

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 kotihoidon ja kaikenikäisten 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. Elokuun loppuun mennessä yksityisen palveluntuottajan lääkäri- ja sairaanhoitajavastaanottopalvelut valitsi 1270 kuntalaista ja suun terveydenhuollon yksityiset palvelut valitsi 33 kuntalaista. Valinnanvapauskokeilu ei ole aiheuttanut sopeuttamistoimenpidetarvetta.

Keski-Uudenmaan sote järjestämiskuntayhtymä päättää palvelujen järjestämisestä 1.1.2018 alkaen ja tuottamisesta 1.1.2019 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.

Valtuusto päätti sosiaali- ja terveystoimintatuotannon toteutuksesta ja sitä koskevista periaatteista Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymässä 4.6.2018 (§ 65). Valtuusto päätti:

- hyväksyä, että Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä tuottaa 1.1.2019 alkaen kuntayhtymän järjestämisvastuulla olevat palvelut Tuusulan kunnan asukkaille jäsenkunnista siirtyvän tuotanto-organisaation avulla,
- jäsenkuntien kuntayhtymän järjestämisvastuulla olevien palveluiden toteuttamiseen osallistuvan sosiaali- ja terveystoimintatuotannon henkilöstön sekä osan muusta kunnan hallinto- ja tukitehtäviä toteuttavan henkilöstön siirtymisestä kuntayhtymän palvelukseen 1.1.2019 lukien tämän päätöksen periaatteiden mukaisesti,
- sopia, että kuntayhtymän ja jäsenkuntien välinen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämis- ja tuottamissopimus (yhtymävaltuusto 14.12.2017, § 33) päätetään palvelutuotantonsa kuntayhtymään siirtävien kuntien osalta ilman eri irtisanomista 31.12.2018

- todeta, että palvelutuotanto jatkuu kuntayhtymässä kaikkien jäsenkuntien osalta edelleen järjestämis- ja tuottamissopimuksen liitteen 2 Palveluiden yleiset periaatteet periaatteiden mukaisesti ja
- valtuuttaa kunnanhallituksen tekemään järjestelyn vaatimat tarkemmat päätökset ja sopimukset sekä toteuttamaan tarvittavat toimenpiteet.

Tuusula on osallistunut Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän ja Hyvinkään sairaalan yhteistoiminnan valmisteluun alueellisten kärkihankkeiden kautta. Kuntayhtymän ja Hyvinkään sairaalan yhteishanke koskee fysioterapian suoravastaanottoa.

Tuusulan aikaisempaa akuutti kotihoitoa on kehitetty kohti kotisairaaloimintaa. Kotisairaaloissa aloitti kuudes sairaanhoitaja huhtikuun alussa. Alueellisen kotisairaaloiminnan keskitettyä koordinoitua suunnitellaan.

Vanhuspalveluissa kehitetään asiakasohjausta 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.

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

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-elokuun aikana sijaishuollossa oli 6 % enemmän lapsia kuin edellisvuoden vastaavana ajankohtana. Perhehoidon hoitovuorokusien määrä kasvoi 11 % edellisvuodesta, mutta osuus sijaishuollon hoitovuorokausista laski hieman huhtikuusta ollen nyt 36 %.

Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluissa kunnan omalla kotiin viedyllä kotikuntoutuspalvelulla voitiin vähentää ostopalveluja.

Vastaanottopalvelujen uusi kiirevastaanottomalli otettiin käyttöön 3.4.2018. Uuden toimintamallin avulla Hyrylän akuuttipisteessä (entinen päivystys) läpikulkuaika on lyhentynyt ja asiakkaan kokemus hoitotapahtuman etenemisestä selkeytynyt. Kiirevastaanoton toiminnanmuutos on parantanut kiireettömien lääkäriaikojen saatavuutta, jota arvioidaan 3. vapaalla kiireettömällä vastaanottoajalla (T3). Kiireettömän lääkärivastaanoton T3 on laskenut kevään keskimääräisestä 42 päivästä Kellokoskella 8, Jokelassa 12 ja Hyrylässä 20 päivään.

Terveyspalvelujen sähköinen hoidontarpeen arviointisovellus Klinik otettiin käyttöön 1.6.2018. Ohjelma mahdollistaa asiakkaan yhteydenoton ja hoidon tarpeen arvioinnin tekoälyn avulla 24/7. Ensimmäisenä toimintakuukautena kesäkuussa yhteydenottoja tuli 175 ja heinäkuussa 197. Sähköisten yhteydenottojen ennakoitua vähentävän puhelinliikenteen määrää. Sovelluksen kautta tapahtuneista yhteydenotoista 36 % on tapahtunut virka-ajan ulkopuolella kaikkina vuorokauden tunteina.

Kehitysvammaisten henkilöiden asumispalvelujen asiakasmäärän arvioidaan kasvavan asiakkaiden siirtyessä lapsuudenkodeistaan asumispalveluihin. Tavoitteena on varmistaa erilaisia palveluvaihtoehtoja ja välttää asiakkaiden ohjautumista liian raskaiden palveluiden piiriin. Asiakasmäärät ovatkin kasvaneet tuetussa ja ohjatussa asumisessa ja jonkin verran laskeneet ympärivuorokautisen palvelun sisältävässä autetussa asumisessa.

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 asiakastyytyvyydestä / asiakasarvosta eivät olleet kaikilta osin käypiä, jonka vuoksi niihin esitettiin muutoksia

ensimmäisen osavuositarkastuksen yhteydessä. Muutokset hyväksyttiin ja uudet mittarit ovat käytössä ja esitetty indikaattoritaulukossa.

Asiakaskokemusta on mitattu sosiaalipalveluissa sähköisellä kyselyllä 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 mielenterveyspalveluista sekä lapsiperheiden sosiaalipalveluista. Vanhus- ja vammaispalvelujen 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. Toimintakeskus Kettusessa keväällä paperikyselynä ja viittomilla, asiakaskunta huomioiden, toteutettua kyselyä ei ole kesän jälkeen toistettu. Tarkoituksena on laajentaa mittauksia esim. omaisiin, jotta saadaan laajempi kokonaiskuva palvelusta. Vuoden aikana on tavoitteena mitata asiakaskokemusta myös henkilökohtaisen avun palveluissa. Terveyspalveluissa on 6/2017 alkaen seurattu sähköisen palautejärjestelmään annettavan numeerisen palautteen perusteella määriteltävää nettosuositeluindeksiä. Palautetta kerätään toimipiste ja tiimikohtaisesti Sairaanhoidon avovastaanottojen lääkäri-, sairaanhoitajan- ja fysioterapeuttien käynneiltä, Suun terveydenhuollon hammaslääkäri-, suuhygienisti- ja hammashoitajakäynneiltä sekä Perheiden terveyspalvelujen neuvolan lääkärin ja terveydenhoitajan käynneiltä. Lääkäreiden ja sairaanhoitajien vastaanotoilla palaute kerätään erikseen kiireettömältä ja kiirevastaanotoilta. Palautteen antaja ohjataan ottamaan kantaa palvelussa oleviin puutteisiin. Tulosalueilla kehittämisen keskiöön on noussut sosiaalipalveluissa asiakkaan osallisuuden kehittäminen; terveyspalveluissa ajanvaraustoiminta ja palvelujen saatavuus; vanhus- ja vammaispalveluissa asiakkaan kuulemisen lisääminen sekä arjen toiveitten ja tapojen kirjaaminen heti tulohoitoneuvottelussa.

Talous

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 vakituisten henkilöiden palkkakulut alittavat tasaista kertymää tällä hetkellä, jonka vuoksi ainoastaan kertaerän vaikutus huomioidaan elokuun osavuositarkastuksen yhteydessä määrärahamuutoksena. Työajanmuutoksen piirissä olevien henkilöiden määrä on toimialalla vähäinen, jonka vuoksi lisämäärärahaa sen osalta ei esitetä. Mahdollinen kustannusmuutos voidaan tehdä ennustemuutoksena loppuvuoden aikana.

