



13.11.2012

Kokousaika 13.11.2012 16:15 - 17:00

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

Läsnä

Jäsenet

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

puheenjohtaja  
varapuheenjohtaja

Läsnä 271-278 §:t, saapui 16:28

varajäsen

Muut

Helistö, Kimmo  
Toivola, Matti  
Calonius, Helena  
Heikkilä, Pertti  
Hiekkänen, Seija  
Iivanainen, Antti

kaupunginhallituksen varaedustaja  
toimitusjohtaja  
kehittämisjohtaja vs.  
ylilääkäri  
johtajahammaslääkäri  
organisaatioasiantuntija  
Läsnä 271 §, saapui 16:20, poistui  
16:31

Puustinen, Raija  
Saarela, Tuula  
Juutilainen-Saari, Jaana

terveysasemien johtaja vs.  
johtajapsykiatri  
viestintäpäällikkö  
saapui 16:15

Komulainen, Joni  
Lehtonen, Harri J.

hallintolakimies  
hallintolakimies



13.11.2012

---

§	Asia	
268	Tja/1	Kokouksen laillisuuden ja päätösvaltaisuuden toteaminen sekä pöytäkirjan tarkastajien valinta
269	Tja/2	Tämän kokouksen päätösten täytäntöönpano
270	Tja/3	Ilmoitusasiat
271	Tja/4	Lausunto sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmäpalvelun hankintailmoituksesta ja pyynnöstä osallistumishakemusten jättämisestä
272	Tja/5	Palvelusopimus Oulunkylän sairaskotisäätiön kanssa vuodelle 2013
273	Tja/6	Lausunto aloitteesta tuottaja- ja kansalaiskeskustelujen järjestämisestä terveydenhuollon tietojärjestelmien rakentamisessa
274	Tja/7	Lausunto vanhuspalveluohjelman tekemistä koskevasta valtuustoaloitteesta
275	Tja/8	Lausunto aloitteesta aivotuominnon ja aistitasapainon häiriöitä sairastavien lasten perheiden tukimallista
276	Tja/9	Salassa pidettävä (JulkL 24 § 1 mom 25 k.)
277	Tja/10	Salassa pidettävä (JulkL 24 § 1 mom 25 k.)
278	Tja/11	Salassa pidettävä (JulkL 24 § 1 mom 25 k.)



**§ 268**

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

**Päätös**

Terveyslautakunta päätti todeta kokouksen lailliseksi ja päätösvaltaiseksi sekä valita jäsenet Sami Heistaron ja Marjut Lumijärven tarkastamaan tämän kokouksen pöytäkirjan.

Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

**Päätösehdotus**

Terveyslautakunta päättäneet todeta kokouksen lailliseksi ja päätösvaltaiseksi sekä valita jäsenet Sami Heistaron (varalla Riitta Snäll) ja Tuuli Kousan (varalla Marjut Lumijärvi) tarkastamaan tämän kokouksen pöytäkirjan.

Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola



**§ 269**

**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



## § 270

### Ilmoitusasiat

#### Päätös

Terveyslautakunta päätti merkitä tiedoksi jäljempänä mainitut ilmoitusasiat.

Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

#### Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen merkitä tiedoksi jäljempänä mainitut ilmoitusasiat.

#### Esittelijä

##### 1. Kaupunginvaltuuston päätös 10.10.2012, § 315

Kaupunginvaltuusto päätti kaupunginhallituksen ehdotuksen mukaisesti muuttaa Helsingin kaupungin hallintosäännön 9 §:n 2 momentin ja 3 momentin 1. virkkeen sekä Helsingin kaupunginvaltuuston työjärjestyksen 42 §:n 1 momentin kuulumaan seuraavasti:

Hallintosäännön 9 §:n 2 momentti

Kaupunginhallituksen pöytäkirjaa pitää hallintokeskuksen määräämä henkilö.

Hallintosäännön 9 §:n 3 momentin 1. virke

Muun toimielimen pöytäkirjaa pitää viraston tai liikelaitoksen määräämä henkilö.

Kaupunginvaltuuston työjärjestyksen 42 §:n 1 momentti

Valtuuston kokouksista pitää pöytäkirjaa hallintokeskuksen määräämä henkilö.

Johtosäännöistä poistettiin vaatimus, jonka mukaan pöytäkirjanpitäjän tulee olla viranhaltija.

Muutoksen myötä pöytäkirjanpitäjän palvelussuhteen lajilla ei ole merkitystä, vaan myös työsuhteessa oleva henkilö voi toimia pöytäkirjanpitäjänä, koska pöytäkirjan pitäminen ei ole julkisen vallan käyttöä. Hallintokeskuksen oikeuspalveluiden asiaa koskeva muistio on



kaupunginvaltuuston päätöksen liitteenä. Myös Kuntaliitto on ottanut asiaan vastaavan kannan.

**2. Helsingin hallinto-oikeuden päätös 18.10.2012 Dnro 03831/12/6114**

Potilaan puolesta oli valitettu terveyslautakunnan päätöksestä 17.4.2012, 96 §, jolla terveyslautakunta hylkäsi potilaan muutosvaatimuksen, jolla potilas oli vaatinut vuokra-asuntonsa asumiskulujen huomioimista pitkäaikaisen laitoshoidon maksua määrättäessä 1.4.2011 alkaen. Potilaalle määrätyn pitkäaikaisen laitoshoidon maksusta oli tehty vuokratulovähennys ajalta 6.10.2010-31.3.2011.

Hallinto-oikeus on hylännyt potilaan em. valituksen keskeisenä perustelunaan, että potilaan asumiskulut on otettu huomioon ajalta 6.10.2010-31.3.2011 hänen pitkäaikaisen laitoshoidon hoitomaksuaan määrättäessä. Pitkäaikaispotilaana potilaan asunnolla ei osoitettu olevan hoidollista merkitystä. Asiakasmaksua ei ollut määrätty asiakasmaksulaissa säädettyä suuremmaksi.

**3. Lautakunnan päätösten ottovalvonta**

Kaupunginhallitus päätti 29.10.2012, ettei se ota terveyslautakunnan 23.10.2012 tekemiä päätöksiä käsiteltäväkseen.

**4. Viranhaltijoiden päätösten ottovalvonta**

Toimitusjohtajan ja osastopäälliköiden sekä muiden viranhaltijoiden kaupungin kirjaamoon ja terveyskeskuksen asiakirjakeskukseen 7.11.2012 mennessä saapuneiden päätösten osalta ei ole ilmoitettu otto-oikeuden käyttämisestä.

Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola



## § 271

### **Lausunto sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmäpalvelun hankintailmoituksesta ja pyynnöstä osallistumishakemusten jättämisestä**

HEL 2012-012086 T 02 08 02 00

## **Päätös**

Terveyslautakunta päätti omalta osaltaan hyväksyä sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmäpalvelun hankintailmoituksen ja pyynnön osallistumishakemusten jättämiseen esityslistan liitteen 1 mukaisesti.

Terveyslautakunta päätti tehdä toimitusjohtajan esityksestä poiketen puheenjohtaja Malisen esityksestä seuraavat kaksi lisäystä:

1. Samalla terveyslautakunta katsoo, että asiakas- ja potilastietojärjestelmäpalvelun hankinnassa voisi mahdollisuuksien mukaan kustannussyistä ja riskien pienentämiseksi hyödyntää nykyjärjestelmien toiminnallisia osia, jotka ovat liitettävissä uuteen järjestelmäkokonaisuuteen sekä tarvittaessa hankkia kustannus- ja aikataulusyistä osa toiminnallisuuksista myöhemmin.
2. Terveyslautakunta katsoo, että uuden järjestelmän käyttöpalvelun mahdollinen kilpailuttaminen erikseen on syytä tutkia kustannussyistä neuvottelumenettelyn yhteydessä.

## **Käsittely**

Terveyslautakunnan edellä oleva päätös syntyi yhteensä kahden jäljempänä ilmenevän äänestyksen jälkeen.

1. Lautakunta hyväksyi puheenjohtaja Malisen, jäsen Heistaron, jäsen Kousan, jäsen Kuuskosken, jäsen Lumijärven, jäsen Muurisen, jäsen Snällin ja jäsen Tuomisen äänin (jäsen Autti äänesti tyhjä) päätösehdotuksen kolmanneksi kappaleeksi seuraavan puheenjohtaja Malisen tekemän ja jäsen Kuuskosken kannattaman lisäysehdoituksen: "Samalla terveyslautakunta katsoo, että asiakas- ja potilastietojärjestelmäpalvelun hankinnassa voisi mahdollisuuksien mukaan kustannussyistä ja riskien pienentämiseksi hyödyntää nykyjärjestelmien toiminnallisia osia, jotka ovat liitettävissä uuteen järjestelmäkokonaisuuteen sekä tarvittaessa hankkia kustannus- ja aikataulusyistä osa toiminnallisuuksista myöhemmin."
2. Lautakunta hyväksyi puheenjohtaja Malisen, jäsen Heistaron, jäsen Kousan, jäsen Kuuskosken, jäsen Lumijärven, jäsen Muurisen, jäsen



Snällin ja jäsen Tuomisen äänin (jäsen Autti äänesti tyhjää)päätösehdotuksen neljänneksi kappaleeksi seuraavan puheenjohtaja Malisen tekemän ja jäsen Kuuskosken kannattaman lisäysehdotuksen: "Terveyslautakunta katsoo, että uuden järjestelmän käyttöpalvelun mahdollinen kilpailuttaminen erikseen on syytä tutkia kustannussyistä neuvottelumenettelyn yhteydessä."

Jäsen Autti teki esityksen, että asia tulee palauttaa uudelleen valmisteltavaksi. Esitys raukesi kannattamattomana. Jäsen Autti jätti päätöksestä eriyvän mielipiteen seuraavasti:

"Esitys tulee hylätä ja asia palauttaa uudelleen valmisteluun. Esityksen mukaan asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinta tehdään lähtökohtaisesti kokonaispalveluhankintana ja ydintoiminnot tultaisiin pääosin hankkimaan yhdeltä toimijalta. Vaikka esityksessä todetaan, että ydinjärjestelmään integroitavat erillisjärjestelmät voidaan kilpailuttaa ja hankkia eri toimittajilta, on kuitenkin selvänä uhkana, että tärkeimpien ydintoimintojen osalta ajaututaan yhden toimittajan hallitsemaan monopoliasemaan, jota tulee välttää asiaan uudelleen valmistelussa.

Konsulttiyhtiö Deloitteen yhteistyössä Apotti-hanketoimiston kanssa tekemän selvityksen heikoin kohta on kustannusvaikutusten puutteellinen selvitys. Selvityksessä todetaankin, että tarkempien euromääräisten laskelmien tekeminen on rajattu selvityksen ulkopuolella tiukan aikataulun ja käytettävän informaation rajallisuudesta johtuen. Ennen kuin näin suuresta, useita vuosia kestävästä hankkeesta voidaan päättää, tulee myös euromääräiset kustannusarviot ja niihin liittyvät riskit olla nykyistä paremmin selvitettyinä. Uudelleen valmistelussa tulee myös hankkeen tietojärjestelmäosaamista vahvistaa."

Merkittiin, että organisaatioasiantuntija Antti Iivanainen oli kokouksessa kutsuttuna asiantuntijana läsnä tätä asiaa käsiteltäessä.

Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

Lisätiedot

Antti Iivanainen, organisaatioasiantuntija, puhelin: 310 71023  
antti.iivanainen(a)hel.fi  
Helena Tukia, hankesuunnittelija, puhelin: 310 25764  
helena.tukia(a)thl.fi

## Liitteet

- 1 Liite 1 Asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankintailmoitus
- 2 Hankintailmoituksen liite 1 Sosiaalihuollon laajempi kuvaus
- 3 Hankintailmoituksen liite 2 Ehdokkaan referenssit





- 4 Hankintailmoituksen liite 3 Esimerkkiluettelo soveltuvasta lainsäädännöstä
- 5 Hankintailmoituksen liite 4 Ehdokkaan asiantuntijat
- 6 Hankintailmoituksen liite 5 Alihankkijat
- 7 Hankintailmoituksen liite 6 Lista soveltuvuusvaatimuksista
- 8 Liite 2 Hankintayhteistyötä koskeva sopimus
- 9 Liitteen 2 liite 1 Perustelumuistio
- 10 Liitteen 2 liite 2 Ryhmien tehtävät ja vastuut
- 11 Liitteen 2 liite 3 Ryhmien jäsenet
- 12 Liitteen 2 liite 4 Neuvottelumenettelyn prosessikaavio
- 13 Liite 3 Hanketoimiston selvitys 07112012
- 14 Liite 4 Apotti-järjestelmähankinnan vaihtoehtojen kustannusvaikutukset ja riskit 30102012
- 15 Apotti-järjestelmähankinnan vaihtoehtojen kustannusvaikutukset ja riskit Liite1: Taulukot
- 16 Liite 5 APOTTI Hankesuunnitelma
- 17 Hankesuunnitelman liite 3 kustannushyötylaskelma
- 18 Hankesuunnitelman liitteenä olevan kustannushyötylaskelman yhteenveto
- 19 Hankesuunnitelman liite 9 APOTTIhankinnan riskianalyysi (päivitetty 27092012)

## Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen omalta osaltaan hyväksyä sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmäpalvelun hankintailmoituksen ja pyynnön osallistumishakemusten jättämiseen esityslistan liitteen 1 mukaisesti.

## Tiivistelmä

Sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelukokonaisuudet liittyvät toisiinsa yhä kiinteämmin. Nykyiset tietojärjestelmät eivät riittävästi tue yhteistyötä tai eivätkä mahdollista yhteisten palveluprosessien toteutumisen seuranta.

Sosiaalilautakunta ja terveyslautakunta hyväksyivät osaltaan 2.10.2012 kokouksessa sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmäpalvelun hankintayhteistyön laajentamisen siten, että Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin, Helsingin, Espoon, Vantaan, Kauniaisten ja Keravan kaupungin sekä Kirkkonummen kunnan lisäksi hankintarenkaaseen liittyy KL-Kuntahankinnat Oy (liite 2).

