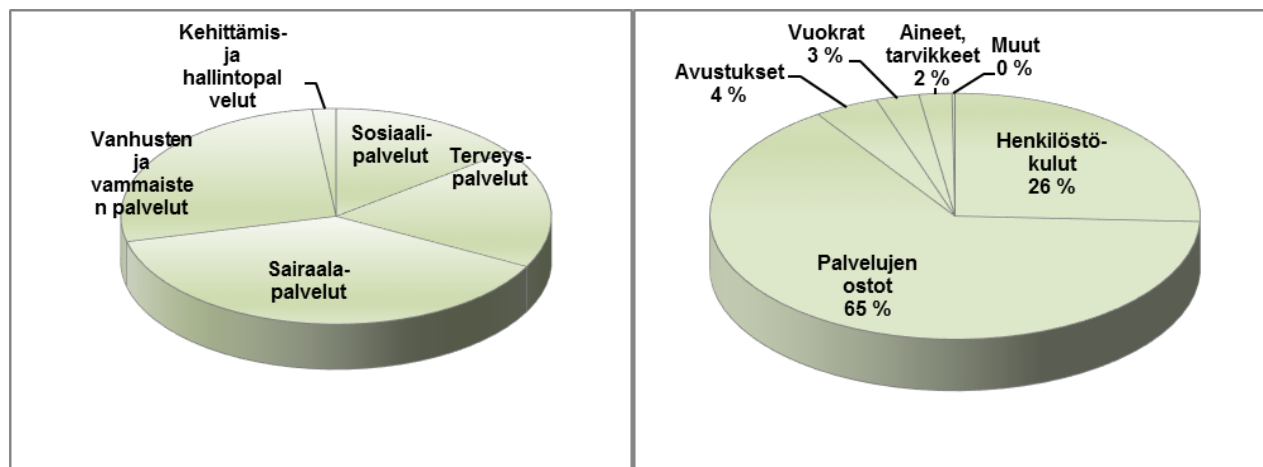


SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMI

Toimielin



SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMI

Toimiala

1 000 €	1) TALOUS-ARVIO	TA muutos	TA + Muutos	Toteuma	TA Tot-%	MTA Tot-%	2) MTA Poikkeama	Tot. 2016	Muutos-% 2016/2017
Toimintatuotot	10 589	-19	10 570	10 337	97,6	97,8	-233	11 506	-10,2
Toimintakulut*	-117 142	-632	-117 774	-113 875	97,2	96,7	3 899	-116 057	-1,9
Toimintakate	-106 553	-651	-107 204	-103 538	97,2	96,6	3 666	-104 551	-1,0
Henkilöstö 31.12.	523,1	0,0	523,1	582,1	111,3	111,3	59	453,0	28,5

* = Sitova taso

Henkilömäärä ei vertailukelpoinen TP2017/2016 johtuen eri laskentatavasta. TP 2016 henkilömäärä laskettu henkilötyövuosien mukaan.

Olennaiset tapahtumat toimialalla

Valtuusto päätti 29.5.2017 liittyä Keski-Uudenmaan sosiaali – ja terveystoimien kuntayhtymään, jonka vastuulle siirtyi sosiaali- ja terveystoimien järjestämisvastuu 1.1.2018 alkaen, lukuun ottamatta ympäristöterveydenhuoltoa, eläinlääkintähuoltoa ja työterveyshuoltoa sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tehtäväksi annettuja erikoissairaanhoidon palveluja ja Eteva kuntayhtymän tehtäväksi annettuja kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain mukaisia palveluja.

Toimialalla osallistuttiin sekä Keski-Uudenmaan alueella toteutettaviin hankkeisiin että valtakunnallisiin sosiaali- ja terveysministeriön kärkihankkeisiin kuten ikäihmisten ja omaishoidon kärkihanke ja lapsi ja perhepalvelujen muutosohjelma (LAPE).

Tuusula osallistui Keski-Uudenmaan kuntien lääkäri- ja sairaanhoitajan vastaanoton palveluseteli-hankkeeseen (=valinnanvapauskokeilu). Asiakasvalintaportaali avattiin kuntalaisille 19.5.2017. Vuoden loppuun mennessä yksityisen palveluntuottajan valitsi 1145 kuntalaista. Näistä 3 % on alle kouluikäisiä, 7-64 vuotiaita 70 % ja yli 65 v 27 %. Suuren terveydenhuollon suoran valinnan palveluiden hankkeeseen valmistauduttiin pohjatiedon keruulla sekä sääntökirjan laadinnalla. Kuntalaiset ovat voineet

valita yksityisen hammaslääkäriaseman 1.1.2018 alkaen. Valinnanvapauskokeilut STM:n tukemina jatkuvat vuoden 2018 loppuun.

Maakunta- ja soteuudistuksen aloitus siirtyi vuodelle, 1.1.2020. Kunta on osallistunut maakuntavalmisteluun, jota Uudenmaan liitto johtaa. Kunnan edustajat ovat mukana neuvottelukunnan ja kuntajohtajien kokouksissa sekä substanssiryhmissä.

Valtuusto päätti Tuusulan ja Nurmijärven työterveyshuollon kahden yhtiön perustamisesta 8.5.2017. Työntekijät siirtyivät yhtiöihin liikkeenluovutuksen periaattein. Uusien yhtiöiden toiminta alkoi 2.1.2018.

Perheiden sosiaalipalveluissa lastensuojelun avohuollon asiakasmäärä väheni 18 % edellisvuodesta, kun perheet saivat oikea-aikaisesti ennaltaehkäiseviä sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja. Lastensuojelun avohuollon palvelua tarjottiin pääasiallisesti kunnan omana toimintana ja painopiste oli kotiin vietävissä palveluissa. Lastensuojelun rakennemuutoksen ansiosta myös sijaishuollon tarve väheni edelleen. Myös mielenterveyskuntoutujien asumispalvelujen, eli ostopalvelujen, määrää on pystytty vähentämään kunnan itse tuottaman kotiin vietävän kotikuntoutuspalvelun avulla.

Perustoimeentulotuen siirto Kelaan 1.1.2017 alkaen vähensi toimeentulotuen asiakasmäärää lähes puoleen edellisvuodesta. Kela sai käsittelyajat lainmukaisiksi kevään aikana.

Palvelukeskus Tuuskodon toiminta siirtyi Riihikallioon Yrjö ja Hanna –säätiöltä vuokrattuihin toimitiloihin vuoden 2016 joulukuussa. Tässä yhteydessä vanhusten pitkäaikaishoidon laitospaikat muutettiin tehostetuksi palveluasumiseksi. Tuuskodon lakkauttamisen myötä, kunnan ympärivuorokautisen hoidon paikat vähenivät 7 paikalla. Korvaavat paikat ostettiin ostopalveluna. Vuosi 2017 oli ensimmäinen kokonainen toimintavuosi uudelle Riihikodon asumispalveluyksikölle, johon integrointiin Riihikalliossa aiemmin toiminut Riihikoti-toimintayksikkö. Riihikodossa on yhteensä 111 tehostettua palveluasumispaikkaa, joista osa on lyhytaikaishoidon käytössä.

Vanhusten tehostetun asumispalvelupaikkojen tarpeen kasvu oli lähes koko vuoden ajan kasvava, mutta sitä saatiin taittumaan Riihikodosta vapautuneiden asumispalvelupaikkojen avulla varsinkin keväällä. Uusia sijoituksia pystyttiin alkuvuona tekemään Riihikodosta vapautuneille asumispaikoille poikkeuksellisen paljon. Syksyn kuluessa ostopalvelujen tarve jälleen lisääntyi.

Etelä-Tuusulan alueelle sijoittuvan kehitysvammaisten henkilöiden ympärivuorokautisen palveluasumisyksikön, Neitoperhon, suunnittelu jatkui. Lahelanpellolle tulevan Neitoperho yksikön rakentamisen toteuttaa Tuusulan kunnan kiinteistöt Oy. Alustavat asukasvalinnat on tehty ja muuttovalmennus on alkanut. Tilojen rakentaminen siirtyy vuodelle 2018 ja yksikön toiminta käynnistyy keväällä 2019. Palvelut järjestetään kunnan omana toimintana.

Tuusulassa aloitettiin ikäihmisten perhehoito uutena palvelumuotona 2016. Ikäihmisten palvelutarpeen kasvaessa osa pitkäaikaisesta ja lyhytaikaisesta tehostettuun palveluasumiseen, päivätoimintaan ja kotihoitoon kohdistuvasta lisästarpeesta on suunnattu toteutettavaksi ikäihmisten perhehoidolla. Perhehoidon piirissä oli joulukuussa 15 asiakasta, joista neljä (4) pitkäaikaisessa ympärivuorokautisessa hoidossa.

Toimialalla laajennettiin sähköisiä asiointipalveluja muun muassa opastamalla asiakkaita verkkopalveluiden käytössä (esimerkiksi HUS Terveyskylä, Duodecim terveyskirjasto) ja hyödyntämällä sähköisiä viestintäväyliä (Forsante). Duodecimin sähköiset omahoidon palvelut avattiin Tuusulan internet-sivuilla 15.3.2017. Omahoidon sähköisten palvelujen käyttöä edistettiin kytkemällä ne hoitomalleihin. Vuoden loppuun mennessä rekisteröityneitä käyttäjiä oli 210, terveystarkastuksia tehtiin 210, valmennuksia aloitettiin 133 kertaa ja omahoitokirjastokäyntejä oli 516 kpl. Kesäkuussa otettiin käyttöön terveyspalveluiden sähköinen asiakaspalautejärjestelmä, johon kesä-joulukuun aikana annettiin 4 794 palautetta. Forsante-järjestelmän avulla on korvattu tammi-elokuussa 11055 lääkäri- tai hoitajan käynti- tai puhelinkontaktia.

Erikoissairaanhoidon avosiirtoportaali otettiin käyttöön terveyskeskuksen avopalveluohjauksessa, palvelu vähentää potilaiden ajanvarauskontaktitarvetta.

Tuusula on liittynyt vuonna 2014 kansalliseen potilastiedon arkistoon (KanTa). Suun terveydenhuolto liittyi kansalliseen potilastiedon arkistoon (KanTa) marraskuussa 2017. Sosiaalihuollossa valmistaudutaan KanTaan niin, että liittymisvalmistelut olisi tehty vuoden 2018 aikana. Tuusula on osallistunut kansallisen sosiaalihuollon tietovarannon (KanSa) myötä kirjaamisen Kansa-kouluhankkeeseen, jossa edistetään määrämuotoisen kirjaamisen käyttöönottoa sekä kansallisten luokitusten ja asiakirjarakenteiden toimeenpanoa asiakastietojärjestelmiin. Apotin käyttöönotto eteni Tuusulassa vuonna 2017, kun kunta merkitsi Apotin osakkeita. Käyttöönottoon liittyvät merkintä- ja aikatauluneuvottelut saatiin valmiiksi toukokuussa 2017.

Arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä

Sote- ja maakuntauudistukseen liittyvät lait ovat vielä valtionhallinnossa valmistelussa. Tulevaa muutosvalmistelua toteutetaan Uudenmaan maakunnan johdolla. Keski-Uudenmaan sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiskuntayhtymä on aloittanut toimintansa 1.1.2018. Kuntayhtymän vastuulla on järjestää palvelut lakisääteisen järjestämisvastuun mukaisesti sekä ohjata palvelutuotantoa yhteistyön ja yhteisen suunnittelun sekä kuntayhtymän ohjeiden kautta. Kunnan vastuulla on tuottaa kuntayhtymän järjestämisvastuulle kuuluvat palvelut ja tehtävät sopimukseen perustuen sekä toimeenpanna kuntayhtymän päätökset. Sopijapuolten yhteistyössä laaditaan muun muassa kuntayhtymän alueellinen budjetointimalli ja pidetään seurantakokoukset kolmannesvuosittain. Toimintaympäristön muutos on huomattava, ja osin ennakoimaton, joka vaikuttaa muutoksen hallintaan.

Kuntatasolla sote- ja maakuntauudistukseen valmistaudutaan tekemällä etukäteisselvitystä ICT:n, sopimusten, talouden ja hallinnon, tilojen ja irtaimen omaisuuden, henkilöstön ja tukipalveluiden osalta. Palveluiden osalta aktiivista kehittämistä tapahtuu Keski-Uudenmaan alueella toteutettavissa hankkeissa sekä valtakunnallisissa sosiaali- ja terveysministeriön kärkihankkeissa.

Kunnan asukkaiden palveluntarve kasvaa edelleen ja vanhuspalveluissa kasvu on nopeutunut.

Terveyspalveluihin siirtyy yhteensä noin 60 Järvenpää-Mäntsälä-Tuusulan mielialapoliklinikan avokuntoutusasiakasta, joiden hoitovastuu siirtyy erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon.

Toteutuneiden investointien vaikutus palvelutuotantoon

Rakennusyhteistyöhanke Yrjö ja Hanna-säätiön ja kunnan kesken saatettiin loppuun vuonna 2016. Tuuskodon palvelut siirrettiin Riihikallioon Riihikodon asumispalveluysikköön loppuvuodesta 2016. Käyttöön saatiin uudet toimivat tilat, jotka mahdollistavat asiakaslähtöisen palvelun ja henkilöstön joustavamman käytön. Vuosi 2017 oli Riihikodon ensimmäinen kokonainen toimintavuosi.

Terveyspalveluissa hammashoitolan peruskorjaus ja Akuuttiosaston tilaremontti paransivat yksiköiden työtehoa, potilasvirtausta, potilasturvallisuutta ja lisäsi hammashoitajien mahdollisuutta itsenäiseen vastaanottotoimintaan. Hammashoitolan työyksikön uusiminen lisäsi palvelun toimintavarmuutta. Vainajien tilaremontti lisäsi säilytyskapasiteettia ja vähensi vainajien hajasijoittamisen tarvetta. HUS Kuvantamiselle vuokrattujen tilojen remontti mahdollisti alueen moderneimman kuvauslaitteiston sijoittamisen HUS Kuvantamisen Tuusulan toimipisteeseen ja kuvauskapasiteetin kasvun.

Työterveyshuollon suosituksen mukaan hankitut sähkötyöpöydät parantavat työntekijöiden työergonomiaa ja vähentävät osaltaan sairastumisen riskiä.

Hankkeet

Valtuusto päätti 27.6.2016 § 74 Apottiin liittymisestä ja kunnanhallitus hyväksyi 2.11.2016 § 400 sopimusasiakirjat. Apotti-hankkeen tehtävät on keskitetty Tuusulan Apotti-toimistoon. Apottiin käyttöönoton valmistelut etenivät Tuusulassa vuonna 2017, kun kunta merkitsi Apotin osakkeita. Käyttöönottoon liittyvät merkintä- ja aikatauluneuvottelut saatiin valmiiksi toukokuussa 2017. Hanketta tehdään yhteistyössä Oy Apotti Ab:n, järjestelmien toimittajien ja käyttäjien sekä kunnan tietojärjestelmäpalvelut yksikön kanssa. Vuoden 2017 aikana Apotti-toimistossa määrärahaa käytettiin 151 000 euron verran.

