

Sosiaalipalvelut

Osavuosisikatsaus 30.4.2018

Sosiaali- ja terveyslautakunta 16.5.2018 18 §

Työikäisten sosiaalipalvelut ja päihde- ja mielenterveyspalvelut

Olennaiset tapahtumat tulossyksikössä

Työikäisten sosiaalityössä painottuu sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arviointi, suunnitelmallinen sosiaalityö ja yhteistyö asiakkaiden verkostojen kanssa. Palvelutarpeen arviointeja (99 kpl) on tehty 20 % enemmän kuin viime vuonna vastaavana ajankohtana (82 kpl)

Keski-Uudenmaan soten kärkihanke PAPOn tavoitteiden mukaista aikuisten päihde-, mielenterveys- ja sosiaalipalvelujen alueellista portaaton palvelumallia valmistellaan K6-järjestämiskuntayhtymässä. Eri kunnissa kokeillaan vuonna 2018 erilaisia malleja, joiden pohjalta luodaan yhtenäinen MATAALA toimintamalli. Tuusulan MATAALA mallin toimintaperiaatteita on linjattu yhdessä terveyspalvelujen esimiesten kanssa. Tavoitteena on mahdollistaa asiakkaan kokonaisvaltainen palvelu yhden luukun periaatteella, kun asiakas sitä tarvitsee.

Tuusulan aikuisten sosiaalipalvelut organisoitiin uudella tavalla vuoden 2018 alusta, päihde- ja mielenterveyspalvelut muodostavat yksikön ja työikäisten sosiaalipalvelut toisen yksikön. Yksiköiden esimiehet osallistuvat PAPO- hankkeen työryhmiin, joissa yhtenäistetään palvelukriteerejä, palvelujen sisältöä ja toimintatapoja. Yhtymähallitus on hyväksynyt tammikuussa opioidiriippuvaisten korvaushoidon yhteiset kriteerit, jotka turvaavat kuntayhtymän alueella yhdenmukaisen ja säädösten edellyttämän korvaushoidon toteutumisen. Yhteisesti on työstetty laitoksessa tapahtuvan vieroitushoidon sekä kuntouttavan päihdehoidon kriteerit, jotka mahdollistavat yhtenäisen hoidontarpeen arvioinnin, henkilökunnan osaamisen vahvistumisen ja asiakkaalle laadukkaamman palvelun. Kuntayhtymä kilpailuttaa laitoksessa tapahtuvien vieroitushoitojen sekä kuntouttavan hoidon yhdessä Espoon, Vantaan ja Karviaisen kuntayhtymän kanssa.

Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluissa jatkuu siirtyminen kevyempiin kunnan tuottamiin palveluihin. Palveluasumista ja tehostettua palveluasumista ostettiin tammi-huhtikuussa 46 asiakkaalle (2017:45). Asumispalveluvuorokaudet vähenivät 4 % edellisvuodesta. Tuetun asumisen ostopalveluissa oli 9 asiakasta (2017:12) ja kunnan oman kotiin vietävän tukipalvelun piirissä 31 asiakasta (2017:26). Tuetun asumisen ostopalveluja pystyttiin vähentämään 25 % tarjoamalla kunnan omaa palvelua. Mielenterveyskotikuntouttajat tapaavat asiakkaita tarpeen mukaisesti 1-3 kertaa viikossa. Asiakkaiden ikä vaihtelee 22- 79 vuoden välillä, kaikilla on yksikölinen asiakassuunnitelma ja kotikuntouttajat tekevät yhteistyötä asiakkaiden hoitotahon kanssa. Asiakastyö on sekä aktiivista kuntoutusta että ylläpitävää toimintakyvyn tukemista. Lisäksi he järjestävät ryhmätoimintaa kahtena päivänä viikossa. Kotikuntoutuksessa on tällä hetkellä 7 aiemmin ostopalveluissa, joko palveluasumisessa tai tuetussa asumisessa ollut asiakasta. Kunnan oma

toiminta vahvistuu edelleen kun talousarviossa saatu kolmas lähihoitaja saadaan rekrytoitua.

Päihdeiden käytön tai muun sosiaalisen syyn perusteella järjestetyssä asumispalvelussa oli alkuvuonna 44 asiakasta, joista 64 %:lle (28) pystyttiin tarjoamaan ensisijaisesti kevyempää tuetun asumisen palvelua. Kunnalla on sopimus Sininauha Oy:n kanssa päivätoiminnan järjestämisestä Etelä-Tuusulassa ja Kellokoskella, asiakkaan kotiin annettavasta sosiaalisen isännöinnin tukipalvelusta ja 22 Mutterimajan päihdeettömästä asunnosta, johon sosiaalipalvelut osoittaa asukkaat. Palveluasumista ostettiin tammi-huhtikuussa 16 asiakkaalle (2017:14).

Aikuispäihdepalveluissa asiakkaiden määrä väheni hieman edellisvuodesta. Asiakaskäyntien määrä puolestaan kasvoi hieman edellisvuodesta. Katkaisuhoidon tarve lisääntyi hieman edellisvuodesta. Laitoskuntoutusjaksojen keskimääräinen kesto on pidentynyt edellisvuoteen verrattuna johtuen kaksoisdiagnoosipotilaiden hoidon tarpeesta, mikä voi aiheuttaa määrärahaylitystä. Avo- ja ryhmätoiminnot jatkuvat suunnitellusti, toiminnassa on kolme eri ryhmää.

Hävikkiruokajakelu on käynnistetty Tuusulan seurakunnan, lähikuntien sekä paikallisten ravintola-alan yritysten ja kunnan toimialojen yhteistyönä. Sosiaalipalvelujen rooli on saattaa ruoka-avun tarvitsijoita osalliseksi jakelusta.

Työmarkkinatuki siirtyi sosiaalipalveluista kuntakehityksen ja tekniikan toimialan vastuulle 2018 alkaen. Aktiivista yhteistyötä on tehty kunnan elinkeinopalvelujen kanssa kuntouttavan työtoiminnan jälkeisten työllistämisen polkujen edelleen kehittämiseksi. Matalan kynnyksen kuntouttavan työtoiminnan ryhmä POLKU2 pitkäaikaistyöttömille käynnistyi maaliskuussa. Asiakkaat (12 henkilöä, 30 - 61 vuotiaita) valittiin ryhmään aikuissosiaalityön ja työllisyysyksikön yhteistyönä yli 1000 päivää työmarkkinatukea saaneiden ryhmästä. Ryhmän kesto on 3 kuukautta. Kuntouttavan työtoiminnan asiakas- ja toimintapäivien määrä kasvoi edellisvuodesta.

Keski-Uudenmaan työllistymistä edistävässä monialaisessa yhteispalvelussa (TYP) on ollut 71 tuusulalaista asiakasta. Painopisteenä ovat alle 40-vuotiaat työttömät työnhakijat, joilla on monialaisen yhteispalvelun tarve.

Riski

1. Päihde- ja mielenterveyskuntoutujien palveluasumisen määräraha on vuoden 2016 tasossa, määrarahasta on vähennetty lähihoitajan palkka
2. Aikuispäihdepalveluissa laitoskuntoutusjaksojen keskimääräinen pituus kasvoi, mikä voi aiheuttaa määrärahaylitystä.

Riskin hallinta

1. Lähihoitajien työpanoksella lisätään kunnan tuottamia kotona asumista tukevia palveluita, kun asiakasmäärä kasvaa

Riskiarvio

Talousarviossa 2018 saatiin kolmas lähihoitaja, jonka rekrytointi on käynnissä. Kotikuntoutuksen avulla on tuetun asumisen ostopalvelun asiakasmäärä vähentynyt 25 % edellisvuodesta. Talousarvion ylityshukkaa ei arvioida olevan, ellei päihde- tai muun sosiaalisen syyn vuoksi asumispalvelujen tarve lisäännä huomattavasti.

Tunnusluvut

Työikäisten sosiaalipalvelut	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TP 2017	TAE 2018	30.4. 2017	30.4. 2018
Palvelutarpeen arviot			239	207	145	82	99
Toimeentulotuen asiakastaloudet lkm	1107	1175	1167	604 ¹	610	390	259
Sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja saavat asiakkaat lkm					690		522
Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat	80	119	114	107	150	66	85
työtoimintapäivät	4738	7023	5924	4476	5300	1574	1768
Päihde- ja mielenterveyspalvelut							
Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelu							
palveluasumisen asiakkaat	56	53	52	57	49	45	46
palveluasumisen hoitovuorokaudet	17058	17026	16308	15977	15500	5152	4931
tuetun asumisena asiakkaat, joista	20	37	54	52	75	38	40
kunnan omassa palvelussa			35	37	60	26	31
ostopalveluissa	20		19	15	15	12	9
kustannukset/vuosi /asiakas	30872	29213	23880	21880	34754	7646	9520
Päihde- tai muu sosiaalihuoltolain mukainen asumispalvelu							
palveluasumisen asiakkaat		6	15	18	18	14	16
palveluasumisen vuorokaudet			-		2700	-	951
tuetun asumisen asiakkaat			-		37		28
Aikuispäihdetyö, asiakkaat	364	355	346	300	363	220	181
Aikuispäihdetyö, asiakaskäynnit	2566	2401	1984	2236	2020	567	600
Katkaisuhoito, terveyskeskus/asiakkaat	29	41	37	61	48	16	21
Katkaisuhoito, terveyskeskus/vuorokaudet	233	223	195	310	240	66	109
Laitoskuntoutus kuntayhtymä, asiakkaat	16	25	10	5	12	3	3
Laitoskuntoutus muut ostopalvelu, asiakkaat	17	25	31	34	28	11	13
Laitoskuntoutusvuorokaudet yhteensä	1079	805	1174	1065	860	147	348

¹ Perustoimeentulotuki siirtyi Kelalle 1.1.2017. Toimeentulotuen saajista 89 % saa perustoimeentulotukea, 50 % saa sekä perus- että täydentävää toimeentulotukea. Perustoimeentulotuen kustannusvastuu säilyy ennallaan. Kunta maksaa 50 %.

Aikuisten sosiaalipalveluiden indikaattorit

	TP2016	TP2017	TAE2018	30.4.2018	TS2019
1. TUOTTAVUUS JA TALOUDELLISUUS					
Kotiin tuotettujen palvelujen piirissä olevat asiakkaat (%- osuus kaikista mielenterveyskuntoutujien asumispalveluissa olevista)	51	48	59	47	60
2. LAATU					
Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen päätösten toteutuminen 7 arkipäivän määräajassa (% kaikista päätöksistä)	96,7	88	100	91	100
Palvelutarvearvioinnit, jotka valmistuneet 3 kk:n määräajassa (% kaikista arvioinneista)		x*	100	97	100
Asiakastytyytyväisyys sosiaalipalvelujen asiakkailla mitattuna nettosuositusindeksillä (NPS) **					
Esitys uudeksi indikaattoriksi: Sosiaalipalvelujen asiakkaiden asiakaskokemus mitattuna nettosuositusindeksillä (NPS) **	-	-	50	47,06	55

*) ei seurattu määräaika v. 2017

**) NPS (Net Promoter Score): " Kuinka todennäköisesti suosittelet tätä organisaatiota ystävälle tai työtoverille?" Vastaus annetaan asteikolla 0–10, jossa pienin todennäköisyys 0 ja suurin 10. Laskentakaava: (suosittelevien määrä-arvostelijoiden määrä) / (vastaajien määrä) x 100. Vaihteluväli -100 – + 100.

Perustelut poikkeamille

Toimeentulotukea saavien talouksien määrä on vähentynyt perustoimeentulotuen siirryttyä Kelan vastuulle vuodesta 2017 alkaen.

Tuotot, kulut, toimintakate

Tili	Tilini	Alkuperäinen TA 2018	Muutettu TA 2018	Toteuma-% MTA 2018	Toteuma 1-4/2018	Toteuma 1-4/2017	TP2017
1833005	Työikäisten sosiaalipalvelut ja päihde- ja mielenterveyspalvelut						
30	TOIMINTATUOTOT	1 040 000	1 040 000	19,64%	204 225,72	163 019	961 283
40	TOIMINTAKULUT	-5 216 354	-5 216 354	27,46%	-1 432 356,36	-2 092 519	-7 177 102
5	TOIMINTAKATE	-4 176 354	-4 176 354	29,41%	-1 228 130,64	-1 929 499	-6 215 819

Perustelut poikkeamille

Toimintakulujen ja -tuottojen muutoksessa huomioitavina tekijöinä ovat 1.1.2018 alkaen sosiaali- ja terveystoimelta pois siirtyneet erät työmarkkinatuki ja työllisyys-

ohjaajat sekä maahanmuuttokoordinaattori ja pakolaisohjaaja. Perustoimeentulotuen valtionosuuden ja perustoimeentulotuen takaisinperinnän poisjääminen (siirtyminen Kelalle 1.1.2017), toteuma v. 2017 n. 66 000 euroa (kulut) ja tuotot noin 21 000 euroa. Palvelujen ostojen kirjauksista puuttuu vielä merkittävä osa huhtikuun kustannuksista koskien päihde-mielenterveysasumispalveluja.

Perheiden sosiaalipalvelut

Olennaiset tapahtumat tuloksikössä

Perheiden sosiaalipalvelut osallistuu Uudenmaan ”Yhdessä olemme enemmän” LAPE- hankkeen kehittämistyöhön. Tuusula on mukana Uudenmaan Lape-hankkeen työryhmässä, jossa kehitetään monitoimijaista palvelutarpeen arviointia. Kunnan omana toimintana on tiivistetty yhteistyötä palvelutarpeen arvioinneissa. Tuusula on vetovastuussa Uudenmaan Lapen ketterän kokeilun toteuttamisesta, jossa luodaan toimintamallia vanhempien vaikeissa huoltoriitatilanteissa elävien lasten auttamiseksi. Tuusulassa perheiden terveyspalvelut ja varhaiskasvatus ovat toteuttaneet perhekeskustoimintamallin kehittämiseen liittyvinä ketterinä kokeiluina: ”Neuvola ja perheneuvola päiväkodissa, 3v terveystarkastus ” sekä ”Lasten hyvinvointi-iltapäivä lempilelun kanssa”. Kokeilutoimintojen tavoitteena on pikulapsiperheiden vanhemmuuden ja kasvatuksen varhainen tukeminen, lapsen näkökulman esilletuominen, lapsen kohtaaminen asiakkaana sekä moniammatillisen työotteen tuominen terveystarkastuksiin ja osaksi varhaiskasvatuksen arkea.