Kertaerän suuruus on 9,2 % palkansaajan varsinaisesta kuukausipalkasta. Kertaerän laskentatapa riippuu siitä, minkä sopimusalan piirissä viranhaltija / työntekijä on ollut 31.12.2018. Kertaerän suuruus lasketaan marraskuussa 2018 maksetusta varsinaisesta palkasta ja se kohdistuu vuoden 2018 tilinpäätöskaudelle, mutta varsinainen maksupäivä on tammikuussa 2019. Kertaerän vaikutuksesta johtuen, sosiaali- ja terveystoimialalla on tarve lisätä palkkamäärärahoja yhteensä 159 500 euroa, joka kohdentuu edelleen tulosalueille ja kustannuspaikoille henkilöstön määrän mukaan. Sosiaalipalveluissa määrärahanlisäystarve on 23 524 euroa, terveystoimialalla 72 191 euroa, sairaalapalveluissa 11 847 euroa, vanhus- ja vammaispalveluissa 45 737 euroa ja kehittämis- ja hallintopalveluissa 6 201 euroa. Kertaerästä johtuvalla palkkojen muutoksella on myös vaikutusta sivukuluihin, kasvattaen niitä 32 612 euroa. Yhteensä lisämäärärahantarve on 192 112 euroa.

Sosiaalipalveluissa lastensuojelun tilanne näyttää heinäkuun talousseurannan perusteella talousarvion ja tilinpäätöksen 2017 mukaiselta. Riskinä on kuitenkin lastensuojelun sijaishuollon asiakasmäärä, jossa yhdenkin asiakkaan lisäys aiheuttaa määrärahan ylityksen kyseessä olevassa menokohdassa. Neljän lastensuojelun sijaishuollon asiakkaan osalta tullaan saamaan täysimääräinen hoidon korvaus takaisin, jonka vuoksi kustannukset eivät ole siltä osin todelliset. Korvaukset maksetaan kuitenkin noin puoli vuotta jälkikäteen, jonka vuoksi riskinä on, että määrärahat ylittyvät. Tilinpäätösvaiheessa tilanne saadaan kuitenkin esitettyä todenmukaisena. Riskinä on myös lastensuojelun avohuollon- ja tukipalveluiden kuormittuminen, joissa määrärahat ovat jo ylittyneet kustannuspaikkatasolla. Sosiaalipalveluihin ei kuitenkaan esitetä lisämäärärahaa, koska tulosalueen kokonaisuutena voidaan katsoa voivan kattaa syntyvät menot. Mahdolliset muutokset esimerkiksi lastensuojelun sijaishuollossa, voidaan arvioida ennustemuutoksena loppuvuoden aikana.

Huhtikuun osavuositarkastuksen yhteydessä, terveystoimialalla seulontatutkimuksen määrärahoista siirrettiin 50 000 euroa perheiden terveystoimialoihin, voimaperhehankkeeseen. Määrärahan siirto tehtiin terveystoimialoiden sisällä ja oli kustannusneutraali. Heinäkuun talousseurannassa kuitenkin ilmeni, että

seulontatutkimukseen on tarve lisätä määrärahaa noin 40 000 euroa, koska seulontapalvelujen suurimmat laskuerät lankeavat maksuun vuoden lopussa ja palvelujen ostot ovat jo ylittyneet (heinäkuussa 26 000 euroa / 76,5 %).

HUS raportoi heinäkuussa, että toteutunut palvelusuunnitelma ylittää alkuperäisen palvelusuunnitelman 1,3 % (269 777 euroa) ja lisäksi kalliin hoidon tasaukselle ei ole määrärahavarausta (maksettu ennakko tammikuussa 1 080 464 euroa). Kesäkuussa tiedotettiin tammi-huhtikuulle kohdistuvasta ylijäämäpalautuksesta 763 351 euroa (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin valtuuston päätöksellä 14.6.2018), joka on käsitelty elokuun ennakkolaskua pienentävänä eränä. Tammi-huhtikuussa palvelusuunnitelma ylittyi 6,3 %. Yksittäisten palvelujen tarpeen kasvua selittävät muun muassa alkuvuoden poikkeuksellisen pitkän epidemiakauden sairaalahoitoa vaatineet komplikaatiot sekä pitkään jatkuneiden helteiden vaikutukset taudinkulkuihin. Yleisesti erikoissairaanhoidon palvelujen käyttö kasvaa, kun väestön vanhenemiseen liittyvien sairauksien määrä kasvaa suhteessa elossa olevien ikäihmisten määrän kasvaessa. Kalliin hoidon tasauksen nettototeuma vaihtelee vuosittain, kuten myös mahdollisten ylijäämäpalautusten määrä. Ylijäämäpalautukset ovat olleet yhteensä vuosina 2016 & 2017 noin 3 miljoonaa euroa, tänä vuonna ei ole odotettavissa yhtä suuria palautuksia, koska HUS on laskenut hintojaan. Kuten huhtikuun osavuositarkastuksessa todettiin, myös elokuun osavuositarkastuksessa erikoissairaanhoidossa arvioidaan ylitysuhka ja HUS:n menokohtaan esitetään elokuun osavuositarkastuksessa lisämäärärahaa 300 000 euroa.

Vanhus- ja vammaispalveluissa vanhuspalvelujen tilanne näyttää heinäkuun talousseurannan perusteella talousarvion ja vuoden 2017 tilinpäätöksen mukaiselta. Riihikodan asumispaikoissa vaihtuvuus on ollut poikkeuksellisen vähäistä, joten paikkojen lisäys hankitaan ostopalveluna. Talousarviossa on varaus 15 paikan nettokasvulle (900 000 euroa).

Kuten ensimmäisen osavuositarkastuksen yhteydessä todettiin, vanhuspalvelujen osalta on kuitenkin 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 ennakoitaan, että tehtyjen kehittämisasioiden johdosta ja luonnollisen poistuman normalisoituessa yksityisen palveluasumisen ostot tasoittuvat syksymmällä ja pysyisivät osaltaan talousarviossa.

Tehostetun palveluasumisen omassa yksikössä, Riihikodossa, toteutetaan takuukorjaus syksyllä, joka aiheuttaa kahdentoista asiakkaan siirtymisen väistötiloihin neljän-kuuden kuukauden ajaksi (syys-maaliskuu). Väistötiloihin varattava erillinen kustannus tälle vuodelle (syys-joulukuu) on arviolta 100 000 euroa (kustannusarvio on alustava, koska tarjousta ei ole hyväksytty, eikä kaikkia väistöön liittyviä kustannuksia ole hinnoiteltu). Tämän vuoksi, vanhuspalveluihin haetaan lisämäärärahaa 100 000 euroa elokuun osavuositarkastuksessa. Kustannukset voidaan aikanaan hakea takaisin Yrjö ja Hanna säätiöltä. Kustannusten seuraamiseksi toimialalle avataan uusi toimintokoodi ”Riihikodan väistö”, jolla väistöstä seuraavat kustannukset pystytään edelleen veloittamaan todellisina Yrjö ja Hanna säätiöltä.

Vammaispalveluiden talousarvio alittaa vuoden 2017 tilinpäätöksen, koska v. 2017 tehdyn vammaispalveluselivityksen (FCG) perusteella pystyttiin etsimään keinoja tuottavuuden

parantamiseksi. Vammaispalveluselvityksen esille nostamia kehittämiskohteita ja prosessikuvauksia on työstetty 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. Mahdolliset kustannusvaikutukset toteutuvat kuitenkin vasta usean vuoden kuluessa. Kuten huhtikuun osavuositarkastuksessa todettiin, 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 ostopalveluissa, toimintakeskus Kettusessa, muussa erityishuollossa, tilapäishoidossa sekä kuljetuspalveluissa. Nämä palvelut ovat pääosin sellaisia, joihin asiakkailta on subjektiivinen oikeus ja palvelut on järjestettävä määrärahoista riippumatta. Vakuutusyhtiöltä on tulossa noin 105 000 euroa takautuvia korvauksia henkilökohtaisesta avusta vuosilta 2012–2017, joka pienentää lisämäärärahan tarvetta. Lisämäärärahan tarve, vakuutuskorvaukset huomioon ottaen, on 550 000 euroa.

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 systeemisen 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 kohdistetaan tänä vuonna tulosalueiden hallinnon kustannuspaikoille eivätkä ne täten rasita kohtuuttomasti kehittäminen ja hallintopalveluita. Edellä mainittujen syiden vuoksi, kehittäminen ja hallintopalveluille ei esitetä määrärahamuutoksia (vähennyksiä) elokuun osavuositarkastuksessa. Sen sijaan, kehittäminen ja hallintopalveluiden tulojen kertymä on ylittänyt talousarviossa arvioidun määrän (2 000 euroa) monikertaisesti, tulojen ollessa heinäkuussa 48 000 euroa. Tuloennustetta esitetään nostettavaksi elokuun osavuositarkastuksessa 60 000 euroon, eli lisätään tuloja 58 000 euroa. Tuloja ei lisätä tässä vaiheessa enempää, koska tulojen kasvu on pitänyt sisällään muun muassa veteraanikorvausrahan vuodelta 2017, joka on kertaluontoinen.