Talous

Muutettuun talousarvioon nähden toimialan menot alittuvat 3,9 milj. euroa ja tulot alittuvat 0,2 milj. euroa.

Konsernissa varauduttiin koko kunnan laajuisesti eläkekuluihin toteumaa enemmän, joka heijastuu myös sosiaali- ja terveystoimialan henkilöstön sivukulujen toteumaan, alitus eläkekuluissa 659 334 euroa. Toimialalla etenkin terveys- ja sairaalapalveluiden tulosalueissa eläkekulujen alittuma on merkittävä.

Sosiaalipalveluissa menot alittuivat 0,3 milj. euroa ja tuotot alittuivat 0,2 milj. euroa.

Toimintakulujen alitus johtuu pääsiallisesti avustuksista, perustoimeentulotuesta, johon oli tehty varaus STM:n ohjeiden mukaisesti vuoden 2017 ensimmäiselle kolmelle kuukaudelle. Varausta ei käytetty täysimääräisenä. Eläkekulujen alitus on 126 118 euroa.

Tuottojen alitus johtuu perustoimeentulotuen valtiosuudesta, kuntouttavan työtoiminnan valtion korvauksesta sekä perhetukikeskuksen palveluiden myynnistä, joka ei toteutunut arvioidusti.

Terveyspalveluissa menot alittuvat 1,0 milj. euroa ja tuotot alittuivat 0,2 milj. euroa.

Toimintakulujen alitus tulee pääasiassa henkilöstökulujen alituksesta 742 156 euroa, joka johtuu pääosin eläkekulujen alituksesta 419 696 euroa, joka puolestaan johtuu konsernin varautumisesta eläkekuluihin. Toinen syy henkilöstökulujen alitukseen on se, että rekrytointeihin liittyvät viiveet vähentävät henkilöstökuluja, kun haun aikana vakanssia ei ole täytetty. Pitkäaikaisten sijaisuuksien kustannukset ovat tulleet edullisemmiksi kuin vakituksessa työsuhteessa olevat ja muun muassa avoimena olleeseen puheterapiavakanssiin ei ole saatu hakijoita. Palkat ja palkkiot ovat alittuneet yhteensä 281 484 euroa.

Työterveyslääkärin henkilöstökulut on talousarviossa budjetoitu henkilöstömenoihin ja kustannukset ovat toteutuneet lääkäripalvelujen ostoina sekä sijaismenoina. Varatut määrärahat ja toteutuneet ostot toteutuvat lähes saman suuruksina.

Asiakaspalvelun ostot ovat alittuneet 210 248 euroa. Talousarvion laadinnassa Kelan korvaamien kuntoutuksen korvauskriteereiden muutoksen arvioitiin lisäävän kunnan lääkinnällisenä kuntoutuksena myönnettävien terapiaostojen määrää. Talousarvion laadinnassa ennakoitiin myös, että kunnalle tulee lääkinnällisenä kuntoutuksena korvattavaksi muun muassa Kelan aikaisemmin korvaamia lymfaterapiapalveluita.

Aineet, tarvikkeet ja tavarat ovat alittuneet 140 256 euroa, koska lääkinnällisen kuntoutuksen määrärahavarauksessa varauduttiin kasvavan asumispalvelun aiheuttaman lääkinnällisenä kuntoutuksena myönnettävien apuvälineiden lisätarpeisiin sekä varauduttiin kalliimpien ilmaisjakelun hoitotarvikkeiden kasvuun (esim. monipistosdiabeetikkojen verensokerisensorit) ja kallistuviin lääke- ja mm.

haavahoitotarvikekuluihin.

Terveyspalveluiden tuottojen alitusta selittää ennakoitua pienemmät kotikuntakorvaukset. Ulkokuntalaisten hakeutumista Tuusulan kunnan palveluihin ei voida ennalta ennakoida, myös työterveyshuollon maksut alittuivat hieman.

Sairaalapalveluiden toimintakulut alittuvat 1,6 milj. euroa ja tuotot alittuivat 72 000 euroa.

Konsernissa varauduttiin koko kunnan laajuisesti eläkekuluihin toteumaa enemmän. Tulosalueen henkilöstökulut alittuivat 584 410 euroa, eläkekulut alittuivat 631 360 euroa.

Erikoissairaanhoidon tilinpäätöksessä kulut 39 311 738 euroa alittuivat 950 000 euroa talousarviosta. Suurin alitus oli henkilöstökuluissa, sillä erikoissairaanhoidosta ei aiheudu henkilöstökuluja, mutta sinne oli varattu 581 000 euroa eläkevakuutuskuluja varten, jotka jäivät toteutumatta kokonaan. Asiantuntijapalveluostot (lähinnä lääkäripalveluostot Aavasta ja konsultoivat erikoislääkärit) alittuivat 262 210 euroa ja asiakaspalveluostot (muun muassa Rinnekodin, Terho-Säätiön, Hyvinkään seudun mielenterveysyksikön palvelut) alittuivat 130 000 €.

Talousarvioon oli varattu HUS-palvelusuunnitelmalle määrärahaa 37 635 000 euroa. Toteutunut palvelusuunnitelma oli 37 612 557 euroa. Yhteensä ylijäämän palautusta saatiin noin 1,92 milj. euroa (v. 2017). Kalliin hoidon (määrärahavarausta ei ole talousarviossa) potilasvakuutusmaksun sekä kotikuntatarkistusten tasausmaksu hyvitystä 0,219 milj. euroa.

Sairaalahoidon toimintakuluihin varattu määräraha alittui 604 000 euroa. Talousarviossa varauduttiin akuuttiosaston ja vainajien tilan sekä Tuusulan kuvantamispisteen remonttien aiheuttamiin lisäkustannuksiin. Tähän liittyen alitusta tuli n. 100 000 euroa (Matkustus- ja kuljetus, lähinnä akuuttiosaston siirtokuljetukset alittuivat 45 000 euroa, kuvantamispalvelut 33 000 euroa ja pesulapalvelut 17 000 euroa). Akuuttiosaston potilasprofiilin muutoksen vuoksi varauduttiin kalliimpien lääkkeiden ja hoitotarvikkeiden lisääntyneeseen käyttötarpeeseen, näistä alitusta tuli 140 000 euroa.

Kiljavan käyttöön varauduttiin palvelusopimuksen mukaisen 14,4 paikan käytön mukaisesti. Toteutunut paikkakäyttö / kk oli 12,7 ja alitusta palvelujen ostossa oli 358 000 euroa.

Sairaalapalveluiden toimintatuotot alittuvat noin 70 000 euroa. Akuutti kuntoutus ja jatkohoito – osaston kuormitus mitoitettiin 90–92 % täyttöasteelle ja maksutuotot arvioitiin sen mukaan, kun todellinen kuormitus vuoden aikana oli 82 %.

Vanhus- ja vammaispalveluissa muutetun talousarvion toimintakulut alittuivat 0,67 milj. euroa ja tuotot ylittyivät 0,1 milj. euroa.

Palveluostot alittuivat noin 0,7 milj. euroa, eläkekulujen alitus oli 165 069 euroa. Palveluostojen alitus johtuu vanhusten yksityisen palveluasumisen, kotihoidon sekä ikäihmisten perhehoidon alittumisesta. Ikäihmisten perhehoito ei laajentunut palveluksi siinä määrin kuin oli ennakoitu. Asiakasmäärät eivät toteutuneet täysin ennustetusti.

Yksityinen palveluasuminen alittui 250 000 euroa, koska poistumaa tehostetusta palveluasumisesta oli vuoden aikana enemmän kuin ennakoitiin. Kotihoito alittui 100 000 euroa, sillä kunta ei osta ateriapalveluja eikä kauppakassipalveluja eikä subventoi palvelujen ostamista. Ikäihmisten perhehoito alittui 100 000 euroa, koska palvelu ei laajentunut siinä määrin kuin oli ennakoitu.

Vammaispalveluissa kehitysvammaisten laitoshoidon sekä työ – ja päivätoiminnan ostot alittuivat, koska asiakasmäärä oli ennakoitua vähäisempi.

Kehitysvammaisten palveluiden asiakaspalvelujen ostot, alitus 230 000 euroa, Työ- ja päivätoiminnan ostot alittui 120 000 euroa, koska asiakasmäärä on ollut vähäisempi kuin ennakoitu, Kehitysvammaisten laitoshoidon alittui 150 000 euroa, koska yksi asiakas poistunut palvelun piiristä helmikuu 2017.

Tuloissa yksityisen palveluasumisen asiakasmaksutuotot ja kotikuntakorvaustulot ylittyivät.

Kehittämis- ja hallintopalveluissa tulosalueen toimintakulut alittuvat 0,3 milj. euroa ja tuotot ylittyivät 0,1 milj. euroa

27.6.2016 valtuusto myönsi Apotti-hanketoimistoa varten 130 000 euroa.

Vuodelle 2017 talousarviossa oli varattu Apotti-hanketoimistolle määrärahaa 200 000 euroa, josta toteutui noin 151 000 euroa.

Tulosalueen palvelujen ostot alittuivat noin 0,6 milj. euroa, josta ICT-palvelut 0,4 milj. euroa. ICT-palveluiden alitus johtuu siitä, että suuri osa ICT-hankinnoista, kuten käyttö- ylläpito – ja lisenssimaksut, jäivät toteutumatta palveluntarjoajan toimitusvaikeuksien vuoksi (suun terveydenhuollon ja perusterveydenhuollon kanta). Kehittämis- ja hallintopalveluissa on myös varauduttu äkillisiin ja odottamattomiin IT-hankintoihin sekä monitoimilaitteisiin, kuten turvatulostimet ja varmennepalvelu. Lakisääteinen KanTa –hanke toteutui suun terveydenhuollon osalta marraskuussa 2017. Tulosalueelle varattuja ICT-kustannuksia kirjattiin aiheuttamisperiaatteen mukaisesti tulosalueille, esimerkiksi palveluseteli ja mobiili-hanke.

Avustukset alittuivat 84 660 euroa.

Vastaavasti toimintakulut ylittyivät henkilöstökulujen sekä aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden osalta noin 0,6 milj. euroa. Henkilöstökuluissa eläkekulut ylittyivät 682 909 euroa.

Tilakustannuksissa säästyi Etelä-Tuusulan sosiaali- ja terveysaseman väistötiloihin varattu määräraha 200 000 euroa.

Tulojen ylitys johtuu Apotti-hankkeen sekä valinnanvapauskokeilun tuotoista.

Investoinnit

Koneiden ja kaluston investointirahat sosiaali- ja terveystoimialalla on talousjohtajan päätöksellä muutettu leasingvuokraksi. Leasingaika koneilla on 5 vuotta ja kalusteilla 8 vuotta, jonka jälkeen ne lunastetaan Kuntarahoitukselta. Lunastushinta on 1 % jälleenhankinta-arvosta. Muutos ei koske muita toimialoja.

Investointimäärärahoja vähennettiin 905 000 vuodelta 2017 ja leasingvuokrarahaa käyttötalouteen lisättiin 200 000 euroa. Ohjeen mukaan sosiaali- ja terveystoimiala hankki jo vuonna 2017 koneet ja kalusteet leasingrahoituksella. Sosiaali- ja terveyslautakunnan talousarvioesityksessä oli varattu koneille ja kalustolle investointimäärärahaa seuraavasti, jotka muutettiin hankittavaksi leasingrahoituksella ja poistettiin investoinneista:

- Riihikallion asumispalveluyksikkö 2016, kalusto	-500 000
- Kehitysvammaisten asumisyksikkö	-50 000
- Sote-aseman toiminnallisten muutosten kalustetarpeet	-200 000
- Sähköiset työpöydät vastaanottoon	-30 000
- Hammaslääkärin työyksiköt	-30 000
- Välinehuollon koneet ja laitteet (autoklaavi ja kuivauskaappi)	-35 000
- Henkilö-, turva – ja kameravalvonta	-50 000

Sosiaali- ja terveystoimialan investointeihin, muihin pitkävaikutteisiin menoihin, oli varattu yhteensä 1 145 000 euroa vuonna 2017. Varaus kohdistui täysimääräisenä tietokoneohjelmistoihin.

Elokuun osavuositarkastuksen yhteydessä investoinneista vähennettiin 25 000 euroa Emmi-tilausjärjestelmän ostoa varten. Tietokoneohjelmistojen määrärahaa käytettiin 155 429 euroa. Varmennepalvelun laajentaminen siirtyi, koska ammattihenkilörekisteriä ei voitu ottaa suunnitellusti Valvirassa käyttöön ennen syysä 2017, sillä laki sosiaalihuollon ammattihenkilöstöstä viivästyi. Ammattikorttien myöntäminen siirtyi ja osa toteutuu vuonna 2018. Kanta e-arkiston osalta, järjestelmätoimittaja ei saanut KanTa e-arkistoon liittyviä ominaisuuksia potilastietojärjestelmään (GFS) valmiiksi, joten lakisääteisten ominaisuuksien toimitus siirtyi vuodelle 2018. Vain osa ominaisuuksista toimitettiin ja laskutettiin vuonna 2017. Apotien kustannukset eivät toteutuneet arvioitusti vuonna 2017. Tuusulan kustannukset siirtyvät vuodelle 2018, koska sopimukset allekirjoitettiin vasta 8.1.2018.

Investointeihin varatut määrärahat alittuivat 0,96 milj. euroa.

SOSIAALIPALVELUT

Tulosalue

1 000 €	1) TALOUS- ARVIO	TA muutos	TA + Muutos	Toteuma	TA Tot-%	MTA Tot-%	2) MTA Poikkeama	Tot. 2016	Muutos- % 2016/2017
Toimintatuotot	1 537	0	1 537	1 374	89,4	89,4	-163	2 700	-49,1
Toimintakulut*	-16 940	-100	-17 040	-16 731	98,8	98,2	309	-19 634	-14,8
Toimintakate	-15 403	-100	-15 503	-15 357	99,7	99,1	146	-16 934	-9,3
Henkilöstö 31.12.	75,4	0,0	75,4	90,7	120,3	120,3	15,3	68,5	32,4

* = Sitova taso

Henkilömäärä ei vertailukelpoinen TP2017/2016 johtuen eri laskentatavasta. TP 2016 henkilömäärä laskettu henkilötyövuosien mukaan.