Sosiaalilautakunta ja terveyslautakunta ovat käsitelleet kahdesti sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmäpalvelun hankintailmoitusta ja pyyntöä osallistumishakemusten jättämiseen. Ensimmäisellä kerralla molemmat lautakunnat jättivät asian pöydälle (sosiaalilautakunta



18.9.2012, terveyslautakunta 11.9.2012). Toisella käsittelykerralla 2.10.2012 molemmat lautakunnat päättivät palauttaa asian uudelleen valmisteltavaksi seuraavin lisäselvityskohdin: 1) selvitetään mahdollisuutta hankkia järjestelmä osina yhden kokonaisuuden sijasta, 2) selvitetään mahdollisuutta rakentaa järjestelmä asteittain tarkentuen (iteroiden), 3) selvitetään näiden toimien kustannusvaikutukset ja 4) laaditaan riskianalyysi, jossa arvioidaan myös hankkeen viivästymisen todennäköisyys eri vaihtoehdoissa ja sen vaikutukset kokonaiskustannuksiin sekä järjestelmästä luopumisen kustannukset aikanaan. 5) Lisäksi sosiaalilautakunnan mielestä ennen hankintaa ja mahdollisen hankinnan edetessä tulee varmistaa sosiaalihuollon tietojärjestelmien tarpeet ja miten asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotti vastaa niihin. 6) Myös hankinnan ohjelmistotuotanto- ja hankintaprosessien osaaminen tulee varmistaa.

Apotti-hankkeen hanketoimisto on tuottanut selvityksen taustatiedot (liite 3). Deloitte analyysissä olevat hankintavaihtoehdot määriteltiin hanketoimiston ja Deloitte asiantuntijoiden kanssa yhteistyönä. Deloitte on tehnyt niihin liittyvän kustannus ja riskianalyysin. (Liite 4)

Aikaisempaan valmisteluun ja nyt tehdyn selvityksen taustamateriaaliin ja kustannus ja riskianalyysiin pohjautuen hankkeen ohjausryhmä päätti 26.10.2012 kokouksessaan seuraavista linjauksista:

- Hankinta tehdään lähtökohtaisesti kokonaispalveluhankintana.
- On perusteltua tavoitella sellaista hyvin toimivaa mahdollisimman laajaa palvelukokonaisuutta, joka kattaa keskeiset asiakas- ja potilastietojen ja toiminnanohjauksen käsittelyn ydintoiminnot ja tämän lisäksi siihen saumattomasti liitetyt erillistoiminnallisuudet.
- Jos tarjolle tulevissa järjestelmäkokonaisuuksissa on sellaisia toiminnallisia ominaisuuksia tai palveluja, joiden ei katsota kustannuksiltaan tai muilta ominaisuuksiltaan vastaavan tarpeitamme, ne voidaan jättää hankinnan ulkopuolelle ja hankkia kolmannelta osapuolelta rajapinnan kautta yhteensopiva tuote.
- Samoin jätetään mahdollisuus siihen, että osa toiminnallisuuksista hankintaa sovitun määräjän sisällä hankintaan liittyvänä erikseen tarjottavana kokonaisuutena.
- Pidätetään oikeus pystyä tarvittaessa vaihtamaan palvelusopimuksen aikana järjestelmän osatoiminnallisuuksia kolmannen osapuolen vaihtoehtoon.
- Hankittavan järjestelmäpalvelun tulee sisältää tarpeidemme mukaiset hyvin toimivat avoimet rajapinnat.



- Hankintasopimuksessa tulee varautua sopimuskauden loppumiseen siirtymäkauden järjestelyillä sekä toimittajan tai toimittajakonsortion jonkin osapuolen mahdolliseen konkurssiin.

Kokonaispalveluna hankittava tietojärjestelmäpalvelu tarkoittaa tietoteknisenä terminä sitä, että tietojärjestelmän hankinta sisältää samalla kertaa käyttöoikeuden (lisenssi), tuki- ja ylläpitopalvelun ja sen käyttämiseen tarvittavan käyttöpalvelun. Se ei kuitenkaan tarkoita sitä, että hankittava tietojärjestelmän kaikki osiot hankittaisiin yhdellä kertaa.

Hankinta alkaa hankintailmoituksen julkaisemisella. Hankinta toteutetaan hankintalain 25 §:n mukaisena neuvottelumenettelynä. Osallistumispyynnön jättäneistä ehdokkaista neuvotteluihin valitaan vähintään kolme ja enintään kuusi ehdokasta, ellei soveltuvia ehdokkaita ole vähemmän. Jos ehdokkaita on enemmän, asetetaan ehdokkaat paremmuusjärjestykseen hankintailmoituksen mukaisesti. Ehdokkaiden kanssa neuvotellaan tarjousten mukauttamiseksi hankintailmoituksessa tai tarjouspyynnössä esitettyihin vaatimuksiin. Neuvottelujen tarkoituksena on hankintalain 62 §:n mukaisen parhaan tarjouksen valinta. Tarjouksen valintaperusteena on kokonaistaloudellinen edullisuus.

Hyväksymällä hankintailmoituksen ja pyynnön osallistumishakemuksien jättämiseen kukin hankintayksikkö sitoutuu hankintamenettelyyn. Hankintamenettelyn aikana hankintayksiköllä on mahdollisuus irtautua siitä hankintalain mukaisissa puitteissa. Varsinaiseen hankintaan sitoudutaan hyväksymällä neuvottelumenettelyn lopuksi hankintasopimus.

Hankinnan arvo ylittää EU-kynnysarvon. Kukin hankintayksikkö tekee omat hankintapäätöksensä omien päätöksentekosääntöjensä mukaisesti.

APOTTI-hankkeen ohjausryhmä on 31.8.2012 kokouksessaan yksimielisesti hyväksynyt hankintailmoituksen.

## Esittelijä

Käsiteltävä tässä kokouksessa.

Tässä esityksessä on joitakin lisäyksiä ja muutoksia verrattuna edelliseen esitykseen 6.11.2012. Muutokset on merkitty tekstiin sivun oikeassa laidassa näkyvällä pystyviivalla. Lisäksi esityksen liite Hanketoimiston selvityksiä 29.10.2012 (Ahjo-liite 13) on korvattu päivitettyllä versiolla 7.11.2012.

Taustaa



Sosiaali- ja terveydenhuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelukokonaisuudet liittyvät toisiinsa entistä enemmän. Yhteistyötä ja toimintamallien yhtenäistämistä on tehty muun muassa sopimalla yhteistyömalleja ja hoitoketjuja. Nykyiset tietojärjestelmät eivät riittävästi tue tätä tavoitetta. Ne eivät esimerkiksi mahdollista yhteisten palveluprosessien toteutumisen seuranta.

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskeva lainsäädäntö on yhdistämässä kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon prosessit yhä tiiviimmäksi kokonaisuudeksi. Yhä useammin asiakkaiden ja potilaiden hoitoketjut jatkuvat sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Potilasta hoidettaessa tarvitaan häntä koskevat sairauskertomus- ja hoitotiedot ja toiminnanohjaustiedot ajantasaisina ja helposti saavutettavina hallinnollisista rajoista riippumatta. Vastaavasti tiedot tarvitaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut liittyvät toisiinsa usein tiiviisti. Näin on erityisesti vanhustenhuollossa, mielenterveys-, päihde- sekä vammais- ja kehitysvammahuollossa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut on järjestetty eri tavalla kunnasta ja organisaatioista riippuen. Kunnilla ja HUS:lla on käytössä useita eri asiakas- ja potilastietojärjestelmiä eivätkä asiakkaan hoitoa ja palveluja koskevat tiedot siirry sujuvasti järjestelmien välillä.

Kuntien ja HUS:n Apotti- (Asiakas- ja potilastietojärjestelmäpalvelu) hankekokonaisuus (2012–2017) muodostuu toiminnan ja palvelujen kehittämis- ja muutoshankkeesta sekä sitä tukevan kansainvälisesti korkeatasoisen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmäpalvelun hankinnasta ja käyttöönotosta. Hanketta on kuvattu hankesuunnitelmassa (liite 5).

Apotti-hankkeeseen liittyvän yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmäpalvelun hankinnan tavoitteena on muun muassa hoito- ja hoivakokonaisuuksien parempi hallinta, palvelujen tuottavuuden parantaminen ja parempi laatu sekä toimintatapojen ja sosiaali- ja terveydenhuollon prosessien uusiminen. Tavoitteena on ajanmukainen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon yhteinen järjestelmä, jossa on kaikille yhteisiä toiminnallisuuksia kuten asiakas- ja potilaskertomus, suostumusten hallinta, sähköinen asiointi ja päätöksenteon tuki. Näitä hyödynnetään monien eri palvelujen tuottamisessa, kuten vanhusten palveluissa, lastensuojelussa, päihdepalveluissa, aikuissosiaalityössä ja vastaanottotoiminnassa. Lisäksi järjestelmää täydennetään sellaisilla erityistoiminnallisuuksilla, jotka eivät tule katetuksi kaikille yhteisillä toiminnallisuuksilla kuten tehohoito, synnytys ja toimeentulotuen maksatus. Lisäksi järjestelmään tulee sisältää sellaiset standardit avoimet rajapinnat, joiden avulla liitytään sujuvasti muihin käytössä



oleviin ja tuleviin tietojärjestelmiin. Tällainen järjestelmä mahdollistaa monipuolisen toiminnan tukemisen ja helpon laajennettavuuden.

Yhteiseen asiakas- ja potilastietojärjestelmään liittyy muun muassa seuraavat tavoitellut hyödyt:

- kustannustehokkuus: yhteisen järjestelmän hallinta usean erillisen järjestelmän sijaan,
- asiakashyöty: potilaan/asiakkaan koko hoitoprosessin tukeminen ja tietojen yhteinen ajantasainen käytettävyys riippumatta siitä, missä organisaatiossa kukin hoitoprosessin vaihe tapahtuu,
- työntekijän näkökulma: ohjaus ja tuki työprosessin eri vaiheissa, käyttäjäystävällisyys,
- tuottavuusnäkökulma: sähköisen asioinnin ja omahoidon tarvitsema toiminnallisuus,
- yhteinen tietojärjestelmä tukee kuntien ja HUS:n yhteistyötä ja palvelujen potilaslähtöistä integraatiota.

Sosiaalilautakunta ja terveyslautakunta hyväksyivät osaltaan 2.10.2012 hankintayhteistyöhön ja hankintarenkaaseen osallistumisen osana sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmäpalvelun hankintayhteistyön laajentamista (liite 1). Hankintayhteistyön osapuolet ovat Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, Helsingin, Espoon, Vantaan, Kauniaisten ja Keravan kaupunki sekä Kirkkonummen kunta ja KL-Kuntahankinnat Oy. Osapuolet ovat päättäneet muodostaa hankintarenkaan. Hankintarenkaan kukin jäsen toimii omana hankintayksikkönä. KL-Kuntahankinnat Oy:n tehtävänä hankinnassa on toimia julkisista hankinnoista annetun lain (348/2007; hankintalaki) 11 §:n mukaisena yhteishankintayksikkönä ja kilpailuttaa hankinta hankintalain 31 §:n mukaisena puitejärjestelynä niitä HUS-alueen kuntia varten, jotka eivät ole sopimuksen osapuolia. Edellä mainitut hankintayksiköt muodostavat sopimuksen mukaan hankintarenkaan, joka kilpailuttaa sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmäpalvelun hankinnan.

Hankintarenkaana tehtävää yhteistyötä valvoo ohjausryhmä, joka tekee päätökset yksimielisesti. Päätöksentekoon osallistuvat HUS:n, Helsingin, Espoon, Vantaan, Kauniaisten ja Keravan kaupunkien sekä Kirkkonummen kunnan edustajat. KL-Kuntahankinnat Oy:llä ja sosiaali- ja terveysministeriöllä on läsnäolo- ja puheoikeus ohjausryhmässä. Lisäksi hankkeella on kehittämisryhmä ja neuvotteluja varten perustettava neuvotteluryhmä. Hankkeen käytännön toteutuksesta vastaa hanketoimisto.

Varsinaisen hankintapäätöksen tekee kunkin hankintayksikön toimivaltainen päätöksentekoeelin. Jos yhteiseen hankintaan päädytään,



arvioidaan uuden järjestelmäpalvelun olevan tuotantokäytössä viimeistään vuonna 2017.

Sosiaalilautakunnan/terveyslautakunnan pyynnöstä tehdyn selvityksen sisältö

Lisäselvitysten kohdat 1-4:

- 1) selvitetään mahdollisuutta hankkia järjestelmä osina yhden kokonaisuuden sijasta
- 2) selvitetään mahdollisuutta rakentaa järjestelmä asteittain tarkentuen (iteroiden)
- 3) selvitetään näiden toimien kustannusvaikutukset ja
- 4) laaditaan riskianalyysi, jossa arvioidaan myös hankkeen viivästymisen todennäköisyys eri vaihtoehtoissa ja sen vaikutukset kokonaiskustannuksiin sekä järjestelmästä luopumisen kustannukset aikanaan.

Apotti-hankkeen hanketoimisto on tuottanut selvityksen taustatiedot (liite 3). Deloitte analyysissä olevat hankintavaihtoehdot määriteltiin hanketoimiston ja Deloitte asiantuntijoiden kanssa yhteistyönä. Deloitte on tehnyt niihin liittyvän kustannus ja riskianalyysin. (Liite 4). Arvioidut hankintamallivaihtoehdot ovat:

- Tuotteeseen perustuvan ratkaisun hankinta, jossa vaihtoehtoina:
  - Kattava kokonaisuus (vaihtoehto 1),
  - Erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon järjestelmät erillisinä kokonaisuuksina (vaihtoehto 2),
  - Ydinjärjestelmä ja sitä täydentävät erillisjärjestelmät (vaihtoehto 3).
- Järjestelmän toteuttaminen valmistuotteisiin perustumattomana ohjelmistokehityshankkeena (vaihtoehto 4).

Selvityksestä on rajattu pois vaihtoehto, jossa hanke perustuisi nykyjärjestelmien jatkokehitykseen. Nykyjärjestelmäkenttä on erittäin hajanainen sekä toiminnallisesti että teknisesti ja nykyjärjestelmistä osa on selkeästi elinkaarensa loppuvaiheessa. Nykyjärjestelmiin liittyy myös paljon käytettävyyso ongelmia, niiden rajapintojen avaaminen on osoittautunut haasteelliseksi eivätkä ne tue HUS:n ja kuntien terveydenhuoltopalveluiden tuottamista riittävästi.