Toimialan investoinnit, muut pitkävaikutteiset menot (tietokoneohjelmistot) toteutuivat melko vähäisinä alkuvuoden aikana. Alkuvuoden 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. Lautakunnan huhtikuun osavuositarkastuksen käsittelyn jälkeen (sote ltk. 16.5.), talousjohtajan päätöksellä, Apotti-investointikohteesta siirrettiin 300 000 euroa konsernin Apotti-varaukseen, siirto oli kuntatasolla kustannusneutraali. Huhtikuun osavuositarkastuksen yhteydessä tehdyn siirron vuoksi, muutoksia investointimäärärahoihin ei tehdä elokuun osavuositarkastuksen yhteydessä, sillä investointeja odotetaan vielä toteutuvaksi.

Suun terveydenhuollossa on hankittu seuraavat laitteet, jotka on toteutettu epähuomiossa suorahankintana palveluntuottajalta vaikka talousarviossa oli kerrottu, että laitteet tullaan hankkimaan leasing-rahoituksella (kuten sosiaali- ja terveyspalveluiden muutkin kone- ja

kalustohankinnat). Selvitämme tällä hetkellä mahdollisuutta muuttaa hankinta takautuvasti leasing-hankinnaksi Kuntarahoituksen kanssa.

- Hammashoitoyksikkö Etelä-Tuusulan hammashoitolaan (30 000 euroa)
- Keraamisten paikkojen ja kruunujen suunnittelu ja valmistamisyksikkö, cad/cam Cerec (75 000 euroa)
- Autoklaavikeskitettyyn välinehuoltoon korvaamaan käyttökiellossa oleva laite (70 000 euroa)

Sosiaalipalvelut

Olelliset tapahtumat tulosalueella

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 monitoimijasta palvelutarpeen arviointia. Kunnan omana toimintana on tiivistetty yhteistyötä palvelutarpeen arvioinneissa. Tuusula vastaa Uudenmaan Lapen ketterästä kokeilusta, jossa luodaan toimintamallia vanhempien kanssa vaikeissa huoltoriitatilanteissa olevien lasten auttamiseksi. Tuusulan omana ketteränä kokeiluna on perheohjaajatoiminta vertikaalisen integraation mukaisesti. Perheterapiakoulutuksen saanut erityissosiaaliohjaaja on mukana varhaiskasvatuksen arkityössä kerran viikossa päiväkodin työntekijöiden ja asiakkaiden käytettävissä. Perheitä tuetaan varhaisessa vaiheessa erityispalvelujen asiantuntijuuden avulla. Toiminnalla voidaan ehkäistä pidempikestoisen asiakkuuden syntyminen tai mahdollistaa perheille joustava sosiaalipalvelujen saanti varhaiskasvatuksen yhteydessä

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

Perhekeskustoimintamallia toteutetaan jo maahanmuuttajien kotoutumispalveluissa. Kolmessa perhekeskuksessa voi saada kotoutumistukena sosiaalityön palveluja, terveysneuvontaa, infoa yhteiskunnasta ja palveluista, järjestöjen tuottamaa kieliovetusta sekä vertaistukea.

Lastensuojelun tavoitteena olevaa systeemisen mallin käyttöönottoa vuonna 2019 valmistellaan kuntayhtymässä tekemällä nykytilan arviointia ja kokoamalla vertailukelpoisia lukuja toiminnasta. Syksyn aikana työstetään kuntayhtymän yhteiset lapsiperheiden sosiaalipalvelujen arvot.

Perheiden palveluissa sosiaalityöntekijöiden työ kohdentuu sosiaalihuoltolain mukaisesti erityistä tukea tarvitseviin lapsiin. Ensisijaisesti tarjotaan kotiin tuotettuja sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja. Kasvaneen tukipalvelutarpeen vuoksi on saatu täyttölupa kahden määräaikaisten perhetyöntekijän ja nuorisosajan sairaanhoitajan palkkaamiseksi vuodelle 2018.

Lastensuojeluilmoitusten määrä (443) laski 25 % edellisvuodesta (2017/589). Sosiaalihuoltolain mukaisten yhteydenottojen ja ilmoitusten määrä (328) puolestaan kasvoi 93 % edellisvuoteen verrattuna (2017/170). Palvelutarpeen arviointeja on toteutettu 16 % prosenttia enemmän kuin edellisvuonna.

Aluehallintovirasto on pyytänyt Tuusulalta selvitystä, koska lastensuojelulain 26 §:ssä säädettyjen määräaikaisten 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. Ylitykset aiheutuivat tilapäisestä henkilöstövajeesta, sosiaalityöntekijän rekrytoinnin aiheuttamasta

viiveestä sekä usein vaikeudesta sovittaa yhteen asiakkaan, työntekijöiden, ja yhteistyökumppaneiden aikatauluja.

Yhä useampi lapsi ja perhe saa palvelut sosiaalihuoltolain perusteella. Sosiaalihuoltolain mukaisessa asiakkuudessa oli 509 lasta (2017:479). Lastensuojelun asiakasmäärä (116) puolestaan vähentyi edellisvuodesta (2017:124). Yhteenlaskettu lapsiasiakasmäärä kasvoi 4 % edellisvuodesta.

Tammi-elokuun aikana sijaishuollossa oli 112 lasta, 6 % enemmän kuin edellisvuonna vuonna (106). Sijaishuollon hoitovuorokausien määrä (19 452) oli 9 % edellisvuotta suurempi (2017:17 911). Perhehoito on aina ensisijainen vaihtoehto. Perhehoidon osuus sijaishuollon vuorokausista oli 36 %. Perhehoitovuorokausia kertyi 11 % enemmän kuin vastaavana aikana viimevuonna, mutta huhtikuun jälkeen on jouduttu myös purkamaan perhehoidon sijoituksia, kun lapsen tarve on sitä edellyttänyt. Perhetukikeskus on vastaanottanut kaikki kiireelliset sijoitukset ja väliaikaisissa ylipaikkatilanteissa tilannetta on turvattu palkkaamalla lisähenkilökuntaa.

Alkuvuoden ja kesän aikana, 84 % jälkihuoltonuorista oli kunnan oman tukipalvelun piirissä. Kunnan omassa testamenttivaroin rahoitetussa asumisvalmennuksessa oli kymmenen nuorta. Palvelun avulla pystyttiin tukemaan täysi-ikäistyviä lastensuojelun nuoria intensiivisellä tuella.

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.

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. Talousarviossa 2018 saatu kolmas lähihoitaja aloitti työt toukokuussa.

Päihteiden käytön tai muun sosiaalisen syyn perusteella järjestetyssä asumispalvelussa oli 61 asiakasta, joista 69 %:lle (42) pystyttiin tarjoamaan ensisijaisesti kevyempää tuetun asumisen palvelua.

Työmarkkinatuki siirtyi kuntakehityksen ja tekniikan toimialan vastuulle 2018 alkaen. Työikäisten sosiaalipalveluissa on aktiivisesti lisätty kuntouttavaa työtoimintaa, jossa toimintapäivien määrä (3824) elokuun lopussa oli 9 % edellisvuotta suurempi.

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä vahvisti opioidiriippuvaisten korvaushoidon kriteerit tammikuussa sekä lapsiperheiden kotipalvelun kriteerit ja asiakasmaksun elokuusta alkaen. Laitoksessa tapahtuvan vieroitushoidon sekä kuntouttavan hoidon yhteiset kriteerit tulevat voimaan syyskuussa. Kuntayhtymässä valmistellaan päihdevieroitushoitojen 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 mielenterveyspalveluista sekä lapsiperheiden sosiaalipalveluista. Kyselyn perusteella sosiaalipalveluissa päätettiin nostaa kehittämiskohteeksi asiakkaan osallisuuden vahvistaminen palveluissa ottamalla käyttöön osallistava asiakassuunnitelma.

Terveyspalvelut

Olelliset tapahtumat tulosalueella:

Sosiaali- ja terveysministeriön valinnanvapauskärkihanke käynnistyi Keski-Uudellamaalla toukokuussa 2017 ja se laajeni koskemaan suun terveydenhuoltoa 8.1.2018. Valinnanvapauskoekäyttö on vakiintunut. Elokuun loppuun mennessä yksityisen palveluntuottajan lääkäri- ja sairaanhoitajavastaanotto palvelut valitsi 1270 kuntalaista. Valinnanvapauskoekäyttö ei ole aiheuttanut vastaanotto palveluissa sopeuttamistoimenpidetarvetta.