TOIMINNAN KUVAUS

Sosiaalipalveluiden tulosalue sisältää seuraavat tulosityksiköt:

Perheiden sosiaalipalvelut
Aikuisten sosiaalipalvelut

Toiminta-ajatus

Sosiaalipalveluiden tulosalue tuottaa sosiaalihuoltolain tarkoittamia sosiaalipalveluja sekä vastaa lastensuojelulain, toimeentulotukilain, päihdehuoltolain sekä kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain mukaisista palveluista ja tehtävistä. Palveluilla edistetään ja ylläpidetään yksityisen henkilön, perheen sekä yhteisön sosiaalista turvallisuutta ja toimintakykyä. Palveluiden avulla lisätään kuntalaisten hyvinvointia ja elämänhallintaa vaikuttamalla elinolojen muutoksen aikaansaamiseksi ongelmatilanteissa. Keinoina ovat sosiaalisten ongelmien ehkäiseminen, varhainen puuttuminen, suunnitelmallinen asiakastyö sekä moniammatillinen yhteistyö.

Olennaiset tapahtumat tulosalueella

Sosiaalipalvelujen tulosalue osallistui hallituksen LAPE-hankkeen (Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman) alatyöryhmiin ja verkostotyöpajoihin, joiden tuloksia hyödynnetään osana Maakunnan sotevalmistelua. Kunnassa LAPE- hankkeen vetovastuu on Kasvatus- ja sivistystoimialalla. Kunnan kehittämistyön painopiste on peruspalvelujen lapsiperhelähtöisessä kehittämisessä liittyen varhaiskasvatukseen, kouluun ja neuvolatoimintaan, joissa toteutettiin ketteriä kokeiluja. K-U alueella LAPEn kehittämisvastuita jaettiin ja Tuusulan sosiaalipalvelut vastaa EVA –erityisen vaativan tason palvelujen kehittämisryhmässä monialaisen työskentelymallin kehittämisestä vaikeiden huoltoriitojen katkaisemiseksi. Käytännön kokeilu toteutetaan alkuvuonna 2018.

Perheiden sosiaalipalvelujen toiminnassa on vakiintunut sosiaalihuoltolain mukaisten palvelujen ensisijaisuus, mutta koko kunnan tasolla peruspalvelut eivät vielä tarjoa kysyntään nähden riittävästi ehkäiseviä palveluja. Lastensuojelun asiakkaiden määrä vähentyi, kun perheet saavat arkea tukevia palveluja sosiaalihuoltolain perusteella. Sosiaalihuoltolain perusteella palveluja sai 615 lasta, kun lastensuojelun asiakkaana oli 285 lasta. Lapsiasiakkaita oli kokonaisuudessaan 5,5 % vähemmän kuin vuonna 2016 (953).

Sosiaalihuoltolain mukaisia yhteydenottoja ja ilmoituksia vastaanotettiin 321, eli 11 % edellisvuotta vähemmän (2016: 362). Lastensuojeluilmoitusten määrä (947) sen sijaan nousi 34 % edellisvuodesta (2016: 708). Ilmoitusten käsittely toteutui lain määräajassa ja palvelutarvearvioista 96 %. Uusia lastensuojelun asiakkuuksia (73) alkoi 7 % enemmän kuin edellisvuonna (2016:68). Lastensuojelun asiakkuus päättyi 79 lapsen osalta.

Tukea kohdennettiin erityistä tukea tarvitseville lapsille, joiden tilanne vaarantui kotiolosuhteiden tai lapsen oman käytöksen vuoksi. Erityisesti lapsiperheiden kotipalvelun tarve kasvoi eikä yhdellä kunnan kotipalvelutyöntekijän resurssilla voitu vastata kasvavaan kysyntään. Myöskään palveluseteli ei tuonut ratkaisua kasvavaan kysyntään, mutta antaa perheille mahdollisuuden valita palveluntuottajan. Kotipalvelun ostopalvelukustannus (174.000 euroa) kasvoi yli 30 % edellisvuodesta.

Sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin oli jonoa, koska tukihenkilöitä ja tukiperheitä ei ole riittävästi tarjolla. Tukihenkilöä tai tukiperhettä jonotti vuoden lopulla 15 lasta ja perhetyön jonossa oli kuusi perhettä. Palveluja jonottavista lapsista osa on erityistä tukea tarvitsevia lapsia.

Lastensuojelun avohuollon palvelua pystyttiin pääasiallisesti tarjoamaan kunnan omana toimintana ja painopiste on kotiin vietävissä palveluissa, tehostetussa perhetyössä, perhekuntoutuksessa ja kotiin vietävässä kiireellisessä avohuollon tukitoimipalvelussa, jolla voitiin ehkäistä 15 lapsen kiireellinen sijoitus.

Lastensuojelun rakennemuutoksen ansiosta sijaishuollon tarve väheni. Sijoitettuna oli 128 lasta, 2 % vähemmän kuin edellisvuonna (130). Sijaishuollon hoitovuorokausien määrä (28 590) oli 11 % pienempi kuin edellisvuonna (2016: 31 957). Perhehoidon osuus sijaishuollon hoitovuorokausista (36 %) ei yllä talousarviossa asetettuun 41 %:n tavoitteeseen. Nuorisoikäisten kohdalla perhesijoituksen esteenä on moniongelmaisuus, päihteidenkäyttö, koulunkäyntivaikeudet ja aggressiivisuus.

Jälkihuoltonuorista 78 % oli kunnan oman tukipalvelun piirissä ylittäen talousarviossa asetetun tavoitteen. Ostopalvelujen piirissä ovat toisella paikkakunnalla asuvat jälkihuoltonuoret sekä ne asumispalvelujen tarpeessa olevat nuoret, joille ei voida järjestää riittävää jälkihuollon tukea omana toimintana. Kunta käynnisti elokuussa omana toimintana testamenttivaroilla jälkihuoltonuorten asumisvalmennuskokeilun. Toimintaa varten vuokratusta talosta luovuttiin vuoden lopussa valvontaongelmien vuoksi ja asumisvalmennusta annetaan nyt nuorten omiin asuntoihin.

Perustoimeentulotuen myöntäminen ja tuen maksaminen siirtyivät kunnilta Kelalle 2017. Täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki jäivät edelleen kuntien hoidettaviksi. Toimeentulotuen asiakasmäärä laski puolella edellisvuodesta. Toimeentulotukea saavia talouksia oli vuoden aikana 604 (2016:1167). Tukea maksettiin kuukausittain keskimäärin 109 (2016:500) taloudelle.

Kelan tiukentuneet perustoimeentulotuen myöntämisen kriteerit ja käsittelyn ruuhkautuminen alkuvuonna lisäsivät akuutin sosiaalityön sekä harkinnanvaraisen toimeentulotuen myöntämisen tarvetta. Harkinnanvaraista toimeentulotukea haettiin erityisesti vuokratästeihin.

Osana Keski-Uudenmaan kuntayhtymän valmistelua päihdepalveluissa yhtenäistettiin korvaushoidon toimintaperiaatteet ja valmisteltiin yhtenäiset kriteerit, jotka kuntayhtymän hallitus hyväksyi tammikuussa 2018. Keski-Uudenmaan valmistelussa oli myös päihde-mielenterveys ja aikuissosiaalityön matalankynnyksen palvelumallin rakentaminen, joka konkretisoituu Tuusulan osalta vasta vuonna 2018.

Mielenterveyskuntoutujia oli palveluasumisessa vuoden aikana 57 (2016: 52) ja tuetun asumisen palvelussa 52 asiakasta (2016: 54), joista kunnan omassa asiakkaan kotiin vietävän tukipalvelun piirissä 37 (2016: 35). Mielenterveysasumispalveluvuorokausien määrä 15 977 väheni 2 % edellisvuodesta (16 308 vrk), kun asiakkaita voitiin siirtää ostopalveluista kunnan omaan toimintaan tai kevyempiin ostopalveluihin. Kasvavaan tarpeeseen vastattiin kunnan kotikuntouttajien tukitoiminnoilla, kotiin vietävällä tuella ja

ryhmätoiminnalla. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut sekä työ- ja päivätoiminta kilpailutettiin ja uudet kolmivuotiset sopimukset ovat voimassa 1.2.2018 alkaen.

Työttömyysprosentti laski edellisvuodesta, samoin pitkäaikaistyöttömien määrä. Joulukuun lopussa työttömiä oli 7,0 % (2016: 8,6 %) ja heistä pitkäaikaistyöttömiä 450 (2016: 640). Kunnan toimialojen yhteiset toimenpiteet pitkäaikaistyöttömien aktivoinnissa yhdessä parantuneen työllisyyskehityksen kanssa heijastuivat positiivisena loppuvuodesta myös kunnan työmarkkinatukikustannuksiin. Kunnan maksuvastuulla oli vuoden lopussa 339 työmarkkinatuen saajaa, 19 vähemmän kuin vuonna 2016 (358). Määrä laski sekä 300 että yli 1000 päivää työmarkkinatukea saaneiden ryhmässä. Työmarkkinatuen kustannukset vuonna 2017 (1 667 000 euroa) laskivat noin 7 % edellisvuoteen verrattuna (1 788 000 euroa). Vuoden 2018 talousarviossa sekä työmarkkinatukimääräraha että kahden ohjaajan resurssi siirtyivät Kuntakehityksen ja tekniikan tulosalueelle Elinkeinopalveluihin.

Valtuuston 13.6.2016 päätöksen mukaisesti kunta vastaanottaa 91 pakolaista vuosien 2016 -2017 aikana. Vuoden 2017 lopussa kiintiöstä oli vastaanotettu 73 pakolaista ja vuodelle 2018 siirtyi edelleen 18 vastaanotettavaa. Vastaanotto on sujunut hallitusti. Valtuusto päätti 13.11.2017 Ely-keskuksen ehdotuksesta solmia toistaiseksi voimassa olevan sopimuksen pakolaisten vastaanottamiseksi. Sopimuksen mukaan vastaanotettavien määrä on 15 - 20 pakolaista vuosittain vuodesta 2018 lähtien. Valtion korvauksen piirissä oli vuoden 2017 lopussa 66 pakolaista, sisältäen kunnassa syntyneet ja itsenäisesti kuntaan muuttaneet sekä huomioiden kunnasta pois muuttaneet (7). Maahanmuuttotyön koordinaatio ja pakolaisten vastaanottotyö siirtyi 1.1.2018 alkaen Kuntakehityksen ja tekniikan tulosalueelle, samoin henkilöstö (3 htv).

Olennaiset määrärahan alitukset

Sosiaalipalvelujen tulosalueen talousarviomenot alittuivat 308 927 euroa. Menoalitus johtuu pääasiallisesti avustuksista, perustoimeentulotuesta, johon oli tehty varaus STM:n ohjeiden mukaisesti vuoden 2017 ensimmäiselle kolmelle kuukaudelle. Varaus ei toteutunut täysimääräisenä. Eläkekulujen alitus on 126 118 euroa.

Perheiden sosiaalipalvelujen tulosityksikön menot ylittivät 123 000 eurolla ja Aikuisten sosiaalipalvelujen tulosityksikön menot alittuivat 431 000 eurolla.

Perheiden sosiaalipalveluiden tulosityksikön menojen ylitys 123 000 euroa aiheutui

- sosiaalihuoltolain mukaisten perheiden tukipalvelujen ostojen kasvusta ja määrärahan ylittymisestä (ylittyi 358 000 euroa). Toiminnan painopisteenä on sosiaalihuoltolain mukaisten palvelujen ensisijaisuus. Perheille ostettiin kevyempiä palveluja kuten lapsiperheiden kotipalvelua, perhetyötä sekä tukihenkilö- ja tukiperhepalvelua. Sosiaalihuoltolain mukaisilla palveluilla voitiin ehkäistä lastensuojelun tarvetta ja viimesijassa sijaishuollon ostopalvelujen tarvetta. Lastensuojelun tukipalvelujen ostopalvelut alittuivat (33 000 euroa) ja sijaishuollon ostopalvelujenkin määräraha alittui 165 000 euroa, kun hoitovuorokausia kertyi 11 % edellisvuotta vähemmän.

Aikuisten sosiaalipalvelujen tulosityksikön menojen alitus 431 000 euroa johtui pääosin

- toimeentulotuen määrärahan alittumisesta, kun perustoimeentulotukeen STM:n ohjeen mukaisesti varattua 3 kuukauden määrärahaa käytettiin vain 66 000 euroa ja perustoimeentulotuki alittui 334 000 euroa. Myös täydentävää toimeentulotukea kului lopulta (100 000 euroa) talousarvioon varattua vähemmän, kun Kela siirron yhteydessä osa aiemmin täydentävään toimeentulotukeen kuuluvista menoista siirrettiin perustoimeentulotukena huomioitaviin menoihin. Tämä vähensi vuositasolla kunnan harkinnanvaraisen toimeentulotuen tarvetta, kuten myös työllisyystilanteen kohentuminen.

- työmarkkinatuen määräraha alittui 147 000 euroa, johtuen kunnan yhteistoimin toteutetuista työllistymistä edistävästä palveluista sekä yleisen työllisyystilanteen kohentumisesta. Asiakkaiden määrä kääntyi laskuun lokakuun alusta.

Sosiaalipalvelujen tulosalueen toimintatuotot alittuivat 167 021 euroa

- Alitus johtuu pääosin perustoimeentulotuen valtionosuuden alittumisesta. 200.000 euron budjetoidusta valtionosuudesta toteutui vain 31 701, johtuen odotettua pienemmästä perustoimeentulotuen määrärahan käytöstä.
- Lisäksi perhetukikeskuksen myyntituottoja toteutui vain 1900 euroa talousarviossa varatun 40 000 euron sijaan. Perhetukikeskuksen vastaanotto- ja arviointiyksikkö vastaa ympärivuorokautisesta lastensuojelun kiireellisistä sijoituksista, käyttöaste oli 103 %, palvelua ei ollut mahdollisuutta myydä kuin tilapäisesti lähikunnille.
- Kuntouttavan työtoiminnan valtionkorvaus toteutui budjetoitua pienempänä. Korvaus riippuu kuntouttavan toimintapäivien määrästä, joka jäi edellisvuotta pienemmäksi. Toimintapäiviä saa asiakkaalla olla viikossa 1-4 aiemman viiden sijaan.

