



## Helsingin kaupungin neuvottelu

**Aika:** 21.3.2023 klo 9-12

**Paikka:** Mariankatu 9, kokoushuone Paja, 00170 Helsinki

### Helsingin kaupungin edustajat

Juha Jolkkonen, toimialajohtaja

Tiina Mäki, hallintojohtaja

Leena Luhtasela, perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja

Seija Meripaasi, sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja

Leena Turpeinen, terveys- ja päihdepalvelujen johtaja

Jani Pitkänen, pelastuskomentaja

Daniel Sazonov, apulaispormestari

Tuula Saxholm, rahoitusjohtaja

Irmeli Suvanto, seniorikonsultti

### Puheenjohtajisto

Kari Hakari, osastopäällikkö, STM, puheenjohtaja

Mirva Kahlos, pelastusylitarkastaja, SM, varapuheenjohtaja

### Valtioneuvoston edustajat

Anna Cantell-Forsbom, osastopäällikkö, STM

Taru Koivisto, johtaja, STM

Andreas Blanco Sequeiros, johtaja, STM (etänä)

Linda Soikkeli, erityisasiantuntija, STM (asiantuntijas sihteeri)

Timo Ukkola, erityisasiantuntija, STM

Teemu Luukko, pelastusylitarkastaja, SM (etänä)

Teemu Eriksson, finanssineuvos, VM (etänä)

Tero Tyni, budjettineuvos, VM

Tiina Hetemaa, arviointipäällikkö, THL

Mira Leinonen, pelastusylitarkastaja, AVI (etänä)

Märta Lehtonen, assistentti, STM (tekninen sihteeri)



### 1. Tilaisuuden avaus

Puheenjohtajat osastopäällikkö Kari Hakari ja pelastusylitarkastaja Mirva Kahlos.

### 2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen / 5 min/klo 9.05–9.10

**Päätösesitys:** Todetaan osallistujat, lyhyt esittäytyminen ja hyväksytään asialista muutoksitta.

**Päätös:** Hyväksyttiin päätösesitys. Todettiin osallistujat ja hyväksyttiin asialista muutoksitta.

### 3. Neuvottelun yleisten tavoitteiden toteaminen

Puheenjohtaja Kari Hakari esittelee neuvottelujen yleiset tavoitteet.

Viite: Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, 24§) ja Laki pelastustoimen järjestämisestä (613/2021, 10§)

**Päätösesitys:** Todetaan neuvottelujen yleiset tavoitteet puheenjohtajan esityksen mukaisesti.

**Päätös:** Hyväksyttiin päätösesitys. Puheenjohtaja kävi läpi neuvottelujen tavoitteet ja lainsäädännöllisen taustan.

### 4. Uudistuksen käynnistyminen

#### 4.1 Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen hallinnollinen ja toiminnallinen käynnistyminen

**Esittelijät:** toimialajohtaja Juha Jolkkonen, Helsingin kaupunki

Helsingin kaupungin toimielinrakenne:

Kaupunginvaltuusto, kaupunginhallitus (elinkeinojaosto, konsernijaosto), tarkastuslautakunta, keskus-vaalilautakunta, keskushallinto (liikelaitokset x 4), kasvatus- ja koulutuslautakunta (suomenkielinen ja -osto, ruotsinkielinen jaosto), kaupunkiympäristölautakunta (ympäristö- ja lupajaosto, rakennusten ja yleisten alueiden jaosto), kulttuuri- ja vapaa-aikalautakunta (kulttuuri- ja kirjastojaosto, liikuntajaosto, nuorisajaosto), sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta (yksilöasioiden jaosto, pelastusjaosto).

Toiminnallinen käynnistyminen:

Siirtymä on sujunut Helsingissä pääosin rauhallisesti ja siirtymään liittyvä sisäinen ja ulkoinen viestintäsuunnitelma onnistui hyvin. Palkanmaksuun varautumista tehtiin Helsingissä ja Saras-tiassa. Varautumisesta huolimatta uusia palkkavirheitä syntyi järjestelmässä tehtyjen muutosten seurauksena, virheitä on korjattu tehostetusti. Helsingissä on henkilöstötutkimuksen perusteella tunnistettu kehitystarpeita. Sekä soten että pelan työyhteisöjen ilmapiiri on kokonaisuudessaan kuitenkin hyvä. Ulkoa tulevien muutosten paine koetaan kovaksi. Pelastustoimessa muutoksen myötä yhteensovitetaan toimintatapoja; toimintamalleissa on eroja jo organisaatioiden kokoerojen vuoksi, joten yhteisen polun löytämiselle on annettava aikaa.



*Taustamateriaalina STM:n valmistelema aluekortin tammikuun ajankohtaiskeskustelujen pohjalta (liite 1, kalvo 8).*

**Päätösesitys:** Käydään läpi siirtymävaiheen keskeiset huomiot ja keskustellaan asiasta.

**Päätös:** Hyväksyttiin päätösesitys. Todettiin, että turvallinen siirtymä on sujunut hyvin kattavan valmistelutyön ansiosta. Kunta-Helsingin ja Sotepe-Helsingin väliset yhteistyön toimintamallit ovat lähteneet hyvin liikenteeseen. Samalla Helsingin kaupungin sitoutuminen erityisesti rahoja koskevaan palomuuuri-ajatteluun on ollut vahvaa sekä poliittisesti että virkavalmistelussa.

## 4.2 Toiminnan ja talouden uudistusohjelma

**Esittelijät:** toimialajohtaja Juha Jolkkonen, Helsingin kaupunki

**Helsingin vastaus:** Erillistä muutosohjelmaa ei vielä ole laadittu, vaan tavoitteita edistetään kaupunkistrategian, palvelustrategia, pelastustoimen palvelutasopäätöksen, talousarvion 2023 sekä toimintasuunnitelman 2023 mukaisesti.

**Päätösesitys:** Käydään keskustelu toiminnan ja talouden uudistusohjelmasta.

**Päätös:** Todettiin, ettei erillistä muutosohjelmaa ole vielä laadittu. Ministeriöt suosittivat, että Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala käynnistää muutosohjelman mahdollisimman nopeasti. Muutosohjelman käynnistymistä ja toteutusta seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

## 5. Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen

### 5.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistehtävän toteutuminen

#### **Nosto 1: Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus**

**Esittelijät:** arviointipäällikkö Tiina Hetemaa, THL ja terveys- ja päihdepalvelujen johtaja Leena Turpeinen, Helsingin kaupunki

#### 1.1 Ongelmakohtat (STM/THL):

Koko Etelä-Suomessa havaittiin palvelujen saatavuudessa haasteita, jotka johtuivat palvelujen ruuhkautumisesta ja henkilöstön siirtämisestä koronapandemian hoitoon liittyviin tehtäviin (THL:n arviointiraportin taustalla olevat väestökyselyt on tehty 2020 ja kouluterveyskyselyt 2021 eli koronapandemian aikana).

Vaikka monilla mittareilla Helsinki suoriutuu vähintään maan keskitasolla, helsinkiläisten tyytymättömyys useiden sote-palvelujen riittävyteen ja sujuvuuteen on suurempaa kuin maassa keskimäärin, ja sosiaalipalveluja käyttäneistä maan pienin osuus piti palveluja sujuvina. Onko Helsinki selvittänyt syitä tähän tyytymättömyyteen, sillä väestökyselyistä on jo pari vuotta?



Helsingin sosiaali- ja terveystoimella on koordinaatiovastuita eteläisten alueiden yhteistyösopimuksen valmistelussa. Työ tulisi käynnistää, erityisesti sosiaalihuollon porrasteisuuden kehittämisen osalta. Helsingin sosiaali- ja terveystoimen tulee hyödyntää tässä työssä laajoja yhteistyöverkostojaan ja eri toimijoiden laaja-alaista osaamista. Kehittämistyöllä tulee olla vahva kytkös myös valtakunnalliseen kehittämistyöhön.

#### 1.2 Helsingin kaupungin esittämät tavoitteet (huomioiden valtakunnalliset tavoitteet):

1. Palvelujen saavutettavuus ja saatavuus paranevat.
2. Kokonaiskuva asukkaiden palvelutarpeista selkiytyy ja ymmärrys asiakaskokemuksesta lisääntyy.
3. Eteläisten alueiden yhteistyösopimusten valmistelu mahdollistaa sujuvan ja systemaattisen kahdenkeskisen sekä koko Uudenmaan tasoisen palvelujen ja palveluketjujen kehittämisen, niin että hyödyt konkretisoituvat kaikille osapuolille.
4. Osallistumme valtakunnalliseen kehittämistyöhön ja huomioimme sosiaalihuollon porrasteisuuden.

#### 1.3 Helsingin kaupungin esittämät toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi:

1. Jatkamme monialaista työskentelyä ja sen kehittämistä. Sujuvoitamme asiakkaaksi tuloa ja pyrimme mahdollisimman varhaisessa vaiheessa asiakkaan kokonaisvaltaisen palvelutarpeen tunnistamiseen. Edistämme asiakkuussegmentointia jatkamalla esimerkiksi digitaalisen asiakkuussegmentointia tukevan Suuntima-työvälineen kokeilua. Jatkamme digitaalisten palvelujemme kehittämistä käytettävimmiksi ja saavutettavammaksi. Lisäämme etävastauttoja ja hyödynnämme monituottajuutta.
2. Osallistamme asiakkaita eri keinoin palvelujen kehittämiseen. Osana Kestävän kasvun hanketta olemme mukana yhteistyössä muiden hv-alueiden, THL:n ja DigiFinland Oy:n kanssa rakentamassa kansallisesti yhtenäisen asiakaspalautteen keruun kokonaisuutta sisältäen datan keruu-, käsittely- ja raportointiratkaisut. Kehitämme pitkäjänteisesti ja seuraamme systemaattisesti keskeisten hoito- ja palveluketjujen sujuvuutta.
3. Luomme pysyvät yhteiset rakenteet erikoissairaanhoidon ohjaukselle ja yhteistyölle hyödyntäen HUS-perussopimusta, järjestämissopimusta sekä vastuuparimallia. Varaudumme Uudenmaan rajat ylittävään yhteistyöhön Etelä-Suomen yhteistyöalueella olemalla mukana lakisääteisen yhteistyöaluesopimuksen valmistelussa.
4. Hyödynnämme sosiaalihuollon porrasteisuutta esimerkiksi lapsiperheiden palveluissa ja lasten, nuorten ja perheiden varhaisen tuen palvelujen kehittämisessä. Olemme mukana valtakunnallisissa ohjelmissa ja kehittämisessä, esimerkiksi osaamis- ja tukikeskusten kehittämisessä

**Päätösesitys:** Todetaan tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi asialistaan kirjatun esityksen mukaisesti.



**Päätös:** Hyväksyttiin päätösesitys. Todettiin tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi asialistaan kirjatun esityksen mukaisesti. Tavoitteiden ja toimenpiteiden etenemistä seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa, huomioiden yhteistyön HUS-yhtymän kanssa sekä Helsingin kaupungin koordinaatiovasto- ja yhteistyöalueen tasolla.

## **Nosto 2: Hoito- ja palveluvelka**

**Esittelijä:** perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja Leena Luhtasela, Helsingin kaupunki

### 2.1. Hoito- ja palveluvelan kohdentuminen

Helsingissä keskeisiksi haavoittuviksi kohderyhmiksi on tunnistettu:

- 1) palveluista väliin putoavat, alaikäiset nuoret ja nuoret aikuiset, joilla on todettuja tai todentamattomia mielenterveys ja/tai päihdeongelmia,
- 2) haavoittuvat ja syrjäytymisriskissä olevat perheet, kuten eroperheet, maahanmuuttajataustaiset perheet tai vammaispalveluja tarvitsevien omaishoitajat,
- 3) hoitovajeesta kärsivät pitkäaikaissairaat tai pitkäaikaissairauden riskissä olevat sekä
- 4) ikääntyneet, joilla hoito-, kuntoutus- ja palveluvajetta.

### 2.2. Helsingin kaupungin esittämät tavoitteet (Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan kestävä kasvun hankkeen tavoitteet, huomioiden valtakunnalliset tavoitteet):

- purkaa hoito- ja palveluvelkaa sekä
- edistää hoidon, kuntoutuksen ja palveluiden saatavuutta vahvistamalla haavoittuville kohderyhmille sekä digitaalisia palveluja ja ratkaisuja että ei-digitaalisia palvelumalleja
- vahvistaa ennaltaehkäisevää palveluohjausta ja monialaista hyvinvointipalvelujen tarjontaa yhteistyössä kunta- ja järjestösektorin toimijoiden kanssa
- parantaa sosiaali- ja terveydenhuollon tietopohjaa ja -johtamista hoitotakuun saavuttamiseksi ja koronavelan purkamiseksi

### 2.3. Helsingin kaupungin esittämät toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi

1. Hoitovelan purkamiseksi ja hoidon saatavuuden parantamiseksi laajennamme ja integroimme Apottiin kansalaisten digitaalisia palveluja, kuten Hester-botti, Omaolon koko palveluvalikko sekä etävastaanotot. Otamme käyttöön Terveystyökeskus toimintamallin edistämään hoito- ja palveluvelan tunnistamista ja hoitoonohjausta. Muotoilemme terveys- ja hyvinvointikeskuksiin uusia moniammatillisia toimintamalleja sujuvoittamaan hoitoon pääsyä. Rakennamme mielenterveyspalveluihin porrasteista palvelumallia. Vahvistamme ammattilaisten työkaluja, kuten terapianavigaattori, suunterveyden asiakassegmentointityökalu ja ympärivuorokautisen hoidon hallinnointiin rakennettava jononhallintajärjestelmä.
2. Palveluvelan purkamiseksi ja kuntoutuksen ja palveluiden saatavuuden parantamiseksi rakennamme lastensuojeluun 13–18 –vuotiaille maahanmuuttajataustaisille nuorille ja perheille moniammatillisen palvelumallin pilotin. Selkeytämme paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden palvelukokonaisuuksia, kuten nuoret 18–25-vuotiaat aikuiset sekä maahan muuttaneet. Rakennamme vammaispalveluissa mielenterveyden arviointi- ja



kriisityön mallia. Parannamme sekä vammaisten, että ikääntyneiden omaishoitajien tukimuo-toja. Vahvistamme erityistä tukea tarvitsevien monialaisia palveluja, kuten synnyttäneet, eroperheet, ikääntyneet, joilla on sekä päihde- että muistisairaus. Sujuvoitamme kotihoidon palvelupolkua ja mallinamme integroitujen palvelujen poikkeamien case-tarkastelun.

3. Luomme ennaltaehkäisevien palvelujen monialaisen palveluohjauksen konseptin ja laajan hyvinvointipalvelujen palvelutarjottimen yhteistyössä kunta- ja järjestökumppaneidemme kanssa.
4. Tietopohjan rakentamiseksi vahvistamme sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kirjaamisen osaamista. Terveysyhytyklinikka toimintamalli mahdollistaa tietojohtamista Terveysyhytyarvio-tiedon ja tietoallastiedon pohjalta. Systematisoimme asiakaspalautteen keräämistä sekä rakenteellisen sosiaalityön raportointia kansallisen mallin mukaisesti.

**Päätösesitys:** Todetaan tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi asialistaan kirjatun esityksen mukaisesti.

**Päätös:** Hyväksyttiin päätösesitys. Todettiin tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi asialistaan kirjatun esityksen mukaisesti. Nämä linkittyivät erityisesti käynnissä oleviin hankkeisiin.

## Tauko klo 10.30

### **Nosto 3: Ammatillisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys**

**Esittelijät:** arviointipäällikkö Tiina Hetemaa, THL ja sairaala-, hoiva- ja kuntoutuspalvelujen johtaja Seija Meripaasi, Helsingin kaupunki

#### 3.1 Ongelmakohdat (STM/THL):

Helsingin kaupungin henkilöstön (noin 14 650 sosiaali- ja terveystoimesta ja noin 760 pelastuslaitokselta) työnantaja ei muuttunut vuodenvaihteessa 2022–2023. Henkilöstön saatavuudessa on ollut haasteita, jotka ovat vaikeutuneet entisestään palkanmaksussa esiintyneiden ongelmien vuoksi. Palkanmaksuongelmat jatkuvat edelleen ja vaikuttavat negatiivisesti kaupungin työnantajakuvaa vielä pitkään. Vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus on kasvanut ja hakijamäärät vähenivät merkittävästi. Pulaa on erityisesti lääkäreistä, hammaslääkäreistä, lähi- ja sairaanhoitajista, sosiaalityön erityisasiantuntijoista ja puheterapeuteista. Kouluterveydenhuollossa henkilökunnan riittävyys on ollut ongelma usean vuoden ajan.

Covid-19-pandemiaan liittyvät tehtävät kuormittivat huomattavasti henkilöstöä ja pandemiasta johtuva hoito- ja palveluvelka lisäävät palvelujen ja henkilöstön tarvetta vielä pitkään. Lisäksi henkilöstömitoitusten ja hoitotakuun tiukennukset aiheuttavat lisähaasteen, samalla kun palvelutarve kasvaa etenkin lastensuojelun vaativassa sijaishuollossa ja ikääntyneiden



palveluissa. Huolta aiheuttaa myös vanhuuseläkkeelle siirtyvän henkilöstön määrä. Kevan ennusteen mukaan Helsingin kaupungin sote-henkilöstöstä 17 prosenttia eli 2779 henkilöä siirtyy vanhuuseläkkeelle vuoteen 2030 mennessä. (Vanhuuseläkkeelle siirtyvän henkilöstön osuus ei ole poikkeuksellinen, sillä maan keskiarvo samaisessa ennusteessa oli 19 %).

Helsingissä on tehty selvitys henkilöstötarpeista ja saatavuudesta vuosille 2021–2025. Selvityksen perusteella tehtyjen toimenpiteiden (mm. palkkakehityssuunnitelma, palkkiot, oppisopimuskoulutus, rekrytointikonsultti) vaikutuksia voidaan osin arvioida vasta syksyn 2023 neuvotteluissa. Mikä on Helsingin näkemys, ratkaisevatko kyseiset toimet alueen henkilöstön saatavuushaasteet?

### 3.2 Helsingin kaupungin esittämät tavoitteet (huomioiden valtakunnalliset tavoitteet):

Henkilöstön saatavuuden ja pysyvyyden osalta tavoitteemme liittyvät:

- henkilöstön pito- ja vetovoiman parantamiseen, ja erityisesti tunnistettujen työvoimavajeammattiryhmien saatavuuden parantamiseen,
- ennakoivan henkilöstösuunnittelun kehittämiseen,
- alan koulutuspaikkamäärien tarkoituksenmukaiseen määrään varmistamiseen suhteessa väestöpohjaan sekä
- kyvykkyyteen noudattaa lain mukaista hoivamitoitusta.

### 3.3 Helsingin kaupungin esittämät toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi:

Parannamme henkilöstön pito- ja vetovoimaa huolehtimalla palkkakilpailukyvästä suhteesta hyvinvointialueisiin, kehittämällä työkykyjohtamista ja sujuvia urapolkumahdollisuuksia. Pitovoimaa parannamme myös jatkamalla toimialalla uudistettua johtamis- ja toimintakulttuurimallia. Vetovoiman parantamiseksi kehitämme ketteriä hakumenettelyjä sekä saatusmarkkinoinnin kohdentamista ja työnantajakuva.

Jatkamme toimenpiteitä tunnistettujen työvoimavajeammattiryhmien osalta kansainvälisen rekrytoinnin edistämiseksi (sairaanhoitajat, lähihoitajat, lääkärit mm.) ja oppisopimuskoulutusten lisäämiseksi. Lisäksi kehitämme alalle palaavien sairaanhoitajien päivityskoulutusta sekä sairaan- ja lähihoitajaopiskelijoiden opinnollistavien työsuhteiden hyödyntämistä.

Kehitämme ennakoivaa henkilöstösuunnittelua hyödyntämällä aiempaa paremmin hr-johtamisen tietoja suhteessa väestöennusteisiin ja tulevaisuuden palvelutarpeisiin. Lisäksi tiivistämme oppilaitosyhteistyötä (sekä ammattia valitsevat että valinneet) ja lisäämme sekä hoiva-avustajan että lähihoitajan oppisopimuskoulutuksia.

Alan koulutuksen aloituspaikkamäärien osalta varmistamme edunvalvonnalla, että ne ovat tarkoituksenmukaiset suhteessa väestöpohjaan. Pelastushenkilöstön osalta haluamme varmistaa Pelastuskoulun jatkamisen.



Lain edellyttämän hoivamitoituksen noudattamiseksi jatkamme kehittämistyötä edistääksemme tarkoituksenmukaista työnjakoa hoivayksiköissä, oppisopimuskoulutusten ja kansainvälisen rekrytoinnin lisäksi.

**Päätösesitys:** Todetaan tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi asialistaan kirjatun esityksen mukaisesti.

**Päätös:** Hyväksyttiin päätösesitys. Todettiin tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi asialistaan kirjatun esityksen mukaisesti. Tavoitteiden ja toimenpiteiden etenemistä seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa. Monimuotoisten ja jatkuvasti hankaloituvien ongelmien ratkaisemiseksi tarvitaan Helsingin kaupungin toimenpiteiden lisäksi toimia myös yhteistyöalueella, kansallisesti ja osin jopa kansainvälisesti.

#### **Nosto 4: Helsingin kaupungin havainnot**

**Esittelijät:** hallintojohtaja Tiina Mäki, Helsingin kaupunki

##### 4.1. Ongelmakohdat

Helsingin kaupungin kannalta on tärkeää, että vasta uudistettuun järjestelmään ei tehdä heti merkittäviä uudistuksia eikä hyvinvointialueiden tehtäviä tule laajentaa. Emme myöskään kannata erillisen hanketekemisen lisäämistä. Uusien rakenteiden ja käytäntöjen luominen ja kehittäminen vie aikaa ja vaatii työrauhan. Kiinnitämme huomiota siihen, että mahdollisten uusien tehtävien kustannusvaikutusten arviointia tulee joka tapauksessa kehittää siten, että kustannukset arvioidaan realistisesti.

Helsinki odottaa paljon jatkuvalta vuorovaikutteiselta ohjaukselta. Korostamme, että yksityiskohtaisen sääntelyn ja esimerkiksi mitoitusten lisääminen ei anna riittävää liikkumavaraa alueen omille innovaatioille liittyen asukkaiden palvelujen parantamiseen, vaikuttavuuden lisäämiseen ja kustannusten kasvun hillintään. Helsinkiä tulee kohdella tasapuolisesti muihin hyvinvointialueisiin nähden kaikki tarvetekijät ja rakenteelliset kustannuserot huomioiden. THL arviointiraportissa on kuvattu hyvin Helsingin väestöpohjaa ja sen vaikutusta palvelutarpeeseen.

Helsingin kaupunki on maan suurin sotepe-järjestäjä ja työnantaja. Helsingissä voidaan saavuttaa tehokas ja valtakunnallisten tavoitteiden mukainen palvelujärjestelmä vain, jos sen mittakaava otetaan huomioon sekä rahoituksessa että tehtävien järjestämisen ohjauksessa. Sääntely, mikä pienemmällä alueella tarkoittaa määrällisesti varsin maltillista resursointia, tarkoittaa Helsingissä kymmenien tai satojen uusien työntekijöiden palkkaamista. Jo pelkästään henkilöstön saatavuuden vuoksi lisääntyvien vaatimusten täyttäminen on ongelmallista. Helsingissä ei myöskään synny sellaisia synergiaetuja toimintojen yhdistämisestä, mitä muilla alueilla syntyy. Euroissa mitattuna mittakaavaerot muihin alueisiin voivat olla vielä tätäkin suurempia alueellisten rakenteellisten kustannuserojen vuoksi. Näitä vaikutuksia ei tällä hetkellä riittävästi huomioida, muutamana esimerkkinä valvontalaki ja tietosuojasetuksen soveltamien Uudellamaalla.





Myös Uudenmaan erillisratkaisu tulee huomioida nykyistä paremmin. Uudenmaan erillisratkaisu tuottaa merkittävää toiminnallista ja hallinnollista lisätekemistä kaikille Uudenmaan hyvinvointialueille ja HUS-yhtymälle.

4.2. Helsingin kaupungin esittämät tavoitteet (huomioiden valtakunnalliset tavoitteet): Helsingin kaupunkia ei voida käsitellä samoin kuin muita hyvinvointialueita, kun pohditaan valtakunnallisen sotepe-järjestelmän tavoitteita ja toimivuutta. Sama koskee koko Uutta-  
maata.

Lähtökohtaisesti tulevalla hallituskaudella ei pitäisi käynnistää uusia palvelujärjestelmään kohdistuvia reformeja, vaan antaa alueille aikaa kehittää järjestelmänsä valtakunnallisten tavoitteiden mukaisesti.

4.3. Helsingin kaupungin esittämät toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi:

Kaikessa sotepe-järjestelmää koskevassa uudessa lainsäädännössä tulisi ottaa tarkoin huomioon paitsi valtakunnalliset vaikutukset, myös vaikutukset Uudenmaalla ja Helsingissä. Tämän vuoksi olisi syytä järjestää Uudenmaan yhteisiä kuulemistilaisuuksia sekä osallistaa Uudenmaan hyvinvointialueet työryhmiin, joissa mahdollisia uudistuksia valmistellaan. Erityisen merkittävää tämä on silloin, jos HUSille on tarkoitus kohdistaa erillisrahoitusta tai tehtäviä, sillä niillä on merkittäviä vaikutuksia siihen, miten Uudenmaan hyvinvointialueet järjestävät toimintansa.

**Päätösesitys:** Todetaan Helsingin kaupungin nosto.

**Päätös:** Hyväksyttiin päätösesitys. Todettiin Helsingin kaupungin nosto. Uudenmaan erillisratkaisua ja Helsingin erillistilannetta pyritään seuraamaan tiiviisti ministeriöiden toimesta. Kansallisen sotepe-uudistuksen onnistumisen kannalta on tärkeää varmistaa Helsingin ja koko Uudenmaan uudistuksen toimivuus.

## 5.2 Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen

**Puheenjohtajana:** pelastusylitarkastaja Mirva Kahlos

Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen (alueen pelastustoimelta siirtynyt palvelutaso):

### **Pelastustoimen palveluiden saatavuuden turvaaminen (valtakunnallinen teema)**

#### ▪ **Valtakunnallinen haaste 1: Ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys ja saatavuus**

Ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys ja saatavuus on valtakunnallinen haaste ja ilmenee alueellisesti eri tavoin. Haasteen juurisyyt ovat väestön ikääntymisessä ja suurien ikäluokkien eläköitymisessä sekä työaikajärjestelyihin (varallaolojärjestelyjen purkamisen) ja pelastustoimen palvelutason nostamiseen riittävälle tasolle



(aluehallintovirastojen antamat korjausmääräykset toimintavalmiuden korjaamiseksi liittyvissä asioissa.

Pelastustoiminnan puolella henkilöstön valtakunnallinen saatavuushaaste koskee niin hyvinvointialueiden päätoimista henkilöstöä kuin sopimuspalokuntalaisia. Pätevien hakijoiden saaminen pelastustoiminnan tehtäviin on vaikeutunut. Haasteita on myös onnettomuuksien ehkäisyyn tehtäviin rekrytoinneissa, mutta ne ovat mittakaavaltaan pienempiä pelastustoiminnan haasteisiin nähden.

Sopimuspalokuntalaisten osalta haasteena on saada varmistettua pelastustoiminnan palvelutaso tasaisesti läpi vuorokauden. Se koskee erityisesti II-riskiriuudussa (kuten iso taajama, pelastustoiminnan aloittaminen 10 minuutissa hälytyksestä) päiväaikaan tapahtuvia hälytystehtäviä.

Valtakunnallisena henkilöstön saatavuusongelmana pelastustoimessa on tunnistettu myös ruotsinkielisen työvoiman rekrytointihaasteet. Ruotsinkielistä pelastusalan koulutusta on ollut tarjolla epäsäännöllisesti eikä työvoimaa ole työmarkkinoilla. Pelastusopiston puutteellinen täydennyskoulutustarjonta tuotiin usean pelastuslaitoksen toimesta esiin valtakunnallisena haasteena. Koulutusvaje koskee erityisesti onnettomuuksien ennaltaehkäisyyn täydennyskoulutustarjontaa.

▪ **Valtakunnallinen haaste 2: Pelastustoiminnan palveluiden saatavuus**

Pelastustoimen toimintavalmiudessa on parannettavaa. Valtakunnallisesti ilmiö keskittyy kasvualueisiin ja niiden suurimpiin kaupunkeihin, missä väestön määrä on kasvanut ja asutus tihentynyt eikä pelastustoiminnan palvelut ole kehittyneet väestökasvun mukana.

Aluehallintovirastot ovat havainneet pelastustoiminnan palvelutasossa huomattavia epäkohtia ja ovat antaneet korjausmääräyksiä toimintavalmiuden kehittämistä alueen riskejä ja uhkia vastaavalle tasolle eri alueille yhteensä viisi kappaletta.

▪ **Valtakunnallinen haaste 3: Ympäristövahinkojen torjunnan valmius**

Yksi pelastustoimen valtakunnallinen haaste on ympäristövahinkojen torjunnan valmiuden nostaminen riskejä vastaavalle tasolle. Suomenlahdella ja Saimaan alueella on suuri alusöljy- ja kemikaaliriski, mikä realisoituessaan laajassa mittakaavassa aiheuttaa peruuttamatonta vahinkoa Itämeren alueelle. Vallitseva maailmanpoliittinen tilanne on lisännyt varautumisen tarvetta.

▪ **Valtakunnallinen haaste 4: Varautuminen väestönsuojeluun**

Pelastustoimen valtakunnallisena haasteena on puutteellinen väestönsuojeluun varautumisen taso. Tähän tulee kiinnittää huomiota pelastustoimen palvelutasopäätöksen valmistelussa.

**Alueen vastine valtakunnallisille edelle mainituille haasteille**

**Esittelijä:** pelastuskomentaja Jani Pitkänen, Helsingin kaupunki



Ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys ja saatavuus on myös Helsinkiä koskettava haaste. Lähivuosina tapahtuva uusien asemien toiminnan käynnistäminen edellyttää henkilöstömäärän merkittävää kasvattamista. Lisäksi uusia pelastajia on rekrytoitava eläköityvien henkilöiden tilalle. Helsingin pelastustoimen palveluiden turvaamisen näkökulmasta Helsingin pelastuskoulun merkitys on kriittinen ja sen valtionrahoitus on ratkaistava. Erikseen tulee ratkaista ruotsinkielisten pelastusalan ammattilaisten koulutukseen liittyvät haasteet. Koulutuksen turvaamisen lisäksi pelastusalan vetovoimaa on kehitettävä. Helsingin kaupungin pelastuslaitos on ollut tässä asiassa aktiivinen kehittäessään rekrytointi- ja markkinointiviestintäänsä.

Helsingin kaupungin pelastuslaitos on kehittämässä pelastustoimen palveluiden saatavuutta vuoteen 2030 laajentamalla asemaverkkoa neljällä uudella pelastusasemalla (Konala avattu 2023, Kontula 2025, Tapanila 2027, Vuosaari 2029). Ennen varsinaisten pelastusasemien valmistumista painopistealueille sijoitetaan kärkiyksiköjä, joilla parannetaan ensimmäisen yksikön toimintavalmiusaikaa. Resurssina ja suorituskykymuotona kärkiyksiköiden toiminta on tarkoitus myöhemmin vakiinnuttaa. Uusien asemien valmistuttua kärkiyksiköt tullaan sijoittamaan alueille, joilla niiden vaikutus toimintavalmiuteen arvioidaan merkitykseltään suurimmaksi.

Henkilöstön saatavuuteen liittyvien haasteiden lisäksi haasteena palveluverkon laajentamiselle on riittävän rahoituksen saaminen asemainvestointeihin ja erityisesti valmiudessa olevan henkilöstön palkkakuluihin. Hyvinvointialueiden rahoitusmalli ei huomioi Helsingin alueen erityispiirteitä ja palvelutarpeen kasvua. Pelastustoimen riskikertoimen laskentatapa aliarvioi Helsingin pelastustoimen laskennallista rahoitusosuutta. Yhdessä nämä tekijät johtavat merkittävään rahoitusvajeeseen Helsingin pelastustoimessa, eivätkä rahoituksen jakamisperusteet vastaa pelastustoimen riskeihin varautumiseen ja palvelutarpeen kasvuun perustuvaa tarvetta.

Ympäristövahinkoihin liittyvät riskit on tunnistettu Helsingissä ja niihin on varauduttu. Öljyntorjuntarahaston alasajo on vaikuttanut rajusti öljyntorjuntavalmiuden ja koulutustoiminnan kehittämiseen ja ylläpitoon. Öljyntorjuntarahastolta saatuja avustuksia ei ole huomioitu mitenkään/täysimittaisesti pelastusalueille tulevassa rahoituksessa. Nykyisellä rahoituksella öljyntorjuntakyky tulee laskemaan. Vallitsevasta maailmanpoliittisesta tilanteesta johtuen asian merkitys on entisestään korostunut.

Helsingin kaupungin pelastuslaitos on kantanut erityistä huolta väestönsuojeluun varautumisesta. Asian merkitys on korostunut viimeksi kuluneen vuoden aikana, ja tämä tulee varmuudella näkymään myös parhaillaan valmisteltavana olevassa palvelutasopäätöksessä. Pelastuslaitos on vahvistanut suunnitelmallisesti väestönsuojeluun varautumisen asiantuntija-resurssiaan vuoden 2022 aikana.

## **Pelastustoimen palveluiden ja talouden tila (alueellinen tema)**

### **Pelastustoiminnan palvelutason toteutuminen, toimintavalmiuden kehittäminen**



Aluehallintovirasto on antanut Helsingin kaupungille korjausmääräyksen toimintavalmiudessa havaittujen huomattavien puutteiden korjaamiseksi vuonna 2016. Määräystä tehostettiin uhkasakolla vuonna 2019 ja määräys jaettiin neljään päävelvoitteeseen. Ensimmäisen päävelvoitteen toteutumisen määräaika on vuoden 2022 loppuun mennessä. Vuoden 2023 alussa tehdään ensimmäisen päävelvoitteen osalta tarkastelu, jolla varmistetaan päävelvoitteen toteutuminen. Mikäli päävelvoitteen ei katsottaisi toteutuvan, tuomitsisi aluehallintovirasto alueen pelastustoimen maksettavaksi enintään 1 000 000 euron uhkasakon.

Toimintavalmiuden kehittäminen korjausmääräyksen pohjalta jatkuu ja viimeisen korjausmääräyksen osan toteutumisen määräaika on vuoden 2025 loppuun mennessä. Toimintavalmiuden kehittämisen investointikustannukset ovat merkittäviä ja pitkäaikaisia. Kehittäminen edellyttää uusien paloasemien rakentamista, kalustohankintoja ja henkilöstön lisäystä.

### **Pelastustoiminnan palvelutason toteutuminen: ympäristövahinkojen torjunta**

Helsingin kaupungin pelastuslaitos sijaitsee toimintaympäristöltään haasteellisella alueella, mistä Suomenlahti olisi yksi merkittävistä kohteista. Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen toimintaympäristössä on tämän perusteella tunnistettu alusöljy- ja kemikaalivahinkoriski. Ympäristövahinkojen torjunnan arvioinnissa Helsingin pelastuslaitos ei täytä siltä edellytettävää torjuntavalmiutta ympäristövahinkojen torjunnassa. Torjuntavalmiuden kehittäminen edellyttää investointeja ja henkilöresurssien kohdentamista, jotta torjuntavalmius nousee riskien edellyttämälle tasolle.

### **Alueen vastine alueellisille edelle mainituille haasteille:**

**Esittelijä:** pelastuskomentaja Jani Pitkänen, Helsingin kaupunki

Helsingin kaupunki kehittää pelastustoiminnan toimintavalmiutta asemaverkkoa laajentamalla. Kuluvan vuosikymmenen loppuun mennessä rakennettavat neljä uutta pelastusasemaa parantavat merkittävästi pelastuspalveluiden saatavuutta. Asemaverkon laajentaminen edellyttää merkittävää lisäresursointia, sillä rakentamisen lisäksi merkittäviä uusia kustannuksia muodostuu uusien asemien kalustohankinnoista ja henkilöstön rekrytoimisesta.

Hyvinvointialueiden rahoitusmalli ei huomioi Helsingin alueen erityispiirteitä ja palvelutarpeen kasvua. Pelastustoimen riskikertoimen laskentatapa aliarvioi Helsingin pelastustoimen laskennallista rahoitusosuutta. Yhdessä nämä tekijät johtavat merkittävään rahoitusvajeeseen Helsingin pelastustoimessa, eivätkä rahoituksen jakamisperusteet vastaa pelastustoimen riskeihin varautumiseen ja palvelutarpeen kasvuun perustuvaa tarvetta.

Ympäristövahinkoihin liittyvät riskit on tunnistettu Helsingissä ja niihin on varauduttu. Kansallisesti arvioiden Helsingin meriöljyntorjunnan taso on kansallista huippua. Öljyntorjuntarahaston alasajo on vaikuttanut rajusti öljyntorjuntavalmiuden ja koulutustoiminnan kehittämiseen ja ylläpitoon. Öljyntorjuntarahastolta saatuja avustuksia ei ole huomioitu



mitenkään/täysimittaisesti pelastusalueille tulevassa rahoituksessa, lupauksista huolimatta. Nykyisellä rahoituksella öljyntorjuntakyky tulee laskemaan.

**Päätösesitys:** SM ja AVI esittelevät keskeiset haasteet, jotka perustuvat pelastustoimen selvitykseen ja aluehallintoviraston asiantuntija-arvioon (liite 3). Alueen edustajat antavat vastineen, jossa kertovat ratkaisuesityksensä haasteisiin. Käydään keskustelu.

**Päätös:** Hyväksyttiin päätösesitys ja todettiin sisäministeriön ja aluehallintoviraston esittelemät pelastustoimen valtakunnalliset ja alueen haasteet, jotka perustuvat pelastustoimen selvitykseen ja aluehallintoviraston asiantuntija-arvioon. Todettiin Helsingin kaupungin tuottama vastine esitettyihin haasteisiin.

Juha Jolkkonen totesi, että pelastuskoulun rahoitus tulee tällä hetkellä Helsingin yleiskatteellisesta sotepe-rahoituksesta. Helsingillä olisi valmius tuplata pelastuskoulussa koulutettavien määrä ja tarjota ruotsinkielistä koulutusta, mikäli valtion rahoitus tälle toiminnalle turvattaisiin.

Ympäristövahinkoihin liittyvien riskien ja väestönsuojelun osalta Helsinki haluaa olla edelläkävijä ja kehittää toimintaa myös pääkaupungin kansallisen merkittävyyden näkökulmasta. Kyseisten toimien kansalliset rahoituskysymykset nostettiin keskustelussa esille.