Perhekeskustoimintamallia työstetään Keski-Uudenmaan yhteistyönä. Tuusulan mallina nähdään verkostomainen liikkuva malli, jolla perheille olisi varhain tarjottavaa tukea ja palvelua. Perhekeskustoimipisteet ovat kolmessa kuntakeskuksessa, joissa on seurakunnan ja järjestöjen toimintaa kunnan palvelujen kanssa samoissa tiloissa. Perhekeskuksissa on jo aloitettu maahanmuuttajien kotoutumispalvelut. Tarjolla on kotoutumistukea, sosiaalityön palveluja, terveysneuvontaa, infoa yhteiskunnasta ja palveluista, järjestöjen tuottamaa kieliovetusta, vertaistukea ja mahdollisuus vuorovaikutukseen kuntalaisten kesken.

Lastensuojelun nykytilan arviointi Hacheyn mallin edellytysten näkökulmasta on aloitettu Keski-Uudenmaan sote-järjestämiskuntayhtymän vuoden 2018 tavoitteiden mukaisesti. Systeemisen mallin käyttöönotto edellyttää monitoimijaisen tiimirakenteen luomista, sosiaalityöntekijän asiakasmäärien vähentämistä sekä strukturoitua koulutusta, jota suunnitellaan.

Kuntayhtymässä on vahvistettu lapsiperheiden kotipalvelun kriteerit ja asiakasmaksut, jotka tulevat voimaan 1.8.2018.

Kuntayhtymä on päättänyt osallistua pääkaupunkiseudun kuntien kanssa järjestettävään lastensuojelun sijaishuollon kilpailutukseen. Myös avo- ja jälkihuollon ostopalvelujen kilpailutus on valmistelussa. Kuntien edustajat osallistuvat palvelukuvausten ja kriteerien laatimiseen.

Perheiden sosiaalipalvelujen omassa toiminnassa on kiinnitetty erityistä huomiota, tilanteisiin, kun lapsen tilanne vaatii palvelutarpeen arvioinnin, tai kun perhe on autettavissa ohjauksella ja neuvonnalla. Tämä näkyy valmistuneiden palvelutarpeen arviointien vähentymisenä alkuvuonna 2018, arviointeja valmistui 15 % vähemmän kuin alkuvuonna 2017. Palvelutarpeen arvioinneista 92 % on toteutunut kolmen kuukauden määräajassa (2017/100 %). Määräaika ylittyi viidessä palvelutarpeen arvioinnissa, joissa ei kuitenkaan selvitetty lastensuojelun tarvetta. Ylitykset aiheutuivat tilapäisestä henkilöstövajeesta, sosiaalityöntekijän rekrytoinnin aiheuttamasta viiveestä.

Yhä useampi lapsi ja perhe saa palvelut sosiaalihuoltolain perusteella. Alkuvuonna sosiaalihuoltolain mukaisessa asiakkuudessa oli 390 lasta (2017:376). Lastensuojelun asiakasmäärä 213 puolestaan vähentyi (2017: 245). Yhteenlaskettuna lapsiasiakasmäärä oli 3 % edellisvuotta pienempi. Lastensuojeluilmoitusten määrä (182) laski 26 % edellisvuodesta 2017/247. Sosiaalihuoltolain mukaisten yhteydenottojen ja ilmoitusten määrä (194) puolestaan kasvoi 53 % edellisvuoteen verrattuna.

Perheiden palveluissa sosiaalityöntekijöiden työ kohdentuu sosiaalihuoltolain mukaisesti erityistä tukea tarvitsevien lasten palvelutarpeen arviointiin. Perheille tarjotaan ensisijaisesti kotiin tuotettuja sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja: lapsiperheiden kotipalvelua ja perhetyötä, tukihenkilö- ja tukiperhetoimintaa.

Lastensuojelussa avohuollon palvelut toteutetaan ensisijaisesti kunnan omalla resurssilla. Yhteistyössä Järvenpään ja Hyvinkään kanssa kehitetään perhekuntoutuksen toimintamalleja, jolloin voidaan hyödyntää eri kuntien osaamista ja resursseja.

Kunnan strategian mukaisesti kunnan omaa toimintaa ja avohuoltopainotteisuutta on lisätty. Perheiden ja lastensuojelun sosiaalityön asiakkaita on voitu ohjata sosiaalipalvelujen omana toimintana toteutettavaan perheterapeuttiseen työskentelyyn maaliskuusta alkaen. Palvelun avulla on tarjottu tukea viidelle perheelle. Nuorisosoaseman siirtyminen perheiden sosiaalipalvelujen kokonaisuuteen on tiivistänyt palvelujen välistä yhteistyötä ja toiminnassa on voitu välttää päällekkäistä työskentelyä asiakkaan etu huomioiden. Nuorisosoaseman palvelujen tarve kasvoi vuoden 2017 aikana, mistä syystä resursseja on vahvistettu huhtikuussa palkkaamalla määräaikainen sairaanhoitaja loppuvuodeksi.

Perheiden sosiaalipalvelujen tukipalveluihin syntyi jonoa alkuvuonna. Huhtikuussa sosiaalihuoltolain mukaista perhetyötä jonotti yhteensä 11 perhettä ja lastensuojelulain mukaista tehostettua perhetyötä neljä perhettä. Myös tukihenkilöä jonottaa huhtikuussa yhdeksän lasta. Kasvaneesta palvelun tarpeesta johtuen saatiin täyttölupa kahden perhetyöntekijän palkkaamiseksi. Perhetyöntekijöiden rekrytointi prosessi on kesken. Omia palveluja on joustavasti muokattu vastaamaan asiakkaiden kasvaneeseen palvelutarpeeseen, mutta avohuollon tukitoimia on jouduttu myös ostamaan enemmän kuin alkuvuonna 2017.

Tammi-huhtikuun aikana sijaishuollossa oli 97 lasta, vastaavasti vuonna 2017 oli 90 lasta, kasvua 8 %. Alkuvuonna tehtiin 9 uutta sijoitusta (2017/ 8). Sijaishuollon hoitovuorokausien määrä (10 074) oli 12 % edellisvuotta suurempi (2017:8 965). Ostopalveluhoitovuorokausia kertyi alkuvuonna 5 307, vuonna, kasvua 4 % edellisvuodesta (2017/5 107). Koivukujan vastaanotto- ja arviointiyksikön käyttöprosentti oli 98,5 %. Perhehoidon osuus sijaishuollon vuorokausista oli 39 %, mikä on 4 % korkeampi kuin vastaavana aikana viimevuonna. Perhesijoitusvaihtoehtoa tarkastellaan ensisijaisena vaihtoehtona jokaisen sijoituksen yhteydessä. Kiireellisen avohuollon tukipalvelun avulla voitiin alkuvuonna välttää neljän lapsen sijoitus.

Alkuvuoden aikana 84 % jälkihuoltoonurista oli kunnan oman tukipalvelun piirissä. Kunnan omassa testamenttivaroin rahoitetussa asumisvalmennuksessa oli alkuvuonna kahdeksan nuorta. Palvelun avulla pystyttiin tukemaan täysi-ikäistyviä lastensuojelun nuoria intensiivisellä tuella.

Riski

1. Lastensuojelun määräraha on vuoden 2016 talousarvion tasossa, josta vähennettiin ammatillisen tukihenkilön palkka.
2. Ennaltaehkäisevä avopalvelu ei riitä.
3. Perhehoito ei ole mahdollinen asiakkaan ongelmien kannalta.

Riskin hallinta

1. Lastensuojelun avopalveluissa panostetaan edelleen perheen kotiin vietäviin palveluihin, kuten perhetyöhön, perhekuntoutuksen eri vaihtoehtoihin sekä lastensuojelulain § 37 b mukaisen kiireellisen avohuollon tukitoimipalvelun vahvistamiseen.
2. Sijaishuollossa perhehoito on ensisijainen vaihtoehto. Jälkihuoltopalvelut tuotetaan 81 prosentille jälkihuollon asiakkaista kunnan omana toimintana.
3. Kasvaneeseen palvelutarpeeseen pyritään vastaamaan kunnan oman perhetyön resurssien vahvistamisella.

Riskiarvio

Mikäli omalla toiminnalla, määräaikaisesti palkatulla lisähenkilöstöllä, ei pystytä vastaamaan avohuollon kasvaneeseen palveluntarpeeseen, ostopalvelujen tarve tulee kasvamaan. Oikea-aikaisen avopalvelun puute voi aiheuttaa myös sijaishuollon kasvavaa tarvetta.

Sijaishuollon asiakasmäärä ja hoitovuorokausien määrä on suurempi kuin edellisvuonna, mutta merkittävin kasvu painottuu tässä vaiheessa perhehoitoon, joten sen ei arvioida aiheuttavan talousarviossa ylitysuuhkaa. Tilanne tarkentuu toisen osavuositarkastuksen yhteydessä.

Tunnusluvut

Sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TP 2017	TAE 2018	30.4. 2017	30.4. 2018
Shl:n mukaiset yhteydenotot lakimuutos 1.4.2015		151	362	325	280	92	194
Shl:n mukaiset palvelutarpeen arvioinnit	269	110	227	219 ²	240	71	60
Sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja saavat asiakkaat			637	615	500	376	390
Nuorisoasema, asiakkaat	300	246	288	333	360	200	190
Nuorisoasema, asiakaskäynnit	1380	1543	1742	2114	1800	750	573
Perhetyö (shl + lsl) perheitä			74	75	70	46	37
Lapsiperheiden kotipalvelun perheet (oma palvelu)				83 (24)	80 (40)	56 (13)	53(16)
Lastensuojelu							
lastensuojeluilmoitukset lkm	849	1002	708	947	650	247	182
uudet asiakkaat/vuosi	321	151	68	73	60	19	28
avohuollon asiakkaat/vuosi	614	540	183	150	200	112	98
päättäneet asiakkuudet	347	307	100	79	70	31	15
Perhekuntoutus perheet (oma palvelu)			15 (14)	16 (13)	12 (10)	10 (9)	10 (8)
Vastaanotto ja arviointiyksikön tuottama kiireellinen avohuollon tukitoimi sijaishuollon vaihtoehtona			10	15	15	5	4
Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset (0-17 v) + jälkihuollon sijoitukset	142	134	130	128	125	90	97
perhehoidossa	40	48	45	44	55	30	41
ostopalvelusijoituksessa	37	74	67	68	52	46	49
omassa perhetukikeskuksessa	52	49	39	41	40	17	13
Lastensuojelun hoitopäivien lkm yhteensä/vuosi, josta	33 871	31 610	31 957	28 590	28 350	8 965	10 074
perhehoidossa vrk	10 606	11 391	12 009	10 298	11 907	3 096	3 939
ostopalvelusijoituksessa vrk	18 466	16 939	17 549	15 635	13 892	5 107	5 307
Perhetukikeskuksessa vrk	4 799	3 280	2 399	2 657 ³	2 551	762	828 ⁴
Jälkihuollon piirissä olevat lapset/nuoret	60	62	71	80	70	75	61
joille (%) tukipalvelu tuotettu omana työnä	66 %	70 %	75 %	78 %	81 %	84 %	84 %

² v. 2013-2015 LS tarpeen arviointeja

³ huomioitu Kotorannan lastenkotitoiminnan päätyminen 2.2015, hoitovuorokaudet vähenevät (ei sisällä perhekuntoutuksen lasten hoitovuorokausia)

⁴lisäksi 90vrk ulkopaikkakuntalaisia lapsia

Perustelut poikkeamille

Hoitovuorokausien kasvua selittää loppuvuonna 2017 lisääntyneet sijoitukset (syys-joulukuu yhteensä 20 uutta sijoitusta). Alkuvuonna 2017 sijoitettuna oli myös poikkeuksellisen vähän lapsia, mikä selittää vertailuluvun selkeää eroa. Suurin kasvu on tapahtunut perhehoidossa, mikä on tavoitteiden mukaista kehitystä.

	TP2016	TP2017	TAE2018	30.4.2018	TS2019
1. TUOTTAVUUS JA TALOUDELLISUUS					
Lastensuojelun avohuollon asiakkaiden määrän osuus sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja saaneista	29 %	24 %	40 %	26 %	36 %
2. LAATU					
Palvelujen toteutuminen lain määräajassa					
Lapsiperheiden palvelutarvearvioinnit, jotka valmistuneet 3 kk:n määräajassa	100 %	100 %	100 %	92 %	100 %
Asiakastyytyväisyys sosiaalipalvelujen asiakkailla mitattuna nettosuositusindeksillä (NPS) *					
Esitys uudeksi indikaattoriksi: Sosiaalipalvelujen asiakkaiden asiakaskokemus mitattuna nettosuositusindeksillä (NPS) *	-	-	50	47,06	55
3. VAIKUTTAVUUS					
Kiireellisellä avohuollon tukitoimipalvelulla (Lsl 37 b) estetyt lasten sijoitukset, lasten lukumäärä/v (suluissa perheet)	10 (9)	15 (15)	15(15)	4 (3)	16 (16)

*) NPS (Net Promoter Score): " Kuinka todennäköisesti suosittelet tätä organisaatiota ystävälle tai työtoverille?" Vastaus annetaan asteikolla 0–10, jossa pienin todennäköisyys 0 ja suurin 10. Laskentakaava: (suositelijoiden määrä-arvostelijoiden määrä) / (vastaajien määrä) x 100. Vaihteluväli -100 – + 100.