Tunnusluvut

Sosiaalipalvelut	TP 2013	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TA 2017	TP 2017
Aikuisten sosiaalipalvelut						
Toimeentulotuki*						
asiakastaloudet lkm	985	1 107	1 175	1 167	*600	604
eur /asiakastalous	2 646	2 472	2 468	2 536	262	436
eur /asukas	66	72	64	77	10	6,81
Mielenterveysasumispalvelut						
asumispalveluvuorokaudet	14 944	17 058	17 026	16 308	14 600	15 977
kustannukset/euroa/asukas	58	65	68	66	57	62
Sosiaalinen kuntoutus						
Pitkäaikaistyöttömät	335	444	622	640	600	450
(yli 300) pv työmarkkinatukea saaneet	161	187	236	216	260	216
yli 1000 pv työmarkkinatukea saaneet			109	142	85	123
Perheiden sosiaalipalvelut						
Sosiaalihuoltolain mukaiset yhteydenotot					150	321
lastensuojeluilmoitukset lkm	867	849	1002	708	600	947
Sosiaalihuoltolain mukaiset asiakkaat vuoden aikana				637	410	615
Lastensuojelun avohuollon asiakkaat vuoden aikana	533	614	540	183	240	150
Sijoitetut lapset yhteensä vuoden aikana, sisältää myös jälkihuollon	134	142	134	130	135	128
Jälkihuollon asiakkaista omassa palvelussa (%)		66 %	71 %	76 %	75 %	78 %
Lastensuojelun hoitopäivien lkm yht./ vuoden aikana, siitä	34 051	33 871	33 610	31 957	32 000	28 590
- perhehoito %						
- ostopalvelusijoitus %	29	31	36	38	41	36
- perhetukikeskus %	58	55	54	55	50	55
	13	14	10	7	9	9
Sijoitettujen lasten suhteellinen osuus ikäluokasta 0–17 vuotta	1,2	1,3	1,1	1,2	1,2	1,3
- valtakunnan keskimääräinen taso % ****	1,4	1,4	1,4	1,4		
Lapsiperheiden sosiaalipalveluiden kustannukset/euroa/asukas/	225	212	212	232	224	228
Sosiaalipalvelut -euroa/asukas	463	469	448	508	469	432

* Perustoimeentulotuki siirtyy kelalle 2017. Toimeentulotuen saajista 89 % saa perustoimeentulotukea, 50 % saa sekä perus- että täydentävää toimeentulotukea.

** vuodesta 2015 alkaen yli 300 pv työmarkkinatukea saaneet, tilanne 31.12 (kunnan kustannusvastuu 50 %), sitä ennen yli 500 pv tm.tukea saaneet

***vuodesta 2015 alkaen yli 1000 pv työmarkkinatukea saaneet, tilanne 31.12 (kunnan kustannusvastuu 70 %)

****vuoden 2017 tieto saadaan vuoden 2018 lopulla

Perustelut poikkeamille

Toimeentulotuen asiakasmäärä väheni lähes puolella perustoimeentulotuen siirryttyä vuonna 2017 kelan vastuulle.

Lastensuojelun asiakasmäärän vähentyminen perustuu palvelurakenteen muutokseen, jonka mukaan palveluja annetaan ensisijaisesti sosiaalihuoltolain perusteella. Sijaishuollon tarve on vähentynyt edellisvuodesta, sillä palveluiden painopiste on avohuollon palveluissa ja suoraan kotiin annettavassa tuessa.

Arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä

Kunnan peruspalvelut eivät tarjoa riittävästi ehkäiseviä palveluja eikä perheiden sosiaalipalvelut pysty vastaamaan sekä korjaavasta että ehkäisevästä työstä. Ehkäiseviä palveluja kuten kotipalvelua, perhetyötä, tukihenkilö- ja tukiperhepalvelua joudutaan jonottamaan, koska palvelua ei ole riittävästi tarjolla. Tämä lisää riskiä perheiden tilanteiden kriisiytymiseen.

Nuorten päihteiden käyttö lisääntyy. Nuorisواسeman asiakasmäärän pitkään jatkunut kasvu on haaste yksikön matalan kynnyksen toimintaperiaatteelle. Nykyisillä resursseilla yksikkö ei selviydy kasvavasta asiakasmäärästä. Mikäli Nuorisواسemalle ei päästä kiireellisissä tilanteissa, aiheutuu tästä myös lastensuojeluun ostopalvelukustannuksia, kun päihdearvioita joudutaan ostamaan.

Erikoissairaanhoidon nuorisopsykiatrian palveluverkon muutokset ja palvelujen siirtyminen Helsinkiin saattavat heijastua lastensuojelun asiakastilanteisiin, jos riittävää nuorisopsykiatrian palvelua ei ole saatavissa Keski-Uudellamaalla. Tällöin riskinä on lastensuojelun sijaishuollon tarpeen kasvu, jos muuta lasta tukevaa palvelua ei voida järjestää.

Perhehoidon osuuden kasvattaminen 48 %:iin koko sijaishuollon hoitovuorokausista on haastavaa. Sijaishuoltoa tarvitsevat lapset ovat pääasiassa vaikeahoitoisia, jolloin he tarvitsevat tukevaa laitoshoidoa. Usein avohuollon tukitoimet mahdollistavat lasten kotona asumisen perhehoitoon sijoittamisen sijaan.

Asumispalvelujen kasvu mielenterveys- ja erityisesti muiden sosiaalisten syiden perusteella on talousarvioriski. Palvelutarpeen kasvuun vastataan kunnan omalla kotiin annettavalla tuella. Vuoden 2018 talousarviossa sosiaalipalveluihin lisättiin yhden kotikuntouttajan resurssi.

TERVEYSPALVELUT

Tulosalue

1 000 €	1) TALOUS- ARVIO	TA muutos	TA + Muutos	Toteuma	TA Tot-%	MTA Tot-%	2) MTA Poikkeama	Tot. 2016	Muutos- % 2016/2017
Toimintatuotot	4 293	-30	4 263	4 015	93,5	94,2	-248	4 037	-0,6
Toimintakulut*	-21 551	0	-21 551	-20 514	95,2	95,2	1 037	-20 860	-1,7
Toimintakate	-17 258	-30	-17 288	-16 498	95,6	95,4	790	-16 823	-1,9
Henkilöstö 31.12.	199,7	0	199,7	243,2	121,8	121,8	43,5	185,0	31,5

* = Sitova taso

Henkilömäärä ei vertailukelpoinen TP2017/2016 johtuen eri laskentatavasta. TP 2016 henkilömäärä laskettu henkilötyövuosien mukaan.

TOIMINNAN KUVAUS

Terveyspalveluiden tulosalue sisältää seuraavat tulosityksiköt:

Sairaanhoito
Suun terveydenhuolto
Perheiden terveyspalvelut
Työterveyshuolto

Toiminta-ajatus

Terveyspalvelujen tulosalueen tehtävänä on edistää kuntalaisten terveyttä, ennaltaehkäistä ja hoitaa sairauksia sekä kuntouttaa. Toimintaa säätelevät monet terveydenhuoltoa koskevat lait ja asetukset, joiden puitteissa palvelut on järjestettävä.

Olellaiset tapahtumat tulosalueella

Tuusula osallistui Keski-Uudenmaan kuntien lääkäri- ja sairaanhoitajan vastaanoton palvelusetelihankkeeseen (= valinnanvapauskokeilu). Tuusulan kunnan hankeosuus valtion-avusta on 334 923 euroa ja omavastuuosuus 99 362 euroa. Kokeiluun ilmoittautui 4 palvelun tuottajaa, jotka avasivat 8 toimipistettä. Seuranta-aikana 1 145 tuusulalaista (2,95 % kunnan väestöstä) valitsi yksityisen palveluntuottajan ja näistä yli 80 % Aava Tuusulan. Vaihtajista 72 % oli terveyspalvelujen satunnaiskäyttäjiä (0-2 käyntiä vuodessa), 27 % säännöllisesti tai paljon palveluja käyttäviä (3 – yli 10 x /v) ja 1 % päihde tai mielenterveysasiakkaita. Yksittäisiä takaisinvaihtoja tehtiin Tuusulan terveyskeskukseen. Palveluntuottajille maksettiin asiakkaan iän, aikaisemman vastaanottopalveluiden käytön ja hoidollisuuden perusteella määräytyviä kapitaatiokorvauksia yhteensä 100 030 euroa. Kannustin- ja sanktiomaksujen määrittäystä varten seurattiin sovittuja mittareita. Nettosuositeluindeksin laskemista varten terveyspalveluihin hankittiin digitaalinen asiakaspalautejärjestelmä. Tuusulassa hankemäärärahat kohdistettiin ensivaiheessa lääkäri- ja sairaanhoitajan vastaanoton kokeiluun.

Keski-Uudenmaan valinnanvapauskokeilu laajeni suun terveydenhuoltoon. Sosiaali- ja terveysministeriön myönsi lisähankkeelle 1,1, milj. euroa valtionosuuden, josta kunnan hankeosuus on 272 537 ja omarahoitusuosuus 54 507 euroa. Listautumisvaihe käynnistyi vuoden vaihteessa kahden palveluntuottajan palvelutarjonnan turvin. Tuusulalaisia valinnan suorittaneita on alle 30.

Vastaanottotoiminnan palveluiden saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja niiden seurantaa kehitettiin vuoden 2017 aikana. Kysynnän ja tarjonnan mittausten pohjalta tehtiin kiireettömän vastaanottojen lisäämisen

toimenpidesuunnitelma. Kiirevastaanottotoiminnan kehittämisprojektin tuotoksena syntyi konkreettinen uudistettu toimintamalli kiirevastaanotolle ja ajanvaraukselle sekä suunnitelma Etelä-Tuusulan sote-aseman kiirevastaanottotilojen ajanmukaistamiseksi. Suunnitelmien mukaisiin toimintamalleihin siirrytään alkuvuodesta 2018.

Fysiatrin yhteisvastaanottopilotti käynnistettiin yhdessä erikoissairaanhoidon kanssa. Tavoitteena oli lisätä fysiatrian erikoisosaamista perusterveydenhuollossa ja vähentää fysiatrialähetteen määrää. Väliarviossa tavoitteita ei saavutettu. Hyvinkään sairaanhoitoalueen kuntien fysioterapeuttien jatkokoulutus suoravastaanottotoiminnan laajentamiseksi toteutettiin yhdessä Hyvinkään sairaalan kanssa. Alueellisen tuki- ja liikuntaoireisten potilaiden hoitoonohjauksen mallin kehittäminen jatkuu yhdessä vastaanottopalveluiden kanssa. Tuusulan kuntoutusyksikkö osallistui alueellisen ikäihmisten kotikuntoutusmallin pilotoinnin valmisteluun.

Suun terveydenhuollon uuden potilastietojärjestelmän, LifeCaren, käyttöönotto toteutettiin samanaikaisesti suun terveydenhuollon Kanta-yhteyden muodostamisen kanssa. Suun terveydenhuollon kiireetön hoitoon pääsy oli yksikön asettaman tavoitteen mukaisesti 2 kuukautta. 8-luokkalaisten suun terveystarkastukseen kehitettiin uusi monihuone- ja kaikki kerralla kuntoon mallit, jotka tavoitteen mukaisesti vähensivät 8-luokkalaisten perumattomia poisjääntejä ja mahdollistivat monipuolisesti hoitohenkilökunnan osaamisen käytön. Kehittämistyö palkittiin Vuoden teko palkinnolla.

Psykiatrisen hoidon rakennemuutoksen tavoitteiden mukaisesti aloitettiin avopsykiatrisessa hoidossa odottaneiden potilaiden hoitovastuun siirtäminen perusterveydenhuoltoon. Potilasturvallinen siirto edellytti toimintamallin kehittämistä yhdessä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon sekä sosiaalipalveluiden toimijoiden kanssa. Hoitovastuusiirtoa odottavia oli vuoden lopussa 43.

Sosiaalipalveluiden ja vanhus- ja vammaispalveluiden toiminnan tukemiseksi Terveyspalvelut järjesti maahanmuuttajien lakisääteisiä terveystarkastuskäyntejä hoitajavastaanottoina 67, terveydenhoitajilla 33 ja lääkäreillä 37 kpl. Lakisääteisiä sosiaalihuollosta ohjautuneita työttömien terveystarkastuksia oli hoitajilla 104 ja lääkäreillä 46. Terveystarkastuksia tehtiin myös omaishoitajille ja syrjäytymisvaarassa oleville nuorille. Potilasryhmien erityistarpeiden vuoksi tarkastusten toteuttamiseen kohdennettiin lääkärin, sairaanhoitajan, terveydenhoitajan ja suuhygienistin työpanosta yhteensä 1,3 henkilötyövuotta. Kohdennettua työtä ei korvattu sairaanhoidossa.

Perheiden terveyspalveluiden seurantavuoden toiminnan painopisteenä oli yhteisöllisen työn kehittäminen, jota toteutettiin hallituksen Lapsi- ja perhepalveluiden (LAPE) muutosohjelman ja Keski-Uudenmaan kuntien Perhekeskus (Peke) ja Varhaiskasvatus ja opetus (Varko) -työryhmien tavoitteiden mukaisesti. Seurantakautena käynnistettiin neuvolan, kasvatus- ja perheneuvolan sekä varhaiskasvatuksen kanssa yhteinen toimintamallipilotti, jonka tavoitteena on tukea pikkulapsiperheitä vanhemmuudessa ja kasvatuksessa. Pilotti jatkuu vuonna 2018.

Toimialalla valmistauduttiin tulevaan sote- ja maakuntauudistukseen. Maakuntauudistuksen linjauksen mukaisesti koulupsykologit ja –kuraattorit jäävät kuntaan. Toimintakauden aikana valmisteltiin yhteensä viidentoista koulupsykologin ja –kuraattorin siirtämistä kasvatus- ja sivistystoimialalle. Siirtyminen toteutettiin vuoden vaihtuessa.

Tuusulan valtuusto päätti 8.5.2017 Tuusulan ja Nurmijärven yhteisten työterveysyhtiöiden perustamisesta. Keski-Uudenmaan Työterveys Oy:n ja Uudenmaan Työterveys Oy:n toiminnan käynnistämistä valmisteltiin ja osakeyhtiömuotoinen toiminta käynnistyi 2.1.2018. Neuvottelut omistajapohjan laajentamisesta uuden osakaskunnan kanssa aloitettiin vuoden lopulla.

Olennaiset määrärahan alitukset

Toimintakulujen alitus tulee pääasiassa henkilöstökulujen alituksesta 742 156 euroa, joka johtuu pääosin eläkekulujen alituksesta 419 696 euroa, joka puolestaan johtuu konsernin varautumisesta eläkekuluihin. Toinen syy henkilöstökulujen alitukseen on se, että rekrytointeihin liittyvät viiveet vähentävät henkilöstökuluja, kun haun aikana vakanssia ei ole täytetty. Pitkäaikaisten sijaisuuksien kustannukset ovat tulleet edullisemmiksi kuin vakituksessa työsuhteessa olevat ja muun muassa avoimma olleeseen puheterapiavakanssiin ei ole saatu hakijoita. Palkat ja palkkiot ovat alittuneet yhteensä 281 484 euroa.

Työterveyslääkärien henkilöstökulut on talousarviossa budjetoitu henkilöstömenoihin ja kustannukset ovat toteutuneet lääkäripalvelujen ostoina sekä sijaismenoina. Varatut määrärahat ja toteutuneet ostot toteutuvat lähes saman suuruisina.

Asiakaspalvelun ostot ovat alittuneet 210 248 euroa. Talousarvion laadinnassa Kelan korvaamien kuntoutuksen korvauskriteereiden muutoksen arvioitiin lisäävän kunnan lääkinnällisenä kuntoutuksena myönnettävien terapiaostojen määrää. Talousarvion laadinnassa ennakoitiin myös, että kunnalle tulee lääkinnällisenä kuntoutuksena korvattavaksi muun muassa Kelan aikaisemmin korvaamia lymfaterapiapalveluita.

