut, lukuun ottamatta vastapuolelta suoraan perittäviä 954,43 euron kuluja. Jos kuitenkin korvataan myös vastapuolen vastuulla olevat kulut, edellytyksenä on saamisoikeuden siirto kaupungille."

Ottaen huomioon, että hakija joutui ko. oikeudenkäynteihin, koska todisti työpaikalla tapahtuneista asioista ja koska häneen kohdistuneet syytteet on kokonaan hylätty ja oikeudenkäyntikuluja ei voida pitää kohtuuttomina, terveyslautakunta katsoo, että on kohtuutonta, että hakija joutuisi pitämään oikeudenkäyntikulut vahinkonaan. Terveyslautakunta päätti tämän takia kohtuusyistä korvata hakijalle maksettavaksi jääneet oikeudenkäyntikulut yhteensä 7773,95 euroa vahingonkorvausvaatimuksessa mainittune viivästyskorkoineen.



Asian luonteen vuoksi lienee lisäksi kohtuutonta että vastapuolelta suoraan perittävät 954,43 euron kulut jäisivät hakijan perittäväksi. Terveyslautakunta päätti tämän takia korvata myös hakijan vastapuolelta suoraan perittävät kustannukset, kuitenkin vain sillä edellytyksellä, että hakija siirtää saamisoikeuden Helsingin kaupungille.

Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

Lisätiedot

Joni Komulainen, hallintolakimies, puhelin: 310 69068

**Liitteet**

- 1 Vahingonkorvaushakemus
- 2 Lausunto koskien hakemusta oikeudenkäyntikulujen korvaamisesta

**Otteet**

**Ote**

Asianomainen

**Otteen liitteet**

Oikaisuvaatimusohje,  
terveyslautakunta

**Päätösehdotus**

Terveyslautakunta päättäneen kohtuusyistä korvata \*\*\*\*\*  
(jäljempänä hakija) maksettavaksi jääneet oikeudenkäyntikulut yhteensä 7773,95 euroa vahingonkorvausvaatimuksessa mainittune viivästyskorkoineen. Summaan sisältyvät vastapuolelta suoraan perittävät 954,43 euron kulut terveyslautakunta päättäneen korvata kuitenkin vain sillä edellytyksellä, että hakija siirtää saamisoikeuden Helsingin kaupungille.

Perustelut:

Vahingonkorvauslain 2 luvun 1 §:n mukaan joka tahallisesti tai tuottamuksesta aiheuttaa toiselle vahingon, on velvollinen korvaamaan sen, jollei siitä, mitä vahingonkorvauslaissa säädetään, muuta johdu.

Vahingonkorvausta voidaan sovittelaa, jos korvausvelvollisuus harkitaan kohtuuttoman raskaaksi ottaen huomioon vahingon aiheuttajan ja vahingon kärsineen varallisuusolot ja muut olosuhteet. Jos vahinko on aiheutettu tahallisesti, on kuitenkin täysi korvaus tuomittava, jollei erityisistä syistä harkita kohtuulliseksi alentaa korvausta.

Vahingonkorvauslain 3 luvun 1 §:n mukaan työnantaja on velvollinen korvaamaan vahingon, jonka työntekijä virheellään tai laiminlyönnillään työssä aiheuttaa.



Vahingonkorvauslain 3 luvun 2 §:n mukaan julkisyhteisö on velvollinen korvaamaan julkista valtaa käytettäessä virheen tai laiminlyönnin johdosta aiheutuneen vahingon. Sama korvausvelvollisuus on muulla yhteisöllä, joka lain, asetuksen tai lakiin sisältyvän valtuutuksen perusteella hoitaa julkista tehtävää.

Edellä 1 momentissa säädetty vastuu yhteisöllä on kuitenkin vain, milloin toimen tai tehtävän suorittamiselle sen laatu ja tarkoitus huomioon ottaen kohtuudella asetettavia vaatimuksia ei ole noudatettu.

Vahingonkorvauslain 5 luvun 1 §:n mukaan vahingonkorvaus käsittää hyvityksen henkilö- ja esinevahingosta sekä vahingonkorvauslain 5 luvun 4 a ja 6 §:ssä säädettyin edellytyksin kärsimyksestä. Milloin vahinko on aiheutettu rangaistavaksi säädetyllä teolla tai julkista valtaa käytettäessä taikka milloin muissa tapauksissa on erittäin painavia syitä, käsittää vahingonkorvaus hyvityksen myös sellaisesta taloudellisesta vahingosta, joka ei ole yhteydessä henkilö- tai esinevahinkoon.

Oikeudenkäynnistä rikosasioissa annetun lain 9 luvun 1 a §:n mukaan, jos syyttäjän syyte tai muu vaatimus hylätään, jätetään tutkimatta tai jää sillensä, valtio on vastaajan vaatimuksesta velvollinen korvaamaan vastaajan kohtuulliset oikeudenkäyntikulut. Korvaus maksetaan vasta, kun vastaajan syyllisyyttä koskeva kysymys on ratkaistu lainvoimaisesti. (31.3.2006/243).

Helsingin kaupunginhallitus on 17.6.1991 § 1320 kohdalla päättänyt oikeudenkäyntiavun antamisesta kaupungin palveluksessa oleville virantoimituksessa tai työssä sattuneiden tapausten johdosta.

Hallintokeskuksen oikeuspalveluiden lausunnon mukaan tämä hakija oli pyytänyt hallintokeskuksen oikeuspalveluilta oikeusapua asiassa.

Oikeuspalveluiden tulkinnan mukaan hakija ei ole ollut virantoimituksessa tai työtehtävissä ollessaan todistajana oikeudenkäynnissä, joten kaupunginhallituksen päätöksen mukaisia perusteita oikeudenkäyntiavun antamiseen ei ole ollut. Kaupunginlakimies päätti olla antamatta oikeudenkäyntiapua asiassa.