Suun terveydenhuollon yksityisiä palveluntuottajia ilmoittautui hankkeeseen Hyvinkäältä kaksi ja Järvenpäästä yksi, mutta toisen Hyvinkään palveluntuottajan sopimus irtisanottiin. Keski-Uudenmaan alueella valintaa käytti 1227 henkilöä, joista tuusulalaisia oli 36.

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.

Vastaanotto palvelujen uusi kiirevastaanottomalli otettiin käyttöön 3.4.2018. Uusi toimintamalli on vakiintunut ja sen avulla asiakkaan hoidon eteneminen on parantunut ja kiirevastaanotto tapahtuman läpikulkuaika lyhentynyt. Asiakaspalaute on ollut hyvää ja kiirevastaanoton toiminnanmuutos on parantanut kiireettömien lääkäriaikojen saatavuutta, jota arvioidaan 3. vapaalla kiireettömällä vastaanottoajalla (T3). Kiireettömän lääkäri vastaanoton T3 on laskenut kevään keskimääräisestä 42 päivästä Kellokoskella 8, Jokelassa 12 ja Hyrylässä 20 päivään. Koko lääkäri/hoitaja-vastaanotto toiminnan kehittäminen jatkuu ja tavoitteena on lisätä hoidon vaikuttavuutta, asiakastytytyvyyttä, kustannustehokkuutta ja henkilöstön hyvinvointia.

Etelä-Tuusulan sote-aseman akuuttivastaanottopisteen muutostöiden suunnitelma valmistui kesällä ja eteni rakennuslupavaiheeseen elokuussa 2018. Remontti alkaa lokamarraskuun vaihteessa. Kuntalaisten kannalta merkittävää on, että remontin aikana kiireellistä hoitoa ja ambulanssikuljetusta vaativat tuusulalaiset kuljetaan Järvenpään Justin akuuttivastaanotolle. Päivystystasosta hoitoa vaativat henkilöt kuljetetaan edelleen suoraan Hyvinkään sairaalaan.

Sähköinen hoidontarpeen arviointisovellus Klinik otettiin käyttöön 1.6.2018. Ohjelma mahdollistaa asiakkaan yhteydenoton ja hoidon tarpeen arvioinnin älyalgoritmin avulla 24/7. Järjestelmän käyttäjäkokemukset ovat olleet positiivisia ja sähköisten yhteydenottojen ennakoidaan vähentävän puhelinliikenteen määrää. Asiakkaille palvelun ympärivuorokautinen toimivuus tuo arkeen joustavuutta ja sovelluksen kautta tapahtuneista yhteydenotoista 36 % onkin tapahtunut virka-ajan ulkopuolella. Ensimmäisenä toimintakuukautena kesäkuussa yhteydenottoja tuli 175 ja heinäkuussa 197.

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän kunnissa ja Hyvinkään sairaalan yhteispäivystyksessä toteutetaan yhdenmukaista, vaikuttavuudeltaan tutkimusnäyttöön perustuvaa fysioterapeutin suoravastaanotto toimintaa. Toimintatavan tavoitteena on aloittaa viiveettömästi akuutisti sairastuneen tuki- ja liikuntaelinsairaahan potilaan ohjaavat kuntoutustoimenpiteet. Tuusulassa kaikilla terveysasemilla huhtikuussa aloitettua

toimintaa on jouduttu keskittämään Hyrylään ja Jokelaan henkilöstövaihdosten vuoksi. Pilotti jatkuu vuoden loppuun.

Hallituksen I&O-kärkihankkeen yhtenä tavoitteena on luoda ikääntyneiden kotikuntoutustoimintamalli. Uudenmaan kotikuntoutusmalli luodaan aluemallien pilottikokemusten pohjalta. Keski-Uudenmaan mallin mukainen kotikuntoutustoiminta aloitettiin Tuusulassa huhtikuussa ja toimintaan kohdennetaan testamenttivaroja palkatun fysioterapeutin, toimintaterapeutin sekä kotihoidon lähihoitajien työpanos.

Selvitystyö Tuusulan lääkehuoltopalveluiden järjestämisestä 1.1.2019 alkaen on aloitettu. Kuntayhtymän tavoitteena on yhdenmukaistaa alueen lääketieteelliset tukipalvelut. Tuusulaa ja Järvenpään kaupunkia lukuun ottamatta kuntayhtymän muut kunnat ovat ulkoistaneet apteekkipalvelut HUS Apteekkiin. Ensimmäinen palaveri HUS Apteekin kanssa on pidetty ja neuvottelut jatkuvat.

Suun terveydenhuollon laatutyö jatkui. Maaliskuussa hankittu keraamisten paikkojen ja kruunujen suunnittelu- ja valmistamisyksikkö Cerec on kokeilujakson jälkeen otettu käyttöön. Syksyn aikana koulutetaan uusia käyttäjiä ja jatkokoulutetaan osajia.

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. Tuusulassa Lifecare potilastietojärjestelmän toiminnallisuuden hiominen jatkui, mikä häiritsi palvelutuotantoa. Vuoden alusta alkaen ulkokuntalaskutusta ei ole voitu tehdä vielä lainkaan, mikä näkyy tulokertymän vajauksena.

Hammaslääkäreiden toiminnan tueksi otettiin kesäkuussa koekäyttöön QAdental – konsultaatioportaali, mikä mahdollistaa erikoishammaslääkärikonsultaation portaalin kautta.

Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma LAPE on hallituksen kärkihanke, jonka ensisijaisena tavoitteena on sovittaa kaikki lasten, nuorten ja perheiden palvelut yhteen integroiduksi lapsi- ja perhelähtöiseksi palvelujen kokonaisuudeksi. LAPE Uusimaa - Yhdessä olemme enemmän – kehittämistyö luo maakunnallista verkostomallia, jossa toimivat tahot tuottavat vaikuttavia ratkaisuja pienten lasten, koululaisten ja nuorten arkeen liittyviin haasteisiin ja vanhempien kasvatustyön tukemiseen. Tavoitteeksi on asetettu erityisesti perhekeskustoiminnan mallintaminen (I), varhaiskasvatuksen, koulun ja oppilaitosten lasten ja nuorten hyvinvoinnin tuen kehittäminen (II), lapsiystävällisen toimintakulttuurin kehittäminen (III) ja erityispalvelujen monialaista yhteistyötä sekä perhetyötä ja -kuntoutusta painottavien toimintamallien luominen (IV).

Hankeohjauksen mukaisesti uusia toimintatapoja kehitetään ja käyttöönottoa edistetään alueellisten ketterien kokeilujen kautta. Kokeilut ovat kuntakohtaisia tai alueellisia ja niitä on useita kymmeniä.

Tuusulan perheiden terveyspalveluita koskevia ketteriä kokeiluja ovat mm. varhaiskasvatuksen kanssa yhteistyönä toteutettu Neuvola ja perheneuvola päiväkodissa 3v terveystarkastuskokeilu sekä Lasten hyvinvointi-iltapäivä. Sivistystoimen kanssa on valmisteltu Keski-Uudenmaan EVA oppilashuolto ja opetus – hankkeen pilottilukuvuoden 2018 - 2019 oppilashuollon toimintaa kohdentamalla psykiatrisen sairaanhoitajan, terveydenhoitajan ja lääkärin työpanosta Kallionmaan sairaalakouluun. Ketterien kokeilujen tulosten esittely ja vaikuttavuuden arviointi jatkuu.

THL:n lasten terveys-, hyvinvointi- ja palvelut (LTH) -tutkimuksen kansalliseen tiedonkeruun välitulokset ovat valmistuneet ajalta 1.2.–31.5.2018. Alustavien tulosten perusteella Uudenmaan tulokset näyttävät vastaavan koko maan tuloksia. Tiedonkeruu jatkuu 31.10.2018 saakka.

Vuonna 2015 alkanut Turun yliopiston Lastenpsykiatrian tutkimuskeskuksen toteuttama Voimaperhehankesopimus on voimassa vuoden 2018 loppuun. Tuusulassa ohjelman on suorittanut yhteensä 50 perhettä. Seurantatulosten perusteella vanhempainohjaukseen osallistuneiden vanhempien lasten käytösongelmat vähenivät olennaisesti verrattuna vertailuryhmään. Huhtikuun osavuositarkastuksessa sairaanhoidon tulosityksiköstä siirrettiin 50 000 euroa perheiden terveystulosten palveluostoihin turvaamaan hankkeen loppuunsaattamisen.