Deloitte analyysin mukaan neuvottelut kannattaa käynnistää laajasta kokonaisuudesta mutta tehdä hankinta siten, että ydinjärjestelmäpalvelun toiminnallisuutta voidaan täydentää tarvittavilta



osin erillisillä, ydinjärjestelmään integroiduilla erillisjärjestelmillä jotka voidaan kilpailuttaa ja hankkia eri toimittajilta. Myös tuotteiden tai toimittajien vaihtomahdollisuus tarvittaessa tulee pyrkiä säilyttämään. Näin varmistetaan parhaiten sopivien ratkaisujen saaminen markkinoilta ja hallitaan toimittajariskiä. Tämä antaa myös mahdollisuuden seurata markkinan, toimintaympäristön ja omien tarpeiden kehittymistä hankkeen aikana ja ohjata hankintoja niiden suuntaan.

Sosiaalilautakunnan lisäselvityksen kohdat 5-6:

5) Lisäksi sosiaalilautakunnan mielestä ennen hankintaa ja mahdollisen hankinnan edetessä tulee varmistaa sosiaalihuollon tietojärjestelmien tarpeet ja miten asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotti vastaa niihin.

6) Myös hankinnan ohjelmisto- ja hankintaprosessien osaaminen tulee varmistaa.

Sosiaalihuollon tietojärjestelmien tarpeiden varmistaminen Apotti-hankkeessa:

Kesällä 2012 tehdyssä Apotti-hankinnan ulkoisessa riskianalyysissä (Ahjo-liite 19) nostettiin esille riski sosiaalihuollon jäämisestä toissijaiseksi hankinnassa. Analyysissä esitettiin perustettavaksi sosiaalihuollon asiantuntijaryhmä, joka kuvaisi sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmien tavoitteet selkeästi.

Sosiaalialan asiantuntemusta ja hanketoimiston organisoimaa vaatimusmäärittelytyötä varten on perustettu sosiaalihuollon työryhmä, jossa on sosiaalihuollon asiantuntijoita hankintarenkaan kunnista. Ryhmään on koottu sosiaalihuollon osaamista sen eri toiminta-alueilta ja sosiaalihuollon tietojärjestelmistä. Lisäksi hanketoimiston osaamista täydennetään sosiaalihuollon ja sen tietojärjestelmien osaamista omaavalla työntekijällä vuoden vaihteessa.

Apotti-hankeen ohjausryhmä on 18.10.2012 kokouksessaan päättänyt perustaa neuvotteluryhmän, joka käy läpi sosiaalihuollon tarpeita ja niiden mahdollisia painotuksia Apotti-hankinnassa. Lähtökohtana on sosiaalihuollon osalta kuten terveydenhuollon toiminnallisuuksien suhteen laaja kattavuus. Tämä lähtökohta turvaa sosiaalihuollon tietojärjestelmätarpeiden huomioonottamisen ja arvioinnin hankinnan yhteydessä. Sosiaalihuollon neuvotteluryhmän muodostavat hankintarenkaassa mukana olevien kuntien nimeämät sosiaalihuollon edustajat.

Ohjelmistotuotanto- ja hankintaprosessien osaaminen:



Koska julkisella sektorilla käytetään valmiita ohjelmistotuotteita, Apotti-hankkeessa korostuu ohjelmistojen hyödyntämisen, hallinnan ja hankinnan ei niinkään ohjelmistotuotannon osaaminen.

Hankintaan osallistuu HUS:n ja kuntaorganisaatioiden it-yksiköiden asiantuntijoita eri rooleissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä työskentelee eri asiantuntija- ja palvelutehtävissä noin 300 henkilöä.

Tietohallinnon asiantuntijaryhmään on nimetty tietoliikenteen, tietojärjestelmien kokonaisarkkitehtuurin, ohjelmointitekniikan, työasema- ja käyttöpalvelujen, tukipalvelujen ja tietojärjestelmätestauksen asiantuntijoita. Omien asiantuntijoiden lisäksi hanketoimiston käyttöön on syksyllä 2012 kilpailutettu avoimella kilpailutuksella asiantuntijoita, joiden osaamisalue on tietotekniikka, hankintajuridiikka ja hankejohtaminen.

Hankintaosaamisen turvaamiseksi hanketoimistossa työskentelee yksi hallintolakimies. Hänen lisäksi HUS Tietohallinnon IT-sopimuksiin ja ICT-hankintoihin keskittyvä hallintolakimies osallistuu hanketoimiston työhön 50 prosentin työpanoksella. Näiden lisäksi hankintaan osallistuu kuntien hallintolakimiehiä. Tarvittaessa käytetään ulkopuolista hankintajuridiikan osaamista. Lisäksi hanketoimisto hyödyntää Helsingin kaupungin hankintakeskuksen osaamista.

Hankkeen organisoinnissa on haluttu korostaa ydintoiminnasta vastuullisten johtajien osallistumista toimialansa kannalta tärkeimmän tietojärjestelmän sisällöllisessä ja strategisessa ohjauksessa (ohjausryhmä). Kehittämisryhmässä, joka toimii ohjausryhmälle valmistelevana ryhmänä, toimii lääketieteen, sosiaalihuollon, hoitotieteen, tietotekniikan ja hallinnon asiantuntijoita.

Hankkeen ohjausryhmä hyväksyi 26.10.2012 kokouksessaan seuraavat linjaukset:

Aikaisemman valmistelun, nyt tehdyn selvityksen ja Deloitte'n tekemän kustannus- ja riskianalyysin tulosten perusteella on perustelua edetä hankinnassa niin, että pyritään alueelliseen sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankintaan. Tällä saavutetaan parhaiten niitä asiakas- ja potilasturvallisuuteen, laatuun, toiminnanohjaukseen, toiminnan seuraamiseen ja kehittämiseen sekä kustannustason hallintaan liittyviä tavoitteita, joita hankkeelle on asetettu.

Hankinta tehdään lähtökohtaisesti kokonaispalveluhankintana. Hankinnassa on perusteltua tavoitella sellaista hyvin toimivaa mahdollisimman laajaa palvelukokonaisuutta, joka kattaa keskeiset asiakas- ja potilastietojen ja toiminnanohjauksen käsittelyn





ydintoiminnot ja tämän lisäksi siihen saumattomasti liitetyt erillistoinnallisuudet. Jos tarjolle tulevissa järjestelmäkokonaisuuksissa on sellaisia toiminnallisia ominaisuuksia tai palveluja, joiden ei katsota kustannuksiltaan tai muilta ominaisuuksiltaan vastaavan tarpeitamme, ne voidaan jättää hankinnan ulkopuolelle ja hankkia kolmannelta osapuolelta rajapinnan kautta yhteensopiva tuote. Samoin jätetään mahdollisuus siihen, että osa toiminnallisuuksista hankitaan sovitun määräajan sisällä hankintaan liittyvänä erikseen tarjottavana kokonaisuutena. Lisäksi pidätetään oikeus pystyä tarvittaessa vaihtamaan palvelusopimuksen aikana järjestelmän osatoiminnallisuuksia kolmannen osapuolen vaihtoehtoon.

Hankittavan järjestelmäpalvelun tulee sisältää tarpeidemme mukaiset hyvin toimivat avoimet rajapinnat. Hankintasopimuksessa tulee varautua sopimuskauden loppumiseen siirtymäkauden järjestelyillä sekä toimittajan tai toimittajakonsortion jonkin osapuolen mahdolliseen konkurssiin

Linjauksen mukaiset tarvittavat täsmennykset tehdään Hankintailmoitus ja pyyntö osallistumishakemusten jättämiseen -dokumenttiin.

#### Hankintailmoituksen keskeinen sisältö

Hankinnan kohteena on kuntien ja HUS:n käyttöön tuleva sosiaali- ja terveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon yhteinen asiakas- ja potilastietojärjestelmäpalvelu.

Hankintailmoituksen julkaiseminen käynnistää hankintamenettelyn. Hankintamenettelynä käytetään hankintalain 25 §:n mukaista neuvottelumenettelyä. Tarjouspyyntöä tai tehtävämäärittelyä ei hankinnan luonteen vuoksi voida tehdä niin tarkoin kuin avoimen tai rajoitetun hankintamenettelyn käyttö edellyttäisi. Myöskään etukäteinen kokonaishinnoittelu ei ole hankinnan luonteen vuoksi mahdollista.

Hyväksymällä hankintailmoituksen ja pyynnön osallistumishakemuksien jättämiseen kukin hankintayksikkö sitoutuu hankintamenettelyyn. Hankintamenettelyn aikana hankintayksiköllä on mahdollisuus irtautua siitä hankintalain mukaisissa puitteissa. Varsinaiseen hankintaan sitoudutaan hyväksymällä hankintasopimus.

Hankintamenettelyn ensimmäisessä vaiheessa hankintamenettelyyn osallistuvia ehdokkaita pyydetään jättämään osallistumishakemukset neuvottelumenettelyyn. Neuvotteluun valitaan vähintään kolme (3) ja enintään kuusi (6) ehdokasta, ellei soveltuvia ehdokkaita ole vähemmän. Jos ehdokkaita on enemmän, asetetaan ehdokkaat paremmuusjärjestykseen hankintailmoituksen mukaisesti. Neuvotteluun



otettavien ehdokkaiden tulee täyttää hankintailmoituksessa ilmoitetut ehdokkaita koskevat soveltuvuuden vähimmäisvaatimukset.

Neuvotteluryhmä neuvottelee ehdokkaiden kanssa tarjousten mukauttamiseksi hankintailmoituksessa tai tarjouspyynnössä esitettyihin vaatimuksiin. Neuvottelujen tarkoituksena on hankintalain 62 §:n mukaisen parhaan tarjouksen valinta. Tarjouksen valintaperusteena on kokonaistaloudellinen edullisuus.

Neuvotteluissa mukana olevien ehdokkaiden määrää voidaan hankintalain 26 §:n mukaisesti rajoittaa neuvottelujen aikana soveltamalla tarjouspyynnön mukaisia vertailuperusteita.

Hankinnan arvo ylittää EU-kynnysarvon. Hankintayhteistyösopimuksen mukaan kukin hankintayksikkö tekee omat hankintapäätöksensä omien päätöksentekosääntöjensä mukaisesti.

Mikäli neuvotteluissa havaitaan, että esitetyt ratkaisumallit tai toteutusvaihtoehdot eivät ole tarkoituksenmukaisia tai toteutuskelpoisia, hankintayksikkö voi ryhtyä neuvottelemaan uudesta ratkaisumallista tai toteutusvaihtoehdosta kaikkien neuvottelumenettelyyn valittujen ehdokkaiden kanssa.

Hankintasopimus syntyy vasta, kun osapuolet ovat allekirjoittaneet sopimuksen. Hankittavien palvelujen käyttöönotto on alustavasti suunniteltu aloitettavaksi vuoden 2015 aikana siten, että kokonaispalvelu on yhteisesti sovitun käyttöönottosuunnitelman mukaan pääosin käytössä vuonna 2017. Määräaikainen sopimuskausi on alustavasti 10 vuotta ja sen jälkeen sopimus on voimassa toistaiseksi.

KL-Kuntahankinnat Oy:n osalta hankinta toteutetaan puitejärjestelynä, jonka kaikki ehdot vahvistetaan. Tilaaajan ja toimittajan välillä solmittavassa puitesopimuksessa määritellään ehdot, joilla toimittaja sitoutuu toimittamaan palvelua hankintayksiköille. Puitejärjestely on voimassa neljä (4) vuotta sopimuksen allekirjoittamisesta. Hankintailmoituksessa mainitut HUS-alueen kunnat voivat hankkia hankinnan kohteena olevan järjestelmän puitejärjestelyn aikana.

Hankintailmoituksessa on alustavasti ilmoitettu, että hankintayksiköt tulevat perustamaan osakeyhtiön, joka vastaa hankintasopimuksen mukaisista velvoitteista.

Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

Lisätiedot

Antti Iivanainen, organisaatioasiantuntija, puhelin: 310 71023



13.11.2012

antti.iivanainen(a)hel.fi  
Helena Tukia, hankesuunnittelija, puhelin: 310 25764  
helena.tukia(a)thl.fi

## Liitteet

- 1 Liite 1 Asiakas-ja potilastietojärjestelmän hankintailmoitus
- 2 Hankintailmoituksen liite 1 Sosiaalihuollon laajempi kuvaus
- 3 Hankintailmoituksen liite 2 Ehdokkaan referenssit
- 4 Hankintailmoituksen liite 3 Esimerkkiluettelo soveltuvasta lainsäädännöstä
- 5 Hankintailmoituksen liite 4 Ehdokkaan asiantuntijat
- 6 Hankintailmoituksen liite 5 Alihankkijat
- 7 Hankintailmoituksen liite 6 Listaus soveltuvuusvaatimuksista
- 8 Liite 2 Hankintayhteistyötä koskeva sopimus
- 9 Liitteen 2 liite 1 Perustelumuiotio
- 10 Liitteen 2 liite 2 Ryhmien tehtävät ja vastuut
- 11 Liitteen 2 liite 3 Ryhmien jäsenet
- 12 Liitteen 2 liite 4 Neuvottelumenettelyn prosessikaavio
- 13 Liite 3 Hanketoimiston selvitys 07112012
- 14 Liite 4 Apotti-järjestelmähankinnan vaihtoehtojen kustannusvaikutukset ja riskit 30102012
- 15 Apotti-järjestelmähankinnan vaihtoehtojen kustannusvaikutukset ja riskit Liite1: Taulukot
- 16 Liite 5 APOTTI Hankesuunnitelma
- 17 Hankesuunnitelman liite 3 kustannushyötylaskelma
- 18 Hankesuunnitelman liitteenä olevan kustannushyötylaskelman yhteenveto
- 19 Hankesuunnitelman liite 9 APOTTIhankinnan riskianalyysi (päivitetty 27092012)

## Päätöshistoria

Terveyslautakunta 06.11.2012 § 267

Pöydälle 06.11.2012

HEL 2012-012086 T 02 08 02 00

Päätös

Terveyslautakunta päätti yksimielisesti jättää esityksen pöydälle.