Hakijaan kohdistuneet syytteet on hylätty sekä käräjäoikeudessa että hovioikeudessa, mutta käräjäoikeus on määrännyt korvattavaksi vain kohtuullisena pitämänsä osan oikeudenkäyntikuluista. Tuomioistuinkäsittelyiden vuoksi hakijalle on aiheutunut oikeudenkäyntikuluja yhteensä 7773,95 euroa, joita ei ole hänelle korvattu mistään muualta.

Terveyskeskus ei sinällään ole vahingonkorvauslain perusteella korvausvelvollinen.



Hallintokeskuksen oikeuspalvelut toteaa lausunnossaan, että:  
"syytteiden hylkäämisen vuoksi voidaan pitää kohtuuttomana sitä, että hakija joutuisi pitämään oikeudenkäyntikulut vahinkonaan. Tästä syystä sekä yllä mainittu huomioon ottaen oikeuspalveluiden mielestä on olemassa kohtuuseruste korvata hakijan itsensä maksettavaksi jääneet oikeudenkäyntikulut, lukuun ottamatta vastapuolelta suoraan perittäviä 954,43 euron kuluja. Jos kuitenkin korvataan myös vastapuolen vastuulla olevat kulut, edellytyksenä on saamisoikeuden siirto kaupungille."

Ottaen huomioon, että hakija joutui ko. oikeudenkäynteihin, koska todisti työpaikalla tapahtuneista asioista ja koska häneen kohdistuneet syytteet on kokonaan hylätty ja oikeudenkäyntikuluja ei voida pitää kohtuuttomina, terveyslautakunta katsoo, että on kohtuutonta, että hakija joutuisi pitämään oikeudenkäyntikulut vahinkonaan. Terveyslautakunta päättäneen tämän takia kohtuusystä korvata hakijalle maksettavaksi jääneet oikeudenkäyntikulut yhteensä 7773,95 euroa vahingonkorvausvaatimuksessa mainittune viivästyskorkoineen.

Asian luonteen vuoksi lienee lisäksi kohtuutonta että vastapuolelta suoraan perittävät 954,43 euron kulut jäisivät hakijan perittäväksi. Terveyslautakunta päättäneen tämän takia korvata myös hakijan vastapuolelta suoraan perittävät kustannukset, kuitenkin vain sillä edellytyksellä, että hakija siirtää saamisoikeuden Helsingin kaupungille.

## Esittelijä

Työntekijä on tehnyt esityslistan tämän asian liitteenä numero 1 olevan vahingonkorvausvaatimuksen oikeudenkäyntikulujen korvaamisesta.

Helsingin kaupungin palveluksessa oleva tämä hakija oli haastettu vastaamaan Helsingin kärjäoikeuteen perätöntä lausumaa tuomioistuimessa koskevaan asiaan.

Hakija on hankkinut AKAVA:n kautta asianajajan. Kotivakuutukseen kuuluva oikeusturvavakuutus ei ole kattanut asianajajan laskua, sillä kyseessä oli virallisen syyttäjän ajama asia, joka koski tahallista tekoa.

Kärjäoikeus hylkäsi hakijaa koskevat syytteet ja velvoitti valtion korvaamaan kohtuulliset oikeudenkäyntikulut. Valtion korvauksen suuruus oli 6636,80 euroa. Asianajajan lasku oli kuitenkin 11029,36 euroa, jolloin hakijan maksettavaksi jäi erotus 4392,56 euroa.

Vastapuoli valitti kärjäoikeuden tuomiosta hovioikeuteen, joka ei kuitenkaan muuttanut kärjäoikeuden tuomiota. Vastapuoli velvoitettiin korvaamaan hakijalle oikeudenkäyntikuluja hovioikeuden osalta 6362,89 euroa.



Hakijan asianajajan lasku hovioikeuskäsittelystä oli 8659,88 euroa. Näin ollen hänen maksettavakseen jäi erotus 2296,99 euroa. Vakuutusyhtiö korvasi vastapuolen maksettavaksi tuomitusta 6362,89 euron summasta 5408,46 euroa. Loppuosa 954,43 euroa jäi hakijan perittäväksi suoraan vastapuolelta.

Yllä mainittujen tuomioistuinkäsittelyiden vuoksi hakijalle on aiheutunut oikeudenkäyntikuluja yhteensä 7773,95 euroa, joita ei ole hänelle korvattu. Tätä summaa korkoineen hän pyytää terveyslautakuntaa korvaamaan.

Hallintokeskuksen oikeuspalvelut on antanut vahingonkorvausvaatimuksesta 1.6.2012 päivätyn lausunnon, joka on esityslistan tämän asian liitteenä numero 2.

Toimitusjohtajan kannanotto

Terveyslautakunnan päätöksen 16.12.2003, 258 §, mukaan vahingonkorvauksen myöntämisestä päättää terveyslautakunta silloin, kun kaupunki on terveyskeskusta koskevissa asioissa korvausvelvollinen tai vahingon korvaaminen katsotaan kohtuulliseksi ja korvattavaksi vaadittu vahinko on yli 2000 euroa.

Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

Lisätiedot

Joni Komulainen, hallintolakimies, puhelin: 310 69068

## Liitteet

- 1 Vahingonkorvaushakemus
- 2 Lausunto koskien hakemusta oikeudenkäyntikulujen korvaamisesta

## Otteet

**Ote**  
Asianomainen

**Otteen liitteet**  
Oikaisuvaatimusohje,  
terveyslautakunta

## Tiedoksi

Oikeuspalvelut  
Talpa

## Päätöshistoria

Hallintokeskus Oikeuspalvelut 1.6.2012





HEL 2012-006055 T 03 01 00

Helsingin terveyslautakunta on pyytänyt oikeuspalveluilta lausuntoa otsikossa mainitusta asiasta.

