

Sosiaalipalvelut

Osavuosisikatsaus 31.8.2018

Sosiaali- ja terveyslautakunta 5.9.2018 29 §

Työikäisten sosiaalipalvelut ja päihde- ja mielenterveyspalvelut

Olennaiset tapahtumat tuloksikössä

Työikäisten sosiaalityössä painottuu sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arviointi, suunnitelmallinen sosiaalityö ja yhteistyö asiakkaiden verkostojen kanssa. Palvelutarpeen arviointeja (168 kpl) tehtiin 22 % enemmän kuin viime vuonna vastaavana ajankohtana (137 kpl)

Keski-Uudenmaan soten kärkihanke PAPOn tavoitteiden mukaista aikuisten päihde-, mielenterveys- ja sosiaalipalvelujen yhteistä alueellista portaattonta palvelumallia valmistellaan kuntien kokeilujen pohjalta syksyn aikana. Yhteinen MATALA toimintamalli otetaan käyttöön kaikissa kunnissa 2019. Tuusulan MATALA 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 oman yksikön ja työikäisten sosiaalipalvelut toisen yksikön. Yksiköiden esimiehet osallistuvat PAPO- hankkeen työryhmiin, joissa yhtenäistetään palvelukriteerejä, palvelujen sisältöä ja toimintatapoja. Yhtymähallitus hyväksyi tammikuussa opioidiriippuvaisten korvaushoidon yhteiset kriteerit, jotka turvaavat kuntayhtymän alueella yhdenmukaisen ja säädösten edellyttämän korvaushoidon toteutumisen. Toukokuussa yhtymähallitus hyväksyi laitoksessa tapahtuvan vieroitushoidon sekä kuntouttavan hoidon kriteerit, jotka tulevat voimaan 1.9.2018 lähtien. 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-elokuussa 52 asiakkaalle (2017:48). Asumispalveluvuorokaudet vähenivät 2 % edellisvuodesta. Tuetun asumisen ostopalveluissa oli 11 asiakasta (2017:15) ja kunnan oman kotiin vietävän tukipalvelun piirissä 34 asiakasta (2017:33). Tuetun asumisen ostopalveluja pystyttiin vähentämään 27 % tarjoamalla kunnan omaa palvelua. Asiakkaiden ikä vaihtelee 22- 79 vuoden välillä, kaikilla on yksiköllinen asiakassuunnitelma ja kotikuntouttajat tekevät yhteistyötä asiakkaiden hoitotahon kanssa. Asiakastyö on sekä aktiivista kuntoutusta että ylläpitävää toimintakyvyn tukemista. Lisäksi järjestetään ryhmätoimintaa kahtena päivänä viikossa. Kotikuntoutuksessa on tällä hetkellä 8 aiemmin ostopalveluissa, joko palveluasumisessa tai tuetussa asumisessa ollut asiakasta.

Päihteiden käytön tai muun sosiaalisen syyn perusteella ostettiin palveluasumista tai tehostettua palveluasumista tammi-elokuussa 19 asiakkaalle (2017:18). Tuetua asumista järjestettiin vastaavasti 42 asiakkaalle. Kevyemmän tuetun asumisen

piirissä olevien asiakkaan osuus kaikista päihdeidenkäytön tai muun sosiaalisen syyn perusteella asumispalveluiden piirissä olevista oli 69 %. Kunnalla on sopimus Sininauha Oy:n kanssa päivätoiminnan järjestämisestä Etelä-Tuusulassa ja, Jokelassa ja Kellokoskella, asiakkaan kotiin vietävästä sosiaalisen isännöinnin tukipalvelusta ja 22 Mutterimajan päihdeettömästä tuetun asumisen asunnosta, johon sosiaalipalvelut osoittaa asukkaat.

Aikuispäihdepalveluissa asiakkaiden ja asiakaskäyntien määrä väheni hieman viime vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna. Katkaisuhoidon tarpeessa ei tapahtunut juurikaan muutosta viime vuoteen verrattuna, sen sijaan laitospuoleisen päihdekuntoutuksen tai vieroitushoidon tarpeessa olevien asiakkaiden määrä on kasvanut viime vuoteen verrattuna. Myös laitospuoleisen kuntoutuksen määrän kasvoi 26 % edellisvuoteen verrattuna. Avo- ja ryhmätoiminnot jatkuvat suunnitellusti, toiminnassa on kolme eri ryhmää.

Työmarkkinatuki siirtyi sosiaalipalveluista kuntakehityksen ja tekniikan toimialan vastuulle 2018 alkaen. Aktiivinen yhteistyö kunnan työllisyyspalveluiden kanssa on jatkunut kuntouttavan työtoiminnan jälkeisten työllistämisen polkujen edelleen kehittämiseksi.

Elo-syyskuussa käynnistyy kaksi matalan kynnyksen kuntouttavan työtoiminnan ryhmää pitkäaikaistyöttömille. Asiakkaat valitaan ryhmiin työllisyyspalveluiden ja aikuissosiaalityön yhteistyönä ensisijaisesti yli 1000 päivää Kelan työmarkkinatukea saavien asiakkaiden joukosta. Ryhmien kesto on 3 kuukautta. Ryhmät toimivat Hyrylässä ja Kellokoskella. Kuntouttavassa työtoiminnassa oli asiakkaita vähemmän verrattuna viime vuoden vastaavaan ajankohtaan, mutta toimintapäivien määrä oli 9 % suurempi edellisvuoteen verrattuna.

Keski-Uudenmaan työllistymistä edistävässä monialaisessa yhteispalvelussa (TYP) on ollut 80 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, määrärahasta on vähennetty lähihoitajan palkka
2. Mikäli päihdeasiakkaiden laitospuoleisen kuntoutuksen ja vieroitushoidon tarve jatkaa edelleen kasvuaan, määräraha voi loppuvuonna ylittyä.

Riskin hallinta

1. Lähihoitajien työpanoksella lisätään kunnan tuottamia kotona asumista tukevia palveluita, kun asiakasmäärä kasvaa.
2. Laitoksessa tapahtuvaa vieroitushoitoa sekä kuntouttavaa hoitoa myönnetään kuntayhtymän 1.9.2018 lähtien voimaan tulevien yhteisten kriteerien perusteella.

Riskiarvio

Talousarviossa 2018 saatiin kolmas lähihoitaja, joka aloitti toukokuussa. Kotikuntoutuksen avulla on tuetun asumisen ostopalvelun asiakasmäärä vähentynyt 27 % edellisvuodesta. Mielenterveyskuntoutujien asumispalve-

luvuorokaudet ovat vähentyneet 2 %:lla, mutta huhtikuun jälkeen on alkanut 4 uutta sijoitusta, mikä voi aiheuttaa ylitysuhan. Aikuisten sosiaalipalvelujen tulosityksikön talousarvion ei kuitenkaan vielä näiden tietojen perusteella arvioida ylittävän

Tunnusluvut

Työikäisten sosiaalipalvelut	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TP 2017	TAE 2018	31.8.17	31.8.18
Palvelutarpeen arviot			239	207	145	137	168
Toimeentulotuen asiakastaloudet lkm	1107	1175	1167	604 ¹	610	474	419
Sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja saavat asiakkaat lkm					690	uusi	594
Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat	80	119	114	107	150	118	99
työtoimintapäivät	4738	7023	5924	4476	5300	3486	3824
Päihde- ja mielenterveyspalvelut							
Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelu							
palveluasumisen asiakkaat	56	53	52	57	49	48	52
palveluasumisen hoitovuorokaudet	17058	17026	16308	15977	15500	10294	10105
tuetun asumisena asiakkaat, joista	20	37	54	52	75	48	45
kunnan omassa palvelussa			35	37	60	33	34
ostopalveluissa	20		19	15	15	15	11
kustannukset/vuosi /asiakas	30872	29213	23880	21880	34754	ei luke- nut 2017 osaris- sa?	?
Päihde- tai muu sosiaalihuoltolain mukainen asumispalvelu							
palveluasumisen asiakkaat		6	15	18	18	18	19
palveluasumisen vuorokaudet			-		2700	uusi	2523
tuetun asumisen asiakkaat			-		37	uusi	42
Aikuispäihdetyö, asiakkaat	364	355	346	300	363	294	239
Aikuispäihdetyö, asiakaskäynnit	2566	2401	1984	2236	2020	1172	1124
Katkaisuhoito, terveyskeskus/asiakkaat	29	41	37	61	48	39	40
Katkaisuhoito, terveyskeskus/vuorokaudet	233	223	195	310	240	197	212
Laitoskuntoutus kuntayhtymä,		25	10				

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 %.

asiakkaat	16			5	12	5	6
Laitoskuntoutus muut ostopalvelu, asiakkaat	17	25	31	34	28	14	20
Laitoskuntoutusvuorokaudet yhteensä	1079	805	1174	1065	860	573	711

Aikuisten sosiaalipalveluiden indikaattorit

	TP2016	TP2017	TAE2018	31.8.2018	TS2019
1. TUOTTAVUUS JA TALOUDELLISUUS					
Kotiin tuotettujen palvelujen piirissä olevat asiakkaat (%- osuus kaikista mielenterveyskuntoutujien asumispalveluissa olevista)	51	48	59	46	60
2. LAATU					
Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen päätösten toteutuminen 7 arkipäivän määräajassa (% kaikista päätöksistä)	96,7	88	100	94,6	100
Palvelutarvearvioinnit, jotka valmistuneet 3 kk:n määräajassa (% kaikista arvioinneista)		x*	100	97	100
Asiakastyytyväisyys sosiaalipalvelujen asiakkailla mitattuna nettosuositusindeksillä (NPS) **					
Esitys uudeksi indikaattoriksi: Sosiaalipalvelujen asiakkaiden asiakaskokemus mitattuna nettosuositusindeksillä (NPS) **	-	-	50	47,42 (tilanne 31.7.2018)	55

*) ei seurattu määräaikaa 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: (suositelijoiden 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 (raportti 29.8.2018)

Tili	Tilinimi	Alkuperäinen TA 2018	TA- muutokset 2018	Muutettu TA 2018	Toteuma-% MTA 2018	Toteuma 1- 8/2018
1833005	Työikäisten sosiaalipalvelut ja päihde- ja mielenterveyspalvelut					
30	TOIMINTATUOTOT	1 040 000	-40 000	1 000 000	47,71%	477 121,13
40	TOIMINTAKULUT	-5 216 354	198 115	-5 018 239	62,59%	-3 140 895,88
5	TOIMINTAKATE	-4 176 354	158 115	-4 018 239	66,29%	-2 663 774,75

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 elokuun 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 sekä toimintatapoja vaikeisiin huoltoriitoihin. Tuusulassa ketteränä kokeiluna on pilotoitu vertikaalisen integraation ideologian mukaisesti perheohjaajatoimintaa. Perheiden sosiaalipalvelujen työntekijä on liittynyt varhaiskasvatuksen arkityöhön kerran viikossa, jolloin hän on ollut päiväkodin työntekijöiden ja asiakkaiden käytävissä. Toiminnalla on tuettu asiakkaita varhaisessa vaiheessa erityispalvelujen asiantuntijuuden avulla, millä on ehkäisty pidempikestoisen asiakkuuden syntymistä tai mahdollistettu joustavaa palvelujen saantia perheiden sosiaalipalveluista.

Keski-Uudenmaan järjestämiskuntayhtymän palvelutuotannon rakenteita on valmisteltu perhekeskustoimintamallin periaatteet huomioiden. Tuusulan kunnan verkostomaista perhekeskustoimintamallia on työstetty työryhmässä, jossa on edustus perheiden terveys- ja sosiaalipalveluista, varhaiskasvatuksesta sekä seurakunnasta.

Lastensuojelun nykytilan arviointia Hackneyn mallin edellytysten näkökulmasta on jatkettu Keski-Uudenmaan sote-järjestämiskuntayhtymän vuoden 2018 tavoitteiden mukaisesti. Kuntayhtymän kuntien kesken on kerätty vertailukelpoisia lukuja Hackneyn mallin nykytilan arvioimiseksi. Syksyllä 2018 on valmisteltu työpajoja, joissa tullaan määrittelemään kuntayhtymän yhteiset lapsiperheiden sosiaalipalvelujen arvot. Kuntayhtymän vahvistamat lapsiperheiden kotipalvelun kriteerit ja asiakasmaksut tulivat voimaan 1.8.2018 alkaen.