Tuotot, kulut, toimintakate

Tili	Tilinimi	Alkuperäinen TA 2018	Muutettu TA 2018	Toteuma-% MTA 2018	Toteuma 1- 4/2018	Toteuma 1- 4/2017	TP2017
1833006	Perheiden sosiaalipalvelut						
30	TOIMINTATUOTOT	317 000	317 000	23,39%	74 131,44	61 368	412 672
40	TOIMINTAKULUT	-9 580 345	-9 580 345	28,82%	-2 761 352,86	-2 543 695	-9 554 047
5	TOIMINTAKATE	-9 263 345	-9 263 345	29,01%	-2 687 221,42	-2 482 326	-9 141 375

Perustelut poikkeamille

Palvelujen ostojen kirjauksista puuttuu vielä merkittävä osa huhtikuun kustannuksista koskien lastensuojelun sijaishuoltoa. Alkuvuonna 2017 sijoitettuna oli myös poikkeuksellisen vähän lapsia, mikä selittää toimintakulujen eroa alkuvuoden 2018 ja 2017 välillä. Suurin kasvu on tapahtunut perhehoidossa, mikä on tavoitteiden mukaista kehitystä.

***Terveyspalvelut
Osavuosisikatsaus 30.4.2018***

Sosiaali- ja terveyslautakunta 16.5.2018 18 §

Sairaanhoito

Olennaiset tapahtumat tulossyksikössä

Keski-Uusimaa on mukana Sosiaali- ja terveysministeriön Valinnanvapauskokeilussa, jossa kuntalaisella on mahdollisuus valita yksityisen palveluntuottajan yleislääkäri- ja sairaanhoitajapalvelut. Tuusulassa Valinnanvapauskokeiluun on varattu laskennallisesti 5 % kuntalaisten (1925 henkilön) kapitaatiokorvauksia vastaava määräraha vuoden 2018 loppuun. Valinnanvapauskokeilutoiminta on vakiintunut. Huhtikuun loppuun mennessä yksityisen palveluntuottajan lääkäri- ja sairaanhoitajavastaanottopalvelut valitsi 1220 kuntalaista. Valinnanvapauskokeilu ei ole aiheuttanut sopeuttamistoimenpiteitä.

Vastaanottopalvelujen uuden kiirevastaanottomallin, KiVa-mallin käyttöönotto tapahtui 3.4.2018. Ennen sitä purettiin hoitojonot ja uuden toimintamallin alkaessa ajanvarauspohjissa otettiin käyttöön blokkiajanvarausmalli 10min blokein. Aikaa vastaanottokäynnille varataan asiakaslähtöisesti asiakkaan tarpeen mukainen määrä.

Vastaanottopalvelujen uusi kiirevastaanottomalli otettiin käyttöön 3.4.2018. Edeltävästi kertynyt hoitojono purettiin lisäresurssien avulla ja ajanvarauksessa siirryttiin blokkiajanvarausmalliin, jossa aikaa vastaanottokäynnille varataan asiakaslähtöisesti asiakkaan tarpeen mukainen määrä 10 – 60 min. Uudella kiirevastaanottomallilla parannetaan asiakkaan hoidon etenemistä ja minimoidaan asiakkaan jonottamista kiirevastaanottopalvelukokonaisuuden eri toimintojen välillä. Henkilöstöresursseja kohdennetaan entistä kustannustehokkaammin oikea-aikaisiin ja kohdennetumpiin palveluihin ja vähennetään hukkатыön määrää. Henkilöstö on käynyt koko muutosprosessin ajan työnohjauksessa. Toimintaohjeita on päivitetty ja koulutusta hoidon tarpeen arvioinnin tueksi on järjestetty.

Sähköinen hoidontarpeen arvioinnin käyttöönotto on edennyt sopimuksen valmisteluun ja Klinik Oy:n tuottama ohjelma otetaan käyttöön kevään 2018 aikana helpottamaan palveluiden saatavuutta 24/7.

Alueellisen 24/7 puhelinpalvelun Päivystysapu 116117 uusi toimipiste perustettiin Hyvinkään sairaalan päivystykseen ja se aloitti toimintansa 26.3.2018. Päivystysapu korvasi entisen Hyvinkään päivystyksen puhelinpalvelun. Päivystysapu 116117 tavoitteena on laajentua vähitellen valtakunnalliseksi palveluksi, jonka toimipisteillä on yhteneväiset toimintamallit. Palvelu tukee kuntien kiirevastaanottoa ja sitä kautta Tuusulan kiirevastaanotolle voi ohjautua asiakkaita, joille on tehty jo puhelinpalvelun toimesta hoidon tarpeen arvio ja asiakkaan asian on arvioitu hoituvan perusterveydenhuollossa omalla terveysasemalla.

Hyrylän Akuuttivastaanottopisteen muutostöiden laadinta on aloitettu tilakeskuksen toimesta ja ne valmistuvat toukokuun 2018 loppuun mennessä. Tilasuunnitelmassa huomioidaan myös hygieniä-, potilas- ja asiakasturvallisuus- sekä työsuojelulliset näkökulmat. Aikataulusuunnitelman mukaan muutostyöt käynnistyvät elo-syyskuun vaihteessa.

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän kuntien terveystoimissa ja yhteispäivystyksessä siirryttiin asteittain maaliskuusta 2018 alkaen noudattamaan lääkäreiden

ja fysioterapeuttien kesken toimintamallia, jossa yli 16-vuotiaat akuutista tuki- ja liikuntaelinoireesta kärsivä potilas ohjataan sovituin kriteerein joko fysioterapeutin tai lääkärin vastaanotolle. Fysioterapeutti toteuttaa vastaanoton itsenäisesti ja hänellä on tukenaan konsulttilääkäri. Toimintaan osallistuvat fysioterapeutit osallistuivat tähän työtehtävään liittyvään lisäkoulutukseen ja heillä on oikeus kirjoittaa potilaalle 1-5 päivää sairauslomaa akuutin tuki- ja liikuntaelinperäisen kivun vuoksi silloin, kun lääkärille ohjauksen kriteerit eivät täyty. Tuusulassa toimintamalli otettiin käyttöön 3.4.2018 alkaen. Toimintatavan tavoitteena on aloittaa ohjaavat kuntoutustoimenpiteet viivytyksettä.

Hallituksen I&O-kärkihankkeessa Kuntoutustoiminta osallistuu kotikuntoutusmallin kehittämistyöhön. Tavoitteena on lisätä tukea kotona asumisen mahdollistamiseksi kehittämällä kotiin vietäviä ennakoivia kuntoutuspalveluja. Keski-Uudenmaan alueellinen kuntoutustoiminnan kotikuntoutuspilotti alkoi 3.4.2018 monialaisena yhteistyönä. Kuntoutuspalvelut on osallistunut kunnan kotiutustiimin suunnitteluun.

Alle kouluikäisten toimintaterapia-arviointiin kertyi alkuvuodesta 33 lapsen jono, joka on saatu purettua lähes kokonaan osa-aikaisen lasten toimintaterapeutin aloitettua toimessa maaliskuun alussa. Toimintaterapiapalveluja ostetaan tästä huolimatta.

Tuusulassa noudatetaan HUS:n, Carean ja Eksoten lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteita. Kuntalaisten apuvälineiden tarve on ikääntymisen ja kotona pidempään asumisen myötä kasvanut. Enenevissä määrin perusapuvälineet kuten pyörätuoli, rollaatori sekä suihkutuoli jäävät pitkäaikaislainsaan. Apuvälinelainaamoon on jouduttu hankkimaan uusia apuvälineitä lainattavien apuvälineiden varaston tyhjetessä, apuvälineiden hankintabudjetti on ylittynyt. Toiminta- sekä fysioterapeuttien suorittamien asiakkaiden kotona pärjäämisen kokonaistilanne- ja muutostyötarvearvioiden määrä on kasvussa.

Tuusulan sote-työyksiköiden lääkehoitosuunnitelmien päivitykset edistyvät. Akuuttiosastolla farmaseutin työpanosta on enenevästi kohdistettu lääkehoidon kokonaisarviointiin, jossa tarkistetaan mahdolliset päällekkäiset lääkitykset, interaktiot, munuais- ja maksan toiminnanvajauden vaikutukset lääkitykseen jne. Farmaseutti välittää tiedon poikkeamista lääkärille ja helpottaa omalta osaltaan lääkärin työkuormitusta.

Keski-Uudenmaan järjestämiskuntayhtymä vastaa 1.1.2018 alkaen palvelusopimuksista. Sote-lautakunnan vuonna 2015 hyväksymä rintasyövän seulontatutkimussopimus päättyy elokuussa 2018. Kuntayhtymän päätöksen mukaisesti Tuusula ottaa käyttöön sopimuksen optiovuoden, jonka aikana kuntayhtymä kilpailuttaa mammografiaseulontapalvelut.

Riskiarvio

Riski

1. Palvelutarpeen kasvulle ei ole varausta toimialalla nykyisillä resursseilla ja toimintamalleilla
2. Palvelujen saatavuus ei tapahdu hoitotakuun mukaisesti.
3. Sote- muutoksiin varautuminen ei onnistu rakenteellisten sopimusten ja käynnistymisen viivästyessä. Henkilökunnan vaihtuvuus ja poissaolot li-

sääntyvät. Henkilökunta kokee, että ei tule kuulluksi tehtävissä muutoksissa.

4. Keski-Uudenmaan hankkeissa suunnitellaan Fysio- ja toimintaterapiaan sisällytettävän toimintaa, joka ei ole yhden kunnan olemassa olevien resursien, toiminnan priorisoinnin tai henkilökunnan asiantuntemuksen kannalta mielekästä.
5. Apotti-hankkeen, Keski-Uudenmaan hankkeiden ja Uudenmaan maakunnan hankkeiden edistäminen ja seuranta saman henkilöstön voimin, joka osallistuu palvelutuotantoon.

Riskin hallinta

1. Kiirevastaanottotoiminnan muutoksen tavoitteena oli ratkaista lisääntyneen kysynnän ja vastaanottoaikojen saatavuuden epäsuhta. Tavoitteeseen päästiin vähentämällä hoidon pääsyyn liittynyttä hukkatoimintaa. Huhtikuun loppuun mennessä uuden toimintamallin ansiosta kiirevastaanotto pystyy vastaamaan kysyntään.
2. Kaikki sairaanhoidon palvelut on tuotettu hoitotakuun puitteissa. Esimiesten tukea vahvistetaan henkilökunnan motivoinnissa ja muutosten konkretisoinnissa sekä käytäntöön saattamisessa. Muutostiedotuksen lisääminen. Henkilökunnan yhteistyötä tiivistetään esim. yhteisten palaverien osuutta lisäämällä. Sote-kehityksen seuraaminen.
3. Esimiehille on järjestetty Keski-Uudenmaan sote-muutoksiin liittyviä info-tilaisuuksia Valinnanvapauskokeilua ja Apotin valmistelua seurataan kuukausittaisissa infotilaisuuksissa. Henkilöstölle on järjestetty työnohjaus.
4. Kotikuntoutuksen pilotin aloittamiseksi kuntoutukseen resursseja lisättiin testamenttivaroin palkatulla 0,5 fysioterapeutilla.
5. Apotti-hankkeeseen kohdennettaville asiantuntijoille on palkattu sijaiset

Tunnusluvut indikaattoreiden laskennassa

	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TP 2017	TAE 2018	30.4.2017	30.4.2018
Sairaanhoito							
Käynnit lääkärin vastaanotolla	36 365	36 287	34 207	30 831	30 000	11 397	9 421
akuuttivastaanotto	12 804	10 017	15 737	13 773	10 000	4 369	2 508
kiireetön vastaanotto	23 561	26 270	18 470	17 058	20 000	7 028	6 913
Lääkärin etävastaanotto (puhelin)	8 141	10 774	8 326	8 225	18 000	3 996	5 067
Lääkärivastaanoton potilaat	13 328	15 531	15 014	14 421	16 000	7 398	6 480
esh lähetteet yhteensä						1 379	1 453
Käynnit hoitajan vastaanotolla	30 258	27 387	26 755	27 445	29 500	7 599	9 229
Hoitajavastaanottojen potilaat		11 730	12 934	12 516	16 000	4 895	5 786
Vastaanottopalveluiden potilaat	19 284	19 160	19 024	18 890	21 000		9 383
Fysio- ja toimintaterapia-asiakkaat	3 883	3559	3 759	3 199	3 800	1 422	1 550
Fysio- ja toimintaterapiakäynnit	11 774	11 740	11 863	11 867	14 500	3 431	4 168
Apuvälinepalveluiden asiakkaat	1 088	1 045	1 081	1 172	1 200	441	484
Apuvälinekäynnit	2 272	1 960	1 824	2 199	2 100	620	683

Indikaattorit

	TP2016	TP2017	TAE2018	30.4.2018	TS2019	TS2021	TS2022
1. TUOTTAVUUS JA TALOUDELLISUUS							
Palvelun peittävyys eli yksilövastaanotoilla käyneiden henkilöiden määrä suhteessa kunnan asukaslukuun (%)		38 895	39 212				
- Sairaanhoido	50,7 / 67,7*		49 / 66*	25,2			
* Peittävyys kahden vuoden asiakkuuksien perusteella. Huomioi hoitosuunnitelmien vaikutuksen.							
Eri ammattiryhmien vastaanottokäyntien osuus tulosyksikön kaikista käynneistä (%)							
- lääkäri / sairaanhoitaja / fysio- ja toimintaterapeutti	45/ 37/ 18	44/ 39/ 17	40/ 40/ 20	41,3/ 40,4/ 18,3			
keskimääräinen nettokustannus € /asiakas							
- Sairaanhoido	561	567	575	OVK II			
Terveyspalvelujen tulosyksiköiden keskimääräinen nettokustannus € /käynti							
- Sairaanhoido	147	148	151	155,8			
2. LAATU							
Palvelun saatavuus mitattuna kolmantena vapaana kiireettömänä vastaanottoaikana (T3, kalenteripäiviä):							
- avovastaanoton lääkäri (vrk)	29,8	29,2	14	17,8			
- sairaanhoitaja (vrk)	11,9	13,9	8	12,2			
Asiakastytyväisyys vastaanottopalveluiden vastaanotoilla mitattuna nettosuositusindeksillä							
Esitys uudeksi indikaattoriksi: Vastaanottopalveluiden asiakkaiden asiakaskokemus mitattuna nettosuositusindeksillä (NPS) *	-	56,44	67	49,78			
3. VAIKUTTAVUUS							
Sairaanhoidon esh:n läheteiden määrä suhteessa asukaslukuun (ta-voite 10)	11,4		10,5	OVK II			
* NPS (Net Promoter Score): " Kuinka todennäköisesti suositteisit tätä organisaatiota ystävälle tai työtoverille?" Vastaus annetaan asteikolla 1–10, jossa pienin todennäköisyys 1 ja suurin 10. Laskentakaava: (suositelijoiden määrä- arvostelijoiden määrä) / (vastaajien määrä) x 100. Vaihteluväli -100 – + 100.							