Aineet, tarvikkeet ja tavarat ovat alittuneet 140 256 euroa, koska lääkinnällisen kuntoutuksen määrärahavarauksessa varauduttiin kasvavan asumispalvelun aiheuttaman lääkinnällisenä kuntoutuksena myönnettävien apuvälineiden lisätarpeisiin sekä varauduttiin kalliimpien ilmaisjakelun hoitotarvikkeiden kasvuun (esim. monipistosdiabeetikkojen verensokerisensorit) ja kallistuviin lääke- ja mm. haavahoitotarvikkeisiin. Kuntalaiset ovat myös hakeutuneet muiden kuntien tai palvelun tuottajien terveyspalveluihin, joka on vähentänyt kustannuksia.

Sairaanhoidon osalta toimintatuotot jäivät 274 000 euroa alle talousarvion. Alitus selittyy ennakoitua pienemmällä kotikuntakorvausten ja lääkäripalvelujen asiakasmaksujen kasvulla. Kasvua kotikuntalaskutuksessa oli tilinpäätös 2016 nähden 25 % (84 000 €), mutta tuotto-odotus jäi käyttösuunnitelmasta 185 000 euroa. Samoin lääkäripalvelujen asiakasmaksutuotto-odotus alittui 189 000 euroa vaikka asiakasmaksut TP 2016 nähden alittui vain 15 000 euroa.

Toimintakulut olivat 94 %:a talousarvioista ja alittuivat 401 515 euroa. Toimintakuluista suurin alitus oli asiakaspalvelujen ostoissa, jossa oli varauduttu tuusulalaisten valinnanvapauden myötä lisääntyvään muiden palveluiden käyttöön, jonkin verran alitusta oli hoitotarvikkeissa ja lääkkeissä. Henkilöstökulukustannuksissa oli varauduttu eläkemaksujen kasvuun konsernin taholta.

Suun terveydenhuollon toimintatuotot olivat 1 643 000 euroa, mikä on 107,8 % talousarvion tavoitteesta. Toimintakulut olivat 4 798 000 euroa, mikä on 97,1 % talousarviosta ja alittui 150 000 euroa. Alitusta selittää varautuminen eläkemaksuihin ja palvelujen ostoihin toteumaa enemmän.

Perheiden terveyspalveluissa toimintakulut alittuivat 373 224 euroa. Talousarviossa varauduttiin aikaisempien vuosien toistuvien puheterapia-, neuropsykologisten tutkimusten ja lääkinnällisen kuntoutuksen määrärahaylitysten vuoksi pysyvään palvelujen ostojen kasvuun. Seurantavuonna määrärahaa säästyi, koska yksityiset palveluntuottajat eivät pystyneet vastaamaan lääkinnällisen- ja neurologisen kuntoutuksen kysyntään. Jo myönnettyt maksusitoumukset siirretään vuoteen 2018.

Työterveyshuollon toimintatuotot 860 271 euroa alittuivat 89 473 euroa muutettuun talousarvioon nähden. Työterveysyhtiöiden muodostamiseen suunnatun työpanoksen ennakoitiin vähentävän asiakasvastaanottotyötä ja tuottoja. Tuotot kasvoivat tilinpäätökseen 2016 verrattuna 2,2 % (19 000 euroa), mutta alittuivat käyttösuunnitelman tuottokasvuodotukseen nähden 9,4 %.

Toimintakulut 768 085 euroa alittuvat 113 136 euroa talousarviosta. Työterveyshuollon yhtiöittämiseen liittyviin ICT hankintoihin, tilaremonttiin ja muutosvalmistelutyön aiheuttaman oman palvelun vähenemisen kompensoimista asiantuntijaostoilla varauduttiin lisämäärärahalla. Osa yhtiöiden perustamiseen tarvittavat ICT-hankinnat siirtyivät vuodelle 2018. Asiantuntijaostojen määrä jäi oletettua vähäisemmäksi koska Nurmijärvelle ja Tuusulaan palkattiin puoliksi yhteinen työterveyshoitaja ja työterveyshuollon lääkäriaikojen tarpeeseen pystytiin vastaamaan ilman lisäostoja.

Toteutuneiden investointien vaikutus palvelutuotantoon

Terveyspalveluissa hammashoitolan peruskorjaus paransi yksikön työtehoa, potilasturvallisuutta ja monipuolisti toiminnan järjestämistapoja. Eri ammattihenkilöiden tavoitteenmukainen työnjaon toteuttaminen helpottui ja muun muassa hammashoitajien mahdollisuus itsenäiseen vastaanottotoimintaan lisääntyi.

Hammashoitolan työyksikön uusiminen lisäsi palvelun toimintavarmuutta.

HUS Kuvantamiselle vuokrattujen tilojen remontti paransi kuvausprosessin läpikulkuaikaa ja asiakkaiden esteetöntä liikkumista tiloista. Nopeutunut kuvaustapahtuma heijastuu esimerkiksi potilaan akuuttivastaanoton kokonaisodotusaikoihin. Remontti takasi sen, että HUS Kuvantaminen toi uusittuihin tiloihin alueen moderneimmat kuvantamislaitteet.

Arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä

Sähköisten palveluiden (esimerkiksi tiedon käsittelyn automatiikka, muistutukset ja herätteet) ja omahoitoon ohjaavien tukipalveluiden kasvu (esimerkiksi itsemittauslaitteet ja tiedon siirto potilasjärjestelmään) tehostavat toimintaa ja hillitsevät henkilöstön lisäystarvetta. Uusien työkalujen käyttöönotto vaatii investointeja ja usein hetkellistä päällekkäisten toimintatapojen ylläpitämistä, mikä saattaa lisätä siirtymäkauden kustannuksia. Uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän (Apotti-hanke) käyttöönoton valmistelutyö tulee kuormittamaan koko toimialaa.

Keski-Uudenmaan kuntien kiinteämmän yhteistyön vuoksi palveluja tullaan tuottamaan alueen väestölle yli kuntarajojen, mikä yhdessä kuntalaisten osa-aikaisen muualla asumisen ja liikkumisen lisääntymisen vuoksi lisää asiakaspalvelujen ostoja kunnilta. Valinnanvapaushanke ei näyttäisi lisäävän muun asiakaspalvelun ostoja, mutta todennäköisesti kyllä erikoissairaanhoidon palveluostoja.

Keski-Uudenmaan sote-järjestämiskuntayhtymä päättää järjestämisen linjauksista. Kuntayhtymässä esimerkiksi kiirevastaanottoaikojen saatavuuden yhtenäistäminen voi edellyttää Tuusulan kiirevastaanoton aukiolon laajentamista, jolloin toimintaan on kohdennettava lisähenkilöstöä tai laadittava erillissopimuksia Tuusulan henkilöstön työskentelemisestä muiden kuntien toimipisteissä tai ohjauksen alaisuudessa.

Tuusulan ja naapurikuntien oppilaaksiottosopimuksiin perustuen Tuusulan koulujen ulkokuntalaisoppilasmäärä kasvaa vuoteen 2019 mennessä noin 150 oppilaalla. Oppilasmäärien kasvuun tulee varautua kouluterveyden- ja suunterveydenhuollon palveluiden järjestämisessä.

Tietoisuus oppimis- ja neuropsykiatrisista ongelmista lisääntyy ja lapsia esitetään aktiivisemmin terapioihin ennaltaehkäisevistä palveluista, kasvatus- ja perheneuvolasta sekä lastenpsykiatrin ja –neurologin toimesta. Oikein kohdennetun kuntoutuksen avulla vähennetään hoitamattomiin neuropsykologisiin oirekuviin usein liittyviä käytöshäiriöitä ja tunne-elämän pulmia, jotka saattavat johtaa lastensuojelullisiin ratkaisuihin. Omana ja ostoina tuotettavaan lääkinnälliseen kuntoutuksen ja kotiin vietävän tuen tarpeen kasvuun täytyy varautua.

Tunnusluvut

	TP 2012	TP 2013	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TA 2017	TP 2017
Sairaanhoito							
Käynnit lääkärin vastaanotolla	44 456	42 802	40 365	36 287	33 046	38 000	30 831
a) kiireellinen vastaanotto		15 836	12 804	14 927	15 737		13 773
b) kiireetön vastaanotto				21 360	17 309		17 058
Asiakkaiden määrä lääkärin vo:lla	17 119	16 808	17 050	15 531	15 014	15 500	14 421
Käynnit hoitajan vastaanotolla	31 070	31 596	30 258	27 387	26 755	31 000	27 445
Asiakkaiden määrä hoitajan vo:lla	8 670	12 388	12 615	11 730	12 934	12 000	12 516
Asiakaat lääkäri + hoitaja vo:lla			19 284	19 160	19 024	19 300	19 284
Suun terveydenhuolto							
Hoidossa olevien määrä	15 354	15 072	15 895	15 951	15 598	16 000	15 996
Käyntien lukumäärä	42 845	42 234	45 445	46 444	46 005	43 000	46 893
Kokonaismenot €/asiakas	308	304	305	311	316	274	299
Kokonaismenot €/käynti	110	108	106	107	107	101	102
Perheiden terveyspalvelut							
Käynnit terveydenhoitajalla	30 604	29 273	30 686	30 470	32 743	30 000	31 773
Lääkärikäynnit neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa	7 516	7 964	7557	7 369	7 422	8 000	6 518
Erityispalvelujen asiakkaat	1 753	1 756	1748	1 796	2 154	2 000	2 247
Kasvatus- ja perheneuvolan asiakasperheet	266	244	242	276	273	260	270

*12.5.2014 päivystyksen muutos nro I

** 1.7.2015 päivystyksen muutos nro II

Perustelut poikkeamille

Vastaanottotoiminnassa lääkärivastaanoton potilasmäärä on vähentynyt v. 2016 verrattuna 3,9 % (593 kpl). Vastaavasti käyntien määrä on vähentynyt n 6,7 % (2 215 kpl). Käyntimäärien väheneminen vastaa asiakasmäärän pienenemisen aiheuttamaa palvelukysynnän vähenemistä, jos arvioidaan potilaan käyvän 3-4x vuodessa vastaanotolla. Ristianalyysiä vuoden 2016 ja 2017 potilaiden välillä ei ole voitu tehdä, joten osa käyntimäärän laskusta voi selittyä hoitosuunnitelmilla, jotka eivät edellytä vuosittaisia kontroleja lääkärivastaanotolla. Osa käyntimäärän vähenemistä saattaa selittyä myös valinnanvapauskokeilun potilassiirtymänä, kun tuusulalaisista yksityiselle palvelun tuottajalle listautuneista 304 on aikaisemmin käyttänyt lääkäripalveluja 4-10 kertaa vuodessa ja 0-2 kertaa vuodessa lääkäripalveluja käyttäneitä oli 819. Lääkäri ja sairaanhoitaja vastaanottojen kokonaisasiakasmäärä on sen sijaan kasvanut, mikä osoittaa, että tavoitteen mukainen ammattihenkilöiden välinen työnjako toteutuu ja eri potilaat käyvät eri ammattilaisten vastaanotoilla. Tavoitteena on, että yhdellä lääkärikäynnillä potilaan asiaa hoidetaan mahdollisimman pitkälle ja rutiininomaiset seurantakäynnit toteutuvat sairaanhoitajan vastaanotoilla.

Suun terveydenhuollossa hoidossa olevia oli 15 996 henkilöä ja käyntejä heillä oli 46 893 kappaletta. Asetettuun vuositavoitteeseen päästiin ja käyntien osalta ylitystä oli 3 893 verran. Perumattomia poisjääntejä oli 3 % käynneistä (1463 kpl), mikä on hieman pienempi kuin edellisenä vuonna. Taso on pysynyt lähes samana sen jälkeen, kun tekstiviestimuistutus otettiin käyttöön.

Vuosina 2016 - 2017 äitiys- ja lastenneuvolan käyntimäärät ovat pienentyneet kunnan kokonaissyntyvyyden vähentyessä. Vuonna 2017 synnytyksiä oli yhteensä 319. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tavoitteiden

mukaisesti terveydenhoitajan sairaanhoitokäynnit ovat vähentyneet ja työpanosta on lisääntyvästi kohdennettu ennaltaehkäisevään työhön.

SAIRAALAPALVELUT

Tulosalue

1 000 €	1) TALOUS- ARVIO	TA muutos	TA + Muutos	Toteuma	TA Tot-%	MTA Tot-%	2) MTA Poikkeama	Tot. 2016	Muutos- % 2016/2017
Toimintatuotot	593	0	593	521	87,9	87,9	-72	452	15,4
Toimintakulut*	-45 408	0	-45 408	-43 840	96,5	96,5	1 568	-42 641	2,8
Toimintakate	-44 815	0	-44 815	-43 318	96,7	96,7	1 497	-42 190	2,7
Henkilöstö 31.12.	41	0	41	35,4	86,3	86,3	-6	27,0	0,0

* = Sitova taso

Henkilömäärä ei vertailukelpoinen TP2017/2016 johtuen eri laskentatavasta. TP 2016 henkilömäärä laskettu henkilötyövuosien mukaan.

TOIMINNAN KUVAUS

Sairaalapalveluiden tulosalue sisältää seuraavat tulosityksiköt:

Erikoissairaanhoito
Sairaalahoito

Toiminta-ajatus

Erikoissairaanhoidossa hoidetaan kuntalaisten sellaisia sairauksia, joiden tutkimus, hoito tai kuntoutus vaatii lääketieteen ja hammaslääketieteen erikoisalojen mukaista asiantuntemusta tai erityisiä laitteita ja olosuhteita. Lähtökohtana on, että kuntalaiset saavat tarvitsemansa hoidon ja palvelut sovitun hoidon porrastuksen mukaan. Palveluja ostetaan Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriltä (HUS), Kiljavan sairaalasta, Rinnekodista ja yksityissektorilta. Osa erikoislääkäripalveluista järjestetään lähipalveluina terveyskeskuksen tiloissa.

Olennaiset tapahtumat tulosalueella

Hyvinkään sairaalan yhteyteen rakennettava perusterveydenhuollon ja sairaalatoimintojen uudisrakennuksen rakentaminen eteni aikataulussa ja käyttöönotto toteutunee vuoden 2018 lopussa. HUS:n apuvälinekeskuksen ja Hyvinkään sairaalan apuvälineyksikön toiminnan suunnittelu eteni. HUS apuvälinekeskus omistaa apuvälineet ja vastaa niiden elinkaareen liittyvistä logistisista palveluista, hallintajärjestelmistä sekä vaativan erityistason apuvälinepalvelutoiminnasta. Apuvälineyksikkö koordinoi ja toteuttaa alueellista apuvälineiden lähipalveluja. Toiminta pilotoidaan ensin Hyvinkään sairaalan ja kaupungin kanssa ja asteittain palvelu laajenee koskemaan kaikkia Keski-Uudenmaan kuntia.