Kuntayhtymä on mukana pääkaupunkiseudun kuntien kanssa järjestettävässä lastensuojelun sijaishuollon palvelujen kilpailutuksessa. Kuntien työntekijät osallistuvat substanssiasiantuntijoina kilpailutusasiakirjojen valmisteluun. Kuntayhtymä kilpailuttaa avohuollon ja jälkihuollon ostopalvelut. Palvelukuvaukset ja kriteerit ovat valmiit ja kilpailutus toteutetaan syksyn aikana.

Palvelutarpeen arviointeja on toteutettu 16 % prosenttia enemmän kuin edellisvuonna. Palvelutarpeen arvioinneista 90 % on toteutunut kolmen kuukauden määräajassa (2017/95 %). Määräaika ylittyi neljässätoista palvelutarpeen arvioinnissa. Ylitykset aiheutuivat tilapäisestä henkilöstövajeesta, sosiaalityöntekijän rekrytoinnin aiheuttamasta viiveestä. Lisäksi tarvetta palvelutarpeen arviointeihin on ollut enemmän kuin vuosi sitten. Aluehallintovirasto on pyytänyt Tuusulalta selvitystä, koska lastensuojelulain 26 §:ssä säädettyjen määräaikojen käsittelyssä on ollut viivytystä. Lastensuojeluilmoitusten käsittelyssä aikavälillä 1.10.2017 – 31.3.2018 ylitystä oli viidessä lastensuojeluilmoituksessa ja palvelutarpeen arvioinneista lastensuojeluasiassa kolmen kuukauden määräaika oli ylittynyt kahden arvioinnin kohdalla. Määräaika on ehdoton.

Palvelutarpeen arvioinnin aikarajan ylitys johtuu usein vaikeudesta sovittaa yhteen työntekijöiden, asiakkaiden ja yhteistyökumppaneiden aikatauluja. Toisinaan palvelutarpeen arviointi alkaa kriisitilanteessa, jolloin akuutin kriisitilanteen hoitaminen vie aikaa ja kokonaisvaltaiselle palvelutarpeen arvioinnille jää vähemmän aikaa. Haasteeseen pyritään vastaamaan kehittämällä yhteisesti monitoimijaisen palvelutarpeen arviointia Keski-Uudenmaan sote kuntayhtymässä sekä muutoinkin yhdenmukaistamalla kuntien käytäntöjä.

Yhä useampi lapsi ja perhe saa palvelut sosiaalihuoltolain perusteella. Alkuvuonna sosiaalihuoltolain mukaisessa asiakkuudessa oli 509 lasta (2017:479). Lastensuojelun asiakasmäärä (116) puolestaan vähentyi edellisvuodesta (2017:124). Yhteenlaskettuna lapsiasiakasmäärä oli 4 % edellisvuotta suurempi. Lastensuojeluilmoitusten määrä (443) laski 25 % edellisvuodesta (2017/589). Sosiaalihuoltolain mukaisten yhteydenottojen ja ilmoitusten määrä (328) puolestaan kasvoi 93 % edellisvuoteen verrattuna (2017/170). Kokonaisuudessaan yhteydenottoja (lastensuojelun ilmoituksia tai SHL-yhteydenottoja), jotka vaativat perheiden sosiaalipalvelujen toimenpiteitä tuli 12 kpl enemmän kuin vuonna 2017.

Nuorisoaseman siirtyminen perheiden sosiaalipalvelujen kokonaisuuteen 2018 on tiivistänyt palvelujen välistä yhteistyötä ja toiminnassa on vältetty päällekkäistä työskentelyä asiakkaan etu huomioiden. Nuorisoasema on aktiivisesti mukana palvelutarpeen arvioinneissa sekä vastaa perhetukikeskukselle sijoitettujen nuorten päihdekartoituksesta. Päihdekartoitusten ostaminen olisi tarkoittanut nuorten pidempiaikaista sijoittamista ostopalveluyksiköihin ja kustannusten kasvua. Nuorisoaseman palvelujen tarve on ollut kasvavaa useana vuonna, mistä syystä oli välttämätöntä palkata määräaikainen sairaanhoitaja ajalle 16.4.- 31.12.2018. Loppuvuodesta 2017 nuorisoaseman asiakkuus päätettiin sellaisten asiakkaiden osalta, jotka eivät olleet aktiivisessa asiakkuudessa, joten asiakkaiden lukumäärät eivät ole täysin vertailukelpoisia vuoteen 2018. Nuorisoasemalla oli alkuvuonna asiakkaita yhteensä 262 (2017/276).

Lastensuojelussa avohuollon palvelut toteutetaan ensisijaisesti kunnan omalla resurssilla ja yhteistyötä kuntayhtymän kuntien kanssa on tiivistetty esimerkiksi perhekuntoutuksen osalta. Perheiden sosiaalipalvelujen kasvaneeseen palvelutarpeeseen palkattiin alkuvuonna kaksi perhetyöntekijää. Elokuussa perhetyötä jonotti yhteensä 4 perhettä ja lastensuojelulain mukaisen tehostetun perhetyön jono on saatu purettua kokonaan. Kahden lisävakanssin avulla palvelutarpeeseen on pystytty vastaamaan alkuvuotta paremmin. Tukihenkilöä jonottaa elokuussa 12 lasta.

Omia palveluja on joustavasti muokattu vastaamaan kasvaneeseen palvelutarpeeseen, mutta avohuollon tukitoimia on jouduttu silti ostamaan enemmän kuin alkuvuonna 2017. Alkuvuonna aloitettuja ostopalveluja on vielä osin jatkettu, mikäli tarve on nähty välttämättömänä lapsen edun näkökulmasta. Ostopalveluja joudutaan hankkimaan myös tilanteessa, jossa asiakkaan erityiseen tarpeeseen ei kunta omalla toiminnallaan pysty vastaamaan. Myös sijaishuollossa olevien lasten tilannetta on jouduttu tukemaan, jotta sijoitukset eivät katkeaisi ja toisaalta sijoituksia on myös pystytty hallitusti purkamaan ostopalvelujen turvin. Joskus lapsen maantieteellinen sijoituspaikka ei mahdollista tukityön toteuttamista oman kunnan toimintana. Kunnan omat kotipalvelun työntekijät (kaksi) eivät riitä vastaamaan kasvaneeseen kotipalvelun tarpeeseen, mistä syystä suurin osa kotipalvelusta toteutuu edelleen ostopalveluna.

Tammi-elokuun aikana sijaishuollossa oli 112 lasta, vuonna 2017 oli 106 lasta, kasvua 6 %. Alkuvuonna tehtiin 24 uutta sijoitusta (2017/ 24). Sijaishuollon hoitovuorokausien määrä (19 452) oli 9 % edellisvuotta suurempi (2017:17 911). Ostopalveluhoitovuorokausia kertyi alkuvuonna 10 475, vuonna, kasvua 5 % edellisvuodesta (2017/10 019). Koivukujan vastaanotto- ja arviointiyksikön käyttöprosentti oli 115 %. Perhetukikeskus on vastaanottanut kaikki kiireelliset sijoitukset ja väliaikaisissa ylipaikkatilanteissa tilannetta on turvattu palkkaamalla ylimääräistä henkilöresurssia. Perhehoidon osuus sijaishuollon vuorokausista oli 36 %, mikä on 11 % korkeampi kuin vastaavana aikana viimevuonna, mutta huhtikuun jälkeen on jouduttu myös purkamaan perhehoidon sijoituksia, kun lapsen tarve on sitä edellyttänyt.

Alkuvuoden aikana 82 % jälkihuoltoonurista oli kunnan oman tukipalvelun piirissä. Kunnan omassa testamenttivaroin rahoitetussa asumisvalmennuksessa oli alkuvuonna kymmenen nuorta. Palvelun avulla pystyttiin tukemaan täysi-ikäistyviä lastensuojelun nuoria intensiivisellä tuella ja välttää ostopalvelujen tarve.

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 viettäviin 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 on pyritty vastaamaan kunnan oman perhetyön resurssien vahvistamisella.

Riskiarvio

Mikäli omalla toiminnalla, määräaikaaisesti palkatulla lisähenkilöstöllä, ei pystytä vastaamaan avohuollon kasvaneeseen palvelutarpeeseen, ostopalvelujen tarve tulee kasvamaan. Oikea-aikaisen avopalvelun puute voi aiheuttaa myös sijaishuollon kasvavaa tarvetta. Perheiden tukipalveluissa ja lastensuojelun palveluissa on ylitysuuhkaa, mitä pyritään hallitsemaan edelleen oman toiminnan tehostamisella ja joustavalla resurssien suuntaamisella. Perheiden tukipalveluissa kustannuksia syntyy myös asiakkaista, joista Tuusula saa korvauksen.

Sijaishuollon asiakasmäärä ja hoitovuorokausien määrä on suurempi kuin edellisvuonna, mutta merkittävin kasvu painottuu perhehoitoon sekä vastaanotto- ja arviointiyksikköön. Sijaishuollon määrärahat uhkaavat ylittyä, mutta Tuusulan kunta

ei ole kustannusvastuussa niistä kustannuksista jotka ennusteen mukaan nyt ovat ylittämässä budjetin. Mikäli loppuvuonna on tarvetta uusille kodinulkopuolisille sijoituksille ja perhehoito ei ole mahdollinen sijoituspaikka, riski budjetin ylittämiseksi on todellinen.

Tunnusluvut

Sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TP 2017	TAE 2018	31.8.17	31.8.18
Shl:n mukaiset yhteydenotot lakimuutos 1.4.2015		151	362	325	280	170	328
Shl:n mukaiset palvelutarpeen arvioinnit	269	110	227	219 ²	240	150	174
Sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja saavat asiakkaat			637	615	500	479	509
Nuorisoasema, asiakkaat	300	246	288	333	360	276	262
Nuorisoasema, asiakaskäynnit	1380	1543	1742	2114	1800	1321	1119
Perhetyö (shl + lsl) perheitä			74	75	70	63	58
Lapsiperheiden kotipalvelun perheet (oma palvelu)				83 (24)	80 (40)	64 (15)	77 (20)
Lastensuojelu							
lastensuojeluilmoitukset lkm	849	1002	708	947	650	589	443
uudet asiakkaat/vuosi	321	151	68	73	60	42	49
avohuollon asiakkaat/vuosi	614	540	183	150	200	124	116
päättäneet asiakkuudet	347	307	100	79	70	51	37
Perhekuntoutus perheet (oma palvelu)			15 (14)	16 (13)	12 (10)	15 (12)	12 (9)
Vastaanotto ja arviointiyksikön tuottama kiireellinen avohuollon tukitoimi sijaishuollon vaihtoehtona			10	15	15	9	4
Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset (0-17 v) + jälkihuollon sijoitukset	142	134	130	128	125	106	112
perhehoidossa	40	48	45	44	55	36	44
ostopalvelusijoituksessa	37	74	67	68	52	53	54
omassa perhetukikeskuksessa	52	49	39	41	40	28	32
Lastensuojelun hoitopäivien lkm yhteensä/vuosi, josta	33 871	31 610	31 957	28 590	28 350	17911	19452
perhehoidossa vrk	10 606	11 391	12 009	10 298	11 907	6337	7025
ostopalvelusijoituksessa vrk	18 466	16 939	17 549	15 635	13 892	10019	10475
Perhetukikeskuksessa vrk	4 799	3 280	2 399	2 657 ³	2 551	1555	1952 ⁴
Jälkihuollon piirissä olevat lapset/nuoret	60	62	71	80	70	79	64
joille (%) tukipalvelu tuotettu omana työnä	66 %	70 %	75 %	78 %	81 %	80 %	82 %

² v. 2013-2015 LS tarpeen arviointeja

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

⁴lisäksi 107vrk 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.

Perheiden sosiaalipalveluiden indikaattorit

	TP2016	TP2017	TAE2018	31.8.2018	TS2019
1. TUOTTAVUUS JA TALOUDELLISUUS					
Lastensuojelun avohuollon asiakkaiden määrän osuus sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja saaneista	29 %	24 %	40 %	23 %	36 %
2. LAATU					
Palvelujen toteutuminen lain määräajassa					
Lapsiperheiden palvelutarvearvioinnit, jotka valmistuneet 3 kk:n määräajassa	100 %	100 %	100 %	90 %	100 %
Sosiaalipalvelujen asiakkaiden asiakaskokemus mitattuna nettosuositusindeksillä (NPS) *	-	-	50	47,42 (tilanne 31.7.2018)	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. Laskenta kaava: (suositelijoiden määrä-arvostelijoiden määrä) / (vastaajien määrä) x 100. Vaihteluväli -100 – + 100.