Helsingin kaupungin palveluksessa oleva Eija Bärlund-Toivonen oli haastettu vastaamaan Helsingin kärjäoikeuteen perätöntä lausumaa tuomioistuimessa koskevaan asiaan. Hakija oli pyytänyt hallintokeskuksen oikeuspalveluilta oikeusapua asiassa.

Helsingin kaupunginhallitus on 17.6.1991 § 1320 kohdalla päättänyt oikeudenkäyntiavun antamisesta kaupungin palveluksessa oleville virantoimituksessa tai työssä sattuneiden tapausten johdosta. Hakija ei ole ollut virantoimituksessa tai työtehtävissä ollessaan todistajana oikeudenkäynnissä, joten kaupunginhallituksen päätöksen mukaisia perusteita oikeudenkäyntiavun antamiseen ei ole ollut. Kaupunginlakimies päätti olla antamatta oikeudenkäyntiä asiaa.

Hakija on hankkinut AKAVA:n kautta asianajajan. Kotivakuutukseen kuuluva oikeusturvavakuutus ei ole kattanut asianajajan laskua, sillä kyseessä oli virallisen syyttäjän ajama asia, joka koski tahallista tekoa.

Kärjäoikeus hylkäsi hakijaa koskevat syytteet ja velvoitti valtion korvaamaan kohtuulliset oikeudenkäyntikulut. Valtion korvauksen suuruus oli 6636,80 euroa. Asianajajan lasku oli kuitenkin 11.029,36 euroa, jolloin hakijan maksettavaksi jäi erotus 4392,56 euroa.

Vastapuoli valitti kärjäoikeuden tuomiosta hovioikeuteen, joka ei kuitenkaan muuttanut kärjäoikeuden tuomiota. Vastapuoli velvoitettiin korvaamaan hakijalle oikeudenkäyntikuluja hovioikeuden osalta 6362,89 euroa. Hakijan asianajajan lasku hovioikeuskäsittelystä oli 8659,88 euroa. Näin ollen hänen maksettavakseen jäi erotus 2296,99 euroa. Vakuutusyhtiö korvasi vastapuolen maksettavaksi tuomitusta 6362,89 euron summasta 5408,46 euroa. Loppuosa 954,43 euroa jäi hakijan perittäväksi suoraan vastapuolelta.

Yllä mainittujen tuomioistuinkäsittelyiden vuoksi hakijalle on aiheutunut oikeudenkäyntikuluja yhteensä 7773,95 euroa, joita ei ole hänelle korvattu. Tätä summaa korkoineen hän pyytää terveyslautakuntaa korvaamaan.

Oikeudenkäynnistä rikosasioissa annetun lain 9 luvun 1 a §:n mukaan valtion on korvattava vastaajan kohtuulliset oikeudenkäyntikulut, jos syyttäjän syyte lainvoimaisesti hylätään. Syytteet on hylätty sekä kärjäoikeudessa että hovioikeudessa, mutta kärjäoikeus on määrännyt korvattavaksi vain kohtuullisena pitämänsä osan oikeudenkäyntikuluista. Tällöin hakija on joutunut itse maksamaan loppuosan kuluista.



Helsingin kaupungin terveystoimen johtosäännön 6 §:n 11 kohdan mukaan terveyslautakunnan tehtävänä on, ellei toisin ole määrätty, myöntää vahingonkorvaus silloin, kun kaupunki on virastoa koskevissa asioissa korvausvelvollinen taikka vahingon korvaaminen katsotaan kohtuulliseksi sekä vahvistaa rajat, joiden mukaan viranhaltija myöntää vahingonkorvauksen.

Syytteiden hylkäämisen vuoksi voidaan pitää kohtuuttomana sitä, että hakija joutuisi pitämään oikeudenkäyntikulut vahinkonaan. Tästä syystä sekä yllä mainittu huomioon ottaen oikeuspalveluiden mielestä on olemassa kohtuusperuste korvata hakijan itsensä maksettavaksi jääneet oikeudenkäyntikulut, lukuun ottamatta vastapuolelta suoraan perittäviä 954,43 euron kuluja. Jos kuitenkin korvataan myös vastapuolen vastuulla olevat kulut, edellytyksenä on saamisoikeuden siirto kaupungille.

Lisätiedot

Koponen Mira, ma. asiamies, puhelin: 310 64694  
mira.koponen(a)hel.fi  
Sami Sarvilinna, kaupunginlakimies, puhelin: 310 64874  
sami.sarvilinna(a)hel.fi



## § 213

### Kodinhoitoavun ja kotisairaanhoidon asiakaspalveluostojen hankinnan keskeyttäminen

HEL 2011-004168 T 02 08 02 00

#### Päätös

Terveyslautakunta päätti keskeyttää kodinhoitoavun ja kotisairaanhoidon asiakaspalveluostojen hankinnan esityslistalla esitetyin perustein ja kilpailuttaa hankinnan uudelleen.

#### Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

#### Lisätiedot

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

#### Liitteet

- 1 Tarjouspyyntö
- 2 Palvelukuvaus

#### Otteet

##### Ote

Tajouksen tehneet

##### Otteen liitteet

Muutoksenhaku  
hankintapäätökseen,  
terveyslautakunta

#### Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäne keskeyttää kodinhoitoavun ja kotisairaanhoidon asiakaspalveluostojen hankinnan esityslistalla esitetyin perustein ja kilpailuttaa hankinnan uudelleen.

#### Esittelijä

Terveyskeskus on kilpailuttanut kodinhoitoavun ja kotisairaanhoidon asiakaspalveluostojen hankinnan liitteenä olevien tarjouspyynnön ja palvelukuvauksen mukaan.