Perustelut poikkeamille

Vastaanottopalvelujen saatavuus on parantunut huhtikuun alussa tehdyn kiirevastaanottomuutoksen myötä. Sairaanhoidajien ja kuntoutuksen ammattilaisten vastaanottojen osuus kaikista sairaanhoidon käynneistä on tavoitteiden mukaisesti kasvanut. Vastaanottopalvelujen heikentynyt NPS heijastaa etenkin alkuvuoden kiireellisten vastaanottojen saamia huonoja arviointeja. Kiireettömien vastaanottojen NPS lääkärivastaanotolla oli 65,02 (vastaajia 283, vastausten keskiarvo 8,62) ja sairaanhoitajavastaanotolla 65,22 (vastaajia 276, vastausten keskiarvo 8,67).

Tuotot, kulut, toimintakate

Tili	Tiliniemi	Alkuperäinen TA 2018	Muutettu TA 2018	Toteuma-% MTA 2018	Toteuma 1- 4/2018	Toteuma 1- 4/2017	TP2017
1833100	Sairaanhoito						
30	TOIMINTATUOTOT	1 370 827	1 370 827	33,97%	465 602,28	413 514	1 367 216
40	TOIMINTAKULUT	-11 173 498	-11 173 498	31,81%	-3 553 937,23	-3 271 220	-10 718 214
5	TOIMINTAKATE	-9 802 671	-9 802 671	31,51%	-3 088 334,95	-2 857 706	-9 350 998

Perustelut poikkeamille

Toimintakulut ovat kasvaneet viime vuoden samaiseen ajankohtaan verrattuna johtuen muun muassa ilmaisjakelun kasvaneista ostoista, kallistuneista hoitotarvikkeista sekä vastaanottopalveluiden uudelleenjärjestäytymisestä aiheutuvista sijaishenkilöistä.

Suun terveydenhuolto

Olennaiset tapahtumat tuloksyksikössä

Suun terveydenhuollon hoitoon pääsy oli alku vuoden hyvällä tasolla. Aikuispotilaat pääsivät kiireettömään hoitoon 1,5-2 kuukauden aikana ja kiireelliseen hoitoon samana päivänä. Alle kouluikäiset kutsuttiin asetuksen mukaisesti tarkastuksiin 1,5, 3 ja 5 vuotiaina, ja alakoululaiset tarkastettiin PopUp hammashoitolassa 1-, 3- ja 5-luokalla lukuvuoden aikana. Yläkoululaiset kutsuttiin 8. luokalla hammashoitolaan suun terveystarkastukseen.

Suun terveydenhuollon laatutyö jatkui; henkilökuntaa koulutettiin Cerec - cad/cam -laitteen käyttöön ja laitteiston koekäyttö käynnistyi maaliskuussa.

Sosiaali- ja terveysministeriön valinnanvapauskärkihanke käynnistyi Keski-Uudellamaalla. Yksityisiä palveluntuottajia ilmoittautui hankkeeseen Hyvinkäältä kaksi ja Järvenpäästä yksi. Keski-Uudenmaan alueella valintaa käytti 1056 henkilöä, joista tuusulalaisia oli 33. Hankkeeseen ilmoittautuneiden yksityisten palveluntuottajien ja hankkeessa mukana olevien kuntien laatuvertailussa Tuusula menestyi parhaiten.

Marraskuussa 2017 käyttöön otetun uuden Lifecare potilastietojärjestelmän toiminnallisuuden hiominen jatkui, mikä häiritsi palvelutuotantoa. Keski-Uudenmaan kuntien hammaslääkäreille ja suuhygienisteille järjestettiin yhteistä koulutusta toimenpiteiden kirjaamiseen liittyen; tavoitteena yhtenäinen kirjaamistapa, joka tuottaa yhtenäisen seurantatiedon.

Riskiarvio

Riski:

1. Hoitoon pääsy aikojen pidentyminen
2. Valinnan vapaus kokeilun laajentaminen suun terveydenhuoltoon
3. Epävarmuus, joka liittyy vuonna 2018 käynnistyvään Keski-Uudenmaan järjestämiskuntayhtymän ja vuonna 2019 mahdollisesti käynnistyvän, myös tuotannosta vastaavan, kuntayhtymän rooliin.
4. Apottihankkeen, Keski-Uudenmaan hankkeiden ja Uudenmaan maakunnan hankkeiden edistäminen ja seuranta saman henkilöstön voimin, joka osallistuu palvelutuotantoon.

Riskin hallinta:

1. Hoitoon pääsy aika on pysynyt ennallaan; kiireettömälle vastaanotolle pääsee 1,5 – 2kk sisään.
2. Suun terveydenhuollon valinnan vapaus kokeilu on käynnistynyt eikä sillä ole seuranta-aikana ollut vaikutusta omaan palvelutuotantoon.
3. Toiminnan suunnitteluun liittyy edelleen epävarmuustekijöitä, joita ei pysty vielä ennustamaan.

Apottihankkeeseen kohdennettavalle suun terveydenhuollon asiantuntijoille on palkattu sijainen.

Tunnusluvut indikaattoreiden laskennassa

Suun terveydenhuolto	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TA 2017	TAE 2018	30.4.2018
Hoidossa olevien määrä	15 895	15 951	15 598	16 000	16 000	8 517
Käyntien lukumäärä yhteensä	45 445	46 444	46 005	43 000	46 000	15 605

Indikaattorit

	TP2016	TP2017	TAE2018	30.4.2018	TS2019
1. TUOTTAVUUS JA TALOUDELLISUUS					
Palvelun peittävyys tulosityksiköittäin eli terveystulosten yksilövastaanottoilla käyneiden henkilöiden määrä suhteessa kunnan asukaslukuun (%)					
- Suun terveydenhuolto	40,4 /58,2*		40 / 58*	OVK II	
* Peittävyys kahden vuoden asiakkuuksien perusteella. Huomioi hoitosuunnitelmien vaikutuksen.					
Eri ammattiryhmien vastaanottokäyntien osuus tulosityksikön kaikista käynneistä (%)					
- STH: hammaslääkäri / suuhygienisti hammashoitaja	76 /18 /6		72 /20 /8	73/21/5	
Terveystulosten tulosityksiköiden keskimääräinen nettokustannus € /asiakas					
- Suun terveydenhuolto	316	307	323	OVK II	
Terveystulosten tulosityksiköiden keskimääräinen nettokustannus € /käynti					
- Suun terveydenhuolto	107	103	107	93,3	
2. LAATU					
Palvelun saatavuus mitattuna kolmantena vapaana kiireettömänä vastaanottoaikana (T3, kalenteripäiviä):					
- hammaslääkäri (vrk)	60	55	50	40	
Asiakastyytyväisyys terveystulosten asiakasvastaanottoilla mitattuna nettosuositeluindeksillä (NPS, tavoite 100)*					
Esitys uudeksi indikaattoriksi: Suun terveydenhuollon asiakkaiden asiakaskokemus mitattuna nettosuositeluindeksillä (NPS) *	-	76,53	67	76,72	

*) NPS (Net Promoter Score): " Kuinka todennäköisesti suosittelet tätä organisaatiota ystävälle tai työtoverille?" Vastaus annetaan asteikolla 1–10, jossa pienin todennäköisyys 1 ja suurin 10. Laskentakaava: (suositelijoiden määrä-arvostelijoiden määrä) / (vastaajien määrä) x 100. Vaihteluväli -100 – + 100.

Perustelut poikkeamille

Palvelun laatu ylittää tavoitteen. Hoitoon pääsy on hyvällä tasolla, johtuen osavasta henkilökunnasta, onnistuneista rekrytoinneista ja toimivista prosesseista. NPS heijastaa erinomaisen hyvää palvelun laatua.

Tuotot, kulut, toimintakate

Tili	Tiliniimi	Alkuperäinen TA 2018	Muutettu TA 2018	Toteuma-% MTA 2018	Toteuma 1- 4/2018	Toteuma 1- 4/2017	TP2017
1833110	Suun terveydenhuolto						
30	TOIMINTATUOTOT	1 625 000	1 625 000	30,38%	493 659,21	542 455	1 643 282
40	TOIMINTAKULUT	-5 007 026	-5 007 026	29,08%	-1 456 236,28	-1 474 297	-4 792 460
5	TOIMINTAKATE	-3 382 026	-3 382 026	28,46%	-962 577,07	-931 842	-3 149 178

Perustelut poikkeamille

Toimintakulut ovat lähes samassa tasossa viime vuoden samaiseen ajankohtaan verrattuna. Toimintatuottojen muutoksessa huomioitavana tekijänä on käyntimäärä, joka oli vähäisempi (1000 käyntiä vähäisempi kaikkien ammattiryhmien osalta) viime vuoden samaisena ajankohtana. Suun terveydenhuollossa on myös toteutettu toimintatavan muutos, jossa käynnit toteutuvat hoitosuunnitelman mukaisesti.

Perheiden terveysterveyspalvelut

Olennaiset tapahtumat tulossyksikössä

Uudenmaan maakunnan LAPE Uusimaa - Yhdessä olemme enemmän - hankkeessa tehtävän kehittämistyön tavoitteena on luoda verkostomainen toimintamalli, jossa toimivat tahot tuottavat vaikuttavia ratkaisuja pienten lasten, koululaisten ja nuorten arkeen liittyviin haasteisiin sekä tukemaan vanhempia heidän kasvatustyössään. Hankkeeseen on valittu kehittämisen kohteiksi erityisesti perhekeskustoimintallin kehittäminen sekä varhaiskasvatuksen, koulun ja oppilaitosten lasten ja nuorten hyvinvoinnin tuen kehittäminen. Muita kehittämisen kohteita ovat lapsiystävällisen toimintakulttuurin kehittäminen, erityispalvelujen uusien toimintamallien, monialaisen yhteistyön sekä perhetyön ja -kuntoutuksen kehittäminen.

LAPE – hankkeen uusien toimintojen käyttöönotto ja juurruttaminen tapahtuu ketterien kokeilujen kautta. Tuusulassa perheiden terveysterveyspalvelut ja varhaiskasvatus ovat toteuttaneet perhekeskustoimintamallin kehittämiseen liittyviä ketteriä kokeiluja: lokakuun 2017 – huhtikuun 2018 aikana toteutettiin ensimmäisenä pilottina ”Neuvola ja perheneuvola päiväkodissa 3v terveystarkastus ” sekä toisena ”Lasten hyvinvointi-iltapäivä lempilelun kanssa”. Pilottien tavoitteena on pikkulapsiperheiden vanhemmuuden ja kasvatuksen varhainen tukeminen, tuoda lapsen näkökulma esille ja kohdata lapsi asiakkaana sekä moniammatillisen työteen tuominen terveystarkastuksiin ja osaksi varhaiskasvatuksen arkea.

Neuvolassa annetaan imetysohjausta kansallisen imetyksen edistämisen toimintaohjelman 2018–2022 mukaisesti kaikille perheille ja tehostettua imetysohjausta erityistä tukea tarvitseville. Neuvolan terveydenhoitaja tekee pian synnytyslaitokselta kotiutumisen jälkeen kotikäynnin, jossa varmistetaan imetyksen sujuminen. Tarvittaessa perheelle järjestetään lisäkäyntejä neuvolaan, puhelintuki, vertaistuki tai ohjataan paikalliseen imetystukiryhmään. Hankalissa tapauksissa hyödynnetään Hyvinkään sairaalan imetyspoliklinikkaa. Kaikki neuvolaterveydenhoitajat kävivät Imetyksen kertauskoulutuksen Hyvinkään sairaalassa huhtikuussa.

Neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa laajat ja muut määräaikaisten terveystarkastukset toteutuivat. Terveystarkastuksista poisjääneitä perheitä seurattiin ja selvitettiin mahdollisen lisäavun tarve.

Lastensuojelun kanssa yhteistyö jatkui tiiviinä. Tuusulaan sijoitettujen lasten ja nuorten lakisääteiset terveystarkastukset toteutuivat.

Tuusulan neuvolat osallistuvat THL:n lasten terveys-, hyvinvointi- ja palvelut (LTH) -tutkimuksen kansalliseen tiedonkeruuseen 1.2. – 31.10.2018. Tutkimus tuottaa kansallista ja alueellista seurantatietoa 4-vuotiaiden lasten ja perheiden terveydestä, hyvinvoinnista ja palveluista. Tähän mennessä koko maassa jo 4000 perhettä on lähtenyt mukaan tutkimukseen ja Tuusulasta 37 perhettä.

Vuonna 2015 alkanut Turun yliopiston Lastenpsykiatrian tutkimuskeskuksen toteuttama Voimaperhehanke jatkuu vuoden 2018 loppuun. Tutkimustulosten mukaan 11-viikkoisen netissä ja puhelimitse toteutettuun vanhempainohjaukseen osallistuneiden vanhempien lapsilla käytösongelmat vähenivät olennaisesti verrattuna vertailuryhmään vuoden seuranta-aikana. Hoito-ohjelma vähensi lasten aggressiivisuutta, uhmakäyttäytymistä, ADHD-oireita sekä tunne-elämän ongelmia ja vahvisti heidän empatiakykyään. Toimintamallissa toteutuvat asiakaslähtöisyys,

palvelun nopea saatavuus, matala kynnys sekä ennaltaehkäisyyn ja varhaisen puuttumisen näkökulma. Tuusulassa ohjelman on suorittanut tällä hetkellä 47 perhettä. Huhtikuun loppuun mennessä tänä vuonna toimintaan osoitettu määräraha, 25 000 euroa, on käytetty.