Tuotot, kulut, toimintakate (raportti 29.8.2018)

Tili	Tiliniemi	Alkuperäinen TA 2018	TA-muutokset 2018	Muutettu TA 2018	Toteuma-% MTA 2018	Toteuma 1-8/2018
1833006	Perheiden sosiaalipalvelut					
30	TOIMINTATUOTOT	317 000		317 000	72,39%	229 460,62
40	TOIMINTAKULUT	-9 580 345	-101 317	-9 681 662	65,25%	-6 317 631,18
5	TOIMINTAKATE	-9 263 345	-101 317	-9 364 662	65,01%	-6 088 170,56

Perustelut poikkeamille

Palvelujen ostojen kirjauksista puuttuu vielä merkittävä osa elokuun 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 31.8.2018***

Sosiaali- ja terveyslautakunta 5.9.2018 29 §

Sairaanhoito

Olennaiset tapahtumat tulosityksikössä

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 1270 kuntalaista. Valinnanvapauskokeilu ei ole aiheuttanut sopeuttamistoimenpiteitä.

Vastaanottopalvelujen uusi kiirevastaanottomalli otettiin käyttöön 3.4.2018. Uudella kiirevastaanottomallilla on parannettu asiakkaan hoidon etenemistä ja lyhennetty asiakkaan jonottamista kiirevastaanottopalvelukokonaisuuden eri toimintojen välillä. Kesään mennessä KiVa-malli saatiin vakiinnutettua. Sekä asiakas- että henkilöstöpalaute uudesta toimintamallista on ollut positiivista.

Vastaanottotoiminnan kehittämisen yhtenä tavoitteena on ollut saatavuuden parantaminen. Saatavuutta mitataan kiireettömän hoidon 3. vapaalla ajalla (T3) terveysasema- ja ammattihenkilökohtaisesti. T3 ajat julkaistaan kunnan verkkosivulla. Kiireettömän hoidon T3 on Hyrylässä laskenut lääkärin vastaanotolle helmikuun 42 päivästä 29 päivään ja hoitajavastaanotolle 42 päivästä 20 päivään. Vastaavat luvut Jokelassa ovat 37 päivästä 12 päivään lääkärivastaanotolle ja hoitajavastaanotolle 22 päivästä 7 päivään ja Kellokoskella 42 päivästä 8 päivään ja 42 päivästä 9 päivään. Jonoja ei ole. Koko vastaanottotoiminnan kehittämistä jatketaan edelleen hoidon vaikuttavuuden, asiakastyytyvyyden, toiminnan kustannustehokkuuden ja henkilöstön hyvinvoinnin lisäämiseksi.

Sähköinen hoidontarpeen arviointi Klinik Pro:lta otettiin käyttöön 1.6.2018. Käyttöönotto eteni sopimuksen mukaisesti ja henkilöstölle järjestettiin käyttöönottokoulutukset toukokuun 2018 aikana. Klinik Oy:n tuottama ohjelma helpottaa asiakkaan palveluiden saatavuutta 24/7. Klinik Pro-käyttäjäkokemukset ovat olleet positiivisia ja sähköiset yhteydenotot vähentävät puhelinyhteydenottojen määrää. Asiakkaille palvelun ympärivuorokautinen toimivuus tuo arkeen joustavuutta, kun päivisin ei tarvitse käyttää aikaa puhelinjonoissa jonottamiseen. Klinik Pro-sovellusta koskeva asiakaspalaute on ollut lupaavaa. Ensimmäisenä toimintakuukautena kesäkuussa yhteydenottoja tuli 175 ja heinäkuussa 197.

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. Alueellista toimintaa on selkeytetty niin, että asiakkaita ohjataan ensisijassa ottamaan virka-aikaan ja kiireettömissä asioissa yhteyttä Päivystysavun sijaan omaan kotikuntaan. Valta-kunnallinen linjaus kuitenkin on, että jatkossa 116 117 olisi potilaalle ainoa yhteydenotonnumero kiireellisten asioiden hoidossa.

Hyrylän akuuttivastaanottopisteen muutostöiden suunnitelma valmistui kesän aikana ja eteni rakennuslupavaiheeseen elokuussa 2018. Remontti käynnistyy tämän hetkisen suunnitelman mukaisesti loka-marraskuun vaihteessa 2018. Kuntalaisten kannalta merkittävä muutos on se, että ambulanssikuljetusta vaativat tuusulalaiset kuljetaan Järvenpään Justin akuuttivastaanottoon tutkittavaksi ja sieltä

tarvittaessa JUST:n akuuttiosastohoitoon remontin aikana. Alueellinen akuuttivastaanoton työryhmä käynnisti alueellisen akuuttivastaanottopisteiden suunnittelu-työn.

Vastaanottopalveluihin on hankittu kolme ABI-system Uä-laitetta. Samoin talous-arvion mukaisesti eläkkeelle siirtyneen terveystakeskusavustajan toimi lakkautettiin ja tilalle perustettuun sairaanhoitajan toimeen palkattiin uusi sairaanhoitaja.

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän kuntien terveystakespalveluissa 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 tukena konsulttilääkäri. Toimintaan osallistuvat fysioterapeutit on lisäksi koulutettu 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 ja sillä on korvattu 128 lääkärin vastaanottoa. Toimintatavan ansiosta ohjaavat kuntoutustoimenpiteet aloitetaan viivytyksettä.

Hallituksen I&O - kärkihankkeen Ikäihmisten kotikuntoutus - toimintamalleja pilotoidaan Uudellamaalla alueellisesti varioiduilla malleilla. Keski-Uudenmaan kotikuntoutusmallin pilotissa kotona toteutettavaa moniammatillista tehostettua kuntoutusta tarjotaan yhteistyöasiakkaille, joiden toimintakyky on alentunut akuutin sairauden vuoksi ja ovat vaarassa luisua raskaampien palvelujen piiriin. Keski-Uudenmaan kotikuntoutuspilotti käynnistyi 3.4.2018 monialaisena yhteistyönä ja jatkuu 31.10.2018 asti. Tuusulassa pilottitoimintaan osallistuu kuntoutuspalvelujen fysioterapeutti ja toimintaterapeutti. Seuranta-aikana Tuusulassa on ollut yhteensä 15 kotikuntoutuksen asiakasta.

Alle kouluikäisten toimintaterapia-arviointiin kertyi alkuvuodesta 33 lapsen jono, joka saatiin purettua kevään aikana. Toimintaterapiapalveluja pystytään nyt tuottamaan omana palveluna alle kouluikäisille, mutta kaikki kouluikäisten lasten toimintaterapiapalvelut ostetaan.

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 kotiin pitkäaikaislainsaamaan. Apuvälinelainaamoon hankittiin alkuvuonna uusia apuvälineitä lainattavien apuvälineiden varaston tyhjetessä, jonka vuoksi apuvälineiden hankintabudjetti ylittyi. Toiminta- sekä fysioterapeuttien suorittamien asiakkaiden kotona pärjäämisen kokonaistilanne- ja muutostyötarvearvioiden määrä kasvoi edellisiin vuosiin nähden.

Tuusulan sote-työyksiköiden lääkehoitosuunnitelmat on päivitetty. 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.

Selvitystyö Tuusulan lääkehuoltopalveluiden järjestämisestä 1.1.2019 alkaen aloitettiin ja sitä jatketaan kuntayhtymän linjauksen mukaisesti yhdessä HUS Apteekin kanssa. Tavoitteena on yhdenmukaistaa kuntayhtymän lääketieteelliset tukipalvelut ja turvata kuntayhtymän oma lääkehuollollinen asiantuntemus. Tällä hetkellä Tuusulaa ja Järvenpäästä lukuun ottamatta muut kunnat ovat ulkoistaneet lääkehuoltopalvelut HUS Apteekkiin.

Keski-Uudenmaan järjestämiskuntayhtymä on 1.1.2018 alkaen vastannut palvelusopimuksista. Sote-lautakunnan vuonna 2015 hyväksymä rintasyövän seulontatutkimussopimus päättyy elokuussa 2018. Kuntayhtymän päätöksen mukaisesti Tuusula otti käyttöön sopimuksen optiovuoden. Kuntayhtymä käynnistää mammo- grafiaseulontapalvelujen kilpailutuksen optiovuoden aikana.

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 lisääntyvät. Henkilökunta kokee, että ei tule kuulluksi tehtävissä muutoksissa.
4. Keski-Uudenmaan hankkeissa suunnitellaan Fysio- ja toimintaterapiaan sisällytettävää 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 ja arviointi

1. Palveluiden myöntämiskriteerien tarkistus, toimintamallien kehittäminen, henkilökunnan työssäjaksamisen tukeminen.
 - Kiirevastaanottotoiminnan muutos on toteutettu ja sen tavoite ratkaista lisääntyneen kysynnän ja vastaanottoaikojen saatavuuden epäsuhta on saavutettu. Sekä kiireellisten että kiireettömien lääkäri vastaanottojen saatavuus parani uuden toimintamallin käyttöönoton myötä ja se on seurantakauden aikana pysynyt suhteellisen vakiona. Lisäksi kiirevastaanottotoiminnan uuden toimintamallin käyttöönotto on vähentänyt potilaiden läpimenoaikaa kiirevastaanotolla ja henkilöstön ylityön tarve on vähentynyt.
2. Palvelujen seurannan ja palautteista saadun tiedon pohjalta tehdään resurssiensuunnittelu ja toteutus toiminnan tarpeiden mukaisesti. Kehitetään moniammatillista toimintamallia kohdentamaan nykyiset resurssit asiakaslähtöisesti. Otetaan käyttöön sähköisiä palveluita mm. osana hoidontarpeen arvioita ja terveysneuvontaa. Ajanvarausjärjestelmän ratkaisu muutetaan nykyisestä aikamallityyppisesti ns. blokkimalliseksi, jolloin asiakastarpeen pohjalta arvioidaan vastaanoton ajan pituus.
 - Kaikki sairaanhoidon palvelut on tuotettu hoitotakuun puitteissa.

- Digitaalinen hoidontarpeenarviointijärjestelmä (Klinik) otettiin käyttöön kesäkuussa
 - Vastaanottopalvelujen moniammatillisten episodi- ja kantatiimi toimintamalleihin siirtymisen valmistelu on aloitettu
3. Esimiesten tukea vahvistetaan henkilökunnan motivoinnissa ja muutosten konkretisoimisessa sekä käytäntöön saattamisessa. Muutostiedotuksen lisääminen. Henkilökunnan yhteistyötä tiivistetään esim. yhteisten palaverien osuutta lisäämällä. Sote-kehityksen seuraaminen.
- Esimiehille ja henkilökunnalle on järjestetty Keski-Uudenmaan sote-muutoksiin liittyviä infotilaisuuksia. Valinnanvapauskokeilun ja Apotin valmistelun seuranta- ja tiedotuskäytänteet ovat vakiintuneet. Henkilöstölle järjestetään työnohjausta. Luottamusmiestoiminnalle kohdennettua työaikaa on lisätty.
4. Kuntoutuksen resursseja arvioitaessa huomioidaan KU alueen kuntoutuksen kokonaisresurssit sekä muista toiminnoista kuntoutukseen siirrettävien resurssien mahdollisuudet. esim. ikääntyneiden kotikuntoutustoiminnan pilottiin kohdennetaan testamenttivaroja. Keskitytään olennaisiin, terapiaosaamisen keskeisiin tehtäviin. Rajataan tehtäviä. Selvitetään kuntarajojen ylittävän yhteistoiminnan mahdollisuuksia.
- Lisäresursseja toiminnan kehittämiseen on voitu palkata määräaikaista testamenttivaroin kotikuntoutukseen ja kotiutustiimiin. Uudet toimintamuodot ovat moniammatillisia ja työntekijäresursseja kohdennetaan toimintaan kuntoutuspalveluista, kotihoidosta, akuutti-osastolta ja Kuntoutus- ja arviointiyksiköstä.
5. Kehityshankkeissa on synergiaetuja ja ne tukevat tuotantotapojen kehittämistä kunnassa. Apotti-hankkeeseen kohdennettaville asiantuntijoille palkataan sijaiset. Tuotannon ajoittainen väheneminen hyväksytään tai lisätään sijaisten palkkaamista.
- Apotti-hankkeeseen kohdennettaville asiantuntijoille palkattiin sijaiset.