Käsittely

06.11.2012 Pöydälle

Terveyslautakunta päätti jäsen Autin ehdotuksesta yksimielisesti jättää asian pöydälle.

Merkittiin, että hankejohtaja Antti Iivanainen ja Deloitten johtava konsultti Lauri Byckling olivat kokouksessa kutsuttuina asiantuntijoina läsnä tätä asiaa käsiteltäessä.



02.10.2012 Palautettiin

11.09.2012 Pöydälle

Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

Lisätiedot

Antti Iivanainen, organisaatioasiantuntija, puhelin: 310 71023  
antti.iivanainen(a)hel.fi  
Helena Tukia, hankesuunnittelija, puhelin: 310 25764  
helena.tukia(a)thl.fi

Talous- ja suunnittelukeskus 4.10.2012

HEL 2012-012086 T 02 08 02 00

Hallintokeskus on 17.9.2012 pyytänyt talous- ja suunnittelukeskukselta lausuntoa koskien sosiaali- ja terveystoimen yhteisen asiakastietojärjestelmän hankintaa.

Talous- ja suunnittelukeskuksen tietotekniikkaosasto esittää lausuntonaan seuraavaa:

Tietotekniikkaohjelmassa (Khs 30.1.2011) todetaan, että "Kansalaisten vapaa hakeutuminen ja valinnanvapauksien lisääminen tuovat uusia vaatimuksia tietojärjestelmien kehittämiseen erityisesti sosiaali-, terveys- ja sivistystoimissa. Asiakaspalvelun parantamista ja taloudellista tehokkuutta on tarkasteltava pääkaupunkiseudulla yli kunta- ja sektorirajojen. Helsingin on oltava aktiivisesti mukana yhteisten ratkaisujen valmistelussa ja toteutuksessa". Sosiaali- ja terveystoimen yhteisen ja alueellisesti kuntarajat ylittävän järjestelmän hankinta on siten tietotekniikkaohjelman linjausten mukainen.

Koska kyseessä on sosiaali- ja terveystoimen ydintoimintaa palvelevan tietojärjestelmän hankinta, on se selvästi sosiaali- ja terveystoimen tietohallinnon vastuualuetta. Talousarvion noudattamisohjeiden mukaisesti hallintokunnan on huolehdittava, että hankittava järjestelmä toteuttaa yhteensopivuusperiaatetta yhteisten, ja tarvittavilta osin toisten hallintokuntien järjestelmien kanssa. Tämän varmistamiseksi hankittavalta järjestelmältä tulee vaatia avoimia, standardien mukaisia rajapintoja.

Tulevan sosiaali- ja terveystoimen sisällytettävä hankkeen kustannusarvioihin järjestelmäkustannusten lisäksi Helsingin omissa järjestelmissä syntyvät muutokustannukset kokonaisuudessaan. Nämä kaupungin omat muutos- ja liityntäkustannukset eivät sisälly hanketoimiston kustannuksiin. Sosiaali- ja terveystoimen on myös



13.11.2012

nimettävä omasta tietohallinnostaan hankkeesta vastaava hankepäällikkö.

Kaupungin tietotekniikan hankeohjausryhmä seuraa hankkeen etenemistä. Hanketta johtavan tahon on huolehdittava siitä, että hankkeen etenemisestä raportoidaan kaupungin tietohallinnon hankeohjausryhmälle talous- ja suunnittelukeskuksen tietotekniikkaosaston pyytämässä aikataulussa ja laajuudessa.

Lisätiedot

Markku Raitio, tietotekniikkapäällikkö, puhelin: 310 36396  
markku.raitio(a)hel.fi

Sosiaalilautakunta 02.10.2012 § 328

Pöydälle 18.9.2012

HEL 2012-012086 T 02 08 02 00

Päätös

Sosiaalilautakunta päätti palauttaa asian uudelleen valmisteltavaksi siten, että:

- 1) selvitetään mahdollisuutta hankkia järjestelmä osina yhden kokonaisuuden sijasta
- 2) selvitetään mahdollisuutta rakentaa järjestelmä asteittain tarkentuvaksi (iteroiden),
- 3) selvitetään näiden toimien kustannusvaikutukset sekä
- 4) laaditaan riskianalyysi, jossa arvioidaan myös hankkeen viivästymisen todennäköisyys eri hankintavaihtoehtoisissa ja sen vaikutukset kokonaiskustannuksiin sekä järjestelmästä luopumisen kustannus aikanaan.
- 5) Lisäksi sosiaalilautakunnan mielestä ennen hankintaa ja mahdollisen hankinnan edetessä tulee varmistaa sosiaalihuollon tietojärjestelmien tarpeet ja miten asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotti vastaa niihin.
- 6) Myös hankinnan ohjelmistotuotanto- ja hankintaprosessien osaaminen tulee varmistaa.

Käsittely

02.10.2012 Palautettiin

Palautusehdotus:

Sanna Vesikansa: "Sosiaalilautakunta päättäneen palauttaa asian uudelleen valmisteltavaksi siten, että:



- 1) selvitetään mahdollisuutta hankkia järjestelmä osina yhden kokonaisuuden sijasta
- 2) selvitetään mahdollisuutta rakentaa järjestelmä asteittain tarkentuvaksi (iteroiden),
- 3) selvitetään näiden toimien kustannusvaikutukset sekä
- 4) laaditaan riskianalyysi, jossa arvioidaan myös hankkeen viivästymisen todennäköisyys eri hankintavaihtoehdoissa ja sen vaikutukset kokonaiskustannuksiin sekä järjestelmästä luopumisen kustannus aikanaan.
- 5) Lisäksi sosiaalilautakunnan mielestä ennen hankintaa ja mahdollisen hankinnan edetessä tulee varmistaa sosiaalihuollon tietojärjestelmien tarpeet ja miten asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotti vastaa niihin.
- 6) Myös hankinnan ohjelmistotuotanto- ja hankintaprosessien osaaminen tulee varmistaa."

Kannattajat: Tuomas Nurmela, Terhi Mäki, Olli Valtonen, Sirkku Ingervo

Päätös syntyi yksimielisesti. Asian käsittelyn jatkaminen jäi ilman kannatusta.

Merkittiin, että organisaatioasiantuntija Helena Ylisipola oli kokouksessa asiantuntijana läsnä tätä asiaa käsiteltäessä.

Merkittiin, että kokouksessa jaettiin korjattu esityslistan liite 17.

18.09.2012 Pöydälle

Esittelijä

sosiaalijohtaja  
Paavo Voutilainen

Lisätiedot

Antti Iivanainen, organisaatioasiantuntija, puhelin: 310 71023  
antti.iivanainen(a)hel.fi



## § 272

### Palvelusopimus Oulunkylän sairaskotisäätiön kanssa vuodelle 2013

HEL 2012-014899 T 02 08 02 01

#### Päätös

Terveyslautakunta päätti esityslistalla esitetyin perustein hyväksyä Oulunkylän sairaskotisäätiön kanssa vuodelle 2013 solmittavan palvelusopimuksen sekä oikeuttaa toimitusjohtajan allekirjoittamaan sen.

#### Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

#### Lisätiedot

Erja Snellman, hankintapäällikkö, puhelin: 310 74402  
erja.snellman(a)hel.fi  
Pertti Heikkilä, va. johtajalääkäri, puhelin: 310 50474  
pertti.heikkila(a)hel.fi

#### Liitteet

1 Palvelusopimus 2013

#### Otteet

**Ote**  
palveluntuottaja

**Otteen liitteet**  
Esitysteksti  
Muutoksenhaku  
hankintapäätökseen,  
terveyslautakunta

#### Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen esityslistalla esitetyin perustein hyväksyä Oulunkylän sairaskotisäätiön kanssa vuodelle 2013 solmittavan palvelusopimuksen sekä oikeuttaa toimitusjohtajan allekirjoittamaan sen.

#### Esittelijä

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



Puitesopimusta täydennetään vuosittain palvelusopimuksella, jossa noudatetaan puitesopimuksessa sovittuja periaatteita ja tavoitteita. Puitesopimuksen mukaan paikkamäärän ja palvelun tarkennuttua tuotekohtaiset palvelujen hinnat sovitaan kalenterivuodeksi kerrallaan viimeistään lokakuun loppuun mennessä.

Ostettavat tuotteet vuonna 2013 ovat edelleen vuodeosastopalvelut ja avokuntoutus. Vuoden 2013 palvelusopimus tehdään 30 sairaansijasta, mikä on 10 sairaansijaa enemmän kuin vuonna 2012.

Hoitovuorokauden hinta vuonna 2013 on 305,45 euroa ja avokuntoutuksen 59,45 euroa/tunti. Palvelusopimuksen sitoumukseton arvioitu arvo vuodelle 2013 on n. 3,3 miljoonaa euroa. Terveyskeskus maksaa vain toteutuneista hoitovuorokausista.

Kaupunginhallitus käsitellessään 5.11.2012 vuoden 2013 talousarvioehdotusta on omalta osaltaan päättänyt esittää, että Oulunkylän sairaskotisäätiön, kaupungin sidosyksikkönä toimivan Oulunkylän kuntoutussairaalan tuottamat palvelut ja resurssit hyödynnetään täysimääräisesti osana kaupungin hoitoketjua täydentämään ja vahvistamaan ikäihmisten kuntoutuspalveluja. Nyt esitettävä sopimus vuodelle 2013 merkitsee Oulunkylän palveluiden ja resurssien hyödyntämistä täysimääräisesti huomioon ottaen, että HUS on myöskin mukana Oulunkylässä inhouse-roolissa ja ostaa palveluita vuonna 2013.

Edellisessä kappaleessa todettu asia on sovittu Oulunkylän johdon kanssa.

Edellä esitetyn perusteella toimitusjohtaja katsoo, että Oulunkylän sairaskotisäätiön kanssa tulee tehdä palvelusopimus 30 sairaansijasta vuodelle 2013 ja että hoitovuorokauden hinta vuodelle 2013 on 305,45 euroa ja avokuntoutuksen hinta on 59,45 euroa/tunti.

Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

Lisätiedot

Erja Snellman, hankintapäällikkö, puhelin: 310 74402  
erja.snellman(a)hel.fi  
Pertti Heikkilä, va. johtajalääkäri, puhelin: 310 50474  
pertti.heikkila(a)hel.fi

Liitteet

1 Palvelusopimus 2013

Otteet





**Ote**  
palveluntuottaja

**Otteen liitteet**  
Esitysteksti  
Muutoksenhaku  
hankintapäätökseen,  
terveyslautakunta

**Tiedoksi**

va. johtajalääkäri  
hankintapäällikkö  
hoitoketjuyllilääkäri  
taloussuunnittelija  
palveluntuottaja



**§ 273**

**Lausunto aloitteesta tuottaja- ja kansalaiskeskustelujen  
järjestämisestä terveydenhuollon tietojärjestelmien rakentamisessa**

HEL 2012-012533 T 00 00 03

**Päätös**

Terveyslautakunta päätti antaa kaupunginhallitukselle seuraavan, esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

"Sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelukokonaisuudet liittyvät toisiinsa entistä enemmän. Yhteistyötä ja toimintamallien yhtenäistämistä on tehty muun muassa sopimalla yhteistyömalleja ja hoitoketjuja. Nykyiset tietojärjestelmät eivät riittävästi tue tätä tavoitetta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut on järjestetty eri tavalla kunnasta ja organisaatioista riippuen. Kunnilla ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirillä (HUS) on käytössä useita eri asiakas- ja potilastietojärjestelmiä eivätkä asiakkaan hoitoa ja palveluja koskevat tiedot siirry sujuvasti niiden välillä.

Helsingin kaupunginhallitus hyväksyi 19.3.2012 sopimuksen sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmäpalvelun (Apotti-hanke) hankintayhteistyöstä. Sosiaalilautakunta ja terveyslautakunta hyväksyivät osaltaan 2.10.2012 kokouksessa sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmäpalvelun hankintayhteistyön laajentamisen siten, että Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS), Helsingin, Espoon, Vantaan, Kauniaisten ja Keravan kaupungin sekä Kirkkonummen kunnan lisäksi hankintarenkaaseen liittyy KL-Kuntahankinnat Oy.

Yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmäpalvelun hankinnan tavoitteena on mm. hoito- ja hoivakokonaisuuksien parempi hallinta, palvelujen tuottavuuden parantaminen ja parempi laatu sekä toimintatapojen ja terveydenhuollon prosessien uusiminen.

Tavoitteena on ajanmukainen sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon yhteinen järjestelmä, joka mahdollistaa monipuolisen toiminnan tukemisen, helpon laajennettavuuden ja sellaisen avoimen rajapinnan, jonka avulla liitytään sujuvasti muihin käytössä oleviin tietojärjestelmiin.

Sopimuksen osapuolet ovat päättäneet muodostaa hankintarenkaan, joka kilpailuttaa sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja



erikoissairaanhoidon yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmäpalvelun hankinnan. Hankintarenkaan kukin jäsen toimii omana hankintayksikkönä.

Hankintarenkaana tehtävää yhteistyötä valvoo ohjausryhmä, joka tekee päätökset yksimielisesti. Päätöksentekoon osallistuvat HUS:n ja edellä mainittujen kuntien edustajat. Myös sosiaali- ja terveysministeriöllä on ohjausryhmässä läsnäolo- ja puheoikeus. Lisäksi hankkeella on kehittämisryhmä ja neuvotteluja varten perustettava neuvotteluryhmä. Hankkeen käytännön toteutuksesta vastaa hanketoimisto.

Hankinnan on arvioitu ajoittuvan vuosiksi 2012–2013. Jos yhteiseen hankintaan päädytään, arvioidaan uuden järjestelmäpalvelun olevan tuotantokäytössä viimeistään vuonna 2017.

Hankintaesitys on herättänyt vilkasta keskustelua eri medioissa. Tulevan tietojärjestelmän hinta on merkittävä ja siihen kohdistuvat odotukset suuria.

Valtuutettu Kati Peltola ja 15 muuta allekirjoittajaa ovat tehneet valtuustoaloitteen laajan tuottaja- ja kansalaiskeskustelun järjestämisestä niistä perusehdoista, joilla tulevan asiakas- ja potilastietojärjestelmäpalvelun hankinta toteutetaan.