THL toteutti valtakunnallisen kouluterveyskyselyn keväällä 2017 ja tulokset saatiin käyttöön helmikuussa 2018. Kouluterveyskyselyn kohderyhmänä olivat peruskoulujen 4. ja 5. luokkien oppilaat ja huoltajat, peruskoulujen 8. ja 9. luokkien oppilaat, lukioiden 1. ja 2. vuoden opiskelijat sekä ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat. Alakouluikäiset pitivät enemmän koulunkäynnistä, kokevat itsensä harvemmin yksinäiseksi ja terveydentilansa paremmaksi sekä ovat elämäänsä tyytyväisempiä kuin yläasteikäiset. Ammattiin opiskelevat viihtyvät koulussa lukiolaisia paremmin, sen sijaan lukiolaisten elintavat ovat terveellisemmät ammattiin opiskeleviin verrattuna. Toisen asteen opiskelijat oireilevat runsaasti. Yleisimmin koetut oireet ovat masennus, ahdistus ja väsymys, joista kärsivät viikoittain noin 56 %. Kyselyyn vastanneilla toisen asteen Tuusulassa opiskelevilla opiskelijoilla on kannabiskokeiluja selvästi enemmän kuin muualla maassa ja vastaajista yli 50 % hyväksyi marihuanan käytön ikäisillään. Tuusulassa kouluterveydenhoitajan ja -lääkärin tavoitettavuus kaikilla kouluasteilla oli 2 prosenttiyksikköä heikompaa (87 % / 81 %) kuin keskimäärin koko maassa (89 % / 83 %). Koulukohtaiset tulokset on käsitelty koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien kanssa ja terveysneuvonnan sekä oppilashuollon kehittämiskohteet on valittu kullekin koululle.

Perheiden terveystalveissa on kuvattu ja otettu käyttöön neuvola- ja kouluikäisen sisäilmaoire-epäilyn toimintamalli. Perheet ohjataan ottamaan yhteys lapsen neuvola- tai kouluterveydenhoitajaan, kun huoli sisäilma-eräisestä oirehinnasta herää. Terveystenhoitaja toteuttaa oireiden esiselvityksen, antaa perusohjausta ja ohjaa tarvittaessa oirepäiväkirjan pitämiseen. Terveystenhoitaja ja lääkäri- analysoivat tulokset, tiedottavat kunnan sisäilma-ryhmää ja ohjaavat tarvittaviin lääketieteellisiin jatkoselvittelyihin. Päiväkot- ja koulukohtaisia oireilijoiden lukumäärää ryhdytään jatkossa seuraamaan.

Perheneuvolan asiakasvastaanoilla on lisääntyvästi neuropsykiatrisesti oireilevia, sijoitettuja ja psyykkisesti huonosti voivia lapsia. Kaikki asiakkaat on pystytty ottamaan vastaan eikä jonoja ole kertynyt. Varhaisen tuen hoitomalliin (Oiva) sopivia perheitä ei ole ollut niin paljon kuin aikaisemmin. Sen sijaan lastenpsykiatrian erikoislääkärin tarve on ollut arvioitua suurempaa.

Puheterapeuttien valtakunnallisen saatavuuden heikkouden vuoksi Tuusulan kaikkia puheterapiavakansseja ei ole pystytty täyttämään ja palvelujen kohdentamista ja toimintamuotoja on täsmennetty. Ryhmämuotoista tukea tarjotaan mm. puhumattomille taaperokäisille sekä nimeämisen pulmiin alle viisivuotiaille ja eskarilaisille. Yksilölliset puheterapiajakset kohdennetaan alle kouluikäisten lasten lieviin tai keskivaikeisiin kielellisiin vaikeuksiin. Lasten vanhempia ohjataan lapsen kehitystä hyödyntävien kotiharjoitteiden toteuttamiseen. Pidempiaikaiset kuntouttavat puheterapiajakset toteutetaan ostopalveluina. Yhteistyötä varhaiskasvatuksen kanssa on jatkettu toteuttamalla yhteisiä vuorovaikutusleikkikerhoja ja puheterapeutit ovat kouluttaneet varhaiskasvatuksen henkilökuntaa kuvien ja viittomien käyttöön, jotta kommunikaation tukitoimet siirtyisivät lasten arkiympäristöön.

Neuvolapalveluissa henkilökuntaa koulutetaan uusien varhaisen puuttumisen mallien käyttöönottoa varten.

Riskiarvio

Riskit

1. Psykologi- ja kuraattoripalveluiden siirtyminen kasvatusta ja sivistystoimeen lyhyellä valmisteluajalla saattaa heikentää palvelutuotantoa
2. Puheterapian osalta henkilökunnan huono saatavuus on riski. Elokuusta 2016 alkaen on ollut täyttämättä 50 % puheterapeuttien tehtävää, hakijoita ei ole ollut.

Riskin hallinta

1. Yhteisöllinen- ja yksilökohtainen opiskeluhoito sekä koululaisten kuntoutusryhmän toiminta on toteutunut tiiviissä yhteistyössä kasvatus- ja sivistystoimen psykologien ja kuraattorien kanssa.
2. Riski on toteutunut. Puheterapeuttien saatavuus valtakunnallisesti on haasteellista, minkä vuoksi Tuusulassakaan ei ole saatu täytettyä kaikkia puheterapeuttien vakansseja. Viimeisen kahden vuoden aikana puheterapiapalveluiden tarve on kasvanut 13 %. Kysynnän kasvun ja samanaikaisen oman palvelun saatavuuden vähenemisen vuoksi oman palvelun toimintatapoja on muutettu ja puheterapiaaostoja on kasvatettu.

Tunnusluvut indikaattoreiden laskennassa

Perheiden terveystyöpalvelut	TP 2013	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TP 2017	30.4.2017	30.4.2018
Käynnit terveydenhoitajalla	29 273	30 686	30 470	32 743	31 773	10 760	10 645
Lääkärikäynnit	7964	7884	7369	7422	6518	2499	2344
- neuvola	5011	4691	4811	4515	4105	1474	1367
- koulu- ja opiskeluterveydenhuolto	2953	3193	2558	2907	2413	1025	977
Erityis palvelujen asiakkaat	1756	1748	1 796	2154	2247	1182	467*
Kasvatus- ja perheneuvolan asiakas perheet	244	242	276	273	270	189	230
Perheiden terveystyöpalvelut euroa/asukas	102	106	110		109		OVK II

*Koulukuraattorit ja -psykologit siirtyivät 1.1.2018 kasvatusta sivistystoimeen.

Perustelut poikkeamille

Vuosina 2016–2018 äitiys- ja lastenneuvolan käyntimäärät ovat pienentyneet kunnan kokonaissyntyvyyden vähentyessä. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa terveydenhoitajan sairaanhoitokäynnit ovat vähentyneet suunnitellusti uuden ohjeis-

tuksen mukaisesti ja ajat on kohdennettu terveystarkastuksiin sekä ennaltaehkäisevään työhön.

Indikaattorit

	TP2016	TP2017	TAE2018	30.4.2018	TS2019
1. TUOTTAVUUS JA TALOUDELLISUUS					
Palvelun peittävyys eli yksilövastaanotoilla käyneiden henkilöiden määrä suhteessa kunnan asukaslukuun (%). Peittävyys arvioidaan yhden ja kahden* vuoden asiakkuuksien perusteella (huomioi hoitosuunnitelmien vaikutuksen).					
- perheiden terveystalvelut	34,8/38,7*		32/37*	OVK II	32 /37
Eri ammattiryhmien vastaanottokäyntien % - osuus tulosyksikön kaikista käynneistä					
- perheiden terveystalvelut; lääkäri /terveydenhoitaja /psykologi /puheterapeutti	16/72/7/5	16/77/3/5	17/77/2/6	17/77/0,7/5,5	17/77/2/6
Keskimääräinen nettokustannus €/asiakas					
- perheiden terveystalvelut	327		295	152	295
Keskimääräinen nettokustannus €/käynti					
- perheiden terveystalvelut	97	102	87	78	87
2. LAATU					
Asiakastytyväisyys asiakasvastaanotoilla mitattuna nettosuositeluindeksillä (NPS, tavoite 100)*					
Esitys uudeksi indikaattoriksi: Neuvolan asiakkaiden asiakaskokemus mitattuna nettosuositusindeksillä (NPS) *	-	60,59	67	50	70
3. VAIKUTTAVUUS					
Perheiden terveystalvelujen erityispalveluja saavien määrä (sis. perhetyöntekijät, depressiohoitajan, kasvatus- ja perheneuvolan asiakkuudessa olevat, voimaperheasiakkaat, puheterapia, neuvolapsykologit)	1 354		1 400	673	1 450

*) NPS (Net Promoter Score): " Kuinka todennäköisesti suosittelet tätä organisaatiota ystävälle tai työtoverille?" Vastaus annetaan asteikolla 1–10, jossa pienin todennäköisyys 1 ja suurin 10. Laskentakaava: (suositelijoiden määrä-arvostelijoiden määrä) / (vastaajien määrä) x 100. Vaihteluväli -100 – + 100.

Tuotot, kulut, toimintakate

Tili	Tiliniimi	Alkuperäinen TA 2018	Muutettu TA 2018	Toteuma-% MTA 2018	Toteuma 1- 4/2018	Toteuma 1- 4/2017	TP2017
1833120	Perheiden terveyspalvelut						
30	TOIMINTATUOTOT	133 100	133 100	17,50%	23 290,51	24 875	144 300
40	TOIMINTAKULUT	-3 689 195	-3 689 195	29,22%	-1 077 954,92	-1 354 595	-4 234 796
5	TOIMINTAKATE	-3 556 095	-3 556 095	29,66%	-1 054 664,41	-1 329 720	-4 090 497

Perustelut poikkeamille

Toimintakulujen ja -tuottojen muutoksessa huomioitavana tekijänä ovat sosiaali- ja terveystoimelta pois siirtyneet erät 1.1.2018 alkaen, jotka olivat perheiden terveyspalveluiden osalta koulupsykologit ja –kuraattorit.

Sairaalapalvelut
Osavuosisikatsaus 30.4.2018

Sosiaali- ja terveyslautakunta 16.5.2018 18 §

Olennaiset tapahtumat tuloksikössä

HUS- raportoi huhtikuussa, että tammi – maaliskuun toteutuneen palvelun käytön kustannukset ylittivät palvelusuunnitelman. Vuoden alussa maksettiin kalliin hoidon tasausmaksun ennakkoa 1 080 464 euroa. Kalliin hoidon tasaukselle ei ole talousarviossa määräraahavarausta. Erikoissairaanhoidon ylitysuukaa arvioidaan tarkemmin toisen osavuositarkastuksen yhteydessä.

Lastenpsykiatriapalveluiden tuottamisvastuu siirtyi Hyvinkään sairaalalta HUS:lle. Vuoden alusta alueen kunnat eivät ole enää itse hankkineet lastenpsykiatrikonsultaatioita vaan konsulttilääkäripalvelut ostetaan alueelle keskitetysti erikoissairaanhoidosta. Hoitokriteereiden yhdenmukaistaminen on aloitettu. Tuusulassa lastenpsykiatrian erikoislääkärin tarve on ollut arvioitua suurempaa.

Kellokosken sairaalan nuorisopsykiatrian toiminta siirtyy Helsinkiin syksyllä 2018 niin, että nuorten intensiivisen avohoidon yksikkö jää vielä Kellokosken Ohkolaan lukuvuodeksi 2018 – 2019. Tuusulan kunnalla säilyy sairaalakoulun opetuksen ja koulun oppilashuollon järjestämisvastuu. Eriyisen vaativan oppilashuollon ja opetuksen toteuttamista pilotoidaan LAPE-Uusimaan ketteränä kokeiluna ja siihen ovat sitoutuneet Tuusulan, Järvenpään, Mäntsälän, Nurmijärven ja Pornaisten sivistystoimialat. Pilottisuunnitelman mukaan Kalliomaan koulun oppilashuolto tarvitsee 0,5 lääkäriä, 1,0 psykiatrisen sairaanhoitajana ja 1,0 terveydenhoitajan työpanoksen. Kustannukset jaettaisiin osallistujakuntien kesken. Laskennallisesti Tuusulan terveyspalvelujen osuus oppilashuollosta on 19 017 euroa, eikä sille ole määräraahavarausta. Vaihtoehtoisia toimintatapoja selvitetään.

Tuusula on osallistunut Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän ja Hyvinkään sairaalan yhteistoiminnan valmisteluun alueellisten kärkihankkeiden kautta. Kunnat ovat yhdenmukaistaneet terveyskeskusten akuuttiosastojen toimintaperiaatteet ja perustaneet kotiutustiimejä. Tuusulassa kotiutustiimitoiminta ei ole käynnistynyt puuttuvien resurssien vuoksi. Alueellinen kotisairaalatoiminta jatkuu pilotin jälkeen. Toiminnan tehostamiseksi kotisairaan koordinoinnin keskittämistä selvitetään. Hyvinkään sairaalan kaavillaan kuntien yhteistä kotiutuslääkärinä. Alueellisen kiirevastaanotto toimintamallin suunnittelu on käynnistymässä.

STM:n projekti kansallisesta 24/7 toimivasta päivystyksen puhelinneuvontapalvelusta, Päivystysapu 116 117, laajeni. Päivystysapu 116 117 tarjoaa asukkaille päivystyksellistä ohjausta ja neuvontaa ja se täydentää hätäkeskuksen ja ensihoitopalvelun toimintaa. Palvelun tavoitteena on parantaa asukkaiden saamaa palvelua, vähentää päivystyskäyntejä ja ensihoidon tehtävämääriä sekä ohjata hätänumeroon 112 kuulumattomat puhelut oikeaan paikkaan. Uudenmaan Päivystysapu-projekti käynnistyi Porvoossa pilottina loppuvuonna 2017. Hyvinkään sairaanhoitoalueen pilotti käynnistyi 26.3.2018 ja sen aikana tarkennetaan Hyvinkään sairaalan ja alueen kuntien yhdenmukaiset toimintatavat silloin, kun Päivystysapunumeroon soittava tarvitsee kiireellistä, mutta ei päivystyksellistä hoitoa.