On käynyt ilmi, että tarjouspyyntöasiakirjojen tarjousvertailua koskeva kohta on määritelty epätarkasti. Vaikkakin palvelukuvauksessa puhutaan asiakkaan hoidon kokonaisuudesta, ei tätä ole huomioitu tarjouspyyntöasiakirjoissa. Tarjouspyynnön mukaan tarjousvertailu tehtäisiin erikseen kotihoitoyksiköittäin, erikseen kodinhoitoavusta ja kotisairaanhoidosta, erikseen suomen- ja ruotsinkielisille sekä erikseen



arkipäivä-, arki-ilta- ja viikonloppu- ja arkipyhätyöstä. Lisäksi tarjouspyynnössä on todettu, että puitesopimuskumppaneita valitaan tarvetta vastaava määrä kuhunkin vertailuryhmään.

Tarjouspyynnön vertailua koskeva määrittely johtaisi siihen, että jokaiselle vertailuryhmälle saattaisi tulla eri palveluntuottaja. Näin ollen kilpailutuksen perusteella samalle henkilölle annettava hoito tulisi tilata arkipäivän osalta toiselta toimittajalta kuin viikonloppuna, mikäli näille ajanjaksoille on valikoitunut eri toimittaja. Samoin, mikäli sama henkilö tarvitsee sekä kotihoitoapua että sairaanhoitoa, tulisi tarjouspyynnön perusteella myös näille valita eri toimittajat, mikäli näille osa-alueille on valittu eri toimittajat.

Hankintalain 73 a §:n mukaan hankinta voidaan keskeyttää perustellusta syystä. Tarjouspyynnön määrittely johtaa siihen, ettei hankintaa pysty järkevästi toteuttamaan. Ei voida lähteä siitä, että asiakkaiden kotona on eri päivinä tai jopa samana päivänä eri palveluntuottajien edustajia. Kotihoidon palvelukuvauksessakin mainittu periaate on, että asiakkaan luona ei käy liian moni työntekijä. Tämä ei myöskään ole toiminnan kannalta järkevää. Näin ollen tarjouspyynnön määrittely ei vastaa palvelutarvetta.

Hankinta on syytä keskeyttää ja kilpailuttaa uudelleen. Uudet tarjouspyyntöasiakirjat tuodaan lautakunnan hyväksyttäväksi syyskuussa

Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

Lisätiedot

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

## Liitteet

- 1 Tarjouspyyntö
- 2 Palvelukuvaus

## Otteet

**Ote**  
Palveluntuottajat

**Otteen liitteet**  
Muutoksenhaku  
hankintapäätökseen,  
terveyslautakunta

## Tiedoksi

Kotihoidon johtaja  
Hankintapäällikkö



## Päätöshistoria

Terveyslautakunta 19.06.2012 § 187

HEL 2011-004168 T 02 08 02 00

### Päätös

Terveyslautakunta päätti hyväksyä kotihoitoavun ja kotisairaanhoidon asiakaspalveluostojen puitejärjestelyä koskien esityslistalla esitetyin perustein seuraavaa:

1. Sulkea pois tarjouskilpailusta seuraavat tarjoajat, jotka eivät täytä tarjoajan kelpoisuudelle tarjouspyynnössä asetettuja vaatimuksia:

- Mediextra Oy
- Hoitotukiyhdistys-Föreningen vårdstöd ry
- T:mi Raija Vaahterus-Riipinen
- T:mi RM Lähihoito
- Säteri Hoivapalvelut

2. Hylätä tarjouspyyntöä vastaamattomana Länsi-Helsingin lähimmäispalvelu Leevi ry:n ja Leevin Kotiapu Oy:n tarjoukset.

3. Valita puitejärjestelyyn kotisairaanhoidoa koskien neljän vuoden sopimuskaudeksi liitteenä olevaan tarjousvertailuun merkityt tarjoajat liitteessä mainituilla hinnoilla ja siinä esitetyssä etusijajärjestyksessä.

4. Valita puitejärjestelyyn kotihoitoapua koskien neljän vuoden sopimuskaudeksi liitteenä olevaan tarjousvertailuun merkityt tarjoajat liitteessä mainituilla hinnoilla ja siinä esitetyssä etusijajärjestyksessä.

5. Todeta, että päätös tehdään ehdollisena, kunnes valittujen palveluntuottajien kohdalla on saatu tarkastettua ne todistukset, jotka tarjouspyynnön mukaan tarkastetaan niiltä palveluntuottajilta, jotka näyttävät tulevan valituiksi.

6. Todeta, että 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.

7. Lisäksi terveyslautakunta päätti oikeuttaa kotihoidon johtajan allekirjoittamaan tämän päätöksen perusteella tehtävät sopimukset samoin kuin päättämään sopimusten irtisanomisesta ja purkamisesta

### Käsittely

19.06.2012 Ehdotuksen mukaan



Merkittiin, että jäsen Sami Heistaro poistui esteellisenä kokouksesta tämän asian käsittelyn ajaksi.

04.10.2011 Ehdotuksen mukaan

Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

Lisätiedot

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

Toimitusjohtaja 17.11.2011

HEL 2011-004168 T 02 08 02 00

Päätös

Toimitusjohtaja päätti keskeyttää kodinhoitoavun ja kotisairaanhoidon asiakaspalveluostojen hankinnan tarjouspyynnössä olevien epätarkkuuksien ja virheellisyyksien vuoksi. Lisäksi toimitusjohtaja päätti, että hankinnasta julkaistaan uusi tarjouspyyntö, johon tulee toimittaa uudet tarjoukset ja että keskeytettävään tarjouskilpailuun mahdollisesti saapuneet tarjoukset eivät ole julkisia ennen kuin uusi tarjouskilpailu on ratkaistu.

