

Tiivistelmä olennaisista tapahtumista **toimialalla:**

Sote- ja maakuntauudistuksen toimeenpano

Sosiaali- ja terveystoimiala koordinoi kunnassa työryhmyöskentelyä maakunta- ja sote-uudistuksen hallintoon ja talouteen, henkilöstöön, toimitiloihin ja kiinteistöihin, ICT:hen, sopimukseen ja tukipalveluihin liittyen. Valtion ja maakunnan ohjeistuksia ja linjauksia seuraten, työryhmät jatkavat siirtovalmisteluja projektisuunnitelmiansa mukaisesti esimerkiksi neuvottelemalla sopimukset siirtovalmiiksi sekä suunnittelemalla ratkaisut maakuntaan siirtyville ja kuntaan jääville tietojärjestelmille.

Hallituksen valtakunnalliset kärkihankkeet osana sote-uudistusta

Toimiala osallistuu sekä Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän kuntien yhteisiin hankkeisiin että valtakunnallisiin sosiaali- ja terveysministeriön kärkihankkeisiin; ikäihmisten ja omaishoidon kärkihanke (I&O) sekä lapsi ja perhepalvelujen muutosohjelma (LAPE).

Sosiaali- ja terveysministeriön valinnanvapauskärkihanke käynnistyi Keski-Uudellamaalla toukokuussa 2017 ja se laajeni koskemaan suun terveydenhuoltoa 8.1.2018. Valinnanvapauskokeilutoiminta on vakiintunut. Huhtikuun loppuun mennessä yksityisen palveluntuottajan lääkäri- ja sairaanhoitajavastaanottopalvelut valitsi 1220 kuntalaista ja suun terveydenhuollon yksityiset palvelut valitsi 33 kuntalaista. Valinnanvapauskokeilu ei ole aiheuttanut sopeuttamistoimenpidetarvetta.

Keski-Uudenmaan soten järjestämiskuntayhtymä päättää palvelujen järjestämisestä 1.1.2018 alkaen

Sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluiden järjestämistehtävän toteuttaminen Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymässä astui voimaan 1.1.2018 alkaen. Sosiaali- ja terveystoimi on osallistunut kuntayhtymän hankkeisiin sekä kehittänyt yhteistyössä toimintatapoja toiminnan sujuvoittamiseksi sekä palvelurakenteiden yhdenmukaistamiseksi.

Tuusula on osallistunut Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän ja Hyvinkään sairaalan yhteistoiminnan valmisteluun alueellisten kärkihankkeiden kautta. Tuusulan aikaisempaa akuutti kotihoitoa on kehitetty kohti kotisairaaloimintaa. Kotisairaaloissa aloitti kuudes sairaanhoitaja huhtikuun alussa. Alueellisen kotisairaaloiminnan keskitettyä koordinoitua suunnitellaan.

Vanhuspalveluissa kehitetään palveluohjausta ja palvelutarpeen arviointia omaishoitoa ja perhehoitoa sekä uuden maakuntalaajuisen tehostetun kotikuntoutus -mallin käyttöönottoa osallistumalla sekä Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän että hallituksen I&O-kärkihankkeiden kehittämistyöryhmiin.

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 tarkoituksenmukaisiin palveluihin.

Asiakkuudet

Lastensuojelun asiakasmäärä laski, sillä yhä useampi lapsi ja perhe saa palvelut sosiaalihuoltolain perusteella. Lastensuojelun avohuollon palvelua pystyttiin pääasiallisesti tarjoamaan kunnan omana toimintana ja painopiste on kotiin vietävissä palveluissa. Sijaishuollon tarve kasvoi edellisvuodesta. Tammi-huhtikuun aikana sijaishuollossa oli 8 % enemmän lapsia kuin edellisvuoden vastaavana ajankohtana. Perhehoidon osuus sijaishuollon hoitovuorokausista kasvoi kuitenkin 39 %:iin.

Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluissa kunnan omalla kotiin viedyllä kotikuntoutuspalvelulla voitiin vähentää ostopalveluja.

Kehitysvammaisten henkilöiden asumispalvelujen asiakasmäärän arvioidaan kasvavan asiakkaiden siirtyessä lapsuudenkodeistaan asumispalveluihin. Tavoitteena on varmistaa erilaisia palveluvaihtoehtoja ja välttää asiakkaiden ohjautumista liian raskaiden palveluiden piiriin.

Toimialalla on aloitettu asiakaskokemuksen mittaaminen viime vuonna. Mittauksilla kerätään asiakkailta tietoa palveluista, jotta asiakkaan näkemys ja kokemus voidaan aidosti huomioida palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä. Terveyspalveluissa on valinnanvapauskokeiluun liittyen kerätty asiakkailta palautetta jo kesäkuusta 2017 alkaen. Muissa palveluissa mittareiden luonti aloitettiin loppuvuonna 2017 ja ensimmäiset kyselyt aloitettiin helmikuussa. Esimiehille järjestettiin syksyllä koulutus ”Palveluiden asiakaslähtöinen tuottaminen ja johtaminen” ja muulle henkilökunnalle ”Myönteisen asiakaskokemuksen luomisen teemapäivä” keväällä. Seuraavassa vaiheessa kehitetään asiakaskokemusta. Annettujen palautteiden pohjalta yksiköt laativat suunnitelman kehittämistoimenpiteistä mittaustulosten perusteella ja toteuttavat sovittuja kehittämistoimia. Asiakaskokemuksen kehittämistä seurataan kolmannesvuosittain.

Taloussuunnitelmassa vuodelle 2018 esitetyt indikaattorit asiakastyytyväisyydestä / asiakasarvosta eivät ole kaikilta osin käypiä, jonka vuoksi niihin esitetään muutoksia. Asiakaskokemuksen mittaaminen on aloitettu pääosin indikaattoreiden laatimisen jälkeen ja mittareiden käyttöönoton jälkeen on todettu, etteivät vanhat indikaattorit vastaa mittauksista saatavia tuloksia.

Talous

Konsernin toimesta päätettiin, että työterveyshuollon maksut kohdistetaan toimialoille. Lisämäärärahan tarve esitetään huhtikuun osavuositarkastuksen yhteydessä. Sosiaali- ja terveystoimialalle kohdistetaan yhteensä 182 793 euroa, joka kohdennetaan edelleen tulosalueille ja kustannuspaikoille henkilöstön määrän suhteessa. Sosiaalipalveluihin kohdistetaan 26 545 euroa, terveyspalveluihin 64 521 euroa, sairaalapalveluihin 14 593 euroa, vanhus- ja vammaispalveluihin 71 227 euroa ja kehittämis- ja hallintopalveluihin 5 907 euroa. Vastaava määräraha vähennetään konsernilta, joten toimenpide on kuntatasolla kustannusneutraali.

Valtioneuvosto vahvisti enimmäismäärät kunnallisista sosiaali- ja terveyspalveluista perittävillä asiakasmaksuilla. Vuonna 2018 asiakasmaksujen enimmäismäärät laskevat kansaneläkeindeksin muutoksen mukaisesti 1,22 prosenttia. Tätä ei huomioitu talousarvion 2018 laadinnan yhteydessä, jonka vuoksi asiakasmaksuvähennys tehdään huhtikuun osavuositarkastuksen yhteydessä. Asiakasmaksuvähennys kohdistetaan sosiaali- ja terveystoimialalla talousarviossa arvioidun asiakasmaksukertymän suhteessa vanhus- ja vammaispalveluihin 53 354 euroa sekä terveyspalveluihin 31 478 euroa, joissa asiakasmaksukertymät ovat toimialan suurimmat.

Kunta-alan virka- ja työehtosopimukset olivat voimassa 31.1.2018 saakka ja uusi sopimuskausi on 1.2.2018–31.3.2020. 1.2.2018 alkaneen sopimuskauden ensimmäisenä vuonna kunnallisen yleisen virka- ja työehtosopimuksen piirissä toteutetaan 1.5. lukien yleiskorotus, joka on 26 euroa tai vähintään 1,25 prosenttia. Seuraavaksi tulee 1.1.2019 paikallinen 1,2 prosentin suuruinen järjestelyerä ja 1.4.2019 vielä yhden prosentin yleiskorotus. KVTES työaikaluvin 10 §:n mukaan niiden sosiaalityöntekijöiden, sosiaaliterapeuttien, terveyskeskuksessa ja kasvatusneuvolassa työskentelevien psykologien, joiden työaika on ollut kilpailukyky sopimuksen jälkeen 37,5 h/vko, yleistyöaika pitenee 38,25 h/vko, jonka vuoksi palkankorotus on 1.5.2018 alkaen 3,65 %. Talousarvioon 2018 varatut palkkamäärärahat sisältävät 1 % korotusvaran. Sosiaali- ja terveystoimialan palkkakulut alittavat tasaista kertymää tällä hetkellä, jonka vuoksi palkkojen korotusvaikutus määrärahalisäyksenä tarkastellaan elokuun osavuositarkastuksen yhteydessä.

Konsernin toimesta, toimialalta vähennetään työnantajan sivukuluja huhtikuun osavuositarkastuksessa kansaneläke- ja sairausvakuutusmaksujen, työttömyysvakuutusmaksujen sekä muiden sosiaalivakuutusmaksujen osalta yhteensä 187 167 euroa.

Konsernilta saadun tiedon perusteella, erikoissairaanhoidon eläkemenoperusteinen maksu tulee nousemaan ennakoidusta. Ennakkomaksun osuus on 711 619 euroa ja talousarviossa on määrärahavaraus 581 000 euroa. Määrärahanlisäystarve huhtikuun osavuositarkastuksen yhteydessä on 130 619 euroa.

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

epidemiakauden sairaalahoitoa vaativat komplikaatiot sekä väestön vanhenemiseen liittyvien sairauksien hoidontarpeen kasvu.