Perheneuvolan asiakasvastaanottoja ovat kuormittaneet moniongelmaiset perhetilanteet, neuropsykiatrisesti oireilevat, sijoitetut ja huonosti voivat lapset, jotka tarvitsevat lääkärin arviota. Lastenpsykiatrian erikoislääkärin palveluja on ostettu ennakoitua enemmän ja lisäpalvelun ostoilla on pystytty tuottamaan apua oikea-aikaisesti ja välttämään jonojen muodostumista. Perheneuvolan asiakasprofiiliin vaikeutuminen näkyy mm. siinä, että varhaisen tuen hoitomalliin (Oiva) sopivia perheitä oli aikaisempaa vähemmän.

Valmistelut koululaisten perhetyöntekijöiden jäämiseksi uuteen kuntaan 1.1.2019 alkaen etenivät. Siirtymäneuvotteluissa on esitetty, että koululaisten perhetyöntekijöiden työpanos kohdennetaan jatkossa alakouluikäisten lisäksi myös yläkouluikäisiin. Palvelun on tarkoituksenmukaista pysyä sekä lapseen että vanhempiin kohdistuvana matalan kynnyksen asiakaskohtaisesti räätälöitynä palveluna. Perhetyöntekijöiden yhteistyötä muiden kouluikäisille sote- tai kasvatus- ja sivistyspalveluja tuottavien tahojen kanssa on syytä tiivistää.

Kellokosken sosiaali- ja terveysasema oli suljettuna 11.6.–15.7.18 ja Jokelan sosiaali- ja terveysasema oli suljettu 9.7.–12.8.18. Sulkuaikoina terveystulosten toiminta keskitettiin avoinna oleville asemille ja tehtiin priorisointia. Kesäaikana tarkastettiin raskaana olevat, alle 1 vuotiaat ja kiireelliset ehkäisyasiakkaat. Muita terveystulosten tuotettiin hoidon tarpeen arvioinnin mukaisesti.

Terveystulosten asiakaskokemuksen mittaaminen aloitettiin kesäkuussa 2017 valinnanvapauskokeilun velvoittamana. Asiakkaat voivat vastata sähköiseen kyselyyn kaikilla terveystulosten toimintapaikoilla. Asiakaskokemusta mitataan jatkuvana kyselynä vastaanottopalveluissa, suun terveydenhuollossa sekä neuvolatoiminnassa. Fysio- ja toimintaterapia aloitti asiakaskokemuksen mittauksen elokuussa. Kyselytulosten perusteella Terveystulosten kehittämisalueiksi nousivat ajanvaraustoiminta sekä palvelujen saatavuus.

Sairaalapalvelut

Olennaiset tapahtumat tulosalueella:

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. Erikoissairaanhoidon palvelujen käyttö tammi – heinäkuussa ylitti palvelusuunnitelman 1,3 % ja HUS:n menokohtaan esitetään elokuun osavuositarkastuksessa lisämäärärahaa 300 000 euroa.

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.

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

Kellokosken sairaalan nuorisopsykiatrian toiminta siirtyy Helsinkiin syksyllä 2018. Sairaalatoiminnan siirtymisestä huolimatta nuorten intensiivisen avohoidon yksikkö jää lukuvuodeksi 2018 – 2019 Kellokosken Ohkolaan. Tuusulan kunnalla säilyy sairaalakoulun opetuksen ja koulun oppilashuollon järjestämisvastuu. Erityisen vaativan oppilashuollon ja opetuksen toteuttamista pilotoidaan Keski-Uudenmaan alueella osana LAPE-Uusimaan hanketta ja pilottitoimintaan ovat sitoutuneet Tuusulan, Järvenpään, Mäntsälän, Nurmijärven ja Pornaisten sivistystoimialat. Kalliomaan koulun oppilashuollon toteuttamiseksi on sovittu, että Tuusulan kunnan terveyspalvelut ja 1.1.2019 alkaen sote-kuntayhtymä tuottavat hankkeelle 1,0 psykiatrisen sairaanhoitajan työpanoksen. Kouluterveydenhoitaja ja – lääkäryöpanos tuotetaan kuntakohtaisesti vuoden loppuun ja 1.1.2019 alkaen kuntayhtymä osoittaa resurssit tarvearvioperusteisesti.

Akuuttiosaston kuormitus oli koko seurantakauden edellistä vuotta suurempaa. Alkuvuodesta kuormitustilannetta selitti varhain alkanut ja poikkeuksellisen voimakas epidemiakausi. Muutoin kuormitusta on aiheutunut potilaiden pitkät siirtymäviiveet tarkoituksenmukaiseen palveluyksikköön, joihin on jouduttu jonottamaan paikkojen vähyyden vuoksi. Tuusula on ostanut akuuttiosastopaikkoja naapurikuntien vastaavilta osastoilta. 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.

Tuusulan aikaisempaa akuuttia kotihoitoa on kehitetty kohti kotisairaaloimintaa. Kotisairaalaan aloitti kuudes sairaanhoitaja huhtikuun alussa. Resurssilisäyksestä huolimatta palvelun toteuttamisessa on ajoittain haasteita etenkin kun hoito toteutetaan tiheästi annosteltavalla lääkkeellä. Yöaikaista ja kysyntäpiikkien aikana kotisairaala palvelua ostettiin tarvittaessa Järvenpään kotisairaalaan. Tammi-heinäkuun aikana Tuusulan kotisairaalaan hoidettiin yhteensä 285 eri henkilöä. Kotikäyntejä tehtiin 2049.

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. Alkuvuoden poikkeuksellisen voimakkaan epidemiakauden aikana ja toistuvien ylipaikkatilanteiden vuoksi Tuusulan Akuuttiosasto ja Kotiutus- ja kuntoutusosasto ylläpitivät omalta osaltaan tasaista potilasvirtaa mm. siirtämällä kuntoutujia ja pitkäaikaishoitopaikkaa odottavia Kiljavalle kuntoutukseen. Seurantajakson aikana Kiljavalla oli keskimäärin 4,5 pitkäaikaishoidettavaa.

Vanhusten ja vammaisten palvelut

Olellaiset tapahtumat tulosalueella:

Vanhuspalveluissa tehostettiin kotona asumisen tukea sekä kotiutumista akuuttihoidosta ja kotiutus- ja arviointiyksiköstä lisäämällä prosessiin vanhussosiaalityötä. Kuntouttavan työotteen lisäksi on otettu käyttöön toimintakykyä ylläpitävä ja edistävämpi toimintamalli ja koko henkilöstö on käynyt Ikäinstituutin Kunnon 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 on tehostunut. Kesi-Uudenmaan soten yhtenäisen kotihoidon toimintamallin työstäminen aloitettiin loppukeväästä.

Virtuaalikotihoito -pilotin esiselvitystä on jatkettu kesän aikana ja esitys on tarkoitus saada kuntayhtymän päätöksentekoon syksyllä. Pilotissa kartoitetaan asiakastarpeita, joihin voidaan vastata kuvallisella etäohjauksella ja näin korvata fyysinen kotihoidon käynti tai muuten varmistaa ja turvata asiakkaan kotona selviytyminen.

Vanhuspalvelut on ollut mukana kehittämässä palveluohjausta ja palvelutarpeen arviointia, omaishoitoa ja perhehoitoa sekä pilotoinut uutta maakuntalaajuisen tehostetun kotikuntoutuksen mallia yhdessä Keski-Uudenmaan muiden kuntien kanssa.

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 lisäystarpeesta katetaan ikäihmisten perhehoidolla. Perhehoidon toimintaohjetta on työstetty Keski-Uudenmaan kuntien yhteistyössä. Keväällä käynnistettiin kolmas ikäihmisten perhehoitajien valmennus yhteistyössä naapurikuntien kanssa.

Riihikallion vanhusten asumispalveluyksikön (Riihikoto) toimintamalli muotoutuu edelleen vuoden 2018 aikana. Etelä-Suomen aluehallintovirasto (AVI) teki valvontaohjelmansa mukaisen työsuojelutarkastuksen Riihikotoon huhtikuussa ja eduskunnan apulaisoikeusasiamies heinäkuussa. Tarkastuksissa ei ilmennyt erityistä huomautettavaa Elokuussa valmistaudutaan syksyllä alkavaan rakennuksen takuuajaiseen korjaukseen, joka edellyttää suurehkoja toiminnallisia järjestelyjä.

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän kuntien yhteistä vammaispalvelujen palvelutarpeen-arviointiprosessia 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 alkuvuodesta 2019 ja asumispalvelu vuonna 2020.