Tunnusluvut indikaattorien laskennassa

	TP 2013	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TP 2017	1.1 – 30.3.2017	1.1 – 30.3.2018
Hoitopäivät yhteensä	19 396	19 132	18 109	18 016	18 084	5 668	4 571
- josta psykiatriset	5 887	4 087	3 661	3 606	3 558	819	865
Nord-drg-hoitojaksot	14 285	15 244	15 902	16 993	18 036	4 393	4 585
Käynnit (pkl)	45 283	46 944	48 680	49 430	48 044	21 336	15 571
Euroa/asukas (palvelu- suunnitelman seurannan mukainen)	980	913	995	942	954		OVK III

Indikaattorit

	TP2016	TP2017	TAE2018	30.3.2018	TS2019
Erikoissairaanhoidon hoidossa ol- leiden osuus kunnan asukkaista (%)	31 %	32 %	30 %	15,8 %	28 %
Erikoissairaanhoidon pkl-laskutus pkl-käyntiä kohden (€/käynti)	300	311	300	303	300
Erikoissairaanhoidon vuodeosaston laskutus / hoitopäivä (€/vrk)	973	986	973	1 018	973

Tuotot, kulut, toimintakate

Tili	Tiliniemi	Alkuperäinen TA 2018	Muutettu TA 2018	Toteuma-% MTA 2018	Toteuma 1- 4/2018	Toteuma 1- 4/2017	TP2017
1833200	Erikoissairaanhoido						
30	TOIMINTATUOTOT	0	0		540,54	2 476	3 905
40	TOIMINTAKULUT	-40 053 000	-40 053 000	36,86%	-14 763 235,28	-14 759 009	-39 311 738
5	TOIMINTAKATE	-40 053 000	-40 053 000	36,86%	-14 762 694,74	-14 756 533	-39 307 832

Perustelut poikkeamille

HUS raportoi huhtikuussa, että toteutunut palvelusuunnitelma ylittää alkuperäisen palvelusuunnitelman 8,3 % (767 000 euroa) tammi-maaliskuussa ja lisäksi kalliin hoidon tasaukselle ei ole määrärahavarausta (maksettu ennakko tammikuussa 1 080 464 euroa). Erotus edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan (tammi-maaliskuu) on 37 000 euroa. Erikoissairaanhoidossa on ylitysuhka, jota arvioidaan toisen osavuositarkastuksen yhteydessä. Palvelun käytön kasvuun vaikuttivat muun muassa alkuvuoden pitkän epidemiakauden sairaalahoitoa vaativat komplikaatiot sekä väestön vanhenemiseen liittyvien sairauksien hoidontarpeen kasvu.

Sairaalahoido

Olennaiset tapahtumat tulosityksikössä

Akuuttiosaston kuormitus oli alkuvuodesta suurta varhain alkaneen ja poikkeuksellisen voimakkaan epidemiakauden vuoksi. Osastolla oli kolme ylipaikkaa jatkuvasa käytössä. Tammi-huhtikuun keskimääräinen kuormitus oli 91,8 % ja keskimääräinen hoitoaika 7,6 päivää. Vuoden alusta osastolla on hoidettu yhteensä 437 henkilöä. Yksikön toimintakulut olivat suuremmat kuin vastaavana aikana edellisenä vuonna, jolloin osastoremontin vuoksi toimintaa supistettiin. Vuoden alusta akuuttiosastolla ei ole ollut osastoepidemioiden vuoksi sulkua tai muuta toiminnan supistamisen tarvetta. Syynä hyvään tilanteeseen on mm. vuonna 2017 toteutunut tilaremontti, joka paransi hyvän osastohygienian toteuttamisen edellytyksiä.

Tuusulan aikaisempaa Akuutti kotihoitoa on kehitetty kohti kotisairaaloimintaa. Kotisairaalaan aloitti kuudes sairaanhoitaja huhtikuun alussa. Epidemiakauden aikana infektiopotilaiden osuus lisääntyi kotisairaalaan, jolloin tuli korostuneesti esille, se, että nykyistä toimintaa tulisi laajentaa, jotta 3 kertaa vuorokaudessa annosteltavien lääkkeiden annostelu 8 tunnin välein onnistuu. Nykyresurssein tähän ei pystytä, vaikka henkilökunta työskentelee porrastetusti ja joustavasti kotisairaalan aukioloaikojen (klo 7.30 -21) ulkopuolellakin. Yöaikaista palvelua on jonkin verran pystytty ostamaan Järvenpään kotisairaalaan, mutta kuormitushuippujen aikana naapurituki ei ole riittävää. Ihanne olisi, jos tarvittaessa yöllistä apua olisi saatavana akuuttiosastolta. Tällä hetkellä akuuttiosaston yöaikainen resursointi ei mahdollista esitettyä toimintaa. Tammi-huhtikuun aikana Tuusulan kotisairaalaan hoidettiin yhteensä 151 henkilöä ja tehtiin 1056 kotikäyntiä.

Kiljavan sairaala on toiminut osana sairaalajatkohoidon ja kuntoutuksen palveluketjua. Potilaspaikkakäyttö tammi - huhtikuussa oli keskimäärin 17,3 paikkaa kun palvelusuunnitelman edellyttämä paikkakäyttö on 14,4 kuukaudessa. Alkuvuoden poikkeuksellisen voimakkaan epidemiakauden aikana Tuusulan Akuuttiosasto ja Kotiutus- ja kuntoutusosasto ylläpitivät omalta osaltaan tasaista potilasvirtaa mm. siirtämällä kuntoutujia ja pitkäaikaishoitopaikkaa odottavia Kiljavalle kuntoutukseen. Seurantajakson aikana Kiljavalla oli keskimäärin 4,5 pitkäaikaishoidettavaa.

Indikaattorit

	TP2016	TP2017	TAE2018	30.4.2018	TS2019
Akuuttiosaston kustannukset / hoitopäivä (€/vrk)	252	247	273	228	275
Kotisairaalan kustannukset / hoitopäivä (€/vrk)	68	66	75	64	80
Akuuttiosaston kustannukset potilasta kohden (€/asiakas)	2270	2044	2350	1923	2350
Kotisairaalan kokonaiskustannukset potilasta kohden (€/asiakas)	1057	689	700	733	700

Kotisairaalan vakavien potilashait- tapahtumailmoitusten määrä suhteessa kotisairaalan kaikkiin potilashaittapahtumailmoituksiin	0/0	0/2	0/10	0/4	0/15
Kotona asuvien osuus Kiljavan kun- toutukseen osallistuneista 6kk seu- rannassa	0	95	95	OVK II	95

Tuotot, kulut, toimintakate

Tili	Tilini	Alkuperäinen TA 2018	Muutettu TA 2018	Toteuma-% MTA 2018	Toteuma 1- 4/2018	Toteuma 1- 4/2017	TP2017
1833210	Sairaalahoito						
30	TOIMINTATUOTOT	442 500	442 500	36,40%	161 069,56	156 119	517 381
40	TOIMINTAKULUT	-5 073 550	-5 073 550	29,62%	-1 502 978,19	-1 241 676	-4 527 972
5	TOIMINTAKATE	-4 631 050	-4 631 050	28,98%	-1 341 908,63	-1 085 558	-4 010 592

Perustelut poikkeamille

Akuuttiosaston kuormitus oli alkuvuodesta suurta varhain alkaneen ja poikkeuksellisen voimakkaan epidemiakauden vuoksi. Tammi-huhtikuun keskimääräinen kuormitus oli 91,8 % ja keskimääräinen hoitoaika 7,6 päivää. Vuoden alusta osastolla on hoidettu yhteensä 437 henkilöä. Yksikön toimintakulut olivat suuremmat kuin vastaavana aikana edellisenä vuonna, jolloin osastoremontin vuoksi toimintaa supistettiin. Vuoden alusta akuuttiosastolla ei ole ollut osastoepidemioiden vuoksi sulkua tai muuta toiminnan supistamisen tarvetta. Syynä hyvään tilanteeseen on mm. vuonna 2017 toteutunut tilaremontti, joka paransi hyvän osastohygienian toteuttamisen edellytyksiä.

Kotisairaalan toimintakulut ylittivät edellisen vuoden vastaavan ajan jakson kulut noin 20 000 eurolla. Uusi sairaanhoitaja palkattiin testamenttivaroin. Alueellisen kotisairaaloiminnan periaatteiden mukaisesti Tuusula osti asiakaspalveluja kunnilta 7 000 eurolla.

Kiljavan sairaala on toiminut osana sairaalajatkohoidon ja kuntoutuksen palveluketjua. Potilaspaikkakäyttö tammi - huhtikuussa oli keskimäärin 17,3 paikkaa kun palvelusuunnitelman edellyttämä paikkakäyttö on 14,4 kuukaudessa. Poikkeuksellisen kuormittavan epidemiakauden vuoksi Hyvinkään päivystys oli lähes jatkuvassa ruuhkatilanteessa, jolloin potilasvirran jatkumon turvaamiseksi akuuttiosastolle vapautettiin vuodesijoja siirtämällä kuntoutettavia potilaita Kiljavan sairaalaan löyhemmin indikaatioin.

Vanhus- ja vammaispalvelut

Osavuosisikatsaus 30.4.2018

Sosiaali- ja terveyslautakunta 16.5.2018 18 §

Olennaiset tapahtumat tuloksikössä

Ikääntyneiden palvelujen kehittämisen tavoitteena ovat asiakaslähtöiset palvelut, joissa huomioidaan yksilölliset voimavarat. Keski-Uudenmaan sote-järjestämiskuntayhtymän tavoitteena on yhdenmukaistaa alueellista toimintaa palvelujen saavuttamiseksi muun muassa luomalla yhtenäiset palvelujen myöntämisperusteet, palvelusisällöt sekä laatuvaatimukset. Yhdenmukaisella lähipalveluverkostolla pystytään tuottamaan helposti saavutettavia, oikea-aikaisia ja asiantuntevia ikäihmisten palveluja.

Alueellisesti yhtenäisen palvelurakenteen painopisteenä on ikäihmisten kotona asumisen tukeminen ja muu kodinomainen asuminen monipuolisia asumisvaihtoehtoja hyödyntäen. Kotona asumisen tukemisessa korostuu ennaltaehkäisevä työ sekä varhainen puuttuminen toimintakyvyn heikkenemiseen.

Keski-Uudenmaan sote-järjestämiskuntayhtymän kuntien kanssa suunnitellun virtuaalikotihoito –pilotin käynnistäminen odottaa parhaillaan kuntayhtymän päätöksentekoa. Pilotissa kartoitetaan asiakastarpeita, joihin voidaan vastata kuvallisella etäohjauksella ja näin korvata fyysinen kotihoidon käynti. Samalla palvelun oikea-aikaisuus paranee esimerkiksi aikakriittisen lääkkeenoton muistutuksen ansiosta. Tehostetun kotikuntoutuksen pilotti käynnistyi huhtikuun alussa koko Keski-Uudellamaalla.

Alueellisia sosiaali- ja terveysalan palveluja kehitetään järjestämiskuntayhtymän kärkihankkeissa yli kuntarajojen yhtenäistämällä muun muassa kotihoidon, kotihoidon tukipalvelujen, ikääntyneiden asumispalveluiden kriteerit, omais- ja perhehoidon kriteerit sekä omais- ja perhehoidon maksuluokat ja hoitopalkkiot. Kotihoidon ja ikääntyneiden asumispalveluiden kriteerit on jätetty hyväksyttäväksi.

Tuusulassa vanhuspalveluissa tehostetaan kotona asumisen tukea, terveyspalveluysiköistä ja erityisesti kotiutus- ja arviointiysiköstä kotiutumista sekä kuntouttavan työotteen ja toimintakykyä ylläpitävän ja edistävän toimintamallin käyttämistä. Tehdyillä vanhussosiaalityön tiimin vahvistuksilla voidaan edelleen nopeuttaa kotiuttamisprosessin kestoa. Henkilöstöä on koulutettu Kunnon Hoitaja -koulutuksella, jolla varmistetaan kuntouttavan hoitotyön onnistuminen.

Kotihoidon toimintamallin uudistamisessa on edetty toimeenpanoon vuoden 2018 aikana. Toimintamalli sisältää sekä johtamiseen että palvelun sisältöön liittyviä muutoksia. Tämän avulla kotihoidon henkilöstön ajankäyttö tehostuu siten, että asiakaskohtainen välitöntä työaikaa on mahdollista lisätä.

Palveluohjausta, omaishoitoa ja perhehoitoa kehitetään osallistumalla sekä Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän että hallituksen I&O-kärkihankkeiden kehittämissyöryhmiin. Perhehoidon osuutta palvelujen järjestämistapana on lisätty kouluttamalla säännöllisesti uusia perhehoitajia. Tämän osalta on ryhdytty tekemään yhteistyötä lähikuntien kanssa nyt keväällä toteutettu, kolmas, perhehoitajien koulutusryhmä on koottu kuntayhteistyönä. Tuusulan kolme sosiaaliohjaajaa ovat käyneet kouluttaja koulutuksen ja ovat käytettävissä kouluttajina. Perhehoidosta kehitetään palvelumuotoa kotihoidon, omaishoidon ja tehostetun palveluasumisen rin-

nalle. Lyhytaikaisesta ja osavuorokautisesta perhehoidosta kehitetään jatkossa varteenotettavaa ikäihmisten kotona asumisen tukimuotoa ja myös vaihtoehtoa päivätoiminnalle. Omaishoidossa ja perhehoidossa hoitajan tukimuotoja kehitetään edelleen omaishoidon houkuttelevuuden ja hoitajien jaksamisen parantamiseksi.

Ikäihmisten palvelutarve on kasvava. Vuonna 2017 tehostetun palveluasumisen vaihtuvuus oli 74 asiakasta. Nettolisäys on keskimäärin 15 asiakasta vuodessa seuraavien lähivuosien ajan. Osa pitkäaikaisesta ja lyhytaikaisesta tehostettuun palveluasumiseen kohdistuvasta lisäystarpeesta suunnataan toteutettavaksi ikäihmisten perhehoidolla ja palvelusetelillä.

Lähivuosina Riihikallion alueelle rakennetaan edelleen ikäihmisille suunnattua asumista. Tuusulan kunnan ja Yrjö ja Hanna-säätiön kesken syvennetään yhteistyötä muun muassa uusien palvelukonseptien löytämiseksi ja toteuttamiseksi. Tarkoitus on selvittää ikäihmisten yhteisöasumiseen tai perhehoitoon soveltuvien asuntojen rakentamisen mahdollisuus.