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

Vanhuspalvelujen osalta on olemassa riski, että suunta kääntyy ja ostopalvelut ylittävät talousarvion. Henkilöstön sairauspoissaoloissa ei ole suurta muutosta edellisvuosien vastaavaan ajankohtaan verrattuna, mutta uutena ilmiönä on ollut vaikeus saada pitkäaikaisia sijaisia. Näitä on jouduttu paikkaamaan lyhyillä, muutaman päivän sijaisuuksilla, josta koituu enemmän kustannuksia kuin pitkäaikaisista sijaisuuksista. Tässä vaiheessa vuotta kuitenkin ennakoidaan, että tehtyjen kehittämissasioiden johdosta vanhuspalvelut pysyy osaltaan talousarviossa ja tilanne tarkennetaan elokuun osavuositarkastuksen yhteydessä.

Vanhuspalveluissa vähennetään määrärahaa 150 000 euroa vanhusten ympärivuorokautisen asumispalveluyksikön, Riihikodon, vuokrasta, perustuen viime vuoden toteumaan, joka oli Riihikodon ensimmäinen kokonainen toimintavuosi. Vuokramääräraha perustui arvioon.

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

Terveyspalveluissa, perheiden terveyspalveluissa, voimaperhehankkeeseen on 25 000 euron määräraha varaus. Vuonna 2017 Voimaperhehankkeen palveluja ostettiin 32 000 eurolla eikä kaikille tarvitseville perheille voitu tarjota palvelua. Kuluvan vuoden määrärahat loppuvat huhtikuun aikana, jonka jälkeen palveluihin ohjattujen perheiden tuki joudutaan keskeyttämään eikä uusia perheitä voida ohjata palvelun piiriin. Voimaperhehankkeen toiminnan jatkamiseksi tarvittava 50 000 euroa esitetään siirrettäväksi seulontatutkimuksen määrärahoista. Määrärahan siirto tehdään terveyspalveluiden sisällä ja on kustannusneutraali.

Terveyspalveluissa, vastaanottopalveluissa, lääkärin koulutuskorvauksesta vähennetään tuloja 10 000 euroa, koska oletusarvona on, ettei tänä vuonna ole yhtä paljon erikoistuvia lääkäreitä kuin mitä määräraha varaus edellyttäisi. Erityisvaltionosuus-rahoitus maksetaan korvausten perusteella puolen vuoden viiveellä, jonka vuoksi korvaukset eivät välttämättä kohdennu oikealle vuodelle.

Sosiaalipalveluissa vähennetään tuloista valtion korvausta kuntouttavasta työtoiminnasta 40 000 euroa, koska arvioitujen kuntouttavien työpäivien perusteella maksettava valtion korvaus tulisi olemaan noin 53 000 euroa. Määräraha vähennyksenä menoista sosiaalipalveluissa vähennetään muista avustuksista kotitalouksille 100 000 euroa, koska avustukset myönnetään pääosin täydentävänä toimeentulotukena. Tilin toteuma on vähäinen ja se alittui viime vuonna osaltaan myös kohentuneen taloustilanteen vuoksi. Muista avustuksista kotitalouksille siirretään 100 000 euroa perheiden tukipalveluihin kahden perhetyöntekijän palkkamäärärahoja varten, joille ei ole varausta talousarviossa. Määrärahan siirto tehdään sosiaalipalveluiden sisällä ja on kustannusneutraali.

Kehittämisen ja hallintopalveluiden tulosalue alittaa tasaista kertymää muita tulosalueita enemmän. Kehittäminen – ja hallintopalveluissa varaudutaan tuleviin muutoksiin Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän sekä maakuntauudistuksen osalta. Tulosalueelta katetaan toimialan yhteisiä menoja ja hankkeita, joita on suunnitteilla muun muassa virtuaalipotilaiden, palvelutarpeen arvioinnin, kiirevastaanottomallin sekä lastensuojelun systemaattisen mallin osalta. Tulosalueella varaudutaan yhteisiin sekä odottamattomiin ja äkillisiin ICT-kuluihin. Kehittäminen ja hallintopalveluihin kohdistettiin myös viime vuonna lähes koko toimialan eläkemenoperusteiset maksut (643 689 euroa). Eläkemenoperusteisten maksujen kohdistaminen kehittäminen ja hallintopalveluihin oli kustannusneutraali, sillä määrärahavaraus oli tulosalueilla. Eläkemenoperusteiset maksut voidaan tänä vuonna kohdistaa henkilömäärän perusteella tulosalueille. Edellä mainittujen syiden vuoksi, määrärahamuutostarve arvioidaan elokuun osavuositarkastuksen yhteydessä.

Sosiaalipalvelut

Olelliset tapahtumat tulosalueella

Maan hallituksen Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman (LAPE) mukaista perhekeskustoimintamallia kehitetään kuntaan sekä Uudenmaan maakunnan LAPE-hankkeen että Keski-Uudenmaan Lapen yhteistyöllä. Tuusula on mukana Uudenmaan Lapen työryhmässä, jossa kehitetään monitoimijaista palvelutarpeen arviointia. Kunnan omana toimintana on tiivistetty yhteistyötä palvelutarpeen arvioinneissa. Tuusula on vetovastuussa Uudenmaan Lapen ketterän kokeilun toteuttamisesta, jossa luodaan toimintamallia vanhempien kanssa vaikeissa huoltoriitatilanteissa olevien lasten auttamiseksi.

Kunnan Lape- hankkeen etenemisestä vastaa kasvatus- ja sivistystoimi. Tuusulan perhekeskustoimintamallina nähdään verkostomainen liikkuva malli, jossa perheille olisi varhain tarjottavaa tukea ja palvelua. Perhekeskustoimintamallia on jo toteutettu maahanmuuttajien kotoutumispalveluissa. Kolmessa perhekeskuksessa voi saada kotoutumistukena sosiaalityön palveluja, terveysneuvontaa, infoa yhteiskunnasta ja palveluista, järjestöjen tuottamaa kieliopetusta sekä vertaistukea.

Perheiden palveluissa sosiaalityöntekijöiden työ kohdentuu sosiaalihuoltolain mukaisesti erityistä tukea tarvitsevien lasten palvelutarpeen arviointiin. Huomiota kiinnitetään tilanteisiin, joissa lapsen tilanne vaatii palvelutarpeen arvioinnin, tai kun perhe on autettavissa kevyemmin ohjauksella ja neuvonnalla. Ensisijaisesti tarjotaan kotiin tuotettuja sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja: lapsiperheiden kotipalvelua ja perhetyötä, tukihenkilö- ja tukiperhetoimintaa. Kasvaneen tukipalvelutarpeen vuoksi on saatu täyttölupa kahden määräaikaisen perhetyöntekijän ja nuorisosoasian sairaanhoitajan palkkaamiseksi. Perhekuntoutusta kehitetään yhteistyössä Järvenpään ja Hyvinkään kanssa, tavoitteena on käynnistää syksyllä yli kuntarajojen toimiva ryhmäperhekuntoutus.

Lastensuojeluilmoitusten määrä (182) laski 26 % edellisvuodesta (2017/247). Sosiaalihuoltolain mukaisten yhteydenottojen ja ilmoitusten määrä (194) puolestaan kasvoi 53 % edellisvuoteen verrattuna.

Yhä useammalle lapselle ja perheelle myönnetään palvelut sosiaalihuoltolain perusteella. Sosiaalihuoltolain mukaisessa asiakkuudessa oli 390 lasta (2017:376) ja lastensuojelun asiakasmäärä (213) vähentyi edellisvuodesta (2017: 245).

Tammi-huhtikuun aikana sijaishuollossa oli 97 lasta, 8 % enemmän kuin edellisvuonna (90). Sijaishuollon hoitovuorokausien määrä (10 074) oli 12 % edellisvuotta suurempi (2017:8 965). Perhehoidon osuus sijaishuollon vuorokausista kasvoi alkuvuonna 39 %:iin, luku on 4 % korkeampi kuin vastaavana aikana viimevuonna. Perhesijoitusvaihtoehtoa tarkastellaan ensisijaisena vaihtoehtona jokaisen sijoituksen yhteydessä. Avohuollon kiireellisellä tukipalvelulla voitiin välttää neljän lapsen kiireellinen sijoitus.

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

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän kärkihanke PAPOn tavoitteiden mukaista aikuisten päihde-, mielenterveys- ja sosiaalipalvelujen alueellista portaattonta palvelumallia valmistellaan K6-järjestämiskuntayhtymässä. Kunnissa kokeillaan erilaisia malleja, joiden pohjalta luodaan yhtenäinen MATALA toimintamalli. Tuusulan MATALA- mallin toimintaperiaatteita on linjattu yhdessä terveystalvelujen kanssa. Tavoitteena on mahdollistaa asiakkaan kokonaisvaltainen palvelu yhden luukun periaatteella, kun asiakas sitä tarvitsee.

Mielenterveyskuntoutujien asumistalveluissa jatkui siirtyminen kevyempiin kunnan tuottamiin palveluihin. Palveluasumista ja tehostettua palveluasumista ostettiin tammi-huhtikuussa 46 asiakkaalle (2017:45). Asumistalveluvuorokaudet vähenivät 4 % edellisvuodesta. Tuetun asumisen ostopalveluissa oli 9 asiakasta (2017:12) ja kunnan omassa asiakkaan kotiin vietävän tukipalvelun piirissä 31 asiakasta (2017: 26). Tuetun asumisen ostopalveluja pystyttiin vähentämään 25 % tarjoamalla kunnan omaa palvelua. Kunnan oma toiminta vahvistuu edelleen kun, talousarviossa 2018 saatu kolmas lähihoitaja saadaan rekrytoitua.

Päihteiden käytön tai muun sosiaalisen syyn perusteella järjestetyssä asumistalvelussa oli 44 asiakasta, joista 64 %:lle (28) pystyttiin tarjoamaan ensisijaisesti kevyempää tuetun asumisen palvelua.