## 6. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta

**Esittelijä:** hallintojohtaja Tiina Mäki, Helsingin kaupunki

*Helsingin kaupunkia pyydetään valmistelemaan asiakirjapohjalle tiivis kuvaus tiedonhallinnan YTA- ja kansallisen tason yhteistyöstä seuraavasta kokonaisuudesta:*

*Millaisia mahdollisuuksia näette*

- *YTA-tason yhteistyölle sosiaali -ja terveydenhuollon toimintaa tukevan tiedonhallinnan ja sitä tukevien tietojärjestelmien kehittämiseksi,*
- *YTA-tason yhteistyölle digiturvallisuuden strategian muodostamiseksi ja käytännön toimenpiteiden käynnistämiseksi,*
- *kansalliselle yhteistyölle tiedolla johtamisen edistämiseksi ja*
- *kansalliselle yhteistyölle pelastustoimen tiedonhallinnassa.*

**Helsingin kaupungin vastaukset edellä mainittuihin kysymyksiin:**

**YTA-tason yhteistyö sosiaali -ja terveydenhuollon toimintaa tukevan tiedonhallinnan ja sitä tukevien tietojärjestelmien kehittämiseksi**

Tiedon liikkuminen alueiden sisällä, alueiden välillä sekä alueiden ja viranomaisten välillä on kriittistä johtamisen ja päätöksenteon kannalta. Tätä tukevia ratkaisuja ja lainsäädäntöä kannattaa kehittää yhteistyössä.



Yhtenäinen tietoperusta ja laadukas kokonaisarkkitehtuuri mahdollistavat keskinäisen yhteistyön ja sen myötä yhteisen tilannekuvan muodostamisen. Alueiden erityspiirteistä kannattaa hyödyntää vahvuudet ja rohkaista parhaiden käytäntöjen jakamiseen.

### **YTA-tason yhteistyö digiturvallisuuden strategian muodostamiseksi ja käytännön toimenpiteiden käynnistämiseksi**

Digiturvallisuudessa tulisi olla kattavat kansallisen tason standardit ja periaatteet, joita eri tavoilla organisoituneet ja erilaisiin teknologisiin ratkaisuihin tukeutuvat alueet voisivat toteuttaa itselleen parhaiten soveltuvin käytännön. YTA-tasolla voi yhteisen investointisuunnitelman avulla koordinoita yhteistä digiturvallisuuden kehittämistä ja hankintoja. Osaamisen ja koulutuksen jatkuvaluonteisuus on huomioitava osana digiturvallisuutta varautumisen ja häiriöistä toipuminen varmistamiseksi.

### **Kansallinen yhteistyö tiedolla johtamisen edistämiseksi**

Nykyisten ja tulevien raportointitarpeiden tunnistaminen ja päällekkäisen työskentelyn minimoiminen ovat hyviä kansallisen tason yhteistyön tavoitteita. Vertailutiedon keräämisen prosesseja, rajapintoja ja standardeja kannattaa nimenomaan kehittää kansallisella tasolla parhaan vaikutavuuden saavuttamiseksi.

### **Kansallinen yhteistyö pelastustoimen tiedonhallinnassa**

Tavoitteena pitää olla tehokkaampi tiedon jakaminen pelastustoimessa ja viranomaisten välillä, tarkoituksenmukaisten tilannekuvakokonaisuuksien muodostaminen eri tahoille ja palvelutasopäätösten laadinnan ja toteuttamisen yhdenmukaistaminen.

Tarvittaessa tarkempi alueen esitys liitteeksi. (Liite 1, diat 31-34)

**Päätösesitys:** Kuullaan Helsingin kaupungin esitys tiedonhallinnan YTA- ja kansallisen tason yhteistyön mahdollisuuksista. Käydään keskustelu ja päätetään mahdollisista jatkotoimista ja seurannasta.

**Päätös:** Hyväksyttiin päätösesitys ja käytiin asiasta keskustelua. Tiedonhallintaan liittyviin kokonaisuuksiin palataan syksyn neuvottelussa.

Ministeriöiden puolesta muistutettiin niin tiedonhallinnan kuin muidenkin sisältöjen osalta Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän vastuista yhteistyösopimuksen valmistelussa. HUS-yhtymän järjestämissopimuksen osalta kuultiin, että se lähtee nyt päätöksentekoeleimille. Järjestämissopimukseen on tarkoitus olla hyväksytty kaikilla alueilla kesään 2023 mennessä.

## **7. Talous ja kustannuskehitys**

**Esittelijä:** toimiajajohtaja Juha Jolkkonen, Helsingin kaupunki

**Helsingin kaupungin kuvaus:** Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla on käynnistänyt tammikuussa 2023 talouden ennakoivan sopeuttamisen keinojen tunnistamisen prosessin. Osa tätä prosessia on Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan tekemä



skenaariolaskenta, jossa on ollut tarkoituksena ennakoida tulevien vuosien kokonaisrahoituksen määrää ja arvioida sopeuttamistarpeiden vuotuista suuruusluokkaa. Prosessissa tavoitteena on tunnistaa keinoja sekä tulojen lisäämiseen että kustannustehokkuuden parantamiseen niin lyhyellä (1–2 v) kuin pitkällä (5v) tähtäimellä. Prosessi kattaa koko toimialan kaikki toiminnot ja sen alkuvaiheessa on listattu toimenpiteitä ja laadittu alustavat arviot niiden vaikutuksista ja niiden toteuttamisen edellytyksistä. Näitä arvioita tarkennetaan edelleen. Tähän mennessä tunnistetut toimenpiteet vaihtelevat laajamittaisesta järjestämisen johtamisen kehittamisestä rajatun piiriin konkreettisiin ehdotuksiin (esimerkiksi tietystä toimitilasta luopuminen osittain). Kaikkia toimenpiteitä pitää edelleen jatkojalostaa: arvioida niiden toteutettavuutta ja tehdä niiden priorisointia, tämän työn arvioidaan kestävän vähintään vuoden 2023 loppuun asti.

Edellä kuvattua sopeuttamistarpeen määrittelyä taloussuunnitelmakaudelle vaikeuttaa se, että taloussuunnitelmakauden lopullisia alueiden kehyslukuja ei ole ollut vielä saatavilla. Myöskään vuoden 2023 rahoitus ei ole täysin selvillä. Valmistelutyöllä pyrimme siihen, että todellisten sopeuttamistarpeiden selvityksessä on saatavilla valikoima erilaisia sopeuttamistoimenpiteitä.

**Päätösesitys:** Kuullaan alueen kuvaus Helsingin kaupungin taloudesta ja kustannuskehityksestä suhteessa hyvinvointialuelain mukaiseen talouden tasapainottamisen vaatimukseen taloussuunnitelmakaudella. Käydään keskustelu ja päätetään mahdollisista jatkotoimista ja seurannasta.

**Päätös:** Kuultiin alueen kuvaus hyvinvointialueen taloudesta ja kustannuskehityksestä sekä investointeihin liittyvistä kysymyksistä.

## 8. Investointisuunnitelma 2024-2027

**Esittelijä:** toimialajohtaja Juha Jolkkonen, Helsingin kaupunki

Helsingin kaupungin investointisuunnitelman kuvaus:

Helsingin investointisuunnitelman 2024-2027 sisältö on esitetty liitteessä 1 (diat 38-41).

Alla esimerkkejä merkittävimmistä rakentamiseen liittyvistä investointisuunnitelmassa mainituista hankkeista ja vuokravastuusitoumuksista.

Uudis- ja lisärakennushankkeet vuonna 2024:

Sosiaali- ja terveystoimi

- Lemmilän uusi lastenkoti, kokonaiskustannus 2,6 milj. euroa, valmistuu vuonna 2024
- Malmin keskitetyt vainajatilat, kokonaiskustannus 9,7 milj. euroa, valmistuu vuonna 2025
- Malmin Lastenkoti ja perhearviointi, korvaava uudisrakennus, kokonaiskustannus 14,0 milj. euroa, valmistuu vuonna 2026
- Myllypuron terveys- ja hyvinvointikeskuksen laajennus, kokonaiskustannus 65,0 milj. euroa, valmistuu vuonna 2026



#### Pelastustoimi

- Kontulan pelastusaseman uudisrakennus, kokonaiskustannus 13,2 milj. euroa, valmistuu vuonna 2024

#### Korjausrakennushankkeet vuonna 2024:

##### Sosiaali- ja terveystoimi

- Haartmanin sairaalan jäähdytyksen uusintaa, kokonaiskustannus 1,3 milj. euroa, valmistuu vuonna 2024

##### Pelastustoimi

- Keskuspelastusaseman tilojen perusparannus, kokonaiskustannus 1,50 milj. euroa, valmistuu vuonna 2024

#### Vuokra- ja osakekohteet, joihin sitoudutaan vuonna 2024:

- Kustaankartanon seniorikeskus, A-, B- ja C-rakennukset, muutostyöt ryhmäkodeiksi, kokonaisvuokravastuu 2,0 milj. euroa, valmistuu vuonna 2025
- Kustaankartanon seniorikeskus, K-rakennus/lisärakennus, kokonaisvuokravastuu 0,9 milj. euroa, valmistuu vuonna 2026
- Pertunpellontien ryhmäkoti (asuntoryhmä F), kokonaisvuokravastuu 0,4 milj. euroa, valmistuu vuonna 2026
- Keskustan seniorikeskus, kokonaisvuokravastuu 10,0 milj. euroa, valmistuu vuonna 2027
- Kannelmäki-Malminkartanon seniorikeskus, kokonaisvuokravastuu 7,0 milj. euroa, valmistuu vuonna 2027
- Itäkeskuksen uusi perhekeskus, kokonaisvuokravastuu 79,2 milj. euroa, valmistuu vuonna 2027
- Oulunkylän perhekeskus ja terveys- ja hyvinvointikeskus, kokonaisvuokravastuu 166,3 milj. euroa, valmistuu vuonna 2028

**Päätösesitys:** Kuullaan Helsingin kaupungin esitys hyvinvointialueen investointisuunnitelmasta vuosille 2024-2027 ja todetaan investointisuunnitelman jatkokäsittelystä.

**Päätös:** Asialistan kohta 8 käsiteltiin asialistakohtaan 7 yhteydessä.

## 9. Helsingin kaupungille annettavat toimenpidesuosituksukset

### 9.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon toimenpidesuosituksukset

**Päätösesitys:** Annetaan tarvittaessa toimenpidesuosituksukset.

**Päätös:** Ei annettu toimenpidesuosituksia.

### 9.2 Pelastustoimen toimenpidesuosituksukset

**Päätösesitys:** Annetaan tarvittaessa toimenpidesuosituksukset.





**Päätös:** Ei annettu toimenpidesuosituksia.

## 10. Syksyn 2023 neuvottelujen ajankohta

Neuvottelupäivä on viikolla 47 vuonna 2023.

**Päätösesitys:** Hyväksytään seuraavien neuvottelujen ajankohdaksi viikko 47 vuonna 2023.

**Päätös:** Todettiin, että syksyllä on seuraavat neuvottelut. Neuvottelun tarkkaa päivämäärää ei ole vielä päätetty.

## 11. Muut mahdolliset esille tulevat asiat

**Päätös:** Ei muita asioita.

## 12. Tilaisuuden päätös

Puheenjohtajat Kari Hakari ja Mirva Kahlos päättivät neuvottelun klo 12.05.

Juha Jolkkonen  
toimialajohtaja,  
Helsingin kaupunki  
27.4.2023

Kari Hakari  
osastopäällikkö,  
sosiaali- ja terveysministeriö

Mirva Kahlos  
pelastusylitarkastaja  
sisäministeriö

### Liitteet

Liite 1: Neuvottelun esitysmateriaali

Liite 2: THL:n asiantuntija-arvio

Liite 3: AVI:n asiantuntija-arvio ja alueen pelastustoimen selvitys

**VN/1674/2023-STM-22**

Seuraavat henkilöt ovat allekirjoittaneet tämän asiakirjan sähköisesti /

Följande personer har undertecknat denna handling elektroniskt /

This document has been signed electronically by the following persons:

Hakari Kari 91185654P

2023-04-19

KAHLOS MIRVA 91260079H

2023-04-21



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

# Helsingin kaupungin neuvottelu

21.3. klo 9-12

# Asialista

1. Tilaisuuden avaus
2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen
3. Neuvottelun yleisten tavoitteiden toteaminen
4. Hyvinvointialueen käynnistyminen
5. Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen
6. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta
7. Hyvinvointialueen talous ja kustannuskehitys
8. Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2024-2027
9. Hyvinvointialueelle annettavat toimenpidesuosituks
10. Syksyn 2023 neuvottelujen ajankohta
11. Muut mahdolliset esille tulevat asiat
12. Tilaisuuden päätös

## 2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

### 3. Neuvottelun yleisten tavoitteiden toteaminen



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

# HVA-neuvottelujen pykälät

- Neuvottelut perustuvat lakiin:
  - Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, 24§)
  - Laki pelastustoimen järjestämisestä (613/2021, 10§)
  - Investoinnit ja laskennallinen lainanottovaltuus (VM Hval 15§ ja 16§, STM JärjL 25-26§, SM JärjL 11§)

# Neuvottelujen tavoitteet

- Neuvottelusta tulee olla hyötyä sekä hyvinvointialueelle että valtioneuvostolle – oppimisprosessi
- Seurataan järjestämistehtävän toteutumista.
- Tarkastellaan hyvinvointialueen tilannekuvaa (mm. palvelutarve, palvelujen saatavuus, laatu, vaikuttavuus, henkilöstön riittävyys ja osaaminen sekä kustannuskehitys)
- Neuvotteluissa tulee tunnistaa/tunnustaa ongelmakohdat, katsoa tulevaan, asettaa tavoitteita ja pohtia tavoitteisiin pääsemisen keinoja
- Valtioneuvoston ja hyvinvointialueiden yhteistyön edistäminen
- STM, SM ja VM voivat tarvittaessa antaa hyvinvointialueelle järjestämistä koskevia toimenpidesuosituksia.



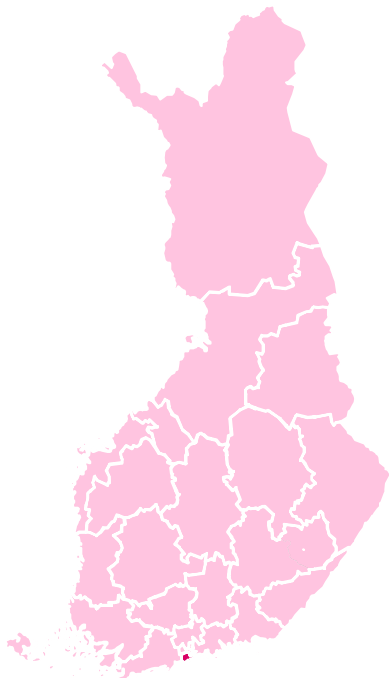
**4. Helsingin kaupungin  
sosiaali- ja terveystoimen  
sekä pelastustoimen  
hallinnollisen ja toi-  
minnallisen uudistuksen  
käynnistyminen**



**VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET**

# Helsinki

Etelä-Suomen yhteistyöalue



## Perustiedot



2 järjestämisvastuullista toimijaa vuonna 2022 (THL:n arviointiraportin mukaan)



660 000 asukasta  
*Väestönkasvu ja ulkomaalaistaustaisten osuus on maan suurimpia. Ikääntyneiden määrä lisääntyy huomattavasti vuoteen 2030 mennessä.*



15 867 siirtyvän henkilöstön määrä

## Hyvinvointialueen strategiakokonaisuus

- ✓ Kaupunkistrategia vuosille 2021-2025
- ✓ Palvelustrategia on hyväksytty 11/2022

### Strategian kärjet

- ✓ Palvelustrategia: luomme helsinkiläisille hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta yhteistyöllä ja vahvalla osaamisella

## Nostot tammikuun ajankohtaiskeskustelusta

- Siirtymä on sujunut Helsingissä pääosin rauhallisesti.
- Vuodenvaihteen siirtymään liittyvä sisäinen ja ulkoinen viestintäsuunnitelma onnistui hyvin.
- Palkanmaksuun varautumista tehtiin Helsingissä ja Sarastiasa. Varautumisesta huolimatta uusia palkkavirheitä syntyi järjestelmässä tehtyjen muutosten seurauksena, virheitä on korjattu tehostetusti.
- Helsingissä on henkilöstötutkimuksen perusteella tunnistettu kehitystarpeita. Sekä soten että pelan työyhteisöjen ilmapiiri on kokonaisuudessaan kuitenkin hyvä. Ulkoa tulevien muutosten paine koetaan kovaksi
- Pelastustoimessa muutoksen myötä yhteensovitetään toimintatapoja; toimintamalleissa on eroja jo organisaatioiden kokoerojen vuoksi, joten yhteisen polun löytämiselle on annettava aikaa.

## Organisaatorakenne

Tarkastuslautakunta, keskusvaalilautakunta, keskushallinto (liikelaitokset x4), kasvatus- ja koulutuslautakunta (suomenkielinen jaosto, ruotsinkielinen jaosto), kaupunkiympäristölautakunta (ympäristö- ja lupajaosto, rakennusten ja yleisten alueiden jaosto), kulttuuri- ja vapaa-aikalautakunta (kulttuuri- ja kirjastojaosto, liikuntajaosto, nuorisajaosto), sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta (yksilöasioiden jaosto, pelastusjaosto).

## Alueen seuraavat toimet

Erillistä muutosohjelmaa ei vielä ole laadittu, vaan tavoitteita edistetään kaupunkistrategian, palvelustrategian, pelastustoimen palvelutasopäätöksen, talousarvion 2023 sekä toimintasuunnitelman 2023 mukaisesti.

## Talous

- Investoinnit 2023-2026 1630 M
- Kokonaisrahoitus 2585 M
- Lainanottovaltuus 0 M
- Alijäämäennuste 3 M

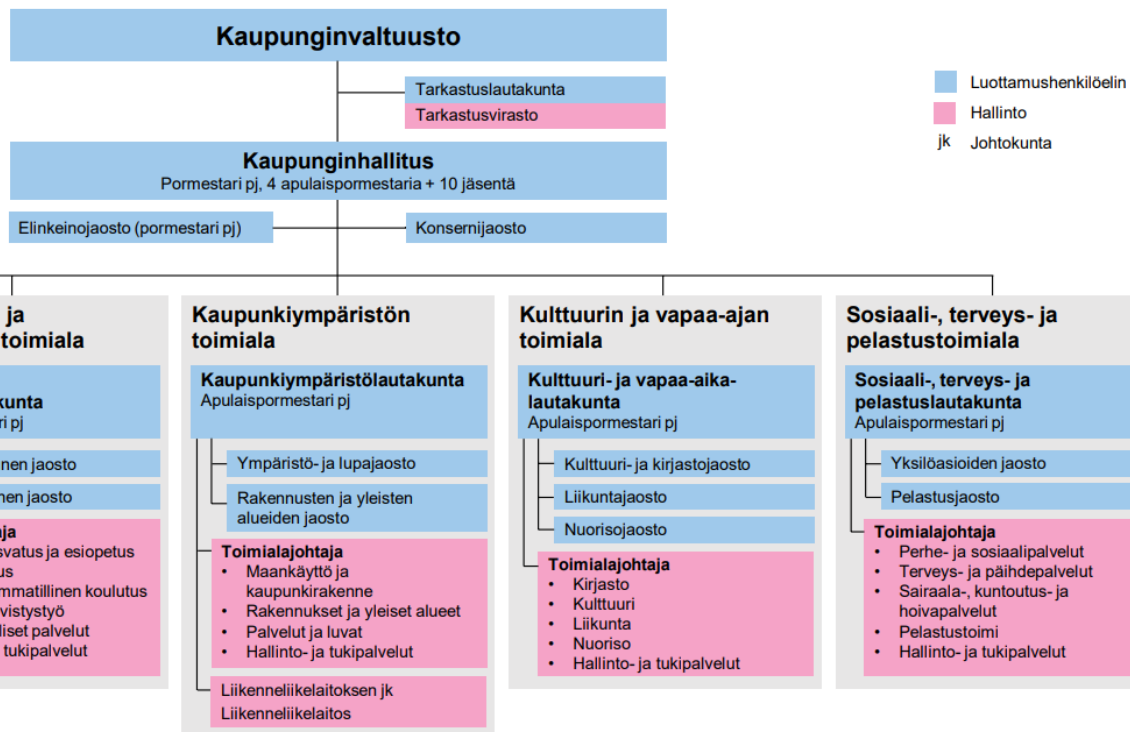
## ICT-valmistelun tilanne

Palkanmaksun häiriöiden lisäksi muita siirtymään liittyviä merkittäviä ICT:n häiriöitä ei ole esiintynyt.

## Alueellisen toimeenpanon valmiusaste 01/23

Hallinto, talous ja tukipalvelut	Johtaminen ja osaaminen	Palveluiden järjestäminen	Yhdyspinnat	ICT
89%	100%	95%	100%	100%

# Helsingin kaupungin hallinnollinen organisaatio 1.1.2023



## Keskushallinnon liikelaitosten toiminnassaan käyttämät nimet:

Palvelukeskusliikelaitos – Palvelukeskus Helsinki  
Rakentamispalveluliikelaitos – Stara  
Taloushallintopalveluliikelaitos – Talpa  
Työterveysliikelaitos – Työterveys Helsinki

## 4.2 Toiminnan ja talouden uudistusohjelma



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

**5. Helsingin kaupungin  
sosiaali- ja terveydenhuollon  
sekä pelastustoimen  
järjestämistehtävän  
toteutuminen**



**VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET**

# 5.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistehtävän toteutuminen



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

# Nosto 1: Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus



## Ongelmakohtat:

- Koko Etelä-Suomessa havaittiin palvelujen saatavuudessa haasteita, jotka johtuivat palvelujen ruuhkautumisesta ja henkilöstön siirtämisestä koronapandemian hoitoon liittyviin tehtäviin (THL:n arviointiraportin taustalla olevat väestökyselyt on tehty 2020 ja kouluterveyskyselyt 2021 eli koronapandemian aikana).
- Vaikka monilla mittareilla Helsinki suoriutuu vähintään maan keskitasolla, helsinkiläisten tyytymättömyys useiden sote-palvelujen riittävyteen ja sujuvuuteen on suurempaa kuin maassa keskimäärin, ja sosiaalipalveluja käyttäneistä maan pienin osuus piti palveluja sujuvina. Onko Helsinki selvittänyt syitä tähän tyytymättömyyteen, sillä väestökyselyistä on jo pari vuotta?
- Helsingin sosiaali- ja terveystoimella on koordinaatiovastuita eteläisten alueiden yhteistyösopimuksen valmistelussa. Työ tulisi käynnistää, erityisesti sosiaalihuollon porrasteisuuden kehittämisen osalta. Helsingin sosiaali- ja terveystoimen tulee hyödyntää tässä työssä laajoja yhteistyöverkostojaan ja eri toimijoiden laaja-alaista osaamista. Kehittämistyöllä tulee olla vahva kytkös myös valtakunnalliseen kehittämistyöhön.

# Nosto 1: Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus



## Tavoitteet

1. Palvelujen saavutettavuus ja saatavuus paranee.
2. Kokonaiskuva asukkaiden palvelutarpeista selkiytyy ja ymmärrys asiakaskokemuksesta lisääntyy.
3. Eteläisten alueiden yhteistyösopimusten valmistelu mahdollistaa sujuvan ja systemaattisen kahdenkeskisen sekä koko Uudenmaan tasoisen palvelujen ja palveluketjujen kehittämisen, niin että hyödyt konkretisoituvat kaikille osapuolille.
4. Osallistumme aktiivisesti valtakunnalliseen kehittämistyöhön ja huomioimme sosiaalihuollon porrasteisuuden.

**Vastaus** väestökyselyssä esiin nousseeseen helsinkiläisten tyytymättömyyteen liittyen useiden sote-palvelujen riittävyyteen ja sujuvuuteen sekä tähän liittyvään syiden selvittämiseen:

- Vastaamisaktiivisuus sosiaalihuollon väestökyselyihin on tyypillisesti matalaa. Ko. FinSote-tutkimuksessa Helsingin vastaajamäärät sosiaalihuollon kysymysten osalta ovat erittäin pieniä, yleistykseen näiden perusteella tulee suhtautua kriittisesti.
- Käytämme Helsingissä asiakaskokemuksen selvittämiseen monipuolisesti erilaisia menetelmiä ja hyödynnämme asiakaskyselyjen tuloksia palvelujen jatkuvassa parantamisessa (*kts. seuraava dia*).
- Kouluterveyskyselyn tulokset käsitellään sovitun prosessin ja mallin mukaisesti kouluissa, työryhmissä, palvelujen johdossa ja palveluissa.



# Saamme tietoa asiakaskokemuksesta monen kanavan kautta



## Katsaus Helsingin soten asiakaskokemukseen 2022:

<https://infogram.com/helsingin-sote-katsaus-asiakaskokemukseen-2022-1hmr6g7rr1d7o6n?live>

## Esimerkkejä kyselyistä vuodelta 2022:

- Palvelustrategian valmisteluun liittyvä asukaskysely (2022)
- Terveysasemakysely (2022)
- Kerro palvelustasi – Kansallinen vanhuspalvelujen asiakastyytyväisyyden seuranta (THL 2022)
- Kotihoidon asiakkaiden läheiskysely (2022)

# Nosto 1: Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus



Tavoitteet	Toimenpiteet
1. Palvelujen saavutettavuus ja saatavuus paranee.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Monialaisen yhteistyön kehittäminen</li><li>• Asiakkaaksi tulon selkeyttäminen</li><li>• Varhaisessa vaiheessa asiakkaan kokonaisvaltaisen palvelutarpeen tunnistaminen</li><li>• Asiakkuussegmentoinnin edistäminen</li><li>• Digitaalisten palvelujen kehittäminen käytettävimmiksi ja saavutettavammaksi</li><li>• Etävastaanottojen lisääminen</li><li>• Monituottajuuden hyödyntäminen</li></ul>
2. Kokonaiskuva asukkaiden palvelutarpeista selkiytyy ja ymmärrys asiakaskokemuksesta lisääntyy.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Asiakkaiden osallistaminen palvelujen kehittämiseen</li><li>• Kansallisesti yhtenäisen asiakaspalautekokonaisuuden rakentamiseen osallistuminen</li><li>• Keskeisten hoito- ja palveluketjujen sujuvuuden kehittäminen ja seuraaminen.</li></ul>
3. Eteläisten alueiden yhteistyösopimusten valmistelu mahdollistaa sujuvan ja systemaattisen kahdenkeskisen sekä koko Uudenmaan tasoisen palvelujen ja palveluketjujen kehittämisen, niin että hyödyt konkretisoituvat kaikille osapuolille.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pysyvien yhteisten rakenteiden luominen erikoissairaanhoidon ohjaukselle ja yhteistyölle.</li><li>• Lakisääteisen yhteistyöaluesopimuksen valmistelussa mukana oleminen.</li></ul>
4. Osallistumme valtakunnalliseen kehittämistyöhön ja huomioimme sosiaalihuollon porrasteisuuden.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sosiaalihuollon porrasteisuuden hyödyntäminen kehittämistyössä</li><li>• Valtakunnallisissa ohjelmissa ja kehittämisessä mukana oleminen, esimerkiksi osaamis- ja tukikeskusten kehittämistyö.</li></ul>

# Nosto 2: Hoito- ja palveluvelka



## Ongelmakohdat (Helsingin kaupungin valmistelema näkemys):

Helsingissä keskeisiksi haavoittuviksi kohderyhmiksi on tunnistettu:

1. palveluista väliin putoavat, alaikäiset nuoret ja nuoret aikuiset, joilla on todettuja tai todentamattomia mielenterveys ja/tai päihdeongelmia,
2. haavoittuvat ja syrjäytymisriskissä olevat perheet, kuten eroperheet, maahanmuuttajataustaiset perheet tai vammaispalveluja tarvitsevien omaishoitajat,
3. hoitovajeesta kärsivät pitkäaikaissairaat tai pitkäaikaissairauden riskissä olevat sekä
4. ikääntyneet, joilla hoito-, kuntoutus- ja palveluvajetta.

# Nosto 2: Hoito- ja palveluvelka



## Tavoitteet (Helsingin sotepen Kestävän kasvun hanke):

- purkaa hoito- ja palveluvelkaa sekä
- edistää hoidon, kuntoutuksen ja palveluiden saatavuutta vahvistamalla haavoittuville kohderyhmille sekä digitaalisia palveluja ja ratkaisuja että ei-digitaalisia palvelumalleja
- vahvistaa ennaltaehkäisevää palveluohjausta ja monialaista hyvinvointipalvelujen tarjontaa yhteistyössä kunta- ja järjestösektorin toimijoiden kanssa
- parantaa sosiaali- ja terveydenhuollon tietopohjaa ja -johtamista hoitotakuun saavuttamiseksi ja koronavelan purkamiseksi

# Nosto 2: Hoito- ja palveluvelka



Tavoitteet	Toimenpiteet
Hoitovelan purku ja hoidon saatavuuden parantaminen	<ul style="list-style-type: none"><li>Kansalaisten digitaalisia palvelujen, kuten Hester-botti, Omaolon koko palveluvalikko sekä etävastaanotot, laajentaminen ja integrointi Apottiin</li><li>Terveysyhytyklinikka toimintamallin käyttöönotto</li><li>Uusien moniammatillisten toimintamallien muotoilu terveys- ja hyvinvointikeskuksiin</li><li>Mielenterveyspalveluiden porrasteisen palvelumallin edistäminen.</li><li>Ammattilaisten työkalujen, kuten terapianavigaattori, suunterveyden asiakassegmentointityökalu ja ympärivuorokautisen hoidon hallinnointiin rakennettava jononhallintajärjestelmä, vahvistaminen.</li></ul>
Palveluvelan purku ja kuntoutuksen ja palveluiden saatavuuden parantaminen	<ul style="list-style-type: none"><li>Lastensuojelun maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden moniammatillisen palvelumallin pilotti</li><li>Paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden, kuten nuoret 18-25-vuotiaat aikuiset sekä maahan muuttaneet, palvelukokonaisuuksien selkeyttäminen.</li><li>Vammaispalveluissa mielenterveyden arviointi- ja kriisityön mallinnus.</li><li>Vammaisten ja ikääntyneiden omaishoitajien tukimuotojen parantaminen.</li><li>Eriyistä tukea tarvitsevien, kuten synnyttäneet, eroperheet, ikääntyneet, joilla on sekä päihde- että muistisairaus, monialaisten palvelujen kehittäminen.</li><li>Kotihoidon integroitujen palvelujen sujuvoittaminen ja poikkeamien case-tarkastelun mallinnus.</li></ul>
Ennaltaehkäisevän palveluohjauksen vahvistaminen	<ul style="list-style-type: none"><li>Ennaltaehkäisevien palvelujen monialaisen palveluohjauksen konseptin ja laajan hyvinvointipalvelujen palvelutarjottimen suunnittelu ja toteutus yhteistyössä kunta- ja järjestökumppaneidemme kanssa.</li></ul>
Tietopohjan ja -johtamisen parantaminen	<ul style="list-style-type: none"><li>Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kirjaamisen osaamisen vahvistaminen.</li><li>Terveysyhytyklinikka toimintamallin rakentaminen tukemaan tietojohdamista Terveysyhytyarvio-tiedon ja tietoallastiedon pohjalta.</li><li>Asiakaspalautteen keräämisen ja rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin systematisointi kansallisen mallin mukaisesti sekä tiedon hyödyntämisen edistäminen.</li></ul>
Henkilöstön saatavuus	<ul style="list-style-type: none"><li>Edistämme henkilöstön saatavuutta mm. kansainvälisen rekrytoinnin avulla.</li></ul>

# Nosto 3: Ammatillisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys



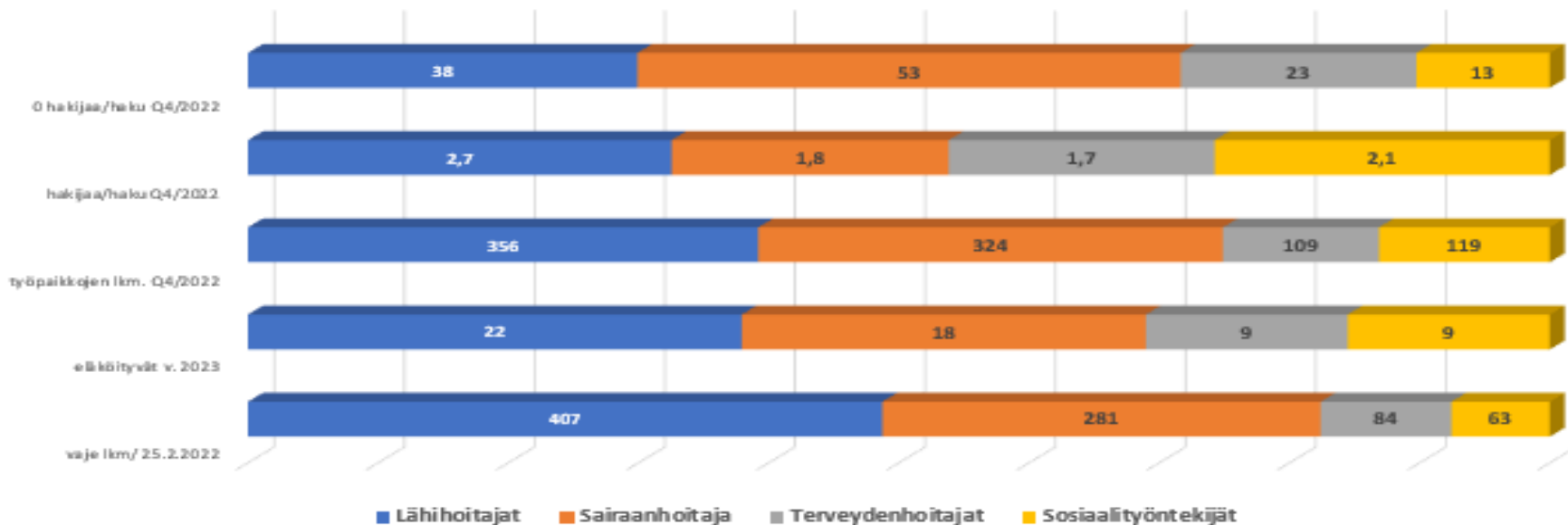
- **Ongelmat:**
  - Henkilöstön lähtövaihtuvuus on lisääntynyt ja hakijamäärät tehtävää kohden vähentyneet. Palkkajärjestelmän ongelmat vaikuttavat työnantajakuvaan heikentävästi.
  - Henkilöstötarve lisääntyy henkilöstömitoituksen ja hoitotakuun tiukentuessa, ja koronapandemian aiheuttama hoito- ja palveluvelan korjaaminen jatkuu edelleen.
  - Alueen oppilaitosten ja korkeakoulujen aloituspaikkamäärät eivät vastaa työvoimatarpeeseen.

# Nosto 3: Ammatillisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys



Työvoimapula-ala nimikkeiden trendi Q4/2022, eläköitymisennuste 2023 ja työvoimavajeet 2/2022

Sotepen saatavuustrendi ja työvoimapula-alanimikkeet



# Nosto 3: Ammatillisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys



## Tavoitteet

- Parantaa veto- ja pitovoimaa, ennakoivaa henkilöstösuunnittelua ja varmistaa riittävät aloituspaikkamäärät

## Toimenpiteet

- Palkkakilpailukyky, koulutus- ja urapolkumahdollisuudet, Pelastajien koulutus, kansainvälinen rekrytointi, johtamis- ja toimintakulttuurityö, tarkoituksenmukaiset tehtäväjärjestelyt



# Nosto 4: Helsingin kaupungin havaintoja (alueen oma nosto)

- Helsingin kannalta on ensiarvoisen tärkeää, että tulevalla hallituskaudella tehdä merkittäviä uudistuksia vasta uudistettuun järjestelmään. Hyvinvointialueiden tehtäviä ei tule laajentaa. Ei myöskään uutta hanketekemistä. Uusien rakenteiden ja käytäntöjen luominen ja kehittäminen vie aikaa ja vaatii työrauhan.
- Odotamme paljon jatkuvalta vuorovaikutteiselta ohjaukselta. Yksityiskohtaisen sääntelyn ja esimerkiksi mitoitusten lisääminen ei anna riittävää liikkumavaraa alueen omille innovaatioille.
- Helsinkiä tulee kohdella tasapuolisesti muihin hyvinvointialueisiin nähden kaikki tarvetekijät ja rakenteelliset kustannuserot huomioiden. Myös Uudenmaan erillisratkaisu tulee huomioida nykyistä paremmin.
- Uusien tehtävien kustannusvaikutusten arviointia tulee kehittää siten, että kustannukset arvioidaan realistisesti.

## 5.2 Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

# Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen



## I Pelastustoimen valtakunnalliset haasteet

### VK haaste 1: Ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys ja saatavuus

Ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys ja saatavuus on valtakunnallinen haaste ja ilmenee alueellisesti eri tavoin. Haasteen juurisyyt ovat väestön ikääntymisessä ja suurien ikäluokkien eläköitymisessä sekä työaikajärjestelyihin (varallaolojärjestelyjen purkaminen) ja pelastustoimen palvelutason nostamiseen riittävälle tasolle (aluehallintovirastojen antamat korjausmääräykset toimintavalmiuden korjaamiseksi) liittyvissä asioissa.

Pelastustoiminnan puolella henkilöstön valtakunnallinen saatavuushaaste koskee niin hyvinvointialueiden päätoimista henkilöstöä kuin sopimuspalokuntalaisia. Pätevien hakijoiden saaminen pelastustoiminnan tehtäviin on vaikeutunut. Haasteita on myös onnettomuuksien ehkäisyn tehtäviin rekrytoinneissa, mutta ne ovat mittakaavaltaan pienempiä pelastustoiminnan haasteisiin nähden.

Sopimuspalokuntalaisten osalta haasteena on saada varmistettua pelastustoiminnan palvelutaso tasaisesti läpi vuorokauden. Se koskee erityisesti II-riskiruudussa (kuten iso taajama, pelastustoiminnan aloittaminen 10 minuutissa hälytyksestä) päiväaikaan tapahtuvia hälytystehtäviä.

Valtakunnallisena henkilöstön saatavuusongelmana pelastustoimessa on tunnistettu myös ruotsinkielisen työvoiman rekryointihaasteet. Ruotsinkielistä pelastusalan koulutusta on ollut tarjolla epäsäännöllisesti eikä työvoimaa ole työmarkkinoilla.

Pelastusopiston puutteellinen täydennyskoulutustarjonta tuotiin usean pelastuslaitoksen toimesta esiin valtakunnallisena haasteena. Koulutusvaje koskee erityisesti onnettomuuksien ennaltaehkäisyn täydennyskoulutustarjontaa.

# Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen



## **VK haaste 2: Pelastustoiminnan palveluiden saatavuus**

Pelastustoimen toimintavalmiudessa on parannettavaa. Valtakunnallisesti ilmiö keskittyy kasvualueisiin ja niiden suurimpiin kaupunkeihin, missä väestön määrä on kasvanut ja asutus tihentynyt eikä pelastustoiminnan palvelut ole kehittyneet väestökasvun mukana.

Aluehallintovirastot ovat havainneet pelastustoiminnan palvelutasossa huomattavia epäkohtia ja ovat antaneet korjausmääräyksiä toimintavalmiuden kehittämisestä alueen riskejä ja uhkia vastaavalle tasolle eri alueille yhteensä viisi kappaletta.

## **VK haaste 3: Ympäristövahinkojen torjunnan valmius**

Yksi pelastustoimen valtakunnallinen haaste on ympäristövahinkojen torjunnan valmiuden nostaminen riskejä vastaavalle tasolle. Suomenlahdella ja Saimaan alueella on suuri alusöljy- ja kemikaaliriski, mikä realisoituessaan laajassa mittakaavassa aiheuttaa peruuttamatonta vahinkoa Itämeren alueelle. Vallitseva maailmanpoliittinen tilanne on lisännyt varautumisen tarvetta.