Tämä päätös muutoksenhakuohjeineen annetaan tiedoksi kaikille tarjouksen jättäneille tarjoajille. Hankinnan keskeyttämisestä ilmoitetaan HILMA-ilmoituskanavalla ja Helsingin kaupungin hankintakeskuksen julkisella hankintailmoitussivulla.

Päätöksen perustelut

Terveyskeskus on pyytänyt tarjoukset kodinhoitoavun ja kotisairaanhoidon asiakaspalveluostojen puitejärjestelyä varten. Hankinnasta on julkaistu tarjouspyyntö HILMA-ilmoituskanavassa 19.10.2011. Hankintamenettelynä on avoin menettely, jossa tarjousten jättämisen määräajaksi on merkitty 17.10.2011 klo 12:00. Tarkentavia kysymyksiä on saanut toimittaa viimeistään 28.10.2011, ja kysymyksiin on annettu vastaukset 4.11.2011 lomakkeella H046-11-2 tarjouspyynnössä esitetyllä tavalla.

Tarjouspyyntöaikana on ilmennyt, että tarjouspyynnössä on epätarkkuuksia ja virheellisyyksiä. Nämä epäkohdat koskevat tarjouspyynnön liitteenä 5 ollutta vastauslomaketta sekä niitä tarjouspyyntöä tarkentavia vastauksia jotka koskevat tarjoajan henkilökuntaresursseja tarjouksen jättöhetkellä. Nämä epätarkkuudet ja virheellisyydet voivat rajoittaa osallistumista tarjouskilpailuun ja siten



vaarantaa tarjoajien tasapuolisen ja syrjimättömän kohtelun. Tämän vuoksi tarjouskilpailun keskeyttäminen on perusteltua ja välttämätöntä. Hankinnasta julkaistaan uusi tarjouspyyntö, jossa nyt ilmenneet epäkohdat on korjattu.

Nyt keskeytettävään tarjouskilpailuun mahdollisesti saapuneet tarjoukset eivät ole julkisia ennen kuin uusi tarjouskilpailu on ratkaistu (Hankintalaki 348/2007, 73 a § perusteluineen). Koska uusi tarjouskilpailu käynnistää erillisen hankintamenettelyn, tulee sitä varten toimittaa uudet tarjoukset, kun uusi hankintailmoitus HILMA-ilmoituskanavassa on julkaistu.

Esittelijätiedot

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

Lisätiedot

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



21.08.2012

---

## Terveyslautakunta

Jouko Malinen  
puheenjohtaja

Leena Moisander  
pöytäkirjanpitäjä

Pöytäkirja tarkastettu

Sanna Aivio

Tuuli Kousa

Pöytäkirja on pidetty yleisesti nähtävänä Helsingin kaupungin kirjaamossa (Pohjoisesplanadi 11-13) 29.08.2012 ja asianosaista koskeva päätös on annettu postin kuljetettavaksi seuraavana arkityöpäivänä pöytäkirjan nähtävänäpitämisestä.





21.08.2012

## MUUTOKSENHAKUOHJEET

### 1

#### MUUTOKSENHAKUKIELTO

Pöytäkirjan 203- 205 §:t.

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

Sovellettava lainkohta: Kuntalaki 91 §

### 2

#### MUUTOKSENHAKUKIELTO

Pöytäkirjan 202, 206- 207 §:t sekä 211 §.

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

Sovellettava lainkohta: Kuntalaki 91 §

### 3

#### OHJEET OIKAISUVAATIMUKSEN TEKEMISEKSI

Pöytäkirjan 210 ja 212 §:t.

Tähän päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen: Päätökseen ei saa hakea muutosta valittamalla tuomioistuimeen.

#### Oikaisuvaatimusoikeus

Oikaisuvaatimuksen saa tehdä

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

#### Oikaisuvaatimusaika

Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.

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



21.08.2012

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

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

### Oikaisuvaatimusviranomainen

Viranomainen, jolle oikaisuvaatimus tehdään, on Helsingin terveyslautakunta.

Oikaisuvaatimusviranomaisen asiointiosoite on seuraava:

Sähköpostiosoite: [helsinki.kirjaamo@hel.fi](mailto:helsinki.kirjaamo@hel.fi)

Postiosoite: PL 10

00099 HELSINGIN KAUPUNKI

Faksinumero: (09) 655 783

Käyntiosoite: Pohjoisesplanadi 11-13

Puhelinnumero: (09) 310 13700 (Yleishallinto, Energia ja Satama)

(09) 310 13701 (Kaupunkisuunnittelu- ja kiinteistötoimi)

(09) 310 13702 (Rakennus- ja ympäristötoimi)

(09) 310 13703 (Sivistys- ja henkilöstötoimi)

(09) 310 13704 (Sosiaali- ja terveystoimi)

Kirjaamon aukioloaika on maanantaista perjantaihin klo 08.15–16.00.

### Oikaisuvaatimuksen muoto ja sisältö

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

Oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettava

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

### Pöytäkirja



21.08.2012

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

#### 4

### OHJEET HANKINTAOIKAISUVAATIMUKSEN TEKEMISEKSI

Pöytäkirjan 208 ja 213 §:t.

Tähän päätökseen tyytymätön asianosainen voi hakea päätökseen muutosta vaatimalla hankintaoikaisua tai tekemällä valituksen markkinaoikeudelle taikka molemmat.

#### Oikaisuvaatimusaika

Asianosaisen on esitettävä vaatimus 14 päivän kuluessa siitä, kun asianosainen on saanut tiedon hankintayksikön päätöksestä tai muusta ratkaisusta.

Muutoksenhaku markkinaoikeuteen ei estä vaatimasta hankintaoikaisua.