Lehdistössä, internetissä ja sosiaalisessa mediassa alkoi vilkas keskustelu terveydenhuollon tietojärjestelmistä syyskuussa, kun julkisuuteen tuli tieto esityksestä Apotti-hankkeen hankintailmoituksen ja osallistumishakemusten jättämispyynnön käsittelemisestä Helsingin terveyslautakunnassa.

Aloitteessa toivotut avoimet tuottajakeskustelut tulee käydä ennen hankinnan käynnistämistä ja edellä mainitun hankintailmoituksen julkaisemista. Hankinnassa tulee noudattaa julkisista hankinnoista säädetyssä laissa määrättyjä menettelyjä. Asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinta on tarkoitus toteuttaa tämän lain mukaista neuvottelumenettelyä käyttäen. Jo tarjouspyynnössä täytyy tarkasti määritellä perusehdot, joita hankittavalta järjestelmältä vaaditaan. Neuvottelumenettely voidaan käynnistää vasta sen jälkeen, kun tarjouspyyntöön on saatu vastaukset. Neuvottelut käydään hyväksytyn tarjouksen jättäneiden toimittajien kanssa eikä tarjouspyynnössä kuvattuja perusehtoja ole luovallista enää muuttaa, vaan ainoastaan tarkentaa.

Aloitteessa toivotaan, että tuleva tietojärjestelmä muodostuisi sujuvasti muunneltavista ja toisiinsa liitettävistä järjestelmistä ja niiden osista. Julkisessa keskustelussa on myös toivottu, että monet pienet toimittajat/tuottajat voisivat osallistua järjestelmän toteuttamiseen. Tämä ratkaisu ei kuitenkaan poista niitä nykytilan ongelmia, joiden



vuoksi uuden, yhteisen ja yhdenmukaisen tietojärjestelmän hankintaan on päädytty. Terveystietojärjestelmien tietojärjestelmät koostuvat tällä hetkellä kymmenistä eri ohjelmistoista, joiden välinen tiedonsiirto on hankalaa tai jopa mahdotonta. Eri ohjelmien käytettävyyden vaihtelee ja niihin sisään kirjautuminen vie aikaa. Ohjelmien toimintalogiikka on erilainen ja vaatii käyttäjältä monenlaisten toimintatapojen hallitsemista. Päätös siitä, hankitaanko yksi vai useita järjestelmiä ja yhdeltä suurelta vai usealta pieneltä toimittajalta, on tehtävä ennen hankintailmoituksen julkaisemista.

HUS ja Sitra ovat vuosina 2010-2011 tehneet laajoja selvityksiä erilaisten kansallisten ja kansainvälisten potilastietojärjestelmien ominaisuuksista. Suurten tietojärjestelmien toimittajat ovat myös järjestäneet Helsingissä esittelytilaisuuksia, joissa terveydenhuollon tietojärjestelmien käyttäjät ja tietotekniikan asiantuntijat ovat voineet tutustua niiden ominaisuuksiin. Esittelyiden jälkeen keskustelua on käyty ammattilehdissä, mutta myös internetin keskustelupalstoilla ja muissa medioissa. Lääkärit ja it-alan ammattilaiset ovat painottaneet tärkeitä ominaisuuksia, jotka hankittavassa järjestelmässä tulee olla, kuten käytettävyyden, joustavuuden ja muunneltavuuden, toimittajan luotettavuuden ja järjestelmän toimintavarmuuden.

Kansalaiskeskustelujen järjestäminen julkisen terveydenhuollon tietojärjestelmän hankkimisesta on haastavaa. Helsinki on suuri kaupunki ja asukkaiden suoran osallistumisen mahdollistaminen on vaikeaa. Edustuksellisen demokratian lisäksi voidaan käyttää uudenlaisia ratkaisuja ja hyödyntää olemassa olevia informaatio-, kuulemis-, osallistumis- ja vaikuttamisjärjestelmiä ja kertoa niistä kuntalaisille.

Kaupunki kehittää sähköisiä välineitä asukasdemokratian toteuttamiseen. Kaupungin osallistumisjärjestelmää kehitetään vaiheittain kohti yleistä osallistumisportaalia, joka julkaistaan kaupungin internetsivujen (hel.fi) uudistuksen yhteydessä. Kaikessa kaupungin hallinnossa tulee olla lähtökohtana asukasvaikuttamiseen panostaminen ja päätöksenteon läpinäkyvyys.

Kaupunkilaisille tullaan tarjoamaan myös yhdenvertaiset ja kattavat aloite-, palaute- ja vaikuttamisjärjestelmät. Tämä taataan mm. kehittämällä ja ottamalla käyttöön kaupunkiyhteinen palautejärjestelmä, jota terveyskeskus aikoo pilotoida loppuvuodesta 2012 ja jonka kaikki hallintokunnan ottavat vaiheittain käyttöön.

Apotti-hankkeella on omat verkkosivut (<http://www.hel.fi/apotti>), joiden välityksellä voi seurata hankkeen etenemistä ja myös lähettää kysymyksiä ja palautetta hankkeeseen liittyen. Hanketoimisto kokoaa



yleisimmät kysymykset palautteen perusteella ja vastaa niihin kootusti kysymys- ja vastauspalstalla (FAQ).

Terveyslautakunta pitää aloitteessa esitettyjä näkökantoja tärkeänä. Terveyslautakunta päätti 2.10.2012 antaessaan lausunnon sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisen asiakastietojärjestelmäpalvelun hankintailmoituksesta ja pyynnöstä osallistumishakemusten jättämisestä, palauttaa asian uudelleen valmisteltavaksi. Lautakunta halusi lisäselvityksiä mahdollisuudesta hankkia järjestelmä osina ja rakentaa se asteittain tarkentuen sekä tästä johtuvista kustannusvaikutuksista, kuten myös hankkeen viivästymisestä johtuvasta riskianalyysistä. Nämä lisäselvitykset tulevat tuomaan paljon tietoa niistä tietojärjestelmän toteuttamisen perusehdoista, joita aloitteen tekijät toivovat kansalaiskeskustelujen avulla saatettavan hankkeesta päättävien tietoon.

Terveyslautakunta päätti 6.11.2012 kokouksessaan omalta osaltaan jättää pöydälle esityksen sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmäpalvelun hankintailmoituksen ja pyynnön osallistumishakemusten jättämisestä käsiteltäväksi seuraavaksi 13.11.2012 pidettävässä kokouksessaan.

#### Terveysvaikutusten arviointi

Hyvin toimiva tietojärjestelmä parantaa tiedon kulkua, lisää hoidon laatua ja potilasturvallisuutta sekä vapauttaa lääkärin työaika potilaille. Tietojärjestelmä, joka lisää hoidon tuottavuutta ja vaikuttavuutta, parantaa koko HUS-alueen asukkaiden terveystalvaeluja ja vaikuttaa myönteisesti heidän terveyteensä."

#### Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

#### Lisätiedot

Helena Calonius, kehittämisjohtaja vs., puhelin: 310 42213

#### Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneee antaa kaupunginhallitukselle seuraavan, esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

"Sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelukokonaisuudet liittyvät toisiinsa entistä enemmän. Yhteistyötä ja toimintamallien yhtenäistämistä on tehty muun muassa sopimalla yhteistyömalleja ja hoitoketjuja. Nykyiset tietojärjestelmät eivät riittävästi tue tätä tavoitetta.



Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut on järjestetty eri tavalla kunnasta ja organisaatioista riippuen. Kunnilla ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirillä (HUS) on käytössä useita eri asiakas- ja potilastietojärjestelmiä eivätkä asiakkaan hoitoa ja palveluja koskevat tiedot siirry sujuvasti niiden välillä.

Helsingin kaupunginhallitus hyväksyi 19.3.2012 sopimuksen sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmäpalvelun (Apotti-hanke) hankintayhteistyöstä. Sosiaalilautakunta ja terveyslautakunta hyväksyivät osaltaan 2.10.2012 kokouksessa sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmäpalvelun hankintayhteistyön laajentamisen siten, että Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS), Helsingin, Espoon, Vantaan, Kauniaisten ja Keravan kaupungin sekä Kirkkonummen kunnan lisäksi hankintarenkaaseen liittyy KL-Kuntahankinnat Oy.

Yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmäpalvelun hankinnan tavoitteena on mm. hoito- ja hoivakokonaisuuksien parempi hallinta, palvelujen tuottavuuden parantaminen ja parempi laatu sekä toimintatapojen ja terveydenhuollon prosessien uusiminen.

Tavoitteena on ajanmukainen sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon yhteinen järjestelmä, joka mahdollistaa monipuolisen toiminnan tukemisen, helpon laajennettavuuden ja sellaisen avoimen rajapinnan, jonka avulla liitytään sujuvasti muihin käytössä oleviin tietojärjestelmiin.

Sopimuksen osapuolet ovat päättäneet muodostaa hankintarenkaan, joka kilpailuttaa sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmäpalvelun hankinnan. Hankintarenkaan kukin jäsen toimii omana hankintayksikkönä.

Hankintarenkaana tehtävää yhteistyötä valvoo ohjausryhmä, joka tekee päätökset yksimielisesti. Päätöksentekoon osallistuvat HUS:n ja edellä mainittujen kuntien edustajat. Myös sosiaali- ja terveysministeriöllä on ohjausryhmässä läsnäolo- ja puheoikeus. Lisäksi hankkeella on kehittämisryhmä ja neuvotteluja varten perustettava neuvotteluryhmä. Hankkeen käytännön toteutuksesta vastaa hanketoimisto.

Hankinnan on arvioitu ajoittuvan vuosiksi 2012–2013. Jos yhteiseen hankintaan päädytään, arvioidaan uuden järjestelmäpalvelun olevan tuotantokäytössä viimeistään vuonna 2017.



Hankintaesitys on herättänyt vilkasta keskustelua eri medioissa. Tulevan tietojärjestelmän hinta on merkittävä ja siihen kohdistuvat odotukset suuria.

Valtuutettu Kati Peltola ja 15 muuta allekirjoittajaa ovat tehneet valtuustoaloitteen laajan tuottaja- ja kansalaiskeskustelun järjestämisestä niistä perusehdoista, joilla tulevan asiakas- ja potilastietojärjestelmäpalvelun hankinta toteutetaan.

Lehdistössä, internetissä ja sosiaalisessa mediassa alkoi vilkas keskustelu terveydenhuollon tietojärjestelmistä syyskuussa, kun julkisuuteen tuli tieto esityksestä Apotti-hankkeen hankintailmoituksen ja osallistumishakemusten jättämispyyntöön käsittelemisestä Helsingin terveyslautakunnassa.

Aloitteessa toivotut avoimet tuottajakeskustelut tulee käydä ennen hankinnan käynnistämistä ja edellä mainitun hankintailmoituksen julkaisemista. Hankinnassa tulee noudattaa julkisista hankinnoista säädettyssä laissa määrättyjä menettelyjä. Asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinta on tarkoitus toteuttaa tämän lain mukaista neuvottelumenettelyä käyttäen. Jo tarjouspyynnössä täytyy tarkasti määritellä perusehdot, joita hankittavalta järjestelmältä vaaditaan. Neuvottelumenettely voidaan käynnistää vasta sen jälkeen, kun tarjouspyyntöön on saatu vastaukset. Neuvottelut käydään hyväksytyn tarjouksen jättäneiden toimittajien kanssa eikä tarjouspyynnössä kuvattuja perusehtoja ole luvallista enää muuttaa, vaan ainoastaan tarkentaa.

Aloitteessa toivotaan, että tuleva tietojärjestelmä muodostuisi sujuvasti muunneltavista ja toisiinsa liitettävistä järjestelmistä ja niiden osista. Julkisessa keskustelussa on myös toivottu, että monet pienet toimittajat/tuottajat voisivat osallistua järjestelmän toteuttamiseen. Tämä ratkaisu ei kuitenkaan poista niitä nykytilan ongelmia, joiden vuoksi uuden, yhteisen ja yhdenmukaisen tietojärjestelmän hankintaan on päädytty. Terveydenhuollon tietojärjestelmät koostuvat tällä hetkellä kymmenistä eri ohjelmistoista, joiden välinen tiedonsiirto on hankalaa tai jopa mahdotonta. Eri ohjelmien käytettävyyks vaihtelee ja niihin sisään kirjautuminen vie aikaa. Ohjelmien toimintalogiikka on erilainen ja vaatii käyttäjältä monenlaisten toimintatapojen hallitsemista. Päätös siitä, hankitaanko yksi vai useita järjestelmiä ja yhdeltä suurelta vai usealta pieneltä toimittajalta, on tehtävä ennen hankintailmoituksen julkaisemista.

HUS ja Sitra ovat vuosina 2010-2011 tehneet laajoja selvityksiä erilaisten kansallisten ja kansainvälisten potilastietojärjestelmien ominaisuuksista. Suurten tietojärjestelmien toimittajat ovat myös järjestäneet Helsingissä esittelytilaisuuksia, joissa terveydenhuollon



tietojärjestelmien käyttäjät ja tietotekniikan asiantuntijat ovat voineet tutustua niiden ominaisuuksiin. Esittelyiden jälkeen keskustelua on käyty ammattilehdissä, mutta myös internetin keskustelupalstoilla ja muissa medioissa. Lääkärit ja it-alan ammattilaiset ovat painottaneet tärkeitä ominaisuuksia, jotka hankittavassa järjestelmässä tulee olla, kuten käytettävyys, joustavuus ja muunneltavuus, toimittajan luotettavuus ja järjestelmän toimintavarmuus.

Kansalaiskeskustelujen järjestäminen julkisen terveydenhuollon tietojärjestelmän hankkimisesta on haastavaa. Helsinki on suuri kaupunki ja asukkaiden suoran osallistumisen mahdollistaminen on vaikeaa. Edustuksellisen demokratian lisäksi voidaan käyttää uudenlaisia ratkaisuja ja hyödyntää olemassa olevia informaatio-, kuulemis-, osallistumis- ja vaikuttamisjärjestelmiä ja kertoa niistä kuntalaisille.

Kaupunki kehittää sähköisiä välineitä asukasdemokratian toteuttamiseen. Kaupungin osallistumisjärjestelmää kehitetään vaiheittain kohti yleistä osallistumisportaalia, joka julkaistaan kaupungin internetsivujen (hel.fi) uudistuksen yhteydessä. Kaikessa kaupungin hallinnossa tulee olla lähtökohtana asukasvaikuttamiseen panostaminen ja päätöksenteon läpinäkyvyys.