## **VK haaste 4: Varautuminen väestönsuojeluun**

Pelastustoimen valtakunnallisena haasteena on puutteellinen väestönsuojeluun varautumisen taso. Tähän tulee kiinnittää huomiota pelastustoimen palvelutasopäätöksen valmistelussa.

# Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen

- Pelastajapula on totta! – Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen pelastajarekryt aikavälillä 10/2019–12/2022:

Rekrytoinnin ajankohta	Avoimet virat	Virkoihin valittu	Vajaus
10-11/2019	17	17	0
10-11/2020	18	17	-1
3/2021	30	14	-16
7-8/2021	10	5	-5
1-2/2021	15	5	-10
1-2/2022	15	6	-9
9/2022	10	4	-6
11-12/2022	11	5	-6
Yhteensä	126	73	-53

# Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen



## II Pelastustoimen alueelliset haasteet

### Pelastustoiminnan palvelutason toteutuminen, toimintavalmiuden kehittäminen

Aluehallintovirasto on antanut Helsingin kaupungille korjausmääräyksen toimintavalmiudessa havaittujen huomattavien puutteiden korjaamiseksi vuonna 2016. Määräystä tehostettiin uhkasakolla vuonna 2019 ja määräys jaettiin neljään päävelvoitteeseen. Ensimmäisen päävelvoitteen toteutumisen määräaika on vuoden 2022 loppuun mennessä. Vuoden 2023 alussa tehdään ensimmäisen päävelvoitteen osalta tarkastelu, jolla varmistetaan päävelvoitteen toteutuminen. Mikäli päävelvoitteen ei katsottaisi toteutuvan, tuomitsisi aluehallintovirasto alueen pelastustoimen maksettavaksi enintään 1 000 000 euron uhkasakon.

Toimintavalmiuden kehittäminen korjausmääräyksen pohjalta jatkuu ja viimeisen korjausmääräyksen osan toteutumisen määräaika on vuoden 2025 loppuun mennessä. Toimintavalmiuden kehittämisen investointikustannukset ovat merkittäviä ja pitkäaikaisia. Kehittäminen edellyttää uusien paloasemien rakentamista, kalustohankintoja ja henkilöstön lisäystä.

### Pelastustoiminnan palvelutason toteutuminen: ympäristövahinkojen torjunta

Helsingin kaupungin pelastuslaitos sijaitsee toimintaympäristöltään haasteellisella alueella, mistä Suomenlahti olisi yksi merkittävistä kohteista. Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen toimintaympäristössä on tämän perusteella tunnistettu alusöljy- ja kemikaalivahinkoriski. Ympäristövahinkojen torjunnan arvioinnissa Helsingin pelastuslaitos ei täytä siltä edellytettävää torjuntavalmiutta ympäristövahinkojen torjunnassa. Torjuntavalmiuden kehittäminen edellyttää investointeja ja henkilöresurssien kohdentamista, jotta torjuntavalmius nousee riskien edellyttämälle tasolle.

# Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen

- Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen palveluverkko laajenee – rakennettavien asemien toiminnan käynnistämisen aikataulu:
  - 2023 Konala (toiminta käynnistynyt tammikuussa)
  - 2025 Kontula
  - 2027 Tapanila
  - 2029 Vuosaari
- Kärkiyksikkötoiminnalla huolehditaan toimintavalmiudelle asetettujen tavoitteiden toteutumisesta ennen pysyvän aseman toiminnan käynnistymistä.

# 6. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET



# Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta



**Millaisia mahdollisuuksia näette YTA-tason yhteistyölle sosiaali -ja terveydenhuollon toimintaa tukevan tiedonhallinnan ja sitä tukevien tietojärjestelmien kehittämiseksi?**

- Tiedon liikkuminen pitää varmistaa ja turvata YTA-alueiden sisällä, hyvinvointialueiden välillä ja YTA-alueiden välillä. Tätä edellyttävät muun muassa viranomaistarpeet, kansalliset raportointitarpeet ja yhteinen tilannekuva. Uudenmaan alueen yhteisrekisterin puuttuminen aiheuttaa tietojen tehokkaan käytön haasteita, joita ei ole muilla hyvinvointialueilla.
- Yhdenmukainen ja keskenään vertailtavaa tietoa tuottava tietoperusta ja laadukas, samantasoinen kokonaisarkkitehtuurin kuvaaminen edistäisivät myös sitä, että keskinäisessä yhteistyössä pystyttäisiin luomaan parhaita käytäntöjä ja kehittämään toimintaa sekä tiedonhallinnan että palvelutuotannon näkökulmasta.
- HVA:t ja HUS ovat toteuttaneet tietoallasratkaisuja tietojohdamisen ja raportoinnin tarpeisiin. Tietoaltaiden käyttöä yhteisen tilannekuvatiedon tuottamiseen ja jakamiseen kannattaa kehittää samoin kuin tätä tukevaa lainsäädäntöä.

# Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta



**Millaisia mahdollisuuksia näette YTA-tason yhteistyölle digiturvallisuuden strategian muodostamiseksi ja käytännön toimenpiteiden käynnistämiseksi?**

- Ylätasolla yhteisen digiturvallisuuden strategian muodostaminen olisi mielekästä. Digiturvallisuudessa on paljon osa-alueita, jotka tarvitsevat sääntelyä ja ohjeistusta, mutta myös alueiden vapautta toteuttaa asioita organisaatioiden kannalta tarkoituksenmukaisella tavalla.
- Alueita kannattaa kannustaa yhteisiin ratkaisuihin ja hankintayhteistyöhön, mutta ei pakottaa yhteisiin järjestelmiin. Alueiden erityispiirteet ja olemassa olevat ratkaisut kannattaa huomioida ja myös hyödyntää parhaiden käytäntöjen jakamisen kannalta.

# Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta



## Millaisia mahdollisuuksia näette kansalliselle yhteistyölle tiedolla johtamisen edistämiseksi?

- Keskeinen tietojohdamisen tulevaisuuden kehittämiskohde liittyy mahdollisiin raportointitarpeisiin, jotka kohdistuvat hyvinvointialueisiin. Niihin on tärkeää löytää yhdenmukaisia ratkaisuja ja välttää päällekkäistä työskentelyä eri alueiden välillä.
- Vertailutiedon toimittaminen ja jakaminen alueellisesti ja kansallisesti on hyvä yhteistyön kohde. On tärkeää parantaa vertailutiedon keräämisen prosesseja mm. toimivin rajapinnoin ja standardein, jotta tavoitteeseen vertailutiedon hyödyntämisestä päästään.
- Uudenmaan erillISRatkaisun osalta tulee ratkaista eri toimijoiden rooleihin liittyviä kysymyksiä, jotka eivät välttämättä ratkea mahdollisen kansallisen ratkaisun myötä.

# Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta



**Millaisia mahdollisuuksia näette kansallisen tason yhteistyölle pelastustoimen tiedonhallinnassa?**

- Tiedonhallinnan ja tiedonhallintamallin kokonaisuuden koordinoinnissa nähdään tarvetta ja mahdollisuuksia yhteistyölle, jolla varmistetaan tiedonhallintalain vaatimusten yhdenmukaisempi toteuttamisen valtakunnallisesti.
- Tiedonhallintamallien yhdenmukaistaminen toiminta-, tietoarkkitehtuuri- ja ICT-näkökulmista mahdollistaisi paremman pohjan mm. tiedolla johtamiselle, tilannekuvan ja tiedon jakamiselle sekä järjestelmien yhteen toimivuudelle pelastustoimessa ja viranomaisten välillä.

# 7. Helsingin kaupungin talous ja kustannuskehitys



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

# Helsingin kaupungin talous ja kustannuskehitys



- Helsingin sopepe on käynnistänyt 1/2023 talouden ennakoivan sopeuttamisen keinojen tunnistamisen prosessin.
  - Osa prosessia on Helsingin sopepen tekemä skenaariolaskenta, jossa on ollut tarkoituksena ennakoida tulevien vuosien kokonaisrahoituksen määrää ja arvioida sopeuttamistarpeiden vuotuista suuruusluokkaa eri skenaarioiden perusteella. Prosessissa tavoitteena on tunnistaa keinoja sekä tulojen lisäämiseen että kustannustehokkuuden parantamiseen niin lyhyellä (1-2v) kuin pitkällä (5v) tähtäimellä. Prosessi kattaa koko toimialan kaikki toiminnot ja sen alkuvaiheessa on listattu toimenpiteitä ja laadittu alustavat arviot niiden vaikutuksista ja niiden toteuttamisen edellytyksistä. Näitä arvioita tarkennetaan edelleen. Tähän mennessä tunnistetut toimenpiteet vaihtelevat laajamittaisesta järjestämisen johtamisen kehittämisestä rajatumpiin konkreettisiin ehdotuksiin (esimerkiksi tietyistä toimitilasta luopuminen osittain). Kaikkia toimenpiteitä pitää edelleen jatkojalostaa: arvioida niiden toteutettavuutta ja tehdä niiden priorisointia, tämän työn arvioidaan kestävän vähintään vuoden 2023 loppuun asti.
- Edellä kuvattua sopeuttamistarpeen määrittelyä taloussuunnitelmakaudelle vaikeuttaa se, että taloussuunnitelmakauden lopullisia alueiden kehyslukuja ei ole ollut vielä saatavilla. Valmistelutyöllä pyrimme siihen, että todellisten sopeuttamistarpeiden selvityksessä on saatavilla valikoima erilaisia sopeuttamistoimenpiteitä.

# 8. Helsingin kaupungin investointisuunnitelma 2024-2027



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

# Helsingin kaupungin investointisuunnitelma 2024-2027



Sosiaali- ja terveydenhuollon investointisuunnitelma (1000 e)	2024	2025	2026	2027
<b>Pysyvät vastaavat</b>	12 315	19 850	22 490	37 980
Rakennukset				
Laite- ja kalustohankinnat	9 615	17 150	19 790	35 280
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	2 700	2 700	2 700	2 700
Muut investoinnit				
<b>Investointeja vastaavat sopimukset</b>	2 652	3 435	4 940	68 464
Rakennukset (kokonaisvuokravastuun muutos)	274 041	34 854	47 004	55 711
Laite- ja kalustohankinnat				
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	2 004	2 004	2 004	2 004
Muut investoinnit				
Vuotuinen vuokravastuiden muutos	648	1 431	2 936	66 460
<b>Omaisuuksien luovutukset</b>	0	0	0	0
Rakennukset				
Laite- ja kalustohankinnat				
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet				
Muut investoinnit				
<b>Investointituet</b>				



# Helsingin kaupungin investointisuunnitelma 2024-2027



Pelastustoimen investointisuunnitelma (1000 e)	2024	2025	2026	2027
<b>Pysyvät vastaavat</b>	2 830	5 860	4 860	3 290
Rakennukset				
Laite- ja kalustohankinnat	2 830	5 860	4 640	3 290
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet			220	
Muut investoinnit				
<b>Investointeja vastaavat sopimukset</b>	4 080	0	331	3 560
Rakennukset (kokonaisvuokravastuun muutos)	10 456	3 264	3 445	5 658
Laite- ja kalustohankinnat				
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet				
Muut investoinnit				
Vuotuinen vuokravastuiden muutos	4 080	0	331	3 560
<b>Omaisuuksien luovutukset</b>	0	0	0	0
Rakennukset				
Laite- ja kalustohankinnat				
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet				
Muut investoinnit				
<b>Investointituet</b>	1 023			

# Helsingin kaupungin investointisuunnitelma 2024-2027



Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen investointisuunnitelma (1000 e)	2024	2025	2026	2027
<b>Pysyvät vastaavat</b>	15 145	25 710	27 350	41 270
Rakennukset	0	0	0	0
Laite- ja kalustohankinnat	12 445	23 010	24 430	38 570
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	2 700	2 700	2 920	2 700
Muut investoinnit	0	0	0	0
<b>Investointeja vastaavat sopimukset</b>	6 732	3 435	5 271	72 024
Rakennukset (kokonaisvuokravastuun muutos)	284 497	38 118	50 449	61 369
Laite- ja kalustohankinnat	0	0	0	0
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	2 004	2 004	2 004	2 004
Muut investoinnit	0	0	0	0
Vuotuinen vuokravastuiden muutos	4 728	1 431	3 267	70 020
<b>Omaisuuksien luovutukset</b>	0	0	0	0
Rakennukset	0	0	0	0
Laite- ja kalustohankinnat	0	0	0	0
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	0	0	0	0
Muut investoinnit	0	0	0	0
<b>Investointituet</b>	1 023	0	0	0

# Helsingin kaupungin investointisuunnitelma 2024-2027



Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen investointisuunnitelma (1000 e)	2024	2025	2026	2027
<b>Investointien rahoitus</b>				
Toiminnan rahavirta (=vuosikate+tulorahoituksen korjauserät + satunnaiset erät)	12 670	12 670		
Investointien rahavirta	-14 122	-25 710	-27 350	-41 270
Investointimenot	-15 145	-25 710	-27 350	-41 270
Rahoitusosuudet investointimenoihin	1 023	0	0	0
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot				
Lainakannan muutos	-1 200	-900	-600	-300
Rahavarojen muutos	-2 652	-13 940	-27 950	-41 570
<b>Konsernin (=tytäryhteisöt) investoinnit</b>				
<b>Yhteistyösopimukseen sisältyvät investoinnit (erittely)</b>				

# 9. Helsingin kaupungille annettavat toimenpidesuosituksset



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

# 10. Syksyn 2023 neuvottelun ajankohta

Viikolla 47 vuonna 2023



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

# 11. Muut mahdolliset esille tulevat asiat



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

# 12. Tilaisuuden päätös



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

# TIEDOSTA ARVIOINTIIN

tavoitteena paremmat palvelut

Sosiaali- ja  
terveydenhuollon  
järjestäminen  
Helsingin kaupungissa

PÄÄTÖSTEN TUEKSI 7/2022



Alueellinen  
asiantuntija-arvio,  
syksy 2022

Julkaisu vapaa 31.1.2023





## Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijaryhmä

Arvioinnin vastuuhenkilönä on toiminut arviointijohtaja, dosentti **Nina Knape**.

### Asiantuntija-arvioita ovat laatineet seuraavat arviointipäälliköt:

**Katja Croell** – Pohjanmaan hyvinvointialue, Satakunnan hyvinvointialue, Varsinais-Suomen hyvinvointialue

**Tiina Hetemaa** – Helsingin kaupunki, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue, Keski-Uudenmaan hyvinvointialue, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

**Jaana Leipälä** – Etelä-Savon hyvinvointialue, Keski-Suomen hyvinvointialue, Pohjois-Karjalan hyvinvointialue, Pohjois-Savon hyvinvointialue

**Tuulikki Louet-Lehtoniemi** – Kainuun hyvinvointialue, Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue, Lapin hyvinvointialue, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

**Hannele Ridanpää** – Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, Kanta-Hämeen hyvinvointialue, Pirkanmaan hyvinvointialue

**Taru Syrjänen** – Etelä-Karjalan hyvinvointialue, HUS-yhtymä, Kymenlaakson hyvinvointialue, Päijät-Hämeen hyvinvointialue

Arviointityötä on koordinoanut kehittämisspäälikkö **Vesa Syrjä**. Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset, investoinnit ja rahoitus -osion vastuuhenkilönä on toiminut erityisasiantuntija **Jutta Nieminen**. Arvioinnin viestinnästä on vastannut viestintäpäällikkö **Jari Kirsilä**, julkaisemisesta suunnittelija **Päivi Kiuru** ja tietopohjasta asiantuntija **Tuuli Suomela**.



Päätösten tueksi 7/2022

ISBN: 978-952-343-925-2 (verkko)

ISSN: 1799-3946 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-925-2>

# Sisällys

Lukijalle	4
Asiantuntija-arvio	5
Väestö ja palvelutarve	9
Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen	12
Ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys	16
Palvelujen integraation nykytila ja kehittämistoimet	18
Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus	23
Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset, investoinnit ja rahoitus	29
Menetelmät ja laatuseloste	35
Lähteet ja arvioinnissa käytetty tausta-aineisto	37

# Lukijalle

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tehtävänä on 1.7.2021 voimaan tulleen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain (612/2021) mukaisesti laatia vuosittain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskeva asiantuntija-arvio valtakunnallisesti, yhteistyöalueittain ja hyvinvointialueittain. Asiantuntija-arvioilla on merkittävä asema sosiaali- ja terveysministeriön, valtiovarainministeriön, sisäministeriön ja hyvinvointialueiden vuosittaisissa neuvotteluissa, joissa tarkastellaan kunkin alueen järjestämisvastuuseen kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien toteuttamista.

Vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä siirtyy vuoden 2023 alusta kunnilta ja kuntayhtymiltä 21 hyvinvointialueelle. Lisäksi Helsingin kaupungilla säilyy sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuu ja HUS-yhtymällä on erikseen säädetty järjestämisvastuu erikoissairaanhoidon liittyvistä tehtävistä omalla alueellaan. THL:n kesän ja syksyn 2022 aikana laatimissa arvioissa tarkastellaan uusien hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen lähtötilannetta.

THL:n laatimat arviot perustuvat sekä määrälliseen että laadulliseen aineistoon. Arvioinnissa on hyödynnetty aluekohtaisia indikaattoritietoja, joista merkittävä osa pohjautuu kansalliseen sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuusmittaristoon (KUVA). Mittariston tarjoamat indikaattoritiedot sekä niiden alueellinen ja valtakunnallinen kehitys on raportoitu THL:n vuoden 2022 alkupuolella julkistamassa [Sotekuva.fi](https://www.sotekuvu.fi)-verkkopalvelussa. Asiantuntija-arvion KUVA-mittaristoon perustuva tietopohja on ajankohdan 17.6.2022 mukainen.

Arviointien keskeisenä tietopohjana ovat toimineet lisäksi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston Valviran ja aluehallintovirastojen valvontahavainnot. Ajantasaisen tilannekuvan muodostamisessa on hyödynnetty alueiden hallinnollisia dokumentteja sekä kansallisten viranomaisten tuoreimpia laskelmia ja selvityksiä. Hyvinvointialueiden tilannekuvan tulkintaa on syvennetty ja täydennetty keskusteluissa, joita on käyty hyvinvointialueiden valmistelusta vastaavien toimielinten edustajien sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista järjestämisvastuussa olleiden kuntayhtymien ja kuntien edustajien kanssa. Kiitämme lämpimästi Helsingin kaupungin yhteyshenkilöitä ja asiantuntijoita erinomaisesta yhteistyöstä ja panostuksesta arviointiimme työntäyteisessä hyvinvointialueiden toimeenpanovaiheessa. Kiitos myös sosiaali- ja terveysministeriön ohjausyksikön, Valviran, aluehallintoviranomaisten ja THL:n asiantuntijoille arvokkaasta tuesta.

Helsingissä 31.1.2023

**Nina Knappe**  
Arviointijohtaja

**Tiina Hetemaa**  
Arviointipäällikkö

# Asiantuntija-arvio

## Väestö on suuri ja monimuotoinen

Helsingissä asuu noin 660 000 asukasta, alue on kaksikielinen, ja ulkomaalaistaustaisia on paljon. Sairastavuus kuuluu alueen nuorta ikärakennetta heijastaen maan pienimpiin. Iäkkäiden osuus on pieni, mutta heidän lukumääränsä kasvaa. Yhden vanhemman perheitä on maan eniten, ja moni lapsiperhe sai pitkäaikaisesti toimeentulotukea. Työttömyys on korostunut, erityisesti pitkäaikaistyöttömyys. Palvelutarpeita lisäävät voimakkaan väestönkasvun ja väestön ikääntymisen lisäksi kasvavat lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin haasteet ja asukkaiden hyvinvointierot. Lisäksi asunnottomien ja pitkäaikaistyöttömien muuhun maahan verrattuna suuri määrä lisäävät palvelutarvetta.

## Kaupunkistrategia ja palvelustrategia ohjaavat palvelujen järjestämistä ja tuottamista

Helsingin kaupungilla säilyy ainoana kuntana sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuu. Kaupunginvaltuusto käyttää jatkossakin kuntalaissa tarkoitettua ylintä toimivaltaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävissä. Organisatorisesti muutos on pieni, sillä kaupunginhallituksen alaiseen sosiaali- ja terveydenhuollon toimialaan liitetään pelastustoimi kaupunkiympäristön toimialalta. Luottamuselimiksi tulevat sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta ja sen pelastusjaosto sekä yksilöasioiden jaosto. Kansalliskielilautakunnalla on myös koko kaupunkia koskevia kaksikielisyyden edistämiseen liittyviä tehtäviä.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtajan lähimmät alaiset ovat hallintojohtaja, pelastuskommentaja ja kolme palvelukokonaisuuksien johtajaa, jotka johtavat perhe- ja sosiaalipalveluja, terveys- ja päihdepalveluja sekä sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluja.

Pääsääntöisesti sosiaali- ja terveystoimiala säilyy uudistuksessa ennallaan, ja palvelut järjestetään jatkossakin omana tuotantona, ostopalveluina ja palveluseleillä. Vuonna 2021 monituottajuus laajeni määräaikaisena kokeiluna, jossa yksityiset yritykset tuottavat kahden terveysaseman palvelut. Erikoissairaanhoidon järjestämiseksi Helsinki kuuluu HUS-yhtymään, jonne keskitetään edelleen erityispalveluja, mutta Helsinki järjestää ja tuottaa osan erikoissairaanhoidon palveluistaan myös itse. HUS-järjestämissopimuksesta päätetään alkuvuonna 2023. Pelastustoimi tuottaa helsinkiläisille ensihoidon palvelut, mutta niiden järjestämisvastuu on HUS-yhtymällä.

Hyvinvointialuestrategian korvaa Helsingissä kaupunkistrategia (2021–2025), jossa toimialan tavoitteiden keskiössä ovat palvelujen saatavuus ja saavutettavuus, henkilöstön riittävyys sekä integroidut ja saumattomat asiakkaiden palvelukokonaisuudet ja palveluketjut. Palvelustrategiassa on lisäksi nostettu esiin johtaminen, ohjaus, järjestämistavat, kustannusvaikuttavuus sekä laatu. Strategisia tavoitteita edistävät konkreettiset toimenpiteet kuvataan vuosittaisissa toimintasuunnitelmissa.

## Toimialan kriittinen haaste on ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus, riittävyys ja pysyvyys

Helsingin kaupungin henkilöstön työnantaja ei muutu vuodenvaihteessa 2022–2023. Uudelle toimialalle tulee sosiaali- ja terveystoimesta noin 14 650 ja pelastuslaitokselta noin 760 työntekijää. Henkilöstöstä noin 14 prosenttia on muunkielisiä. Henkilöstön saatavuudessa on ollut haasteita, ja pulaa on erityisesti lääkäreistä, hammaslääkäreistä, lähi- ja sairaanhoitajista, sosiaalityön erityisasiantuntijoista ja puheterapeuteista. Kouluterveydenhuollossa henkilökunnan riittävyys on ollut ongelma usean vuoden ajan.

Covid-19-pandemiaan liittyvät tehtävät kuormittivat huomattavasti henkilöstöä. Palvelujen turvaamiseksi henkilöstöpulasta kärsiviin yksikköihin siirtyi toimialan sisältä 750 ja muilta toimialoilta 300 työntekijää, myös vuokratyövoimaa lisättiin. Hoito- ja palveluvelka lisäävät palvelujen ja henkilöstön tarvetta vielä pitkään. Lisäksi henkilöstömitoitusten ja hoitotakuun tiukennukset aiheuttavat lisähaasteen, samalla kun palvelutarve kasvaa etenkin lastensuojelun vaativassa hoidossa ja ikääntyneiden palveluissa.

Kaupunkistrategian mukaisesti henkilöstön työhyvinvointia ja viihtyvyyttä sekä kaupungin veto- ja pitovoimaa työnantajana pyritään lisäämään. Nykytilan kuvaus laadittiin henkilöstön saatavuuden, veto- ja pitovoiman sekä henkilöstökokemuksen näkökulmasta. Lisäksi pidettiin henkilöstön saatavuuteen liittyviä työpajoja, kehitettiin rekrytointiprosessia ja rekrytointin tueksi otettiin kehittämiskonsultti. Palkkakehityssuunnitelmalla pyritään sitouttamaan lääkäreitä ja hoitajia. Lisäksi aloitettiin maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien ja lähihoitajien työvoimapoliittisia oppisopimuskoulutuksia. Vuonna 2022 esiintyneet ongelmat palkanmaksussa ovat heikentäneet kaupungin työntantajakuvaa ja vaikeuttaneet henkilöstötilannetta.

### **Kaupunkistrategian 2021–2025 tavoitteena on integroidut ja saumattomat asiakkaiden palvelukokonaisuudet ja palveluketjut**

Helsingin sosiaali- ja terveystoimen yhteistyö on laajaa, se ulottuu kansainvälisistä toimijoista kansallisiin, maakunnallisiin ja kunnallisiin toimijoihin sekä paikallisiin järjestöihin. Kehittämistä palvelujen yhteensovittamiseksi ja palvelupolkujen sujuvoittamiseksi tehtiin sosiaali- ja terveystoimen sisällä, mutta myös eri toimialojen ja useiden eri toimijoiden kanssa. Palvelujen integraatiota kuvaavista alueen indikaattoriarvoista suurin osa on maan keskitasoa tai sitä parempia, mutta sosiaalipalveluja käyttäneistä maan pienin osuus piti palveluja sujuvina.

Toiminnallista integraatiota on kehitetty jo vuosia sosiaali- ja terveystoimen toimintamalleissa, esimerkiksi yhdenmukaiset asiakkuussegmentit ja ydinprosessit on luotu ja otettu käyttöön. Toimintamallien palvelujen yhteensovittamista on kehitetty viime vuodet myös kansallisten hankkeiden tuella. Asiakassegmentointia tukevaa digitaalista työvälinettä Suuntimaa on pilotoitu ja kehitetty toimintamallien rajat ylittävän yhteistyön edistämiseksi vuonna 2022. Kansallisten hankkeiden välillä on yhteistyötä muun muassa ohjausryhmätyöskentelyssä.

Helsingin kaupungilla on myös omia erikoissairaanhoidon palveluja. Tulevina vuosina keskeisessä roolissa ovatkin perustason palvelujen ja erikoissairaanhoidon yhteistyön ja ohjauksen vahvistaminen sekä palvelujen yhteensovittaminen.

Rakenneuudistushankkeessa vahvistettiin koko Uudenmaan yhteistyötä muun muassa erikoissairaanhoidon toiminnan ja talouden strategisessa ohjauksessa, digitaalisissa palveluissa ja HYTE-kokonaisuudessa. Yhteistyötä on myös erityispalvelujen kehittämisessä ja keskittämisessä. Uudenmaan viiden alueen sote-johtajilla on säännöllisesti yhteistyökokouksia sekä keskenään että yhdessä HUSin kanssa. Alueella on hyväksytty yhteistyösopimus, jonka päämääränä on edistää hyvinvointialueiden sekä Helsingin kaupungin välistä strategisen tason vuoropuhelua ja operatiivisen tason yhteistyötä. Yhteistyöalueen toimintaa ei ole vielä aloitettu. Hyvinvointialueet ja HUS ovat tärkeitä yhteistyökumppaneita asukkaiden palveluketjujen rakentamisessa sekä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämässä.

Helsingissä on toimiva HYTE:n johtamis- ja koordinaattorirakenne, jolla pystytään jatkamaan sote-uudistuksen jälkeenkkin. Pääkaupunkiseudulla tehtiin muun muassa yhteistyötä Pakka-toimintamallissa eli paikallisten alkoholi-, tupakka- ja rahapelihaittojen ehkäisyssä.

## Palvelujen kehittämistä läpileikkaa yhdenvertaisuuden vahvistaminen

Vuonna 2021 Helsingin toimintamalleja – perhekeskusta, terveys- ja hyvinvointikeskusta sekä senioripalveluita – vakiinnutettiin, ja samalla pyrittiin parantamaan palvelujen saatavuutta. Hoito- ja palveluvelkaa pystyttiin purkamaan jonkin verran käyttämällä palveluseteljä, laajentamalla aukioloaikoja ja lisäämällä resursseja; esimerkiksi suun terveydenhoidossa hoitojonoa purettiin lisä- ja ylitöillä sekä ostopalveluilla. Myös sähköisiä etäpalveluja lisättiin eli etähoitoa, neuvontaa, etäkuntoutusta ja videovastaanottoja. Lisäksi terveysasemilla toimivan chatbotin sisältöjä laajennettiin suun terveyteen ja psykiatriaan. Lapsiperheiden palvelujen ja lastensuojelun tilannearviointiosaamista vahvistettiin ja digitaalista tilannearviotyökalua kehitettiin. Lisäksi liikkuvan hoitajan (Liihon) toiminta käynnistyi ympärivuorokautisen hoivan ja kotihoidon asiakkaille.

Toimintamalleja on kehitetty kokonaisvaltaisesti hyviä käytäntöjä hyödyntäen yli palvelujen siilorajojen, mikä on yhdenmukaistanut palveluja. Yhdenvertaisuutta lisäsi myös palvelukriteerien yhtenäistäminen, jota edistivät esimerkiksi kotihoidon myöntämisen perusteiden selkiyttäminen ja ikääntyneiden palveluse-teli- ja ostopalveluasiakkaiden asiakas- ja palveluprosessin ohjauksen keskittäminen.

Asiakkaan palvelun sujuvoittamiseksi pilotoitiin mallia, jossa vältettiin turhia vastaanottoja ja käytettiin monialaista konsultointia. Tuki- ja liikuntaelinoireiset sekä mielenterveys- ja päihdeasioissa asioivat ohjattiin suoraan sille ammattilaiselle, joka pystyi parhaiten vastaamaan asiakkaan palvelutarpeeseen. Toimintamalli päätettiin ottaa pysyväksi tavaksi toimia. Strateginen tavoite on myös lisätä hoidon jatkuvuutta ja hoitosuhteiden pysyvyyttä paljon palveluja tarvitsevilla.

Tyytymättömyys useiden sote-palvelujen riittävyteen oli suurempaa helsinkiläisillä kuin maassa keskimäärin vuosien 2020–2021 kyselyissä. Esimerkiksi kolmannes palveluja tarvinneista helsinkiläisistä koki saaneensa riittämättömästi hammaslääkäripalveluja. Toisaalta keväällä 2022 kiireettömän asian vuoksi perusterveydenhuollon lääkärin fyysiselle vastaanotolle viikossa päässeiden osuus oli hyvinvointialueiden suurimpia.

Saavutettavuutta parantaa myös terveystieteiden maksuttomuus ja palveluista tiedottaminen useilla kielillä. Kaupunkistrategian mukaan palveluverkkoa kehitettäessä huomioidaan helsinkiläisten ja kaupungin alueiden erilaiset lähtökohdat ja tarpeet sekä varmistetaan palvelujen saaminen riittävän lähellä.

## Merkittävin investointi on Laakson yhteissairaala yhdessä HUSin kanssa

Helsingin kaupungin tulos oli ylijäämäinen valtion tukitoimien ja kunnallisverotulojen myönteisen kehityksen ansiosta vuonna 2021. Uusi sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala aloittaa Helsingissä 1.1.2023. Samalla sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen budjetit eriytetään kaupungin talousarviosta.

HUS-yhtymän menot rahoitetaan Helsingin osalta Helsingin saamasta valtion (hyvinvointialueiden) rahoituksesta. HUS-yhtymän raami vuodelle 2023 on 771 miljoonaa euroa, mikä on 5,3 prosenttia enemmän kuin HUSille varattu määräraha vuoden 2022 Helsingin talousarviossa. HUSin tilikauden 2022 alijäämäennuste oli 136 miljoonaa euroa tammi-heinäkuun talouskatsauksen mukaan.

Laakson yhteissairaala on psykiatrinen ja somaattinen sairaala, joka rakennetaan Helsinkiin Laakson sairaala-alueelle Helsingin kaupungin ja HUSin yhteishankkeena. Sen rakentamiskustannusten arvonlisäveroton enimmäishinta on 838 miljoonaa euroa marraskuun 2019 kustannustasossa. Kiinteistöosakeyhtiö Laakson yhteissairaala -niminen yhtiö perustettiin yhtäläisin osuuksin HUSin ja Helsingin kaupungin kanssa. HUS-yhtymän lainanottovaltuus vuodelle 2023 on noin 1,3 miljardia euroa, lisälainanottovaltuuden anomisen jälkeen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen käytössä olevat ja kaupungin omistamat toimitilat pysyvät kaupungin omistuksessa. Toimitilat vuokrataan käyttöön sisäisesti. Kaupunki rahoittaa sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen käyttöön rakennettavan kiinteän omaisuuden. Vuonna 2021 Helsingin kaupungille myönnettiin poikkeusluvut Laakson yhteissairaalan (838 milj. euroa) ja Keskustan terveysaseman (75 milj. euroa) investointeihin.

Vuonna 2020 sosiaali- ja terveydenhuollon asukaskohtaiset nettomenot olivat yhdeksän prosenttia keskimääräistä pienemmät. Alueen palvelutarve oli kymmenen prosenttia pienempi ja palvelutarpeeseen suhteutetut sote-menot prosentin suuremmat kuin maassa keskimäärin.

Valtiovarainministeriön syyskuun 2022 rahoituslaskelmien mukaan Helsingin kokonaisrahoitus, joka kattaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen, on 2 592 miljoonaa euroa. Alueen väestön arvioitu sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarve vuodelle 2023 on alle maan keskitason, mikä näkyy myös alueen rahoituksessa. Valtion rahoitus säilyy ensi vaiheessa entisellä tasolla, koska siirtymätasaus, 232 miljoonaa euroa, tasaa siirtyvien kustannusten ja laskennallisen rahoituksen eroa. Rahoituksen tulevan kiristymisen vuoksi kustannustehokkaiden palvelujen järjestäminen on entistä tärkeämpää.

## Väestö ja palvelutarve

Suomen väestöstä 12 prosenttia asuu Helsingissä, ja vuoden 2021 lopussa asukkaita oli 658 457 (taulukko 1). Väestötiheys on maan suurin. Ennusteiden mukaan väestönmuutokset ovat maan suurimpia. Alueen väestömäärä kasvaa suhteellisesti maan suurimpien joukossa – vuodesta 2021 vuoteen 2030 mennessä 6,8 prosenttia ja vuoteen 2040 ulottuvassa ennusteessa 11 prosenttia.

Alueen väestö on muuhun maahan verrattuna nuorta. Alle 18-vuotiaiden osuus väestöstä on pienempi kuin maassa keskimäärin, mutta yli 75-vuotiaiden väestöosuus on maan pienimpien joukossa. Ikääntyneiden osuus kasvaa vuoteen 2030 mennessä, mutta olisi ennusteen mukaan edelleenkin maan pienimpiä. Alueen väestöstä ruotsinkielisen väestön osuus on maan keskitasoa ja ulkomaalaistaustaisen väestön osuus on maan toiseksi suurin.

Työttömien osuus työikäisestä väestöstä on alueella keskimääräistä suurempi. Pitkäaikaistyöttömyys on maan toiseksi suurinta ja rakennetyöttömyyskin maan keskitasoa yleisempää, molemmat ovat yleistyneet selvästi Covid-19-pandemiaa edeltävään aikaan verrattuna sekä koko maassa että Helsingissä. Nuoriso-työttömyys on kuitenkin vähäisempää kuin maassa keskimäärin.

Pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvia alueen väestössä on keskimääräistä vähemmän, mutta asuntokuntien väliset tuloerot ovat alueella maan suurimmat. Alueen lapsiperheistä yhden vanhemman perheitä on maan eniten. Alueen lapsiperheistä maan toiseksi suurin osuus sai toimeentulotukea pitkäaikaisesti.

THL:n ikävakiomattoman sairastavuusindeksin (2017–2019) mukaan sairastavuus on Helsingissä maan pienintä (kuvio 1). Työkyvyttömyyseläkettä sai alueen työikäisistä maan pienin osuus. Menetettyjä elinvuosia oli maan keskitasoa vastaavasti (PYLL-indeksi).

Alueen oman arvion mukaan palvelutarvetta lisäävät kasvavat lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin haasteet ja asukkaiden hyvinvointierot. Lisäksi asunnottomien ja pitkäaikaistyöttömien muuhun maahan verrattuna suuri määrä lisäävät palvelutarvetta. Myös yhä monimuotoisempi väestö ja kielellinen kirjo tulee ottaa huomioon palvelutarjonnassa.