Työmarkkinatuki siirtyi kuntakehityksen ja tekniikan toimialan vastuulle 2018 alkaen. Työikäisten sosiaalipalveluissa on aktiivisesti lisätty kuntouttavaa työtoimintaa, asiakasmäärä ja toimintapäivien määrä on edellisvuotta suurempi.

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä on vahvistanut opioidiriippuvaisten korvaushoidon kriteerit sekä lapsiperheiden kotipalvelun kriteerit ja asiakasmaksun. Kuntayhtymässä valmistellaan laitoksessa tapahtuvien vieroitusshoitujen sekä päihde- ja muiden riippuvuuksien kuntouttavan hoidon kilpailuttamista sekä lastensuojelun avo-, sijais- ja jälkihuollon palvelujen kilpailutuksia.

Sosiaalipalveluissa aloitettiin asiakaskokemuksen mittaaminen helmikuussa 2018. Asiakkaat voivat vastata sähköiseen kyselyyn Etelä-Tuusulan sosiaalitoimistossa sekä Jokelan ja Kellokosken sosiaali- ja terveysasemilla. Lisäksi työntekijöillä on käytössä neljä liikkuvaa mittauslaitetta, joilla pyydetään asiakaspalautetta esim. kotikäyntien yhteydessä. Asiakaskokemusta mitataan jatkuvana kyselynä aikuisten sosiaalipalveluista, päihde- ja mielenterveystalveluista sekä lapsiperheiden sosiaalipalveluista.

Terveyspalvelut

Olennaiset tapahtumat tulosalueella:

Sosiaali- ja terveysministeriön valinnanvapauskärkihanke käynnistyi Keski-Uudellamaalla toukokuussa 2017 ja se laajeni koskemaan suun terveydenhuoltoa 8.1.2018. Valinnanvapauskokeilutoiminta on vakiintunut. Huhtikuun loppuun mennessä yksityisen palveluntuottajan lääkäri- ja sairaanhoitajavastaanottopalvelut valitsi 1220 kuntalaista. Valinnanvapauskokeilu ei ole aiheuttanut vastaanottopalveluissa sopeuttamistoimenpidetarvetta.

Suun terveydenhuollon yksityisiä palveluntuottajia ilmoittautui hankkeeseen Hyvinkäältä kaksi ja Järvenpäästä yksi. Keski-Uudenmaan alueella valintaa käytti 942 henkilöä, joista tuusulalaisia oli 32. Hankkeeseen ilmoittautuneiden yksityisten palveluntuottajien ja hankkeessa mukana olevien kuntien laatuvertailussa Tuusula menestyi parhaiten.

Vastaanottopalvelujen uusi kiirevastaanottomalli otettiin käyttöön 3.4.2018, jolla parannetaan asiakkaan hoidon etenemistä ja minimoidaan asiakkaan jonottamista kiirevastaanottopalvelukokonaisuuden eri toimintojen välillä. Henkilöstöresursseja kohdennetaan entistä kustannustehokkaammin oikea-aikaisiin ja kohdennetumpiin palveluihin ja vähennetään hukkатыn määrää.

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

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän kunnissa ja Hyvinkään sairaalan yhteispäivystyksessä toteutetaan yhdenmukaista, vaikuttavuudeltaan tutkimusnäyttöön perustuvaa fysioterapeuttin suoravastaanottoa. Toimintatavan tavoitteena on aloittaa akuutisti sairastuneen tuki- ja liikuntaelinsairaan potilaan ohjaavat kuntoutustoimenpiteet mahdollisimman nopeasti. Tuusulassa toimintatapa käynnistyi huhtikuun alussa.

Kuntoutustoiminta yhdessä vanhuspalveluiden kanssa osallistuu hallituksen I&O-kärkihankkeen ikääntyneiden kotikuntoutusmallin kehittämistyöhön. Keski-Uudenmaan ikääntyneiden kotikuntoutuspilottitoiminta aloitettiin Tuusulassa huhtikuussa.

Suun terveydenhuollon laatutyö jatkui. Keraamisen paikkojen ja kruunujen suunnittelu- ja valmistamisyksikkö Cerec hankittiin, henkilökuntaa koulutettiin ja laitteiston koekäyttö käynnistyi maaliskuussa.

Suun terveydenhuollossa marraskuussa 2017 käyttöön otetun uuden Lifecare potilastietojärjestelmässä on ollut valtakunnallisesti puutteita, jotka ovat vaikuttaneet muun muassa ulkokuntalaskutukseen ja raporttitietojen siirtymiseen Terveiden- ja hyvinvointilaitokseen.

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.

LAPE – hankkeen uusien toimintojen käyttöönottoa edistetään ketterien kokeilujen kautta. Tuusulassa ketteriä kokeiluja on toteutettu yhteistyössä perheiden terveyspalvelujen ja varhaiskasvatuksen kesken. Kokeilutoimintojen tavoitteena on pikkulapsiperheiden vanhemmuuden ja kasvatuksen varhainen tukeminen, lapsen näkökulman esilletuominen, lapsen kohtaaminen asiakkaana sekä moniammatillisen työotteen tuominen terveystarkastuksiin ja osaksi varhaiskasvatuksen arkea.

Tuusulan neuvolat osallistuvat THL:n lasten terveys-, hyvinvointi- ja palvelut (LTH) - tutkimuksen kansalliseen tiedonkeruuseen 1.2. – 31.10.2018. Tutkimus tuottaa kansallista ja alueellista seurantatietoa 4-vuotiaiden lasten ja perheiden terveydestä, hyvinvoinnista ja palveluista.

Vuonna 2015 alkanut Turun yliopiston Lastenpsykiatrian tutkimuskeskuksen toteuttama Voimaperhehankesopimus jatkuu vuoden 2018 loppuun. Tuusulassa ohjelman on suorittanut yhteensä 47 perhettä. Seurantatulosten perusteella vanhempainohjaukseen osallistuneiden vanhempien lasten käytösongelmat vähenivät olennaisesti verrattuna vertailuryhmään.

Neuvola- ja kouluikäisen sisäilmaoire-epäilyn toimintamalli on kuvattu ja otettu käyttöön Perheiden terveyspalveluissa. Lapsen sisäilmaoireiden selvityksiä varten perheet ohjataan ensisijaisesti lapsen neuvola- tai kouluterveydenhoitajalle.

THL toteutti valtakunnallisen kouluterveyskyselyn keväällä 2017 ja tulokset saatiin käyttöön helmikuussa 2018. Kyselyn kohderyhmänä olivat peruskoulujen 4. ja 5. luokkien oppilaat ja huoltajat, peruskoulujen 8. ja 9. luokkien oppilaat, lukioiden 1. ja 2. vuoden opiskelijat sekä ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat. Koulukohtaiset tulokset on käsitelty koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien kanssa yksityiskohtaisesti ja kehittämiskohteet on valittu.

Tietoisuus Oppimis- ja neuropsykiatristen ongelmien merkityksestä on lisääntynyt ja lapsia esitetään aktiivisemmin lääkinnällisen kuntoutuksen kautta ostoterapioihin. Oikein kohdennetun ja riittävän varhain aloitetun kuntoutuksen avulla vähennetään hoitamattomiin neuropsykologisiin oirekuviin usein liittyviä käytöshäiriöitä ja tunne-elämän pulmia ja parannetaan lapsen ja nuoren mahdollisuuksia selviytyä arjessa, päästä jatko-opintoihin ja vähentää myöhemmän iän psykoterapiatarvetta. Perheiden terveyspalveluiden käyttämät yksityiset neuropsykologi-, psykoterapia- puheterapiapalvelujen tuottajat eivät pystyneet ottamaan uusia asiakkaita loppuvuonna 2017, jonka vuoksi tarpeeseen myönnettyjä maksusitoumusvelvoitteita siirtyi vuodelle 2018.

Terveyspalveluissa asiakaskokemuksen mittaaminen aloitettiin kesäkuussa 2017 valinnanvapauskokeilun alkaessa. Asiakkaat voivat vastata sähköiseen kyselyyn kaikilla terveysasemilla. Asiakaskokemusta mitataan jatkuvana kyselynä vastaanottopalveluissa, suun terveydenhuollossa sekä neuvolatoiminnassa. Fysio- ja toimintaterapia aloittaa asiakaskokemuksen mittauksen kesän aikana.

Sairaalapalvelut

Olennaiset tapahtumat tulosalueella:

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

STM:n projekti kansallisesta 24/7 toimivasta päivystyksen puhelinneuvontapalvelusta, Päivystysapu 116 117, laajeni. Päivystysapu täydentää hätäkeskuksen ja ensihoitopalvelun toimintaa tarjoamalla asukkaille päivystyksellistä puhelinohjausta ja neuvontaa. Uudenmaan Päivystysapu-projekti käynnistyi Porvoossa pilottina loppuvuonna 2017. Hyvinkään sairaanhoitoalueen pilotti käynnistyi 26.3.2018.

Vuoden alusta alueen kuntien lastenpsykiatrikonsultaatioista on keskitetysti vastannut Hyvinkään sairaalan sijaan HYKS. Alueen hoitokriteereiden yhdenmukaistaminen on käynnistetty. Tuusulassa lastenpsykiatrian erikoislääkärin tarve on ollut aikaisempaa ja arvioitua suurempaa.

Kellokosken sairaalan nuorisopsykiatrian toiminta siirtyy Helsinkiin syksyllä 2018 niin, että nuorten intensiivisen avohoidon yksikkö jää luvuvuodeksi 2018 – 2019 Kellokosken Ohkolaan. Tänä aikana sairaalakoulun opetuksen ja koulun oppilashuollon järjestämisvastuu on edelleen Tuusulan kunnalla. Erityisen vaativan oppilashuollon ja opetuksen toteuttamista pilotoidaan LAPE-Uusimaan ketteränä kokeiluna ja siihen ovat sitoutuneet Tuusulan, Järvenpään, Mäntsälän, Nurmijärven ja Pornaisten sivistystoimialat. Pilottisuunnitelman mukaan Kallion koulun oppilashuolto tarvitsee vähintään 1,0 psykiatrisen sairaanhoitajan työpanoksen. Tuusulan terveyspalvelut yhdessä Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän kanssa selvittävät mahdollista toteutustapaa.