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. Tavoitteena on yhtenäistää palvelutarpeen arvioinnin menetelmät ja prosessit ja, että 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 soten kuntien kanssa ja on otettu käyttöön yhteiset palvelutarpeen arviointilomakkeet. Palvelujen ja prosessien kehittäminen tapahtuu jatkossa Keski-Uudenmaan soten piirissä.

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

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

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). Palveluja yhtenäistetään järjestämiskuntayhtymässä vahvistamalla yhteisiä palvelukriteerejä sekä omais- ja perhehoidon maksuluokkia ja hoitopalkkioita. Kuntayhtymän vahvistamat ikääntyneiden kotihoidon ja asumispalveluiden yhtenäiset myöntämisperusteet ja soveltamisohjeet tulevat voimaan 1.10.2018.

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. Kyselyn perusteella vanhus- ja vammaispalveluissa päätettiin nostaa kehittämiskohteeksi asiakkaan kuulemisen lisääminen sekä arjen toiveitten ja tapojen kirjaaminen heti tulohoitoneuvottelussa.

Kehittämisen- ja hallintopalvelut

Oleelliset tapahtumat tulosalueella:

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 koordinoitaa myös Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän toimialan tehtäviin liittyviä valmisteluja. Arkistonmuodostussuunnitelmien päättäminen on yksi konkreettisimmista valmistelutehtävistä Tuusulan liittyessä Keski-Uudenmaan soteen.

Tuusulassa käyttöön otetaan uusi Apotti-hankkeen mukainen asiakas- ja potilastietojärjestelmä suunnittelukaudella. Tuusulan Apotti-hanke osallistuu kehittämissä 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 Terveystietojärjestelmän 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 Terveystietojärjestelmän palvelut ja Duodecim terveystietojärjestelmä.

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

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

Indikaattorit

Sosiaalipalvelut

	TP2016	TP2017	TAE2018	31.8.2018	TS2019
1. TUOTTAVUUS JA TALOUDELLISUUS					
Kotiin tuotettujen palvelujen piirissä olevien asiakkaiden % -osuus kaikista mielenterveyskuntoutujien asumispalveluissa olevista	51	55	59	46	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	4,4	2,8
2. LAATU					
Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen päätökset (% kaikista päätöksistä), jotka valmistuneet 7 arkipäivän määräajassa	96,7	95	100	94,6	100
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. Laskentakaava: (suosittelevien määrä-arvostelijoiden määrä) / (vastaajien määrä) x 100. Vaihteluväli -100 – + 100.

Terveyspalvelut

	TP2016	TP2017	TAE2018	31.8.2018	TS2019
1. TUOTTAVUUS JA TALOUDELLISUUS					
Palvelun peittävyys tulosityksiköittäin 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	 27 /36 50,8 / 	 32 /37 47/65 39/57
Eri ammattiryhmien vastaanottokäyntien % - osuus tulosityksikön 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	 16/79/0.4/4.8 43/43/14 72/22/6	 17/77/2/6 38/42/20 70/22/8
Terveyspalvelujen tulosityksiköiden keskimääräinen nettokustannus €/asiakas - perheiden terveyspalvelut - sairaanhoito - suun terveydenhuolto	 327 561 316	 341 567 307	 295 575 323		 295 575 323
Terveyspalvelujen tulosityksiköiden keskimääräinen nettokustannus €/käynti - perheiden terveyspalvelut - sairaanhoito - suun terveydenhuolto	 97 147 107	 102 148 107	 87 151 107	 90 155 111	 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	 16^ 12^ 45	 7 7 60
Suun terveydenhuollon asiakkaiden asiakaskokemus mitattuna nettosuositusindeksillä (NPS) * Vastaanottopalvelujen asiakkaiden asiakaskokemus mitattuna nettosuositusindeksillä (NPS) *		 76,53 56,44		 78,10 58,59	 75 60

Neuvolan asiakkaiden asiakaskokemus mitattuna nettosuositusindeksillä (NPS) *		60,59		51,50	
Terveyspalvelujen NPS yhteensä		64,87	67	66,93	70
3. VAIKUTTAVUUS					
Sairaanhoidon esh:n läheteiden määrä suhteessa asukaslukuun (tavoite 10 %)	11,4	11	10,5		10
Perheiden terveyspalvelujen erityispalveluja saavien määrä (sis. perhetyöntekijät, depressiohoitajan, kasvatus- ja perheneuvolan asiakkuudessa olevat, voimaperheasiakkaat, puheterapia, neuvolapsykologit)	1 354	1 360	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.

^keskiarvo Hyrylän, Jokelan ja Kellokosken terveysasemien T3 –arvosta

- kunnan asukasluku TP 2017: 38 706

Sairaalapalvelut

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

Vanhusten ja vammaisten palvelut

	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	64,3	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
Kehitysvammaisten työ- ja päivätoimintakeskus Kettusen asiakkaiden asiakaskokemus mitattuna asteikolla 1–5			4,5	4,5 (sama kuin 30.4., ei ole tehty uutta mittausta)	4,6
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

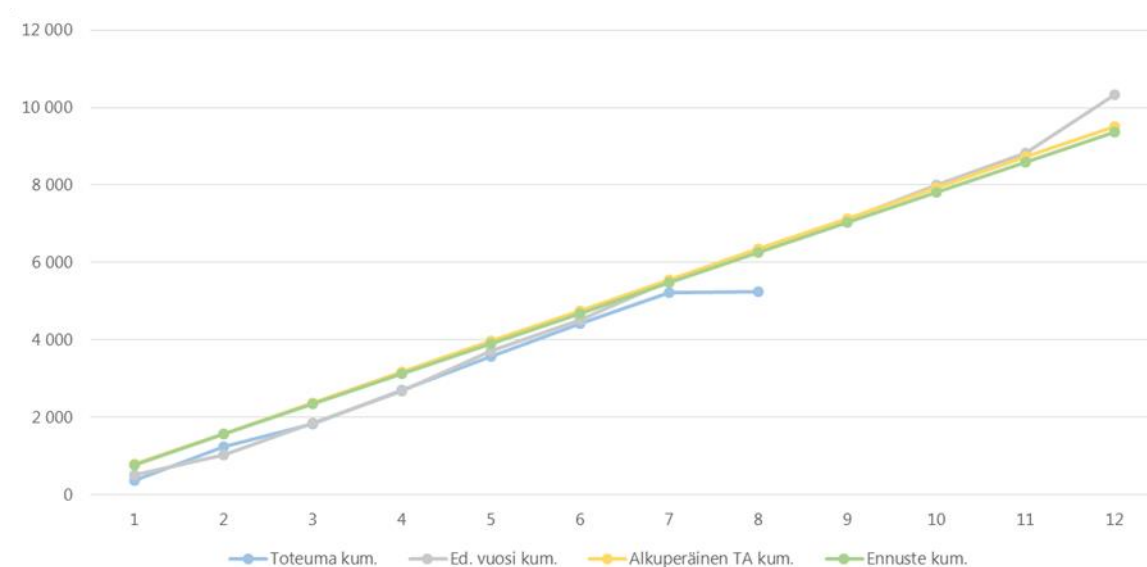
*) NPS (Net Promoter Score): “ Kuinka todennäköisesti suosittelet tätä organisaatiota ystävälle tai työtoverille?” Vastaus annetaan asteikolla 0–10, jossa pienin todennäköisyys 0 ja suurin 10. Laskentakaava: (suosittelevien määrä-arvostelijoiden määrä) / (vastaajien määrä) x 100. Vaihteluväli -100 –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