Taulukko 1. Perustietoja alueen väestöstä

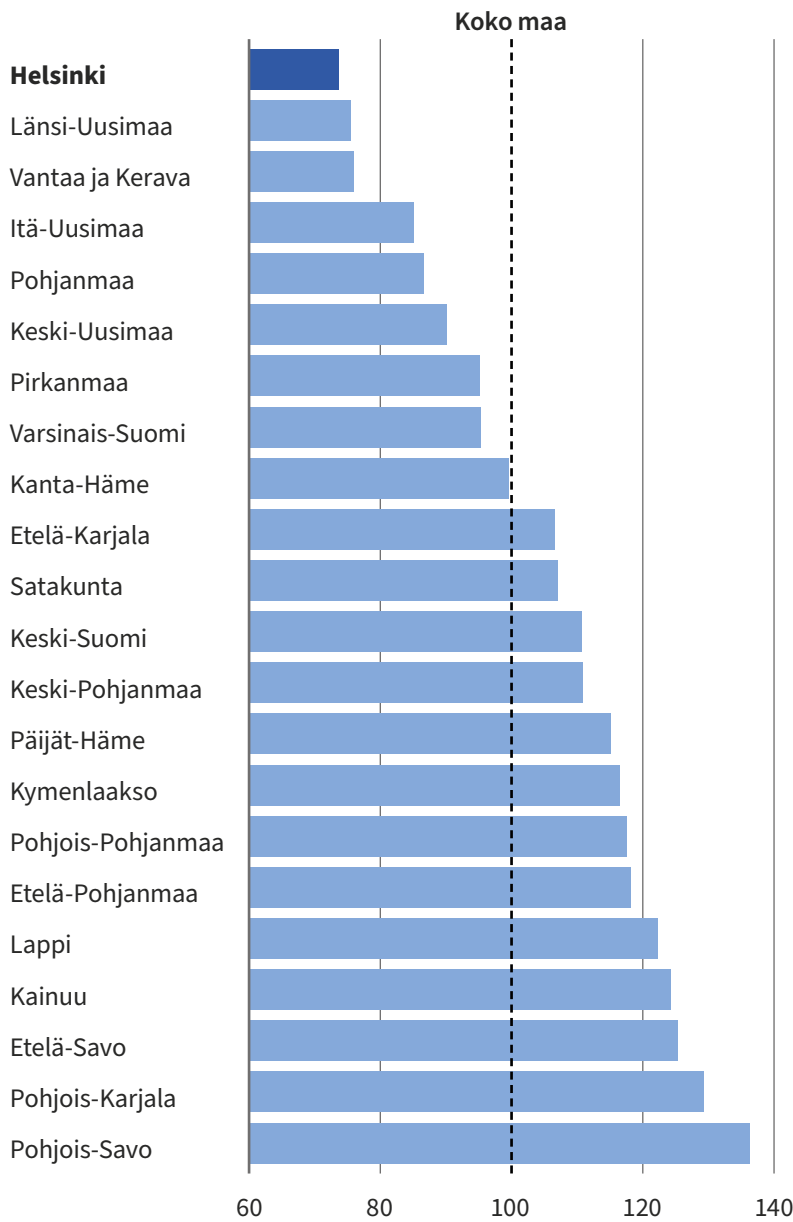
	Helsinki	Itä-Uusimaa	Keski-Uusimaa	Länsi-Uusimaa	Vantaa ja Kerava	Etelä-Karjala	Kymenlaakso	Päijät-Häme	Koko maa (vaihteluväli)
<b>Väestörakenne</b>									
Väestö 31.12.	658 457	99 073	201 854	478 919	276 438	126 107	161 391	205 124	5 548 241 (67 915–658 457)
Väestöennuste 2030	703 540	101 592	210 932	511 700	309 052	119 591	148 033	199 927	5 598 821 (65 348–703 540)
Väestöennuste 2040	730 098	104 072	219 729	535 363	330 131	113 074	136 233	193 194	5 588 011 (60 312–730 098)
Syntyvyys (yleinen hedelmällisyysluku) *	39,2	39,9	39,5	41,9	44,2	34,7	35,0	38,9	40,9 (34,5–51,7)
0–17-vuotiaat, % väestöstä	16,9	20,0	21,4	21,4	20,2	15,8	15,9	17,3	18,7 (15,1–22,5)
75 vuotta täyttäneet, % väestöstä	8,1	10,1	8,3	8,1	7,1	13,2	13,4	12,5	10,4 (7,1–14,8)
Väestöennuste 2030, 75 vuotta täyttäneet, % väestöstä	10,0	14,1	12,3	11,0	9,2	17,9	18,9	17,7	14,1 (9,2–21,3)
Ruotsinkielinen väestö, % väestöstä 31.12.	5,6	28,2	1,1	12,0	2,2	0,2	0,8	0,4	5,2 (0,1–50,6)
Ulkomaalaistaustaiset / 1 000 asukasta	176,2	66,8	64,5	151,4	221,2	69,7	65,2	60,0	84,6 (26,9–221,2)
<b>Väestön sosioekonominen asema</b>									
Työttömät, % työvoimasta	13,1	11,0	9,7	10,3	13,7	11,9	12,6	14,3	11,4 (6,7–14,3)
Pitkäaikaistyöttömät, % työvoimasta	5,6	4,8	3,8	4,2	4,7	3,1	4,3	6,1	4,1 (1,7–6,1)
Vaikeasti työllistyvät (rakennetyöttömyys), % 15–64-vuotiaista	6,3	5,3	4,4	4,8	6,1	5,6	6,4	7,2	5,3 (3,1–7,2)
Nuorisotyöttömät, % 18–24-vuotiaasta työvoimasta	12,5	14,6	13,3	11,8	16,0	15,1	17,2	19,1	14,0 (7,3–19,2)
Gini-kerroin, käytävissä olevat tulot *	33,9	26,4	25,1	31,4	24,9	25,1	24,3	25,4	27,7 (23,7–33,9)
Yhden vanhemman perheet, % lapsiperheistä *	28,0	21,8	21,8	22,0	27,0	24,8	26,5	26,3	23,3 (15,8–28,0)
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä *	5,0	2,1	2,1	3,2	5,4	2,5	2,7	3,7	3,0 (1,2–5,4)
Kunnan yleinen pienituloisuusaste *	11,5	8,9	7,7	8,9	9,4	15,4	14,1	13,6	12,5 (7,7–17,8)
<b>Väestön sairastavuus</b>									
THL:n sairastavuusindeksi, ikävakioiden **	73,9	85,0	90,3	75,8	76,0	106,5	116,5	115,0	100,0 (73,9–136,1)
Menetetty elinvuodet (PYLL) ikävälillä 0–80 vuotta / 100 000 asukasta	5 756	4 945	5 311	5 004	5 858	6 206	7 013	6 284	5 685 (4 657–7 013)
Työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16–64-vuotiaista	3,5	4,5	4,5	3,6	3,6	6,3	7,5	6,3	5,5 (3,5–8,7)

\* 2020

\*\*2017–2019

▲ Taulukossa esitetään väestörakennetta, väestön sosioekonomista asemaa ja väestön sairastavuutta kuvaavia indikaattoritietoja Etelä-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialueilla, Helsingin kaupungissa ja koko maassa. Indikaattoriarvot on saatu THL:n Sotokuva-palvelusta (sotokuva.fi), ja ne kuvaavat vuoden 2021 tilannetta. Poikkeukset on merkitty erikseen. Väestöennusteet on saatu THL:n Sotkanet-palvelusta (sotkanet.fi), ja Tilastokeskus on laskenut ne vuonna 2021.

Kuvio 1. THL:n ikävakioidun sairastavuusindeksi



◀ Kuviossa esitetään THL:n ikävakioidun sairastavuusindeksi hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungissa ajanjaksolla 2017–2019. Sairastavuusindeksi kuvaa väestön sairastavuutta suhteessa koko maahan, jonka vertailuluku on 100. Mitä pienempi alueen luku on, sitä terveempää väestö on.

# Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen

Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen perustuu muun muassa lakiin hyvinvointialueesta.<sup>1</sup> Lisäksi laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla määrää joistain asioista muista hyvinvointialueista poiketen.<sup>2</sup> Helsingin kaupungilla säilyy ainoana kuntana sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämistä. Hyvinvointialueiden aluevaltuustojen lakisääteisistä tehtävistä osa koskee myös Helsingin kaupunginvaltuustoa, esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategiasta ja pelastustoimen palvelutasosta päättäminen. Kaupunginvaltuusto käyttää jatkossakin kuntalaisia tarkoitettua ylintä toimivaltaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävissä.<sup>2</sup> Kaupunginvaltuusto hyväksyi 1.1.2023 voimaan tulevan Helsingin kaupungin hallintosäännön, joka sisältää määräykset kaupungin hallinnon ja toiminnan järjestämisestä, päätöksenteko- ja hallintomenettelyistä, kaupunginvaltuuston toimintaan liittyvistä asioista sekä kielellisten oikeuksien toteuttamisesta.<sup>3,4</sup>

Kaupunki on kaksikielinen, ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan kaksikielisten hyvinvointialueiden, koskee myös Helsinkiä, on tehtävä yhteistyösopimus ruotsinkielisten kielellisten oikeuksien toteutumisen turvaamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollossa. Varsinais-Suomen hyvinvointialue vastaa kyseisen yhteistyösopimuksen laatimisen koordinoimisesta.<sup>5</sup>

## Uudellamaalla rakenne erilainen kuin muilla hyvinvointialueilla

Helsingissä organisatorinen muutos on pienempi kuin suuressa osaa muuta maata, jossa hyvinvointialueet keräävät samaan organisaatioon kaikki palvelut peruspalveluista erikoissairaanhoidon. Helsingissä vuoden 2023 alussa sosiaali- ja terveydenhuollon toimialaan liitetään pelastustoimi kaupunkiympäristön toimialalta. Toisaalta rakenne on monimutkaisempi erikoissairaanhoidon osalta muihin hyvinvointialueisiin verrattuna, sillä Helsinki kuuluu HUS-yhtymään erikoissairaanhoidon järjestämiseksi, mutta järjestää ja tuottaa osan erikoissairaanhoidon palveluistaan myös itse. Nykyisen 24 kunnan muodostaman Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tilalle perustettiin Helsingin kaupungin ja Uudenmaan hyvinvointialueiden välisellä perussopimuksella uusi hyvinvointiyhtymä, HUS-yhtymä.<sup>6,7</sup> HUS-järjestämissopimuksessa Helsingin kaupunki, Uudenmaan hyvinvointialueet ja HUS-yhtymä sopivat keskinäisestä työnjaosta, yhteistyöstä ja toiminnan yhteensovittamisesta terveydenhuollon palvelujen järjestämiseksi sikäli kun niistä ei ole laissa erikseen säädetty.<sup>2</sup> Sopimuksesta päätetään alkuvuodesta 2023.

## Helsinki järjestää ja tuottaa palveluja

Pääsääntöisesti sosiaali- ja terveystoimiala säilyy uudistuksessa ennallaan, ja palvelut järjestetään jatkossakin omana tuotantona, ostopalveluina ja palveluseteleillä. Esimerkiksi erikoissairaanhoidon lisäksi Helsingin kaupunki jatkaa kehitysvammapalvelujen järjestäjänä ja tuottajana, kuitenkin niin, että HUS-yhtymä järjestää Helsingin kaupungille ja Uudenmaan hyvinvointialueille yhteisesti järjestettävät kehitysvammaisten terveydenhoidon vaativimmat palvelut. Pelastustoimi tuottaa helsinkiläisille myös ensihoidon palveluja, mutta niiden järjestämistä on HUS-yhtymällä.

Kasvatuksen ja koulutuksen toimiala huolehtii jatkossakin oppilashuollon psykologien ja kuraattorien palvelujen sekä vammaisten lasten aamu-, iltapäivä- ja loma-ajan toiminnan palvelujen tuottamisesta, mutta järjestämistä on sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla.<sup>8</sup>

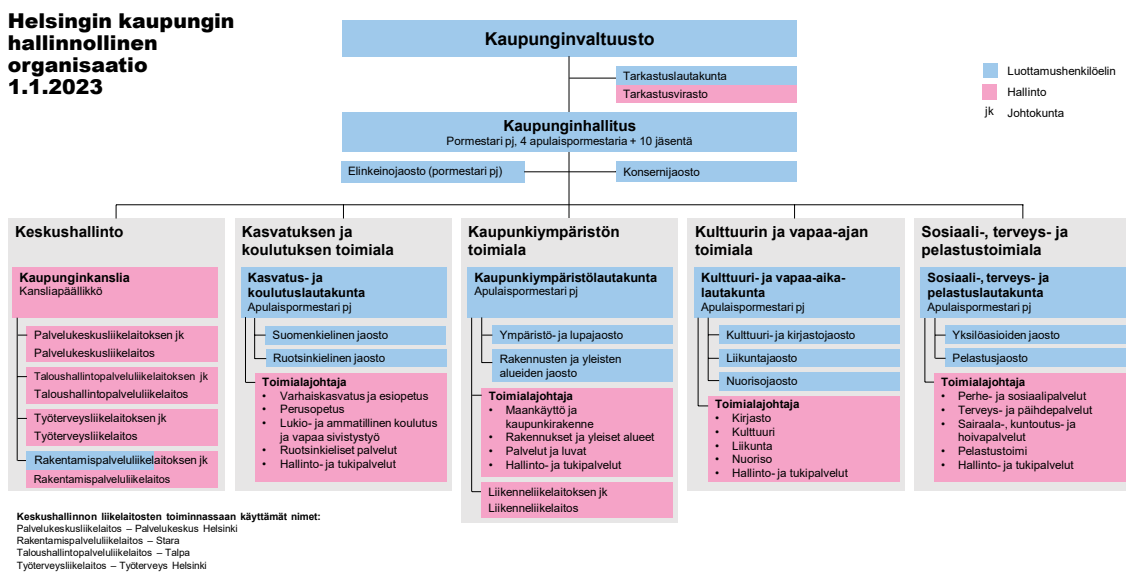
## Toimielin- ja henkilöstöorganisaatio

Toimialalle tulevat luottamuselimiksi sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta ja sen pelastusjaosto sekä yksilöasioiden jaosto (kuvio 2). Lisäksi on kansalliskielilautakunta, jolle hallintosäännössä on määrätty myös koko kaupunkia koskevia kaksikielisuuden edistämiseen liittyviä tehtäviä. Uudistuksen merkittävyyden vuoksi minkään aiemmista toimielimistä ei voitu katsoa jatkavan suoraan, vaan valtuusto valitsee jäsenet ja varajäsenet näihin uusiin toimielimiin.<sup>9</sup> Kaupungin vaikuttamistoimielimet ovat nuorisoneuvosto, vanhusneuvosto ja vammaisneuvosto sekä tasa-arvo- ja yhdenvertaisuustoimikunta.

Kaksikielisellä hyvinvointialueella tulee olla kansalliskielilautakunta, jonka jäseniksi valitaan hyvinvointialueen kielivähemmistöön kuuluvia henkilöitä. Kansalliskielilautakunnan puheenjohtajalla on läsnäolo- ja puheoikeus kaupunginhallituksessa siltä osin kuin hallituksessa käsitellään sosiaali- ja terveydenhuoltoa tai pelastustoimea koskevia asioita.<sup>1</sup> Pelastusjaosto, pelastuskomentaja sekä tämän määräämät muut viranhaltijat ovat Helsingin pelastustoimen alueen pelastusviranomaisia.<sup>3</sup>

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimintaa ja hallintoa johtaa sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja. Hänen lähimmät alaisensa ovat kolme palvelukokonaisuuksien johtajaa, pelastuskomentaja ja hallintojohtaja.<sup>3</sup> Toimialalla on hallinto- ja tukipalvelujen lisäksi neljä palvelukokonaisuutta: perhe- ja sosiaalipalvelut, terveys- ja päihdepalvelut, sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut sekä pelastustoimi (kuvio 2).

Kuvio 2. Helsingin kaupungin hallinnollinen organisaatio



▲ Kuviossa esitetään Helsingin hallinnollinen organisaatio. 1.1.2023 alkaen. Kuvio saatu Helsingin kaupungilta.

## Palvelustrategia tukee kaupunkistrategian toteutumista

Hyvinvointialuetta johdetaan hyvinvointialuestrategian mukaisesti, ja sen pohjalta alue toteuttaa myös palveluverkkosuunnitelmaa.<sup>1</sup> Hyvinvointialuestrategian korvaa Helsingissä kaupunkistrategia (2021–2025).<sup>10,11</sup> Valmistelun lähtökohtana Helsingin kaupunkistrategiassa oli kaupungin toimintaympäristön nykytila ja ennakoidut muutokset, joiden pohjalta asetettiin tavoitteita eri asiakasryhmien palveluille. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä edellyttää palvelustrategian laatimista myös Helsingissä.<sup>5</sup> Palvelustrategia ohjaa koko toimialan taloutta ja toimintaa, ja siinä asetetaan yhteisiä tavoitteita palvelujen järjestämiselle.<sup>12</sup> Palvelustrategia tukee kaupunkistrategian toteutumista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon eri asiakasryhmien palveluille asetettujen tavoitteiden saavuttamista.

## Palvelustrategiaa valmisteltiin laajassa yhteistyössä

Palvelustrategiaa on valmistelu vuodesta 2020 lähtien, ja sen ohjausryhmänä on toiminut sosiaali- ja terveystoimialan ylin johto. Valmisteluprosessia ja luonnosta on käsitelty toimialan johtajien ja koordinaatioyöryhmän säännöllisissä tapaamisissa. Asiantuntijoiden yhteistyötapaamisissa ja työpajoissa on konkritisoitu tulevaisuuden palvelujen järjestämisen kehittämistarpeita ja kirkastettu tavoitteita. Kesällä 2022 toteutettiin asukas- ja henkilöstökyselyt. Vammais-, vanhus- ja nuorisoneuvoston jäsenet ovat voineet kommentoida luonnosta, ja sitä on esitelty henkilöstöjärjestöjen järjestöneuvottelukunnassa ja henkilöstötoimikunnassa. Pelastuslaitoksen asiantuntijat ja johto ovat osallistuneet valmisteluun loppuvuodesta 2021 alkaen. Sosiaali- ja terveyslautakunnalle sekä pelastuslautakunnalle järjestettiin yhteinen iltakoulu palvelustrategian temaattisista kokonaisuuksista ja kaupunginvaltuutetuille palvelustrategiaseminaari. Järjestöyhteistyön valmistelun verkkokyselyn vastauksia on myös hyödynnetty palvelustrategiatyössä. Valmistelun aikana kuultiin järjestöjen sote-muutostuen asiantuntijoita. Palvelustrategian valmistelua, rakennetta ja sisältöteemoja on esitelty sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistusjaostossa sekä sosiaali- ja terveyslautakunnassa.<sup>12</sup>

## Kaupunkistrategiassa huomioitu alueen erityispiirteet

Kaupunkistrategian tavoitteina ovat muun muassa perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon sujuva hoitoon pääsy, sosiaali- ja terveys- sekä pelastustoimen henkilöstön riittävyys, integroidut ja saumattomat asiakkaiden palvelukokonaisuudet ja palveluketjut, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus sekä jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut. Samoin tavoitteita ovat esimerkiksi palvelujen eri-ikäisten käyttäjien huomioiminen, ikääntyvän väestön tarpeista huolehtiminen monipuolisesti, matalan kynnyksen ja varhaisen vaiheen lapsiperheiden palvelujen sekä päihde- ja mielenterveyspalvelujen lisääminen, asunnottomuuden poistaminen sekä digitaalisten sosiaali- ja terveyspalvelujen laajentaminen. Tavoitteena on myös syrjäytymistä ja eriarvoisuutta vähentävien palvelujen ja toimintamallien kehittäminen yhdessä kaupungin muiden toimijoiden kanssa. Kaupunkistrategiassa todetaan myös, että keskeinen osa turvallista ja toimivaa kaupunkia on vahva pelastustoimi. Pelastustoimen ja ensihoidon synergia on tärkeää suuren kaupungin turvallisuuden edistämässä.<sup>10,11</sup>

## Visio: Luomme helsinkiläisille hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta yhteistyöllä ja vahvalla osaamisella

Palvelustrategiaan on vision ja järjestäjän lupauksen pohjalta valittu neljä temaattista kokonaisuutta ja näille edelleen valittu painopisteet vuosille 2023–2025. Johtaminen ja henkilöstö -teeman painopisteet ovat järjestämisen johtaminen ja henkilöstön saatavuus, pysyvyys ja osaaminen. Ohjaus, palvelujen yhteensovittaminen ja palveluketjut -teeman painopisteet ovat yhteistyö erikoissairaanhoidon järjestämisessä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen välinen yhteistyö ja integraatio. Palvelujen järjestämistavat ja kustannusvaikuttavuus -teeman painopisteet ovat palvelurakenne, tuotantotavat ja kustannusvaikuttavuus. Palvelujen laatu ja saatavuus -teemassa painopisteet ovat tuottajien ohjaus ja valvonta, palvelutarve ja asiakaskokemus sekä saatavuus ja saavutettavuus.<sup>12</sup>

Alueen oman arvion mukaan strategian tavoitteiden ja keinojen avulla kyetään tulevaisuudessa seuraamaan aiempaa paremmin palvelujen laatua, vertailemaan kustannuksia ja ennakoimaan muutoksia. Strategisia tavoitteita edistävät konkreettiset toimenpiteet kuvataan vuosittaisissa toimintasuunnitelmissa.

## Sitovilla toiminnan tavoitteilla tavoitellaan terveyden ja hyvinvoinnin sekä turvallisuuden paranemista

Vuoden 2023 talousarviossa on seitsemän sitovaa toiminnan tavoitetta:<sup>8</sup> 1) Edistämme helsinkiläisten hyvinvointia ja terveyttä ja ehkäisemme syrjäytymistä. 2) Kiireellinen ensihoito toteutuu tilaajan vaatimusten mukaisesti. 3) Liikkumissopimus on käytössä kaikissa sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluissa. 4) Iäkkäiden ympärivuorokautisessa laitoshoidossa olevien määrä vähenee. 5) Asiakkaiden aktiivista Maisan käyttöä tuetaan tehostamalla asiakkaiden Maisa-viesteihin vastaamista. 6) Pelastustoiminnan toimintavalmius on riittävä ja tarkoituksenmukainen. 7) Onnettomuuksia ehkäistään lisäämällä kaupunkilaisten ja Helsingissä toimivien tahojen kykyä estää onnettomuuksia ja rajoittaa niiden vaikutuksia.

## Palvelujen ja palveluverkon kehittämistarpeita peilattu asukkaiden muuttuviin palvelutarpeisiin

Palvelut ja palveluverkko pysyvät pääsääntöisesti ennallaan, sillä uudistuksen jälkeenkin kaupunki järjestää palvelut ja tuottaa osan itse. Palveluseteleitä hyödynnettiin osana palvelutuotantoa, ja uusia palvelusetelimahdollisuuksia kartoitettiin. Vuonna 2021 monituottajuus laajeni määräaikaisena kokeiluna, jossa yksityiset yritykset tuottavat kahden terveysaseman palvelut.<sup>13,14</sup>

Päätyneessä rakenneuudistushankkeessa kuvattiin Helsingin sosiaali- ja terveystoimen palvelut, myös liikkuvat ja kotiin vietävät palvelut, sekä palvelujen toimipisteiden sijainnit. Erillinen raportti tehtiin digitaalisesta palveluverkosta. Palvelutarpeiden kehittyminen suurpiireittäin kuvattiin, ja lisäksi tilannekatsauksien tuottamiseen kehitettiin dynaaminen työkalu, joka sisältää ehdotuksen palvelujen sijoittumisesta Helsingissä. Myös toimitilojen kunto ja remontointitarpeet selvitettiin.<sup>15</sup> Kaupunkistrategian mukaan palveluverkkoa kehitettäessä huomioidaan helsinkiläisten ja kaupungin alueiden erilaiset lähtökohdat ja tarpeet sekä varmistetaan palvelujen saaminen riittävän lähellä.<sup>10,11</sup>

Palvelut ovat lähtökohtaisesti yhden järjestäjän alueella yhdenmukaiset, mutta niiden yhtenäistämistä on edistetty Helsingissä muun muassa Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeessa. Terveys- ja hyvinvointikeskuksen, perhekeskuksen ja senioripalvelujen toimintamalleja on kehitetty kokonaisvaltaisesti hyviä käytäntöjä hyödyntäen yli palvelujen siilorajojen.<sup>16</sup>

# Ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys

## Helsinki on yksi maan suurimmista sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen työnantajista

Helsingin kaupungin henkilöstön työnantaja ei muutu vuodenvaihteessa 2022–2023, mutta noin 14 650 henkilöä siirtyy sosiaali- ja terveystoimesta ja noin 760 pelastuslaitokselta uudelle sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle.<sup>17</sup> Vuonna 2021 sosiaali- ja terveystoimen henkilöstöstä oli 84 prosenttia äidinkieleltään suomenkielisiä, 2,4 prosenttia ruotsinkielisiä ja 14 prosenttia muun kielisiä.<sup>17,18</sup>

Covid-19-pandemian pitkittyminen vaikutti koko kaupungin henkilöstöön. Koko vuoden 2021 ajan tarvittiin runsaasti henkilöstöä turvaamaan Covid-19-pandemiaan liittyvät tehtävät, kuten neuvonta, tartunnan jäljitys, koronaterveysasemat ja sairaanhoito, rokotukset ja rajojen terveysturvallisuustoimet. Vuokratyövoimaa käytettiin aiempaa enemmän, ja sosiaali- ja terveystoimen henkilöstömäärä pysyi edellisvuoden tasolla.<sup>18,19</sup> Covid-19-pandemian vuoksi supistetuista tai suljetuista toiminnoista siirtyi kriittisesti ylläpidettäviin tai henkilöstöpulasta kärsiviin yksikköihin toimialan sisältä 750 ja muilta toimialoilta 300 ihmistä.<sup>20</sup>

Edelleen Covid-19-pandemiasta johtuva hoito- ja palveluvelka lisää palvelujen ja henkilöstön tarvetta. Alueen oman arvion mukaan tilanne vaikuttaa vielä pitkään henkilöstön sijoittumiseen ja rekrytointiin ja muiden palvelujen saatavuuteen. Lisäksi lainsäädännölliset muutokset muun muassa henkilöstömitoituksissa ja hoitotakuussa aiheuttavat henkilöstön osalta huomattavia paineita. Samalla palvelutarve kasvaa etenkin lastensuojelun vaativassa hoidossa ja ikääntyneiden palveluissa. Henkilöstön saatavuus, riittävyys ja pysyvyys ovat tulevana vuosina toimialan kriittisiä haasteita.<sup>21</sup>

## Henkilöstön saatavuus vaikeutunut useissa ammattiryhmissä

Lääkäriliitto selvitti terveyskeskusten lääkäritilannetta syksyllä 2021. Lääkärintehtävistä oli HUSin alueella kokonaan hoitamatta reilut kymmenen prosenttia. Vaje suureni hieman edellisvuoteen verrattuna ja oli suurempi kuin koko maassa, jossa yli seitsemän prosenttia lääkärintehtävistä oli hoitamatta.<sup>22</sup>

Sosiaali- ja terveystoimen keskeinen ongelma on henkilökuntavaje. Toimialan työvoimavaje marraskuussa 2020 vaihteli palvelukokonaisuuksittain. Suurin vaje lääkäreistä oli perhe- ja sosiaalipalveluissa (60 %), toiseksi suurin sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluissa (28 %) ja pienin terveys- ja päihdepalveluissa (16 %). Hammaslääkäreistä puuttui 11 prosenttia, hoitoalan ammattilaisista 6–13 prosenttia ja sosiaalityöntekijöistä 6–11 prosenttia.<sup>20</sup> Tilannetta on pahentanut Covid-19-pandemia, joka on vaatinut henkilöstöltä suurta venymistä ja tehnyt työstä raskaampaa.<sup>19</sup> Vuoden 2021 lopussa vaje oli 150 henkilöä suurempi kuin vuoden alussa. Vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus kasvoi, ja hakijamäärät vähenivät merkittävästi.<sup>19,20</sup> Sairauspoissaolot vähentyivät edellisvuodesta, ja sairauspoissaoloprosentti oli 4,7 ilman työtapaturmia vuonna 2021. Eläkkeelle jäi hieman useampi kuin edellisvuonna.<sup>20</sup>

Ammattibarometri kertoo työ- ja elinkeinotoimistojen näkemyksen keskeisten ammattien kehitysnäkymistä lähitulevaisuudessa. Pääkaupunkiseudulla oli syksyllä 2022 paljon pulaa yleislääkäreistä, yli- ja erikoislääkäreistä, hammaslääkäreistä, kuulontutkijoista ja puheterapeuteista, sosiaalityön erityisasiantuntijoista, sairaanhoitajista ja terveydenhoitajista sekä lähihoitajista. Hieman vähemmän pulaa oli ylihoitajista ja osastonhoitajista, psykologeista, suuhygienisteistä ja sosiaalialan ohjaajista ja neuvoijista. Vain muutamien ammattiryhmien, kuten fysioterapeuttien, farmaseuttien ja sairaankuljetuksen ensihoitajien, kysyntä ja tarjonta olivat ammattibarometrin mukaan tasapainossa.<sup>23</sup>

Valvontaviranomaisen mukaan terveydenhuollon henkilöstön saatavuudessa oli haasteita. Helsingin kaupungin kouluterveydenhuollossa on usean vuoden ajan ollut puutteita henkilökunnan, erityisesti kouluterveydenhoitajien ja koululääkäreiden, riittävydessä. Lisäksi koko Etelä-Suomen alueella (ei erikseen tietoa Helsingin osalta) yhteensä 90 toimintayksikössä ei täyttynyt vanhuspalvelulain mukainen vähimmäishenkilöstömitoitus.<sup>24</sup>

Vuonna 2022 esiintyneet ongelmat palkanmaksussa ovat heikentäneet kaupungin työntajakuvaa ja vaikeuttaneet henkilöstötilannetta.<sup>21</sup>

## Useita suunnitelmia ja toimenpiteitä henkilöstön saatavuuden ja riittävyyden parantamiseksi

Vuonna 2021 jatkui hanke lääkäreiden saatavuuden ja pysyvyyden edistämiseksi sekä lääkärien rekrytoinnin tehostamiseksi.<sup>20</sup> Palkkakehityssuunnitelmassa huomioitiin sairaalan erikoistuvia lääkäreitä: korotetut tehtäväkohtaiset palkat astuivat voimaan toukokuun alussa. Kertaluonteinen palkitseminen kohdistettiin terveysasemilla, neuvoloissa ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa työskenteleville lääkäreille. Tavoitteena oli sitouttaa lääkäreitä Helsingin kaupunkiin jatkuvasti haastavassa rekrytointitilanteessa.<sup>18</sup>

Palkkakehityssuunnitelmalla huomioitiin erityisesti hoitohenkilöstöä, jonka saatavuutta Covid-19-pandemia vaikeutti entisestään.<sup>18</sup> Hoitohenkilöstön saatavuutta edistettiin myös kehittämällä maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien polkuja suomalaisen työelämään sekä käynnistämällä uusia lähihoitajien työvoimapolitiittisia oppisopimuskoulutuksia. Lisäksi kaupunki osallistui palkkatukipilottiin, jonka tavoitteena oli ohjata esihenkilöiden suosittamat palkkatukityöntekijät joko hoiva-avustajan tai lähihoitajan oppisopimuskoulutukseen.<sup>20</sup> Ruotsinkielisen henkilöstön saatavuutta edistettiin panostamalla sosiaaliseen mediaan, digitaaliseen markkinointiin sekä rekrytointikampanjoihin.<sup>20</sup>

Rakenneuudistushankkeessa tehtiin kokonais selvitys sosiaali- ja terveystoimen henkilöstötarpeista ja saatavuudesta vuosille 2021–2025. Lisäksi tehtiin toimintamalli vuokratyön käytön periaatteista ja ulkoisten palveluntuottajien ohjauksesta.<sup>25</sup> Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeessa toimialan henkilöstön saatavuuden, veto- ja pitovoiman ja henkilöstökokemuksen näkökulmasta laadittiin nykytilan kuvaus, pidettiin henkilöstön saatavuuteen liittyviä työpajoja, kehitettiin rekrytointiprosessia ja kehittämiskonsultti otettiin rekrytoinnin tueksi. Suun terveydenhuollossa vietiin läpi Osaava hammashoitaja -hanke, jossa saatiin valmiiksi muun muassa osaamisen kehittämisen suunnitelma ja parannettiin uralla kehittymisen mallia.<sup>26</sup>

## Henkilöstö kaupungin strategiassa

Kaupunkistrategiassa hyvä johtaminen on valittu yhdeksi strategiseksi painopisteeksi. Tavoitteena on parantaa henkilöstön työhyvinvointia ja viihtyvyyttä sekä lisätä kaupungin veto- ja pitovoimaa työnantajana.<sup>27,28</sup> Palvelustrategiassa todetaan, että henkilöstön riittävyyden turvaaminen on viime kädessä tulevan strategiakauden tärkein yhteinen onnistumisen edellytys sekä sosiaali- ja terveydenhuollon että pelastustoimen palveluissa. Edelleen todetaan, että oman henkilöstön lisäksi riittävä ja ammattitaitoinen palvelujen tuottajaverkosto on tärkeässä roolissa.<sup>29</sup> Helsingissä henkilöstön asema ei muutu uudistuksessa merkittävästi, sillä työnantaja pysyy samana.



# Palvelujen integraation nykytila ja kehittämistoimet

## Lainsäädäntö ja kansalliset tavoitteet

Hyvinvointialueella on vastuu asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamisesta kokonaisuuksiksi.<sup>30,31</sup> Hyvinvointialueilta edellytetään, että ne muun muassa tunnistavat yhteen sovitettuja palveluja laaja-alaisesti tarvitsevat asiakasryhmät, määrittelevät palveluketjut ja palvelukokonaisuudet, yhteensovittavat palveluja hyvinvointialueen muiden palvelujen kanssa ja huolehtivat asiakasta koskevan tiedon hyödyntämisestä eri tuottajien välillä. Lisäksi hyvinvointialueen on sovitettava palvelujaan yhteen kunnallisten ja valtion palvelujen kanssa ja edistettävä palvelujen yhteensovittamista muiden toimijoiden tarjoamien palvelujen kanssa.<sup>30,31</sup>

## Uudenmaan tasoinen vuoropuhelu oli tiivistä ja alueellista yhteistyötä vahvistavaa

Helsingissä sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnollinen integraatio toteutui vuonna 2013, ja nyt mukaan liittyy pelastustoimi. Toiminnallista integraatiota on kehitetty jo vuosia sosiaali- ja terveystoimen toimintamalleissa, esimerkiksi yhdenmukaiset asiakkuussegmentit ja ydinprosessit on luotu ja otettu käyttöön. Toimintamallien palvelujen yhteensovittamista on kehitetty viime vuodet myös kansallisten hankkeiden tuella.<sup>32,33</sup> Viimeisimpänä on kyse ollut paljolti olemassa olevien käytäntöjen ja toimintamallien juurruttamisesta ja levittämisestä.<sup>33</sup>

Yhteistyötä on tehty myös eri hankkeiden kesken. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmalla on yhdyspintaa Työkykyisempi Stadi -työkykyohjelman, Työllisyyden kuntakokeilun sekä Asunnottomuutta vähentävien sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämishankkeeseen. Eri valtionavustushankkeiden välillä oli verkostomaista yhteistyötä muun muassa ohjausryhmätyöskentelyssä.<sup>32</sup>

Covid-19-pandemian aikana yhteistoiminta lisääntyi, sillä Uudenmaan alueellinen koronakoordinaatioryhmä, pääkaupunkiseudun koronakoordinaatioryhmä sekä pääkaupunkiseudun ulkopuolisten HUS-alueen kuntien tilannekuva-ryhmä kokoontuivat säännöllisesti vuoden 2021 aikana.<sup>34</sup> Muutenkin Uudenmaan tasoinen vuoropuhelu oli tiivistä ja alueellista yhteistyötä vahvistavaa.<sup>32</sup>

Uudenmaan viiden alueen sote-johtajilla on säännöllisesti yhteistyökokouksia sekä keskenään että yhdessä HUSin kanssa. Alueella on hyväksytty yhteistyösopimus, jonka päämääränä on edistää hyvinvointialueiden sekä Helsingin kaupungin välistä strategisen tason vuoropuhelua ja operatiivisen tason yhteistyötä. Tavoitteena on kehittää Helsingin ja Uudenmaan neljän hyvinvointialueen yhteistä edunvalvontaa sekä Uudenmaan alueen yhteistyötä sosiaali- ja terveyspalveluissa sekä pelastuspalveluissa. Sopimuksella ei siirretä päätösvaltaa yhteisille toimielimille, ja sopimus on voimassa toukokuun 2025 loppuun.<sup>35</sup>

HUS-järjestämissopimuksessa sovitaan keskinäisestä työnjaosta, yhteistyöstä ja toiminnan yhteensovittamisesta terveydenhuollon palvelujen järjestämiseksi sikäli kun niistä ei ole laissa erikseen säädetty.<sup>36</sup> Helsingin kaupunki vastaa HUS-järjestämissopimuksen valmistelun koordinoinnista, ja päätöksentekoon päästään alkuvuodesta 2023. Yhteistyöalueen toimintaa ei ole vielä aloitettu.

Uudellamaalla vuonna 2021 päättyneessä rakenneuudistushankkeessa tehty yhteistyö liittyi muun muassa erikoissairaanhoidon toiminnan ja talouden strategiseen ohjaukseen, digitaalisiin palveluihin ja HYTE-kokonaisuuteen.<sup>37</sup> Erikoissairaanhoidon ohjaus -loppuraportti sisältää koonnin näkemyksistä, jotka koskevat ohjausmallia ja siihen liittyviä ydinprosesseja, työkaluja ja toimenpiteitä. Digitaalisten palvelujen yhteentoimivuuden edellytyksiä ja vaatimuksia tunnistettiin Uusimaa-tasoisesti. HYTE-kokonaisuuden osalta työskentelyssä pyrittiin löytämään Uudenmaan yhteistyön ja raportoinnin malleja.<sup>37</sup> Tuotoksina olivat muun muassa Uudenmaan HYTE-selvitys ja -seminaari.<sup>32</sup>

Valvontaviranomainenkin totesi, että Helsingissä on luotu nykyisen valtuustokauden aikana toimiva HYTE:n johtamis- ja koordinaatorakenne, jolla pystytään jatkamaan sote-uudistuksen jälkeenkin. Helsingissä toimii kunnan HYTE-koordinaattorin sekä toimialojen HYTE-yhdyshenkilöiden verkosto sekä niin sanottu kaupunkiyhteinen HYTE-ohjausryhmä. Kaupunginhallitus on ehkäisevän päihdetyön tehtävistä vastaava toimielin, ja tehtävistä huolehtii hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ohjausryhmä.<sup>34</sup>

### Integraatiota heijastavien indikaattorien tarkastelu

Taulukossa 2 esitetyistä palvelujen integraatiota kuvaavista indikaattoriarvoista suurin osa on maan keskitasoa tai sitä parempia Helsingissä. THL:n FinSote-kyselyn mukaan helsinkiläisistä terveyspalveluja käyttäneistä reilut puolet oli pitänyt palvelua sujuvana, mikä oli samaa tasoa kuin koko maassa. Vastaavasti helsinkiläisistä sosiaalipalveluja käyttäneistä maan pienin osuus (43 %) vastasi palvelujen olevan sujuvia, koko maassa näin vastasi reilut puolet. Pääsääntöisesti peruspalveluissa hoidettavien sairauksien (astma, diabetes, keuhkohtauma ja sydämen vajaatoiminta) suhteen tilanne vaikuttaa hyvältä, sillä näissä oli sairaalahoitajaksoja vähemmän kuin maassa keskimäärin, mikä voi viitata vertikaalisen integraation toimimiseen perus- ja erikoissairaanhoidon välillä ja avopalvelujen parempaan kykyyn vastata palvelutarpeisiin. Vuodeosastohoidon uusiutuminen skitsofreniapotilaalla oli maan vähäisintä, mutta kaksisuuntaisen mielialahäiriön vuoksi uusiutuminen oli yhtä yleistä kuin maassa keskimäärin. Samoin kotihoidon asiakkaan palaaminen kotihoitoon akuuttisairaanhoidon jälkeen oli yhtä yleistä kuin maassa keskimäärin. Sen sijaan kotihoidon yli 75-vuotiailla oli keskimääräistä enemmän päivystyksenä alkaneita sairaalahoitajaksoja. Perusterveydenhuollon päivystyskäyntejä asukasmäärään suhteutettuna oli maan kolmanneksi vähiten.

Taulukko 2. Indikaattoritietoja palvelujen integraatiosta

Indikaattori	Helsinki	Itä-Uusimaa	Keski-Uusimaa	Länsi-Uusimaa	Vantaa ja Kerava	Etelä-Karjala	Kymenlaakso	Päijät-Häme	Koko maa (vaihteluväli)
15 v täyttäneiden hoitojaksot vuodeosastolla astman vuoksi / 100 000 asukasta	17,7	25,2	18,6	17,3	20,6	22,0	15,1	13,2	25,1 (13,2–80,6)
15 v täyttäneiden hoitojaksot vuodeosastolla diabeteksen vuoksi / 100 000 asukasta	58,6	62,1	52,2	57,1	56,3	142,2	46,0	93,1	98,2 (46,0–159,9)
15 v täyttäneiden hoitojaksot vuodeosastolla keuhkohtaumataudin vuoksi / 100 000 asukasta	75,9	102,8	68,5	73,1	44,8	120,8	82,4	85,3	87,0 (44,8–166,5)
15 v täyttäneiden hoitojaksot vuodeosastolla sydämen vajaatoiminnan vuoksi / 100 000 asukasta	194,5	198,3	168,5	193,9	144,5	448,1	259,9	239,8	244,0 (144,5–448,1)
Kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavan vuodeosastohoidon uusiutuminen 30 päivän kuluessa, % kotiutuneista	22,6	21,3	8,4	16,2	15,2	28,7	14,9	22,6	22,5 (8,4–28,7)
Skitsofreniapotilaan vuodeosastohoidon uusiutuminen 30 päivän kuluessa, % kotiutuneista, vakioitu	15,0	17,3	23,2	29,3	18,7	18,6	25,3	31,8	26,4 (15,0–37,9)
Koki palvelun sujuvaksi, % sosiaalipalveluita käyttäneistä *	43,4	48,2	45,6	56,1	43,6	52,3	53,6	53,0	51,6 (43,4–59,0)
Koki palvelun sujuvaksi, % terveyspalveluita käyttäneistä *	53,4	54,0	56,0	53,8	53,0	51,3	55,0	54,1	54,3 (49,5–60,8)
Kotihoidon asiakkaan tilanne 2 kk akuuttisairaanhoidon joutumisen jälkeen (takaisin kotihoidossa), % *	66,6	65,1	66,7	62,9	37,7	67,6	62,6	59,4	67,3 (37,7–77,8)
Kotihoidon 75 v täyttäneet asiakkaat, joilla päivystyksenä alkaneita sairaalajaksoja, % vastaavanikäisistä kotihoidon asiakkaista *	26,2	25,1	14,7	19,4	10,8	32,6	22,7	26,9	23,6 (10,8–32,6)
Päivystyskäynnit perusterveydenhuollossa (ml. yhteispäivystys) / 1 000 asukasta	158,9	374,6	360,1	388,6	170,1	726,6	849,3	148,9	448,9 (130,5–1082,4)
Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli 10 kertaa vuodessa käyneet, % terveyskeskuslääkärin vastaanotolla käyneistä	0,4	0,2	0,6	0,3	0,5	1,3	0,2	0,3	0,6 (0,2–1,3)
Organisaatioiden välisen tiedonvaihdon toimivaksi kokeneet lääkärit, % vastanneista **									12,2

\* 2020

\*\* Potilastietojärjestelmät lääkärien työvälinaana -kyselytutkimus (THL) ajalta 2010-2021, tieto päivitetty 11.2.2022. Kohdejoukkona työikäiset, Suomessa asuvat ja potilastyötä tekevät lääkärit Lääkäriliiton rekisteristä. Käytettävissä vain koko maan tieto.