Tunnusluvut indikaattoreiden laskennassa

Sairaanhoido	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TP 2017	KS 2018	31.8.2017	31.8.2018
Käynnit lääkärin vastaanotolla	36 365	36 287	34 207	30 831	30 000	20 898	17 602
akuuttivastaanotto	12 804	10 017	15 737	13 773	10 000	8 584	8621
kiireetön vastaanotto	23 561	26 270	18 470	17 058	20 000	12 314	8981
Lääkärin etävastaanotto (puhelin)	8 141	10 774	8 326		18 000	10 806	9 814
Asiakkaiden määrä lääkärin vo:lla	13 328	15 531	15 014	14 421	16 000	11 441	10 034*
Käynnit hoitajan vastaanotolla	30 258	27 387	26 755	27 445	29 500	14 754	17 649
hoitajakäynnin korvaava asiointi							9 152
hoitajien puhelinkontaktit							24 983
sähköinen asiointi							598
Asiakkaiden määrä hoitajan vo:lla		11 730	12 934	12 516	16 000		13 743*
Vastaanottopalvelujen asiakkaat	19 284	19 160	19 024	18 890	21 000		19 186
Avovastaanoton esh lähetteet				4 797		3 077	3 171
Fysio-ja toimintaterapia-asiakkaat	3 883	3559	3 759	3 199	3 800	2 361	3 651
Fysio-ja toimintaterapiakäynnit	11 774	11 740	11 863	11 867	14 500	7 291	7 926
Apuvälinepalveluiden asiakkaat	1 088	1 045	1 081	1 172	1 200	807	
Apuvälinekäynnit	2 272	1 960	1 824	2 199	2 100	1 282	1 192
*sisältää kaikki potilaat, joiden hoito /neuvonta toteutuu vastaanotolla, puhelimitse tai sähköisesti							

Indikaattorit

	TP2016	TP2017	KS2018	31.8.2018	TS2019	TS2021	TS2022
1. TUOTTAVUUS JA TALOUDELLISUUS							
Palvelun peittävyys eli yksilövastaanottoilla käyneiden henkilöiden määrä suhteessa kunnan asukaslukuun (%)		38 895	39 212				
- Sairaanhoido	50,7 / 67,7*	50 / 68	49 / 66*	50,8/			
* 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	43/43/14			
keskimääräinen nettokustannus € /asiakas							
- Sairaanhoido	561	567	575				
Terveyspalvelujen tulosyksiköiden keskimääräinen nettokustannus € /käynti							
- Sairaanhoido	147	148	151	155			
2. LAATU							
Palvelun saatavuus mitattuna kolmantena vapaana kiireettömänä vastaanottoaikana (T3, kalenteripäiviä):							
- avovastaanoton lääkäri (vrk)	29,8	29,2	14	16^	7		
- sairaanhoitaja (vrk)	11,9	13,9	8	12^	7		
Vastaanottopalveluiden asiakkaiden asiakaskokemus mitattuna nettosuositusindeksillä (NPS) *	-	56,44		58,59	60		
3. VAIKUTTAVUUS							
Sairaanhoidon esh:n lähetteen määrä suhteessa asukaslukuun (ta-voite 10)	11,4	12,4	10,5	8,2			
* 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. ^keskiarvo Hyrylän, Jokelan ja Kellokosken terveysasemien T3 -arvosta - kunnan asukasluku TP 2017: 38 706							

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 asiakaskokemus on parantunut alkuvuodesta, jolloin kiireellisten vastaanottojen saamat suosittelemisindeksit jäivät alle tavoitteen.

Tuotot, kulut, toimintakate (raportti 29.8.2018)

Tili	Tilini	Alkuperäinen TA 2018	TA-muutokset 2018	Muutettu TA 2018	Toteuma-% MTA 2018	Toteuma 1-8/2018
1833100	Sairaanhoido					
30	TOIMINTATUOTOT	1 370 827	-41 478	1 329 349	67,07%	891 625,75
40	TOIMINTAKULUT	-11 173 498	56 670	-11 116 828	66,08%	-7 346 388,09
5	TOIMINTAKATE	-9 802 671	15 192	-9 787 479	65,95%	-6 454 762,34

Suun terveydenhuolto

Olennaiset tapahtumat tuloksikössä

Suun terveydenhuollon hoitoon pääsy pysyi tarkastelujakson 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 hammashoitolas-
sa 1-, 3- ja 5-luokalla lukuvuoden aikana. Yläkoululaiset kutsuttiin 8. luokalla hammashoitolaan suun terveystarkastukseen.

Ikäihmisten suun terveystarkastukset tehdään vuosittain Tuusulan hoivakodeissa. Keväällä hammaslääkäri ja hammashoitaja tekivät suun terveystarkastukset neljässä hoivakodissa (Emil&Elisabeth, Kerttuli,Rykmentti 44 ja Yrjö&Hanna-kodit) yhteensä 133 asukasta. Lomien jälkeen on aloitettu Riihikodon asukkaiden suun terveystarkastukset.

Suun terveydenhuollon laatutyö jatkui; Cerec - cad/cam –laitteen käyttöönotto on sujunut hyvin; hammaslääkäri-hammashoitajatyöpareja on koulutettu 11 kpl laitteen käyttöön, ja kruunuja ja paikkoja on tehty tarkastelujaksolla 119 kpl. Laite mahdollistaa kruunujen ja laajojen paikkojen valmistuksen, mikä puolestaan takaa potilaille vaikuttavaa ja kestävä hoitoa. Syksyn aikana koulutetaan lisää henkilökuntaa Cerecin käyttöön ja jatkokoulutetaan osaajia. Hammaslääkäreiden konsultaation tueksi otettiin kesäkuussa koekäyttöön QAdental –konsultaatioportaali, joka mahdollistaa erikoishammaslääkärikonsultaation portaalin kautta.

Suun terveydenhuollon saama asiakaspalaute mitattuna NPS –arvolla oli tammi-
elokuun ajan erittäin hyvällä tasolla ollen 78,11 ja kouluarvosanoilla 9,14. Palautteita oli 1750.

Vuoden alussa käynnistynyt Sosiaali- ja terveysministeriön valinnanvapauskärki-
hanke käynnistyi Keski-Uudellamaalla. Yksityisiä palveluntuottajia ilmoittautui hankkeeseen Hyvinkäältä kaksi ja Järvenpäästä yksi, mutta toisen Hyvinkään palveluntuottajan sopimus irtisanottiin. Valintaa käytti 1227 henkilöä, joista tuusulalaisia oli 36.

Marraskuussa 2017 käyttöön otetun uuden Lifecare potilastietojärjestelmän toiminnallisuuden hiominen jatkui, mikä häiritsi palvelutuotantoa. Ulkokuntalaskutusta ei ole voitu tehdä vielä lainkaan, mikä näkyy tulokertymässä.

Riskiarvio

Riski:

1. Hoitoon pääsy aikojen pidentyminen
2. Valinnan vapaus kokeilun laajentaminen suun terveydenhuoltoon
3. Epävarmuus, joka liittyy vuonna 2018 käynnistyvään Keski-Uudenmaan järjest mis- kuntayhtymän 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 ja arviointi:

1. Hoitoon pääsyn tärkein tekijä on henkilöstön saatavuuden hallinta, johon vaikuttaa suuresti työhyvinvointi sekä palvelutuotannon oikea-aikaisuus ja nykyaikaisuus.
 - Niin sijaisten kuin vakituisten henkilökunnan rekrytoinnissa on onnistuttu, mikä mahdollistaa palvelutuotannon toimivuuden.
2. Suun terveydenhuollon valinnan vapaus kokeiluun ei ole varauduttu talousarviossa. Suun terveydenhuollon kiireetön hoitoon pääsy on 2-3 kuukauden tasolla, jonoja ei ole. Mikäli valinnanvapaus kokeilu käynnistyy, tulee sen piiriin todennäköisesti jo nyt yksityishammaslääkäripalveluja käyttävät, mikä puolestaan merkitsee kunnan menojen kasvua.
 - Valinnanvapauskokeilu on Tuusulan osalta käynnistynyt verkkaisesti. Yksityisen palveluntuottajan on valinnut koko alueella 1210 henkilöä, näistä tuusulalaisia 33. Valintaoikeutta käyttäneistä karkeasti puolet ei ole aikaisemmin käyttänyt julkista hammashoitoa. Sopeuttamistoimenpiteisiin ei ole ollut tarvetta.
3. Toiminnan suunnitteluun liittyy epävarmuustekijöitä, joita on vaikea ennustaa muun muassa miten toiminnan harmonisointi vaikuttaa Tuusulan suun terveydenhuollon toimintaan tilanteessa, jossa palvelutuotanto Keski-Uudenmaan kunnissa on varsin heterogeenista.
 - Valmistautuminen tuotantokuntayhtymään on käynnistynyt organisatiosuunnitelman laatimisella.
4. Kehityshankkeissa on synergiaetuja ja ne tukevat tuotantotapojen kehittämistä kunnassa. Apottihankkeeseen kohdennettaville asiantuntijahammaslääkäreille palkataan sijaiset. Tuotannon ajoittainen väheneminen hyväksytään tai lisätään sijaisten palkkaamista.
 - Apottihankkeeseen kohdennetulle asiantuntijahammaslääkäreille palkattiin sijainen.

Tunnusluvut indikaattoreiden laskennassa

Suun terveydenhuolto	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TA 2017	KS 2018	31.8.2017	31.8.2018
Hoidossa olevien määrä	15 895	15 951	15 598	16 000	16 000	12 220	12 125
Käyntien lukumäärä yhteensä	45 445	46 444	46 005	43 000	46 000	30 361	28 487
hammaslääkärikäynnit						22 843	20 539
suuhygienistin käynnit						6 023	6 305
hammashoitajakäynnit						1 495	1 643

Indikaattorit

	TP2016	TP2017	TAE2018	31.8.2018	TS2019
1. TUOTTAVUUS JA TALOUDELLISUUS					
Palvelun peittävyys tulosityksiköittäin eli terveystalouksien yksilövastaanottoilla käyneiden henkilöiden määrä suhteessa kunnan asukaslukuun (%)					
- Suun terveydenhuolto	40,4 /58,2*		40 / 58*	31,3 /	

* 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	72/22/6			
Terveyspalvelujen tulosityksiköiden keskimääräinen nettokustannus € /asiakas							
- Suun terveydenhuolto	316	307	323				
Terveyspalvelujen tulosityksiköiden keskimääräinen nettokustannus € /käynti							
- Suun terveydenhuolto	107	103	107	111			
2. LAATU							
Palvelun saatavuus mitattuna kolmantena vapaana kiireettömänä vastaanottoaikana (T3, kalenteripäiviä):							
- hammaslääkäri (vrk)	60	55	50	45			
Suun terveydenhuollon asiakkaiden asiakaskokemus mitattuna nettosuositusindeksillä (NPS) *	-	76,53	67	78,10			

*) 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 (raportti 29.8.2018)

Tili	Tilinimi	Alkuperäinen TA 2018	TA-muutokset 2018	Muutettu TA 2018	Toteuma-% MTA 2018	Toteuma 1-8/2018
1833110	Suun terveydenhuolto					
30	TOIMINTATUOTOT	1 625 000		1 625 000	58,94%	957 792,86
40	TOIMINTAKULUT	-5 007 026	1 663	-5 005 363	63,35%	-3 170 916,32
5	TOIMINTAKATE	-3 382 026	1 663	-3 380 363	65,47%	-2 213 123,46

Perustelut poikkeamille

Toimintatuotoista puuttuvat kuntalaskutuksen tuotot, sillä marraskuussa 2017 käyttöön otettu Lifecare potilastietojärjestelmästä puuttuu edelleen kuntalaskutuksen osio. Näin ollen tuloista puuttuu n. 30 000 euroa. Toimintakulut ovat seuranta-ajankohdalla 63,35 % talousarviosta. Näin ollen pysymme talousarvion tavoitteissa.

Perheiden terveystalvelut

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 terveystalvelut 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 työotteiden tuominen terveystarkastuksiin ja osaksi varhaiskasvatuksen arkea. Ketterien kokeilujen toimintatapojen vaikuttavuutta ja maakunnallista käyttöönottoa arvioidaan Lape-Uusimaan hankekoordinaattorin johdolla.

Lape-Uusimaan hankkeen Keski-Uudenmaan ketteränä kokeiluna käynnistyi Eri-tyyppisen vaativan (EVA)-Oppilashuolto ja opetus pilottitoiminta lukuvuonna 2018 – 2019. Hankkeen keskeisinä tavoitteina on oppilasryhmän oppilaaksioton ja oppilashuollollisten palveluiden selkeyttäminen alueella sekä erityisen vaativan oppilasohjauksen moniammatillisten konsultaatiopalveluiden kehittäminen perustason oppilasohjauksen tueksi. Tuusulan perheiden terveystalvelut ja jatkossa sote-kuntayhtymä ovat sitoutuneet hankkeen oppilasohjausmallin mukaisten palvelujen tuottamiseen Kallionmaan koululle.