Palvelusetelin käyttöä palvelujen toteuttamistapana vakiinnutetaan omaishoidon tuen vapaisiin, tilapäiseen kotihoitoon ja vanhusten tehostettuun palveluasumiseen. Vanhuspalveluissa käynnistetään kevään aikana valinnanvapauskokeilun piirissä oleva henkilökohtainen budjetointi kahdella kärjellä; kotihoidon uudet asiakkaat ja omaishoidon tuen piirissä olevat asiakkaat.

Riskiarvio

Vanhuspalvelujen tilanne näyttää alkuvuoden perusteella talousarvion ja vuoden 2017 tilinpäätöksen mukaiselta. Riski on olemassa, että ostopalvelujen tarve kasvaa. Tässä vaiheessa vuotta kuitenkin ennakoidaan, että tehtyjen kehittämissasioiden johdosta vanhuspalvelut pysyy talousarviossa ja tilanne tarkennetaan toisen osavuositarkastuksen yhteydessä.

Palveluiden myöntämiskriteereiden tarkistus järjestämiskuntayhtymässä, palvelusetelin käytön vilkastuttaminen ja perhehoitajien määrän lisääntyminen ikäihmisten pitkäaikaiseen perhehoitoon tukevat talousarviossa pysymistä.

Tunnusluvut

Vanhusten palvelut	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TP 2017	TA 2018	30.4. 2017	30.4. 2018
Valtakunnalliset vanhustenhuollon palveluindikaattorit							
<i>%-osuus 75-vuotta täyttäneistä kuntalaisista</i>							
Pitkäaikaisessa laitoshoidossa 31.12.	1,4	1,1	0,3	0,1	0,2	0,1	0,2
Tehostetussa palveluasumisessa 31.12.	6,7	6,5	7,6	7,7	7,5	7,2	7,9
Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11.	10,7	9,5	8,5	8,2	9,0	9,8	9,8
Omaishoidon tuen piirissä vuoden aikana	3,8	3,9	4,3	4,1	4,2	4,1	3,2
Vanhusten tehostettu palveluasuminen							
<u>Omat toimintayksiköt</u>							
Asiakkaat 31.12.*	118		111	111	111	111	111
Hoitopäivät vuoden alusta	40 419	42 123	42 319	39 301	39 500	12 706	13 077
<u>Ostopalvelut</u>							
Asiakkaat 31.12.	78	86	107	112	128	107	115
Hoitopäivät vuoden alusta	24 527	28 909	33 486	36 656	41 500	11 471	13 428
<u>Bruttomenot</u> hoitopäivää kohden							
– Omat toimintayksiköt	170	165	164	146	148	137	139
– Ostopalvelut	143	154	145	144	153	110	141
Muut vanhuspalvelut							
Kotiutus- ja arviointiyksikön hoitopäivät vuoden alusta		4 901	5 272	4 552	4 960	1 571	1 738
Kotihoidon käynnit	126 603	122 322	134 102	140 314	135 000	47 527	42 755
Säännöllisen kotihoidon piirissä asiakkaita 30.11.	283	270	269	259	280	285	312
– joista yli 75-vuotiaat	218	201	193	177	200	182	230
Omaishoidon tuen yli 65-vuotiaat palvelunsaajat	87	93	101	84	92	89	92

* sisältää myös 12 lyhytaikaishoitopaikkaa ja niiden hoitopäivät

Vanhus- ja vammaispalvelujen indikaattorit

	TP2016	TP2017	TAE2018	30.4. 2018	TS2019
1. TUOTTAVUUS JA TALOUDELLISUUS					
Vanhuspalvelujen nettokustannukset € / 75 vuotta täyttäneet kuntalaiset	6 058	5750	5593	1943	5 550
Vammaispalvelujen nettokustannukset € / asukas	356	349	335	118	330
Kotiutus- ja arviointiyksikön asiakkaiden hoitojakson keskimääräinen pituus (vrk)	58,5	-	39	40	38
2. LAATU					
Omaishoidon vapaita käyttävien omaishoitajien %-osuus kaikista omaishoitajista	70,2	63,2	75	64,3	76,5
	-	-	60	Raportoidaan 2. osavuositarkastuksen yhteydessä, koska otos (n) on niin vähäinen	65
Asiakastyytyväisyys / asiakasarvo vanhuspalveluiden keskeisistä palveluista mitattuna nettosuositeluindeksillä (NPS)			60		65
			55		60
Asiakastyytyväisyys / asiakasarvo henkilökohdallisen avun palvelusta mitattuna nettosuositeluindeksillä (NPS) – ei saatavilla				Raportoidaan 2. osavuositarkastuksen yhteydessä (liian vähän vastaajia 30.4.2018)	65
Esitys uusiksi indikaattoreiksi:			60		
Kotihoidon asiakkaiden asiakaskokemus mitattuna nettosuositeluindeksillä (NPS)*				Raportoidaan 2. osavuositarkastuksen yhteydessä (liian vähän vastaajia 30.4.2018)	65
Kotiutus- ja arviointiyksikön asiakkaiden asiakaskokemus mitattuna nettosuositeluindeksillä (NPS)*			60		65
Vanhusten tehostetun palveluasumisen asukkaiden asiakaskokemus mitattuna asteikolla 1–5			3	Raportoidaan 2. osavuositarkastuksen yhteydessä (liian vähän vastaajia 30.4.2018)	3,3
3. VAIKUTTAVUUS					
Kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden %-osuus 75 vuotta täyttäneistä kuntalaisista	92,2	92,5	92,6	91,9	92,7
Tuetusti ja ohjatusti asuvien kehitysvammaisten %-osuus asumispalvelujen piirissä olevista aikuisista kehitysvammaisista	26	26	28	34	30

*) NPS (Net Promoter Score): “ Kuinka todennäköisesti suosittelet tätä organisaatiota ystävälle tai työtoverille?” Vastaus annetaan asteikolla 0–10, jossa pienin todennäköisyys 0 ja suurin 10. Laskenta kaava: (suositelijoiden määrä-arvostelijoiden määrä) / (vastaajien määrä) x 100. Vaihteluväli -100 – + 100.

Perustelu poikkeamille

Tehostetussa palveluasumisessa on ostopalveluissa olevien asiakkaiden määrä kasvanut viime vuoteen verrattuna. Kasvuun on varauduttu talousarviossa.

Kotiutus- ja arviointiyksikön asiakas- ja hoitopäivien määrä on arvioitua suurempi, täyttöaste on ollut 101–105 %. Hyvinkään sairaalasta on ollut siirtopainetta terveyskeskuksen akuuttiosastolle ja sieltä vastaavasti kotiutus- ja arviointiyksikköön.

Säännöllisen kotihoidon piirissä olevien asiakkaiden määrä on kasvanut alkuvuoden aikana. Asiakkuuteen johtavia hoitoneuvotteluja on ollut runsaasti, terveyskeskuksen akuuttiosastolta on kotiutettu paljon asiakkaita ja asiakkaat pyritään hoitamaan kotona loppuun saakka. Käyntimäärät sen sijaan ovat vähentyneet viime vuoden alkupuoleen verrattuna, koska yöpartiotoimintaa ei ole enää kunnan omana toimintana eikä vanhusten päivätoimintaa lasketa kotihoidon käynneiksi, näistä kertyi viime vuoden tammi-huhtikuussa yli 3100 käyntiä. Asiakkaat ovat myös entistä huonokuntoisempia, joten käyntien kesto-aika on pidentynyt.

Tuotot, kulut, toimintakate

Tili	Tiliniemi	Alkuperäinen TA 2018	Muutettu TA 2018	Toteuma-% MTA 2018	Toteuma 1- 4/2018	Toteuma 1- 4/2017	TP2017
1833306	Vanhuspalvelut						
30	TOIMINTATUOTOT	4 317 000	4 317 000	28,14%	1 214 774,59	981 744	4 110 486
40	TOIMINTAKULUT	-18 312 043	-18 312 043	28,15%	-5 154 241,22	-4 944 480	-16 921 729
5	TOIMINTAKATE	-13 995 043	-13 995 043	28,15%	-3 939 466,63	-3 962 736	-12 811 243

Perustelu poikkeamille

Vanhus- ja vammaispalveluissa vanhushuoneiden tilanne näyttää alkuvuoden perusteella talousarvion ja vuoden 2017 tilinpäätöksen mukaiselta. Riihikodan asuinpaikat ovat tällä hetkellä täynnä, joten paikkojen lisäys hankitaan ostopalveluna. Talousarviossa on varaus 15 paikan nettokasvulle (900 000 euroa).

Olennaiset tapahtumat tulosityksikössä

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän kuntien yhteistä vammaispalvelujen palvelutarpeenarviointiprosessia on testattu ja yhteiset lomakkeet on otettu vakituiseen käyttöön huhtikuussa. Tavoitteena on yhdenmukainen arviointi koko Keski-Uudenmaan soten alueella ja asiakkaiden entistä parempi ohjautuminen tarkoitukseenmukaisiin palveluihin.

Kehitysvammaisten henkilöiden asumispalvelujen asiakasmäärän arvioidaan kasvavan asiakkaiden siirtyessä lapsuudenkodeistaan asumispalveluihin. Tavoitteena on varmistaa erilaisia palveluvaihtoehtoja ja välttää asiakkaiden ohjautumista liian raskaisiin palveluihin. Asiakasmäärät ovatkin kasvaneet tuetussa ja ohjatussa asumisessa ja pysyneet ennallaan ympärivuorokautisen palvelun sisältävässä autetussa asumisessa.

Kehitysvammaisten henkilöiden tuetun asumisen ohjaamisen ostopalveluista siirtytiin kunnan omaan tuotantoon maaliskuussa, jolloin kaksi tuetun asumisen ohjaajaa aloitti työnsä. Tuettua asumista järjestetään tavallisissa asunnoissa tunti-työnä toteutettuna apuna. Tavoitteena on riittävän tuen tarjoaminen ja tuetun asumisen palvelun kasvaminen asiakkaiden siirtyessä kevyempiin asumispalveluihin. Oma toiminta korvaa aiemmin hankitut ostopalvelut, joten muutoksella ei ole merkittävää kustannusvaikutusta.

Kehitysvammaisten henkilöiden ohjattua asumista eli asumista ilman yövalvontaa on ollut mahdollista lisätä naapurikuntiin tulleiden uusien palveluntuottajien palveluja hankkimalla.

Perhehoidon osalta käynnistetään loppukevään aikana uusien perhehoitajien etsintä ja valmennus joko yksin tai yhteistyössä muiden Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymään kuuluvien kuntien kanssa. Perhehoidon palveluohjaaja on alkuvuoden aikana suorittanut valmentajakoulutuksen, joten perhehoitajien valmennus voidaan toteuttaa omana työnä.

Omaishoidon tukimuotoja kehitetään yhdessä Keski-Uudenmaan soten kuntien ja järjestöjen kanssa sopimusomaishoitajille ja myös sellaisille omaishoitajille, joilla ei ole toimeksiantosuhdetta kunnan kanssa.

Kehitysvammaisten henkilöiden ympärivuorokautisen asumispalveluyksikön Neitoperhon käynnistymistä on valmisteltu edelleen. Tilojen rakentamisesta vastaa Tuusulan kunnan kiinteistöt Oy. ARA edellyttää rakentamiskustannusten alentamista, mistä syystä suunnitelmia on vielä tarkistettu alkuvuoden aikana. Rakentaminen voi alkaa, mikäli ARA hyväksyy kustannukset, joiden tarkka määrä selviää urakkatarjousten saamisen jälkeen. Rakentaminen käynnistyy aikaisintaan syksyllä.

Keski-Uudenmaan henkilökohtaisen avun keskuksen toiminta käynnistyi tammi-kuun alussa. Hyvinkäälle sijaitsevaan yksikköön on keskitetty henkilökohtaisen avun palkanmaksu sekä neuvonta palkanmaksuun ja työsuhteeseen liittyvissä asioissa. Keskuksessa työskentelee tällä hetkellä kolme asiakassihteeriä, lisäksi haetaan neljättä määräaikaista työntekijää touko-joulukuun ajalle. Neljän eri kunnan keskenään erilaisten palkka- ja muiden tietojen siirto uuteen järjestelmään on

osoittautunut odotettua vaativammaksi, mutta vähitellen palkanmaksuun liittyvät toiminnot ovat selkiytyneet. Toiminnan käynnistämisen tukena on työskennellyt tiiviisti projektiryhmä, johon kuuluvat edustajat kaikista jäsenkunnista.

Vammaispalvelulain ja sosiaalihuoltolain mukaisten kuljetuspalvelujen järjestämistapaa ja kuljetusten kilpailutusta on selvitetty yhdessä Keski-Uudenmaan sotien kuntien ja muiden Uudenmaan kuntien kanssa. Keski-Uudenmaan osalta asiaa valmistelee työryhmä, joka on tavannut myös vanhus- ja vammaisneuvostojen, palvelujen käyttäjien ja taksiryttäjien edustajia. Taksiliikenteen 1.7.2018 tapahtuvan vapautumisen vuoksi on neuvoteltu väliaikaisesta palvelujen järjestämisestä Lähitaksin kanssa, koska varsinaista välitystoiminnan käynnistämistä ja kuljetusten kilpailutusta ei ole mahdollista toteuttaa näin lyhyellä aikataululla.

Tuusula osallistuu muiden Keski-Uudenmaan sotien kuntien kanssa omaishoidon tuen, henkilökohtaisen avun sekä sosiaalihuoltolain ja vammaispalvelulain mukaisten kuljetuspalvelujen soveltamisohjeiden yhdenmukaistamiseen. Tavoitteena ovat yhteiset soveltamisohjeet 1.1.2019 alkaen.

Vuonna 2017 tehdyn kunnan vammaispalveluselvityksen esille nostamia kehittämiskohteita on työstyetty alkuvuoden aikana ja kehittämistyö jatkuu edelleen. Eri-tyisinä kehittämiskohteina ovat muun muassa vammaisten ja kehitysvammaisten henkilöiden asuminen, ostopalvelut ja kuljetuspalvelut.

Asiakaskokemuksen mittaus on toteutettu helmikuussa toimintakeskus Kettusessa erittäin hyvin tuloksin. Vuoden aikana on tavoitteena mitata asiakaskokemusta myös henkilökohtaisen avun palveluissa. Keski-Uudenmaan henkilökohtaisen avun keskuksen toiminnan käynnistyminen on ollut niin alkuvaiheessa, että mitausta ei ole ensimmäisellä osavuositauella tehty.