▲ Taulukossa esitetään palvelujen integraatiota kuvaavia indikaattoriarvoja Etelä-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialueilla, Helsingin kaupungissa ja koko maassa. Indikaattoriarvot on saatu THL:n Sotekuva-palvelusta (sotekuva.fi). Luvut kuvaavat vuoden 2021 tilannetta. Poikkeukset on merkitty erikseen.

## Tavoitteena sekä lisätä sisäistä integraatiota että kehittää palvelupolkuja yli organisaatorajojen

Helsingin sosiaali- ja terveystoimen yhteistyö on laajaa; se ulottuu kansainvälisistä toimijoista kansallisiin, maakunnallisiin ja kunnallisiin toimijoihin sekä paikallisiin järjestöihin. Kehittämistä palvelujen yhteensovittamiseksi ja palvelupolkujen sujuvoittamiseksi tehtiin sosiaali- ja terveystoimen sisällä, mutta myös eri toimialojen ja useiden eri toimijoiden kanssa.

Toimialalla käytetään asiakassegmentointia, ja sitä tukevaan digitaaliseen työvälineeseen Suuntimaan liittyvä yhteistyö aloitettiin Digi-Finlandin kanssa. Suuntimaa on pilotoitu ja kehitetty toimintamallien rajat ylittävän yhteistyön edistämiseksi vuonna 2022.<sup>33</sup> Asiakassegmentoinnissa pyritään tunnistamaan muun muassa paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat. Valvontaviranomaisen mukaan koko Etelä-Suomen alueella (ei tietoa Helsingistä erikseen) näiden asiakkaiden palvelujen koordinoinnissa oli haasteita, mikä näkyi sosiaalihuollon palvelujen saatavuudessa. Toisinaan selkeä koordinaattori tai vastuutaho näytti puuttuvan.<sup>34</sup>

Helsingissä jatkettiin opioidikorvaushoidossa olevien ja psykoosisairaiden paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden palvelujen kehittämistä. Pääkaupunkiseudulla tehtiin yhteistyötä Pakka-toimintamallissa eli paikallisten alkoholi-, tupakka- ja rahapelihaittojen ehkäisyssä.<sup>32</sup>

Asunnottomuuden vähentämiseen pyrittiin yhdessä kaupunkiympäristön toimialan, kaupunginkanslian ja muiden toimijoiden kanssa. Esimerkiksi talous- ja velkaneuvontaa annettiin osana asumisneuvontaa ja uusia asiakkaita tavoitettiin yhteistyössä Ulosottolaitoksen Ennakoiva talousneuvonta -hankkeen kanssa.<sup>32</sup>

Yhteistyötä Helsingin Työllisyyspalvelujen ja Kelan kanssa syvennettiin. Terveys- ja hyvinvointikeskuksissa kehitettiin työkyvyn tuen monialaisia palveluja ja mallinnettiin työkykykoordinaattorin tehtäviä.<sup>32</sup>

Horisontaalista integraatiota vahvistettiin, esimerkiksi lapsiperheiden kotipalvelussa edistettiin keskitettyä asiakasohjausta sekä yhteistyötä muun muassa lastensuojelun, maahanmuuttoyksikön ja vammaistyön kanssa.<sup>32</sup> Lisäksi monialaisen yhteistyön kehittäminen ja tiivistäminen iltapäiväkerhojen, oppilashuollon ja sosiaalihuollon välillä aloitettiin. Esimerkki laajasta yhteistyöstä on lähisuhdeväkivalta lapsiperheessä -palveluketjun kehittäminen. Sitä tehtiin yhteistyössä Barnahus-hankkeen, HUS oikeuspsykologian yksikön, Helsingin poliisin, syyttäjän ja Helsingin lastensuojelun kesken, ja siinä toteutettiin LASTA-arviointilomakkeen ja Monialainen LASTA-palaveri -toimintamallin kokeilu.<sup>33</sup>

Kehitysvammaisten terveyspalvelujen uudistaminen eteni Uudenmaan yhteisessä kehittämishankkeessa, samoin neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten palvelupolun kehittäminen.<sup>32</sup>

Ikääntyneiden palvelujen, aikuissosiaalityön ja vammaisten sosiaalityön välisestä yhteistyöstä laadittiin ohje ammattilaisten työn tueksi.<sup>32</sup> Helsinki on mukana pääkaupunkiseudun ikäihmisten palvelujen kehittämisverkostossa (GeroMetro), ja Pätijä-hankkeessa tehtiin yhteistyötä HUSin kanssa.<sup>38</sup> Osana Savuton Helsinki -verkoston toimintaa pilotoitiin savuttomuuden edistämistä kotiin vietävissä palveluissa.<sup>32</sup>

Yhteistyössä toteutettuja liikkumista edistäviä hankkeita oli useita, muun muassa koulujen personal trainer -toiminta, Move!-järjestelmän kehittäminen, LiiKu-tuki-toimintamalli, liikkumisen puhekeskiön mini-interventiomalli ja Liikkumissopimus.<sup>32</sup>

Helsinki on WHO:n Healthy Cities -verkostossa mielenterveysteemassa ja tekee yhteistyötä Hyvä kierre -verkoston kanssa. Mielen hyvinvoinnin edistämiseksi vahvistettiin monitoimijaista yhteistyötä.<sup>32</sup> Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluketjuja kehitettiin yhdessä kasvatuksen ja koulutuksen toimialan, nuorisopalvelujen ja erikoissairaanhoidon kanssa. Lisäksi ammattilaisia osallistui HUSin koulutuksiin muun muassa Terapiat etulinjaan -hankkeessa.<sup>32,33</sup>

Helsingissä vahvistettiin yhteistyötä erikoissairaanhoidon kanssa myös diabeetikoiden hoidossa. Kalasataman ja Vuosaaren terveys- ja hyvinvointikeskuksissa perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido tuottavat palvelun yhteisissä tiloissa yhteisille potilaille.<sup>33</sup> Päivystyksellisten tilanteiden hoitoketjuja kehitettiin monialaisessa yhteistyössä erikoissairaanhoidon ja ensihoidon kanssa.<sup>32</sup>

Helsingin kaupungilla on myös omia erikoissairaanhoidon palveluja. Perustason palvelujen ja erikoissairaanhoidon yhteistyön ja ohjauksen vahvistaminen sekä palvelujen yhteensovittaminen ovatkin keskeisessä roolissa tulevana vuosina. Hyvinvointialueet ja HUS ovat tärkeitä yhteistyökumppaneita asukkaiden palveluketjujen rakentamisessa sekä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi.<sup>39</sup> Kaupunkistrategian 2021–2025 tavoitteenakin ovat integroidut ja saumattomat asiakkaiden palvelukokonaisuudet ja palveluketjut.<sup>40</sup>

# Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

## Kansalliset tavoitteet ja lainsäädäntö

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen päämääriä ovat väestön tarpeisiin perustuvat, saatavuudeltaan ja saavutettavuudeltaan yhdenvertaiset sekä lähellä asiakasta tuotettavat palvelut. Palvelustrategia ohjaa koko toimialan taloutta ja toimintaa, ja siinä asetetaan yhteisiä tavoitteita palvelujen järjestämiselle ja otetaan huomioon palvelujen saatavuus ja saavutettavuus.<sup>41</sup>

Helsingin kaupunkistrategian 2021–2025 tavoitteena on muun muassa perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon sujuva hoitoon pääsy.<sup>42</sup> Myös palvelustrategiassa painopisteinä ovat palvelujen saatavuus ja saavutettavuus, mikä tukee kaupunkistrategian toteutumista.<sup>43</sup>

Helsingin Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen tavoitteena on, että asiakas saa tarvitsemansa perustason sosiaali- ja terveyspalvelut sujuvasti ja oikea-aikaisesti ja että toiminnassa huomioidaan palvelujen jatkuvuus ja kohdentaminen asiakkaiden erilaisiin tarpeisiin. Lisäksi tavoitteena on, että asiakas voi hyödyntää palveluvalikoimassa sujuvasti ja aiempaa enemmän digitaalisia palveluja. Terveyspalveluissa valmistaudutaan seitsemän päivän hoitotakuuseen.<sup>44</sup>

## Covid-19-pandemiaan liittyvät tehtävät priorisoitiin

Covid-19-pandemian vuoksi terveysasemien ja suun terveydenhuollon kiireetöntä hoitoa jouduttiin ajoittain supistamaan ja henkilöstöresursseja siirrettiin koronan testaukseen, jäljitykseen ja rokottamiseen. Pitkittynyt Covid-19-pandemia lisäsi erityisesti lasten ja nuorten masentuneisuutta, yksinäisyyttä ja mielenterveysoireita sekä iäkkäiden toimintakyvyn heikkenemistä ja syrjäytymistä.<sup>45</sup> Valvontaviranomaisen havainto oli, että Covid-19-pandemia aiheutti kunnille haasteita lakisääteisten sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien toteuttamisessa vuonna 2021. Koko Etelä-Suomessa havaittiin palvelujen saatavuudessa haasteita, jotka johtuivat palvelujen ruuhkautumisesta ja henkilöstön siirtämisestä koronapandemian hoitoon liittyviin tehtäviin.<sup>46</sup> Helsingissä suun terveydenhuollon puhelinpalvelussa oli puutteita muun muassa ajanvarauksessa. Lisäksi kouluterveydenhoitajia ja koululääkäreitä on ollut riittämättömästi usean vuoden ajan, ja tilanne paheni Covid-19-pandemian aikana. Oppilaat eivät saaneet lakisääteisiä palveluja, kuten terveystarkastuksia, säädösten ja ohjeiden mukaisesti. Valvontaviranomaiset ohjeistivat vuonna 2022 kuntia järjestämään lakisääteiset terveystarkastukset heti, kun pandemiatilanne sallii.<sup>46</sup>

## Sosiaali- ja terveyspalvelutarpeen kasvuun vastaaminen

Vuonna 2021 Helsingin toimintamalleja – perhekeskusta, terveys- ja hyvinvointikeskusta sekä senioripalveluita – vakiinnutettiin ja samalla pyrittiin parantamaan palvelujen saatavuutta ja asiakaskokemusta. Hoito- ja palveluvelkaa pystyttiin jonkin verran purkamaan vuoden 2021 aikana. Neuvoloihin palkattiin määräaikaisia terveydenhoitajia tekemään lakisääteisiä neuvolatarkastuksia. Suun terveydenhoidossa hoitojonoa purettiin lisä- ja ylitöillä sekä ostopalveluilla. Lokakuusta 2021 alkaen terveyspalveluja on lisätty ja kiireetömän hoidon saatavuutta on parannettu; Kannelmäen ja Ruoholahden alueella aloitettiin määräaikainen kokeilu, jossa yksityiset yritykset tuottavat terveysasemien palvelut. Myllypuron terveys- ja hyvinvointikeskuksen aukioloa laajennettiin vuonna 2021. Palveluseteliä on voitu käyttää tilapäisissä ruuhkatilanteissa tai silloin, kun terveysasemilla on lääkärivajaus. Vuonna 2021 palvelusetelikäyntejä oli yli 18 000. Haagaan avattiin uusi matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelupiste Mieppi yli 13-vuotiaita nuoria ja aikuisia palvelemaan vuonna 2021, ja Kamppiin avattiin syksyllä 2022 uusi perhekeskus.<sup>45,47</sup>

## Liikkuvia ja etäpalveluja lisättiin

Strategian mukaisesti sähköisiä etäpalveluja eli etähoitoa, neuvontaa, etäkuntoutusta ja videovastaanottoja lisättiin. Terveysasemilla toimivan chatbotin sisältöjä laajennettiin suun terveyteen ja psykiatriaan. Myös iäkkäille asiakkaille tarjottavaa digitukea lisättiin.<sup>47</sup> Asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotin käyttöönotto kaikissa palveluissa mahdollisti myös Maisa-asiakasportaalin käyttöönoton sekä etävastaanottoon että sähköisen yhteydenoton kahdensuuntaiseen viestintään. Helsingiläisiä käyttäjiä oli joulukuussa 2021 jo yli 300 000. Kansallista Omaolo-palvelua hyödynnettiin muun muassa Covid-19-pandemian hoidossa.<sup>45</sup>

Liikkuvan hoitajan (Liihon) toiminta käynnistyi ympärivuorokautisen hoivan ja kotihoidon asiakkaille. Liikkuvan hoitajan tehtäviin kuuluvat päivystystilanteiden arviointi ja hoitaminen asiakkaan kotona viikonloppuisin.<sup>45</sup>

## Tietojen saavutettavuutta ruotsin- ja vieraskielisille parannettiin

Helsinki on monikielinen kaupunki. Terveysasemilla toimivan chatbotin kielivalikoimaan lisättiinkin suomen ohien ruotsi ja englanti.<sup>47</sup> Koronasta viestittiin myös ruotsin ja englannin kielellä sekä venäjäksi, virokiksi, arabiaksi ja somaliksi.<sup>45</sup> Helsingin terveystietopalveluista saa tietoa myös infonland.fi-sivustolta, jossa on tietoja yli kymmenellä kielellä muun muassa terveystietopalveluista.<sup>48</sup>

Kaupunkistrategian 2021–2025 yhtenä tavoitteena on kehittää ruotsinkielisiä palveluja, tavoitteena laadukkaat ja saumattomat palvelut myös ruotsiksi.<sup>43</sup> Strategiakaudella pyritään pitämään edelleen terveyskeskuskäynnit maksuttomina, mikä parantaa myös saavutettavuutta.<sup>43</sup> Vuonna 2023 ei oteta käyttöön terveyskeskusmaksuja.<sup>49</sup>

## Useat pääsevät viikossa hoitoon – harvalla hoitotakuu ylittyy

Maaliskuussa 2022 Helsingissä oli 0,4 prosenttia hoitotakuun (3 kk) ylittäviä odotusaikoja eli jonotusta hoidon tarpeen arvioinnista perusterveydenhuollon lääkärin kiireettömälle käynnille. Samana ajankohdana kuitenkin vain 38 prosentissa odotusaika ylitti seitsemän päivää, mikä oli lähellä maan keskiarvoa. Lokakuussa 2021 hammaslääkärin vastaanotolle yli kolme viikkoa joutui odottamaan suurempi osuus kuin maassa keskimäärin. Erikoissairaanhoidon yli kuusi kuukautta odottaneiden osuus väestöstä oli Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä maan toiseksi suurin vuoden 2021 lopussa.

Keväällä 2022 kiireettömän asian vuoksi alueen perusterveydenhuollon lääkärivastaanottoa odottaneista 60 prosenttia pääsi fyysiselle ja 41 prosenttia etävastaanotolle seitsemän vuorokauden kuluessa yhteydenotosta. Fyysiselle vastaanotolle viikossa päässeiden osuus oli hyvinvointialuevertailun suurimpien joukossa, vastaavaa ei voi sanoa etävastaanotoista (taulukko 3).

**Taulukko 3. Odotusaika perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin vastaanotolle (% kaikista kiireettömistä käynneistä)**

	0-7 vuorokautta		8-14 vuorokautta		15-30 vuorokautta	
	Fyysiset asioinnit	Etäasioinnit	Fyysiset asioinnit	Etäasioinnit	Fyysiset asioinnit	Etäasioinnit
<b>Kaikki palveluntuottajat</b>	<b>44</b>	<b>55</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>16</b>	<b>13</b>
<b>Helsinki</b>	60	41	5	20	16	21
Itä-Uusimaa <sup>1,2</sup>	4-41	21-81	2-26	11-19	4-36	6-29
Keski-Uusimaa	60	78	12	7	11	5
Länsi-Uusimaa <sup>1</sup>	17-76	30-89	5-25	5-21	8-43	2-25
Vantaa ja Kerava <sup>1</sup>	43-71	62-73	4-12	11-15	10-24	10-15
Etelä-Karjala	26	28	19	11	23	13
Kymenlaakso	40	37	10	18	18	23
Päijät-Häme <sup>2</sup>	22	16	6	7	11	7
Pohjois-Savo	38	59	16	20	27	18
Keski-Suomi <sup>3</sup>	34	44	11	19	27	22
Etelä-Savo	42	31	9	14	15	13
Pohjois-Karjala	58	94	16	4	14	1
Pirkanmaa <sup>3</sup>	43	57	9	14	21	19
Kanta-Häme	35	38	12	15	14	14
Etelä-Pohjanmaa	53	45	7	10	9	6
Varsinais-Suomi	42	57	10	13	18	18
Satakunta	57	57	11	15	13	12
Pohjanmaa <sup>4</sup>	51	51	12	8	21	7
Pohjois-Pohjanmaa <sup>5</sup>	36	43	8	11	15	12
Keski-Pohjanmaa <sup>4</sup>	49	61	19	14	15	6
Kainuu	75	69	9	5	5	4
Lappi <sup>5</sup>	43	61	12	9	17	7

<sup>1</sup> Tiedot kunnittain, taulukossa ilmoitettu suurin ja pienin arvo

<sup>2</sup> Myrskylän ja Pukkilan kuntien tiedot sisältyvät Päijät-Hämeen lukuihin

<sup>3</sup> Kuhmoisten kunnan tiedot sisältyvät Keski-Suomen lukuihin

<sup>4</sup> Kruunupyyn kunnan tiedot sisältyvät Keski-Pohjanmaan lukuihin

<sup>5</sup> Simon kunnan tiedot sisältyvät Pohjois-Pohjanmaan lukuihin

▲ Taulukossa esitetään odotusajat perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin vastaanotolle prosenttiosuutena kaikista kiireettömistä käynneistä tammi-toukokuussa 2022. Odotusaika lasketaan varhaisimmasta kontaktista toteutuneeseen käyntiin. Fyysiset asioinnit ja etäasioinnit on jaoteltu erikseen. Tiedot esitetään hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja kaikkien palveluntuottajien tasolla. Tiedot perustuvat THL:n Perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitus -tietoihin (Avohilmo).



## Palveluja tarvinneilla tyytymättömyyttä palvelujen riittävyteen

Vuoden 2020 väestökyselyssä maan suurin osuus, kolmannes palveluja tarvinneista helsinkiläisistä, koki saaneensa riittämättömästi hammaslääkäripalveluja, lisäksi keskimääräistä useampi koki näin sekä hoitaja- että lääkäripalvelujen suhteen (taulukko 4).

Hyvinvointialueen yläkoululaisista maan kolmanneksi suurin osuus ilmoitti, ettei päässyt koulukuraattorille eikä kouluterveydenhoitajalle yrittämisestä huolimatta. Lukiolaisista maan suurin osuus ilmoitti samaa kouluterveydenhoitajalle pääsystä, mutta ammatillisissa oppilaitoksissa osuus oli sama kuin maassa keskimääräin. Maan suurin osuus, yli puolet palveluja tarvinneista, koki saaneensa vanhusten kotihoitopalveluja riittämättömästi. Myös vammais-, lapsiperhe- ja sosiaalipalveluissakin tyytymättömyys palvelun määrään oli keskimääräisestä yleisempää (taulukko 4). Tyytymättömyys kysytyjen palvelujen riittävyteen oli suurempaa kuin maassa keskimäärin kaikissa palveluissa lukuun ottamatta yhtä, jossa se oli maan keskiarvon suuruinen.

Taulukko 4: Palveluja riittämättömästi saaneiden osuus palveluja tarvinneista

	Ei ole päässyt yrittämisestä huolimatta lukuvuoden aikana (%-osuus oppilaista tai opiskelijoista)				Vastaanottopalveluja riittämättömästi saaneiden osuus (%) palveluja tarvinneista			Palveluja riittämättömästi saaneiden osuus (%) palveluja tarvinneista			
	Koulu-kuraattorille	Kouluterveydenhoitajalle			Hoitaja-palvelut	Lääkäri-palvelut	Hammas-lääkäri-palvelut	Vanhusten kotihoito-palvelut	Vammais-palvelut	Lapsi-perhe-palvelut	Sosiaali-työn palvelut
		Yläkoulu 8. ja 9. lk	Yläkoulu 8. ja 9. lk	Ammatillinen oppilaitos 1. ja 2. vuosi							
Koko maa	10	5	5	4	14	20	24	37	48	35	47
<b>Helsinki</b>	13	7	5	7	17	24	33	52	63	38	60
Itä-Uusimaa	10	6	10	6	14	20	27	38	51	24	45
Keski-Uusimaa	10	7	6	3	14	20	24	42	64	26	47
Länsi-Uusimaa	11	7	5	6	16	19	28	44	40	40	39
Vantaa ja Kerava	13	8	4	4	20	25	24	51	44	33	45
Etelä-Karjala	8	4	3	2	13	21	25	35	48	35	56
Kymenlaakso	5	4	4	0	13	19	23	34	55	20	38
Päijät-Häme	11	6	5	4	16	23	22	42	32	21	45
Pohjois-Savo	10	6	3	3	10	14	19	38	52	27	47
Keski-Suomi	14	5	6	5	11	17	23	32	66	44	48
Etelä-Savo	7	4	3	2	10	18	19	30	36	32	42
Pohjois-Karjala	9	6	6	6	16	23	24	32	43	22	35
Pirkanmaa	9	6	5	5	14	19	24	35	38	49	54
Kanta-Häme	10	5	4	3	11	17	19	40	50	43	47
Etelä-Pohjanmaa	7	4	6	3	9	14	14	24	33	29	36
Varsinais-Suomi	9	5	4	5	11	19	20	36	47	29	63
Satakunta	7	5	3	2	14	21	24	23	44	37	44
Pohjanmaa	9	5	3	7	13	22	23	28	61	33	45
Pohjois-Pohjanmaa	9	5	8	4	13	19	22	39	42	33	32
Keski-Pohjanmaa	7	4	4	3	11	15	22	26	42	25	36
Kainuu	10	5	4	2	14	23	32	40	48	28	53
Lappi	10	4	4	5	12	19	19	43	40	20	42

Yli maan keskiarvon

Maan suurin osuus

▲ Taulukossa esitetään palvelujen saannin riittämättömäksi kokeneiden osuus palveluja tarvinneista hyvinvointialueilla, Helsingin kaupungissa ja koko maassa. Tiedot perustuvat THL:n Kouluterveyskyselyyn vuodelta 2021 ja kansallisen terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus FinSoten tutkimuskyselyyn vuodelta 2020.

## Lukuisia kehittämistoimia saatavuuden ja yhdenvertaisuuden parantamiseksi

Toimialan palvelujen kehittämisessä yhteinen päämäärä on asukkaiden ja asiakkaiden yhdenvertaisuuden vahvistaminen.<sup>45</sup> Yhdenvertaista palvelujen saatavuutta edistävät muun muassa yhteiset arviointikriteerit palvelujen saamiseksi.

Kokonaisvaltainen palvelutarpeen arviointi perustuu vanhuspalveluissa asiakkaan arjen ja toimintakyvyn kuvaukseen, RAI-arviointiin sekä moniammatillisen tiimin, asiakkaan ja hänen läheistensä kokonaisnäkemykseen tilanteesta. Helsingin 75 vuotta täyttäneistä useampi (23 %) kuin maassa keskimäärin (17 %) oli RAI-arvioitu vuonna 2021. Palvelukriteerien yhtenäistämistä edesauttoi ikääntyneiden palveluseteli- ja ostopalveluasiakkaiden asiakas- ja palveluprosessin ohjauksen keskittäminen ja kotihoidon myöntämisen perusteiden selkiyttäminen. Lisäksi valmisteltiin kotihoidon tukipalvelujen myöntämisen perusteita.<sup>45</sup>

Lapsiperheiden palvelujen ja lastensuojelun tilanearviointiosaamista vahvistettiin ja digitaalista tilanearviotyökalua kehitettiin, mikä edistää yhdenvertaisuutta palvelujen saatavuudessa.<sup>45</sup> Aikuissosiaalityössä kuvattiin paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden asiakkaaksitulo, minkä tavoitteena oli yhdenmukaistaa ja tehostaa asiakkaiden pääsyä palveluun.<sup>45</sup> Strateginen tavoite on lisätä hoidon jatkuvuutta ja hoitosuhteiden pysyvyyttä paljon palveluja tarvitsevilla.<sup>43</sup>

Suun terveydenhuollossa saatavuuden parantamista tavoitellaan Kerralla kuntoon -mallilla. Farmasistit terveysasemilla -hankkeessa pyritään ammattiryhmien työnjakoa kehittämällä hoidon saatavuuden parantamiseen ja asiakkaiden optimaaliseen lääkehoidon toteutumiseen. Tavoitteena on moniammatillisen tiimityön edelleen kehittäminen terveysasemilla ja ammattilaisten resurssien optimaalinen hyödyntäminen sen kautta, että toimenkuvat vastaavat täsmällisemmin koulutusta.<sup>44</sup> Saatavuuden parantamista on tavoiteltu myös kouluttamalla terveysasemien hoitajia rajattuun lääkkeenmääräamiseen.<sup>44</sup>

Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskuksessa tehtiin pilotti, jonka tavoitteena oli asiakkaan palvelun sujuvoittaminen, turhien vastaanottojen välttäminen ja monialaisen konsultoinnin toteutuminen aiempaa paremmin. Pilotissa tuki- ja liikuntaelinoireiset sekä mielenterveys- ja päihdeasioissa asioivat asiakkaat ohjattiin suoraan sille ammattilaiselle, joka pystyi parhaiten ratkaisemaan heidän palvelutarvettaan. Käytössä olevat resurssit organisoitiin uudella tavalla: fysioterapeutin ja mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajan työpohjia muokattiin siten, että heidän oli mahdollista aiempaa helpommin antaa konsultaatiotukea ja tavata asiakas joko toisen ammattilaisen vastaanotolla tai omana vastaanottokäyntinä. Asiakkailta ja ammattilaisilta saadun palautteen perusteella toimintamalli päätettiin ottaa pysyväksi tavaksi toimia.<sup>44</sup>

Koronapandemiasta palautumista tukevat samat toimenpiteet, jotka edistävät palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta muutenkin.<sup>45</sup> Myös ennaltaehkäiseviin, oikea-aikaisiin ja matalan kynnyksen palveluihin panostetaan ja toiminnassa hyödynnetään monituottajamallia ja moniammatillisuutta.<sup>43</sup>

Helsingin Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen tavoitteena on edelleen parantaa terveys- ja hyvinvointikeskusmallin toteutumista ja sen osatavoitteena kiireettömän hoidon saatavuutta.<sup>44</sup> Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan keskeisiä painopisteitä vuonna 2023 ovat sekä palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden parantaminen että palvelujen vahvistaminen digitalisaation avulla.<sup>45</sup>

## Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset, investoinnit ja rahoitus

Helsingin kaupungin tulos oli 357 miljoonaa euroa ylijäämäinen vuonna 2021. Tulorahoituksen riittävyttä kuvaava asukaskohtainen vuosikate oli positiivinen, 1 150 euroa asukasta kohti. Vuosikate riitti kattamaan poistot ja arvonalentumiset.

Hyvään tuloskehitykseen vaikuttivat merkittävästi valtion tukitoimet sekä kunnallisverotulojen hyvä kehitys.<sup>50</sup> Vuosina 2020–2021 valtio tuki kuntasektoria koronaviruspandemiasta aiheutuvien ylimääräisten kustannusten ja tulonmenetysten vuoksi yhteensä yli 5 miljardilla eurolla. Kunnille ja kuntayhtymille on aiheutunut ylimääräisiä kustannuksia koronapotilaiden hoidon lisäksi mm. testauksesta, rokotuksesta sekä suojarusteista. Vastaavasti epidemia on kasvattanut hoito- ja palveluvelkaa kiireettömän hoidon resursien ja toiminnan karsimisen vuoksi.

Vuonna 2020 valtio kohdisti koronatuettujen kuntien peruspalvelujen valtionosuuksiin ja korotti kuntien osuutta yhteisöverosta 10 prosentilla. Lisäksi valtionavustuksia myönnettiin sairaanhoitopiireille, joista osa kohdisti avustuksia myös kuntien maksuosuuksiin. Vuonna 2021 valtio tuki kuntia peruspalvelujen valtionosuiden kautta edellisvuotta vähemmän ja jatkoi yhteisöveron määräaikaista 10 prosentin korotusta. Vastaavasti sairaanhoitopiirien tukemista jatkettiin edelleen myöntämällä avustusta Covid-19-kustannuksiin sekä alijäämän kattamiseen. Valtion koronatuken painopiste siirtyi kuntien osalta valtionavustuksiin, minkä lisäksi korvauksia maksettiin myös rajojen terveysturvallisuudesta aiheutuvista kustannuksista.

### Valtion moninaiset tukitoimet Covid-19-pandemian vuoksi

Vuonna 2021 Helsingille myönnetyt korotukset peruspalvelujen valtionosuuteen ja yhteisövero-osuuden korottamiseen olivat yhteensä 149 miljoonaa euroa (284 miljoonaa euroa vuonna 2020). Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirille myönnetty avustukset olivat vuonna 2021 noin 75,6 miljoonaa euroa (89,1 miljoonaa euroa vuonna 2020), josta peruspääoman suhteessa laskettu Helsingin osuus olisi 27,4 miljoonaa euroa. Koronan vuoksi Helsingille myönnettiin avustuksia yhteensä 158 miljoonaa euroa.<sup>51,52</sup> Rajojen terveysturvallisuuteen Helsingin kaupungille myönnettiin korvauksia ensimmäisessä haussa yhteensä noin 3,6 miljoonaa euroa.<sup>53</sup>

Valtion tukitoimien painopisteen siirtyminen valtionosuuksista avustuksiin vaikuttaa osaltaan sosiaali- ja terveydenhuollon nettokäyttökustannuksiin ja siten myös palvelukokonaisuuksissa tapahtuneisiin kustannustason muutoksiin.

Kuntataloustilaston raportointi uudistui vuoden 2021 alussa. Uudistus laajensi kuntien ja kuntayhtymien raportointivelvoitteita tarkentaen sosiaali- ja terveydenhuollon taloustietojen raportointia 17 tehtäväluokasta yli 60 palveluluokkaan. Palveluluokakohtaisen raportoinnin aikataulua jouduttiin siirtämään kuntien raportoimissa tiedoissa havaittujen vakavien laatu- ja palveluongelmien vuoksi, eivätkä nettokäyttökustannukset ole käytettävissä arvioinnin pohjana.

Uusi sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala aloittaa Helsingissä 1.1.2023. Samalla sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen budjetit eriytetään kaupungin talousarviosta. Kaupunginvaltuusto päättää vuosittain talousarvion käsittelyn yhteydessä talousarvion sitovuustason sekä määrärahoille että toiminnallisille tavoitteille ottaen huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen eriyttämisvelvoitteet.

## Sairaanhoitopiirin tulos vahvistui edellisvuodesta

Vuonna 2021 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tulos vahvistui edellisvuodesta. Toimintakate oli 135 miljoonaa euroa, ja se kasvoi 8,3 prosenttia edellisvuodesta. Vuosikate kasvoi 11 prosenttia edellisvuodesta ja oli 125 miljoonaa euroa. Vuosikate riitti kattamaan poistot ja arvonalentumiset.<sup>54</sup> Lopullisessa kuntalaskutuksessa sairaanhoitopiiri palautti jäsenkunnille 57,4 miljoonan euron ylijäämän, josta Helsingin osuus oli noin 21 miljoonaa euroa.<sup>50</sup> Sairaanhoitopiiri saavutti lopulta 15 miljoonan euron ylijäämän vuonna 2021.<sup>54</sup>

Vuoden 2022 alussa sairaanhoitopiirillä ei ollut katettavaa alijäämää.<sup>54</sup> HUSin tammi-heinäkuun 2022 talouskatsauksen mukaan vuoden 2022 tilikauden alijäämäennuste on 136 miljoonaa euroa.<sup>55</sup> Valmistellun säästöohjelman vaikutukset sisältyvät ennusteeseen.

HUS-yhtymän menot rahoitetaan Helsingin osalta Helsingin saamasta valtion (hyvinvointialueiden) rahoituksesta. HUS-yhtymän raami vuodelle 2023 on 771 miljoonaa euroa, mikä on 5,3 prosenttia enemmän kuin HUSille varattu määräraha vuoden 2022 Helsingin talousarviossa.<sup>56</sup>

Kärkullan kuntayhtymällä on taseessa kattamatonta alijäämää 1,3 miljoonaa euroa, joka katetaan vuoden 2022 loppuun mennessä laskuttamalla alijäämä 33 omistajakunnalta, joihin Helsinkiin kuuluu.<sup>57</sup>

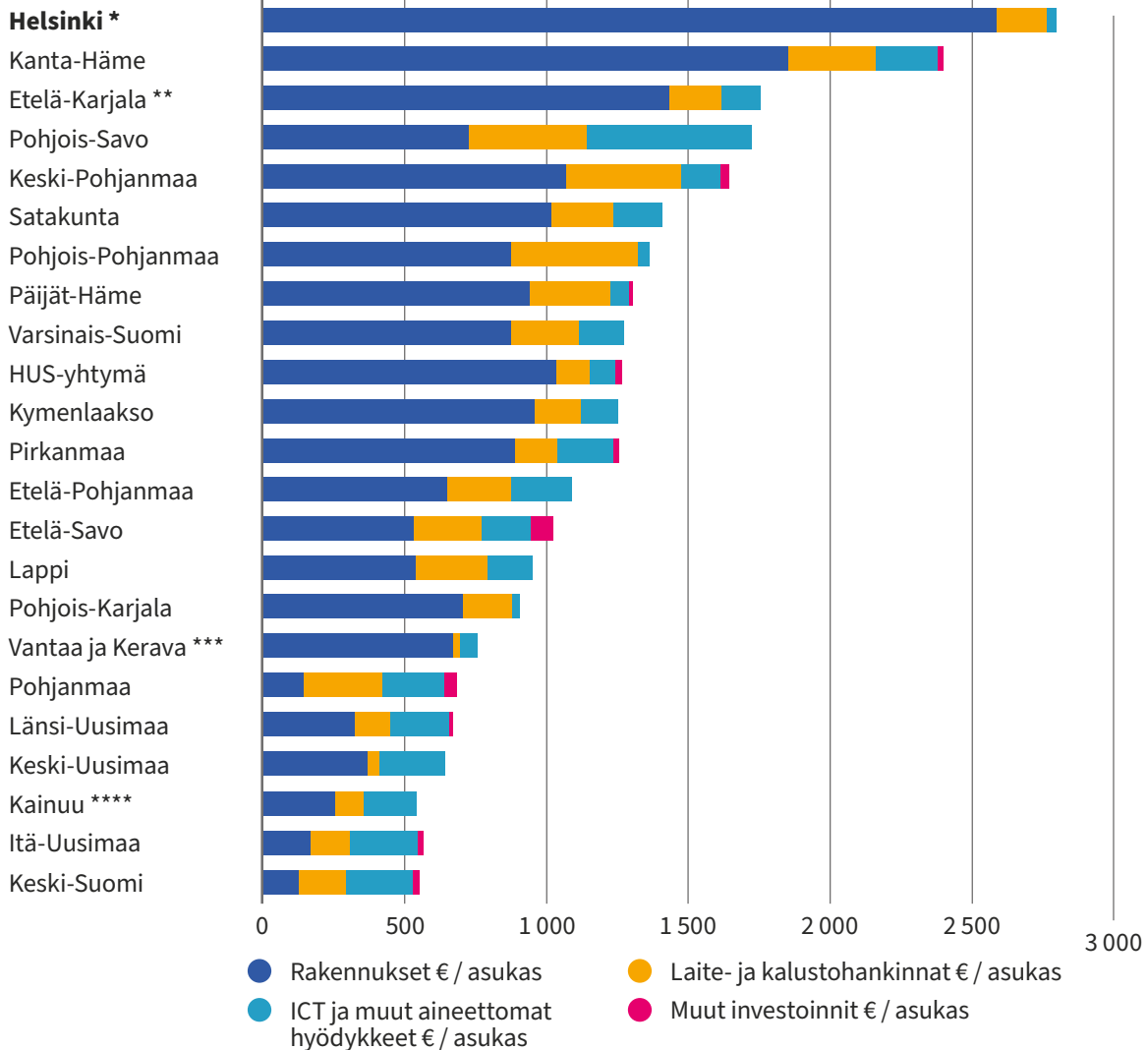
## Hankkeiden siirtäminen vähensi sairaanhoitopiirin investointimenoja

HUSin investointimenot vuonna 2021 olivat 250 miljoonaa euroa. Rakentamisen investoinnit olivat 184 miljoonaa euroa, ja laitehankinta- ja muut käyttöomaisuusinvestoinnit olivat yhteensä 65,9 miljoonaa euroa. Investointimenot jäivät 41 miljoonaa euroa investointeihin varattua määrärahaa (291 miljoonaa euroa) pienemmiksi hankkeiden siirtymisen ja vuosijaksotuksen muuttumisen vuoksi. Vuonna 2021 suunnittelu- tai toteutusvaiheessa oli yhdeksän valtuuston hankekohtaisesti hyväksymää suurta rakennusinvestointia. Jo meneillään olevien Siltasairaalan, Tammissairaalan, Laakson yhteissairaalan ja Jorvin sairaalan lisärakentamisen lisäksi muun muassa Peijaksen sairaalan yhteyteen suunnitellaan laajaa uudisrakentamista.<sup>54</sup>

Laakson yhteissairaala on psykiatrinen ja somaattinen sairaala, joka rakennetaan Helsinkiin Laakson sairaala-alueelle Helsingin kaupungin ja HUSin yhteishankkeena. Sen rakentamiskustannusten arvonlisäveroton enimmäishinta on 838 miljoonaa euroa marraskuun 2019 kustannustasossa. HUSin hallitus päätti 15.2.2021 perustaa Kiinteistöosakeyhtiö Laakson yhteissairaala -nimisen yhtiön ja hyväksyi yhtiön perustamissopimuksen, yhtiöjärjestyksen ja osakassopimuksen. Yhtiö perustettiin yhtäläisin osuuksin Helsingin kaupungin kanssa.<sup>54</sup>

Vuonna 2021 Helsingin kaupungille myönnettiin poikkeusluvut Laakson yhteissairaalan (838 milj. euroa) ja Keskustan terveysaseman (75 milj. euroa) investointeihin ja HUSille Lohjan sairaalan leikkausosaston (5,2 milj. euroa), Naistenklinikan A-osan (31,5 milj. euroa) ja Meilahden putkipostijärjestelmän (6,3 milj. euroa) peruskorjauksiin.