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. Väliraportti valmistui 31.5.2018. Tämän perusteella Uudenmaan tulokset ovat samansuuntaisia kuin muun Suomen. Tiedonkeruu jatkuu 31.10.2018 saakka.

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

vahvasti heidän empatiakykyään. Tuusulassa ohjelman on suorittanut 50 perhettä. Palveluoston turvaamiseksi vuoden loppuun asti huhtikuun osavuositarkastuksessa sairaanhoidon tulosityksiköstä siirrettiin 50 000 euroa perheiden terveystalouteen.

THL toteutti valtakunnallisen kouluterveyskyselyn keväällä 2017 ja tulokset saatiin käyttöön helmikuussa 2018. Pikkukoululaiset kokevat itsensä terveemmiksi ja ovat elämänsä olosuhteisiin tyytyväisempiä kuin yläkoululaiset. Ammattiin opiskelevat viihtyvät lukiolaisia paremmin koulussa mutta heidän elintapansa ovat huonommat ja heillä on lukiolaisia runsaammin sairausoireita ja kannabiskokeiluja. Koulukohdattaiset tulokset käsiteltiin koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien kanssa ja terveysneuvonnan sekä oppilashuollon kehittämiskohteet valittiin koulukohtaisesti.

Perheiden terveystalouteissa kuvattiin ja otettiin alkuvuodesta käyttöön neuvola- ja kouluikäisen sisäilmaoire-epäilyn toimintamalli. Perheet ohjataan ottamaan yhteys lapsen neuvola- tai kouluterveydenhoitajaan, kun huoli sisäilmaaperäisestä oirehinnasta herää. Terveystaloutaja toteuttaa oireiden esiselvityksen, antaa perusohjausta ja ohjaa tarvittaessa oirepäiväkirjan pitämiseen. Tulokset analysoiva lääkäri ja terveystaloutaja tiedottavat tarvittaessa kunnan sisäilmatyöryhmää ja ohjaavat tarvittaviin lääketieteellisiin jatkoselvittelyihin.

Perheneuvolan asiakasvastaanoitoilla 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 oli edellisenä vuonna 12, nyt vastaavana ajankohtana 4. Sen sijaan lastenpsykiatrian erikoislääkärin palveluja ostetaan 20 tuntia yli palvelusuunnitelman.

Puheterapeuttien valtakunnallisen saatavuuden heikkouden vuoksi Tuusulan avoimena olleisiin vakansseihin houkuteltiin hakijoita kesällä kuvatulla rekrytointivideolla. Toimintatapa herätti positiivista kiinnostusta potentiaalisissa hakijoissa. Rekrytoinnit ovat edelleen käynnissä. Yksilöterapien sijaan kevään aikana kehitettiin eri kohderyhmille soveltuvaa ryhmämuotoista tukea. Toiminta jatkuu. Yksilölliset puheterapiajaksot kohdennetaan alle kouluikäisten lasten lieviin tai keskivaikeisiin kielellisiin vaikeuksiin. Varsinaiset puheterapiajaksot toteutetaan ostopalveluina. Varhaiskasvatuksen kanssa jatkettiin yhteistyötä viittomien ja muiden kommunikaation tukitoimien käytön vahvistamiseksi lasten arkiympäristössä.

Perheiden terveystaloutet käynnisti yhteistoimintamenettelyt koululaisten perhetaloutekijöiden siirtämiseksi Kasvatus- ja sivistystalouteen 1.1.2019.

Riskiärvio

Riskit

1. Psykologi- ja kuraattoripalveluiden siirtyminen kasvatus- ja sivistystalouteen lyhyellä valmisteluajalla saattaa heikentää palvelutuotantoa
2. Puheterapien osalta henkilökunnan huono saatavuus on riski. Elokuusta 2016 alkaen on ollut täyttämättä 50 % puheterapeutin tehtävä, hakijoita ei ole ollut.

Riskin hallinta ja arviointi

1. Yhteisöllinen- ja yksilökohtainen opiskeluhuolto sekä koululaisten kuntoutustyöryhmän 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 puheterapiaa on kasvatettu. Puheterapeuttien rekrytointiin panostettiin kuvaamalla rekrytointivideo positiivisen mielikuvan ja kiinnostuksen herättämiseksi Tuusulan puheterapiaa kohtaan. Hakijoita avoimiin toimiin on ollut. Rekrytointi on vielä kesken. Uuden puheterapiatiimin muodostumiseen ja toimintatapojen muokkaamiseen käytetään tiimiä syksyn aikana.

Tunnusluvut indikaattoreiden laskennassa

Perheiden terveyspalvelut	TP 2013	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TP 2017	31.8.2017	31.8.2018
Käynnit terveydenhoitajalla	29 273	30 686	30 470	32 743	31 773	19 516	19 540
Lääkärikäynnit	7964	7884	7369	7422	6518	4 224	3 993
- neuvola	5011	4691	4811	4515	4105	2 762	2590
- koulu- ja opiskeluterveydenhuolto	2953	3193	2558	2907	2413	1 462	1403
Erityis palvelujen asiakkaat	1756	1748	1 796	2154	2247	1 539	1323
Kasvatus- ja perheneuvolan asiakasperheet	244	242	276	273	270	216	288
Perheiden terveyspalvelut euroa/asukas	102	106	110	114	109	71	71

*Koulukuraattorit ja -psykologit siirtyivät 1.1.2018 kasvatus- ja sivistystoimeen.

Perustelut poikkeamille

Vuosina 2016–2018 äitiys- ja lastenneuvolan käyntimäärät ovat pienentyneet kunnan kokonaissyntyvyyden vähentyessä. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa terveydenhoitajan sairaanhoitokäynnit ovat vähentyneet suunnitellusti uuden ohjeistuksen mukaisesti ja ajat on kohdennettu terveystarkastuksiin sekä ennaltaehkäisevään työhön. Perheiden terveyspalvelujen kokonaiskustannukset ovat pienentyneet koulupsykologien ja –kuraattorien siirryttyä kasvatus- ja sivistystoimeen.

Indikaattorit

	TP2016	TP2017	TAE2018	31.8.2018	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*	27/36	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	16/79/0.4/4.8	17/77/2/6
Keskimääräinen nettokustannus €/asiakas					
- perheiden terveystalvelut	327		295		295
Keskimääräinen nettokustannus €/käynti					
- perheiden terveystalvelut	97	102	87	90	87
2. LAATU					
Neuvolan asiakkaiden asiakaskokemus mitattuna nettosuositusindeksillä (NPS) *	-	60,59		51,50	65
3. VAIKUTTAVUUS					
Perheiden terveystalvelujen erityis palveluja saavien määrä (sis. perhetyöntekijät, depressiohoitajan, kasvatus- ja perheneuvolan asiakkuudessa olevat, voimaperheasiakkaat, puheterapia, neuvolapsykologit)	1 354		1 400	740	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 (raportti 29.8.2018)

Tili	Tiliniimi	Alkuperäinen TA 2018	TA-muutokset 2018	Muutettu TA 2018	Toteuma-% MTA 2018	Toteuma 1-8/2018
1833120	Perheiden terveystalvelut					
30	TOIMINTATUOTOT	133 100		133 100	51,95%	69 148,37
40	TOIMINTAKULUT	-3 689 195	-51 790	-3 740 985	59,75%	-2 235 375,13
5	TOIMINTAKATE	-3 556 095	-51 790	-3 607 885	60,04%	-2 166 226,76

Perustelut poikkeamille

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

Sairaalapalvelut
Osavuosisikatsaus 31.8.2018

Sosiaali- ja terveyslautakunta 5.9.2018 29 §

Olennaiset tapahtumat tuloksikössä

Erikoissairaanhoidon palvelujen käyttö tammi – heinäkuussa ylitti palvelusuunnitelman 2,9 %. Erikoissairaanhoidon palvelujen kirjoilla oli 4 % enemmän potilaita ja hoitopäivien määrä oli lisääntynyt 4 %:lla edelliseen vuoteen verrattuna. Yksittäisten palvelujen tarpeen kasvua selittävät muun muassa alkuvuoden poikkeuksellisen pitkän epidemiakauden sairaalahoitoa vaatineet komplikaatiot. Palvelun käytön kasvun taustalla on kuitenkin väestön suhteellinen ikääntyminen ja hoitomahdollisuuksien parantuminen, jolloin absoluuttisesti palveluihin ohjattavien määrä kasvaa. HUS raportoi heinäkuussa, että toteutunut palvelusuunnitelma ylittää alkuperäisen palvelusuunnitelman 1,3 % (269 777 euroa). Vuoden alussa Tuusula maksoi kalliin hoidon tasausmaksun ennakkoa 1 080 464 euroa. Kalliin hoidon tasaukselle ei ole talousarviossa määrärahavarausta. Kesäkuussa HUS tiedotti tammi-huhtikuulle kohdistuvasta ylijäämäpalautuksesta 763 351 euroa (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin valtuuston päätös 14.6.2018), joka on käsitelty elokuun ennakkolaskua pienentävänä eränä.

Kalliin hoidon tasauksen nettototeuma ja mahdollisten ylijäämäpalautusten määrä vaihtelevat vuosittain eivätkä ne ole ennakoitavissa. HUS:n laskettua hintoja vuodelle 2018 ei ole ennakoitavissa suuria palautuksia. Erikoissairaanhoidossa arvioidaan olevan ylitysuhka ja HUS:n menokohtaan esitetään elokuun osavuositauksessa lisämäärärahaa 300 000 euroa.

Alueellisen 24/7 puhelinpalvelun Päivystysapu 116117 toiminta alkoi 26.3.2018 ja selkeytyi kesään mennessä. Virka-aikaan ja kiireettömissä asioissa kuntalaisia ohjataan edelleen ottamaan yhteyttä Päivystysavun sijaan omaan kotikuntaan.

STM:n projekti kansallisesta 24/7 toimivasta päivystyksen puhelinneuvontapalvelusta, Päivystysapu 116 117 toiminta Hyvinkään sairaanhoitoalueella käynnistyi 26.3.2018. Päivystysapu täydentää hätäkeskuksen ja ensihoitopalvelun toimintaa tarjoamalla asukkaille päivystyksellistä puhelinohjausta ja neuvontaa. Alueellista toimintamallia on selkeytetty kuntien kanssa niin, että virka-aikaan ja kiireettömissä asioissa kuntalaisia ohjataan edelleen ottamaan yhteyttä Päivystysavun sijaan omaan kotikuntaan.

Lastenpsykiatriapalveluiden tuottamisvastuu siirtyi Hyvinkään sairaalalta HUS:lle. Vuoden alusta alueen kunnat eivät ole enää itse hankkineet lastenpsykiatrikonsultatioita vaan konsulttilääkäripalvelut ostetaan alueelle keskitetysti erikoissairaanhoidosta. Hoitokriteereiden yhdenmukaistaminen ja toimintatavat perheneuvolapalvelujen kanssa on aloitettu. Tuusulassa lastenpsykiatrian erikoislääkärin tarve on n. 20 tuntia arvioitua suurempi.

Kellokosken sairaalan nuorisopsykiatrian toiminta siirtyy Helsinkiin syksyllä 2018 niin, että nuorten intensiivisen avohoidon yksikkö jää lukuvuodeksi 2018 – 2019 Kellokosken Ohkolaan. Sairaalakoulun opetuksen ja oppilashuollon psykologi- ja kuraattoripalveluiden osalta vastuu on Tuusulan kunnalla lukuvuoden ajan. Sen sijaan koulun oppilashuollon psykiatrisen sairaanhoitajan, terveydenhoitaja ja lääkärityöpanoksen tuottaminen on Tuusulan kunnan vastuulla 31.12.2018 asti, jonka jälkeen palveluista vastaa kuntayhtymä.

LAPE-Uusimaan hankkeen uusia toimintatapoja kehitetään ketterien kokeilujen avulla. Näistä erityisen vaativan oppilashuollon ja opetuksen toteuttamista pilotoidaan Tuusulan, Järvenpään, Mäntsälän, Nurmijärven ja Pornaisten sivistystoi-

mialoilla. Tuusulan terveysterveyspalvelut ja kuntayhtymä ovat sitoutuneet tuottamaan Kalliomaan oppilashuoltoon 1,0 psykiatrisen sairaanhoitajan työpanoksen koko lukuvuodeksi. Kouluterveydenhoitajan ja – lääkäri työpanokset tuotetaan kuntakohtaisesti vuoden loppuun ja 1.1.2019 alkaen kuntayhtymä osoittaa tarvearvioperusteisesti lääkäri- ja terveydenhoitajaresurssit.