Mikäli päätös on lähetetty tiedoksi käyttäen ehdokkaan tai tarjoajan hankintayksikölle ilmoittamaa sähköistä yhteystietoa, katsotaan vastaanottajan saaneen päätöksestä tiedon sinä päivänä, jolloin sähköinen viesti on vastaanottajan käytettävissä tämän vastaanottolaitteessa siten, että viestiä voidaan käsitellä.

Mikäli päätös on lähetetty tiedoksi tavallisena kirjeenä, ehdokkaan tai tarjoajan katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemäntenä päivänä kirjeen lähettämisestä, jollei ehdokas tai tarjoaja näytä tiedoksiannon tapahtuneen myöhemmin.

Tiedoksisaantipäivää ei lueta oikaisuvaatimusaikaan. Oikaisuvaatimuksen on saavuttava Helsingin kaupungin kirjaamoon viimeistään määräjän viimeisenä päivänä ennen kirjaamon aukioloajan päättymistä.

Jos määräjän viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joului- tai juhannusaatto tai arkilauantai, saa oikaisuvaatimuksen tehdä ensimmäisenä arkipäivänä sen jälkeen.

#### Oikaisuvaatimusviranomainen

Viranomainen, jolta hankintaoikaisua vaaditaan, on Helsingin terveyslautakunta.

Oikaisuvaatimusviranomaisen asiointiosoite on seuraava:

Sähköpostiosoite: helsinki.kirjaamo@hel.fi

Postiosoite: PL 10



21.08.2012

00099 HELSINGIN KAUPUNKI  
Faksinumero: (09) 655 783  
Käyntiosoite: Pohjoisesplanadi 11-13  
Puhelinnumero: (09) 310 13700 (Yleishallinto, Energia ja Satama)  
(09) 310 13701 (Kaupunkisuunnittelu- ja kiinteistötoimi)  
(09) 310 13702 (Rakennus- ja ympäristötoimi)  
(09) 310 13703 (Sivistys- ja henkilöstötoimi)  
(09) 310 13704 (Sosiaali- ja terveystoimi)

Kirjaamon aukioloaika on maanantaista perjantaihin klo 08.15–16.00.

### Oikaisuvaatimuksen muoto ja sisältö

Hankinto-oikaisuvaatimus pannaan vireille kirjallisesti ilmoittamalla

- hankintayksikön päätös tai muu ratkaisu, johon hankinto-oikaisuvaatimus kohdistuu
- miten päätöstä tai muuta ratkaisua halutaan oikaistavaksi
- millä perusteella päätöstä tai muuta ratkaisua halutaan oikaistavaksi.

Sähköinen asiakirja täyttää vaatimuksen kirjallisesta muodosta.

Oikaisuvaatimuksessa on mainittava oikaisua vaativan nimi sekä tarvittavat yhteystiedot asian hoitamiseksi. Jos oikaisua vaativan puhevaltaa käyttää hänen laillinen edustajansa tai asiamiehensä tai jos oikaisuvaatimuksen laatijana on joku muu henkilö, oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettava myös tämän nimi sekä tarvittavat yhteystiedot.

Oikaisuvaatimukseen on liitettävä asiakirjat, joihin oikaisua vaativa haluaa vedota vaatimuksensa tueksi, jollei niitä ole jo aikaisemmin toimitettu viranomaiselle.

### Pöytäkirja

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

### VALITUSOSOITUS MARKKINAOIKEUDELLE

#### Valitusaika

Valitus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.

Mikäli päätös on lähetetty tiedoksi käyttäen ehdokkaan tai tarjoajan hankintayksikölle ilmoittamaa sähköistä yhteystietoa, katsotaan



21.08.2012

vastaanottajan saaneen päätöksestä tiedon sinä päivänä, jolloin sähköinen viesti on vastaanottajan käytettävissä tämän vastaanottolaitteessa siten, että viestiä voidaan käsitellä.

Mikäli päätös on lähetetty tiedoksi tavallisena kirjeenä, ehdokkaan tai tarjoajan katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemäntenä päivänä kirjeen lähettämisestä, jollei ehdokas tai tarjoaja näytä tiedoksiannon tapahtuneen myöhemmin.

Hankintaoikaisun vireilletulo ei vaikuta siihen määräaikaan, jonka kuluessa asianosaisella on oikeus hakea muutosta valittamalla markkinaoikeudelle.

Tiedoksisaantipäivää ei lueta valitusajaksi. Valitus on toimitettava valitusviranomaiselle viimeistään valitusajan viimeisenä päivänä ennen valitusviranomaisen aukioloajan päättymistä.

Jos valitusajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joulukuun- tai juhannusaatto tai arkilauantai, saa valituksen tehdä ensimmäisenä arkipäivänä sen jälkeen.

### Valitusviranomainen

Valitus tehdään markkinaoikeudelle.

Markkinaoikeuden asiointiosoite on seuraava:

Postiosoite: Radanrakentajantie 5  
00520 HELSINKI  
Sähköpostiosoite: markkinaoikeus@oikeus.fi  
Faksinumero: 029 56 43314  
Käyntiosoite: Radanrakentajantie 5  
Puhelinnumero: 029 56 43300

### Valituksen muoto ja sisältö

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

Valituksessa, joka on osoitettava valitusviranomaiselle, on ilmoitettava

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

Valituksessa on ilmoitettava valittajan nimi ja kotikunta. Jos valittajan puhevaltaa käyttää hänen laillinen edustajansa tai asiamiehensä tai jos



21.08.2012

valituksen laatijana on joku muu henkilö, valituksessa on ilmoitettava myös tämän nimi ja kotikunta.

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

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

Valitukseen on liitettävä

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

### **Ilmoitus valituksen tekemisestä hankintayksikölle**

Valittajan tai hänen edustajansa on ilmoitettava kirjallisesti hankintayksikölle asian saattamisesta markkinaoikeuden käsiteltäväksi. Ilmoitus on toimitettava viimeistään silloin, kun hankintaa koskeva valitus toimitetaan markkinaoikeudelle.