Hyvinkään sairaanhoitoalueen ja alueen jäsenkuntien sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelma päivitettiin, ja tavoitteet sovitettiin yhteen Keski-Uudenmaan sote-järjestäjäkuntayhtymän tavoitteiden kanssa. Terveyspalvelut järjestetään tavoitellen tarkoituksenmukaista hoidon porrastusta ja yhtenäisiä sekä sujuvia hoito- ja palveluketjuja. Psykiatrisesta erikoissairaanhoidosta siirtyi perusterveydenhuollon seurantaan toistakymmentä potilasta.

Tuusula osallistui aktiivisesti Keski-Uudenmaan alueen palveluiden kehittämishankkeisiin. Alueella suunniteltiin akuuttitoiminnan yhdenmukaistamista, kuntien akuuttiosastojen toiminnan linjauksia ja toiminnan nivoutumista erikoissairaanhoidon päivystys- ja osastotoimintaan, terveydenedistämisen huomioista sairaanhoidon akuuttipalveluissa, suun terveydenhuollon akuuttipalvelujen keskittämistä ja yhtenäisen alueellisen kotisairaalatoiminnan käynnistämistä. Tulosalueella valmistauduttiin fysioterapeuttin suoravastaanottotoimintamallin käyttöönottoon.

Tuusula osallistui alueellisen akuuttihoidon kärkihankkeen kotisairaalapilottiin 1.9 – 30.11.2017. Akuutti jatkohoito- ja kuntoutusosaston nimi muutettiin alueellisen tavoitteen mukaisesti Akuuttiosastoksi. Akuuttiosastot tiivistivät yhteistyötään muun muassa sairaalasta akuuttiosastohoitoon tarvitsevien ruuhkahuippujen purkamiseksi. Kehitystyötä tehtiin potilasturvallisten toimintatapojen lisäämiseksi ja potilasvirran nopeuttamiseksi. Lääkkeenjakoprosessin kehittämisen myötä lääke- ja nestehoitoon liittyvät vaaratapahtumat vähenivät 39 %.

Akuutti kotihoidon nimi muutettiin alueellisen tavoitteen mukaisesti Kotisairaalaksi. Toimintavarmuus parani lisähoitajavakanssien avulla ja yksikkö pystyi vastaamaan erikoissairaanhoidosta sekä terveyskeskuksen omista toimipisteistä tulevien asiakkaiden hoidosta sekä palliatiivisten asiakkaiden tarpeista omalta osaltaan. Tuusula osallistui alueelliseen kotisairaalapilottiin, jossa kuntarajat ylittävä toimintatapa vakiinnutettiin.

Kiljavan sairaala toimii osana sairaalajatkohoidon ja kuntoutuksen alueellista palveluketjua. Tuusulan Kiljavan potilaspaikkakäyttö jäi alle tavoitteen 14,4, aktiivisesta laituskuntoutettavien hausta huolimatta. Omaishoitajakuntoutusjaksojen määrää kasvatettiin palveluprosessia kehittämällä.

Olellaiset määrärahan alitukset

Konsernissa varauduttiin koko kunnan laajuisesti eläkekuluihin toteumaa enemmän. Tulosalueen henkilöstökulut alittuivat 584 410 euroa, eläkekulut alittuivat 631 360 euroa.

Erikoissairaanhoidon tilinpäätöksessä kulut 39 311 738 euroa alittuivat 950 000 euroa talousarviosta. Suurin alitus oli henkilöstökuluissa, sillä erikoissairaanhoidosta ei aiheudu henkilöstökuluja, mutta sinne oli varattu 581 000 euroa eläkevakuutuskuluja varten, jotka jäivät toteutumatta kokonaan. Asiantuntijapalveluostot (lähinnä lääkäripalveluostot Aavasta ja konsultoivat erikoislääkärit) alittuivat 262 210 euroa ja asiakaspalveluostot (muun muassa Rinnekodin, Terho-Säätiön, Hyvinkään seudun mielenterveysyksikön palvelut) alittuivat 130 000 €.

HUS palvelusuunnitelman talousarviossa varauduttiin 37,085 milj. euron kuluihin. Vuoden alussa kunta maksoi kalliin hoidon tasausmaksun ennakkoa 1,077 milj. euroa. Kalliin hoidon tasaukselle ei ollut talousarviovarausta. HUS ilmoitti kesäkuussa, että Tuusula saisi vuoden 2017 ylijäämäpalautusta noin 1,4 milj. euroa. Tuusula on maksanut palveluiden käytön perusteella jäsenkuntien maksuosuuden tasausta huhtikuussa 0,7 milj. euroa ja heinäkuussa 0,7 milj. euroa. Marraskuun lopussa ylitysen nuste oli 1,147 milj. euroa (3,1 %). HUS:n tilinpäätös ei ole valmistunut.

Sairaalahoidon toimintakuluihin varattu määräraha alittui 604 000 euroa. Talousarviossa varauduttiin akuuttiosaston ja vainajien tilan sekä Tuusulan kuvantamispisteen remonttien aiheuttamiin lisäkustannuksiin. Tähän liittyen alitusta tuli n. 100 000 euroa (Matkustus- ja kuljetus, lähinnä akuuttiosaston siirtokuljetukset alittuivat 45 000 euroa, kuvantamispalvelut 33 000 euroa ja pesulapalvelut 17 000 euroa) Akuuttiosaston potilasprofiilin muutoksen vuoksi varauduttiin kalliimpien lääkkeiden ja hoitotarvikkeiden lisääntyneeseen käyttötarpeeseen, näistä alitusta tuli 140 000 euroa.

Kiljavan käyttöön varauduttiin palvelusopimuksen mukaisen 14,4 paikan käytön mukaisesti. toteutunut paikkakäyttö / kk oli 12,7 ja alitusta palvelujen ostossa oli 358 000 euroa.

Sairaalapalveluiden toimintatuotot alittuvat noin 70 000 euroa. Akuutti kuntoutus ja jatkohoito – osaston kuormitus mitoitettiin 90–92 % täyttöasteelle ja maksutuotot arvioitiin sen mukaan, kun todellinen kuormitus vuoden aikana oli 82 %.

Toteutuneiden investointien vaikutus palvelutuotantoon

Vainajien tilaremontin myötä kylmiökapasiteetti kasvoi yhdeksästä paikasta viiteentoista. Akuuttiosaston remontin avulla luotiin uusia tilaratkaisuja, jotka mahdollistavat monipuolisemman potilassijoittelun ja tehostavat potilasvirtausta sekä potilasturvallisuutta. Remontin toteuttamisen jälkeen epidemioiden aiheuttamia osastosulkuja ei ole ollut.

Arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä

HUS:n peruspalvelut tulevat pysymään pääsääntöisesti ennallaan. Psykiatristen potilaiden hoito tulee enenevässä määrin keskittymään Helsinkiin ja Hyvinkäälle Kellokosken sairaalan lakkauttamisen vuoksi. Hyvinkään sairaalan rooli lähisairaalana tulee kasvamaan muun muassa alueellisen kotisairaalatoiminnan, akuuttiosastojen yhteistoiminnan ja apuvälineyksikön toiminnan laajetessa alueen kaikkiin kuntiin 2019.

Alueen väestönkasvun, ikääntymisen, päivystyspalveluiden keskittymisen ja ikääntyvän väestön palvelurakenteen muutoksen myötä ensihoidon tehtävämäärät tulevat kasvamaan. Vastaavasta syystä erikoissairaanhoidon tulee etsimään uusia keinoja lähetemäärien kasvun hillitsemiseksi. Tällaisia keinoja voivat olla muun muassa erikoislääkäripalveluiden integroiminen muuhun avohoitoon, uudistuvat konsultaatiokanavat ja virtuaalihoidot. Raja erikoissairaanhoidon tuottamien palveluiden ja peruspalveluiden välillä tulee osittain hämärtyä.

Valinnanvapauslainsäädäntö tulee asettamaan sote-keskuksissa toimivien erikoislääkäripalveluiden. KU-sote järjestäjäkuntayhtymä yhdessä Hyvinkään sairaalan kanssa arvioi nykytoiminnassa tarkoituksenmukaisimman tavan järjestää lähierikoislääkäripalvelut. Kuntayhtymän tulee selvittämään esimerkiksi geriatri- ja fysiatripalvelujen järjestämisen alueella.

Kiljavan sairaalan laitostuntoutus integroidaan tiiviimmin Keski-uudenmaan alueen muuhun, esimerkiksi kotikuntoutustoimintaan.

Tunnusluvut

	TP 2012	TP 2013	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TA 2017	TP 2017
Akuuttiosasto *							
Hoitopäivät				10 057	10 187	10 400	9 968
Potilaat				617	1 131	950	1 204
Hoitojakson pituus (ka)				¹⁾ 16			
Käyttöaste %				²⁾ 9,45	8,0	9,0	7,5
				95 %	84 %	90 %	82 %
HUS							
Hoitopäivät yhteensä	19 846	19 396	19 132	18 109	18 016	20 000	18 084
- josta psykiatriset	7 341	5 887	4 087	3 661	3 606	4 000	3 558
Nord-drg-hoitojaksot	13 792	14 285	15 244	15 902	16 993	16 800	18 036
Käynnit (pkl)	44 781	45 283	46 944	48 680	49 430	48 000	48 044
Euroa/asukas (palvelusuunnitelman seurannan mukainen)	859	980	913	995	942	958	954
HYS YLE-päivystys lääkäri vo**		1 003	1 631	2 599	3 208	3 300	3 326
HYS YLE-päivystys hoitaja vo		40	144	297	397	400	459
Kokonaismenot € / YLE-päivystyskäynti		144	153	153	170	135	163
Kotisairaala ***							
Asiakkaat					234	350	508
Käynnit				865	3400	4 200	4 535
Kiljavan sairaala							
Hoitopäivät yhteensä		3 285	5 399	5 317	5 152	5 256	4 633
Keskim. paikkakäyttö kk:ssa		13,1	14,8	14,7	14,1	14,4	12,7
Euroa/hoitopaikka		82 525	108 889	95 238	97 747	118 000	105 665

1) AKU keskimääräinen hoitjakson kesto 1.1–31.8.2016

2) AKU keskimääräinen hoitjakson kesto 1.9–31.12.2015

* Terveyskeskussairaalan jako akuuttisairaalahoitoon ja kotiuttamis- ja arviointitoiminnaksi toteutettiin 1.7.2015. Osastojen suoritettuja ei ole aikaisemmilta vuosilta. Akuuttijatkohoito- ja kuntoutusosaston (AKU) nimi muutettiin v. 2017 akuuttiosastoksi. Näin yhtenäistettiin kaikkien alueen kuntien vastaavanlaisten osastojen nimet. Osastolla on 30 hoitopaikkaa, alkuperäisenä tavoitteena oli n. 95 % käyttöaste ja n. 15 vrk hoitjakson kesto. Tavoitteita on tarkennettu toiminnan muuttuessa.

- HUS psykiatrian hoitopäivien väheneminen jatkuu jo useamman vuoden peräkkäin. Tämä on seurausta tietoisesta muutoksesta, jossa pitkäaikaishoitoa on siirretty avohoitoon.

** Ympäri vuorokautinen päivystys siirtyi kokonaan HYS:lle 1.7.2015 alkaen

***Akuutti kotihoidon (KOTIAKU) toiminta käynnistyi 6.7.2015, nimi vaihdettiin Kotisairaalaaksi v.2017.

**** Tyhjät kentät tunnuslukutaulukossa johtuvat siitä, että HUS tilinpäätös ei ole valmistunut toimintakertomuksen laadintaan mennessä

Perustelut poikkeamille

HUS:n tilinpäätös ei ole valmistunut, joten kaikkia tunnuslukuja ei ole saatavilla.

Akuuttiosaston remonttiajan paikkamäärävähennyksestä huolimatta osastolla hoidettujen potilaiden kokonaismäärä kasvoi 73:lla ja hoitojakson pituus laski 7,5 päivään. Käyttöaste 82 % on talousarviotavoitetta matalampi, mutta nopean potilaskierron vuoksi hyväksyttävää.

Kotisairaalan toiminta tehostui lisähoitajaresurssien myötä. Erityisesti saattohoidettavien hoitokertojen määrä lisääntyi tavoitteiden mukaisesti.

Kiljavan sairaalan paikkakäyttö jäi alle tavoitteen. Merkittävämpänä selitteenä on Kiljavan pitkäaikaishoitopaikkojen käytön väheneminen osittain parantuneen asumispalvelutarjonnan vuoksi.

VANHUS- JA VAMMAISPALVELUT

Tulosalue

1 000 €	1) TALOUS- ARVIO	TA muutos	TA + Muutos	Toteuma	TA Tot-%	MTA Tot-%	2) MTA Poikkeama	Tot. 2016	Muutos- % 2016/2017
Toimintatuotot	4 164	0	4 164	4 305	103,4	103,4	141	4 308	-0,1
Toimintakulut*	-30 895	-533	-31 428	-30 754	99,5	97,9	674	-31 825	-3,4
Toimintakate	-26 731	-533	-27 264	-26 449	98,9	97,0	815	-27 516	-3,9
Henkilöstö 31.12.	190	0	190	196,0	103,2	103,2	6	162,0	21,0

* = Sitova taso

Henkilömäärä ei vertailukelpoinen TP2017/2016 johtuen eri laskentatavasta. TP 2016 henkilömäärä laskettu henkilötyövuosien mukaan.

TOIMINNAN KUVAUS

Vanhusten ja vammaisten palveluiden tulosalue sisältää seuraavat tulosityksiköt:

Vammaispalvelut

Vanhuspalvelut

Toiminta-ajatus

Vanhusten- ja vammaisten palveluiden tulosalueen palveluilla edistetään hyvinvointia, terveyttä ja itsenäistä suoriutumista vanhuksille, vammaisille ja sairaille. Avopalveluissa järjestetään asiakkaiden tarpeista lähtevää oikea-aikaista palvelua ja arjen tukea vammaisten, pitkäaikaissairaiden ja ikääntyneiden asiakkaiden omaan elämänympäristöön. Oikea-aikaisilla ja oikein mitoitetuilla palveluilla edistetään asiakkaan omia voimavaroja. Pitkäaikaishoitoa järjestetään kunnassa erityistä hoivaa ja hoitoa tarvitseville kuntalaisille. Kotiutus- ja arviointiyksikössä hoidetaan 65 vuotta täyttäneitä asiakkaita, joilla ei ole akuuttia sairaanhoidon tarvetta, mutta he tarvitsevat kuntoutusta, arviointia tai palveluiden selvittelyä. Lyhytaikaishoidon jakson tavoitteena on kotiutuminen tai palveluasumiseen siirtyminen.

Palvelujen ja hoidon suunnittelu ja toteutus perustuvat valtakunnallisiin suosituksiin ja näyttöön perustuviin hyviin hoitokäytäntöihin.