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

Tuusulan aikaisempaa akuutti kotihoitoa on kehitetty kohti kotisairaalatoimintaa. Kotisairaalassa aloitti kuudes sairaanhoitaja huhtikuun alussa. Alueellisen kotisairaalatoiminnan keskitettyä koordinoitua suunnitellaan Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän Kotisairaala ja kotiin tuotettavien akuuttipalvelujen työryhmässä. Edelleen Tuusulan kotisairaalan resursointi ei ole riittävä esimerkiksi täsmällisen 3 kertaa vuorokaudessa annosteltavan lääkityksen toteuttamiseen ja mm. HUS:n infektiolääkärit ovat huomauttaneet puutteesta. Yöaikaista kotisairaalapalvelua on ostettu jonkin verran

Järvenpään kotisairaala. Tammi-huhtikuun aikana Tuusulan kotisairaala hoidettiin yhteensä 151 henkilöä ja tehtiin 1056 kotikäyntiä.

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

Vanhusten ja vammaisten palvelut**Olellaiset tapahtumat tulosalueella:**

Vanhuspalveluissa tehostettiin kotona asumisen tukea sekä kotiutumista akuuttihoitosta ja kotiutus- ja arviointiyksiköstä lisäämällä prosessiin vanhussosiaalityötä. Kuntouttavan työotteen lisäksi otetaan käyttöön toimintakykyä ylläpitävä ja edistävämpi toimintamalli ja koko henkilöstö on käynyt Ikäinstituutin Kunnan Hoitaja -koulutuksen.

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

Vanhuspalveluissa kehitetään palveluohjausta ja palvelutarpeen arviointia omaishoitoa ja perhehoitoa sekä uuden maakuntalaajuisen tehostetun kotikuntoutus -mallin käyttöönottoa. Tulosalueella aloitettiin myös vanhuksille suunnattujen vapaaehtoisten, yhteisölliseen ryhmäasumiseen sopivien asuntojen etsintä.

Perhehoidon osuutta palvelujen järjestämistapana on lisätty. Perhehoidon sopivuus asiakkaalle kartoitetaan aina ennen muita palvelumuotoja. Ikäihmisten palvelutarpeen kasvaessa osa pitkäaikaisesta ja lyhytaikaisesta tehostettuun palveluasumiseen, päivätoimintaan ja kotihoitoon kohdistuvasta lisästarpeesta tullaan kattamaan ikäihmisten perhehoidolla. Perhehoidon toimintaohjetta työstettiin Keski-Uudenmaan kuntien yhteistyöllä. Keväällä käynnistettiin kolmas ikäihmisten perhehoitajien valmennus.

Riihikallion vanhusten asumispalveluyksikön (Riihikoto) toimintamalli muotoutuu edelleen vuoden 2018 aikana ja vanhusten päivittäisen toiminnan sisältöä kehitetään yhdessä yhteistyökumppanien kanssa. Lyhytaikaishoito on keskitetty omaan yksikkönsä. Etelä-Suomen aluehallintovirasto (AVI) teki valvontaohjelmansa mukaisen työsuojelutarkastuksen Riihikotoon huhtikuussa 2018 eikä erityistä huomautettavaa ollut.

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 tarkoituksenmukaisiin palveluihin.

Keski-Uudenmaan henkilökohtaisen avun keskuksen toiminta käynnistyi tammikuussa Hyvinkäällä. Yksikköön on keskitetty henkilökohtaisen avun palkanmaksu sekä neuvonta palkanmaksuun ja työsuhteeseen liittyvissä asioissa.

Kehitysvammaisten henkilöiden ympärivuorokautisen asumispalveluyksikkö Neitoperhon rakentaminen ei ole vielä käynnistynyt. Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus (ARA) edellyttää rakentamiskustannusten alentamista. Rakentaminen käynnistyy aikaisintaan syksyllä 2018 ja yksikön toiminta syksyllä 2019.

Kehitysvammaisten henkilöiden tuetun asumisen ohjaamisen ostopalveluista siirryttiin kunnan omaan tuotantoon maaliskuussa, jolloin kaksi tuetun asumisen ohjaajaa aloitti työnsä.

Tavoitteena on riittävän tuen tarjoaminen ja tuetun asumisen palvelun kasvaminen asiakkaiden siirtyessä kevyempiin asumispalveluihin.

Vuonna 2017 tehdyn kunnan vammaispalveluselvityksen (FCG) esille nostamia kehittämiskohteita työstettiin alkuvuoden aikana tuottavuuden parantamiseksi ja kehittämistyö jatkuu edelleen. Tavoitteena on, että palvelutarpeen arvioinnin menetelmät ja prosessit yhtenäistyvät ja palveluissa voidaan siirtyä kevyempiin palveluihin.

Palvelusetelin käyttöä on edelleen vakiinnutettu palvelujen toteuttamistapana omaishoidon vapaissa, tilapäisessä kotihoidossa ja vanhusten tehostetussa palveluasumisessa. Palvelusetelillä palvelua tarjoavien palveluntuottajien määrä on edelleen kasvanut.

Vanhus- ja vammaispalvelut on osallistunut Uudenmaan maakunnan ja Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän kärkihankkeisiin. Tuusula on osallistunut Uudenmaan alueellisen keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen rakentamiseen, omais- ja perhehoidon kehittämishankkeeseen, kotikuntoutusmallin sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen mallin kehittämistyöhön hallituksen kärkihankkeessa ”Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa” (I&O). Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän kärkihankkeissa yhtenäistetään muun muassa vanhus- ja vammaispalvelujen myöntämiskriteerejä sekä kotihoidon ja kotihoidon tukipalvelujen toimintamalleja.

Vammaispalvelujen kuljetuspalvelujärjestelmää ja kuljetusten hankintaa on suunniteltu Uusimaa 2019-hankkeen ja Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän työryhmissä. Lisäksi Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymässä on valmisteltu kuljetuspalvelujen väliaikaishankintaa 1.7.2018 alkaen taksiliikenteen vapautuessa ja ennen varsinaisen kilpailutuksen toteutusta.

Vanhus- ja vammaispalveluissa asiakaskokemuksen mittaaminen aloitettiin helmikuussa Toimintakeskus Kettusessa ja maaliskuussa kotiutus- ja arviointiyksikössä, kotihoidossa ja Riihikodossa. Toimintakeskus Kettusessa kysely tehtiin paperikyselynä ja viittomilla asiakaskunta huomioiden. Muissa yksiköissä on käytössä liikkuvat mittauslaitteet, joilla asiakaspalaute kerätään. Kotiutus- ja arviointiyksikössä palaute pyydetään jatkuvana kaikilta kotiutettavilta asiakkailta. Kotihoidossa ja Riihikodossa palaute kerätään kolmen viikon otantana kolmesti vuodessa. Myöhemmässä vaiheessa mittauksia laajennetaan esim. omaisiin, jotta saadaan laajempi kokonaiskuva palvelusta.

Kehittämis- ja hallintopalvelut**Olenneiset tapahtumat tulosalueella:**

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

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

Kanta-palvelut laajentuvat sosiaalihuoltoon. Kanta-palvelujen toteutusta tehdään yhteistyössä Terveiden- ja hyvinvoinnin laitoksen, Kelan ja pääkaupunkiseudun Apotti-kuntien kanssa. Toimialalla opastetaan ja kannustetaan asiakkaita sähköisten verkkopalveluiden käytössä. Tällaisia palveluita ovat muun muassa Omakanta, HUS:n Terveyskylän palvelut ja Duodecim terveyskirjasto

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

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

Indikaattorit

Sosiaalipalvelut

	TP2016	TP2017	TAE2018	30.4.2018	TS2019
1. TUOTTAVUUS JA TALOUDELLISUUS					
Kotiin tuotettujen palvelujen piirissä olevien asiakkaiden % -osuus kaikista mielenterveyskuntoutujien asumispalveluissa olevista	51	55	59	47	60
Sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja (lapsiperheiden kotipalvelu, perhetyö, tukihenkilö, tukiperhe, päiväperhekuntoutus) saavien lukumäärä verrattuna lastensuojelun avohuollon asiakkaiden määrään (X:1)	3,5	3,9	2,5	4	2,8
2. LAATU					
Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen päätökset (% kaikista päätöksistä), jotka valmistuneet 7 arkipäivän määräajassa	96,7	95	100	91	100
Lapsiperheiden palvelutarvearvioinnit, jotka valmistuneet 3 kk:n määräajassa	100 %	100 %	100 %	92 %	100 %
Asiakastyytyväisyys sosiaalipalvelujen asiakkailla mitattuna nettosuositusindeksillä (NPS) *					
Esitys uudeksi indikaattoriksi:					
Sosiaalipalvelujen asiakkaiden asiakaskokemus mitattuna nettosuositusindeksillä (NPS) *	-	-	50	47,06	55
3. VAIKUTTAVUUS					
Kiireellisellä avohuollon tukitoimipalvelulla (Lsl 37 b) estetyt lasten sijoitukset, lasten lukumäärä/v (suluissa perheet)	10 (9)	15 (15)	15(15)	4 (3)	16 (16)