**Kuvio 3. Investointisuunnitelma 2023–2027, pysyvät vastaavat ja investointeja vastaavat sopimukset (euroa asukasta kohti)**



▲ Kuviossa esitetään sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen investointisuunnitelmien kokonaisuus vuosille 2023–2027 (euroa asukasta kohti); investointimenoihin sisältyvät pysyvät vastaavat sekä investointeja vastaavat sopimukset. Investointisuunnitelman vuosi 2023 on sitova, vuodet 2024–2026 ovat viitteellisiä. Vuoden 2027 luku sisältää investoinnit, joihin on sitouduttu vuoden 2023 aikana ja jotka jatkuvat suunnitelmakauden yli. HUS-yhtymä esitetään erillisenä organisaationa, eivätkä sen luvut sisälly Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin lukuihin. Hyvinvointialueesta annetun lain mukaiset investointisuunnitelmat laadittiin nyt ensimmäisen kerran, minkä vuoksi ohjeistusta on voitu tulkita eri tavoin. Erityisesti hajanaisen järjestämisvastuun alueilla investointisuunnitelmat saattavat olla puutteellisia, sillä tietoja on koottu useilta järjestämisvastuullisilta organisaatioilta.

\* Alustava tieto: Helsingin kaupungin talousarvio 2023 ja taloussuunnitelma 2023–2025, ehdotus 7.11.2022, liite 3. Kaupunginvaltuusto 16.11.2022, esityslista. Laakson sairaalan investoinnista huomioitu Helsingin osuus.

\*\* Alustava tieto: Etelä-Karjalan hyvinvointialue, aluehallitus 15.9.2022

\*\*\* Alustava tieto: Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, aluevaltuusto 22.11.2022, esityslista

\*\*\*\* Alustava tieto: Kainuun hyvinvointialue, aluehallitus 12.9.2022

## Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan investointisuunnitelma

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen käytössä olevat ja kaupungin omistamat toimitilat pysyvät kaupungin omistuksessa. Nykyiset ja tulevat toimitilat vuokrataan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen käyttöön sisäisesti. Kaupunki rahoittaa sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen käyttöön rakennettavan kiinteän omaisuuden. Hankkeiden vuokravaikutus esitetään sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan investointisuunnitelmassa, ja niihin varataan määrärahat käyttötalousosassa.<sup>56</sup>

Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan vuosien 2023–2027 investointisuunnitelman sisältämät sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen osasuunnitelmat ovat yhteensä 1,8 miljardia euroa, joka sisältää omaan taseeseen hankittavat investoinnit (122 miljoonaa euroa) sekä investointeja vastaavat sopimukset (1,7 miljardia euroa). Rakennusinvestoinnit toteutetaan pääosin kaupungin osittain tai kokonaan omistamien yhtiöiden kautta. Investointeja vastaavat sopimukset sisältävät ne hankkeet, joihin tulevilla suunnitelmakaudella sitoudutaan niiden päättymiseen asti.<sup>56</sup>

Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen investointisuunnitelman asukaskohtaiset kustannukset on esitetty kuviossa 3. Rakennusten investointimenot ovat yhteensä 28,5 miljoonaa euroa vuodelle 2023, 168 miljoonaa euroa suunnitelmakaudelle 2023–2026 ja 1,5 miljardia euroa vuodelle 2027 (Laakson sairaalainvestoinnin kustannusarviosta on vähennetty HUSin osuus, 50 %).

Laite- ja kalustohankintojen investoinneilla, 9,6 miljoonaa euroa vuodelle 2023 (108 miljoonaa euroa suunnitelmakaudelle 2023–2027), uudistetaan merkittävästi pelastustoimen kalustoa, muun muassa öljyntorjuntakalustoa ja paloautoja.

ICT-investointien osuus vuodelle 2023 on 4,5 miljoonaa euroa ja koko suunnitelmakaudelle 23,5 miljoonaa euroa. ICT-investoinneissa tulevien vuosien merkittävimmät hankkeet liittyvät asiakkaiden ja ammattilaisten digitaalisten palvelujen, asiakas- ja potilastietojärjestelmien ja tietojohdamisen kehittämiseen.

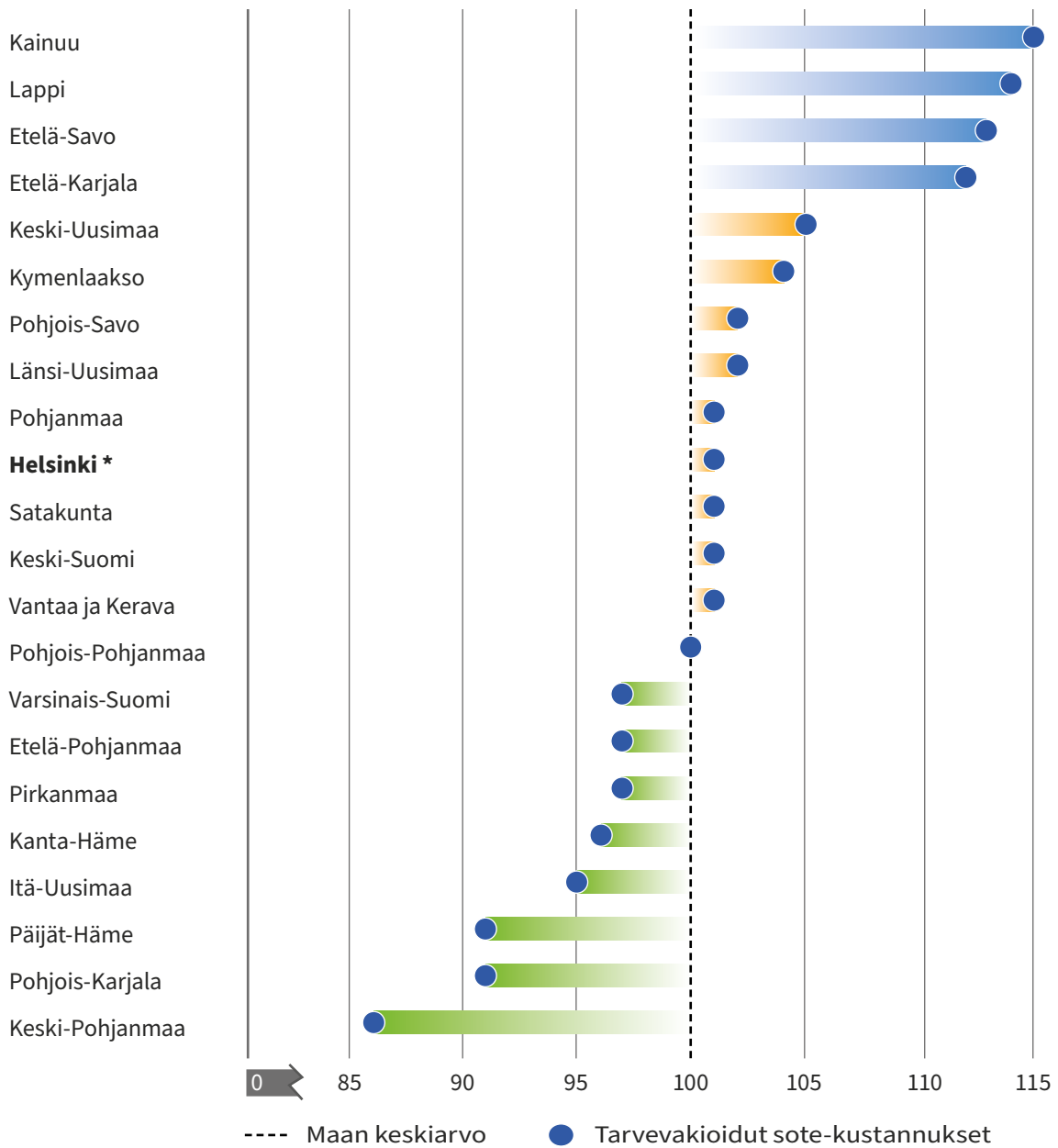
## Helsingin kaupungin lainanotto-oikeutta ei rajoiteta – HUS-yhtymä on anonut lisälainanottovaltuutta

Poiketen muista hyvinvointialueista Helsingin kaupungilla on lainanotto-oikeus, jota ei voida rajoittaa, koska rajoituksella olisi merkittävä kunnallista itsehallintoa kaventava vaikutus. HUS-yhtymän lainanottovaltuus on määritelty niin, että Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin laskennallisen vuosikatteen määrästä on erotettu HUS-yhtymälle 37 prosenttia, joka vastaa erikoissairaanhoidon osuutta kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen nettokustannuksista vuonna 2020. HUS-yhtymä anoi lisälainanottovaltuutta, ja HUS-yhtymän lainanottovaltuus vuodelle 2023 on noin 1,3 miljardia euroa.<sup>58</sup>

## Palvelutarpeeseen suhteutetut sosiaali- ja terveydenhuollon menot olivat lähellä keskimääräistä

THL:n vuonna 2022 julkaisemat tarvevakioidut menot vuodelle 2020 on laskettu päivitetyn tarvevakioinnin mukaisesti. Tarvevakioitujen menojen laskennassa käytetyt tarvekertoimet eroavat hyvinvointialueiden rahoituksen perusteena olevien tarvekertoimien laskennasta, sillä edeltävissä tarkastellaan tarvetekijöiden ja palvelukäytön suhdetta samana vuonna ja jälkimmäisissä tarvetekijöiden ja tulevan palvelukäytön suhdetta.<sup>59</sup> Vuonna 2020 sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot olivat keskimäärin 3 497 euroa asukasta kohti koko maassa. Helsingin sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot olivat 3 181 euroa asukasta kohti eli yhdeksän prosenttia pienemmät kuin maassa keskimäärin. Alueen palvelutarve oli kymmenen prosenttia pienempi kuin maassa keskimäärin ja vastaavasti palvelutarpeeseen suhteutetut sote-menot prosentin suuremmat kuin maassa keskimäärin (kuvio 4).<sup>60</sup>

Kuvio 4. Tarvekioidut menot 2020, indeksi (Koko maa=100)



▲ Kuviossa esitetään hyvinvointialueittain tarvekioitujen kustannusten poikkeama maan keskiarvosta (100). Mitä kauempana kustannuksia kuvaava palkkiviiva on keskiarvosta, sitä pienemmät tai suuremmat ovat alueen tarvekioidut kustannukset. Tarvetekijöinä on huomioitu väestön ikä- ja sukupuolirakenne, sairastavuus ja sosioekonominen asema. Tiedot perustuvat Tilastokeskuksen Kuntatalous-tilaston vuoden 2020 tietoihin ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tuottamiin kesällä 2022 julkaistuihin vuoden 2020 päivitettyihin tarvekertoimiin.

\* Sosiaali- ja terveydenhuolto sekä pelastustoimi



## Hyvinvointialueelle siirtyvät kustannukset laskennallisia kustannuksia suuremmat

Valtiovarainministeriö on julkaissut syyskuussa 2022 hyvinvointialueiden rahoituslaskelmat, jotka perustuvat vuoden 2021 alustaviin tilinpäätöstietoihin sekä vuoden 2022 talousarviotietoihin. Vuoden 2022 tilinpäätöstietojen perusteella tarkistetaan vielä lopullinen vuoden 2023 rahoitus, jonka perusteella hyvinvointialueiden rahoitukseen tehdään kertaluonteinen korjaus alkuvuonna 2024. Laskelmassa on huomioitu siirtyvien kustannusten lisäksi hyvinvointialueiden uudet tehtävät, hyvinvointialueindeksi ja palvelutarve. Yliopistosairaalisia huomioidaan vasta vuoden 2024 rahoituksessa. Helsingin kaupungin vuoden 2023 kokonaisrahoitus, joka kattaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen, on 2 592 miljoonaa euroa eli 3 937 euroa asukasta kohti. Alueen laskennallinen rahoitus on 2 360 miljoonaa euroa ja siirtymätasauksen osuus 232 miljoonaa euroa. Siirtyvät kustannukset ovat siis laskennallisia kustannuksia suuremmat. Helsingin asukaskohtainen rahoituksen kasvu on 200 euroa vuoden 2022 rahoituksen tasoon verrattuna.<sup>61</sup>

Valtion rahoituksen mittakaava säilyy ensi vaiheessa nykyisellä tasolla, koska siirtymätasaus tasaa siirtyvien kustannusten ja laskennallisen rahoituksen eroa. Kaupungin oman arvion mukaan Helsingillä on entistä suurempi vastuu vaikuttavien ja kustannustehokkaiden palvelujen järjestämisessä tiukentuneen sääntelyn ja rahoituksen tulevan kiristymisen vuoksi.<sup>56</sup>

# Menetelmät ja laatuseloste

## Arvioinnin tietopohja

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) laatima asiantuntija-arvio sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä perustuu sekä määrälliseen tietoon että laadulliseen aineistoon. Arvioinnin määrällisen tietopohjan perustan muodostaa kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuusmittaristo (KUVA). Asiantuntija-arvion pohjana olevaa tilannekuvaa on laajennettu hyödyntämällä myös muita indikaattoritietoja sekä dokumenttiaineistoja hyvinvointialueiden, kuntayhtymien ja kuntien hallinnosta, toimintatavoista, suunnitelmista ja päätöksistä. Arvioinnissa on hyödynnetty lisäksi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston Valviran ja aluehallintovirastojen valvontahavaintoja sekä muita kansallisten viranomaisten laskelmia ja selvityksiä. Hyvinvointialueiden tilannekuvan tulkintaa on syvennetty ja täydennetty keskusteluissa, joita on käyty hyvinvointialueiden valmistelusta vastaavien toimielinten edustajien sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista järjestämisvastuussa vuonna 2021 ja 2022 olleiden kuntayhtymien ja kuntien edustajien kanssa.

## Kansallinen KUVA-mittaristo ja Sotokuva-verkkopalvelu

KUVA-mittaristo on sosiaali- ja terveysministeriön sekä laajan asiantuntijajoukon yhteistyönä muodostettu noin 500 indikaattorin kokonaisuus. Mittaristoa käytetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen seurannassa, arvioinnissa ja ohjauksessa. KUVA-mittariston tarkoituksena on varmistaa STM:n ohjauksessa ja THL:n asiantuntija-arvioinnissa käytettävien tietojen yhdenmukaisuus, mikä on edellytys yhteisen tilannekuvan synnylle. KUVA-mittariston indikaattorit on ryhmitelty tehtäväkokonaisuuksiin ja ulottuvuuksiin; se tarjoaa tietoa muun muassa väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilasta sekä palvelutarpeesta, mutta myös palvelujen saatavuudesta, laadusta ja kustannuksista. Mittariston ylläpitämisestä ja kehittämisestä vastaa STM, mittariston teknisestä tuottamisesta puolestaan THL.

Sotokuva (entinen Tietoikkuna) on THL:n kehittämä ja ylläpitämä verkkopalvelu, jossa esitetään KUVA-mittaristoon sisältyvät indikaattorit hyvinvointialueittain. Verkkopalvelu poimii mittaristoon kuuluvat indikaattorit THL:n tilastopalvelu- ja indikaattoripankki Sotkanetistä. Sotokuva on suunnattu erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän seuranta-, ohjaus- ja arviointityöhön osallistuville asiantuntijoille ja hyvinvointialueiden edustajille, mutta se on avoimesti käytettävissä kaikille KUVA-mittaristosta kiinnostuneille käyttäjille. Verkkopalvelussa KUVA-mittaristosta on käytettävissä kaksi eri tietopohjaa, päivittyvä ja kiinnitetty. Ne vastaavat kahteen eri käyttötarpeeseen. Päivittyvässä tietopohjassa indikaattorit päivittyvät vapaasti vuoden mittaan ja mittariston indikaattoreista näkyvät aina tuoreimmat saatavilla olevat luvut. Kiinnitettyssä tietopohjassa mittariston indikaattorien päivittyminen on keskeytetty Sotekuvassa niin, että se kuvaa THL:n asiantuntija-arvion laatimisen aloitusajankohdan tilannetta: indikaattoreista esitetään vuoden ajan ne luvut, jotka olivat käytettävissä tietopohjan kiinnittämisen hetkellä. Palvelu on saatavilla kolmella kielellä: suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi.

## Tietopohjan avoimuus, saatavuus ja laatu

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen arviointi perustuu pääsääntöisesti julkisesti ja avoimesti saatavilla olevaan tietoon. Käytetyt indikaattoritiedot ovat puolestaan saatavissa THL:n Sotekuva-verkkopalvelusta (KUVA-mittaristo) ja Sotkanetistä (THL:n kaikki indikaattorit). Muut tilastotiedot on merkitty erillisin viittein. Arvioinnissa käytetyn laadullisen dokumenttiaineiston tiedot löytyvät lähdeluettelosta. Valviran ja aluehallintovirastojen valvontahavaintoraportit ovat avoimesti saatavissa arvioinnin verkkosivuilta. Muusta tietopohjasta poiketen alueiden edustajien kanssa käydyt keskustelut eivät ole julkisia. Yhteiset keskustelut tarjoavat arviointiin syventäviä näkökulmia kunkin alueen erityispiirteistä ja keskeisistä palvelujen järjestämiseen liittyvistä haasteista ja ratkaisuisista. Alueiden edustajilla on myös mahdollisuus kommentoida valmistuvia arviointitekstejä.

Tavoitteena on, että arvioinnissa käytetyt indikaattoritiedot ovat luotettavia ja ajantasaisia. KUVA-mittariston tietojen ajantasaisuutta seurataan THL:ssä ajantasaisuusmittarin avulla. Kesäkuussa 2022, kun tietopohja kiinnitettiin, noin 70 prosenttia indikaattorien tiedoista oli vuodelta 2021 tai 2022. Ajantasaisuutta seurattessa tulee huomioida, etteivät kaikki KUVA-indikaattorit päivitty vuosittain; useimmat kyselyaineistoihin perustuvat indikaattorit päivittyvät joka toinen vuosi. Vuosittain päivittyvien indikaattorien viivästyminen johtuu usein tietojen toimitusvaikeuksista.

Vuoden 2022 arvioinnissa kiinnitettiin erityistä huomiota käytettävien indikaattoritietojen laatuun ja laatu- puutoksia kuvaavien indikaattorikohtaisten lisätietojen saatavuuteen. Indikaattoreita, joissa on merkittäviä laatu- puutteita, ei ole käytetty alueen arvioinnissa. Kuntataloustilaston raportoinnin uudistumisesta johtuvien vakavien laatu- puutosten ja tietojen julkaisuaikataulun muutosten vuoksi nettokäyttökustannustietoja ei ole hyödynnetty vuoden 2022 asiantuntija- arvioinnissa. Puutteet ovat rajoittaneet hyvinvointialueiden toiminnan ja talouden yhteistarkastelua.

## Käynnissä oleva kehittämistyö

Tiedolla johtamista kehitetään ja tiedon tuotantoa uudistetaan käynnissä olevassa Toivo-ohjelmassa (Tiedolla johtaminen päätöksenteon ja palvelujen kehittämisen tukena). Ohjelman Virta-hankkeessa kehitetään hyvinvointialueiden tiedolla johtamista sekä määritellään alueellisen tilannekuvan yhdistävä ja kansallisesti vertailukelpoinen vähimmäistietosisältö. Valtava-hankkeessa kehitetään kansallisten viranomaisten tietotuotantoa. Vuosina 2021–2024 KUVA-mittaristokokonaisuutta kehitetään Valtava-hankkeessa vastaamaan aikaisempaa paremmin vaikuttavuusperusteisen ohjauksen ja arvioinnin tarpeisiin. Samalla KUVA-mittariston ja vähimmäistietosisällön tietoja yhteensovitetaan soveltuvin osin.

Lisätietoa arvioinnista ja tietopohjasta: [thl.fi/arviointi](https://thl.fi/arviointi)

Käynnissä oleva kehittäminen (Toivo-ohjelma): <https://soteuudistus.fi/tiedolla-johtaminen>

Indikaattoriarvot Sotekuvassa: [sotekuva.fi](https://sotekuva.fi)

Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet: [sotkanet.fi](https://sotkanet.fi)

# Lähteet ja arvioinnissa käytetty tausta-aineisto

## Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen

1. Laki hyvinvointialueesta (611/2021). [Verkkolähde](#).
2. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla (615/2021). [Verkkolähde](#).
3. Helsingin kaupungin hallintosääntö 1.1.2023. [Verkkolähde](#).
4. Helsingin kaupunginvaltuusto 5/2022 § 62. Hallintosäännön muuttaminen, sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen rakenteellinen uudistaminen. 16.3.2022. [Verkkolähde](#).
5. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021). [Verkkolähde](#).
6. Helsingin kaupunginvaltuusto 8/2022 § 99. HUS-yhtymän perussopimuksen hyväksyminen. 27.4.2022. [Verkkolähde](#).
7. HUS-yhtymän perussopimus. [Verkkolähde](#).
8. Helsingin kaupunginvaltuusto 23.11.2022. Helsingin kaupungin talousarvio 2023 ja taloussuunnitelma 2023–2025 – Helsingfors stads budget 2023 och ekonomiplan 2023–2025 (s. 329, 336). [Verkkolähde](#).
9. Helsingin kaupunginhallituksen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistusjaosto 11/2022 § 39. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistukseen liittyvien toimielinvalintojen tilannekatsaus. 3.10.2022. [Verkkolähde](#).
10. Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025. [Verkkolähde](#).
11. Kasvun paikka. Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025. [Verkkolähde](#).
12. Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelustrategia 2023–2025. Kaupunginhallituksen käsittelyyn 31.10. [Verkkolähde](#).
13. Helsingin kaupungin vuosikertomus 2021. [Verkkolähde](#).
14. Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimiala. Toimintakertomus 2021. [Verkkolähde](#).
15. Rakenneuudistushankkeen loppuraportti. Yhteenveto hankkeen kulusta, osa-alueiden tuotoksista sekä jatkokehittämisaihioista. 2022. [Verkkolähde](#).
16. Helsingin Tulevaisuuden sote-keskus, oma-arvioinnin raportointi. Helsinki 29.9.2022. [Verkkolähde](#).

## Ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys

17. Helsingin kaupungin tilinpäätös 2021. Kaupunginhallitus 21.3.2022. [Verkkolähde](#).
18. Helsingin kaupungin henkilöstöraportti 2021. [Verkkolähde](#).
19. Helsingin kaupungin vuosikertomus 2021. [Verkkolähde](#).
20. Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimiala. Toimintakertomus 2021. [Verkkolähde](#).
21. Helsingin kaupunginvaltuusto 23.11.2022. Helsingin kaupungin talousarvio 2023 ja taloussuunnitelma 2023–2025 – Helsingfors stads budget 2023 och ekonomiplan 2023–2025. [Verkkolähde](#).
22. Lääkäriliitto (2022). Terveyskeskusten lääkäritilanne 2021. [Verkkolähde](#).

23. Pääkaupunkiseutu – ammattibarometri II/2022. [Verkkolähde](#).
24. Etelä-Suomen aluehallintoviraston valvontahavaintoraportti Helsingin hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta ja laadusta 2021. [Verkkolähde](#).
25. Rakenneuudistushankkeen loppuraportti. Yhteenveto hankkeen kulusta, osa-alueiden tuotoksista sekä jatkokehittämisaihiosta. 2022. [Verkkolähde](#).
26. Helsingin Tulevaisuuden sote-keskus, oma-arvioinnin raportointi. Helsinki 29.9.2022. [Verkkolähde](#).
27. Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025. [Verkkolähde](#).
28. Kasvun paikka. Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025. [Verkkolähde](#).
29. Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelustrategia 2023–2025. Kaupunginhallituksen käsittelyyn 31.10. [Verkkolähde](#).

### Palvelujen integraation nykytila ja kehittämistoimet

30. Laki hyvinvointialueesta 611/2021. [Verkkolähde](#).
31. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021. [Verkkolähde](#).
32. Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimiala. Toimintakertomus 2021. [Verkkolähde](#).
33. Helsingin Tulevaisuuden sote-keskus. Oma-arvioinnin raportointi. Helsinki 29.9.2022. [Verkkolähde](#).
34. Etelä-Suomen aluehallintoviraston valvontahavaintoraportti Helsingin hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta ja laadusta 2021. [Verkkolähde](#).
35. Helsingin kaupungin ja Uudenmaan hyvinvointialueiden yhteistyösopimus. [Verkkolähde](#).
36. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla (615/2021). [Verkkolähde](#).
37. Rakenneuudistushankkeen loppuraportti. Yhteenveto hankkeen kulusta, osa-alueiden tuotoksista sekä jatkokehittämisaihiosta. 2022. [Verkkolähde](#).
38. HUS. Tarkastuslautakunnan arviointikertomus 2021. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin valtuustolle. [Verkkolähde](#).
39. Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelustrategia 2023–2025. Kaupunginhallituksen käsittelyyn 31.10. [Verkkolähde](#).
40. Kasvun paikka. Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025. [Verkkolähde](#).

### Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

41. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 § 4. Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus. [Verkkolähde](#).
42. Kasvun paikka. Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025. [Verkkolähde](#).
43. Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelustrategia 2023–2025. Kaupunginhallituksen käsittelyyn 31.10. [Verkkolähde](#).
44. Helsingin Tulevaisuuden sote-keskus. Oma-arvioinnin raportointi. Helsinki 29.9.2022. [Verkkolähde](#).
45. Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimiala. Toimintakertomus 2021. [Verkkolähde](#).
46. Etelä-Suomen aluehallintoviraston valvontahavaintoraportti Helsingin hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta ja laadusta 2021. [Verkkolähde](#).

47. Helsingin kaupungin vuosikertomus 2021. [Verkkolähde](#).
48. [Infofinland.fi](#). [Verkkolähde](#).
49. Helsingin kaupunginvaltuusto 23.22.2022. Helsingin kaupungin talousarvio 2023 ja taloussuunnitelma 2023–2025 – Helsingfors stads budget 2023 och ekonomiplan 2023–2025. [Verkkolähde](#).

## Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset, investoinnit ja rahoitus

50. Helsingin kaupungin tilinpäätös 2021. Kaupunginhallitus 21.3.2022. [Verkkolähde](#).
51. Sosiaali- ja terveysministeriö. Koronavirusepidemian kustannusten korvaukset. [Verkkolähde](#).
52. Valtiovarainministeriö. Kunnille maksetut koronatuot. [Verkkolähde](#).
53. Valtionavustuspäätökset eräiden covid-19 tilanteesta aiheutuneiden kustannusten korvaamisesta kunnille on tehty. [Verkkolähde](#).
54. HUS Tilinpäätös ja toimintakertomus 2021. Valtuusto 16.6.2022. [Verkkolähde](#).
55. HUS Hallitus 19.9.2022 § 137. HUSin toiminta ja talous 1–7/2022 (HUS/979/2022). [Verkkolähde](#).
56. Helsingin kaupunginvaltuusto 23.22.2022. Helsingin kaupungin talousarvio 2023 ja taloussuunnitelma 2023–2025 – Helsingfors stads budget 2023 och ekonomiplan 2023–2025. [Verkkolähde](#).
57. Kärkullan kuntayhtymän valtuuston pöytäkirja 14.6.2022 § 17. Vuoden 2021 tilinpäätös ja toimintakertomus. [Verkkolähde](#).
58. Valtioneuvosto. Valtioneuvosto päätti HUS-yhtymän lainanottovaltuuden muuttamisesta. [Verkkolähde](#).
59. THL. Sote-palvelujen rahoituksen ja tarvetekijöiden tutkimus. [Verkkolähde](#).
60. THL. Tarvevakioidut menot. [Verkkolähde](#).
61. Sote-uudistus. Kuntien ja hyvinvointialueiden rahoituslaskelmat. [Verkkolähde](#).



Aluehallintovirasto

LUONNOS 31.10.2022

EI-JULKINEN

JulkL (621/1999) 6.1 §:n 5 k

# Pelastustoimen palvelut Helsingin kaupungin pelastustoimen alueella 2021

Aluehallintoviraston asiantuntija-  
arvio

Mira Leinonen

Eero Nyman



Tähän merkitään tarvittaessa vastualueen nimi

Xx/20xx

Aluehallintovirastojen julkaisuja

Regionförvaltningsverkens publikationer

# **Etelä-Suomen aluehallintovirasto**

Pelastustoimi ja varautuminen

Pelastustoimen palvelut Helsingin kaupungin pelastustoimen alueella 2021

31.10.2022

Painos

Mira Leinonen

Eero Nyman

Aluehallintovirastojen julkaisu xx/20xx

ISSN-tunnus

ISBN-tunnukset

Painopaikka

Vuosi



# KUVAILULEHTI

Aluehallintovirastojen julkaisuja xx/20xx

Tekijät Pelastusylitarkastaja Mira Leinonen  Pelastusylitarkastaja Eero Nyman	Julkaisuaika Teksti...  
Julkaisun nimi Pelastustoimen palvelut Helsingin pelastustoimen alueella 2021	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Pelastustoimen järjestämislaisissa (613/2021) aluehallintoviraston tehtäväksi on säädetty laatia vuosittain pelastustoimen järjestämistä koskeva asiantuntija-arvio valtakunnallisesti ja hyvinvointialueittain. Asiantuntija-arvioissa tarkastellaan ja arvioidaan pelastustoimen palvelutasoa tehtäväkohtaisesti, pelastustoimen palvelujen tarvetta, saatavuuden sekä laadun toteutunutta ja arvioitua tulevaa kehitystä, investointien tarvetta ja vaikutuksia. Aluehallintoviraston arviointi tarjoaa vuoteen 2021 painottuvan pelastustoimen tilannekuvan.</p> <p>Onnettomuuksien ennaltaehkäisyssä pelastuslaitos on päässyt määräaikaisen valvonnan osalta pääosin tavoitteisiinsa, mutta kokonaisuus ei toteudu täysin palvelutasopäätöksen mukaisesti. Henkilöstöresursointi onnettomuuksien ehkäisyn osalta on alle valtakunnallisen vertailuarvon.</p> <p>Ympäristövahinkojen torjunnan kokonaisuus ei vastaa riskien edellyttämää tasoa ja vaatii pelastuslaitokselta kehittämisresursseja.</p> <p>Toteutuneet toimintavalmiusajat eivät kaikilta osin vastaa riskinarvion perusteella asetettuja vähimmäistavoitteita. Toimintavalmiusajat ovat kokonaisuutena kehittyneet huonompaan suuntaan vuosien 2017-2021 aikana. Aluehallintovirasto on antanut Helsingin kaupungille korjausmääräyksen toimintavalmiudessa havaittujen huomattavien puutteiden korjaamiseksi vuonna 2016. Määräystä tehostettiin uhkasakolla vuonna 2019 ja määräys jaettiin neljään päävelvoitteeseen. Ensimmäinen päävelvoite tulee toteuttaa vuoden 2022 loppuun mennessä.</p> <p>Pelastuslaitoksen nykyisillä resursseilla on haasteita täyttää kaikkia pelastuslaitokselle säädettyjä tehtäviä varautumisen ja väestönsuojelun osalta siinä laajuudessa ja syvyydessä kuin olisi tarpeen.</p> <p>Toimintaympäristön muuttuessa pelastustoimen palveluiden saatavuuden tason ylläpitäminen nykyisellä tasolla edellyttää lisäresursointia sekä toiminnan tehostamista. Valtakunnallinen pelastajapula sekä sopimushenkilöstön henkilöstön rekrytointivaikeudet tuovat haasteita palvelutuotannolle. Rekrytoinnissa on haasteita myös muiden päällystätehtävien osalta.</p> <p>Toimintavalmiuden korjaaminen pelastuslain edellyttämälle tasolle aiheuttaa alueen pelastustoimelle investointitarpeita ja käyttömenojen lisäystä niin paloasemarakennusten, pelastusajoneuvojen kuin henkilöstön osalta. Investointitarve on pitkäkestoinen, ulottuen vuoteen 2027. Lisäksi investointitarpeita alueella aiheuttaa johto- ja tilannekeskuksen käyttöönotto, kenttäjärjestelmä KEJOn käyttöönottoon liittyvät kustannukset, viranomaisten turvallisuusverkko TUVE sekä onnettomuuksien ehkäisyn yhteinen tietojärjestelmä.</p> <p>Aluehallintoviraston käsityksen mukaan investointitarpeet ja käyttömenojen lisäykset ovat välttämättömiä pelastustoimen palvelutason ylläpitämiseksi riittävällä tasolla.</p>	

Asiasanat Pelastustoimi Asiantuntija-arvio Palvelutaso Hyvinvointialue			
ISSN (painettu) xxxx-xxxx	ISBN (painettu) xxxx-xxxx	ISSN (verkkajulkaisu) xxxx-xxxx	ISBN (verkkajulkaisu) xxxx-xxxx
Kokonaissivumäärä Teksti...		Kieli Teksti...	Hinta Teksti...
Julkaisija Teksti...		Paino Teksti...	

LUONNOS

## INFORMATIONSSIDA

Regionförvaltningsverkens publikationer xx/20xx

Sammanställd av Text...	Utgivningsdatum Text...		
	Uppdragsgivare Text...		
	Datum för tillsättandet av organet Text...		
Publikationens titel Text...			
Referat Text...			
Ämnesord Text...			
ISSN (tryckt) xxxx-xxxx	ISBN (tryckt) xxxx-xxxx	ISSN (webbpublikation) xxxx-xxxx	ISBN (webbpublikation) xxxx-xxxx
Sidantal Text...	Spåk Text...	Pris Text...	
Utgivare Text...	Tryckeri Text...		

# Sisällysluettelo

<b>1</b>	<b>LUKIJALLE .....</b>	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>ASiantuntija-arvio .....</b>	<b>7</b>
<b>2.1</b>	<b>Onnettomuuksien ehkäisyn palvelutason toteutuminen .....</b>	<b>7</b>
2.1.1	Onnettomuuksien ehkäisytehtävien toteuttaminen.....	7
2.1.2	Onnettomuuksien ehkäisyn toimenpiteiden vaikutukset .....	10
2.1.3	Onnettomuuksien ehkäisyn kehittämistarpeet.....	10
2.1.4	Kokonaisarvio onnettomuuksien ehkäisytehtävien palvelutason toteutumisesta.....	10
<b>2.2</b>	<b>Pelastustoiminnan palvelutason toteutuminen.....</b>	<b>12</b>
2.2.1	Toimintavalmiusajat .....	12
2.2.2	Ulkoiset pelastussuunnitelmat .....	13
2.2.3	Pelastustoiminnan toteutunut palvelutaso .....	13
<b>2.3</b>	<b>Varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutuminen .....</b>	<b>18</b>
2.3.1	Uhka-arvio ja poikkeusolojen riskianalyysi.....	18
2.3.2	Jatkuvuuden hallinta .....	18
2.3.3	Väestönsuojelun organisaatio ja henkilöstö .....	18
2.3.4	Kokonaisarvio varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutumisesta.....	19
<b>2.4</b>	<b>Palvelujen saatavuuden sekä laadun arvioitu tuleva kehitys.....</b>	<b>20</b>
<b>2.5</b>	<b>Investointien tarve 2023–2027.....</b>	<b>21</b>
<b>2.6</b>	<b>Arviointia tukevat tiedot .....</b>	<b>22</b>
2.6.1	Kustannukset.....	22
2.6.2	Henkilöstö.....	23
2.6.3	Pelastustoiminnan seurantamittarit.....	26
2.6.4	Pelastusalan tasa-arvo ja yhdenvertaisuuden toimintaohjelma .....	26
<b>3</b>	<b>MENETELMÄT JA LAATUSELOSTE .....</b>	<b>28</b>
<b>4</b>	<b>LÄHTEET JA LIITTEET .....</b>	<b>30</b>

# 1 Lukijalle

Aluehallintovirasto arvioi sisäministeriön toimeksiannosta pelastustoimen palvelujen järjestämistä pelastustoimen eri alueilla vuonna 2021. Arviointi perustuu sisäministeriön 7.3.2022 antamaan tietopyyntöön. Arvioinnin pääasiallinen tietolähde on alueen pelastustoimen tietopyyntöön antama vastaus. Muut lähteet on merkitty tähän asiantuntija-arvioon kunkin tiedon kohdalle. Alueen pelastustoimen antama vastaus on kokonaisuudessaan tämän arvion liitteenä.

29.6.2021 voimaan tulleessa pelastustoimen järjestämislaissa (613/2021) aluehallintoviraston tehtäväksi on säädetty laatia vuosittain pelastustoimen järjestämistä koskeva asiantuntija-arvio valtakunnallisesti ja hyvinvointialueittain. Vaikka laki tulee voimaan vasta 1.1.2023, tässä arvioinnissa sisäministeriön tietopyyntö on toteutettu pitkälti tulevan lain mukaisena.

Tämä aluehallintoviraston arviointi tarjoaa vuoteen 2021 painottuvan pelastustoimen tilannekuvan. Asiantuntija-arvioissa tarkastellaan ja arvioidaan pelastustoimen palvelutasoa tehtäväkohtaisesti, pelastustoimen palvelujen tarvetta, saatavuuden sekä laadun toteutunutta ja arvioitua tulevaa kehitystä, investointien tarvetta ja vaikutuksia.

Arviointi on suunnattu tukemaan kansallisia ja alueellisia päättäjiä, viranhaltijoita ja asiantuntijoita. Arviointi tukee myös hyvinvointialueiden toimeenpanon valmistelua sekä käynnistämistä tarjoamalla tietoa keskeisistä palvelujen järjestämistä koskevista näkökohdista maan eri alueilla.

## 2 Asiantuntija-arvio

### 2.1 Onnettomuuksien ehkäisyn palvelutason toteutuminen

#### 2.1.1 Onnettomuuksien ehkäisytehtävien toteuttaminen

Helsingin pelastuslaitos tuottaa laajasti erilaisia onnettomuuksien ehkäisyn palveluita.

#### **Ohjaus ja neuvonta**

Rakentamisen suunnittelun ohjauksen palveluja tarjotaan rakennushankkeeseen ryhtyville ja heidän palkkaamille suunnittelijoille.

#### **Turvallisuusviestintä**

Turvallisuusviestintää tehdään laajasti erilaisissa turvallisuuskoulutuksissa, joiden painopisteet ovat 4. luokkalaisissa ja hoitolaitosten henkilöstössä.

Pronto-tilastojen mukaan Helsingissä on tavoitettu 8 prosenttia alueen väestöstä turvallisuusviestintätilaisuuksissa vuonna 2021 ja työaikaa kohdennettiin tähän 329 tuntia.<sup>1</sup> Valvontasuunnitelmassa alueen pelastustoimi on kertonut ohjaavansa turvallisuusviestintätöihin 7,7 htv.<sup>2</sup>

Turvallisuusviestinnän suunnittelua kehitetään vuosittain osana onnettomuuksien ehkäisyn kokonaisuuden suunnittelua.<sup>3</sup>

#### **Valvontatehtävät**

Valvontatoimintaa kohdistetaan onnettomuuksien ehkäisyn suunnitelman mukaisesti eri kohteisiin. Valvonnan ulkopuolella tällä hetkellä ovat pientalot ja vapaa-ajan asunnot.