Tuusula osallistuu Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän ja Hyvinkään sairaalan yhteistoiminnan valmisteluun alueellisten kärkihankkeiden kautta. Kunnat ovat yhdenmukaistaneet terveysterveyskeskusten akuuttiosastojen toimintaperiaatteita ja aloittaneet sairaalasta kotiutumisen turvaamiseksi kuntakohtaisia kotiuttamisen tukitoimintoja. Tuusulassa kotiutustiimitoiminta käynnistettiin kesäkuussa yhdessä vanhuspalvelujen kanssa. Kuntayhtymä selvittää yhdessä Hyvinkään sairaalan kanssa alueellista keskitetyn kotiuttamisen palvelumallia, joka mahdollisesti sisältäisi sairaalan hospitalisti eli kotiutuslääkäratoiminnan.

Alueellinen kotisairaalatoiminta jatkuu vakiintuneena. Toiminnan tehostamiseksi kotisairaan toiminnanohjauksen keskittämistä valmistellaan, jotta se voidaan käynnistää heti vuodenvaihteessa 2019. Alueellisen kiirevastaanotto toimintamallin suunnittelu käynnistyi elokuussa.

STM:n projekti kansallisesta 24/7 toimivasta päivystyksen puhelinneuvontapalvelusta, Päivystysapu 116 117 käynnistettiin Uudellamaalla Porvoon sairaanhoitoalueen pilottina loppuvuonna 2017. Hanke laajeni HUS johtoisesti Hyvinkään sairaanhoitoalueelle 26.3.2018. Päivystysapu täydentää hätäkeskuksen ja ensihoitopalvelun toimintaa tarjoamalla asukkaille ympärivuorokautista päivystysasiointiin ja hoidon kiireellisyyteen liittyvää puhelinohjausta ja neuvontaa. Palvelun tavoitteena on parantaa asukkaiden saamaa palvelua, vähentää päivystyskäyntejä ja ensihoidon tehtävämääriä sekä ohjata hätänumeroon 112 kuulumattomat puhelut oikeaan paikkaan. Alueellista toimintamallia on selkeytetty kuntien kanssa niin, että virka-aikaan ja kiireettömissä asioissa kuntalaisia ohjataan edelleen ottamaan yhteyttä Päivystysavun sijaan omaan kotikuntaan.

Tunnusluvut indikaattorien laskennassa

	TP 2013	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TP 2017	31.8.2017	31.7.2018
VOS Hoitopäivät yhteensä	19 396	19 132	18 109	18 016	18 084	10 565	
- josta psykiatriset	5 887	4 087	3 661	3 606	3 558	2 143	
Nord-drg-hoitajaksot	14 285	15 244	15 902	16 993	18 036	10 413	10 427
Käynnit (pkl)	45 283	46 944	48 680	49 430	48 044	27 270	
Euroa/asukas (palvelusuunnitelman seurannan mukainen)	980	913	995	942	954		

Indikaattorit

	TP2016	TP2017	TAE2018	31.7.2018	TS2019
Erikoissairaanhoidon hoidossa olleiden osuus kunnan asukkaista (%)	31 %	32 %	30 %		28 %
Erikoissairaanhoidon pkl-laskutus pkl-käyntiä kohden (€/käynti)	300	311	300		300
Erikoissairaanhoidon vuodeosaston laskutus / hoitopäivä (€/vrk)	973	986	973		973

Tuotot, kulut, toimintakate (raportti 29.8.2018)

Tili	Tilinimi	Alkuperäinen TA 2018	TA-muutokset 2018	Muutettu TA 2018	Toteuma-% MTA 2018	Toteuma 1-8/2018
1833200	Erikoissairaanhoido					
30	TOIMINTATUOTOT	0		0		1 622,54
40	TOIMINTAKULUT	-40 053 000	-130 619	-40 183 619	68,49%	-27 522 177,62
5	TOIMINTAKATE	-40 053 000	-130 619	-40 183 619	68,49%	-27 520 555,08

Perustelut poikkeamille

HUS raportoi heinäkuussa, että toteutunut palvelusuunnitelma ylittää alkuperäisen palvelusuunnitelman 1,3 % (269 777 euroa). Vuoden alussa Tuusula maksoi kalliin hoidon tasausmaksun ennakkoa 1 080 464 euroa. Kalliin hoidon tasaukselle ei ole talousarviossa määrärahavarausta. Kesäkuussa HUS tiedotti tammi-huhtikuulle kohdistuvasta ylijäämäpalautuksesta 763 351 euroa (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin valtuuston päätös 14.6.2018), joka on käsitelty elokuun ennakkolaskua pienentävänä eränä.

Kalliin hoidon tasauksen nettototeuma ja mahdollisten ylijäämäpalautusten määrä vaihtelevat vuosittain eivätkä ne ole ennakoitavissa. HUS:n laskettua hintoja vuodelle 2018 ei ole ennakoitavissa suuria palautuksia. Erikoissairaanhoidossa arvioidaan olevan ylitysuhka ja HUS:n menokohtaan esitetään elokuun osavuositauksessa lisämäärärahaa 300 000 euroa.

Olennaiset tapahtumat tuloksikössä

Akuuttiosaston kuormitus oli koko seurantakauden edellistä vuotta suurempaa. Alkuvuodesta kuormitustilannetta selitti varhain alkanut ja poikkeuksellisen voimakas epidemiakausi. Muutoin kuormitusta potilasvirran hidastumista on lisännyt potilaiden pitkät siirtymäviiveet tarkoituksenmukaiseen palveluysikköön. Asumispalvelupaikkoja on jouduttu jonottamaan akuuttiosastolla kun kuntoutus- ja arviointiosasto on ollut jatkuvasti ylimitoitettu ja asumispalvelupaikkoja ei ole ollut alueella saatavilla.

Akuuttiosaston toiminnan sujuvoittamiseksi Tuusula osti akuuttiosastohoitoa naapurikuntien vastaavilta osastoilta ja pitkäaikaispaikkoja Kiljavan sairaalasta. Sakkomaksupäiviä ei ole kertynyt. Tammi-heinäkuun keskimääräinen kuormitus oli 91,0 % ja keskimääräinen hoitoaika 8,25 päivää. Vuoden alusta osastolla on hoidettu yhteensä 708 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.

Kotisairaalassa aloitti kuudes sairaanhoitaja huhtikuun alussa. Epidemiakauden aikana infektiopotilaiden osuus lisääntyi kotisairaalassa, 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 ja ruuhkahuippujen aikana palvelua on tarvittaessa ostettu Järvenpään kotisairaalasta, mutta kuormitushuippujen aikana naapurituki ei ole riittävää. Palliatiivisten potilailla on mahdollisuus hakeutua myös yöaikana Tuusulan akuuttiosastolle.

Tammi-heinäkuun aikana Tuusulan kotisairaalassa hoidettiin yhteensä 285 eri henkilöä, joista palliatiivisessa hoidossa olevia oli 61 ja 9 ulkokuntalaista. Kotikäyntejä tehtiin 2049 ja näistä palliatiivisia käyntejä 171. Alueellisen kotisairaaloiminnan keskitetyn koordinoinnin suunnittelu hidastui työryhmän vastuuhenkilön siirtyessä muihin tehtäviin. Sen sijaan alueellinen selvitystyö kotisairaalan, kotihoidon ja kotikuntoutuksen välisestä synergiasta ja sairaalasta kotiutumisen palveluohjauksesta käynnistettiin.

Kiljavan sairaala on toiminut osana sairaalajatkohoidon ja kuntoutuksen palveluketjua. Potilaspaikkakäyttö tammi - heinäkuussa oli keskimäärin 16,2 paikkaa kun palvelusuunnitelman edellyttämä paikkakäyttö on 14,4 kuukaudessa. Pitkäaikaishoitopaikoilla on keskimäärin ollut 4,5 asiakasta. Paikkakäytön ylittyminen on ollut tarkoituksenmukaista. Hyvinkään päivystys oli koko seurantakauden lähes päivittäisessä ruuhkatilanteessa. Tuusulan akuuttiosastolle on jäänyt pitkäaikaishoitopaikkaa odottavia asiakkaita kun palveluasumispaikkoja ei ole ollut saatavilla. Lisäksi akuuttiosastolle on jäänyt hoitoon enenevästi potilaita, jotka eivät hoidollisuutensa vuoksi pärjää kotona tai palveluasumisyksiköissä, mutta toisaalta eivät tarvitse myöskään akuuttihoitoa. Alueellisen potilasvirran turvaamiseksi ennen mainittuja asiakasryhmiä on tarvittaessa siirretty Kiljavan sairaalaan löyhemmin indikaatioin kuntoutukseen tai pitkäaikaispaikalle.

Indikaattorit

	TP2016	TP2017	TAE2018	31.8.2018	TS2019
Akuuttiosaston kustannukset / hoitopäivä (€/vrk)	252	247	273	243	275
Kotisairaalan kustannukset / hoitopäivä (€/vrk)	68	66	75	77	80
Akuuttiosaston kustannukset potilasta kohden (€/asiakas)	2270	2044	2350	2200	2350
Kotisairaalan kokonaiskustannukset potilasta kohden (€/asiakas)	1057	689	700	849	700
Kotisairaalan vakavien potilashoitotapahtumailmoitusten määrä suhteessa kotisairaalan kaikkiin potilashoitotapahtumailmoituksiin	0/0	0/2	0/10	0/4	0/15
Kotona asuvien osuus Kiljavan kuntoutukseen osallistuneista 6kk seurannassa	0	87	90		90

Tuotot, kulut, toimintakate (raportti 29.8.2018)

Tili	Tiliniemi	Alkuperäinen TA 2018	TA-muutokset 2018	Muutettu TA 2018	Toteuma-% MTA 2018	Toteuma 1-8/2018
1833210	Sairaalahoito					
30	TOIMINTATUOTOT	442 500		442 500	64,79%	286 691,00
40	TOIMINTAKULUT	-5 073 550	-353	-5 073 903	63,44%	-3 218 651,36
5	TOIMINTAKATE	-4 631 050	-353	-4 631 403	63,31%	-2 931 960,36

Perustelut poikkeamille

Seurantajakson sairaalahoidon tuotot ja kulut ovat talousarvion mukaiset ja pysytään talousarvion tavoitteissa.

Vanhus- ja vammaispalvelut
Osavuosisikatsaus 31.8.2018

Sosiaali- ja terveyslautakunta 5.9.2018 29 §

Vanhuspalvelut

Olennaiset tapahtumat tuloksyksikössä

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. Kotihoito on yhdessä kuntoutuspalvelujen kanssa toiminut hyvin tuloksin maakuntalaajuisen tehostetun kotikuntoutusmallin pilotoinnissa. Pilotti käynnistyi Keski-Uudellamaalla huhtikuussa ja päättyy lokakuussa.

Keski-Uudenmaan sote-järjestämiskuntayhtymän kuntien kanssa suunnitellun virtuaalikotihoito -pilotin esiselvityksen työstämisestä on jatkettu kesän aikana Hyvin-kään johdolla ja esitys on tarkoitus saada kuntayhtymän päätöksentekoon syksyl-lä. Pilotissa kartoitetaan asiakastarpeita, joihin voidaan vastata kuvallisella etäoh-jauksella ja näin korvata fyysinen kotihoidon käynti tai muuten varmistaa ja turvata asiakkaan kotona selviytyminen. Jatkotyöstön aikana on asiakuntaa ja käyttömah-dollisuuksia laajennettu kustannustehokkuuden lisäämiseksi. Samalla palvelun oikea-aikaisuus paranee esimerkiksi aikakriittisen lääkkeenoton muistutuksen an-siosta.

Palveluja yhtenäistetään järjestämiskuntayhtymän kärkihankkeissa vahvistamalla yhteisiä palvelukriteerejä ja omais- ja perhehoidon maksuluokkia ja hoitopalkkioita. Kuntayhtymän vahvistamat ikääntyneiden kotihoidon ja asumispalveluiden yhte-näiset myöntämisperusteet ja soveltamisohjeet tulevat voimaan 1.10.2018.

Vanhuspalveluissa tehostetaan kotona asumisen tukea, terveyspalveluyksiköistä ja erityisesti kotiutus- ja arviointiyksiköstä kotiutumista sekä kuntouttavan työotteen ja toimintakykyä ylläpitävän ja edistävän toimintamallin käyttämistä. Tehdyillä vanhussosiaalityön tiimin vahvistuksilla on voitu nopeuttaa kotiuttamisprosessin kestoa. Henkilöstöä on koulutettu Kunnon Hoitaja -koulutuksella, jolla varmistetaan kuntouttavan hoitotyön onnistuminen. Yhdessä Terveyspalvelujen kanssa on kesällä aloitettu myös akuuttiin kotiutustarpeeseen vastaavan kotiutustiimin toiminta. Sosiaali- ja terveyslautakunta myönsi keväällä ko. toimintaan oikeuden kohdentaa testamenttivaroja. Työntekijän rekrytointiprosessi on päätösvaiheessa.