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

Terveyspalvelut

	TP2016	TP2017	TAE2018	30.4.2018	TS2019
1. TUOTTAVUUS JA TALOUDELLISUUS					
Palvelun peittävyys tulosyksiköittäin eli terveyspalvelujen yksilövastaanotoilla käyneiden henkilöiden määrä suhteessa kunnan asukaslukuun (%). Peittävyys yhden ja kahden vuoden asiakkuuksien perusteella (huomioi hoitosuunnitelmien vaikutuksen). - perheiden terveyspalvelut - sairaanhoito - suun terveydenhuolto	 34,8/38,7* 50,7/67,7 40,4/58,2	 34/38 50/68 40/59	 32/37* 49/66 40/58	 OVK II OVK II OVK II	 32 /37 47/65 39/57
Eri ammattiryhmien vastaanottokäyntien % - osuus tulosyksikön kaikista käynneistä - perheiden terveyspalvelut; lääkäri /terveydenhoitaja /psykologi /puheterapeutti - sairaanhoito; lääkäri /sairaanhoitaja /fysio- ja toimintaterapeutti - suun terveydenhuolto; hammaslääkäri /suuhygienisti /hammashoitaja	 16/72/7/5 45/37/ 18 76/18/6	 16/77/3/5 44/ 39/ 17 76/18/6	 17/77/2/6 40/40/20 72/20/8	 17/ 77/ 0,7/ 5,5 41,3/ 40,4/ 18,3 73/21/5	 17/77/2/6 38/42/20 70/22/8
Terveyspalvelujen tulosyksiköiden keskimääräinen nettokustannus €/asiakas - perheiden terveyspalvelut - sairaanhoito - suun terveydenhuolto	 327 561 316	 341 567 307	 295 575 323	 OVK II OVK II OVK II	 295 575 323
Terveyspalvelujen tulosyksiköiden keskimääräinen nettokustannus €/käynti - perheiden terveyspalvelut - sairaanhoito - suun terveydenhuolto	 97 147 107	 102 148 107	 87 151 107	 78 155,8 93,3	 87 151 108
2. LAATU					
Palvelun saatavuus mitattuna kolmantena vapaana kiireettömänä vastaanottoaikana (T3, kalenteripäiviä) - lääkäri - sairaanhoitaja - suun terveydenhuolto	 29,8 11,9 60	 29,2 13,9 55	 14 8 50	 17,8 12,2 40	 7 7 60
Asiakastyytyväisyys terveyspalvelujen asiakasvastaanotoilla mitattuna nettosuositeluindeksillä (NPS, tavoite 100)* Esitys uusiksi indikaattoreiksi: Suun terveydenhuollon asiakkaiden	 - 	 64 76,53	 67 67	 60,56 76,72	 70 75

asiakaskokemus mitattuna nettosuositusindeksillä (NPS) *		56,44	67	49,78	70
Vastaanottopalveluiden asiakkaiden asiakaskokemus mitattuna nettosuositusindeksillä (NPS) *					
Neuvolan asiakkaiden asiakaskokemus mitattuna nettosuositusindeksillä (NPS) *		60,59	67	60,78	70
3. VAIKUTTAVUUS					
Sairaanhoidon esh:n läheteiden määrä suhteessa asukaslukuun (tavoite 10 %)	11,4	11	10,5	OVK II	10
Perheiden terveystietojen erityispalveluja saavien määrä (sis. perhetyöntekijät, depressiohoitajan, kasvatus- ja perheneuvolan asiakkuudessa olevat, voimaperheasiakkaat, puheterapia, neuvolapsykologit)	1 354	1 360	1 400	673	1 450

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

Sairaalapalvelut

	TP2016	TP2017	TAE2018	30.4.2018	TS2019
1. TUOTTAJUUS JA TALOUDELLISUUS					
Erikoissairaanhoidon hoidossa olleiden osuus kunnan asukkaista (%)	31 %	32 %	30 %	15,8 %	28 %
Erikoissairaanhoidon pkl-laskutus pkl-käyntiä kohden (€/käynti)	300	311	300	303	300
Erikoissairaanhoidon vuodeosaston laskutus / hoitopäivä (€/vrk)	973	986	973	1 018	973
Akuuttiosaston kustannukset / hoitopäivä (€/vrk)	252	247	273	228	275
Kotisairaalan kustannukset / hoitopäivä (€/vrk)	68	66	75	64	80
Akuuttiosaston km. hoitokustannukset potilasta kohden (€/asiakas)	2270	2044	2350	1923	2350
Kotisairaalan kokonaiskustannukset potilasta kohden (€/asiakas)	1057	689	700	733	700
2. LAATU					
Kotisairaalan vakavien potilashaittatapahtumailmoitusten määrä suhteessa kotisairaalan kaikkiin potilashaittatapahtumailmoituksiin	0/0	0/2	0/10	0/4	0/15
3. VAIKUTTAJUUS					
Kotona asuvien osuus Kiljavan kuntoutukseen osallistuneista 6kk seurannassa	0	95	95	OVK II	95

Vanhusten ja vammaisten palvelut

	TP2016	TP2017	TAE2018	30.4. 2018	TS2019
1. TUOTTAVUUS JA TALOUDELLISUUS					
Vanhuspalvelujen nettokustannukset € / 75 vuotta täyttäneet kuntalaiset	6 058	5750	5593	1943	5 550
Vammaispalvelujen nettokustannukset € / asukas	356	349	335	118	330
Kotiutus- ja arviointiyksikön asiakkaiden hoitojakson keskimääräinen pituus (vrk)	58,5	-	39	40	38
2. LAATU					
Omaishoidon vapaita käyttävien omaishoitajien %-osuus kaikista omaishoitajista	70,2	63,2	75	64,3	76,5
Asiakastyytyväisyys / asiakasarvo vanhuspalveluiden keskeisistä palveluista mitattuna nettosuositeluindeksillä (NPS)			60		65
Asiakastyytyväisyys / asiakasarvo henkilökohtaisen avun palvelusta mitattuna nettosuositeluindeksillä (NPS)			55		60
Ehdotus uusiksi indikaattoreiksi Kotihoidon asiakkaiden asiakaskokemus mitattuna nettosuositeluindeksillä (NPS)*			60	Raportoidaan 2. osavuositarkastuksen yhteydessä (liian vähän vastaajia 30.4.2018)	65
Kotiutus- ja arviointiyksikön asiakkaiden asiakaskokemus mitattuna nettosuositeluindeksillä (NPS)*			60	Raportoidaan 2. osavuositarkastuksen yhteydessä (liian vähän vastaajia 30.4.2018)	65
Vanhusten tehostetun palveluasumisen asukkaiden asiakaskokemus mitattuna asteikolla 1–5			3	Raportoidaan 2. osavuositarkastuksen yhteydessä (liian vähän vastaajia 30.4.2018)	3,3
Kehitysvammaisten työ- ja päivätoimintakeskus Kettusen asiakkaiden asiakaskokemus mitattuna asteikolla 1–5			4,5	4,5	4,6

3. VAIKUTTAVUUS					
Kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden %-osuus 75 vuotta täyttäneistä kuntalaisista	92,2	92,5	92,6	91,9	92,7
Tuetusti ja ohjatusti asuvien kehitysvammaisten %-osuus asumispalvelujen piirissä olevista aikuisista kehitysvammaisista	26	26	28	34	30

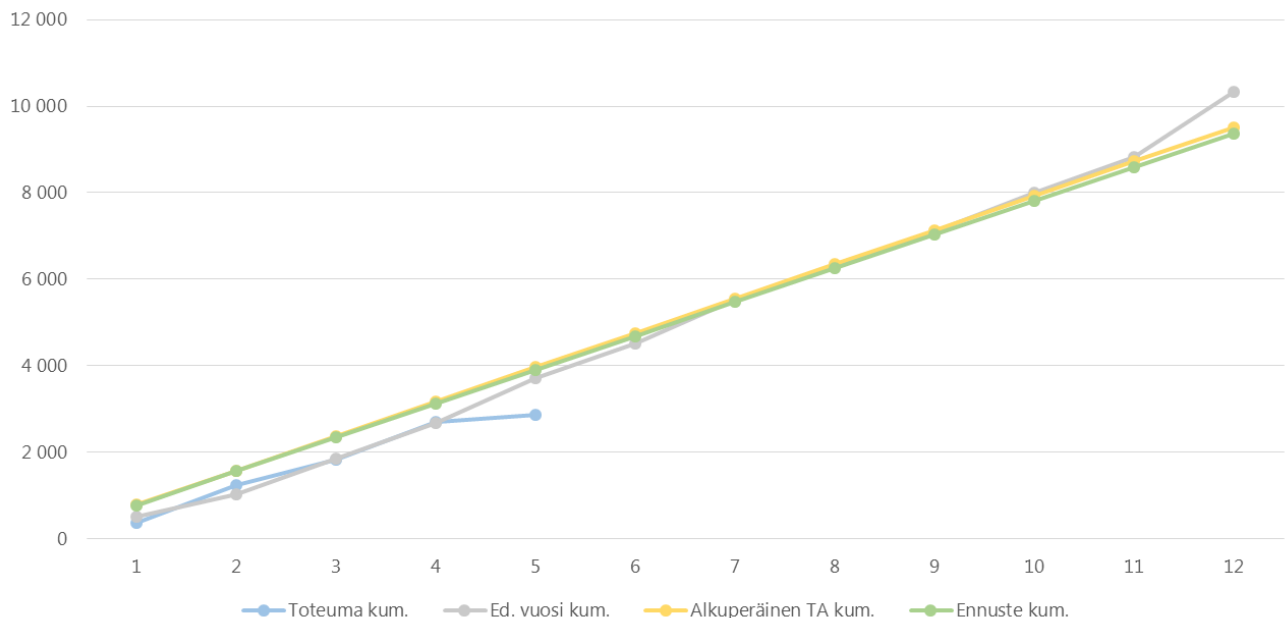
*) NPS (Net Promoter Score): " Kuinka todennäköisesti suosittelet tätä organisaatiota ystävälle tai työtoverille?" Vastaus annetaan asteikolla 0–10, jossa pienin todennäköisyys 0 ja suurin 10. Laskentakaava: (suosittelevien määrä-arvostelijoiden määrä) / (vastaajien määrä) x 100. Vaihteluväli -100 –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