Ilmoitus on tehtävä osoitteeseen:

Sähköpostiosoite: [helsinki.kirjaamo@hel.fi](mailto:helsinki.kirjaamo@hel.fi)

Postiosoite: PL 10  
00099 HELSINGIN KAUPUNKI

Faksinumero: (09) 655 783

Käyntiosoite: Pohjoisesplanadi 11-13

Puhelinnumero: (09) 310 13700 (Yleishallinto, Energia ja Satama)  
(09) 310 13701 (Kaupunkisuunnittelu- ja kiinteistötoimi)  
(09) 310 13702 (Rakennus- ja ympäristötoimi)  
(09) 310 13703 (Sivistys- ja henkilöstötoimi)  
(09) 310 13704 (Sosiaali- ja terveystoimi)

Kirjaamon aukioloaika on maanantaista perjantaihin klo 08.15–16.00.

### **Odotusaika**

EU-kynnysarvot ylittävien hankintojen osalta hankintasopimus voidaan tehdä aikaisintaan 21 päivän kuluttua siitä, kun ehdokas tai tarjoaja on



21.08.2012

saanut tai hänen katsotaan saaneen päätöksen ja valitusosoituksen tiedoksi.

### **Oikeudenkäyntimaksu**

Markkinaoikeus perii asian käsittelystä maksua 226 euroa.

### **Pöytäkirja**

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

## **5**

### **MUUTOKSENHAKUKIELTO**

Pöytäkirjan 209 §.

Tähän päätökseen ei saa hakea muutosta:

Sovellettava lainkohta: Laki julkisista hankinnoista 86 §

### **ANVISNINGAR OM SÖKANDE AV ÄNDRING**

#### **1**

#### **FÖRBUD MOT SÖKANDE AV ÄNDRING**

203- 205 § i protokollet.

Ändring i beslutet får inte sökas eftersom beslutet gäller verkställighet.

Tillämpat lagrum: 91 § i kommunallagen

#### **2**

#### **FÖRBUD MOT SÖKANDE AV ÄNDRING**

202, 206- 207 och 211 § i protokollet.

Ändring i beslutet får inte sökas eftersom beslutet gäller beredning.

Tillämpat lagrum: 91 § i kommunallagen

#### **3**

#### **ANVISNINGAS OM HUR MAN BEGÄR OMPRÖVNING**

210 och 212 § i protokollet.

Den som är missnöjd med beslutet kan framställa en skriftlig begäran om omprövning.

Ändring i beslutet får inte sökas genom besvär hos domstol.

### **Rätt att begära omprövning**



21.08.2012

### Omprövning får begäras

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

### Den tid inom vilken omprövning ska begäras

Omprövning ska begäras inom 14 dagar från delfåendet av beslutet.

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

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

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

### Omprövningsmyndighet

Omprövning begärs hos Helsingfors stads hälsovårdsnämnd.

Omprövningsmyndighetens kontaktuppgifter är:

E-postadress: [helsinki.kirjaamo@hel.fi](mailto:helsinki.kirjaamo@hel.fi)

Postadress: PB10

00099 HELSINGFORS STAD

Faxnummer: (09) 655 783

Besöksadress: Helsingfors stads registratorskontor  
Norra esplanaden 11-13

Telefonnummer: (09) 310 13700 (Allmän förvaltning, Energi och Hamnen)

(09) 310 13701 (Stadsplanerings- och fastighetsväsendet)

(09) 310 13702 (Byggnads- och miljöväsendet)

(09) 310 13703 (Bildnings- och personalväsendet)

(09) 310 13704 (Social- och hälsovårdsväsendet)

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





21.08.2012

### Formen för och innehållet i begäran om omprövning

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

I begäran om omprövning ska uppges

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

### Protokoll

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

## 4

### ANVISNINGAR OM YRKANDE PÅ EN UPPHANDLINGSRÄTTELSE

208 och 213 § i protokollet.

Den som är missnöjd med beslutet kan söka ändring i beslutet genom att begära upphandlingsrättelse eller genom att anföra besvär hos marknadsdomstolen eller genom att göra både och.

### 1 ANVISNINGAR OM BEGÄRAN OM UPPHANDLINGSRÄTTELSE

#### Den tid inom vilken upphandlingsrättelse ska begäras

Parten ska lämna in begäran om upphandlingsrättelse inom 14 dagar efter att ha fått del av den upphandlande enhetens beslut eller avgörande i ett upphandlingsförfarande.

Ett överklagande hos marknadsdomstolen hindrar inte att upphandlingsrättelse begärs.

Vid användning av den elektroniska kontaktinformationen anses anbudssökanden och anbudsgivaren ha fått del av beslutet den dag det elektroniska meddelandet står till mottagarens förfogande i dennes mottagarapparat på ett sådant sätt att meddelandet kan hanteras.

Om delgivningen sker brevledes per post till mottagaren, anses anbudssökanden och anbudsgivaren ha fått del av beslutet sju dagar efter att brevet avsändes, om inte anbudssökanden eller anbudsgivaren visar att delgivningen har skett vid en senare tidpunkt.



21.08.2012

Dagen för delfåendet räknas inte in i den tid inom vilken upphandlingsrättelse ska begäras. Begäran om upphandlingsrättelse ska inlämnas till Helsingfors stads registratorskontor senast den bestämda tidens sista dag under registratorskontorets öppettid.

Om sista dagen av den bestämda tiden är en helgdag, självständighetsdagen, första maj, jul- eller midsommarafton eller en helgfri lördag får begäran om upphandlingsrättelse inlämnas första vardagen därefter.