Riskiarvio

Vammaispalveluissa vähennettiin vuoden 2017 ennusteesta 150 000 euroa ja tuetun asunin ohjaajan palkka. Ohjaajat palkattiin 1.3.2018 alkaen. Vuoden 2017 tilinpäätöksessä kulut ovat 410 000 euroa suuremmat kuin vuoden 2018 talousarviossa, mikä aiheuttaa paineita talousarvioon. Henkilökohtaisen avun palkanmaksuun liittyviä kustannuksia siirrytään tänä vuonna vammaispalveluihin, joka maksaa kuntaosuuden Keski-Uudenmaan henkilökohtaisen avun keskuksen kuluista. Aiemmin palkanmaksun hoiti kunnan oma palkkasih-teeri ja kulut menivät konsernin kuluista, eikä tätä kustannusten siirtoa huomioitu vammaispalvelujen budjetissa. Kuljetuspalvelujen omavastuuosuuksien pienentäminen lisää kunnan kustannusosuuksia, mikä ei talousarviota laadittaessa ollut tiedossa.

Palvelutarpeen kasvulle ei ole varausta.

Palvelujen käyttäjät tulevat lisääntymään ainakin henkilökohtaisessa avussa ja kuljetus-palveluissa. Vaikeavammaisten henkilöiden asunnon muutostöihin ja asuntoon kuuluiiin välineisiin ja laitteisiin on tarvittu avustuksia vuoden ensimmäisen kolmanneksen aikana ennakoitua selvästi enemmän.

Tunnusluvut

Vammaispalvelut	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TP 2017	TAE 2018	30.4. 2017	30.4. 2018
Palvelunsaajat 31.12.							
– Kuljetuspalvelu	431	461	505	533	540	502	515
– Henkilökohtainen apu	80	96	114	133	135	121	140
– Palveluasuminen,	54	50	51	45	50	47	44
joista asumisyksiköissä	28	26	27	25	26	26	24
Kehitysvammaispalvelut							
Palvelusaajat 31.12.							
– Työ- ja päivätoiminta	97	97	101	104	106	102	104
joista toimintakeskus Kettusessa	53	52	55	58	60	56	57
– Autettu asuminen	67	69	68	63	70	65	62
– Ohjattu asuminen	6	7	8	10	10	8	13
– Tuettu asuminen	10	14	17	17	20	17	20
– Pitkäaikainen perhehoito	6	6	7	8	8	7	8
– Lyhytaikainen perhehoito	***	33	32	30	35	31	26
– Pitkäaikainen laitoshoido	6	7	7	5	4	6	5
Muut vammaispalvelut							
Omaishoidettavat 31.12.	84	95	98	93	95	92	91
- alle 18-vuotiaat	49	56	57	55	55	53	55
- 18–64-vuotiaat	35	39	41	38	40	38	36
Palveluseteli, omaishoidon vapaat	-	-	17	27	30	19	17

Perustelu poikkeamille

Suoritteet ovat suunnitelman mukaisella tasolla tai sen alla lukuun ottamatta henkilökohtaista apua, jossa asiakasmäärä on arvioitua suurempi. Henkilökohtaisessa avussa on edelleen kasvanut erityisesti asumisyksiköissä asuvien henkilöiden avustajapäätökset kodin ulkopuolisen toiminnan toteuttamista varten.

Kuljetuspalveluissa on asiakasmäärä alentunut verrattuna vuoden 2017 tilinpäätökseen. Alkuvuoden aikana tarkistettiin kuljetuspalvelupäätösten voimassaolo kaikkien asiakkaiden osalta ja lopetettiin palveluista kuoleman tai paikkakunnalta muuton vuoksi poistuneiden asiakkaiden päätöksiä.

Omaishoidon vapaiden palvelusetelien osalta poistettiin tilastoista ne asiakkaat, jotka ovat lopettaneet palvelusetelin käytön, minkä vuoksi asiakasmäärä on vähentynyt viime vuoden tilinpäätökseen verrattuna.

Asiakasmäärät vaikeavammaisten palveluasumisessa ja kehitysvammaisten henkilöiden ympärivuorokautisessa autetussa asumisessa alittavat arvion, koska asiakkaat ovat voineet lisääntyvässä määrin sijoittua kevyempiin palveluihin mm. kotiin vietävien palvelujen turvin. Tämä kehitys alkoi jo vuoden 2017 aikana.

Tuotot, kulut, toimintakate

Tili	Tiliniimi	Alkuperäinen TA 2018	Muutettu TA 2018	Toteuma-% MTA 2018	Toteuma 1- 4/2018	Toteuma 1- 4/2017	TP2017
1833305	Vammaispalvelut						
30	TOIMINTATUOTOT	263 700	263 700	22,37%	58 994,63	57 798	194 939
40	TOIMINTAKULUT	-13 421 060	-13 421 060	26,33%	-3 533 450,91	-3 699 390	-13 832 323
5	TOIMINTAKATE	-13 157 360	-13 157 360	26,41%	-3 474 456,28	-3 641 593	-13 637 384

Perustelu poikkeamille

Vammaispalveluiden talousarvio alittaa vuoden 2017 tilinpäätöksen, koska v. 2017 tehdyn vammaispalveluselvityksen (FCG) perusteella pystyttiin etsimään keinoja tuottavuuden parantamiseksi. Vammaispalveluselvityksen esille nostamia kehittämiskohteita työstettiin alkuvuoden aikana ja kehittämistyö jatkuu edelleen. Tavoitteena on, että palvelutarpeen arvioinnin menetelmät ja prosessit yhtenäistyvät ja palveluissa voidaan siirtyä kevyempiin palveluihin. Mahdolliset kustannusvaikutukset toteutuvat usean vuoden kuluessa. Vammaispalveluiden tulosityksikössä arvioidaan ylitysuhka palveluiden piirissä olevan asiakasmäärän ja asiakasmäärän kasvun perusteella. Kasvua on henkilökohtaisessa avussa sekä kuljetuspalveluissa. Lisämäärärahan tarve olisi 400 000 – 800 000 euroa. Vammaispalveluiden tulosityksikölle ei kuitenkaan esitetä tässä vaiheessa lisämäärärahatarvetta, koska maaliskuun kaikki kulut eivät ole vielä tiedossa. Lisämäärärahan tarve arvioidaan elokuun osavuositarkastuksen yhteydessä.

Kehittämis- ja hallintopalvelut

Osavuosisikatsaus 30.4.2018

Sosiaali- ja terveyslautakunta 16.5.2018 18 §

Kehittämisen- ja hallintopalvelut

Olennaiset tapahtumat tulosityksikössä

Tulosalueella on valmistauduttu maakunta- ja soteuudistukseen yhteistyössä Uudenmaan kuntien kanssa. Kehittämisen- ja hallintopalvelut koordinoi valmistautumiseen liittyviä keskeisiä teemoja, kuten tilat, talous ja hallinto, ICT, sopimukset ja tukipalvelut. Tulosalueella koordinoidaan myös Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän toimialan tehtäviin liittyviä valmisteluja.

Tuusulassa käyttöön otetaan uusi asiakas- ja potilastietojärjestelmä, Apotti suunnittelukaudella. Tuusulan Apotti-hanke osallistuu kehittämisen- ja valmistelutyöhön kaikkien osa-alueiden, eli perusterveydenhuollon, suun terveydenhuollon että sosiaalihuollon tietojärjestelmien osalta. Vuoden 2018 aikana Tuusulan Apotti-hanke jaetaan pääprojekteihin, jotka ovat toiminnallisuus ja sisältö-, teknologian kehittäminen -, käyttöönotto- ja koulutusprojekti.

Kanta-palvelut laajentuvat sosiaalihuoltoon. Kanta-palvelujen toteutusta tehdään yhteistyössä Terveystieteiden- ja hyvinvoinnin laitoksen, Kelan ja pääkaupunkiseudun Apotti-kuntien kanssa. Toimialalla opastetaan ja kannustetaan asiakkaita sähköisten verkkopalveluiden käytössä. Tällaisia palveluita ovat muun muassa Omakanta, HUSin Terveystieteiden palvelut ja Duodecim terveystietokirjasto

Kaikessa toiminnassa tulee noudattaa toukokuussa voimaan tulevaa EU-tietosuojasetusta. Toimialalla tämä tarkoittaa päivityksiä ohjeissa ja palveluissa, tietojärjestelmissä sekä henkilötietojen käsittelyssä. Henkilötietoja sisältäviin osto- ja palvelusopimuksiin lisätään tietosuojasetuksen mukaiset tietojen käsittelyn periaatteet.

Etelä-Tuusulan sosiaali- ja terveysasemalla akuuttivastaanotto-tilojen toiminnallisen muutoksen ja tilojen peruskorjauksen suunnittelut on valmistumassa niin, että rakennustyöt voivat käynnistyä suunnitellussa aikataulussa alkusyksyllä 2018.

Tuotot, kulut, toimintakate

Tili	Tiliniemi	Alkuperäinen TA 2018	Muutettu TA 2018	Toteuma-% MTA 2018	Toteuma 1-4/2018	Toteuma 1-4/2017	TP2017
183340	Kehittämisen- ja hallintopalvelut						
30	TOIMINTATUOTOT	2 000	2 000	204,50%	4 089,93	3 898	121 313
40	TOIMINTAKULUT	-2 667 164	-2 667 164	18,14%	-483 717,09	-390 159	-2 036 292
5	TOIMINTAKATE	-2 665 164	-2 665 164	18,00%	-479 627,16	-386 261	-1 914 978

Perustelu poikkeamille

Kehittämisen- ja hallintopalveluiden tulosalue alittaa tasaista kertymää muita tulosalueita enemmän. Apotti-hanke on aiheuttanut enemmän kustannuksia (noin 55 000 euroa) viime vuoden samaan aikaan verrattuna. Apotti-hankkeen las-
kusennusteen kulut yhteensä vuodelle 2018 ovat 214 000 euroa, joka on enemmän kuin kustannuspaikan talousarviovaraus 200 000 euroa, joka sisältää vielä kahden henkilön palkat yhteensä 118 000 euroa. Apotti-hankkeen palvelui-

den ostoille on varausta vain 82 000 euroa, josta on jo nyt toteutunut noin puolet. Tuloissa ovat toteutuneet valinnanvapaushankkeesta johtuvat asiakasmaksutulot.

Kehittämis – ja hallintopalveluissa varaudutaan tuleviin muutoksiin Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän sekä maakuntauudistuksen osalta. Tulosalueelta katetaan toimialan yhteisiä menoja ja hankkeita, joita on suunnitteilla muun muassa virtuaalipotihoidon, palvelutarpeen arvioinnin, kiirevastaanottomallin sekä lastensuojelun systeemisen mallin osalta. Tulosalueella varaudutaan yhteisiin sekä odottamattomiin ja äkillisiin ICT-kuluihin. Kehittämis- ja hallintopalveluihin kohdistettiin myös viime vuonna lähes koko toimialan eläkemenoperusteiset maksut (643 689 euroa). Eläkemenoperusteisen maksujen kohdistaminen kehittämis- ja hallintopalveluihin oli kustannusneutraali, sillä määrärahavaraus oli tulosalueilla. Eläkemenoperusteiset maksut voidaan tänä vuonna kohdistaa henkilömäärän perusteella tulosalueille. Edellä mainittujen syiden vuoksi, määrärahamuutostarve arvioidaan elokuun osavuositatsauksen yhteydessä.

Investoinnit 2018, tulosalueiden yhteisinvestoinnit

Muut pitkävaikutteiset menot, tietokoneohjelmistot

		Alkuperäinen TA 2018	Muutettu TA 2018	Toteuma 1 - 4 / 2018
183703	SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMI	-940 000,00	-940 000,00	-89 791,53
18370304	Pienkehityshankkeet	-200 000,00	-200 000,00	-73 747,31
30	TOIMINTATUOTOT			
36	VALMISTEVARASTOJEN MUUTOS			
37	VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN			
40	TOIMINTAKULUT	-200 000,00	-200 000,00	-73 747,31
18370306	Kansa, sähkö. arkistointi, sosiaalipalvelut	-50 000,00	-50 000,00	0,00
30	TOIMINTATUOTOT			
36	VALMISTEVARASTOJEN MUUTOS			
37	VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN			
40	TOIMINTAKULUT	-50 000,00	-50 000,00	
18370310	Apotti	-400 000,00	-400 000,00	0,00
30	TOIMINTATUOTOT			
36	VALMISTEVARASTOJEN MUUTOS			
37	VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN			
40	TOIMINTAKULUT	-400 000,00	-400 000,00	
18370311	Suun terveydenhuolto, KanTa eArkisto	-50 000,00	-50 000,00	-16 044,22
30	TOIMINTATUOTOT			
36	VALMISTEVARASTOJEN MUUTOS			
37	VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN			
40	TOIMINTAKULUT	-50 000,00	-50 000,00	-16 044,22
18370318	Apotista johtuvat rajapinnat	-200 000,00	-200 000,00	0,00
30	TOIMINTATUOTOT			
36	VALMISTEVARASTOJEN MUUTOS			
37	VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN			
40	TOIMINTAKULUT	-200 000,00	-200 000,00	
18370319	Vastaanottopalveluiden sähköisten palvelujen keh	-40 000,00	-40 000,00	0,00
30	TOIMINTATUOTOT			
36	VALMISTEVARASTOJEN MUUTOS			
37	VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN			
40	TOIMINTAKULUT	-40 000,00	-40 000,00	

Perustelut poikkeamille

Muut pitkävaikutteiset menot, tietokoneohjelmistot, ovat toteutuneet melko vähäisinä alkuvuoden aikana. Alkuvuoden aikana on toteutettu ja tullaan toteuttamaan terveyspalvelujen hoitajakutsu (pienkehityshankkeet) noin 90 000 euroa sekä hoidontarpeen arviointijärjestelmä (vastaanottopalveluiden sähköinen kehittäminen) noin 30 000 euroa. Myös Apotti-hankkeeseen liittyviä investointeja odotetaan toteutuvan. Muiden pitkävaikutteisten menojen määrärahamuutoksia arvioidaan elokuun osavuositarkastuksen yhteydessä.