Kuukausiraportti huhtikuu 2018

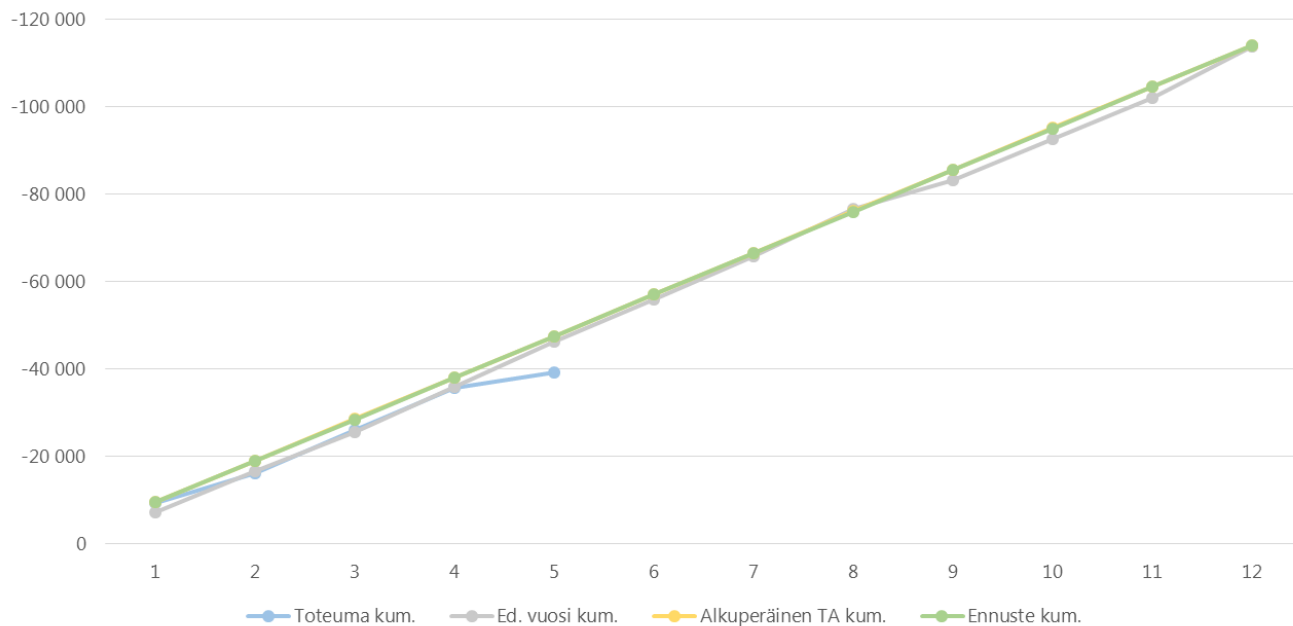
(*raportti tulostettu 8.5.2018, edellisen kuukauden tilanne henkilöstöosiossa päivittyi aina seuraavan kuukauden puolivälissä noin)

1) Tuloslaskelma (käyttötalous) 1 000 €	* MTA = muutettu talousarvio		** TA = alkuperäinen talousarvio		HUOM! Voit porautua eri laskentatunnisteisiin.					
	Kum. 4/2018	Tot.-% / MTA*	Kum. 4/2017	Tot.-% / TP 2017	MTA 2018*	Ennuste 2018	Ennuste / MTA*	Ennuste TA 2018**	Ennuste / TA**	TP 2017 / TP 2017
Toimintatuotot	2 700	28,4%	2 671	25,8%	9 511	9 376	98,6 %	9 511	98,6%	10 337
Myyntituotot	413	26,1%	540	22,2%	1 585	1 575	99,4 %	1 585	99,4%	2 429
Maksutuotot	2 189	31,5%	1 920	26,3%	6 953	6 868	98,8 %	6 953	98,8%	7 301
Tuet ja avustukset	-5	-5,4%	1	0,5%	100	60	60,0 %	100	60,0%	198
Muut toimintatuotot	104	11,9%	210	51,3%	873	873	100,0 %	873	100,0%	409
Toimintakulut	-35 719	31,3%	-36 008	31,6%	-114 193	-114 077	99,9 %	-114 193	99,9%	-113 875
Henkilöstökulut	-8 790	30,6%	-8 967	30,6%	-28 712	-28 762	100,2 %	-28 712	100,2%	-29 283
Palvelujen ostot	-24 021	31,9%	-23 706	32,1%	-75 205	-75 388	100,2 %	-75 205	100,2%	-73 816
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-904	35,1%	-743	30,2%	-2 578	-2 578	100,0 %	-2 578	100,0%	-2 462
Avustukset	-896	24,1%	-1 486	30,6%	-3 722	-3 522	94,6 %	-3 722	94,6%	-4 849
Muut toimintakulut	-1 108	27,9%	-1 106	31,9%	-3 976	-3 826	96,2 %	-3 976	96,2%	-3 464
Toimintakate	-33 019	31,5%	-33 337	32,2%	-104 682	-104 700	100,0 %	-104 682	100,0%	-103 538
Rahoitustuotot ja -kulut	0		0	28,9%						-1
Vuosikate	-33 019	31,5%	-33 337	32,2%	-104 682	-104 700	100,0 %	-104 682	100,0%	-103 538
Poistot ja arvonalentumiset	-66		-106	36,3%						-291
Tilikauden tulos	-33 086	31,6%	-33 443	32,2%	-104 682	-104 700	100,0 %	-104 682	100,0%	-103 830
Tilikauden yli-/alijäämä	-33 086	31,6%	-33 443	32,2%	-104 682	-104 700	100,0 %	-104 682	100,0%	-103 830

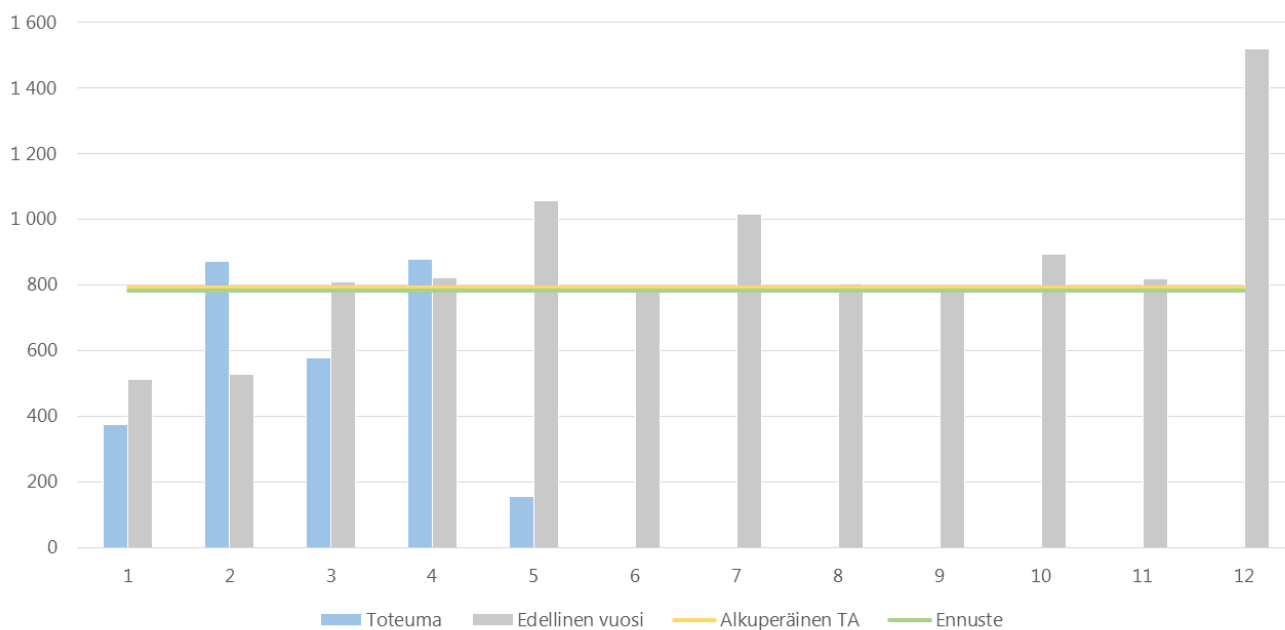
Kumulatiiviset toimintatuotot (vertailu edelliseen vuoteen, muutettuun talousarvioon ja ennusteeseen) 1 000 €