Kotihoidon toimintamallin uudistamisessa on edetty toimeenpanoon vuoden 2018 aikana. Toimintamalli sisältää sekä johtamiseen että palvelun sisältöön liittyviä

muutoksia. Uuden toimintamallin avulla kotihoidon henkilöstön ajankäyttö on tehostunut.

Palveluohjausta, omaishoitoa ja perhehoitoa on kehitetty osallistumalla sekä Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän että hallituksen I&O-kärkihankkeiden kehittämistyöryhmiin. Perhehoidon osuutta palvelujen järjestämistapana on lisätty kouluttamalla säännöllisesti uusia perhehoitajia. Tämän osalta on ryhdytty tekemään yhteistyötä lähikuntien kanssa ja keväällä toteutettu, kolmas, perhehoitajien koulutusryhmä on koottu kuntayhteistyönä. Tuusulan kolme sosiaaliohjaajaa ovat käyneet kouluttajakoulutuksen ja ovat käytettävissä kouluttajina. Perhehoidosta kehitetään palvelumuotoa kotihoidon, omaishoidon ja tehostetun palveluasumisen rinnalle. Lyhytaikaisesta, osavuorokautisesta ja hoidettavan kotona tehtävästä perhehoidosta kehitetään jatkossa vartenotettavaa ikäihmisten kotona asumisen tukimuotoa ja myös vaihtoehtoa päivätoiminnaalle. Omaishoidossa ja perhehoidossa hoitajan tukimuotoja kehitetään edelleen palvelumuodon houkuttelevuuden ja hoitajien jaksamisen parantamiseksi.

Ikäihmisten palvelutarve on kasvava. Nettolisäys on keskimäärin 15 asiakasta vuodessa seuraavien lähivuosien ajan. Elokuun loppuun mennessä on tästä käytetty jo 12 paikan osto. Osa pitkäaikaisesta ja lyhytaikaisesta tehostettuun palveluasumiseen kohdistuvasta lisäystarpeesta toteutetaan ikäihmisten perhehoidolla ja palvelusetelillä.

Palvelusetelin käyttöä palvelujen toteuttamistapana lisätään omaishoidon tuen vapaisiin, tilapäiseen kotihoitoon ja vanhusten tehostettuun palveluasumiseen. Vanhuspalveluissa on käynnistetty kevään aikana valinnanvapauskokeilun piirissä oleva henkilökohtainen budjetointi kahdella kärjellä; kotihoidon uudet asiakkaat ja omaishoidon tuen piirissä olevat asiakkaat. Kesän aikana on käynnistetty kahden asiakkaan kohdalla valmistelut henkilökohtaisen budjetin käyttöön ottamiseksi.

Riskiarvio

Vanhuspalvelujen tilanne näyttää elokuussa talousarvion ja vuoden 2017 tilinpäätöksen mukaiselta. Riski, että ostopalvelujen tarve kasvaa on alkuvuodesta kasvanut. Tässä vaiheessa vuotta kuitenkin ennakoidaan, että tehtyjen kehittämissioiden johdosta ja luonnollisen poistumavauhdin normalisoituessa vanhuspalvelut pysyy talousarviossa. 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	31.8. 2017	31.8. 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	0,1
Tehostetussa palveluasumisessa 31.12.	6,7	6,5	7,6	7,7	7,5	6,8	7,8
Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11.	10,7	9,5	8,5	8,2	9,0	8,7	7,3
Omaishoidon tuen piirissä vuoden aikana	3,8	3,9	4,3	4,1	4,2	3,9	3,5
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	25 979	26 657
<u>Ostopalvelut</u>							
Asiakkaat 31.12.	78	86	107	112	128	107	128
Hoitopäivät vuoden alusta	24 527	28 909	33 486	36 656	41 500	23 481	29 744
<u>Bruttomenot</u> hoitopäivää kohden							
– Omat toimintayksiköt	170	165	164	146	148	137	139
– Ostopalvelut	143	154	145	144	153	110	116
Muut vanhuspalvelut							
Kotiutus- ja arviointiyksikön hoitopäivät vuoden alusta		4 901	5 272	4 552	4 960	2 855	3 660
Kotihoidon käynnit	126 603	122 322	134 102	140 314	135 000	97 439	84 106
Säännöllisen kotihoidon piirissä asiakkaita 30.11.	283	270	269	259	280	268	334
– joista yli 75-vuotiaat	218	201	193	177	200	179	184
Omaishoidon tuen yli 65-vuotiaat palvelunsaajat	87	93	101	84	92	89	85

* sisältää myös 12 lyhytaikaishoitopaikkaa ja niiden hoitopäivät

Vanhus- ja vammaispalvelujen indikaattorit

	TP2016	TP2017	TAE2018	31.8. 2018	TS2019
1. TUOTTAVUUS JA TALOUDELLISUUS					
Vanhuspalvelujen nettokustannukset € / 75 vuotta täyttäneet kuntalaiset	6 058	5750	5593	1643 (31.7.2018)	5 550
Vammaispalvelujen nettokustannukset € / asukas	356	349	335	198 (31.7.2018)	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	54,4	76,5
Kotihoidon asiakkaiden asiakaskokemus mitattuna nettosuositusindeksillä (NPS)*			60	Raportoidaan tilinpäätöksessä (liian vähän vastaajia 31.7.2018)	65
Kotiutus- ja arviointiyksikön asiakkaiden asiakaskokemus mitattuna nettosuositusindeksillä (NPS)*			60	Raportoidaan tilinpäätöksessä (liian vähän vastaajia 31.7.2018)	65
Vanhusten tehostetun palveluasumisen asukkaiden asiakaskokemus mitattuna asteikolla 1–5			3	Raportoidaan tilinpäätöksessä (liian vähän vastaajia 31.7.2018)	3,3
3. VAIKUTTAVUUS					
Kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden %-osuus 75 vuotta täyttäneistä kuntalaisista	92,2	92,5	92,6	92,1	92,7
Tuetusti ja ohjatusti asuvien kehitysvammaisten %-osuus asumispalvelujen piirissä olevista aikuisista kehitysvammaisista	26	26	28	36	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. Laskentakaava: (suosittelevien 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 yöpartio toimintaa 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 (raportti 29.8.2018)

Tili	Tilinimi	Alkuperäinen TA 2018	TA- muutokset 2018	Muutettu TA 2018	Toteuma-% MTA 2018	Toteuma 1- 8/2018
1833306	Vanhuspalvelut					
30	TOIMINTATUOTOT	4 317 000	-53 354	4 263 646	63,45%	2 705 073,39
40	TOIMINTAKULUT	-18 312 043	134 184	-18 177 859	63,28%	-11 502 773,43
5	TOIMINTAKATE	-13 995 043	80 830	-13 914 213	63,23%	-8 797 700,04

Perustelu poikkeamille

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

Olennaiset tapahtumat tulossyksikössä

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 tarkoitustenmukaisiin 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 jonkin verran laskeneet ympärivuorokautisen palvelun sisältävässä autetussa asumisessa.

Kehitysvammaisten henkilöiden tuetun asumisen ohjaamisen ostopalveluista siirtyttiin 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. Omissa palveluissa on tällä hetkellä 20 tukiasukasta. Lisäksi tuetun asumisen ohjaajilla on neljä muuta asiakasta, joilla tavoitteena on ohjauksen turvin siirtyä lapsuudenkodista itsenäisempään asumiseen tai joilla ohjauksen tarve liittyy aivovammaan. Tuetun asumisen ohjaajat toteuttavat myös sosiaalihuoltolain mukaiseen liikkumista tukevaan palveluun kuuluvaa julkisten liikennevälineiden käytön ohjausta muun muassa opiskelumatkojen osalta, jolloin vähenee tarve taksikuljetusten järjestämiseen.

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

Perhehoidossa toteutetaan uusien perhehoitajien valmennus syys-marraskuun aikana. Perhehoidon palveluohjaaja on alkuvuoden aikana suorittanut valmentajakoulutuksen, joten perhehoitajien valmennus voidaan toteuttaa omana työnä. Tavoitteena on saada uusia perhehoitajia erityisesti tilapäishoidon ja omaishoidon vapaiden toteutukseen.

Omaishoidon tukimuotoja kehitetään yhdessä Keski-Uudenmaan soten kuntien ja järjestöjen kanssa sopimusomaishoitajille sekä omaishoitajille, joilla ei ole toimekiantosuhdetta 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 tarkistettiin alkuvuoden aikana. Rakentaminen voi alkaa, mikäli ARA hyväksyy kustannukset, joiden tarkka määrä selviää urakkarjojen saamisen jälkeen alkusyksystä. Rakentaminen voinee käynnistyä aikaisintaan alkuvuodesta 2019 ja asumispalvelu vuonna 2020.

Keski-Uudenmaan henkilökohtaisen avun keskuksen toiminta käynnistyi tammi-kuun alussa. Hyvinkäälle sijaitsevaan yksikköön keskitettiin henkilökohtaisen avun palkanmaksu sekä neuvonta palkanmaksuun ja työsuhteeseen liittyvissä asioissa. Keskuksessa työskentelee tällä hetkellä neljä asiakassihteeriä. Neljän eri kunnan keskenään erilaisten palkka- ja muiden tietojen siirto uuteen järjestelmään on osoittautunut odotettua vaativammaksi, mutta vähitellen palkanmaksuun liittyvät toiminnot ovat selkiytyneet. Syksyn aikana valmistellaan avustajien sijaisvälitystä, jonka on tarkoitus käynnistyä 2019. Toiminnan käynnistämisen tukena työskentelee 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 tapahtuneen vapautumisen vuoksi kunnat solmivat väliaikaisen sopimuksen Lähitaksin kanssa palvelujen järjestämisestä, koska varsinaista välitystoiminnan käynnistämistä ja kuljetusten kilpailutusta ei ollut mahdollista toteuttaa näin lyhyellä aikataululla. Asiakkaiden kannalta palvelu on jatkunut pääosin ennallaan heinäkuun jälkeen.

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 (FCG) esille nostamia kehittämiskohteita työstiin alkuvuoden aikana tuottavuuden parantamiseksi. Tavoitteena on, että palvelutarpeen arvioinnin menetelmät ja prosessit yhtenäistyvät ja palveluissa voidaan siirtyä kevyempiin palveluihin. Muutokset näkyvät vasta usean vuoden kuluessa. Kehittämissuunnitelmat on laadittu asumispalveluista, kehitysvammaisten henkilöiden työtoiminnasta ja laitoshoidon purkamisesta sekä päivitetty prosessikuvaukset omaishoidon tuesta ja asunnonmuutostöistä. Palvelutarpeen arviointiprosessi on laadittu yhdessä Keski-Uudenmaan sotien kuntien kanssa ja yhteiset palvelutarpeen arviointilomakkeet on otettu käyttöön. Palvelujen ja prosessien kehittäminen tapahtuu jatkossa Keski-Uudenmaan sotien piirissä.

Asiakaskokemuksen mittaaminen on toteutettu helmikuussa toimintakeskus Kettusessa erittäin hyvin tuloksin. Jatkossa on tavoitteena tehdä mittaus Kettusen asiakkaiden omaisille. Vuoden aikana on tavoitteena mitata asiakaskokemusta myös henkilökohtaisen avun palveluissa. Keski-Uudenmaan henkilökohtaisen avun keskuksen toiminnan käynnistyminen on ollut niin alkuvaiheessa, että mittauksia ei ole vielä tehty.

Riskiarvio

Riski

1. Vammaispalveluissa vähennettiin vuoden 2017 ennusteesta 150 000 euroa ja tuetun asumisen ohjaajan palkka.
2. Palvelutarpeen kasvulle ei ole varausta.

Riskin hallinta

- 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 palkkasihteeri ja kulut menivät konsernin kuluista, eikä tätä kustannusten siirtoa huomioitu vammaispalvelujen budjetissa. Kuljetuspalvelujen omavastuuosuuksien pienentäminen lisää kunnan kustannusosuuksia, mikä ei talousarviota laadittaessa ollut tiedossa.
- Palvelujen käyttäjät ovat lisääntyneet erityisesti henkilökohtaisessa avussa. Vaikeavammaisten henkilöiden asunnon muutostöihin ja asuntoon kuului välineisiin ja laitteisiin on tarvittu avustuksia vuoden kahden ensimmäisen kolmanneksen aikana ennakoitua selvästi enemmän. Kehitysvammaisten työ- ja päivätoiminnan sekä tilapäishoidon ostot ovat lisääntyneet. Tilapäishoidolla tuetaan myös sellaisten omaishoitajien jaksamista, jotka eivät ole kunnan sopimusomaishoidon piirissä.