Olennaiset tapahtumat tulosalueella

Kotihoidon työn organisoimisen kehittämiseksi, optimaalisen työvoimatarpeen määrittämiseksi, työn ruuhkahuippujen tasaamiseksi, työhyvinvoinnin lisääntymiseksi ja palvelun asiakaslaadun lisäämiseksi kotihoidossa käynnistettiin kesällä kehittämisprosessi, jolla myös asiakaskohtaista välitöntä työaikaa saadaan lisättyä ja kohdennettua resurssit tarkoituksenmukaisesti eri tiimien kesken.

Tavoitteena on ollut, että perhehoidon ja omaishoidon osuutta palvelujen järjestämistapana lisätään. Muiden palvelumuotojen (esimerkiksi asumispalvelu) palveluun pääsyn kriteereihin tuli vuoden alusta muutos siten, että aina ensin kartoitetaan perhehoidon sopivuus asiakkaalle. Keväällä toteutettiin uusien ikäihmisten perhehoitajien valmennuskurssi. Vuoden loppuun mennessä kaikilla kolmella vanhuspalvelujen sosiaaliohjaajalla on ikäihmisten perhehoidon kouluttajapätevyys. Ikäihmisten perhehoidon piirissä oli joulukuussa 15 asiakasta, joista neljä (4) pitkäaikaisessa ympärivuorokautisessa hoidossa.

Kehitysvammaisten perhehoidon soveltamisohje päivitettiin keväällä ja Keski-Uudenmaan kuntien kanssa yhdessä valmisteltu ikäihmisten perhehoidon toimintaohje elokuussa.

Omaishoidon tuen toimintaohjetta päivitettiin keväällä, jonka seurauksena muun muassa omaishoitajien mahdollisuutta vapaan pitämiseen parannettiin lisäämällä vapaan järjestämistapoja. Uutena omaishoitajille annettiin mahdollisuus muun muassa vaihtaa vapaapäivä esimerkiksi neljään tuntiin henkilökohtaista hoitoa kotiin annettavaan palveluun sekä oikeuteen jakaa vapaapäivä tietyin edellytyksin alle vuorokauden mittaisiin osiin. Myöntämisen kriteereitä pysyivät ennallaan. Omaishoidon vapaan palveluseteli on antanut lisää vaihtoehtoja vapaiden käyttämiselle mm. mahdollistamalla hoitajan palkkaamisen hoidettavan kotiin. Palvelusetelien käyttäjien määrä omaishoidon vapaiden järjestämisessä onkin kasvanut.

Riihikallioon rakennetun vanhusten uuden tehostetun palveluasumisen toimintayksikön Riihikodon vihkiäisiä vietettiin kesäkuussa. Riihikodossa lyhytaikaishoito keskitettiin omaan yksikköönsä. Lyhytaikaishoitajaksojen sisällön kehittämisen tavoitteena on luoda jaksosta entistä paremmin kotona asumista ja omaishoitoa tukeva palvelu.

Syksystä 2016 alkanut tehostetun asumispalvelun ostopalvelujen lisääntyminen taittui kesään 2017 mennessä. Uusia sijoituksia pystyttiin alkuvuona tekemään Riihikodosta vapautuneille asumispaikoille poikkeuksellisen paljon. Tämä hillitsi ostopalvelujen kasvua alkuvuonna. Syksyn kuluessa ostopalvelujen tarve jälleen lisääntyi ollen joulukuussa kymmenen paikkaa enemmän kuin alkuvuodesta.

Kesällä kotiutus- ja arviointiyksikkö oli remontissa, jonka aikana asiakaspaikat vähenivät neljällä. Yksikön toimintamallin mukaan palvelua järjestettiin asiakkaiden kotona. Kotiutumista tukevaa työtä tehtiin poistamalla asiakkaiden kotona mahdollisuuksien mukaan asumisen esteitä, omatoimivalmennuksella sekä ennalta ehkäisevällä toimintamallilla. Näillä toimilla pystyttiin ehkäisemään asiakkaan toimintakyvyn hiipumista ja asiakkaan siirtymistä vaativampien palveluiden piiriin. Kotiutumista edistettiin kotiutumisen edellytyksien varhaisemmalla selvittämisellä ja vanhussosiaalityön työpanosta kotiutumisprosessiin lisättiin.

Etelä-Tuusulan ikäihmisten päivätoiminta siirrettiin kesäksi remontin alta väliaikaisesti Kellokoskelle Kustaa Aadolf-taloon. Kotiutus- ja arviointiyksikön remontti valmistui lokakuussa ja päivätoiminta palautettiin Etelä-Tuusulan sosiaali- ja terveysaseman tiloihin.

Vanhuspalveluissa osallistutaan useisiin kehittämishankkeisiin sekä Keski-Uudenmaan sote-alueella että Uudenmaan alueella. Kehittämiskohteina ovat muun muassa keskitetty palveluohjaus ja palvelutarpeen arviointi, omaishoito, perhehoito, vanhuspalveluiden myöntämiskriteerit ja kotikuntoutusmalli. Tavoitteena on käynnistää virtuaalikotihoito -pilotti vuoden 2018 aikana.

Kehitysvammaisten henkilöiden tuetun asumisen asiakasmäärä on kasvanut. Myös ohjattuun asumiseen (asuminen ilman yövalvontaa) on voinut sijoittua aiempaa enemmän asiakkaita, koska seudulle on tullut uusia palveluntuottajia tätä palvelua toteuttamaan. Vaativissa autetun asumisen palveluissa (sisältää yövalvonnan) asiakasmäärä on vastaavasti vähentynyt.

Ympäri vuorokautisen palveluasumisyksikön Neitoperhon tiloja suunniteltiin yhdessä asiakkaiden ja omaisten kanssa. Asumispalveluyksikön rakentaminen on viivästynyt alkuperäisestä aikataulusta ja rakentaminen alkanee kesällä 2018. Yksikön toiminnan arvioidaan käynnistyvän keväällä 2019. Yksikköön muuttavien asiakkaiden muuttovalmennus aloitettiin toimintavuonna.

Vammaispalveluissa osallistuttiin Keski-Uudenmaan kuntien yhteisen henkilökohtaisen avun keskuksen valmisteluun. Hyvinkäälle sijoittuvan toimintayksikön toiminta alkoi vuoden 2018 alussa. Keskus hoitaa henkilökohtaisten avustajien työnantajina toimivien vammaisten henkilöiden ohjausta ja neuvontaa sekä hoitaa avustajien palkanmaksuun liittyviä tehtäviä.

Uudenmaan soten valmistelussa Tuusula on mukana muun muassa vammaispalvelujen kuljetuspalvelujen, henkilökohtaisen avun palveluiden ja palvelutarpeen arvioinnin kehittämisessä.

Vammaispalveluissa tehtiin toiminta- ja kustannusselvitys yhteistyössä FCG kanssa. Tavoitteena oli löytää kustannuksia hillitseviä toimintatapoja. Selvitys valmistui elokuussa toimenpide-esityksineen, joiden toimeenpano aloitettiin välittömästi.

Olennaiset määrärahan alitukset ja ylitykset

Palveluostot alittuivat noin 0,7 milj. euroa, eläkekulujen alitus oli 165 069 euroa. Palveluostojen alitus johtuu vanhusten yksityisen palveluasumisen, kotihoidon sekä ikäihmisten perhehoidon alittumisesta. Ikäihmisten perhehoito ei laajentunut palveluksi siinä määrin kuin oli ennakoitu. Asiakasmäärät eivät toteutuneet täysin ennustetusti.

”Yksityinen palveluasuminen” alittui 250 000 euroa, joka johtuu siitä, ettei sijoituksia ollut vuoden aikana niin paljon kuin ennakoitiin. ”Kotihoito” alittui 100 000 euroa, kunta ei osta enää ateriapalveluja eikä kauppakassia, eikä näin ollen subventoi välissä. ”Ikäihmisten perhehoito” alittui 100 000 euroa, ei laajentunut siinä määrin kuin oli ennakoitu. Asiakasmäärien (asumispalvelun) osalta nettolisäys oli negatiivinen arvioituun (keskimääräinen nettolisäys tehostetussa palveluasumisessa on 15 paikkaa /vuosi). Kevään 2017 asiakaspoistuma suurempi kuin vuonna 2016 yhteensä. Syksyn kuluessa tehtiin 10 sijoitusta enemmän verrattuna alkuvuoden tilanteeseen.

Säännöllisen kotihoidon ja omaishoidon asiakkaiden määrä on ennakoitua alhaisemmalla tasolla.

Kotihoidon käyntimäärät ja kahden hoitajan tekemien käyntien määrät ovat kasvaneet, mutta säännöllisen kotihoidon asiakkaiden määrä on vähentynyt. Maaliskuun alusta voimaan astuneiden kotihoidon kriteerien mukaisesti, kotihoidon asiakkuus aloitetaan määräaikaikaisella arviointijaksolla, jonka kuluessa arvioidaan tarvittavan palvelun määrä ja toimenpiteet. Näin ollen tarvittavan palvelun määrää ja toimenpiteitä voidaan vähentää tai kokonaan poistaa. Tämä on ollut eräs vaikuttava tekijä asiakasmäärän laskuun säännöllisessä kotihoidossa.

Omaishoidon tuen osalta lisäystä ei tapahtunut ennakoidusti, vaan tuen saajien määrä aleni jonkin verran. Erityisen suuri vähennys tapahtui yli 65-vuotiaiden omaishoidettavien määrässä vuoden aikana. Tältä osin määrät laskivat vuoden 2013 tasolle.

Vammaispalveluissa kehitysvammaisten laitoshoidon sekä työ – ja päivätoiminnan ostot alittuivat, koska asiakasmäärä oli ennakoitua vähäisempi. Kehitysvammaisten palveluiden asiakaspalvelujen ostot alittuivat 230 000 euroa, ”Työ- ja päivätoiminnan” ostot alittuivat 120 000 euroa, koska asiakasmäärä on ollut vähäisempi kuin ennakoitu, ”Kehitysvammaisten laitoshoidon” alittui 150 000 euroa, koska yksi asiakas poistui palvelun piiristä helmikuussa 2017.

Muut kulut alittuivat tulosalueen osalta 402 645 euroa, joka johtuu vanhusten ympärivuorokautisten yksiköiden vuokrasta, jotka alittuivat 348 951 euroa. Riihikodon muuttoon liittyviä varauksia tehtiin noin 200 000 euroa vuodelle 2017, vuokraa ei ollut vielä tiedossa vuodelle 2017 talousarvion laadinnan yhteydessä, jonka vuoksi vuokra arvioitiin A-rakennuksen mukaisesti. Koneiden ja laitteiden vuokrat alittuivat myös vanhusten ympärivuorokautisissa yksiköissä 91 859 euroa, koska pystyttiin hyödyntämään Tuuskodon koneita ja laitteita.

Tuloissa yksityisen palveluasumisen asiakasmaksutuotot ja kotikuntakorvaustulot ylittyivät.

Vammaisten henkilökohtaisen avun asiakasmäärä on kasvanut (TP2016: 114; TP2017 133), jonka vuoksi vammaispalvelujen määräraha ylittyi noin 316 400 euroa. Myös tulosityksikkötasolla vammaispalveluiden määräraha ylittyi hieman (noin 37 000 euroa).

Kaiken kaikkiaan tulosalueen henkilöstökulujen ylitys on 190 000 euroa, josta palkat ja palkkiot ylittyivät 360 000 euroa. Henkilöstökorvaukset ylittyivät hieman, samoin erilliskorvaukset sekä sijaisten palkat, jotka ylittyivät 360 000 euroa. Tämä johtuu sijaisten määrän runsaasta käytöstä sekä siitä, että lyhytaikaisia poissaoloja oli paljon ja sijaisia oli vaikea saada, jolloin henkilökunta teki ylimääräisiä vuoroja ja sai siitä erilliskorvausta.

Toteutuneiden investointien vaikutus palvelutuotantoon

Joulukuussa 2016 tapahtuneen Tuuskodon toiminnan lakkauttaminen ja toimintojen siirtäminen Riihikallioon sekä Riihikodon käynnistäminen on tehostanut toimintaa. Pienemmillä kokonaisneliömäärillä on saatu aikaisempaa paremmin toimivat tilat siten, että asiakkailta on entistä enemmän tiloja käytössään.

Arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä

Vanhusten tehostetun palveluasumisen tarve kasvaa edelleen. Nyt keskimääräinen nettokasvu on noin 15 paikkaa vuodessa. Vuoden 2018 talousarvio on budjetoitu tämän mukaisesti niin, että kasvu ajoittuu tasaisesti koko vuodelle. Muiden menojen osalta ennakoitaan edettävän talousarvion mukaisesti lukuun ottamatta vanhuspalvelujen suuria toimintayksiköitä Riihikotoa ja Kotihoitoa, joissa sijaisten tarve on edelleen talousarvioon varattua suurempaa. Ylitykset ennakoitaan voitavan kattaa muista menoista.

Kehitysvammaisten asumispalvelujen ja työ- ja päivätoiminnan ostoissa on molemmissa varattuna vähemmän määrärahaa vuodelle 2018 kuin vuonna 2017 kului. Samoin on tilanne vaikeavammaisten palveluasumisessa. Kun ostopalvelujen hinnat nousevat, talousarviossa pysyminen tarkoittaisi asiakkaiden poistumista palvelujen piiristä. Vuoden 2017 suunta oli molempien asumispalvelujen osalta aleneva ja siirtymistä kevyempiin asumispalveluihin tapahtui.

Kehitysvammaisten asumispalvelujen osalta tämä on erityisesti mahdollista avopalvelujen uusien omien asumisen ohjaajien myötä. Vaikutusten ennakoitaan kuitenkin näkyvän vasta loppuvuodesta. Kehitysvammaisten työ- ja päivätoiminnan ja vaikeavammaisten palveluasumisessa osalta käytön ei kuitenkaan ennakoita vähentyvän viime vuodesta.