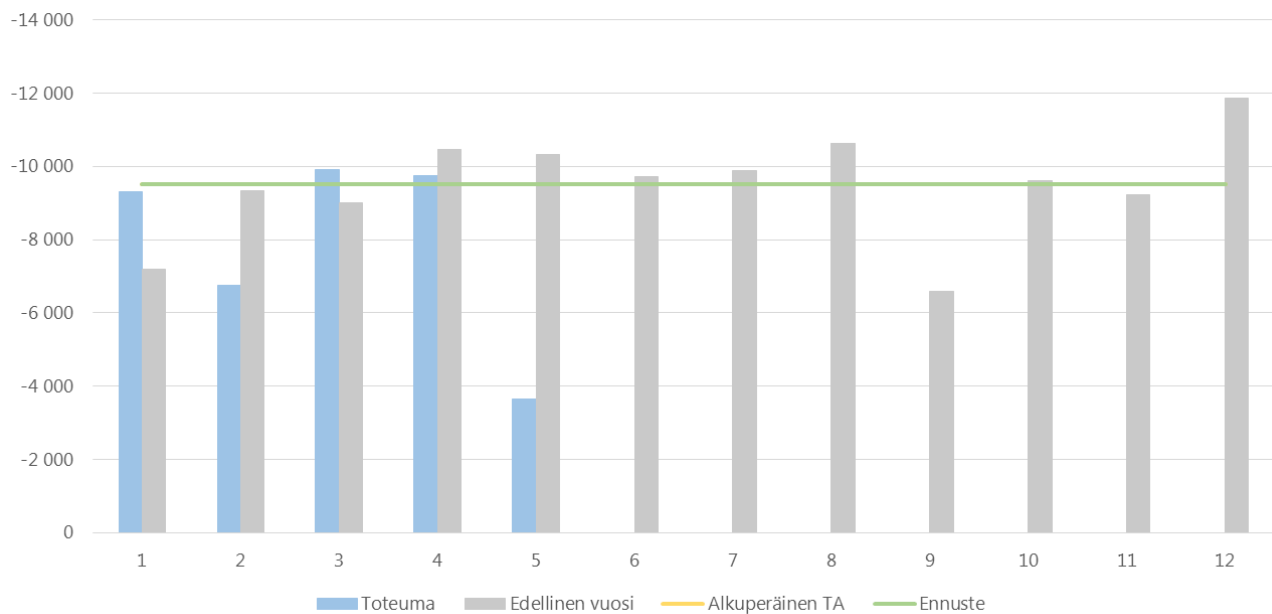
Kumulatiiviset toimintakulut (vertailu edelliseen vuoteen, muutettuun talousarvioon ja ennusteeseen) 1 000 €



Toimintatuottojen kuukausitoteumat (vertailu edelliseen vuoteen, muutettuun talousarvioon ja ennusteeseen) 1 000 €



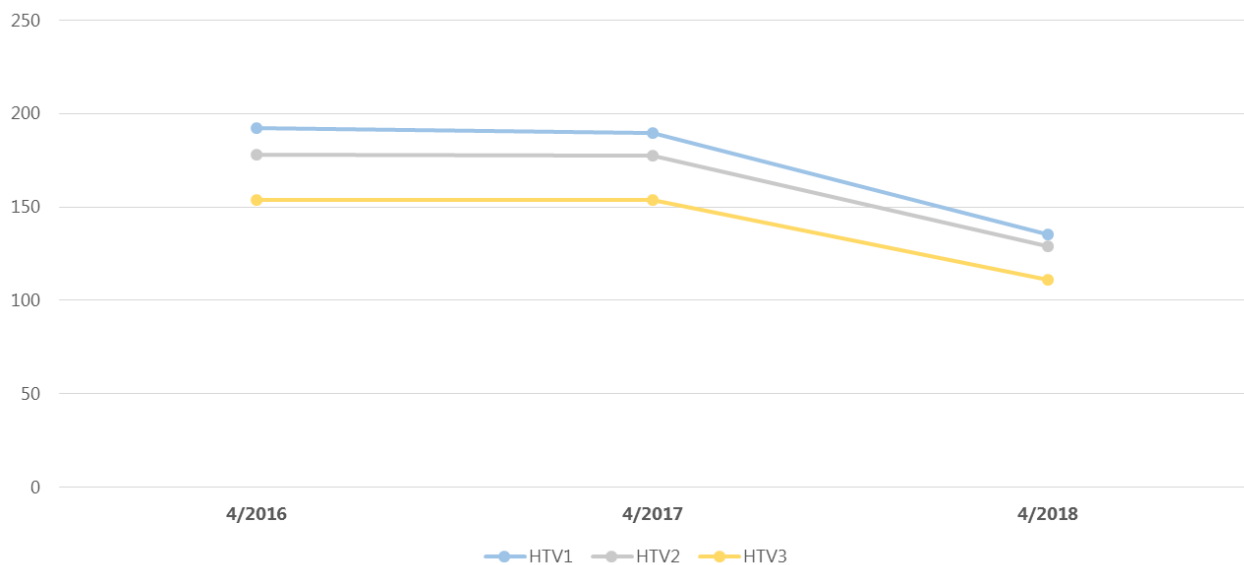
Toimintakulujen kuukausitoteumat (vertailu edelliseen vuoteen, muutettuun talousarvioon ja ennusteeseen) 1 000 €



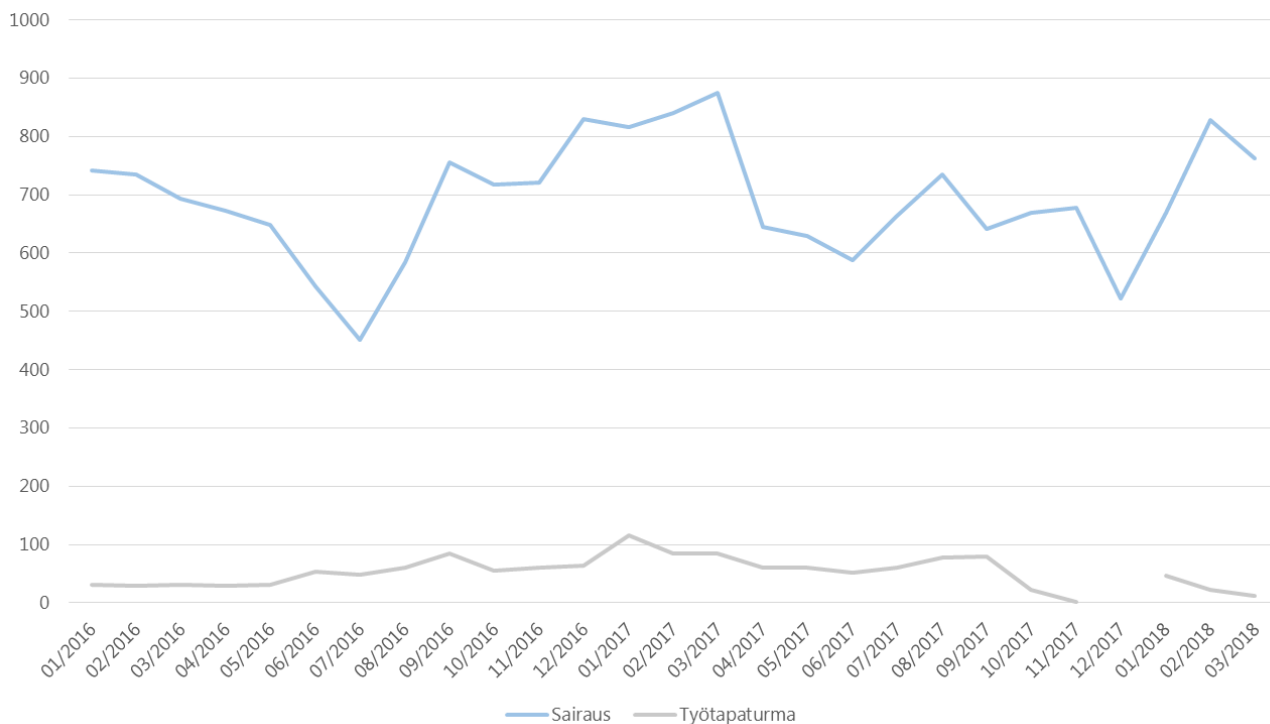
4) Toimintatuotot yksiköittäin 1 000 €	* MTA = muutettu talousarvio		** TA = alkuperäinen talousarvio		HUOM! Voit porautua eri laskentatunnisteisiin.					
	Kum. 4/2018	Tot.-% / MTA*	Kum. 4/2017	Tot.-% / TP 2017	MTA 2018*	Ennuste 2018	Ennuste / MTA*	Ennuste TA 2018**	Ennuste / TA**	TP 2017 / TP 2017
Sosiaalipalvelut	278	20,5%	224	16,3%	1 357	1 317	97,1%	1 357	97,1%	1 374
1833005 Työikäisten sosiaalipalvelut	204	19,6%	163	17,0%	1 040	1 000	96,2%	1 040	96,2%	961
1833006 Perheiden sosiaalipalvelut	74	23,4%	61	14,9%	317	317	100,0%	317	100,0%	413
Terveyspalvelut	983	31,4%	1 245	31,0%	3 129	3 087	98,7%	3 129	98,7%	4 015
1833100 Sairaanhoidot	466	34,0%	414	30,2%	1 371	1 329	97,0%	1 371	97,0%	1 367
1833110 Suun terveydenhuolto	494	30,4%	542	33,0%	1 625	1 625	100,0%	1 625	100,0%	1 643
1833120 Perheiden terveyspalvelut	23	17,5%	25	17,2%	133	133	100,0%	133	100,0%	144
1833130 Työterveyshuolto	0		264	30,6%						860
Sairaalapalvelut	162	36,5%	159	30,4%	443	443	100,0%	443	100,0%	521
1833200 Erikoissairaanhoito	1		2	63,4%						4
1833210 Sairaalahoidot	161	36,4%	156	30,2%	443	443	100,0%	443	100,0%	517
Vanhus- ja vammaispalvelut	1 274	27,8%	1 040	24,1%	4 581	4 527	98,8%	4 581	98,8%	4 305
1833305 Vammaispalvelut	59	22,4%	58	29,6%	264	264	100,0%	264	100,0%	195
1833306 Vanhuspalvelut	1 215	28,1%	982	23,9%	4 317	4 264	98,8%	4 317	98,8%	4 110
Kehittämisen ja hallintopalvelut	4	204,5%	4	3,2%	2	2	100,0%	2	100,0%	121
1833400 Kehittämisen ja hallintopalvelut	4	204,5%	4	3,2%	2	2	100,0%	2	100,0%	121
Yhteensä	2 700	28,4%	2 671	25,8%	9 511	9 376	98,6%	9 511	98,6%	10 337