Kuukausiraportti heinäkuu 2018

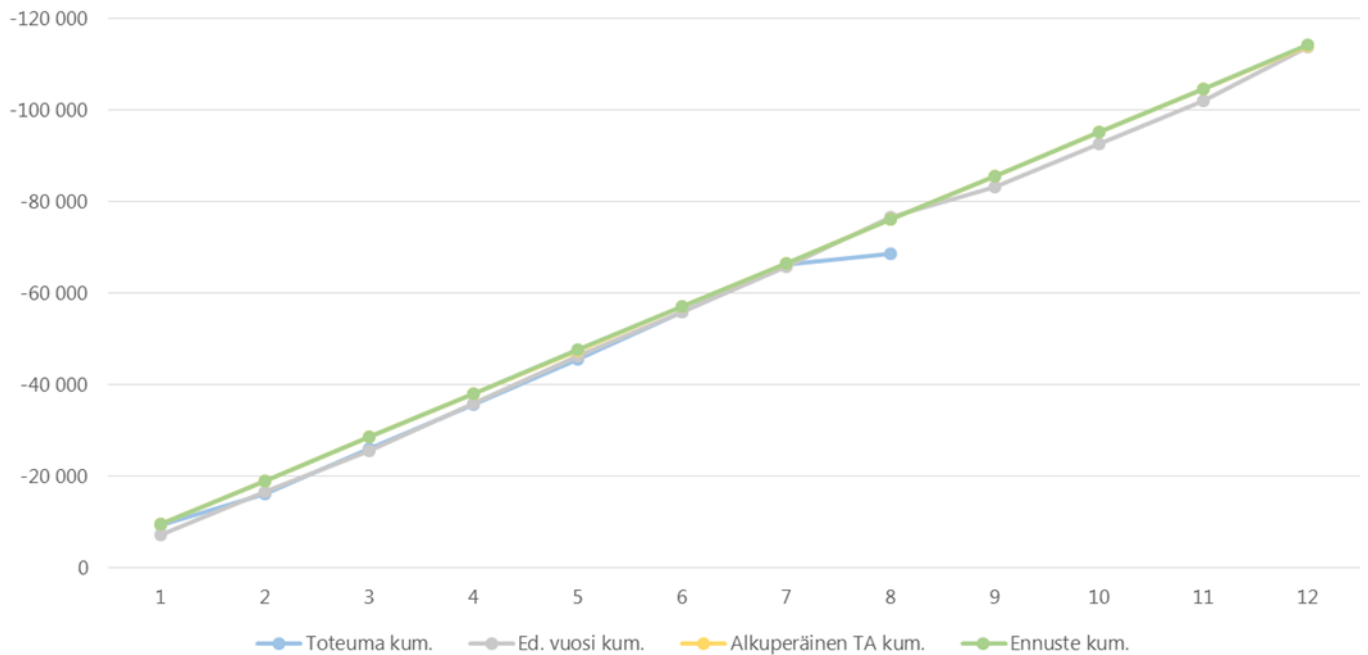
(*elokuun tiedot saatavilla vasta 6.9, lautakunnan kokoukseen toimitetaan 5.9-päivän tilanne, heinäkuun raportti tulostettu 6.8.2018, henkilöstöosion edellisen kuukauden tilanne päivittyä aina seuraavan kuukauden puolivälissä)

1) Tuloslaskelma (käyttötalous) 1 000 €	* MTA = muutettu talousarvio		** TA = alkuperäinen talousarvio		HUOM! Voit porautua eri laskentatunnisteisiin.					
	Kum. 7/2018	Tot.-% / MTA*	Kum. 7/2017	Tot.-% / TP 2017	MTA 2018*	Ennuste 2018	Ennuste / MTA*	Ennuste TA 2018**	Ennuste / TA**	TP 2017 / TP 2017
Toimintatuotot	5 214	55,6%	5 528	53,5%	9 376	9 376	100,0 %	9 511	98,6%	10 337
Myyntituotot	1 146	72,8%	1 251	51,5%	1 575	1 575	100,0 %	1 585	99,4%	2 429
Maksutuotot	3 388	49,3%	3 993	54,7%	6 868	6 868	100,0 %	6 953	98,8%	7 301
Tuet ja avustukset	52	86,1%	20	9,9%	60	60	100,0 %	100	60,0%	198
Muut toimintatuotot	628	72,0%	264	64,5%	873	873	100,0 %	873	100,0%	409
Toimintakulut	-66 339	58,1%	-65 960	57,9%	-114 089	-114 281	100,2 %	-114 193	100,1%	-113 875
Henkilöstökulut	-16 908	59,0%	-17 110	58,4%	-28 675	-28 867	100,7 %	-28 712	100,5%	-29 283
Palvelujen ostot	-43 867	58,1%	-42 992	58,2%	-75 488	-75 488	100,0 %	-75 205	100,4%	-73 816
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 487	57,7%	-1 194	48,5%	-2 578	-2 578	100,0 %	-2 578	100,0%	-2 462
Avustukset	-2 130	60,5%	-2 719	56,1%	-3 522	-3 522	100,0 %	-3 722	94,6%	-4 849
Muut toimintakulut	-1 946	50,9%	-1 944	56,1%	-3 826	-3 826	100,0 %	-3 976	96,2%	-3 464
Toimintakate	-61 125	58,4%	-60 432	58,4%	-104 713	-104 905	100,2 %	-104 682	100,2%	-103 538
Rahoitustuotot ja -kulut	0		0	62,4%						-1
Vuosikate	-61 125	58,4%	-60 432	58,4%	-104 713	-104 905	100,2 %	-104 682	100,2%	-103 538
Poistot ja arvonalentumiset	-116		-180	61,7%						-291
Tilikauden tulos	-61 241	58,5%	-60 612	58,4%	-104 713	-104 905	100,2 %	-104 682	100,2%	-103 830
Tilikauden yli-/alijäämä	-61 241	58,5%	-60 612	58,4%	-104 713	-104 905	100,2 %	-104 682	100,2%	-103 830

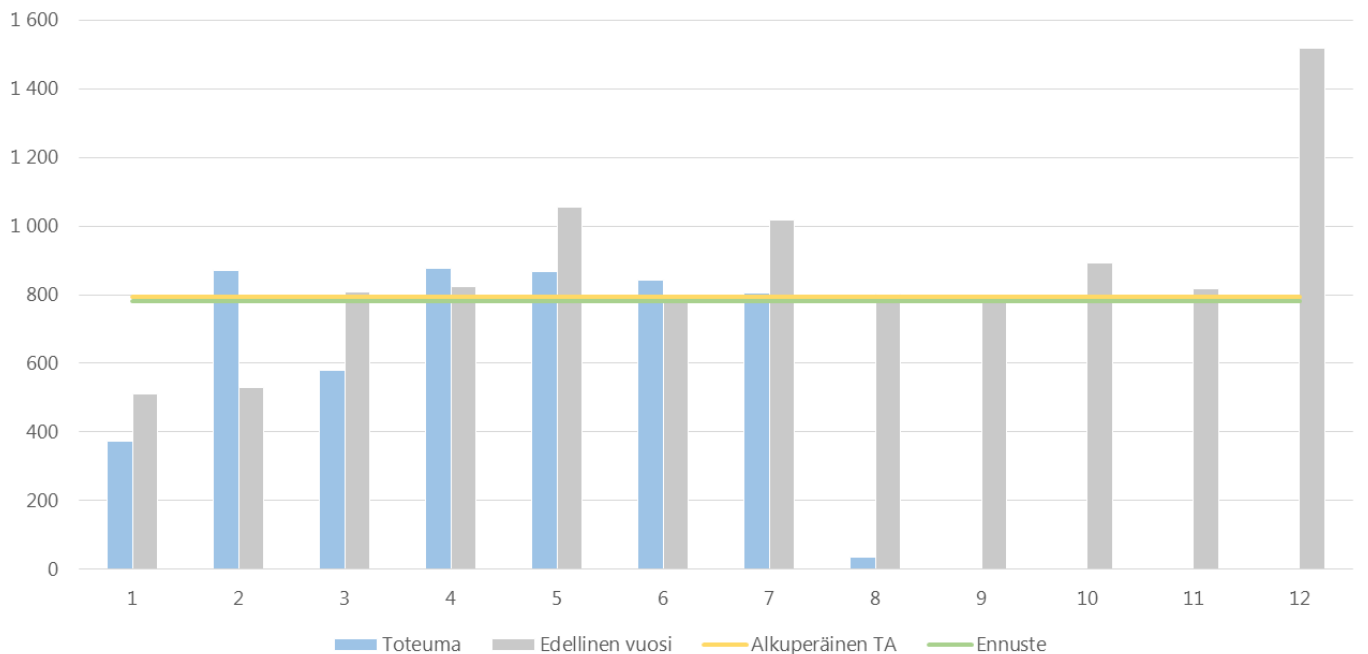
Kumulatiiviset toimintatuotot (vertailu edelliseen vuoteen, muutettuun talousarvioon ja ennusteeseen) 1 000 €