Tunnusluvut

Vammaispalvelut	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TP 2017	TAE 2018	31.8. 2017	31.8. 2018
Palvelunsaajat 31.12.							
– Kuljetuspalvelu	431	461	505	533	540	517	511
– Henkilökohtainen apu	80	96	114	133	135	127	146
– Palveluasuminen,	54	50	51	45	50	47	44
joista asumisyksiköissä	28	26	27	25	26	27	23
Kehitysvammapalvelut							
Palvelusaajat 31.12.							
– Työ- ja päivätoiminta	97	97	101	104	106	104	106
joista toimintakeskus Kettusessa	53	52	55	58	60	57	57
– Autettu asuminen	67	69	68	63	70	63	60
– Ohjattu asuminen	6	7	8	10	10	10	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	21
– Pitkäaikainen laitoshoido	6	7	7	5	4	6	5
Muut vammaispalvelut							
Omaishoidettavat 31.12.	84	95	98	93	95	92	94
- alle 18-vuotiaat	49	56	57	55	55	55	56
- 18–64-vuotiaat	35	39	41	38	40	37	38
Palveluseteli, omaishoidon vapaat	-	-	17	27	30	21	21

Perustelu poikkeamille

Suoritteet ovat suunnitelman mukaisella tasolla tai sen alla lukuun ottamatta henkilökohtaista apua, jossa asiakasmäärä on arvioitua selvästi suurempi. Henkilökohtaisessa avussa on edelleen kasvanut asumisyksiköissä asuvien henkilöiden

avustajapäätökset kodin ulkopuolisen toiminnan toteuttamista varten sekä ostopalvelujen määrä. Lisäksi vuoden alussa palveluun on tullut ympärivuorokautisen palvelun tarvitseva asiakas.

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. Kuljetuspalveluja aktiivisesti käyttävien asiakkaiden määrässä ei ole tapahtunut alenemista.

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 (raportti 29.8.2018)

Tili	Tilinimi	Alkuperäinen TA 2018	TA-muutokset 2018	Muutettu TA 2018	Toteuma-% MTA 2018	Toteuma 1-8/2018
1833305	Vammaispalvelut					
30	TOIMINTATUOTOT	263 700		263 700	59,65%	157 299,86
40	TOIMINTAKULUT	-13 421 060	-2 698	-13 423 758	60,51%	-8 122 624,96
5	TOIMINTAKATE	-13 157 360	-2 698	-13 160 058	60,53%	-7 965 325,10

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. Tavoitteena on, että palvelutarpeen arvioinnin menetelmät ja prosessit yhtenäistyvät ja palveluissa voidaan siirtyä kevyempiin palveluihin, muun muassa tuettuun asumiseen. Työtä tämän eteen on tehty muun muassa palkkaamalla kaksi omaa tuetun asumisen ohjaajaa. Kevään aikana laadittiin kehittämissuunnitelmat asumispalveluihin, kehitysvammaisten henkilöiden työ- ja päivätoimintaan sekä laitoshoidon purkuun. Prosessikuvaukset päivitettiin omaishoidon tuessa ja asunnon muutostöissä. Palvelutarpeen arviointiprosessi laadittiin yhdessä Keski-Uudenmaan sotien kuntien kanssa ja uusi palvelutarpeen arviointilomake otettiin käyttöön. Mahdolliset kustannusvaikutukset toimenpiteistä toteutuvat usean vuoden kuluessa. Kehittämistyö jatkuu Keski-Uudenmaan sotessa.

Vammaispalveluiden tulosityksikössä arvioidaan ylitysuhka palveluiden piirissä olevan asiakasmäärän ja asiakasmäärän kasvun perusteella. Kasvua on omaishoidon tuessa (0-17 v.), henkilökohtaisessa avussa, avustuksissa (muun muassa asunnon muutostyöt), työ- ja päivätoiminnan ostopalvelut, toimintakeskus Kettusessa, muussa erityishuollossa ja tilapäishoidossa. Nämä palvelut ovat pääosin sellaisia, joihin asiakkailla on subjektiivinen oikeus ja palvelut on järjestettävä määrärahoista riippumatta. Kuljetuspalvelujen omavastuuosuuden pienentäminen lisää kunnan maksuosuutta. Vakuutusyhtiöltä on tulossa noin 105.000 euroa ta-

kautuvia korvauksia henkilökohtaisesta avusta vuosilta 2012–2017, mikä pienentää lisämäärärahan tarvetta. Lisämäärärahan tarve vakuutuskorvaukset huomioon ottaen on noin 550.000 euroa.

Kehittämis- ja hallintopalvelut

Osavuosisikatsaus 31.8.2018

Sosiaali- ja terveyslautakunta 5.9.2018 29 §

Kehittämisen- ja hallintopalvelut

Olennaiset tapahtumat tulosityksikössä

Tulosalueella valmistaudutaan maakunta- ja soteuudistukseen yhteistyössä Uudenmaan maakunnan Uusimaa2019-hankkeen ja muiden kuntien kanssa. Kehittämisen- ja hallintopalvelut koordinoi valmistautumiseen liittyviä keskeisiä teemoja, kuten toimitilat ja kiinteistöt, hallinto ja talous, tieto- ja viestintätekniikka (ICT), sopimukset sekä henkilöstö- ja tukipalvelut. Tulosalueella koordinoidaan myös Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän toimialan tehtäviin liittyviä valmisteluja. Arkistonmuodostussuunnitelmien päättäminen on yksi konkreettisimmista valmistelu-tehtävistä Tuusulan liittyessä Keski-Uudenmaan soteen.

Tuusulassa käyttöön otetaan uusi asiakas- ja potilastietojärjestelmä, Apotti suunnittelukaudella. Tuusulan Apotti-hanke osallistuu kehittämis- ja valmistelutyöhön kaikkien osa-alueiden, eli perusterveydenhuollon, suun terveydenhuollon ja 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 (THL), Kelan ja pääkaupunkiseudun Apotti-kuntien (Helsinki, Kauniainen, Kirkkonummi ja Vantaa) kanssa. Toimialalla ohjeistetaan ja kannustetaan asiakkaita sähköisten verkkopalveluiden käytössä. Tällaisia palveluita ovat muun muassa Omakanta, HUS:n Terveyskylän palvelut ja Duodecim terveyskirjasto.

Toukokuussa voimaan tullut EU-tietosuojasetuksen (GDPR) myötä päivitetään ja tarkistetaan toimialan henkilötietojen käsittelyä niin ohjeissa kuin palveluissa ja tietoliikenteessä. Henkilötietoja sisältäviin osto- ja palvelusopimuksiin lisätään tietosuojasetuksen mukaiset tietojen käsittelyn periaatteet yhteistyössä palvelujen toimittajien kanssa.

Etelä-Tuusulan sosiaali- ja terveysasemalla akuuttivastaanottotilojen toiminnallisen muutoksen ja tilojen peruskorjaus käynnistyy elo-syyskuussa. Samassa yhteydessä yhdistetään potilasarkiston ja lähiarkiston toimintoja.

Tuotot, kulut, toimintakate (raportti 29.8.2018)

Tili	Tilinimi	Alkuperäinen TA 2018	TA- muutokset 2018	Muutettu TA 2018	Toteuma-% MTA 2018	Toteuma 1- 8/2018
183340	Kehittämisen- ja hallintopalvelut					
30	TOIMINTATUOTOT	2 000		2 000	2 517,43%	50 348,51
40	TOIMINTAKULUT	-2 667 164	53	-2 667 111	39,46%	-1 052 367,07
5	TOIMINTAKATE	-2 665 164	53	-2 665 111	37,60%	-1 002 018,56

Perustelu poikkeamille

Kehittämis- ja hallintopalveluiden tulosalue alittaa tasaista kertymää muita tulosalueita enemmän. Apotti-hanke on aiheuttanut enemmän kustannuksia (noin 116 000 euroa) viime vuoden samaiseen ajankohtaan verrattuna. Apotti-hankkeen laskutusennusteen 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 palveluiden ostoille on varausta vain 82 000 euroa, josta on jo nyt toteutunut noin puolet. Tuloissa ovat toteutuneet valinnanvapaus Hankkeesta 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 kohdistetaan tänä vuonna tulosalueiden hallinnon kustannuspaikoille eivätkä ne täten rasita kohtuuttomasti kehittämis- ja hallintopalveluita.

Investoinnit 2018, tulosalueiden yhteisinvestoinnit

Muut pitkävaikutteiset menot, tietokoneohjelmistot

		Alkuperäinen TA 2018	Muutettu TA 2018	Toteuma 1 - 8 / 2018
183703	SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMI	-940 000,00	-640 000,00	-145 980,17
	<i>tyhjää</i>		<i>tyhjää</i>	<i>tyhjää</i>
18370304	Pienkehityshankkeet	-200 000,00	-200 000,00	-96 016,91
30	TOIMINTA TUOTOT			
36	VALMISTEVARASTOJEN MUUTOS			
37	VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN			
40	TOIMINTAKULUT	-200 000,00	-200 000,00	-96 016,91
	<i>tyhjää</i>		<i>tyhjää</i>	<i>tyhjää</i>
18370306	Kansa, sähköarkistointi, sosiaalipalvelut	-50 000,00	-50 000,00	0,00
30	TOIMINTA TUOTOT			
36	VALMISTEVARASTOJEN MUUTOS			
37	VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN			
40	TOIMINTAKULUT	-50 000,00	-50 000,00	
	<i>tyhjää</i>		<i>tyhjää</i>	<i>tyhjää</i>
18370310	Apotti	-400 000,00	-100 000,00	0,00
30	TOIMINTA TUOTOT			
36	VALMISTEVARASTOJEN MUUTOS			
37	VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN			
40	TOIMINTAKULUT	-400 000,00	-100 000,00	
	<i>tyhjää</i>		<i>tyhjää</i>	<i>tyhjää</i>
18370311	Suun terveydenhuolto, KanTa eArkisto	-50 000,00	-50 000,00	-16 044,22
30	TOIMINTA TUOTOT			
36	VALMISTEVARASTOJEN MUUTOS			
37	VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN			
40	TOIMINTAKULUT	-50 000,00	-50 000,00	-16 044,22
	<i>tyhjää</i>		<i>tyhjää</i>	<i>tyhjää</i>
18370318	Apotista johtuvat rajapinnat	-200 000,00	-200 000,00	0,00
30	TOIMINTA TUOTOT			
36	VALMISTEVARASTOJEN MUUTOS			
37	VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN			
40	TOIMINTAKULUT	-200 000,00	-200 000,00	
	<i>tyhjää</i>		<i>tyhjää</i>	<i>tyhjää</i>
18370319	Vastaanottopalveluiden sähköisten palvelujen keh	-40 000,00	-40 000,00	-33 919,04
30	TOIMINTA TUOTOT			
36	VALMISTEVARASTOJEN MUUTOS			
37	VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN			
40	TOIMINTAKULUT	-40 000,00	-40 000,00	-33 919,04
	<i>tyhjää</i>		<i>tyhjää</i>	<i>tyhjää</i>

Perustelut poikkeamille

Toimialan investoinnit, muut pitkävaikutteiset menot (tietokoneohjelmistot) ovat toteutuneet noin 23 %:sti vuoden aikana. Lautakunnan huhtikuun osavuositarkastuksen käsittelyn jälkeen (sote ltk. 16.5.), talousjohtajan päätöksellä, Apotti-investointikohteesta siirrettiin 300 000 euroa konsernin Apotti-varaukseen, siirto oli kuntatasolla kustannusneutraali. Tämä on osaltaan parantanut investointien tuottoprosenttia. Tähän mennessä, vuoden aikana on toteutettu terveyspalvelujen hoitajakutsu (pienkehityshankkeet) noin 90 000 euroa, hoidontarpeen arviointijärjestelmä (vastaanottopalveluiden sähköinen kehittäminen) noin 30 000 euroa sekä suun terveydenhuollon KanTa eArkistoon liittyvä investointi noin 16 000 euroa. Huhtikuun osavuositarkastuksen yhteydessä tehdyn siirron vuoksi, muutoksia in-

vestointimäärärahoihin ei tehdä elokuun osavuositarkastuksen yhteydessä, sillä investointeja odotetaan vielä toteutuvaksi.