### Rättelsemyndighet

Upphandlingsrättelse begärs hos Helsingfors stads hälsovårdsnämnd.

Rättelsemyndighetens kontaktuppgifter är:

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

### Formen för och innehållet i begäran om upphandlingsrättelse

Begäran om upphandlingsrättelse ska göras skriftligt. I begäran om upphandlingsrättelse ska uppges

- det beslut eller andra avgörande av den upphandlande enheten som begäran om upphandlingsrättelse gäller
- hurdana ändringar som söks
- på vilka grunder upphandlingsrättelse begärs

Elektroniska dokument uppfyller kravet på skriftlig form.

Rättsesökandens namn och kontaktuppgifter ska uppges i begäran om upphandlingsrättelse. Om ändringssökandens talan förs av en laglig företrädare eller ett ombud eller om begäran om upphandlingsrättelse har upprättats av någon annan, ska också hans namn och kontaktuppgifter uppges i begäran.

Till begäran om upphandlingsrättelse ska fogas de handlingar som ändringssökanden åberopar som stöd för sin begäran, om dessa inte redan tidigare har tillställts myndigheten.

### Protokoll

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

## 2 BESVÄRSANVISNING TILL MARKNADSDOMSTOLEN

### Besvärstid

Postiosoite  
PL 6000  
00099 HELSINGIN KAUPUNKI  
terveyskeskus@hel.fi

Käyntiosoite  
Siltasaarekatu 13  
Helsinki 53  
<http://www.hel.fi/terveyskeskus>

Puhelin  
+358 9 310 5015  
Faksi  
+358 9 310 42504

Y-tunnus  
0201256-6

Tilinro  
800012-52430  
Alvno  
FI02012566



21.08.2012

Besvär ska anföras inom 14 dagar från delfåendet av beslutet.

Vid användning av den elektroniska kontaktinformationen anses anbudssökanden och anbudsgivaren ha fått del av beslutet den dag det elektroniska meddelandet står till mottagarens förfogande i dennes mottagarapparat på ett sådant sätt att meddelandet kan hanteras.

Om delgivningen sker brevledes per post till mottagaren anses anbudssökanden och anbudsgivaren ha fått del av beslutet sju dagar efter att brevet avsändes, om inte anbudssökanden eller anbudsgivaren visar att delgivningen har skett vid en senare tidpunkt.

Anhängiggörande av en upphandlingsrättelse påverkar inte den tidsfrist under vilken en part har rätt att överklaga beslutet genom besvär hos marknadsdomstolen.

Dagen för delfåendet räknas inte in i besvärstiden. Begäran om upphandlingsrättelse ska inlämnas till besvärsmyndigheten senast tidsfristens sista dag under besvärsmyndighetens öppettid.

Om sista dagen av den bestämda tiden är en helgdag, självständighetsdagen, första maj, jul- eller midsommarafton eller en helgfri lördag får besvärshandlingarna inlämnas första vardagen därefter.

### Besvärsmyndighet

Besvär anföras hos marknadsdomstolen.

Marknadsdomstolens kontaktuppgifter är:

E-postadress: markkinaoikeus@oikeus.fi  
Postadress: Banbyggarvägen 5  
00520 HELSINGFORS  
Faxnummer: 029 56 43314  
Besöksadress: Banbyggarvägen 5  
Telefonnummer: 029 56 43300

### Formen för och innehållet i besvärsskriften

Besvär ska anföras skriftligt. Elektroniska dokument uppfyller kravet på skriftlig form.

I besvärsskriften, som ska riktas till besvärsmyndigheten, ska uppges

– det beslut som besvärsskriften gäller



21.08.2012

- till vilka delar ändring söks i beslutet och hurdana ändringar som söks
- på vilka grunder ändring söks

I besvärsskriften ska ändringssökandens namn och hemkommun uppges. Om ändringssökandens talan förs av hans lagliga företrädare eller ombud eller om någon annan person har uppgjort besvären, ska i besvärsskriften även uppges namn och hemkommun för denna person.

I besvärsskriften ska vidare uppges den postadress och det telefonnummer under vilka meddelanden i saken kan tillställas ändringssökanden.

Besvärsskriften ska undertecknas av ändringssökanden, den lagliga företrädaren eller ombudet. Ett elektroniskt dokument behöver emellertid inte kompletteras med en underskrift om dokumentet innehåller uppgifter om avsändaren och om det inte finns anledning att betvivla dokumentets autenticitet och integritet.

Till besvärsskriften ska fogas

- det beslut som besvärsskriften gäller, i original eller kopia
- ett intyg över vilken dag beslutet har delgivits eller en annan utredning över när besvärstiden har börjat
- de handlingar som ändringssökanden åberopar som stöd för sin begäran, om dessa inte redan tidigare har tillställts myndigheten

### **Underrättelse om besvären till den upphandlande enheten**

Den som anför besvär eller dennes företrädare ska skriftligt underrätta den upphandlande enheten om att ärendet förs till marknadsdomstolen. Underrättelsen ska lämnas senast då besvären över upphandlingen lämnas in till marknadsdomstolen.

Underrättelsen ska lämnas på adressen:

### **Väntetid**

Vid upphandling som överstiger EU-tröskelvärdena får upphandlingskontrakt slutas tidigast 21 dagar efter att anbudssökanden eller anbudsgivaren har fått eller anses ha fått del av beslutet och besvärсанvisningen.

### **Rättegångsavgift**

Marknadsdomstolen tar ut en rättegångsavgift på 223 euro för behandlingen av ärendet.

### **Protokoll**



21.08.2012

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

## **5 FÖRBUD MOT SÖKANDE AV ÄNDRING**

209 § i protokollet.

Ändring i beslutet får inte sökas.

Tillämpat lagrum: 86 § i lagen om offentlig upphandling.