Kaupunkilaisille tullaan tarjoamaan myös yhdenvertaiset ja kattavat aloite-, palaute- ja vaikuttamisjärjestelmät. Tämä taataan mm. kehittämällä ja ottamalla käyttöön kaupunkiyhteinen palautejärjestelmä, jota terveyskeskus aikoo pilotoida loppuvuodesta 2012 ja jonka kaikki hallintokunnan ottavat vaiheittain käyttöön.

Apotti-hankkeella on omat verkkosivut (<http://www.hel.fi/apotti>), joiden välityksellä voi seurata hankkeen etenemistä ja myös lähettää kysymyksiä ja palautetta hankkeeseen liittyen. Hanketoimisto kokoaa yleisimmät kysymykset palautteen perusteella ja vastaa niihin kootusti kysymys- ja vastauspalstalla (FAQ).

Terveyslautakunta pitää aloitteessa esitettyjä näkökantoja tärkeänä. Terveyslautakunta päätti 2.10.2012 antaessaan lausunnon sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisen asiakastietojärjestelmäpalvelun hankintailmoituksesta ja pyynnöstä osallistumishakemusten jättämisestä, palauttaa asian uudelleen valmisteltavaksi. Lautakunta halusi lisäselvityksiä mahdollisuudesta hankkia järjestelmä osina ja rakentaa se asteittain tarkentuen sekä tästä johtuvista kustannusvaikutuksista, kuten myös hankkeen viivästymisestä johtuvasta riskianalyysistä. Nämä lisäselvitykset tulevat tuomaan paljon tietoa niistä tietojärjestelmän toteuttamisen perusehdoista, joita aloitteen tekijät toivovat





kansalaiskeskustelujen avulla saatettavan hankkeesta päättävien tietoon.

Terveyslautakunta päätti 6.11.2012 kokouksessaan omalta osaltaan jättää pöydälle esityksen sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmäpalvelun hankintailmoituksen ja pyynnön osallistumishakemusten jättämisestä käsiteltäväksi seuraavaksi 13.11.2012 pidettävässä kokouksessaan.

#### Terveysvaikutusten arviointi

Hyvin toimiva tietojärjestelmä parantaa tiedon kulkua, lisää hoidon laatua ja potilasturvallisuutta sekä vapauttaa lääkärin työaika potilaille. Tietojärjestelmä, joka lisää hoidon tuottavuutta ja vaikuttavuutta, parantaa koko HUS-alueen asukkaiden terveyspalveluja ja vaikuttaa myönteisesti heidän terveyteensä."

#### Esittelijä

Kati Peltola ja 15 muuta valtuutettua ovat 12.9.2012 tehneet valtuustolle seuraavan aloitteen:

"Helsinki on osallistumassa muiden kuntien ja HUS:n kanssa terveydenhuollon yhteisen tietojärjestelmän rakentamiseen. Suuret tietojenkäsittelyjärjestelmät voivat onnistua vain, jos ne rakennetaan joustavista ja eri tarpeisiin täsmäsuunnitelluista osista. Näiden osien on oltava myös korvattavissa erillisinä sekä tietotarpeiden että teknologian muuttuessa.

Potilas- ja asiakasjärjestelmän suunnittelu alkaa neuvottelumenettelyllä. Jos siihen kutsutaan vain suuria valmiiden järjestelmien tuottajia, ajaututaan helposti edellä esitettyjen periaatteiden vastaisiin ratkaisuihin.

Siksi ehdotamme, että neuvottelut järjestetään niin, että niissä käydään ensin laajaa tuottaja- ja kansalaiskeskustelua niistä perusehdoista, joilla käyttäjälähtöisiä ja jatkuvasti sujuvasti muunneltavia ja toisiinsa liitettäviä järjestelmiä ja niiden osia voidaan toteuttaa."

Aloitteesta on pyydetty terveyslautakunnan, sosiaalilautakunnan ja talous- ja suunnittelukeskuksen lausunnot.

#### Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

#### Lisätiedot

Helena Calonius, kehittämisjohtaja vs., puhelin: 310 42213



## § 274

### Lausunto vanhuspalveluohjelman tekemistä koskevasta valtuustoaloitteesta

HEL 2012-012540 T 00 00 03

#### Päätös

Terveyslautakunta päätti antaa aloitteesta seuraavan esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

"Terveyslautakunta yhtyy aloitteen tekijöiden näkemykseen siitä, että ikääntyvien helsinkiläisten palvelujen turvaaminen on kasvava haaste, joka koskee laajasti erilaisia palveluja sosiaali- ja terveystoimesta asumiseen, liikuntaan, kulttuuriin ja joukkoliikenteeseen.

Terveyslautakunta toteaa, että kaupungin suunnittelujärjestelmässä tavoitteena on toimia selkeästi siten, että asiat linjataan strategiaohjelmassa ja talousarviossa. Näin on mahdollista varmistaa tavoitteiden toteutuminen myös taloudellisesti. Erillisiä ohjelmia pyritään välttämään, koska niiden sitominen suunnittelujärjestelmään on haasteellista. Niinpä Helsingissä ei ole laadittu erillistä vanhuspalveluohjelmaa vuosia 2006 - 2009 koskeneen ohjelman jälkeen, vaan strategiaohjelmaa iäkkäille ollaan parhaillaan laatimassa vuosille 2013 - 2016. Tähän strategiaohjelmaan tultaneen sisällyttämään kaikkia hallintokuntia velvoittavat vanhuspalveluita koskevat kaupungin yhteiset linjaukset. Näin on myös mahdollista varmistaa, että tätä ikäryhmää koskevat linjaukset velvoittavat kaikkia hallintokuntia, eivätkä ikäihmisten asiat jää esimerkiksi vain sosiaali- ja terveystoimen vastuulle.

Valmistelutyössä käytetään mahdollisimman laajasti saatavilla olevia tutkimuksia ja selvityksiä, kuten esimerkiksi kaupunginjohtajan tilaamaa selvitystä "Vanhenemiseen varautuva kaupunki – esimerkkinä Helsinki" (Harriet Finne-Soveri, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 31/2012).

Hallintokunnat tulevat laatimaan kaupungin strategisten linjausten pohjalta omat toimintasuunnitelmansa, joissa konkretisoidaan tavoitteet ja toimintatavat. Sosiaali- ja terveystoimen 1.1.2013 voimaan astuva organisaatiouudistus tulee antamaan mahdollisuuksia ikäihmisten palvelujen kehittämiseksi entisten organisaatorajojen poistuessa ja uusien toimintayksikköjen käynnistyessä. Toimintaa suunniteltaessa tullaan linjaamaan myös aloitteessa mainitut ympärivuorokautisen hoidon, kuntoutuksen, kotiin annettavien palvelujen, palveluasumisen ja omaishoidon tuen toimintatavat. Uuden organisaation tulee jatkaa ja edelleen kehittää vanhusneuvoston, muiden hallintokuntien ja



kolmannen sektorin kanssa tehtävää yhteistyötä ikäihmisten hyvinvoinnin edistämiseksi.

Vielä terveyslautakunta toteaa, että kaupungin tulee seurata tiiviisti meneillään olevia lakiuudistuksia myös ikäihmisten näkökulmasta. Ajankohtainen on erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön uudistamiskokonaisuus, johon sisältyy läkkään henkilön sosiaali- ja terveyspalvelujen saannin turvaaminen (nk. vanhuspalvelulaki).

#### Terveysvaikutusten arviointi

Ikäihmisten hyvinvoinnin ja toimintakyvyn kannalta on ratkaisevaa tukevatko erilaiset palvelut, hoiva ja hoito heidän päivittäistä selviytymistään. Kunta voi osaltaan tukea ikäihmisiä riittävillä ja oikea-aikaisilla palveluilla ja toimenpiteillä sekä yhteistyöllä eri tahojen kanssa. Yksilöllisten palvelukokonaisuuksien järjestäminen edellyttää selkeää yhteistä tavoitetilaa, laaja-alaista suunnittelua ja toteutusta sekä arviointia. Ikäihmisiä koskevilla strategisilla linjauksilla ja niiden toimeenpanoa tukevilla toimintasuunnitelmilla kunta voi edesauttaa tavoitteiden toteutumista myönteisten terveysvaikutusten saavuttamiseksi."

#### Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

#### Lisätiedot

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

#### Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen antaa aloitteesta seuraavan esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

"Terveyslautakunta yhtyy aloitteen tekijöiden näkemykseen siitä, että ikääntyvien helsinkiläisten palvelujen turvaaminen on kasvava haaste, joka koskee laajasti erilaisia palveluja sosiaali- ja terveystoimesta asumiseen, liikuntaan, kulttuuriin ja joukkoliikenteeseen.

Terveyslautakunta toteaa, että kaupungin suunnittelujärjestelmässä tavoitteena on toimia selkeästi siten, että asiat linjataan strategiaohjelmassa ja talousarviossa. Näin on mahdollista varmistaa tavoitteiden toteutuminen myös taloudellisesti. Erillisiä ohjelmia pyritään välttämään, koska niiden sitominen suunnittelujärjestelmään on haasteellista. Niinpä Helsingissä ei ole laadittu erillistä vanhuspalveluohjelmaa vuosia 2006 - 2009 koskeneen ohjelman jälkeen, vaan strategiaohjelmaa iäkkäille ollaan parhaillaan laatimassa



vuosille 2013 - 2016. Tähän strategiaohjelmaan tultaneen sisällyttämään kaikkia hallintokuntia velvoittavat vanhuspalveluita koskevat kaupungin yhteiset linjaukset. Näin on myös mahdollista varmistaa, että tätä ikäryhmää koskevat linjaukset velvoittavat kaikkia hallintokuntia, eivätkä ikäihmisten asiat jää esimerkiksi vain sosiaali- ja terveystoimen vastuulle.

Valmistelutyössä käytetään mahdollisimman laajasti saatavilla olevia tutkimuksia ja selvityksiä, kuten esimerkiksi kaupunginjohtajan tilaamaa selvitystä "Vanhenemiseen varautuva kaupunki – esimerkkinä Helsinki" (Harriet Finne-Soveri, Terveystoimen ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 31/2012).

Hallintokunnat tulevat laatimaan kaupungin strategisten linjausten pohjalta omat toimintasuunnitelmansa, joissa konkretisoidaan tavoitteet ja toimintatavat. Sosiaali- ja terveystoimen 1.1.2013 voimaan astuva organisaatiouudistus tulee antamaan mahdollisuuksia ikäihmisten palvelujen kehittämiseksi entisten organisaatorajojen poistuessa ja uusien toimintayksikköjen käynnistyessä. Toimintaa suunniteltaessa tullaan linjaamaan myös aloitteissa mainitut ympärivuorokautisen hoidon, kuntoutuksen, kotiin annettavien palvelujen, palveluasumisen ja omaishoidon tuen toimintatavat. Uuden organisaation tulee jatkaa ja edelleen kehittää vanhusneuvoston, muiden hallintokuntien ja kolmannen sektorin kanssa tehtävää yhteistyötä ikäihmisten hyvinvoinnin edistämiseksi.

Vielä terveyslautakunta toteaa, että kaupungin tulee seurata tiiviisti meneillään olevia lakiuudistuksia myös ikäihmisten näkökulmasta. Ajankohtainen on erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön uudistamiskokonaisuus, johon sisältyy läkkään henkilön sosiaali- ja terveystoimen palvelujen saannin turvaaminen (nk. vanhuspalvelulaki).

## Terveysvaikutusten arviointi

Ikäihmisten hyvinvoinnin ja toimintakyvyn kannalta on ratkaisevaa tukevatko erilaiset palvelut, hoiva ja hoito heidän päivittäistä selviytymistään. Kunta voi osaltaan tukea ikäihmisiä riittävillä ja oikea-aikaisilla palveluilla ja toimenpiteillä sekä yhteistyöllä eri tahojen kanssa. Yksilöllisten palvelukokonaisuuksien järjestäminen edellyttää selkeää yhteistä tavoitetilaa, laaja-alaista suunnittelua ja toteutusta sekä arviointia. Ikäihmisiä koskevilla strategisilla linjauksilla ja niiden toimeenpanoa tukevilla toimintasuunnitelmilla kunta voi edesauttaa tavoitteiden toteutumista myönteisten terveysvaikutusten saavuttamiseksi."

## Esittelijä



Hallintokeskus on pyytänyt terveyslautakunnalta 14.12.2012 mennessä lausuntoa alla olevasta Yrjö Hakasen ja 22 muun valtuutetun 12.9.2012 allekirjoittamasta aloitteesta vanhuspalveluohjelman tekemiseksi. Lausunto on pyydetty myös sosiaalilautakunnalta ja talous- ja suunnittelukeskukselta.

"Ikääntyvien helsinkiläisten palvelujen turvaaminen on kasvava haaste. Se koskee laajasti erilaisia palveluja sosiaali- ja terveystoimesta asumiseen, liikuntaan, kulttuuriin ja joukkoliikenteeseen. Tulossa oleva vanhuspalvelulaki korostaa kuntien vastuuta hyvän vanhuuden turvaamisessa. Toisaalta laki ei sisällä kovin konkreettisia sitoumuksia vaan jättää paljon kuntien ratkaistavaksi.

Helsingin kaupungilla ei ole vanhuspalveluohjelmaa. Valtuusto on käsitellyt viime vuosina ikä-ihmisten palveluja yleisten linjausten tasolla strategiaohjelmassa, määrärahojen osalta osana talousarviota ja lisäksi monien eri asioiden yhteydessä.

Me allekirjoittanut esitämme, että kaupunginhallitus käynnistää vanhuspalveluohjelman valmistelemisen valtuuston hyväksyttäväksi. Tässä ohjelmassa tulee määritellä konkreettiset toimet hyvän hoidon edellyttämien suositusten toteuttamiseksi ympärivuorokautisessa hoidossa ja kuntoutuksessa. Samoin tulee määritellä toimet kotiin annettavien palvelujen, palveluasumisen ja omaishoidon tuen turvaamiseksi. Esitämme, että samalla vahvistetaan vanhusneuvoston asemaa."

Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

Lisätiedot

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



**§ 275**

**Lausunto aloitteesta aivotoiminnan ja aistitasapainon häiriöitä  
sairastavien lasten perheiden tukimallista**

HEL 2012-013151 T 00 00 03

**Päätös**

Terveyslautakunta päätti antaa kaupunginhallitukselle seuraavan, esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

"Lasten ja heidän perheidensä tarpeiden varhainen tunnistaminen ja lasten ja perheiden tukeminen ovat neuvolatoiminnan ja kouluterveydenhuollon keskeisiä painoalueita. Kouluterveydenhuolto jatkaa neuvolassa aloitettua perhetyötä. Terveysneuvonta ja terveystarkastukset ovat suunnitelmallista toimintaa. Ne muodostavat lapsen ja hänen perheensä hyvinvointia ja terveyttä seuraavan kokonaisuuden raskauden alusta lapsen opiskeluvaiheen loppuun saakka. Neuvolan ja kouluterveydenhuollon terveydenhoitajan toteuttamien tarkastusten lisäksi saatavilla on laaja-alaisia terveystarkastuksia, joihin sisältyy sekä terveydenhoitajan että lääkärin tekemä tarkastus. Terveystarkastuksissa selvitetään lapsen ikävaiheen ja yksilöllisen tarpeen mukaista kasvua, kehitystä ja hyvinvointia haastattelulla ja kliinisillä tutkimuksilla ja ohjataan lapsi tarvittaessa jatkotutkimuksiin.

Neuvolan terveydenhoitajan ja lääkärin tarkastuksissa seurataan säännöllisesti lapsen neurologista ja sensomotorista kehitystä. Lisäksi nelivuotistarkastukseen sisältyy tarkempi neurologinen arviointitutkimus, LENE. Mikäli jotakin normaalista poikkeavaa havaitaan, lapsi lähetetään tarpeen mukaisesti tarkempiin jatkotutkimuksiin, esimerkiksi neurologiseen arvioon, toimintaterapeutin tai fysioterapeutin arvioon, psykologille, kuntoutukseen, foniatrikselle poliklinikalle tai erikoissairaanhoidon. Nelivuotistarkastusta edeltävästi päivähoidossa on tehty yhteistyössä vanhempien kanssa varhaiskasvatussuunnitelma, josta tiedot siirtyvät neuvolaan. Suunnitelmaan on kirjattu lapsen kehityksen oleelliset vahvuudet ja tuen tarpeet. Tarkempi neurologinen arviointitutkimus, LENE, voidaan tehdä tarvittaessa myös viisivuotistarkastuksen yhteydessä. Neuvola toimii tiiviissä yhteistyössä perheneuvolan, varhaisentuen kanssa. Erikoissairaanhoidon kanssa on selkiytetty pienten lasten psykiatrian ja lasten ADHD-hoitoketjut.

Kouluterveydenhuollossa terveydenhoitaja tapaa peruskoulun oppilaat vuosittain. Peruskoulun luokilla 1, 5 ja 8 tehdään laaja-alaiset terveystarkastukset, johon sisältyy terveydenhoitajan tekemän tarkastuksen lisäksi lääkärintarkastus sekä vanhempien tapaaminen ja



haastattelu. Tarkastuksissa korostuvat oppilaan omien voimavarojen tukeminen, terveydenedistäminen ja omien vahvuuksien löytäminen, mahdollisten terveysongelmien ennaltaehkäisy sekä terveysneuvonta. Huoltajien kirjallisella suostumuksella laajaan terveystarkastukseen voidaan lisäksi pyytää opettajan arvio oppilaan selviytymisestä koulussa niiltä osin kuin se on välttämätöntä hoidon ja tuen järjestämisen kannalta. Laajassa terveystarkastuksessa selvitetään perheen terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät asiat, kuten perheen terveystottumukset ja huolenpito lapsesta. Terveystarkastuksissa pyritään löytämään ne lapset, jotka saattavat tarvita tehostetumpaa seurantaa tulevaisuudessa.

Terveystarkastuksia voidaan myös järjestää yksilöllisen tarpeen mukaan muina ajankohtina tai muille kuin edellä mainituille ryhmille erityisen tuen tai hoidon suunnittelemiseksi ja järjestämiseksi. Tarvittaessa terveydenhoitaja tekee kotikäyntejä yhteistyössä muiden oppilashuollon asiantuntijoiden kanssa.

Koulun terveydenhoitaja ja lääkäri toimivat oppilashuoltoryhmässä terveydenhuollon asiantuntijoina. Oppilashuollon tavoitteena on tukea erityisesti niitä oppilaita, joilla on vaikeuksia koulussa, kotona tai sosiaalisessa toimintaympäristössä. Opettaja voi ohjata oppilashuoltoryhmälle ne oppilaat, joihin terveystarkastuksessa tulisi kiinnittää huomiota esimerkiksi oppimisvaikeuksien, käyttäytymisongelmien, runsaiden poissaolojen tai muun näihin rinnastuvan syyn vuoksi.

Oppilaalle, joka tarvitsee oppimisessaan tai koulunkäynnissään säännöllistä tukea tai samanaikaisesti useita tukimuotoja, on annettava tehostettua tukea hänelle tehdyn oppimissuunnitelman mukaisesti. Pedagoginen arvio tehostetun tuen tarpeen arvioimiseksi ja aloittamiseksi tehdään moniammatillisena yhteistyönä ja sitä voidaan täydentää psykologisella tai lääketieteellisellä asiantuntijalausunnolla tai vastaavalla sosiaalisella selvityksellä. Kouluterveydenhuolto osallistuu tarvittaessa pedagogisen arvion tai pedagogisen selvityksen laatimiseen. Selvitykseen voidaan liittää lääkärin tai erikoislääkärin erillinen lausunto. Selvitystä tehtäessä kuullaan myös oppilaan huoltajia ja oppilasta itseään.

Erityistä tukea tarvitsevien lasten hoidon järjestelyistä on olemassa toimintamalleja, joista esimerkkeinä mainittakoon diabetesta sairastavan lapsen hoidon järjestelyt koulupäivän aikana ja ADHD-lääkityksen järjestäminen. Kouluterveydenhuollossa tehdään yhteistyötä erikoissairaanhoidon kanssa. Tarvittavat alkukartoitukset tehdään terveystarkastusten yhteydessä: tiedot kasvusta ja kehityksestä, oppilaan selviytymisestä luokkatilanteissa, mahdolliset keskittymis- ja oppimisvaikeudet, ääni- ja muut ärsykeyliherkkyydet ja



muut sairaudet. Koululääkäri tekee tarvittaessa lähetteen erikoissairaanhoidon, HYKS:n lastenneurologian- tai lastenpsykiatrian poliklinikalle. Nykyisen käytännön mukaan esim. ADHD:n diagnosointi tehdään erikoissairaanhoidossa. Sieltä annetaan ohjeet vanhemmille ja vanhempien kautta opetustoimelle. Kouluterveydenhuolto saa palautteen tehdystä lähetteestä sekä seuranta- ja tukitoimiohjeet. Opetustoimen tehtävä on huolehtia opetuksen järjestelyistä.

Terveyslautakunta toteaa, että lasten kasvu- ja kehityshäiriöiden mahdollisimman varhainen tunnistaminen on erittäin tärkeää ja lastenneuvola on tässä avainasemassa. Tällä hetkellä on olemassa aistiherkille lapsille suunnattuja tutkimus- ja selvityskäytäntöjä ja erilaisia tukimuotoja. Sosiaali- ja terveystoimen uudistuksen myötä vuoden 2013 alusta perheneuvolat, kouluterveydenhuolto sekä lastenneuvola ovat samassa osastossa. Uudessa osastossa voidaan tarkemmin arvioida aivotoiminnan ja aistitasapainon häiriöitä potevien lasten perheiden tukimallin tarve ja muoto, ottaen huomioon nykyiset käytännöt ja yhteistyö erikoissairaanhoidon kanssa.

#### Terveysvaikutusten arviointi

Erityistukea vaativien lasten ja heidän perheidensä tarpeet pyritään jo nyt ottamaan mahdollisimman kattavasti huomioon. Neuvola ja koulu- ja opiskeluterveydenhuolto perustehtävänsä mukaisesti tukevat jokaisen lapsen mahdollisimman tervettä kasvua ja kehitystä. Lasten ja heidän perheidensä ongelmien varhainen tunnistaminen ja niihin puuttuminen ovat neuvolatoiminnan ja kouluterveydenhuollon keskeiset painoalueet.

Peruskoulujen oppilashuoltotyö sisältää oppilaiden ja opiskelijoiden hyvinvoinnin ja terveyden seuraamista, arviointia ja edistämistä sekä oppimisen, tunne-elämän ja käyttäytymisen ongelmien tunnistamista ja selvittämistä yhteistyössä muun oppilashuoltohenkilöstön kanssa. Oppilas, joka tarvitsee oppimisessaan tai koulunkäynnissään säännöllistä tukea tai samanaikaisesti useita tukimuotoja, saa jo nykyisin tehostettua tukea hänelle tehdyn oppimissuunnitelman mukaisesti."

#### Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

#### Lisätiedot

Marketta Kupiainen, hallintoylihoitaja, puhelin: 310 42348  
marketta.kupiainen(a)hel.fi

#### Päätösehdotus





Terveyslautakunta päättäneen antaa kaupunginhallitukselle seuraavan, esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

"Lasten ja heidän perheidensä tarpeiden varhainen tunnistaminen ja lasten ja perheiden tukeminen ovat neuvolatoiminnan ja kouluterveydenhuollon keskeisiä painoalueita. Kouluterveydenhuolto jatkaa neuvolassa aloitettua perhetyötä. Terveysneuvonta ja terveystarkastukset ovat suunnitelmallista toimintaa. Ne muodostavat lapsen ja hänen perheensä hyvinvointia ja terveyttä seuraavan kokonaisuuden raskauden alusta lapsen opiskeluvaiheen loppuun saakka. Neuvolan ja kouluterveydenhuollon terveydenhoitajan toteuttamien tarkastusten lisäksi saatavilla on laaja-alaisia terveystarkastuksia, joihin sisältyy sekä terveydenhoitajan että lääkärin tekemä tarkastus. Terveystarkastuksissa selvitetään lapsen ikävaiheen ja yksilöllisen tarpeen mukaista kasvua, kehitystä ja hyvinvointia haastattelulla ja kliinisillä tutkimuksilla ja ohjataan lapsi tarvittaessa jatkotutkimuksiin.

Neuvolan terveydenhoitajan ja lääkärin tarkastuksissa seurataan säännöllisesti lapsen neurologista ja sensomotorista kehitystä. Lisäksi nelivuotistarkastukseen sisältyy tarkempi neurologinen arviointitutkimus, LENE. Mikäli jotakin normaalista poikkeavaa havaitaan, lapsi lähetetään tarpeen mukaisesti tarkempiin jatkotutkimuksiin, esimerkiksi neurologiseen arvioon, toimintaterapeutin tai fysioterapeutin arvioon, psykologille, kuntoutukseen, foniatrikselle poliklinikalle tai erikoissairaanhoidon. Nelivuotistarkastusta edeltävästi päivähoidossa on tehty yhteistyössä vanhempien kanssa varhaiskasvatussuunnitelma, josta tiedot siirtyvät neuvolaan. Suunnitelmaan on kirjattu lapsen kehityksen oleelliset vahvuudet ja tuen tarpeet. Tarkempi neurologinen arviointitutkimus, LENE, voidaan tehdä tarvittaessa myös viisivuotistarkastuksen yhteydessä. Neuvola toimii tiiviissä yhteistyössä perheneuvolan, varhaisentuen kanssa. Erikoissairaanhoidon kanssa on selkiytetty pienten lasten psykiatrian ja lasten ADHD-hoitoketjut.

Kouluterveydenhuollossa terveydenhoitaja tapaa peruskoulun oppilaat vuosittain. Peruskoulun luokilla 1, 5 ja 8 tehdään laaja-alaiset terveystarkastukset, johon sisältyy terveydenhoitajan tekemän tarkastuksen lisäksi lääkärintarkastus sekä vanhempien tapaaminen ja haastattelu. Tarkastuksissa korostuvat oppilaan omien voimavarojen tukeminen, terveydenedistäminen ja omien vahvuuksien löytäminen, mahdollisten terveysongelmien ennaltaehkäisy sekä terveysneuvonta. Huoltajien kirjallisella suostumuksella laajaan terveystarkastukseen voidaan lisäksi pyytää opettajan arvio oppilaan selviytymisestä koulussa niiltä osin kuin se on välttämätöntä hoidon ja tuen järjestämisen kannalta. Laajassa terveystarkastuksessa selvitetään perheen terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät asiat, kuten perheen



terveystottumukset ja huolenpito lapsesta. Terveystarkastuksissa pyritään löytämään ne lapset, jotka saattavat tarvita tehostetumpaa seurantaa tulevaisuudessa.

Terveystarkastuksia voidaan myös järjestää yksilöllisen tarpeen mukaan muina ajankohtina tai muille kuin edellä mainituille ryhmille erityisen tuen tai hoidon suunnittelemiseksi ja järjestämiseksi. Tarvittaessa terveydenhoitaja tekee kotikäyntejä yhteistyössä muiden oppilashuollon asiantuntijoiden kanssa.

Koulun terveydenhoitaja ja lääkäri toimivat oppilashuoltoryhmässä terveydenhuollon asiantuntijoina. Oppilashuollon tavoitteena on tukea erityisesti niitä oppilaita, joilla on vaikeuksia koulussa, kotona tai sosiaalisessa toimintaympäristössä. Opettaja voi ohjata oppilashuoltoryhmälle ne oppilaat, joihin terveystarkastuksessa tulisi kiinnittää huomiota esimerkiksi oppimisvaikeuksien, käyttäytymisongelmien, runsaiden poissaolojen tai muun näihin rinnastuvan syyn vuoksi.

Oppilaalle, joka tarvitsee oppimisessaan tai koulunkäynnissään säännöllistä tukea tai samanaikaisesti useita tukimuotoja, on annettava tehostettua tukea hänelle tehdyn oppimissuunnitelman mukaisesti. Pedagoginen arvio tehostetun tuen tarpeen arvioimiseksi ja aloittamiseksi tehdään moniammatillisena yhteistyönä ja sitä voidaan täydentää psykologisella tai lääketieteellisellä asiantuntijalausunnolla tai vastaavalla sosiaalisella selvityksellä. Kouluterveydenhuolto osallistuu tarvittaessa pedagogisen arvion tai pedagogisen selvityksen laatimiseen. Selvitykseen voidaan liittää lääkärin tai erikoislääkärin erillinen lausunto. Selvitystä tehtäessä kuullaan myös oppilaan huoltajia ja oppilasta itseään.