Tunnusluvut

Vanhusten ja vammaisten palvelut	TP 2013	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TA 2017	TP 2017
Valtakunnalliset vanhustenhuollon palveluindikaattorit*						
<i>%-osuus 75-vuotta täyttäneistä kuntalaisista:</i>						
Pitkäaikaisessa laitoshoidossa 31.12.	3,4	1,4	1,1	0,3	0,3	0,1x
Tehostetussa palveluasumisessa 31.12	4,2	6,7	6,5	7,6	7,2	7,7x
Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11.	13,3	10,7	9,5	8,5	10,2	8,2x
Omaishoidon tuen piirissä vuoden aikana	3,5	3,8	3,9	4,3	3,9	4,1x
Vanhusten tehostettu palveluasuminen **						
<u>Omat toimintayksiköt</u>						
Asiakkaat 31.12.**	99	118	118	118	111	111
Hoitopäivät**	35715	40419	42 123	42 319	39 700	39 301
<u>Ostopalvelut</u>						
Asiakkaat 31.12.	69	78	86	107	113	112
Hoitopäivät	23570	24527	28 909	33 486	37 600	36 656
<u>Bruttomenot</u> hoitopäivää kohden						
- Omat toimintayksiköt	173	170	165	164	148	146
- Ostopalvelut	148	143	154	145	153	144
Vammaispalvelut						
Palvelunsaajat 31.12.						
- Kuljetuspalvelu	385	431	461	505	500	533
- Henkilökohtainen apu	54	80	96	114	115	133
- Palveluasuminen***	54	54	49	51	50	45
Palveluasumisvuorokaudet asumisyksiköissä	8 760	10 179	9 342	9 462	9 500	9 434
Kehitysvammapalvelut						
Palvelusaajat 31.12.						
- Työ- ja päivätoiminta****	97	97	100	101	102	104
- Autettu asuminen	63	67	69	68	70	63
Autetun asumisen asumispäivät	23 824	23 743	24 356	24 862	25 500	22 725
Muut vanhus- ja vammaispalvelut						
Kotiutus- ja arviointiyksikön hoitopäivät			4 901	5 272	4 950	4 552x
Kotihoidon käynnit	127584	126603	122 322	134 102	132 000	140 314
Säännöllisen kotihoidon piirissä asiakkaita 30.11.	329	283	270	269	280	259
Omaishoidettavat 31.12.	158	171	188	183	193	177

* Valtakunnalliset suositukset vuoteen 2017 %-osuus 75-vuotta täyttäneistä kuntalaisista:

Pitkäaikaisessa laitoshoidossa 31.12. 2-3 %

Tehostetussa palveluasumisessa 31.12. 6-7 %

Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11 13-14 %

Omaishoidon tuen piirissä vuoden aikana 6-7 %

(Lähde: Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto: Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. STM:n julkaisuja 2013:11)

** Luvut sisältää vuosien 2013-2016 osalta myös Tuuskodon laitoshoidon

*** Vammaispalvelujen palveluasuminen sisältää palveluasumisen sekä palveluasumisyksiköissä että palveluasumisen asiakkaan kotiin

**** Sisältää Toimintakeskus Kettusen lisäksi ostopalvelut

¤ Luvut on toistaiseksi arviolukuja, koska ennakoväestötietoja ei ole toistaiseksi saatavissa

¤¤ paikkaluku alhaisempi remontin vuoksi 5 kk

Perustelut poikkeamille

Vuoden lopussa 75-vuotta täyttäneistä kuntalaisista oli pitkäaikaisessa laitoshoidossa hieman vähemmän kuin ennakoitiin. Toisaalta tehostetun palveluasumisen piirissä oli puolestaan vähän enemmän 75-vuotiaista kuntalaisista kuin ennakoitiin. Säännöllisen kotihoidon piirissä oli 75-vuotiaista kuntalaista selvästi vähemmän kuin ennakoitiin ja suunta on ollut viimevuodet laskeva.

Kotihoidon käyntimäärät ja kahden hoitajan tekemien käyntien määrät ovat kasvaneet, mutta säännöllisen kotihoidon asiakkaiden määrä on vähentynyt. Maaliskuun alusta voimaan astuneiden kotihoidon kriteerien mukaisesti, kotihoidon asiakkuus aloitetaan määräaikaisella arviointijaksolla, jonka kuluessa arvioidaan tarvittavan palvelun määrä ja toimenpiteet. Näin ollen tarvittavan palvelun määrää ja toimenpiteitä voidaan vähentää tai kokonaan poistaa. Tämä on ollut eräs vaikuttava tekijä asiakasmäärän laskuun säännöllisessä kotihoidossa.

Omaishoidon tuen piirissä vuoden aikana oli ennakoitua enemmän yli 75- vuotiaasta väestöstä. Toisaalta poikkileikkauspäivänä 31.12. omaishoidettavia oli ennakoitua ja edellisvuosia vähemmän. Tämä kertoo siitä, että omaishoidossa asiakkuudet ovat lyhentyneet ja vaihtuvuus lisääntynyt. Erityisen suuri vähennys tapahtui yli 65-vuotiaiden omaishoidettavien määrässä vuoden aikana. Tältä osin määrät laskivat vuoden 2013 tasolle.

Vammaispalveluissa kuljetuspalveluiden ja henkilökohtaisen avun asiakasmäärät lisääntyivät ennakoitua enemmän. Toisaalta palveluasumisen asiakasmäärä vähentyi ennakoitua enemmän.

Vammaispalveluissa kehitysvammaisten työ- ja päivätoiminnan asiakkaiden lukumäärä lisääntyi hieman ennakoitua enemmän. Autetun asumisen asiakasmäärät ja asumispäivät vähentyivät ennakoitua enemmän. Asiakkaita poistui palvelun piiristä ja siirtyi kevyempien asumispalvelujen piiriin, kuten ohjattu- ja tukiasuminen. Kehitysvammaisten asumispalveluissa on myös nyt aikaisempaan enemmän kevyempiä asumispalveluvaihtoehtoja tarjolla.

KEHITTÄMIS- JA HALLINTOPALVELUT

Tulosalue

1 000 €	1) TALOUS- ARVIO	TA muutos	TA + Muutos	Toteuma	TA Tot-%	MTA Tot-%	2) MTA Poikkeama	Tot. 2016	Muutos- % 2016/2017
Toimintatuotot	2	11	13	121	6 065,7	933,2	108	8	1 359
Toimintakulut*	-2 347	0	-2 347	-2 036	86,8	86,8	311	-1 097	86
Toimintakate	-2 345	11	-2 334	-1 915	81,7	82,0	419	-1 089	76
Henkilöstö 31.12.	17,0	0,0	17,0	16,8	98,8	98,8	-0,2	10,5	60,0

* = Sitova taso

Henkilömäärä ei vertailukelpoinen TP2017/2016 johtuen eri laskentatavasta. TP 2016 henkilömäärä laskettu henkilötyövuosien mukaan.

TOIMINNAN KUVAUS

Toiminta-ajatus

Kehittämisen ja hallintopalveluiden tehtävänä on tuottaa hallinto- ja talouspalveluita sisäisille ja ulkoisille asiakkaille. Kehittämisen ja hallintopalvelut vastaa hanketoiminnasta ja kehittämistyöstä.

Kehittämisen ja hallintopalveluiden tulosalue sisältää toimialajohdon ja talous- ja hallintopalvelut sekä järjestöavustukset ja kuntalaisvaikuttamisen. Sosiaali- ja terveystieteiden toimintamäärärahat ovat tällä tulosalueella.

Olennaiset tapahtumat tulosalueella

Asiakas- ja potilastietojärjestelmäpalvelun (Apotti) käyttöönoton valmistelut etenivät vuoden 2017 aikana, kun kunta merkitsi Oy Apotti Ab:n osakkeita. Käyttöönottoon liittyvät merkintä- ja aikatauluneuvottelut saatiin valmiiksi toukokuussa 2017. Apotin käyttöönotto ja siihen liittyvät tehtävät keskitettiin Tuusulan Apotti-toimistoon. Tuusulan Apotti-hanketta tehdään yhteistyössä Oy Apotti Ab:n, järjestelmien toimittajien ja käyttäjien sekä kunnan tietojärjestelmäpalveluyksikön kanssa. Apottitoimiston kanssa tehtävään yhteistyöhön kohdistettiin terveystieteiden palveluista lääkärin, hammaslääkärin ja sairaanhoitajan työpanosta yhteensä 1,2 henkilötyövuotta. Puuttuva työpanos korvattiin sijaisilla.

Suun terveydenhuolto liittyi kansalliseen potilastiedon arkistoon (KanTa) marraskuussa 2017. Sosiaalihuollossa valmistellaan liittymistä KanTa-palveluihin. Tuusula on ollut mukana valtakunnallisessa Kansa-kouluhankkeessa, jossa edistetään määrämuotoisen kirjaamisen käyttöönottoa sekä kansallisten luokitusten ja asiakirjarakenteiden toimeenpanoa asiakastietojärjestelmiin.

Tilakustannuksissa varauduttiin Etelä-Tuusulan sosiaali- ja terveysaseman väistötilatarpeisiin remontin takia. Kotiutus- ja arviointiyksikön remontti valmistui lokakuussa ja väistötiloissa toteutettu päivätoiminta siirtyi omiin tiloihinsa Etelä-Tuusulan sosiaali- ja terveysasemalle.

Taloussuunnitelman toteutumisesta raportoitin kuukausittain toimialan johtoryhmälle, sosiaali- ja terveystieteiden kunnalle ja kunnanhallitukselle. Asiakirjahallintajärjestelmä CaseM otettiin toimialalla käyttöön loppukevällä 2017.

Palveluiden tuotteistamista ja tuotteistettujen palveluiden hintojen päivittämistä oman toiminnan kustannustietoisuuden ylläpitämiseksi sekä kuntalaskutuksen perusteiden määrittämiseksi jatkettiin edellisinä vuosina aloitetun tuotteistamissuunnitelman mukaisesti.

Sote- ja maakuntauudistukseen sekä Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän järjestämismalliin valmistauduttiin kartoittamalla kunnan järjestämisvastuulla olevia palveluita ja tehtäviä sekä osallistumalla valmistelua tekeviin työryhmiin.

Olennaiset määrärahan alitukset

Vuodelle 2017 talousarviossa oli varattu Apotti-hanketoimistolle määrärahaa 200 000 euroa, josta toteutui noin 151 000 euroa.

Tulosalueen palvelujen ostot alittuivat noin 0,6 milj. euroa, josta ICT-palvelut 0,4 milj. euroa. ICT-palveluiden alitus johtuu siitä, että suuri osa ICT-hankinnoista jäi toteumatta palveluntarjoajan toimitusvaikeuksien vuoksi (suun terveydenhuollon ja perusterveydenhuollon kanta). Lakisääteinen KanTa –hanke toteutui suun terveydenhuollon osalta marraskuussa 2017. ICT-kulut pitävät sisällään käyttö- ylläpito – ja lisenssimaksuja, jotka eivät toteutuneet arvioidusti, johtuen toimitusvaikeuksien lisäksi toteutuneiden investointien vähäisestä määrästä. Kehittämis- ja hallintopalveluissa on myös varauduttu äkillisiin ja odottamattomiin IT-hankintoihin sekä monitoimilaitteisiin, kuten turvatulostimet ja varmennepalvelu. Tulosalueelle varattuja ICT-kustannuksia kirjattiin myös aiheuttamisperiaatteen mukaisesti tulosalueille, esimerkiksi palveluseteli ja mobiili-hanke.

Avustukset alittuivat 84 660 euroa.

Vastaavasti toimintakulut ylittyivät henkilöstökulujen sekä aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden osalta yhteisesti noin 0,6 milj. euroa. Henkilöstökuluissa eläkekulut ylittyivät 682 909 euroa.

Tilakustannuksissa säästyi Etelä-Tuusulan sosiaali- ja terveysaseman väistötiloihin varattu siirtotilojen vuokrakustannus 200 000 euroa.

Investoinnit

Koneiden ja kaluston investointirahat sosiaali- ja terveystoimialalla on talousjohtajan päätöksellä muutettu leasingvuokraksi. Leasingaika koneilla on 5 vuotta ja kalusteilla 8 vuotta, jonka jälkeen ne lunastetaan Kuntarahoitukselta. Lunastushinta on 1 % jälleenhankinta-arvosta. Muutos ei koske muita toimialoja.

Investointimäärärahoja vähennettiin 905 000 euroa vuodelta 2017 ja leasingvuokrarahaa käyttötalouteen lisättiin 200 000 euroa. Ohjeen mukaan sosiaali- ja terveystoimiala hankki vuonna 2017 koneet ja kalusteet leasingrahoituksella. Sosiaali- ja terveyslautakunnan talousarvioesityksessä oli varattu koneille ja kalustolle investointimäärärahaa seuraavasti, jotka muutettiin hankittavaksi leasingrahoituksella ja poistettiin investoinneista:

- Riihikallion asumispalveluyksikkö 2016, kalusto	-500 000
- Kehitysvammaisten asumisyksikkö	-50 000
- Sote-aseman toiminnallisten muutosten kalustetarpeet	-200 000
- Sähköiset työpöydät vastaanottoon	-30 000
- Hammaslääkärin työyksiköt	-30 000
- Välinehuollon koneet ja laitteet (autoklaavi ja kuivauskaappi)	-35 000
- Henkilö-, turva – ja kameravalvonta	-50 000
- Lääkekeskus, puhdistilan II luokan suojakaappi	-10 000

Sosiaali- ja terveystoimialan investointeihin, muihin pitkävaikutteisiin menoihin, oli varattu yhteensä 1 145 000 vuonna 2017. Varaus kohdistui täysimääräisenä tietokoneohjelmistoihin.

Elokuun osavuositarkastuksen yhteydessä investoinneista vähennettiin 25 000 euroa Emmi-tilausjärjestelmän ostoa varten.

Tietokoneohjelmistojen määrärahaa käytettiin 155 429 euroa. Varmennepalvelun laajentaminen siirtyi, koska ammattihenkilörekisteriä ei voitu ottaa suunnitellusti Valvirassa käyttöön ennen syksyä 2017, sillä laki sosiaalihuollon ammattihenkilöstöstä viivästyi. Kanta e-arkiston osalta, järjestelmätoimittaja ei saanut KanTa e-arkistoon liittyviä ominaisuuksia potilastietojärjestelmään (GFS) valmiiksi, joten lakisääteisten ominaisuuksien toimitus siirtyi vuodelle 2018. Vain osa ominaisuuksista toimitettiin ja laskutettiin vuonna 2017. Apotti-kustannukset eivät toteutuneet arvioidusti vuonna 2017. Tuusulan kustannukset siirtyvät vuodelle 2018, koska sopimukset allekirjoitettiin vasta 8.1.2018.

Investointeihin varatut määrärahat alittuivat 0,96 milj. euroa.

Arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä

Sote- ja maakuntauudistuksen lainvalmisteluun liittyvät tehtävät koordinoidaan tulosalueella. Tulevaa muutosvalmistelua toteutetaan Uudenmaan maakunnan johdolla. Tulosalueelle tehtäviä tuottaa myös Tuusulan liittyminen Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymään vuonna 2017.

Kuntatasolla sote- ja maakuntauudistukseen valmistaudutaan tekemällä etukäteisselvitystä ICT:n, sopimusten, talouden ja hallinnon, tilojen ja irtaimen omaisuuden, henkilöstön ja tukipalveluiden osalta. Palveluiden osalta aktiivista kehittämistä tapahtuu Keski-Uudenmaan alueella toteutettavissa hankkeissa sekä valtakunnallisissa sosiaali- ja terveysministeriön kärkihankkeissa.

Apotti-hankkeessa tehdään uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönottoon liittyvissä prosesseissa yhteistyötä Oy Apotti Ab:n, muiden Apotti-kuntien, järjestelmätoimittajien, Apotti-verkoston ja sidosryhmien kanssa.