Helsingin kaupungin pelastuslaitos käyttää tulipalojen ja onnettomuuksien ennaltaehkäisyyn yhteensä 61 htv. Näistä 2 htv on osoitettu vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvontaan. Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy yhteensä 9 HTV / 100 000 as.

Vuonna 2022 onnettomuuksien ehkäisyn resursseja on lisätty 9 htv.<sup>4</sup>

Prontosta saatujen tietojen mukaan Helsingin kaupungin pelastuslaitos suoritti 0 % suunnitelluista palotarkastuksista vuonna 2021.<sup>5</sup> Aluehallintoviraston suorittamalla valvontakäynnillä Helsingin kaupungin pelastuslaitos toi esille, että

---

<sup>1</sup> Pronto. Tiedot haettu 6.9.2022.

<sup>2</sup> Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen valvontasuunnitelma 2021.

<sup>3</sup> Pelastuslaitoksen kommentit asiantuntija-arvion luonnoksesta. 13.10.2022.

<sup>4</sup> Pelastuslaitoksen kommentit asiantuntija-arvion luonnoksesta. 13.10.2022.

<sup>5</sup> Pronto. Tiedot haettu 6.9.2022.

määräaikaisesta valvonnasta toteutui 98,2 %.<sup>6</sup> Prontosta saadut tiedot todettiin puutteellisiksi ja pelastuslaitos on ilmoittanut korjanneensa puutteet.<sup>7</sup>

Aluehallintoviraston suorittamalla valvontakäynnillä Helsingin kaupungin pelastuslaitos toi esille, että onnettomuuksien ehkäisyn henkilöresurssia kohdennetaan myös reaktiivisesti. Näitä tarkastuksia on yhteensä 609 kappaletta, joista suurimpina ovat erityiset palotarkastukset (300 kpl) sekä asuntoihin tehdyt palotarkastukset (195 kpl).<sup>8</sup>

Pelastuslaitos suorittaa annettujen korjausmääräysten jälkivalvontaa osana valvontatoimintaa. Aluehallintoviraston suorittamalla valvontakäynnillä Helsingin kaupungin pelastuslaitos toi esille, että korjausmääräysten toteutumista valvottiin 1116 valvontatoimenpiteellä, joista 922 suoritettiin joko asiakirjavalvontana tai jälkitarkastuksena. Vuoden 2021 valvontaprosesseista siirtyi keskeneräisinä vuodelle 2022 yhteensä 181 kappaletta.<sup>9</sup>

Yleisötapahtumien valvontaa suoritetaan tarpeeseen perustuen. Vuosina 2020-2021 tarve on ollut keskimääräistä vähäisempi johtuen vallinneesta koronapandemiatilanteesta. Esimerkkinä mainittakoot yleisötilaisuuksien pelastussuunnitelmien arviointi, joita oli suunniteltu 660 kappaletta ja niitä toteutui 205 kappaletta.<sup>10</sup>

Kemikaalivalvonnan osalta kemikaalipäätöksiä (ml. tilapäiset) tulee käsiteltäväksi vuosittain noin 65 kappaletta. Maanalaisten polttoainesäiliöiden tarkastusten käsittelyjä ja öljylämmityslaitteistojen käyttöönotto tarkastuksia tehdään vuosittain noin 30 kappaletta ja ilotulitteiden varastoinnin ja myyntipisteiden lupakäsittelyjä on vuosittain noin 60 kappaletta.<sup>11</sup>

Aluehallintoviraston suorittamalla valvontakäynnillä Helsingin kaupungin pelastuslaitos toi esille, että paloturvallisuuden itsearviointeja on lähetetty vuoden 2021 aikana 1123 kappaletta, joista palautettiin 533. Pelastuslaitos kertoi valvontakäynnillä toimenpiteikseen vuoden 2021 palautumattomien itsearviointilomakkeiden osalta osoitteiden manuaalisen tarkistuksen, muistutuskierroksen postipalvelun kautta, kohteiden kontaktoinnin puhelimitse sekä sosiaalisen median hyödyntämisen viestinnässä.<sup>12</sup>

## **Yhteistyö onnettomuuksien ehkäisemiseksi**

Aluehallintoviraston suorittamalla valvontakäynnillä Helsingin kaupungin pelastuslaitos toi esille, että asiantuntijatyö, ohjaus ja neuvonta sekä sidosryhmä- ja verkostoyhteistyö näkyvät entistä enemmän palotarkastajan

---

<sup>6</sup> Helsingin kaupungin pelastuslaitos 28.1.2022.

<sup>7</sup> Pelastuslaitoksen kommentit asiantuntija-arvion luonnoksesta. 13.10.2022.

<sup>8</sup> Helsingin kaupungin pelastuslaitos 28.1.2022.

<sup>9</sup> Helsingin kaupungin pelastuslaitos 28.1.2022.

<sup>10</sup> Helsingin kaupungin pelastuslaitos 28.1.2022.

<sup>11</sup> Helsingin alueen pelastustoimen palvelutasopäätös 2021-2024.

<sup>12</sup> Helsingin kaupungin pelastuslaitos 28.1.2022.

työnkuvassa. Asiantuntijatehtävissä toimivilta vaaditaan entistä laaja-alaisempaa osaamista onnettomuuksien ehkäisytyössä.<sup>13</sup>

Rakenteellisen paloturvallisuuden ohjausta ja neuvontaa toteutetaan tiiviissä yhteistyössä kaupungin eri toimijoiden, kaavoittajien, liikennesuunnittelun, rakennusvalvonnan ja muiden viranomaisten kanssa.<sup>14</sup>

## Palontutkinta

Palontutkinnan tuloksia on jaettu eri tavoin ja hyödynnetty viestinnässä sekä pelastuslaitoksen toiminnan kehittämässä. Lisäksi tutkintatiedotteita on jaettu naapuripelastuslaitoksiin.

Helsingin kaupungin alueen pelastustoimen palvelutasopäätös toi esille, että edellisellä palvelutasopäätöskaudella kaikki tutkintakynnyksen ylittävät palot ja onnettomuudet on tutkittu pelastuslain velvoittamalla tavalla. Keskeisimmistä havainnoista valmistellaan myös tarpeen mukaan koosteita ja muuta viestinnällistä materiaalia. Palontutkinnassa tehdään tiivistä yhteistyötä poliisin kanssa muun muassa kuukausittaisten tapaamisten muodossa. Palon- ja onnettomuudentutkintaryhmä on myös osallistunut Pelastuslaitosten kumppanuusverkoston palontutkinnan asiantuntijaverkoston toimintaan ja teematutkintoihin sekä HIKLU-pelastuslaitosten yhteisen palontutkintaohjeen laatimiseen.<sup>15</sup> Palontutkintaan on osoitettu 0,6 htv onnettomuuksien ehkäisyn valvontasuunnitelmassa.<sup>16</sup> Vuodelle 2023 on osoitettu palontutkinnan resursseja 1,5 htv.<sup>17</sup>

Pronto-tilastojen mukaan Helsingin kaupungin pelastuslaitos on suorittanut palontutkintoja vuonna 2021 II- ja III-tasolla 14 %.<sup>18</sup> Koko maan keskiarvo on 16 %. Syttymissyä arvioitiin 89 % kaikista tulipaloista.<sup>19</sup>

## Paloriski-ilmoitukset

Palvelutasopäätöksessä alueen pelastustoimi toi esille, että asumisen turvallisuuteen liittyvien palveluiden osalta erityisesti paloriski-ilmoitusten käsittelyyn pyritään resursoimaan voimakkaammin. Lisäksi alueen pelastustoimi linjasi, että kaikki saapuvat paloriski-ilmoitukset käsitellään ja palotarkastus toteutetaan kaikkiin riskiarvion perusteella sitä vaativiin kohteisiin.<sup>20</sup>

<sup>13</sup> Helsingin kaupungin pelastuslaitos 28.1.2022.

<sup>14</sup> Helsingin alueen pelastustoimen palvelutasopäätös 2021-2024.

<sup>15</sup> Helsingin alueen pelastustoimen palvelutasopäätös 2021-2024.

<sup>16</sup> Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen valvontasuunnitelma 2021.

<sup>17</sup> Pelastuslaitoksen kommentit asiantuntija-arvion luonnoksesta. 13.10.2022.

<sup>18</sup> Pronto. Tiedot haettu 6.9.2022.

<sup>19</sup> Pronto. Tiedot haettu 6.9.2022.

<sup>20</sup> Helsingin alueen pelastustoimen palvelutasopäätös 2021-2024.



### **2.1.2 Onnettomuuksien ehkäisyn toimenpiteiden vaikutukset**

Valvontatoiminnalla (sisältää paloriskikohteet ja itsearviointin) huolehditaan lakisääteisen paloturvallisuustason saavuttamisesta ja edistetään kohteen turvallisuuskulttuuria. Turvallisuusviestinnällä parannetaan asiakkaiden edellytyksiä ehkäistä onnettomuuksia ja toimia tehokkaasti onnettomuustilanteissa vahinkoja pienentäen.

Asiakaspalautteen perusteella palveluihin ollaan tyytyväisiä ja yli puolet palautekyselyihin vastanneista on arvioinut onnettomuuksien ehkäisyn palvelut erittäin hyödyllisiksi turvallisuuden parantamisen kannalta.

### **2.1.3 Onnettomuuksien ehkäisyn kehittämistarpeet**

Osaamisenhallinnan ja -kartoittamisen menetelmiä kehitetään. Helsingin kaupunki kasvaa ja resurssien riittävyys tulee olemaan haaste tulevaisuudessa. Kasvava ja vaativammaksi muuttuva kaupunkiympäristö asettaa myös osaamispaineita. Pelastuslaitos järjestää säännöllistä koulutusta henkilöstölle ja uudet työntekijät osallistuvat HIKLU:n yhteiselle onnettomuuksien ehkäisyn perehdytyskurssille osana muuta perehdytystä. Vuonna 2022 aloitti toimintansa osaamisen kehittämisen yksikkö, jossa toimii myös yksi onnettomuuksien ehkäisyn osaamisenhallinnan asiantuntija.<sup>21</sup>

### **2.1.4 Kokonaisarvio onnettomuuksien ehkäisytehtävien palvelutason toteutumisesta**

Alueen pelastustoimi esitti näkemyksensä, että kokonaisuutena onnettomuuksien ehkäisyn tehtävät toteutuivat palvelutasopäätöksen mukaisesti.

Aluehallintoviraston suorittamalla valvontakäynnillä Helsingin kaupungin pelastuslaitos toi esille, että haasteita valvonnan palvelutasolle on tuonut rakenteellisen paloturvallisuuden ohjauksen ja neuvonnan asiantuntijoiden rekrytointi.<sup>22</sup> Tämän osalta vuonna 2022 toteutetut rekrytoinnit onnistuivat ja tilanne on arviointihetkellä parempi kuin tammikuussa 2022.<sup>23</sup>

---

<sup>21</sup> Helsingin pelastuslaitoksen kommentit asiantuntija-arvion luonnoksesta. 13.10.2022.

<sup>22</sup> Helsingin kaupungin pelastuslaitos 28.1.2022.

<sup>23</sup> Helsingin pelastuslaitoksen kommentit asiantuntija-arvion luonnoksesta. 13.10.2022.

### **Aluehallintoviraston arvio onnettomuuksien ehkäisyn palvelutason toteutumisesta:**

Onnettomuuksien ehkäisyn osalta pelastuslaitos on päässyt lähes täysin määräaikaisen valvonnan tavoitteisiinsa (98,2 %).

Onnettomuuksien ehkäisymenot eivät kuitenkaan täysin toteudu palvelutasopäätöksen mukaisesti. Alueen pelastustoimi ei ole kuvannut toimittamassaan aineistossa onnettomuuksien ehkäisyn toimenpiteiden konkreettisia vaikutuksia asiakkaisiin. Erityisesti turvallisuusviestinnän tavoitteiden saavuttamista on vaikea arvioida käytössä olevilla tiedoilla.

Pelastuslaitoksen on syytä kiinnittää huomiota onnettomuustietojärjestelmä Pronton sisältämien tietojen ylläpitoon.

Henkilöstöresursointi onnettomuuksien ehkäisyn osalta Helsingissä on 9 htv 100 000 asukasta kohden vuoden 2021 tietojen mukaan. Vuonna 2022 resursseja lisättiin 9 htv, mutta resurssit jäivät kokonaisuudessaan vielä valtakunnallista keskiarvoa (12 htv) alhaisemmiksi.

Alueen pelastustoimi ei ole kuvannut toimittamassaan aineistossa onnettomuuksien ehkäisyn toteutunutta palvelutasoa kaikilta osin riittävällä tasolla ja siksi arviota jokaisesta osa-alueesta ei voida antaa.

## 2.2 Pelastustoiminnan palvelutason toteutuminen

### 2.2.1 Toimintavalmiusajat

Riskiluokka 1	129
Riskiluokka 2	56
Riskiluokka 3	17
Riskiluokka 4	520

Toimintavalmiusaikoja ei ole saavutettu vuonna 2021 ensimmäisen yksikön osalta 89 riskiruudussa. Pelastustoiminnan toimintavalmiusaika ei ole vuonna 2021 saavutettu yhteensä 83 ruudussa. Vuosien 2017-2021 välisenä aikana ensimmäisen yksikön osalta ei ole saavutettu 54 ruudussa. Pelastustoiminnan toimintavalmiusaika ei ole saavutettu vuosien 2017-2021 välisenä aikana 44 riskiruudussa.

Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan (TVA) mediaani vuonna 2021	6:05
Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan (TVA) mediaani vuosina 2017-2020	5:58
Pelastustoiminnan TVA mediaani vuonna 2021	11:08
Pelastustoiminnan TVA mediaani vuosina 2017-2020	11:12
Pelastusjoukkueen TVA mediaani vuonna 2021	9:19
Pelastusjoukkueen TVA mediaani vuosina 2017-2020	8:43

Palvelutasopäätöksessä toimintavalmiuden osalta on tehty päätökset, että

1) ensimmäinen kohteeseen saapuva yksikkö saavuttaa koko Helsingin alueella onnettomuuskohteen kuudessa minuutissa vähintään puolessa kiireellisistä tehtävistä. Riskiluokan I alueilla onnettomuuskohteeseen saavutetaan kuudessa minuutissa vähintään puolessa kiireellisistä tehtävistä ja riskiluokan II alueilla kahdeksassa minuutissa.

2) Pelastustoiminnan toimintavalmiusaika on koko Helsingin alueella vähintään puolessa kiireellisistä tehtävistä 11 minuuttia. Riskiluokan I alueilla vähintään puolessa kiireellisistä tehtävistä 11 minuuttia ja riskiluokan II alueilla 12 minuuttia.

3) Pelastusjoukkue saavuttaa koko Helsingin alueella onnettomuuskohteen kymmenessä minuutissa vähintään puolessa kiireellisistä joukkuelähdön

tehtävistä. Riskiluokan I alueilla kymmenessä minuutissa ja riskiluokan II alueilla 15 minuutissa.

4) Pelastustoimen toimintavalmiuden suunnitteluohjeen mukaiset toimintavalmiuden ruutukohtaiset tavoiteajat ensimmäiselle yksikölle, pelastustoiminnalle ja pelastusjoukkueelle toteutuvat 50 % kiireellisistä tehtävistä.

5) Ruutukohtaisissa tavoitettavuuksissa esiintyviä ongelmia parannetaan palvelutasopäätöskaudella Konalan, Kontulan, Tapanilan ja Vuosaaren alueilla esiintyvissä kiireellisissä tehtävissä.<sup>24</sup>

### 2.2.2 Ulkoiset pelastussuunnitelmat

Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen alueella on 5 ulkoisen pelastussuunnitelman vaativaa kohdetta. Pelastuslaitos on osoittanut henkilöresursseja 0,5 htv.

### 2.2.3 Pelastustoiminnan toteutunut palvelutaso

Alueen pelastustoimen toimittaman tiedon mukaan pelastustoiminnan toteutunut palvelutaso oli suunnitelman mukainen. Tehtävämäärät palasivat ensimmäisen koronavuoden jälkeen tavanomaiselle tasolle. Pelastustoiminnan palveluiden tuottamista jatkettiin edellisvuoden tapaan pandemian sävyttämässä olosuhteissa. Päivittäisvalmiuden ylläpidossa onnistuttiin koronaeristyksistä ja karanteeneista aiheutuneista poissaoloista huolimatta. Korona ei vaikuttanut avunsaantiin ja hälytysluontoiset tehtävät hoidettiin täysimääräisesti laadullista kriteereistä tinkimättä.

Vuosi 2021 oli ensimmäinen täysi toimintavuosi pelastuslaitoksen ensimmäisellä kärkiyksiköllä (RHE3115) Konalan väliaikaisella pelastusasemalla. Vuoden aikana riviin saatiin suunnitelman mukaisesti toinen kärkiyksikkö RHE6115, kun toiminta aloitettiin toukokuun alussa Kontulan väliaikaisella pelastusasemalla. Molemmat yksiköt ovat parantaneet suunnitelman mukaisesti Helsingin pohjoisosien toimintavalmiutta.

### Päätoimisen henkilöstön määrä ja laatu

Helsingin pelastuslaitoksella on päätoimista henkilöstöä (ei sisällä ensivastetta ja ensihoitoa) 65 HTV/100 000 asukasta. Vuonna 2021 operatiiviseen toimintaan on resursoitu yhteensä 517 htv.<sup>25</sup>

---

<sup>24</sup> Helsingin alueen pelastustoimen palvelutasopäätös 2021-2024.

<sup>25</sup> Helsingin pelastuslaitoksen kommentit asiantuntija-arvion luonnoksesta. 13.10.2022.

Helsingin pelastuslaitoksella on kaikkina vuorokaudenaikoina ja ympäri vuoden valmiudessa kahdeksan pelastusryhmää ja kolme kärkiyksikköä.<sup>26</sup> Kesällä (30.4. – 31.10) valmiudessa on lisäksi Suomenlinnan pelastusyksikkö, jonka miehittää kaksi palomies-ensihoitajaa. Kokonaisuudessaan päivystysvalmiudessa on noin 50 operatiivista henkilöä, päällystön jäseniä vähintään kaksi. Toinen päällystön jäsen toimii kenttäjohtajana ja toinen yleisjohtajana tilanne- tai johtokeskuksesta käsin. Tilannekeskuksessa on lisäksi jatkuvassa valmiudessa tilannekeskuspäivystäjä sekä taustapäivystyksessä aseman esimies. Loput päivystysvalmiudessa olevasta operatiivisesta henkilöstöstä miehittävät pelastusryhmiä<sup>27</sup> ja tukiyksiköitä. Päivittäisessä valmiudessa oleva henkilöstö pystyy muodostamaan välittömästi vahvennetun pelastusjoukkueen ja sitä pienemmät muodostelmat.<sup>28</sup>

Varmistaakseen tarvittavan henkilöstön saatavuuden ja korkeatasoisen osaamisen Helsingin toimintaympäristössä, pelastuslaitos järjestää omaa pelastajakoulutusta. Pelastuskoulun tehtävä on virkatutkintokoulutus, jonka toteutuksessa huomioidaan erityisesti soveltuvan henkilöstön saatavuus sekä toimintaympäristön erityispiirteiden vaatimukset jo koulutusvaiheessa. Pelastuskoulusta valmistuu vuosina 2021-2023 noin 15 uutta pelastajaa vuodessa. Oppilaita voidaan koulutustason riittäessä tarvittaessa ja soveltuvissa osin käyttää osana pelastuslaitoksen pelastustoiminnan toimintavalmiutta. Pelastajaoppilaat ovat myös merkittävä resurssi kesäsijaisina.<sup>29</sup>

## **Sivutoimisen sekä sopimuspalokuntaan kuuluvan henkilöstön määrä ja laatu**

Sivutoimisen ja sopimuspalokuntien henkilöstön määrä on yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastojen) 355 henkilöä. Hälytysosastoihin kuuluvia on yhteensä 294 henkilöä.

Aluehallintoviraston suorittamalla valvontakäynnillä Helsingin kaupungin pelastuslaitos toi esille, että palokunnat jaetaan tuki- ja reservipalokuntiin hälytysosaston henkilöstön määrän ja kyvykkyyden perusteella. Vuonna 2021 Helsingissä oli 7 tukipalokuntaa ja 8 reservipalokuntaa. Tukipalokuntien hälytysosaston henkilöstö kykenee vaatavuusluokan 2-4 tehtäviin ja reservipalokunnan vastaava henkilöstö vaatavuusluokkien 3-4 mukaisesti tehtäviin. Sopimushenkilöstöä ei käytetä vaatavuustason 1 tehtäviin.

Pelastustoiminnan kiireellisiä tehtäviä tehtävän vaatavuustasoilla 2-4 hoitaa 228 testattua henkilöä yhteensä 15 sopimuspalokunnan hälytysosastoissa.

Aluehallintoviraston valvontakäynnillä pelastustoimi toi esille, että heillä on haasteita sopimuspalokuntalaisten rekrytoinnissa.<sup>30</sup>

<sup>26</sup> Helsingin pelastuslaitoksen kommentit asiantuntija-arvion luonnoksesta. 13.10.2022.

<sup>27</sup> Helsingin pelastuslaitoksen kommentit asiantuntija-arvion luonnoksesta. 13.10.2022.

<sup>28</sup> Helsingin alueen pelastustoimen palvelutasopäätös 2021-2024.

<sup>29</sup> Helsingin kaupungin alueen pelastustoimen palvelutasopäätös 2021-2024.

<sup>30</sup> Helsingin kaupungin pelastuslaitos 28.1.2022.

## Kaluston määrä ja laatu

Helsingin alueen pelastustoimen palvelutasopäätöksessä vuosille 2021-2024 tuodaan esille, että kalustolle on asetettu elinkaaritavoitteet ja kaluston kunnosta ja laadusta huolehditaan elinkaaritavoitteessa pysymällä sekä poikkeamiin reagoimalla. Elinkaaritavoitteella tarkoitetaan sitä aikaväliä, jossa kalusto on tarkoitus uusia.<sup>31</sup>

Pelastuslaitoksella on yhdeksän pelastusasemaa. Ne sijaitsevat Kalliossa, Erottajalla, Jätkäsaarella, Haagassa, Käpylässä, Malmilla, Herttoniemessä, Mellunkylässä sekä Suomenlinnassa. Jätkäsaaren pelastusasema on Helsingin pelastuskoulun käytössä. Konalassa on käynnistynyt vuonna 2020 kärkiyksikköpilotti, joka operoi Ruosilankujan kevytasemalta käsin.<sup>32</sup> Pilotista saatujen kokemusten perusteella pelastuslaitos on hankkinut kaksi kärkiyksikköä jo aiemmin hankitun yhden yksikön lisäksi. Uusien kärkiyksiköiden asemapaikkana ovat Kontulan kärkiyksikköasema ja Jätkäsaaren pelastusasema.<sup>33</sup>

Palveluverkon kehittämistä varten on vuosina 2018-2020 tehty riskianalyysiä, jonka perusteella on tunnistettu toimintavalmiuden kehittämistä tarvittavan Konalassa, Kontulassa, Tapanilassa ja Vuosaarella. Näille alueille on päivitetyn investointisuunnitelman mukaisesti tarkoituksena rakentaa pelastusasema seuraavan 10 vuoden kuluessa aloittaen Konalasta ja Kontulasta. Maankäytön suunnittelun ja asemakaavoituksen kanssa käydään keskustelua optimaalisten tonttien löytämiseksi ja varaamiseksi pelastuslaitokselle. Konalan ja Kontulan pelastusasemien hankesuunnittelu ja rakentaminen toteutetaan palvelutasopäätöskaudella 2021-2024.<sup>34</sup> Konalan pelastusasema valmistuu vuoden 2022 lopulla. Kontulan pelastusaseman toteutussuunnittelu on käynnissä. Rakentaminen alkaa suunnitelmien mukaan kesällä 2023.<sup>35</sup>

## Toiminnalliset suunnitelmat

Aluehallintoviraston suorittamalla valvontakäynnillä Helsingin kaupungin pelastuslaitos toi esille, että pelastustoimen suunnitelmat ovat kunnossa lukuunottamatta kansainvälisen avun antamista ja vastaanottamista koskevaa ohjetta, jota valmistellaan pääkaupunkiseudun pelastuslaitosten yhteisenä ohjeena.<sup>36</sup>

## Johtamisen organisointi

Palvelutasopäätöksessä alueen pelastustoimi on tehnyt kaudelle 2021-2024 päätökset pelastustoiminnan johtamisen osalta, että

---

<sup>31</sup> Helsingin kaupungin alueen pelastustoimen palvelutasopäätös 2021-2024.

<sup>32</sup> Helsingin kaupungin alueen pelastustoimen palvelutasopäätös 2021-2024.

<sup>33</sup> Helsingin pelastuslaitoksen kommentit asiantuntija-arvion luonnoksesta. 13.10.2022.

<sup>34</sup> Helsingin alueen pelastustoimen palvelutasopäätös 2021-2024.

<sup>35</sup> Helsingin pelastuslaitoksen kommentit asiantuntija-arvion luonnoksesta. 13.10.2022.

<sup>36</sup> Helsingin kaupungin pelastuslaitos 28.1.2022.

- 1) pelastustoiminnan johtamisvalmiudessa on jatkuvasti kaksi päällystöviranhaltijaa P30 ja P32.
- 2) Kalustetaan uusiin johtautoihin paremmat työskentelytilat ja työkalut tilannekuvan ylläpitämiseksi.
- 3) Johtovastuussa olevan henkilöstön osaaminen pidetään nykyisellä tasolla. Palvelutasopäätöskauden alkaessa käytössä on suunnitelma yleisjohtajien ja kenttäjohtajien osaamisenhallintaan, jossa on määritelty esimerkiksi koulutusyhteistyöt.
- 4) Poliisin ja rajavartiolaitoksen kanssa tehdään päivittäin tiedonvaihtoa ja yhteistyötä sekä kehitetään yhteistyön toimintamalleja.
- 5) Varaudutaan uuden kenttäjohtojärjestelmän käyttöönottoon.
- 6) Suunnitellaan Helsinkiin sijoitettavaa Uudenmaan johtokeskusta ja varaudutaan sen käyttöönottoon.<sup>37</sup>

## **Pelastustoiminta kokonaisuutena**

Pelastustoiminnan sekä normaalioloihin ja häiriötilanteisiin varautumisen henkilöresurssit ovat yhteensä (ei sis. ensivaste tai ensihoito) 430 htv. Pelastuslaitoksen ilmoittaman tiedon mukaan pelastustoiminnan osuus ilman öljyvahinkoja on 21 htv. Pelastuslaitoksen arvion mukaan kansainvälisen asiantuntijatyön määrä on 0,2 htv.<sup>38</sup>

Ympäristövahinkojen torjunnan arvioinnissa Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen torjuntavalmiuden taso asettui tasolle A, mikä on minimivaatimustaso pelastuslaitoksille, joiden riskinarvioissa ympäristövahingot on tunnistettu pieniksi päivittäisonnettomuuksiksi.<sup>39</sup> Helsingissä on alusöljy- ja kemikaalivahinkoriski, minkä nojalla pelastuslaitoksen tulisi tavoitella valmiudessaan luokkaa C.<sup>40</sup> Öljy- ja aluskemikaalivahinkojen torjunnan osuus pelastustoiminnan ja muun pelastustoimen valmiudesta (hälytyksen vastaanottamisesta pelastustehtävän päättymiseen) on 5,5 htv.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on antanut korjausmääräyksen Helsingin alueen pelastustoimen palvelujen tasossa havaituista huomattavista epäkohdista. Korjausmääräystä on tehostettu uhkasakolla. Uhkasakko on jaettu neljään päävelvoitteeseen, joiden määräaika on neljän vuoden ajan jokaisen kalenterivuoden loppuun mennessä, alkaen 13.12.2022. Kuhunkin päävelvoitteeseen asetettu uhkasakko on suuruudeltaan 1 000 000 euroa.<sup>41</sup>

---

<sup>37</sup> Helsingin alueen pelastustoimen palvelutasopäätös 2021-2024.

<sup>38</sup> Pelastuslaitoksen kommentit asiantuntija-arvion luonnoksesta. 13.10.2022.

<sup>39</sup> Ympäristövahinkojen torjunnan arviointitaulukko. 2.5.2022

<sup>40</sup> Helsingin kaupungin alueen pelastustoimen palvelutasopäätös 2021-2024.

<sup>41</sup> ESAVI/6238/2016, ESAVI/14766/2019 ja Hämeenlinnan hallinto-oikeus 20/0563/1.

### **Aluehallintoviraston arvio pelastustoiminnan toteutuneesta palvelutasosta:**

Ympäristövahinkojen torjunnan kokonaisuus vaatii pelastuslaitoksella merkittäviä kehittämisresursseja, jotta valmius nousisi tunnistettuja riskejä vastaavalle tasolle.

Sopimuspalokuntalaisten määrän osalta pelastuslaitokselta saadut tiedot ovat ristiriitaisia. Valvontakäynnillä 28.1.2022 pelastustoimen kiireellisiä tehtäviä hoitavia sopimuspalokuntalaisia on 228 henkilöä. Tietopyynnön vastauksissa vastaava määrä oli 294 henkilöä. Sivutoimisten ja sopimuspalokuntalaisten määrä 100 000 asukasta kohden on 423 henkilöä, mikä on alle valtakunnallinen vertailuarvon.

Aluehallintoviraston arvion mukaan Helsingin alueen ulkoisen pelastussuunnitelman vaativat kohteet ovat melko tavanomaisia erityistä vaaraa aiheuttavia kohteita. Näitä on 3 VAK-satamaa (Vuosaari, Länsisatama, Eteläsatama) ja 2 tuotantolaitosta (Helen Salmisaari ja Vuosaari).

Toteutuneet toimintavalmiusajat eivät kaikilta osin vastaa riskinarvion perusteella asetettuja vähimmäistavoitteita. Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan vähimmäistavoitteet eivät toteutuneet 89 ruudussa. Näistä 54 oli sellaisia, joissa tavoitteita ei saavutettu minään vuosista 2017–2021. Pelastustoiminnan toimintavalmiusajan vähimmäistavoitteet eivät toteutuneet 83 ruudussa. Näistä 44 oli sellaisia, joissa tavoitteita ei saavutettu minään vuosista 2017–2021. Ruutujen määrää tarkastellen toimintavalmiusajat ovat kokonaisuutena kehittyneet huonompaan suuntaan.

Aluehallintovirasto on antanut Helsingin kaupungille korjausmääräyksen toimintavalmiudessa havaittujen huomattavien puutteiden korjaamiseksi vuonna 2016. Määräystä tehostettiin uhkasakolla vuonna 2019 ja määräys jaettiin neljään päävelvoitteeseen. Ensimmäisen päävelvoitteen toteutumisen määräaika on vuoden 2022 loppuun mennessä. Vuoden 2023 alussa tehdään ensimmäisen päävelvoitteen osalta tarkastelu, jolla varmistetaan päävelvoitteen toteutuminen. Lisäksi, mikäli päävelvoite ei toteudu, tuomitsee aluehallintovirasto alueen pelastustoimen maksettavaksi 1 000 000 euron uhkasakon.

Kansainväliseen kehittämiseen osoitetut resurssit ovat verrattain vähäiset.

Pelastuslaitoksen resursointi pelastustoimintaan normaalioloissa ja häiriötilanteissa on valtakunnallista keskiarvoa (78 htv) merkittävästi alemmaa (65 htv) 100 000 asukasta kohden. Henkilöstön saatavuudessa on havaittavissa vaikeuksia.

Alueen pelastustoimi ei ole kuvannut toimittamassaan aineistossa pelastustoiminnan toteutunutta palvelutasoa kaikilta osin riittävällä tasolla ja siksi arviota jokaisesta osa-alueesta ei voida antaa.



## **2.3 Varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutuminen**

### **2.3.1 Uhka-arvio ja poikkeusolojen riskianalyysi**

Uhkien arvio on laadittu Kaartin jääkäriyrykmentin sotilaallisen uhka-arvion perusteella. Arvio päivitetään vuonna 2022.

Palvelutasopäätös on julkinen ja poikkeusolojen riskianalyysi on luottamuksellinen. Poikkeusolojen toiminta on huomioitu pelastuslaitoksen poikkeusolojen luottamuksellisissa suunnitelmissa, joista keskeisin on Suojelusuunnitelma.

### **2.3.2 Jatkuvuuden hallinta**

Pelastuslaitoksen salassapidettävä jatkuvuuden-hallintasuunnitelma liitteineen (sis. mm. kriisijohtamismalli; valmiuskoulutus- ja valmiusharjoitussuunnitelma; varautumisen mitoituserusteet; ohjekoontiluettelo) on hyväksytty 13.12.2021. Lisäksi 23.5.2022 on hyväksytty edellisestä laadittu julkinen versio nimeltään pelastuslaitoksen valmiussuunnitelma. Ydintoimintojen ja kriittisten tukitoimintojen omat jatkuvuussuunnitelmat päivitetään 2022 aikana. Huoltovarmuusselvitys on laadittu 26.6.2020. Häiriötilanne- ja toimintaympäristöanalyysit on tehty 2018, joista jatkuvuudenhallinta- ja valmiussuunnitelmiin on päivitetty nykymaailmantilanne.

### **2.3.3 Väestönsuojelun organisaatio ja henkilöstö**

Resursseja on osoitettu varautumiseen ja väestönsuojeluun 3 htv. Niistä oman poikkeusoloihin varautumisen osuus on 2 htv sekä kuntien varautumisen tukemisen osuus 1 htv. Poikkeusoloihin varautumisen ja väestönsuojelun resurssit yhteensä 0,3 htv/100 000 asukasta.

Suojelusuunnitelman julkinen osa on hyväksytty pelastuslautakunnassa elokuussa 2022. Luottamuksellinen osa valmistuu 12/2022.<sup>42</sup> Henkilöiden lukumäärä on luottamuksellinen tieto, jota ei voi tässä kyselyssä esittää.

---

<sup>42</sup> Pelastuslaitoksen kommentit asiantuntija-arvion luonnoksesta. 13.10.2022.

### 2.3.4 Kokonaisarvio varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutumisesta

Väestönsuojeluun varautumisen suunnitteluun kohdennetaan Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella 4-5 henkilötyövuoden resurssi

- Ei ole toteutunut, pelastuslaitoksen antaman tiedon mukaan palvelutaso tullaan saavuttamaan vuoden 2022 aikana.<sup>43</sup>

Päivitetään vuosittain Helsingin suojelus suunnitelma ja tarpeen mukaan muut strategiset suunnitelmat vastaamaan toimintaympäristössä tapahtuneita muutoksia

- Toteutuu

Kalliosuojajhenkilöstöä sijoitetaan ja koulutetaan Maanpuolustuskoulutusyhdistyksen kanssa tehdyn yhteistyösopimuksen mukaisesti

- Toteutuu

Kehitetään poikkeusolojen riskianalyysityötä valtakunnallisen yhtenäisen prosessin mukaiseksi yhteistyössä puolustusvoimien kanssa

- Toteutuu

Toteutetaan kiinteän ulkohälytinjärjestelmän nykytilan ja tarpeiden arviointi ja tehdään tarvittavat päivitykset järjestelmään

- Toteutuu

Käynnistetään kaupunkiyhteisen varautumisen henkilötietojärjestelmän hankinnan suunnittelu ja toteutus

- Hankinnan valmistelu aloitettu

Evakuointisuunnitelma (LUOTT) päivitetään v. 2023

- Sisäministeriön ja ES-AVI:n perusteet tarvitaan

Lisätään vss-tiedotusta ja viestintää

- Toteutuu

---

<sup>43</sup> Pelastuslaitoksen kommentit asiantuntija-arvion luonnoksesta. 13.10.2022.

### **Aluehallintoviraston arvio varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutumisesta:**

Varautumisen ja väestönsuojelun palvelutasossa ei ole tullut aluehallintoviraston tietoon merkittäviä puutteita.

Varautumiseen ja valmiussuunnitteluun suunnattavien resurssien kehittämiseksi on havaittu tarvetta, mutta pelastuslaitos ei ole onnistunut kohdentamaan 4-5 htv:ta tehtävään.

Pelastuslaitoksen valmiussuunnitelma on ajan tasalla ja sen päivitystarve tarkistetaan tarvittaessa.

Pelastuslaitoksen nykyisillä käytössä olevilla resursseilla on haasteita täyttää kaikkia pelastuslaitokselle säädettyjä tehtäviä varautumisen ja väestönsuojelun osalta siinä laajuudessa ja syvyydessä kuin olisi tarpeen. Pelastuslaitoksen varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojeluun on yhteensä 0,3 htv/ 100 000 as. valtakunnallisen keskiarvon ollessa 1,1 htv. Pelastuslaitoksen nykyinen henkilöresursointi on alimitoitettu.

Kaupungin väestönsuojelutehtäviin varatun henkilöstön koulutustilanne ei ole tiedossa. Henkilövaraukset ovat osin puutteellisia.

## **2.4 Palvelujen saatavuuden sekä laadun arvioitu tuleva kehitys**

Palvelujen laatua ja saatavuutta kehitetään 10-vuotissuunnitelmalla, jossa pelastusasemaverkostoa laajennetaan systemaattisesti. Merkittävimmät palvelujen saatavuutta ja laatua uhkaavat riskit ovat rahoituksen riittävyys sekä henkilöstön saatavuus.

Helsingin alueen pelastustoimi toi esille palvelutasopäätöksessään arvion, että pelastustoimen rahoitus alentuisi 144 miljoonaa euroa eli 222 euroa asukasta kohden. Pelastustoimen osalta laskennallinen vähennys olisi 0,86 miljoonaa euroa eli 1 euroa/asukas.<sup>44</sup>

<sup>44</sup> Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen palvelutasopäätös 2021-2024.

### **Aluehallintoviraston arvio palvelujen saatavuuden ja laadun tulevasta kehityksestä:**

Palveluiden saatavuuteen vaikuttaa merkittävästi Helsingin kaupungille asetettu toimintavalmiutta koskeva korjausmääräys, jonka päävelvoitteet ulottuvat vuoteen 2027 asti.

Helsinki on kasvava, kehittyvä kaupunki, jossa rakentaminen kohdistuu niin korkeisiin rakennuksiin kuin maanalaisiin tiloihin. Liikennettä kehitetään erityisesti raideliikenteen osalta. Väestön ikääntymiseen ja kotona asumisen turvallisuuteen liittyvät kysymykset työllistävät pelastuslaitosta. Ei muita tiedossa olevia muutoksia toimintaympäristössä.

Valtakunnallinen pelastajapula sekä sopimushenkilöstön henkilöstön rekrytointi tuovat haasteita palvelutuotannolle. Rekrytoinnissa on haasteita myös muiden päällystätehtävien osalta. Toimintaympäristön muuttuessa pelastustoimen palveluiden saatavuuden tason ylläpitäminen nykyisellä tasolla edellyttää lisäresursointia sekä toiminnan tehostamista.

## **2.5 Investointien tarve 2023–2027**

Investointien tarve /1000 euroa.

2023: 6 070

2024: 2 830

2025: 5 860

2026: 4 860

2027: 3 290

### **Aluehallintoviraston arvio investointien tarpeesta:**

Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan Helsingin kaupungille osoitettu korjausmääräys toimintavalmiuden korjaamisesta aiheuttaa alueen pelastustoimelle investointitarpeita ja käyttömenojen kasvua niin paloasemarakennusten, pelastusajoneuvojen kuin henkilöstön osalta. Vaikutukset ovat pitkäkestoisia, ulottuen vuoteen 2027.

Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan investointitarpeita alueella aiheuttaa palvelutasopäätöksessä kuvattu Uudenmaan johto- ja tilannekeskuksen käyttöönotto sekä kenttäjärjestelmä KEJOn käyttöönottoon liittyvät kustannukset. Lisäksi investointitarpeita aiheuttanee viranomaisten turvallisuusverkko TUVE sekä onnettomuuksien ehkäisyn yhteinen tietojärjestelmä.

Pelastuslaitoksen antaman tiedon lisäksi aluehallintovirastolla ei ole asiasta merkittävästi muuta tietoa. Aluehallintoviraston käsityksen mukaan investointitarpeet ovat välttämättömiä pelastustoimen palvelutason ylläpitämiseksi riittävällä tasolla.

## **2.6 Arviointia tukevat tiedot**

### **2.6.1 Kustannukset**

NETTOKUSTANNUKSET €	-44,42 milj. euroa
..... Poistojen osuus nettokustannuksista	-1,676 milj. euroa
Investointituotot yhteensä	0,165 milj. euroa
Investointikulut yhteensä	-1,5 milj. euroa
NETTOINVESTOINNIT	-1,335 milj. euroa
Bruttokustannukset, € / pelastustoiminta ja muu pelastustoimen valmius	-37,68 milj. euroa

Bruttokustannukset, € / tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäiseminen	-4,93 milj. euroa
Bruttokustannukset, € / vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvonta	ei ole eroteltu
Bruttokustannukset, € / öljy- ja aluskemikaalivahinkojen torjunta	-2,532 milj. euroa

### Pelastuslaitoksen arvio kustannusten tulevasta kehityksestä

Luonnostasoinen talousarvio vuodelle 2023 on käyttömenot 50,2 milj. ja poistot 5,27 eli yhteensä 55,47 milj. Laskelmassa on huomattavaa epävarmuutta. Helsinki on päättänyt toteuttaa vuokrien laskentatavan muutoksen, mikä aiheuttaa 3,8 miljoonan euron lisäyksen edellä mainittuun. Samoin bruttoon vaikuttaa investointien ajoittuminen tilikausille. Keskimääräinen investointitaso on 4 miljoonaa/v. Laskelmassa 2023 ei ole huomioitu palomiesten mahdollista palkkaohjelmaa palkkatason jälkeensä jääneisyyden korjaamiseksi muun Uudenmaan tasoon. Johtuen epävarmuudesta, suhteellisia kasvulukuja vuodesta 2023 eteenpäin ei voi tässä vaiheessa esittää. Uusien pelastusasemien johdosta kustannukset kasvavat n. 1,7 milj. vuosina 2024–2030 vuoden 2022 rahanarvossa.

#### 2.6.2 Henkilöstö

##### Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäiseminen (sis ko palveluluokan hallinto- ja tukipalvelut)

Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy yhteensä HTV	61
.....Onnettomuuksien ehkäisyn osuus ilman vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvontaa HTV	59
.....Vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvonnan osuus tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisystä HTV	2
Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy yhteensä HTV / 100 000 as	9
<i>Vertailuarvo: Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy koko maassa yhteensä HTV / 100 000 asukasta</i>	12

## Pelastustoiminta ja muu pelastustoimen valmius (sis hallinto- ja tukipalvelut)

Pelastustoiminta sekä normaalioloihin ja häiriötilanteisiin varautuminen yhteensä (ei sis. ensivaste tai ensihoito) HTV	430
....Pelastustoiminnan osuus ilman öljyvahinkoja (hälytyksen vastaanottamisesta pelastustehtävän päättymiseen) HTV	21
.....Öljy- ja aluskemikaalivahinkojen torjunnan osuus (hälytyksen vastaanottamisesta pelastustehtävän päättymiseen) HTV	5.5
.....UPS-työn osuus HTV (sis. ulkoisten pelastussuunnitelmien laatimisen, päivittämisen, yleisötiedotteiden laatimisen ja jakelun sekä UPS-harjoitukseen kuluneen suunnittelun, itse harjoituksen ja kehittämisen)	0.5
.....Kansallisen pelastustoiminnan kehittämisen ja kv-pelastustoiminnan osuus HTV (kehittämistyötä on lähtökohtaisesti vain hankkeistettu kehittämistyö)	0
Pelastustoiminta sekä normaalioloihin ja häiriötilanteisiin varautuminen yhteensä HTV/ 100 000 as (ei sis. ensivaste tai ensihoito)	65
<i>Vertailuarvo: Pelastustoiminta sekä normaalioloihin ja häiriötilanteisiin varautuminen koko maassa yhteensä HTV/ 100 000 asukasta</i>	78

## Sivutoiminen sekä sopimuspalokuntaan kuuluva henkilöstö

Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastojen) henkilöiden lkm.	355
Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastojen) henkilöiden lkm. / 100 000 as.	54
<i>Vertailuarvo: Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö koko maassa yhteensä, henkilöiden lukumäärä / 100 000 asukasta</i>	423
Pelastustoiminta. Hälytysosastojen henkilöiden lkm	294
Onnettomuuksien ehkäisytyötä tekevien henkilöiden lkm	0

## Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu (sis. ko. palveluluokan hallinto- ja tukipalvelut)

Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu yhteensä HTV	3
Oman poikkeusoloihin varautumisen osuus	2
Kuntien varautumisen tukemisen osuus	1
Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu yhteensä HTV/ 100 000 as.	0,3
<i>Vertailuarvo: Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu koko maassa yhteensä HTV / 100 000 asukasta</i>	1,1

Varautumisen ja väestönsuojelun suunnitteluyksikön henkilöstöresurssit 1.10.2022 alkaen neljä henkilöä (htv) ja 1.12.2022 alkaen kuusi henkilöä (htv).<sup>45</sup>

### Pelastustoimen päätoiminen henkilöstö

Helsingin pelastuslaitoksella on päätoimista henkilöstöä (ei sisällä ensivastetta ja ensihoitoa) 65 HTV/100 000 asukasta.

### Ensihoitopalvelun henkilöstö

Ensihoitopalvelujen henkilöstö (sisältäen ensivasteen sekä hallinto- ja tukipalvelut) on 238 HTV eli 36 HTV/100 000 asukasta.

### Henkilöstön sukupuolijakauma

Helsingin alueen pelastustoimen päätoimisista työntekijöistä (ei sisällä EVY tai ensihoito) naisten osuus on 5 %. Sopimushenkilöstön osalta (sisältää klaikkien osastojen henkilöt) naisten osuus 9 %.

<sup>45</sup> Pelastuslaitoksen kommentit asiantuntija-arvion luonnoksesta. 13.10.2022.



### 2.6.3 Pelastustoiminnan seurantamittarit

Pelastustehtävät (ei sis. ensivastetehtäviä ellei erikseen mainittu)

Pelastustehtävien lukumäärä 2021	9438
Pelastustehtävien lukumäärä % 2017-2021 keskiarvosta	101
Pelastustehtävät / 1000 asukasta	14
Kiireelliset tehtävät (A ja B) lkm	6372
Kiireettömät tehtävät (C ja D) lkm	3066
Tulipalot yhteensä lkm	802
Rakennuspalot ja rakennuspalovaarat yhteensä lkm.	391
Maastopalot lkm	96
Liikenneonnettomuustehtävät lkm. (sis. kaikki liikenneonnettomuusluokat)	821
Vahingontorjuntatehtävät lkm.	633
Ensivastetehtävät lkm.	855
Onnettomuuksissa ja pelastustoiminnassa sattuneet vakavat loukkaantumiset yht. (henkilöiden lkm.)	28
Onnettomuuksissa ja pelastustoiminnassa kuolleet yht. (henkilöiden lkm.)	18
Tulipalojen (pl. maastopalot) omaisuusvahingot yht. (euroa)	5273320

### 2.6.4 Pelastusalan tasa-arvo ja yhdenvertaisuuden toimintaohjelma

Helsingin kaupunki vastaa työnantajana lakisääteisen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelman laatimisesta. Uusi suunnitelma on julkaistu maaliskuussa 2022. Tämän suunnitelman jatkeeksi on suunniteltu tehtävän Pelastuslaitoksen oma tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma painottaen niitä kehittämiskohteita, joita paikallisesti havaitsemme. Tehtäväkohtaiset palkat ovat naisilla ja miehillä samat samoissa tehtävissä. Henkilökohtaisten lisien osalta ei ole havaittu yhdenvertaisuuspuutteita.

Kehittämiskohteiden selvittämiseksi on suunnitteilla kysely, jolla päästään paremmin käsiksi tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden ilmiöihin Helsingin pelastuslaitoksella. Suunnitelman ja kyselyn sekä seurannan ja jatkuvan kehittämisen osallistamisen varmistamiseksi edellä mainitut toteutetaan

pelastuslaitoksen omassa tasa-arvon edistämisen työryhmässä, jossa osallistamme henkilöstöämme. Helsingin pelastuslaitoksen oma tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelman sekä kyselyn on suunniteltu valmistuvan loppuvuodesta 2022/alkuvuodesta 2023.

Henkilöstökyselyidemme perusteella syrjintää, kiusaamista ja asiakasrajapinnassa tapahtuvia uhka- ja väkivaltatilanteita sekä seksuaalista häirintää jää ilmoittamatta. Helsingin pelastuslaitoksen nollatoleranssi näihin ilmiöihin vaatii ilmoituskäytännön kehittämistä. Nykytilassa käytössä oleva Työsuojelupakki-järjestelmä on havaittu huonoksi työkaluksi seksuaalisen häirinnän, syrjinnän tai epäasiallisen kohtelun ilmoitusväyläksi. Helsingin kaupungilla on juuri otettu käyttöön ”whistleblower” järjestelmä, joka on tarkoitettu pääasiallisesti organisaation toimintaa koskevien epäkohtien anonyymiksi ilmoituskanavaksi. Tämän järjestelmän soveltuvuutta seksuaalisen häirinnän ilmoituskanavaksi tarkastellaan parhaillaan kaupunkiyhteisesti. Pyrimme tekemään epäkohdista ilmoittamisen käytännön helpoksi ja tarkastelemme prosessia ja käytänteitä Helsingin pelastuslaitoksen omassa tasa-arvon edistämisen työryhmässä.

Esihenkilöosaamisen kehittäminen on tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden edistämisen yksi tärkeimmistä toiminnoista. Helsingin pelastuslaitoksen johtoa on koulutettu kaupunkiyhteisten johtamisen kulmakivien mukaisesti. Koulutusta suunnitellaan laajennettavaksi lähiesihenkilötasoiseksi ja painotusta tasa-arvo ja yhdenvertaisuusteemoihin korostetaan.

Koko pelastuslaitoksen henkilöstön valmennukset ovat suunnitteilla. Valmennuksissa käsitellään laajemmin työyhteisötaitoja sekä Helsingin pelastuslaitoksen arvojen mukaista käyttäytymistä. Yhdenvertaisuus on yksi Helsingin pelastuslaitoksen arvoista ja valmennuksissa tätä arvoa painotetaan myös tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden edistämisen näkökulmasta.

Pelastuskoulussa toteutettiin keväällä 2022 valmennus ”moninaisuus työyhteisössä”, jossa käsiteltiin tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden teemoja.

Helsingin pelastuslaitoksen perehdytyskokonaisuuteen on suunnitteilla tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden painotuksia arvojen käsittelyn yhteydessä.

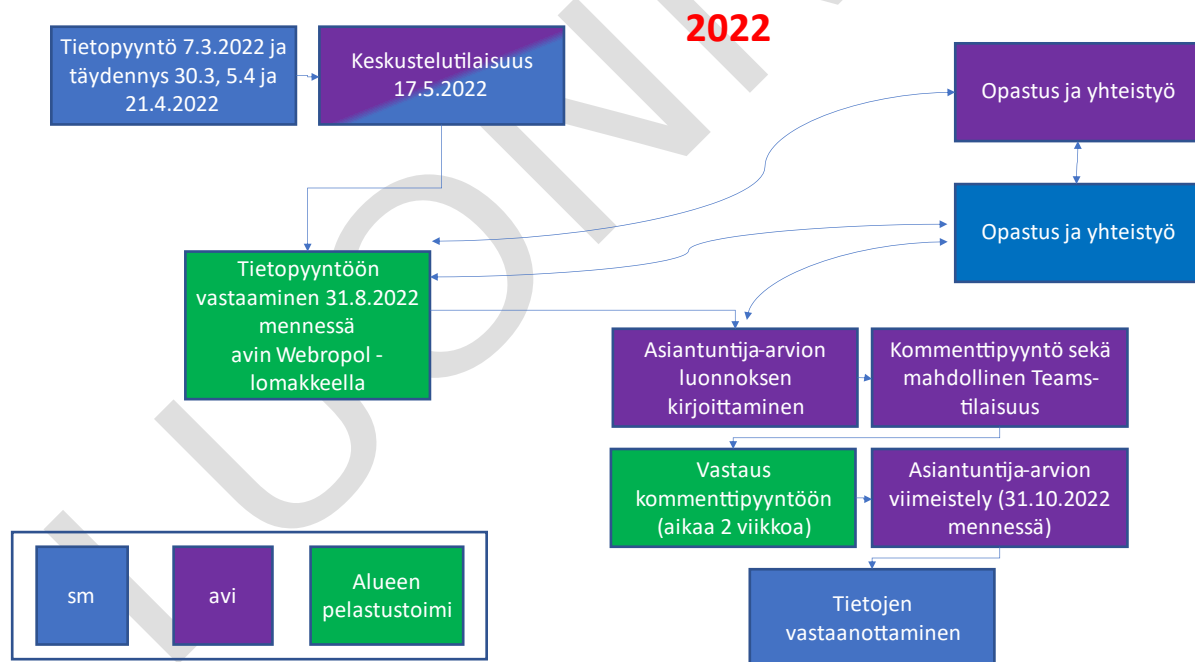
### 3 Menetelmät ja laatuseloste

#### Arvioinnin tietopohja

Aluehallintoviraston laatima asiantuntija-arvio perustuu sekä määrälliseen tietoon että laadulliseen aineistoon. Arvioinnin keskeisen tietopohjan muodostaa sisäministeriön 7.3.2022 pelastuslaitoksille antaman ja 30.3., 5.4. sekä 21.4.2022 täydennetyn tietopyynnön vastaukset. Asiantuntija-arvion pohjana olevaa tilannekuvaa on laajennettu hyödyntämällä pelastustoimen tilastojärjestelmä Prontosta haettuja tietoja sekä dokumenttiaineistoja järjestäjätahojen hallinnosta, toimintatavoista, suunnitelmista ja päätöksistä. Arvioinnissa on lisäksi hyödynnetty aluehallintovirastojen valvontahavaintoja sekä muita kansallisten viranomaisten laskelmia ja selvityksiä.

Keskeisenä tietopohjana asiantuntija-arviossa on myös arvion luonnosvaiheessa alueen pelastustoimelta saadut kommentit sekä keskustelut. Asiantuntija-arvion laatimisen prosessi on kuvassa 1.

**Kuva 1, Asiantuntija-arvion laatimisen prosessi**



#### Tietopohjan avoimuus, saatavuus ja laatu

Arviointi perustuu pääsääntöisesti alueen pelastustoimen antamaan vastaukseen sisäministeriön tietopyyntöön. Vastaus on kokonaisuudessaan tämän julkaisun liitteenä. Tilastollinen tieto on lähtöisin alueen pelastustoimen antamien

vastausten lisäksi pelastustoimen resurssi- ja onnettomuustilastojärjestelmästä (Pronto), jonka aineisto muodostuu alueellisten pelastuslaitosten ylläpitämistä toimenpide- ja resurssirekistereistä. Muut tietolähteet ovat pääasiassa julkisesti ja avoimesti saatavilla olevia. Arvioinnissa käytetyn laadullisen dokumenttiaineiston tiedot on merkitty lähdeviittauksin. Tilastotiedot on poimittu suoraan rekisteristä ilman valtakunnallista tarkistusta.

Aluehallintovirastojen valvontahavaintoraportit ovat avoimesti saatavissa arvioinnin verkkosivuilta. Muusta tietopohjasta poiketen alueiden kanssa käydyt keskustelut ja niiden aineistot eivät ole julkisia. Yhteisten keskustelujen kautta alueiden edustajat ovat osallistuneet arviointiin, ja heillä on ollut myös mahdollisuus kommentoida valmistuvia arviointitekstejä.

Henkilöstön henkilötyövuosien jakaantuminen eri palveluluokkiin perustuu arvioon. Arvion tekemiseen ei ole valtakunnallista yhtenäistä ohjetta, joten eri pelastuslaitoksilla arviointi on voitu tehdä erilaisin menetelmin.

## 4 Lähteet ja liitteet

Alueen pelastustoimen vastaus tietopyyntöön. 30.08.2022.

Pelastuslaitoksen kommentit asiantuntija-arviointiluonnoksesta 13.10.2022.

Pelastustoimen resurssi- ja onnettomuustilasto Pronto. Tiedot haettu 6.9.2022.

Valvontasuunnitelma 2021. Helsingin kaupungin pelastuslaitos.

Aluehallintoviraston valvontakäynti 28.1.2022.

Helsingin kaupungin alueen pelastustoimen palvelutasopäätös 2021–2024.

Ympäristövahinkojen torjunnan arviointitaulukko. 2.5.2022.

Aluehallintoviraston päätös ESAVI/6238/2016.

Aluehallintoviraston päätös ESAVI/14766/2019.

Hämeenlinnan hallinto-oikeus 20/0563/1.

LUONNOS



**Xx aluehallintovirasto**

Päätoimipaikka

Vuosi

# Asiantuntija-arvio 2022

**Vastaaja:**

-

**Vastaus:**

30.08.2022, 11.38 - 30.08.2022, 11.57

## 1. Pelastustoimen alue \*

Helsinki

## 2. Vastaaja/ lisätietojen antaja \*

Etunimi	Jarmo
Sukunimi	Koskela
Matkapuhelin	0403340026
Sähköposti	jarmo.koskela@hel.fi

## 3. Aluehallintovirasto \*

Etelä-Suomen aluehallintovirasto

## 4. Resurssien kohdentaminen (esimerkiksi kuvaus siitä, mitä on tehty, kenelle on tarjottu palveluja, kohderyhmittäin tai toimenpiteiden mukaisesti jaoteltuna) \*

Helsingin pelastuslaitos tuottaa laajasti erilaisia onnettomuuksien ehkäisyn palveluita. Turvallisuusviestintää tehdään laajasti eri kanavissa, turvallisuuskoulutuksissa painopisteet ovat 4. luokkalaisissa ja hoitolaitosten henkilöstössä. Valvontatoimintaa kohdistetaan onnettomuuksien ehkäisyn suunnitelman mukaisesti eri kohteisiin, valvonnan ulkopuolella tällä hetkellä ovat pientalot ja vapaa-ajan asunnot. Rakentamisen suunnittelun ohjauksen palveluja tarjotaan rakennushankkeeseen ryhtyville ja heidän palkkaamille suunnittelijoille.

## 5. Tehtyjen toimenpiteiden vaikutukset.

Esimerkiksi kuvaus

- valvonnan
- palontutkinnan
- paloriskikohteiden
- paloturvallisuuden itsearviointilomakkeiden
- turvallisuusviestinnän
- annetun ohjauksen

onnistumisesta, ajantasaisuudesta sekä kerätystä asiakaspalautteesta \*

Onnettomuuksien ehkäisyn toimenpiteiden vaikutuksia ei seurata säännöllisesti. ☐

Valvontatoiminnalla (sisältää paloriskikohteet ja itsearvioinnin) huolehditaan lakisääteisen paloturvallisuustason saavuttamisesta ja edistetään kohteen turvallisuuskulttuuria. Turvallisuusviestinnällä parannetaan asiakkaiden edellytyksiä ehkäistä onnettomuuksia ja toimia tehokkaasti onnettomuustilanteissa vahinkoja pienentäen. ☐

Asiakaspalautteen perusteella palveluihin ollaan tyytyväisiä ja yli puolet palautekyselyihin vastanneista on arvioinut onnettomuuksien ehkäisyn palvelut erittäin hyödyllisiksi turvallisuuden parantamisen kannalta. ☐

## 6. Tunnistetut kehittämistarpeet (esimerkiksi kuvaus henkilöstön osaamisesta, resurssien riittävydestä, toimintojen

yhdenmukaistamistarpeista, toimintojen maksullisuudesta. Mitä haasteita kehittämiseen lähitulevaisuudessa liittyy?)  
\*

Osaamisenhallinnan ja -kartoittamisen menetelmiä kehitetään, mutta tällä hetkellä osaamisenhallinnan järjestelmät eivät mahdollista ajantasaista seuranta. ☐

Helsingin kaupunki kasvaa voimakkaasti. Resurssien riittävyys tulee olemaan haaste tulevaisuudessa. ☐

Yhä vaativammaksi muuttuva kaupunkiympäristö asettaa osaamispaineita.

7. Kokonaisarvio onnettomuuksien ehkäisytehtävien palvelutason toteutumisesta. Huomioi erityisesti puutteet, joissa on resurssitarvetta tai tarvetta valtakunnalliselle ohjaukselle. \*

Kokonaisuutena onnettomuuksien ehkäisyn tehtävät toteutuivat palvelutasopäätöksen mukaisesti.

#### 8. Riskiruutujen lkm. riskiluokittain

Riskiluokka 1	129
Riskiluokka 2	56
Riskiluokka 3	17
Riskiluokka 4	520

9. Ruutujen lukumäärä, jossa TVA tavoitteita ei saavutettu vuonna 2021. Kaikki kiireelliset (A ja B) pelastustoimen tehtävät huomioidaan.

Ensimmäisen yksikön TVA	89
Pelastustoiminnan TVA	83

10. Niiden ruutujen lukumäärä, joissa jokaisena vuotena 2017-2021 TVA tavoitteita ei saavutettu. Kaikki kiireelliset (A ja B) pelastustoimen tehtävät huomioidaan.

Ensimmäisen yksikön TVA	54
Pelastustoiminnan TVA	44

#### 11. Toimintavalmiusajat (TVA):

TVA mediaani 2021 sekä vuodet 2017-2020 yhteensä (mm:ss) kaikki kiireelliset (A ja B) pelastustoimen tehtävät huomioidaan.

Ensimmäisen yksikön TVA mediaani 2021	6:05
Ensimmäisen yksikön TVA mediaani 2017-2020	5:58
Pelastustoiminnan TVA mediaani 2021	11:08
Pelastustoiminnan TVA mediaani 2017-2020	11:12
Pelastusjoukkueen TVA mediaani 2021	9:19
Pelastusjoukkueen TVA mediaani 2017-2020	8:43

#### 12. Ulkoiset pelastussuunnitelmat (UPS)



## 13. Seurantamittareita:

Pelastustehtävät (ei sis. ensivastetehtäviä ellei erikseen mainittu)

Pelastustehtävien lukumäärä 2021	9438
Pelastustehtävien lukumäärä % 2017-2021 keskiarvosta	101
Pelastustehtävät / 1000 asukasta	14
Kiireelliset tehtävät (A ja B) lkm	6372
Kiireettömät tehtävät (C ja D) lkm	3066
Tulipalot yhteensä lkm.	802
Rakennuspalot ja rakennuspalovaarat yhteensä lkm.	391
Maastopalot lkm.	96
Liikenneonnettomuustehtävät lkm. (sis. kaikki liikenneonnettomuusluokat)	821
Vahingontorjuntatehtävät lkm.	633
Ensivastetehtävät lkm.	855
Onnettomuuksissa ja pelastustoiminnassa sattuneet vakavat loukkaantumiset yht. (henkilöiden lkm.)	28
Onnettomuuksissa ja pelastustoiminnassa kuolleet yht. (henkilöiden lkm.)	18
Tulipalojen (pl. maastopalot) omaisuusvahingot yht. (euroa)	5273320

14. Kokonaisarvio pelastustoiminnan toteutuneesta palvelutasosta. Huomioi erityisesti puutteet, joissa on resurssitarvetta tai tarvetta valtakunnalliselle ohjaukselle, esim. henkilöstön määrä ja laatu (päätoiminen ja sivutoiminen sekä sopimuspalokuntaan kuuluva henkilöstö eroteltuna), kaluston määrä ja laatu, toiminnalliset suunnitelmat, johtamisen organisointi sekä toimintavalmiusaika. \*

Pelastustoiminnan toteutunut palvelutaso oli suunnitelman mukainen. Tehtävämäärät palasivat ensimmäisen koronavuoden jälkeen tavanomaiselle tasolle. Pelastustoiminnan palveluiden tuottamista jatkettiin edellisvuoden tapaan pandemian sävyttämässä olosuhteissa. Päivittäisvalmiuden ylläpidossa onnistuttiin erinomaisesti koronaeristyksistä ja karanteeneista aiheutuneista poissaoloista huolimatta. Korona ei vaikuttanut avunsaantiin, hälytysluontoiset tehtävät hoidettiin täysimääräisesti, laadullista kriteereistä tinkimättä. □

Vuosi 2021 oli ensimmäinen täysi toimintavuosi pelastuslaitoksen ensimmäisellä kärkiyksiköllä (RHE3115) Konalan väliaikaisella pelastusasemalla. Vuoden aikana riviin saatiin suunnitelman mukaisesti toinen kärkiyksikkö RHE6115, kun toiminta aloitettiin toukokuun alussa Kontulan väliaikaisella pelastusasemalla. Molemmat yksiköt ovat parantaneet suunnitelman mukaisesti Helsingin pohjoisosien toimintavalmiutta.

15. Miten väestönsuojelutehtävien edellyttämä sodan ajan uhkien ja niiden vaikutusten arviointi on toteutettu ja miten se on otettu huomioon palvelutasopäätöksessä sekä palvelutuotannossa? \*

Uhkien arvio on laadittu Kaartin jääkäriyrykmentin sotilaallisen uhka-arvion perusteella. Päivitetään vuonna 2022.

16. Miten poikkeusolojen riskianalyysi on otettu huomioon palvelutasopäätöksessä sekä palvelutuotannossa? \*

Palvelutasopäätös on julkinen ja poikkeusolojen riskianalyysi on luottamuksellinen. Poikkeusolojen toiminta on huomioitu pelastuslaitoksen poikkeusolojen luottamuksellisissa suunnitelmissa, joista keskeisin on Suojelusuunnitelma.

17. Millaisilla etukäteisjärjestelyillä pelastuslaitoksen oma jatkuvuudenhallinta on varmistettu? (suunnitelmat, sopimukset ja muut etukäteisjärjestelyt) \*

Pelastuslaitoksen salassa pidettävä jatkuvuuden-hallintasuunnitelma liitteineen (sis. mm. kriisijohtamismalli; valmiuskoulutus- ja valmius-harjoitussuunnitelma; varautumisen mitoitusperusteet; ohjekoontiluettelo) on hyväksytty 13.12.2021. Lisäksi 23.5.2022 on hyväksytty edellisestä laadittu julkinen versio nimeltään pelastuslaitoksen valmiussuunnitelma. Ydintoimintojen ja kriittisten tukitoimintojen omat jatkuvuussuunnitelmat päivitetään 2022 aikana. Huoltovarmuus selvitys on laadittu 26.6.2020. Häiriötilanne- ja toimintaympäristöanalyysit on tehty 2018, joista jatkuvuudenhallinta- ja valmiussuunnitelmiin on päivitetty nykymaailmantilanne.

18. Onko väestönsuojelutilanteisiin suunniteltu organisaatiomalli (millainen?) ja mikä on väestönsuojelutilanteeseen varattujen henkilöiden lukumäärä ja päivitysajankohta? \*

Suojelusuunnitelma on laadittu vuonna 2019 ja se päivitetään vuonna 2022. Henkilöiden lukumäärä on luottamuksellinen tieto, jota ei voi tässä kyselyssä esittää.

19. Mikä on väestönsuojapaikkojen lukumäärä alueella? Mikä on niiden käyttökunto? \*

Helsingissä on 5500 väestönsuojaa, joissa on 900000 suojapaikkaa. Kaupungin omistamien kalliosuojien kunto ja peruskorjaussuunnitelma on tiedossa ja sitä päivitetään parhaillaan. Kaupungin kiinteistöjen (yli 700 kpl) käyttökuntokartoitus valmistuu toukokuussa 2022. Noin 4800 talosuojan käyttökunto ei ole pelastuslaitoksen tiedossa.

20. Kokonaisarvio varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutumisesta. Huomioi erityisesti puutteet, joissa on resurssitarvetta tai tarvetta valtakunnalliselle ohjaukselle. \*

Väestönsuojeluun varautumisen suunnitteluun kohdennetaan Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella 4-5 henkilötyövuoden resurssi

Ei ole toteutunut

Päivitetään vuosittain Helsingin suojelusuunnitelma ja tarpeen mukaan muut strategiset suunnitelmat vastaamaan toimintaympäristössä tapahtuneita muutoksia

Toteutuu

Kalliosuojajenkielöstöä sijoitetaan ja koulutetaan Maanpuolustuskoulutusyhdistyksen kanssa tehdyn yhteistyösopimuksen mukaisesti

Toteutuu

Kehitetään poikkeusolojen riskianalyysityötä valtakunnallisen yhtenäisen prosessin mukaiseksi yhteistyössä puolustusvoimien kanssa

Toteutuu

Toteutetaan kiinteän ulkohälytinjärjestelmän nykytilan ja tarpeiden arviointi ja tehdään tarvittavat päivitykset järjestelmään

Toteutuu

Käynnistetään kaupunkiyhteisen varautumisen henkilötietojärjestelmän hankinnan suunnittelu ja toteutus

Hankinnan valmistelu aloitettu

Evakuointisuunnitelma (LUOTT) päivitetään v. 2023

Sisäministeriön ja ES-AVI:n perusteet tarvitaan

Lisätään vss-tiedotusta ja viestintää

Toteutuu

## 21. Arvio palveluiden saatavuuden ja laadun tulevasta kehityksestä \*

Palvelujen laatua ja saatavuutta kehitetään 10-vuotissuunitelmalla, jossa pelastusasemaverkostoa laajennetaan systemaattisesti. Merkittävimmät palvelujen saatavuutta ja laatua uhkaavat riskit ovat rahoituksen riittävyys sekä henkilöstön saatavuus.

## 22. Arvio investointien tarpeesta 2023-2027 \*

2023: 5 270 €

2024: 2 010 €

2025: 4 780 €

2026: 3 510 €

2027: 3 045 €

## 23. Tuottavuuden kehittämismahdollisuudet \*

Ei ole. Palvelutason kehittäminen kasvattaa resursseja enemmän kuin onnettomuuskehitys ja onnettomuusvahingot antavat aihetta. Suhteellinen resurssien hyötysuhde laskee.

## 24. Kustannukset

Bruttokustannuksilla tarkoitetaan kokonaiskustannuksia eli pelastustoimen lakisäätteisten palveluiden käyttötalouden menoja ja poistoja.

Nettokustannukset = bruttokustannukset – saadut tuotot (myynti- ja maksutuotot, avustukset jne.) eli se osuus, joka jää kuntien maksettavaksi.

NETTOKUSTANNUKSET (€)	-44,42 milj. euroa
..... Poistojen osuus nettokustannuksista (€)	-1,676 milj. euroa
Investointituotot yhteensä (€)	0,165 milj. euroa
Investointikulut yhteensä (€)	-1,5 milj. euroa
NETTOINVESTOINNIT (€)	-1,335 milj. euroa
Bruttokustannukset, € / pelastustoiminta ja muu pelastustoimen valmius	-37,68 milj. euroa
Bruttokustannukset, € / tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäiseminen	-4,93 milj. euroa
Bruttokustannukset, € / vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvonta	(ei ole eroteltu)
Bruttokustannukset, € / öljy- ja aluskemikaalivahinkojen torjunta	-2,532 milj. euroa

## 25. Arvio kustannusten tulevasta kehityksestä \*

Luonnostasoinen talousarvio vuodelle 2023 on käyttömenot 50,2 milj. ja poistot 5,27 eli yhteensä 55,47 milj. Laskelmassa on huomattavaa epävarmuutta. Helsinki on suunnitellut nykyisin alihinnoiteltujen vuokrien laskennan muuttamista. Jos se toteutuu, on em. lukuun lisättävä noin 3,8 miljoonaa. Samoin bruttoon vaikuttaa investointien ajoittuminen tilikausille. Keskimääräinen investointitaso on 4 miljoonaa/v. Laskelmassa 2023 ei ole huomioitu palomiesten mahdollista palkkaohjelmaa palkkatason jälkeenyjäänäisyyden korjaamiseksi muun Uudenmaan tasoon. Johtuen epävarmuudesta, suhteellisia kasvulukuja vuodesta 2023 eteenpäin ei voi tässä vaiheessa esittää. Uusien pelastusasemien johdosta kustannukset kasvavat n. 1,7 milj. vuosina 2024–2030 vuoden 2022 rahanarvossa.

## 26. Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäiseminen (sis ko palveluluokan hallinto- ja tukipalvelut) \*

Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy yhteensä HTV	61
.....Onnettomuuksien ehkäisyn osuus ilman vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvontaa HTV	59
.....Vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvonnan osuus tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisystä HTV	2
Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy yhteensä HTV / 100 000 as	9

## 27. Pelastustoiminta ja muu pelastustoimen valmius (sis ko palveluluokan hallinto- ja tukipalvelut) \*

Pelastustoiminta sekä normaalioloihin ja häiriötilanteisiin varautuminen yhteensä (ei sis. ensivaste tai ensihoito) HTV	430
.....Pelastustoiminnan osuus ilman öljyvahinkoja (hälytyksen vastaanottamisesta pelastustehtävän päättymiseen) HTV	21
.....Öljy- ja aluskemikaalivahinkojen torjunnan osuus (hälytyksen vastaanottamisesta pelastustehtävän päättymiseen) HTV	5.5
.....UPS-työn osuus HTV (sis. ulkoisten pelastussuunnitelmien laatimisen, päivittämisen, yleisötiedotteiden laatimisen ja jakelun sekä UPS-harjoitukseen kuluneen suunnittelun, itse harjoituksen ja kehittämisen)	0.5
.....Kansallisen pelastustoiminnan kehittämisen ja kv-pelastustoiminnan osuus HTV (kehittämistyötä on lähtökohtaisesti vain hankkeistettu kehittämistyö)	0
Pelastustoiminta sekä normaalioloihin ja häiriötilanteisiin varautuminen yhteensä HTV/ 100 000 as (ei sis. ensivaste tai ensihoito)	65

## 28. Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu (sis. ko. palveluluokan hallinto- ja tukipalvelut) \*

Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu yhteensä HTV	3
.....Oman poikkeusoloihin varautumisen osuus	2
.....Kuntien varautumisen tukemisen osuus	1
Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu yhteensä HTV/ 100 000 as.	0.3

## 29. Päätoiminen henkilöstö yhteensä (ei sis. ensivaste tai ensihoito)

Päätoimiset HTV/ 100 000 as.	65
------------------------------	----

## 30. Ensihoitopalvelu (sis. ensivasteen ja ko. palveluluokan hallinto- ja tukipalvelut) \*

Ensihoitopalvelu (sis. ensivaste) HTV	238
Ensihoitopalvelu (sis. ensivaste) HTV / 100 000 as.	36

## 31. Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö \*

Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastojen) henkilöiden lkm.	355
Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastojen) henkilöiden lkm. / 100 000 as.	54
Pelastustoiminta. Hälytysosastojen henkilöiden lkm	294
Onnettomuuksien ehkäisytyötä tekevien henkilöiden lkm	0

### 32. Henkilöstön sukupuolijakauma \*

Päätoimiset (ei sis. EVY tai ensihoito), naisten osuus %	5
Sopimushenkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastot), naisten osuus %	9

### 33. Pelastusalan tasa-arvo ja yhdenvertaisuuden toimintaohjelma (otettu käyttöön / suunnitteluvaihe / ei toimenpiteitä) \*

Helsingin kaupunki vastaa työnantajana lakisääteisen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelman laatimisesta. Uusi suunnitelma on julkaistu maaliskuussa 2022. Tämän suunnitelman jatkeeksi on suunniteltu tehtävän Pelastuslaitoksen oma tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma painottaen niitä kehittämiskohteita, joita paikallisesti havaitsemme. Tehtäväkohtaiset palkat ovat naisilla ja miehillä samat samoissa tehtävissä. Henkilökohtaisten lisien osalta ei ole havaittu yhdenvertaisuuspuutteita. □

Kehittämiskohteiden selvittämiseksi on suunnitteilla kysely, jolla päästään paremmin käsiksi tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden ilmiöihin Helsingin pelastuslaitoksella. Suunnitelman ja kyselyn sekä seurannan ja jatkuvan kehittämisen osallistamisen varmistamiseksi edellä mainitut toteutetaan pelastuslaitoksen omassa tasa-arvon edistämisen työryhmässä, jossa osallistamme henkilöstöämme. Helsingin pelastuslaitoksen oma tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelman sekä kyselyn on suunniteltu valmistuvan loppuvuodesta 2022/alkuvuodesta 2023. □

Henkilöstökyselyidemme perusteella syrjintää, kiusaamista ja asiakasrajapinnassa tapahtuvia uhka- ja väkivaltatilanteita sekä seksuaalista häirintää jää ilmoittamatta. Helsingin pelastuslaitoksen nollatoleranssi näihin ilmiöihin vaatii ilmoituskäytännön kehittämistä. Nykytilassa käytössä oleva Työsuojelupakki-järjestelmä on havaittu huonoksi työkaluksi seksuaalisen häirinnän, syrjinnän tai epäasiallisen kohtelun ilmoitusväyläksi. Helsingin kaupungilla on juuri otettu käyttöön ”whistleblower” järjestelmä, joka on tarkoitettu pääasiallisesti organisaation toimintaa koskevien epäkohtien anonyymiksi ilmoituskanavaksi. Tämän järjestelmän soveltuvuutta seksuaalisen häirinnän ilmoituskanavaksi tarkastellaan parhaillaan kaupunkiyhteisesti. Pyrimme tekemään epäkohdista ilmoittamisen käytännön helpoksi ja tarkastelemme prosessia ja käytänteitä Helsingin pelastuslaitoksen omassa tasa-arvon edistämisen työryhmässä. □

Esihenkilöosaamisen kehittäminen on tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden edistämisen yksi tärkeimmistä toiminnoista. Helsingin pelastuslaitoksen johtoa on koulutettu kaupunkiyhteisten johtamisen kulmakivien mukaisesti. Koulutusta suunnitellaan laajennettavaksi lähiesihenkilötasoiseksi ja painotusta tasa-arvo ja yhdenvertaisuusteemoihin korostetaan. □

Koko pelastuslaitoksen henkilöstön valmennukset ovat suunnitteilla. Valmennuksissa käsitellään laajemmin työyhteisötaitoja sekä Helsingin pelastuslaitoksen arvojen mukaista käyttäytymistä. Yhdenvertaisuus on yksi Helsingin pelastuslaitoksen arvoista ja valmennuksissa tätä arvoa painotetaan myös tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden edistämisen näkökulmasta. □

Pelastuskoulussa toteutettiin keväällä 2022 valmennus ”moninaisuus työyhteisössä”, jossa käsiteltiin tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden teemoja. □

Helsingin pelastuslaitoksen perehdytyskokonaisuuteen on suunnitteilla tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden painotuksia arvojen käsittelyn yhteydessä.