Erityistä tukea tarvitsevien lasten hoidon järjestelyistä on olemassa toimintamalleja, joista esimerkkeinä mainittakoon diabetesta sairastavan lapsen hoidon järjestelyt koulupäivän aikana ja ADHD-lääkityksen järjestäminen. Kouluterveydenhuollossa tehdään yhteistyötä erikoissairaanhoidon kanssa. Tarvittavat alkukartoitukset tehdään terveystarkastusten yhteydessä: tiedot kasvusta ja kehityksestä, oppilaan selviytymisestä luokkatilanteissa, mahdolliset keskittymis- ja oppimisvaikeudet, ääni- ja muut ärsykeyliherkkyydet ja muut sairaudet. Koululääkäri tekee tarvittaessa lähetteen erikoissairaanhoidon, HYKS:n lastenneurologian- tai lastenpsykiatrian poliklinikalle. Nykyisen käytännön mukaan esim. ADHD:n diagnosointi tehdään erikoissairaanhoidossa. Sieltä annetaan ohjeet vanhemmille ja vanhempien kautta opetustoimelle. Kouluterveydenhuolto saa palautteen tehdystä lähetteestä sekä seuranta- ja tukitoimiohjeet. Opetustoimen tehtävä on huolehtia opetuksen järjestelyistä.



Terveyslautakunta toteaa, että lasten kasvu- ja kehityshäiriöiden mahdollisimman varhainen tunnistaminen on erittäin tärkeää ja lastenneuvola on tässä avainasemassa. Tällä hetkellä on olemassa aistiherkille lapsille suunnattuja tutkimus- ja selvityskäytäntöjä ja erilaisia tukimuotoja. Sosiaali- ja terveystoimen uudistuksen myötä vuoden 2013 alusta perheneuvolat, kouluterveydenhuolto sekä lastenneuvola ovat samassa osastossa. Uudessa osastossa voidaan tarkemmin arvioida aivotoiminnan ja aistitasapainon häiriöitä potevien lasten perheiden tukimallin tarve ja muoto, ottaen huomioon nykyiset käytännöt ja yhteistyö erikoissairaanhoidon kanssa.

#### Terveysvaikutusten arviointi

Erityistukea vaativien lasten ja heidän perheidensä tarpeet pyritään jo nyt ottamaan mahdollisimman kattavasti huomioon. Neuvola ja koulu- ja opiskeluterveydenhuolto perustehtävänsä mukaisesti tukevat jokaisen lapsen mahdollisimman tervettä kasvua ja kehitystä. Lasten ja heidän perheidensä ongelmien varhainen tunnistaminen ja niihin puuttuminen ovat neuvolatoiminnan ja kouluterveydenhuollon keskeiset painoalueet.

Peruskoulujen oppilashuoltotyö sisältää oppilaiden ja opiskelijoiden hyvinvoinnin ja terveyden seuraamista, arviointia ja edistämistä sekä oppimisen, tunne-elämän ja käyttäytymisen ongelmien tunnistamista ja selvittämistä yhteistyössä muun oppilashuoltohenkilöstön kanssa. Oppilas, joka tarvitsee oppimisessaan tai koulunkäynnissään säännöllistä tukea tai samanaikaisesti useita tukimuotoja, saa jo nykyisin tehostettua tukea hänelle tehdyn oppimissuunnitelman mukaisesti."

#### Esittelijä

Valtuutettu Sari Näre ja 30 muuta valtuutettua ovat tehneet valtuustoaloitteen kaupunginhallitukselle aistiherkkien lasten perheiden omasta tukimallista

"Aloite sensomotorisesta epätasapainosta ja neurologista häiriöistä oirehtivien lasten perheille tarjottavasta tuesta.

Nuorten syrjäytymistä koskevassa keskustelussa on nostettu esiin neurologisista häiriöistä, sensomotorisesta epätasapainosta ja autismin kirjosta kärsivien lasten syrjäytymisriski. Tämän riskin takana on usein se, ettei lasten aistiherkkyksiä tunnisteta riittävän ajoissa ja lapsi joutuu kestäämään aistijärjestelmänsä kannalta liian kuormittavia tilanteita. Ongelmat korostuvat liian suurissa päivähoito- ja opetusryhmissä. Erityisluokista luopuminen integraatioperiaatteen takia heikentää monen aistiherkän lapsen mahdollisuuksia sietää kouluarkeen liittyvää melua, tiheyttä, hajuja ja muita aistiärsykeitä,



mitä lapsi voi oirehtia koko luokkaa häiritsevällä toiminnalla (esimerkiksi vaikeuksia pysyä paikallaan, äänien tuottamisella, kieltäytymällä yhteistyöstä nje.). Jos lapsi saa jatkuvaa negatiivista palautetta käytöksestään, se vaikuttaa helposti koko hänen persoonallisuuteensa rakentumiseen ja aistiherkkyyksiin usein liittyvä luova potentiaali tyrehtyy. Nämä lapset ovat tyypillisesti erilaisia oppijoita ja aistijoita, joilla on epätasainen kykyrakenne - paitsi alisuoriutumisesta, myös erityislahjakkuutta, joka tulee esiin suuren motivaation herättämässä intensiivisessä keskittymisessä mielenkiinnon kohteeseen, kuten esimerkiksi asperger-lapsilla.

Lasta kuormittava kouluarki heijastuu usein paineina myös kotona, ja saadakseen apua perheet saattavat joutua kirjautumaan lastensuojeluasiakkaisiksi. Joissain tapauksissa tämä on johtanut huostaanottoihin lapsen sairaudesta johtuviksi katsotuista syistä, mikä on voinut olla traumaattista koko perheelle. Aivotoiminnan ja aistitasapainon häiriöitä poteville lapsille ja heidän perheilleen tulisi kehittää oma tarvittaessa kotiin tuotava tukitoiminta terveys-, sosiaali- ja opetustoimen yhteistyönä. Me allekirjoittaneet valtuutetut esitämme, että sosiaali- ja terveystoimen yhdistymisessä järjestetään aistiherkkien lasten perheille oma tukimalli."

Terveyslautakunnalta pyydetään lausuntoa kaupunginhallitukselle 14.12.2012 mennessä. Lausuntoa pyydetään myös opetuslautakunnalta ja sosiaalilautakunnalta.

Esittelijä

toimitusjohtaja  
Matti Toivola

Lisätiedot

Marketta Kupiainen, hallintoylihoitaja, puhelin: 310 42348  
marketta.kupiainen(a)hel.fi



13.11.2012

---

## Terveyslautakunta

Jouko Malinen  
puheenjohtaja

Harri J. Lehtonen  
pöytäkirjanpitäjä

Pöytäkirja tarkastettu

Sami Heistaro

Marjut Lumijärvi

Pöytäkirja on pidetty yleisesti nähtävänä Helsingin kaupungin kirjaamossa (Pohjoisesplanadi 11-13) 21.11.2012 ja asianosaista koskeva päätös on annettu postin kuljetettavaksi seuraavana arkityöpäivänä pöytäkirjan nähtävänäpitämisestä.



13.11.2012

## MUUTOKSENHAKUOHJEET

### 1

#### MUUTOKSENHAKUKIELTO

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

268 §, 271 §, 273-275 §

Sovellettava lainkohta: Kuntalaki 91 §

### 2

#### MUUTOKSENHAKUKIELTO

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

269-270 §

Sovellettava lainkohta: Kuntalaki 91 §

### 3

#### VALITUSOSOITUS

Tähän päätökseen haetaan muutosta kunnallisvalituksella.

272 §

##### Valitusoikeus

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

##### Valitusaika

Kunnallisvalitus on tehtävä 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.

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

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



13.11.2012

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

### Valitusperusteet

Kunnallisvalituksen saa tehdä sillä perusteella, että

- päätös on syntynyt virheellisessä järjestyksessä
- päätöksen tehnyt viranomainen on ylittänyt toimivaltansa
- päätös on muuten lainvastainen.

### Valitusviranomainen

Kunnallisvalitus tehdään Helsingin hallinto-oikeudelle.

Hallinto-oikeuden asiointiosoite on seuraava:

Sähköpostiosoite: helsinki.hao@oikeus.fi  
Postiosoite: Radanrakentajantie 5  
00520 HELSINKI  
Faksinumero: 029 56 42079  
Käyntiosoite: Radanrakentajantie 5  
Puhelinnumero: 029 56 42000

### 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, jolla muutosta vaaditaan.

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

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

Valittajan, laillisen edustajan tai asiamiehen on allekirjoitettava valitus. Sähköistä asiakirjaa ei kuitenkaan tarvitse täydentää allekirjoituksella,



13.11.2012

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.

### Oikeudenkäyntimaksu

Hallinto-oikeus perii muutoksenhakuasian käsittelystä 90 euron oikeudenkäyntimaksun.

### Pöytäkirja

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

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

## 4

### VALITUSOSOITUS

Tähän päätökseen haetaan muutosta hallintovalituksella.

276-278 §

### Valitusoikeus

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





13.11.2012

### Valitusaika

Valitus on tehtävä 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.

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

Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon sinä päivänä, jona päätös on luovutettu asianosaiselle tai hänen lailliselle edustajalleen. Postitse saantitodistusta vastaan lähetetystä asiakirjasta katsotaan asianosaisen saaneen tiedon saantitodistuksen osoittamana aikana.

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

### Valitusviranomainen

Valitus tehdään Helsingin hallinto-oikeudelle.

Hallinto-oikeuden asiointiosoite on seuraava:

Sähköpostiosoite: helsinki.hao@oikeus.fi

Postiosoite: Radanrakentajantie 5  
00520 HELSINKI

Faksinumero: 029 56 42079

Käyntiosoite: Radanrakentajantie 5

Puhelinnumero: 029 56 42000

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



13.11.2012

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.

### Oikeudenkäyntimaksu

Hallinto-oikeus perii muutoksenhakuasian käsittelystä 90 euron oikeudenkäyntimaksun.

### Pöytäkirja

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

Sähköpostiosoite: helsinki.kirjaamo@hel.fi

Postiosoite: PL 10

00099 HELSINGIN KAUPUNKI

Faksinumero: (09) 655 783

Käyntiosoite: Pohjoisesplanadi 11-13

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.

## ANVISNINGAR FÖR SÖKANDE AV ÄNDRING

### 1

## FÖRBUD MOT SÖKANDE AV ÄNDRING

Ändring i beslutet får inte sökas eftersom beslutet gäller beredning: 268 §, 271 §, 273-275 § i protokollet.

**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  
**Alvnro**  
FI02012566



13.11.2012

Tillämpat lagrum: 91 § i kommunallagen.

## 2

### FÖRBUD MOT SÖKANDE AV ÄNDRING

Ändring i beslutet får inte sökas eftersom beslutet gäller verkställighet: 269-270 § i protokollet.

## 3

### BESVÄRSANVISNING

Ändring i beslutet söks genom kommunalbesvär.

272 §

#### Besvärsrätt

Ändring i beslutet får sökas

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

#### Besvärstid

Kommunalbesvär ska anföras inom 30 dagar från delfåendet av beslutet.

Besvärsskriften ska inlämnas till besvärsmyndigheten senast besvärstidens sista dag under besvärsmyndighetens 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 besvärstiden. Om sista dagen av besvärstiden är en helgdag, självständighetsdagen, första maj, jul- eller midsommarafton eller en helgfri lördag får besvärshandlingarna inlämnas första vardagen därefter.

#### Besvärsgrunder

Kommunalbesvär får anföras på den grunden att

- beslutet har tillkommit i felaktig ordning
- den myndighet som fattat beslutet har överskridit sina befogenheter
- beslutet annars strider mot lag

#### Besvärsmyndighet

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  
Alvnro  
FI02012566



13.11.2012

Kommunalbesvär anförs hos Helsingfors förvaltningsdomstol.

Förvaltningsdomstolens kontaktuppgifter är:

E-postadress: helsinki.hao@oikeus.fi  
Adress: Banbyggarvägen 5  
00520 HELSINGFORS  
Faxnummer: 029 56 42079  
Telefonnummer: 029 56 42000

### 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
- 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

### Rättegångsavgift



13.11.2012

Förvaltningsdomstolen tar ut en rättegångsavgift på 90 euro för behandlingen av ärendet.

## Protokoll

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

E-postadress: 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

## 4

### BESVÄRSANVISNING

Ändring i beslutet söks genom förvaltningsbesvär.

276-278 §

### Besvärsrätt

Ändring i beslutet får sökas av den som beslutet avser eller vars rätt, skyldighet eller fördel direkt påverkas av beslutet (part).

### Besvärstid

Besvär ska anföras inom 30 dagar från delfåendet av beslutet.

Besvärsskriften ska inlämnas till besvärsmyndigheten senast besvärstidens sista dag under besvärsmyndighetens öppettid.

En part anses ha fått del av beslutet den dag, då handlingen överlämnats till vederbörande eller hans lagliga företrädare.



13.11.2012

Vederbörande anses ha fått del av per post mot mottagningsbevis sänd handling vid den tid mottagningsbeviset utvisar.

Dagen för delfåendet räknas inte in i besvärstiden. Om sista dagen av besvärstiden är en helgdag, självständighetsdagen, första maj, jul- eller midsommarafton eller en helgfri lördag får besvärshandlingarna inlämnas första vardagen därefter.

### Besvärsmyndighet

Besvär anförs hos Helsingfors förvaltningsdomstol.

Förvaltningsdomstolens kontaktuppgifter är:

E-postadress: helsinki.hao@oikeus.fi  
Adress: Banbyggarvägen 5  
00520 HELSINGFORS  
Faxnummer: 029 56 42079  
Telefonnummer: 029 56 42000

### 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
- 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



13.11.2012

- 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, om dessa inte redan tidigare har tillställts myndigheten

### Rättegångsavgift

Förvaltningsdomstolen tar ut en rättegångsavgift på 90 euro för behandlingen av ärendet

### Protokoll

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

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.