5) Toimintakulut yksiköittäin 1 000 €	* MTA = muutettu talousarvio		** TA = alkuperäinen talousarvio		HUOM! Voit porautua eri laskentatunnisteisiin.					
	Kum. 4/2018	Tot.-% / MTA*	Kum. 4/2017	Tot.-% / TP 2017	MTA 2018*	Ennuste 2018	Ennuste / MTA*	Ennuste TA 2018**	Ennuste / TA**	TP 2017 / TP 2017
Sosiaalipalvelut	-4 194	28,3%	-4 636	27,7%	-14 797	-14 687	99,3%	-14 797	99,3%	-16 731
1833005 Työikäisten sosiaalipalvelut	-1 432	27,5%	-2 093	29,2%	-5 216	-5 018	96,2%	-5 216	96,2%	-7 177
1833006 Perheiden sosiaalipalvelut	-2 761	28,8%	-2 544	26,6%	-9 580	-9 669	100,9%	-9 580	100,9%	-9 554
Terveyspalvelut	-6 088	30,6%	-6 337	30,9%	-19 870	-19 863	100,0%	-19 870	100,0%	-20 514
1833100 Sairaanhoidot	-3 554	31,8%	-3 271	30,5%	-11 173	-11 117	99,5%	-11 173	99,5%	-10 718
1833110 Suun terveydenhuolto	-1 456	29,1%	-1 474	30,8%	-5 007	-5 005	100,0%	-5 007	100,0%	-4 792
1833120 Perheiden terveyspalvelut	-1 078	29,2%	-1 355	32,0%	-3 689	-3 741	101,4%	-3 689	101,4%	-4 235
1833130 Työterveyshuolto			-237	30,8%						-768
Sairaalapalvelut	-16 266	36,0%	-16 001	36,5%	-45 127	-45 258	100,3%	-45 127	100,3%	-43 840
1833200 Erikoissairanhoidot	-14 763	36,9%	-14 759	37,5%	-40 053	-40 184	100,3%	-40 053	100,3%	-39 312
1833210 Sairaalahoito	-1 503	29,6%	-1 242	27,4%	-5 074	-5 074	100,0%	-5 074	100,0%	-4 528
Vanhus- ja vammaispalvelut	-8 688	27,4%	-8 644	28,1%	-31 733	-31 602	99,6%	-31 733	99,6%	-30 754
1833305 Vammaispalvelut	-3 533	26,3%	-3 699	26,7%	-13 421	-13 424	100,0%	-13 421	100,0%	-13 832
1833306 Vanhuspalvelut	-5 154	28,1%	-4 944	29,2%	-18 312	-18 178	99,3%	-18 312	99,3%	-16 922
Kehittämisen- ja hallintopalvelut	-484	18,1%	-390	19,2%	-2 667	-2 667	100,0%	-2 667	100,0%	-2 036
1833400 Kehittämisen- ja hallintopalvelut	-484	18,1%	-390	19,2%	-2 667	-2 667	100,0%	-2 667	100,0%	-2 036
Yhteensä	-35 719	31,3%	-36 008	31,6%	-114 193	-114 077	99,9%	-114 193	99,9%	-113 875

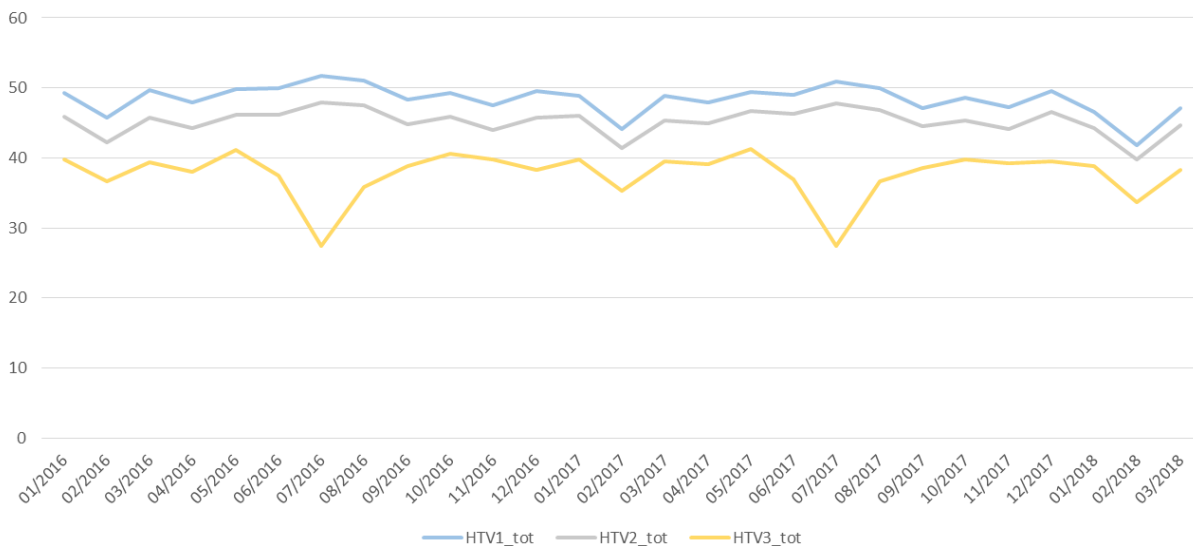
Kumulatiiviset henkilötyövuodet (HTV1, HTV2 ja HTV3)



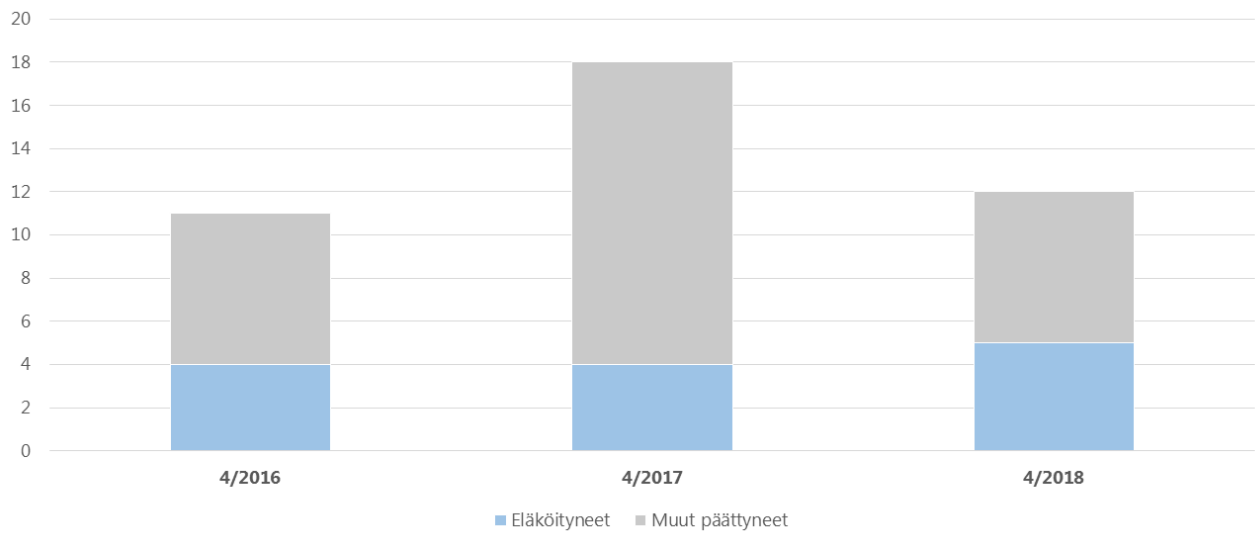
Terveysperusteisten (= sairaus ja työtapaturma) poissaolojen kuukausitoteumat kalenteripäivät



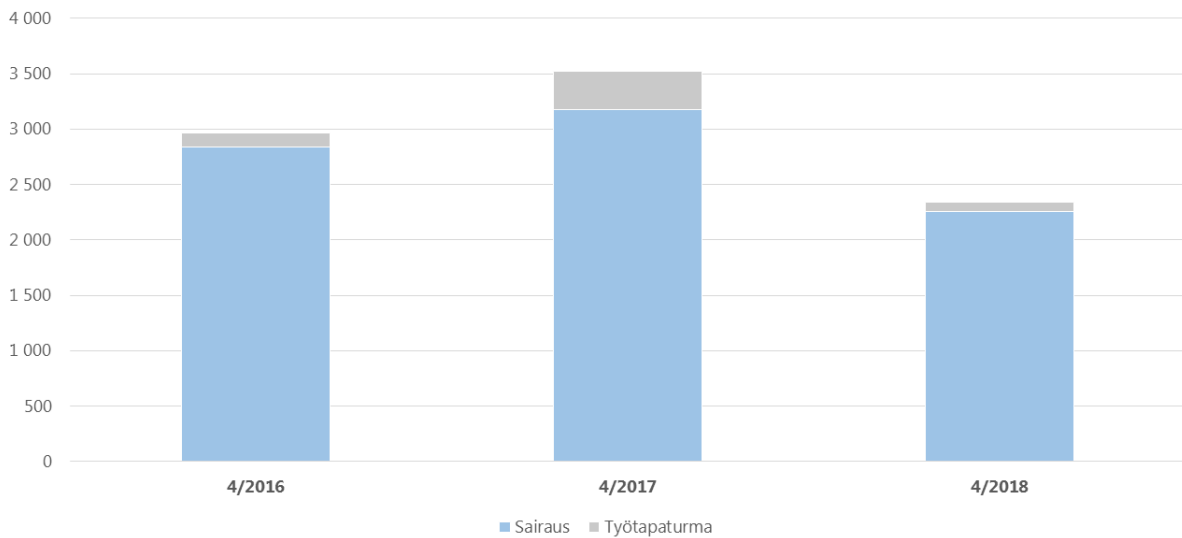
Henkilötyövuosien kuukausitoteumat (HTV1, HTV2 ja HTV3)



Kumulatiiviset vakituisen henkilöstön päättäneet palvelussuhteet



Kumulatiiviset terveysperusteiset (= sairaus ja työtapaturma) poissaolot kalenteripäivät



Kumulatiiviset ylityökustannukset (1 000 €) ja -tunnit (h)