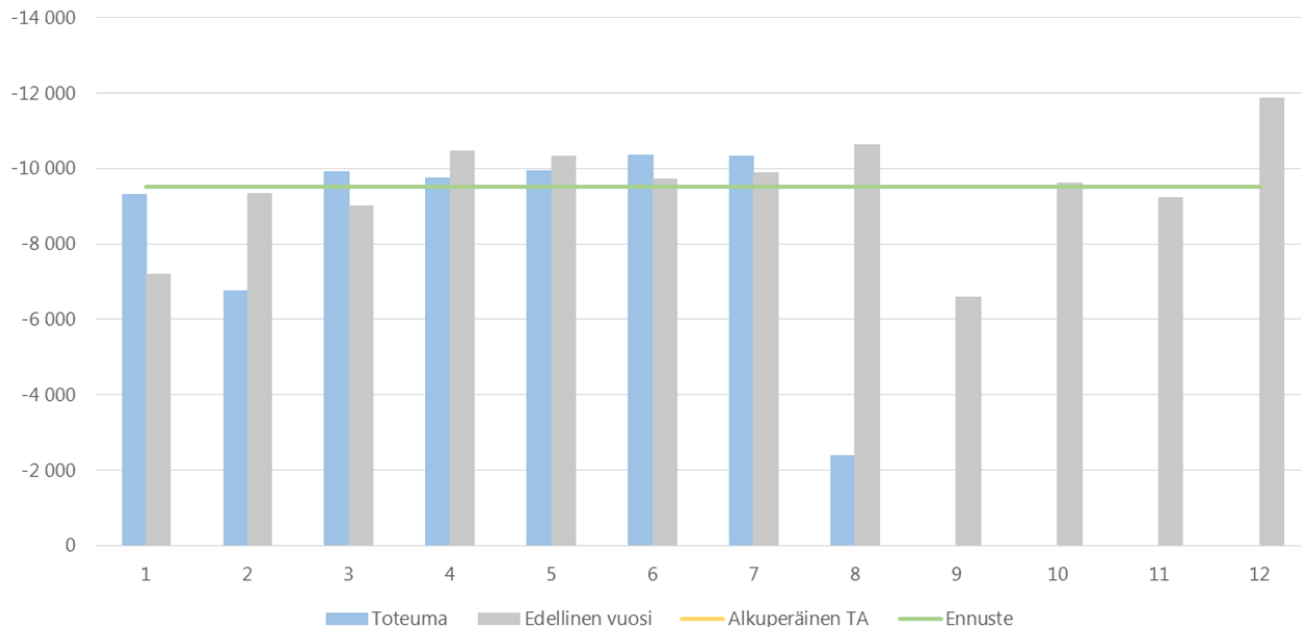
Kumulatiiviset toimintakulut (vertailu edelliseen vuoteen, muutettuun talousarvioon ja ennusteeseen) 1 000 €



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



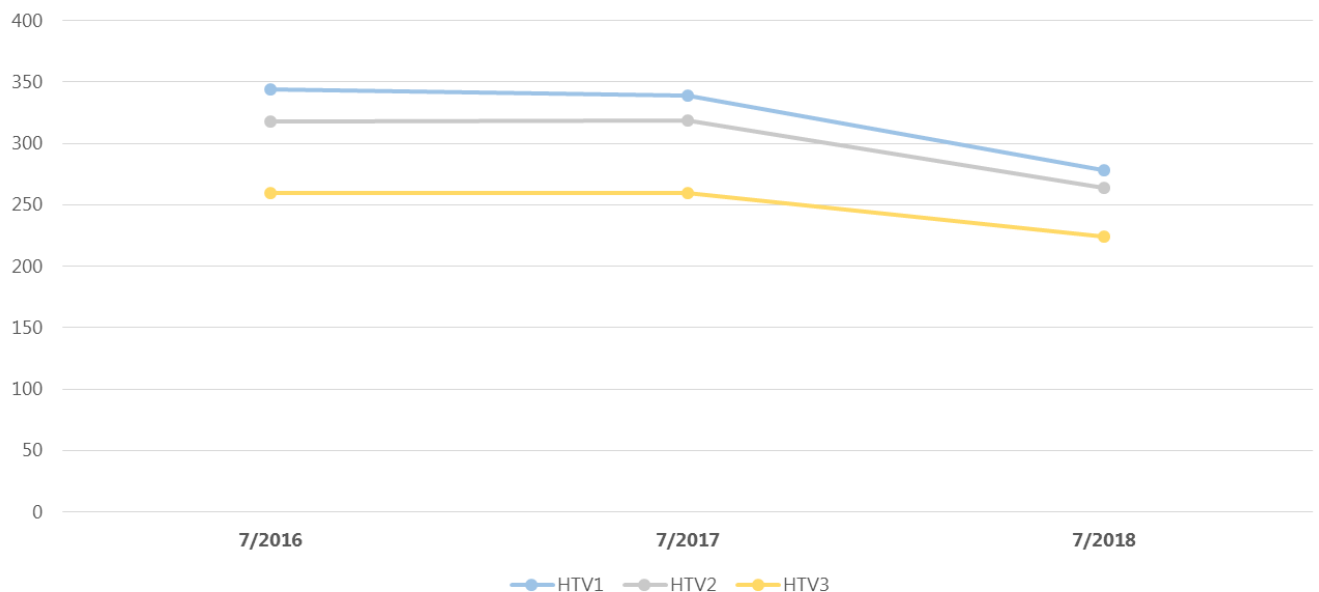
Toimintakulujen kuukausitoteumat (vertailu edelliseen vuoteen, muutettuun talousarvioon ja ennusteeseen) 1 000 €



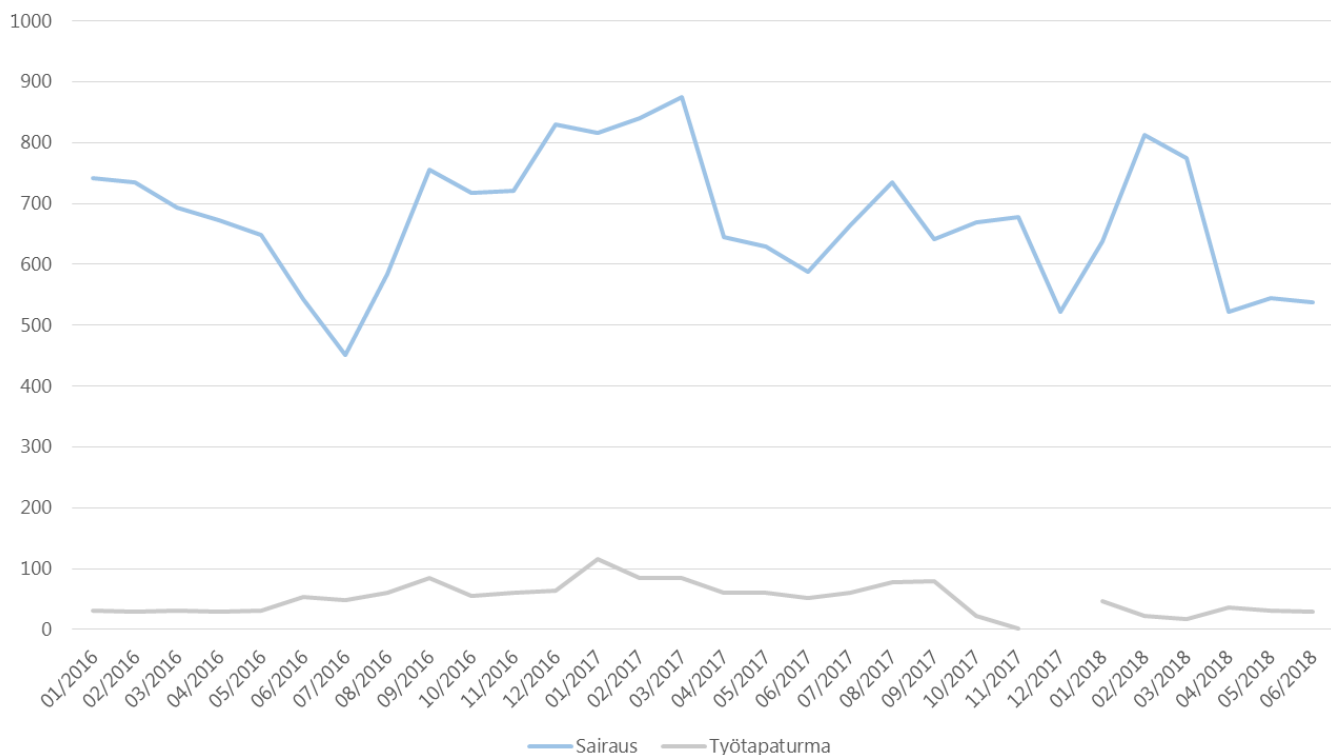
4) Toimintatuotot yksiköittäin 1 000 €	* MTA = muutettu talousarvio		** TA = alkuperäinen talousarvio		HUOM! Voit porautua eri laskentatunnisteisiin.					
	Kum. 7/2018	Tot.-% / MTA*	Kum. 7/2017	Tot.-% / TP 2017	MTA 2018*	Ennuste 2018	Ennuste / MTA*	Ennuste TA 2018**	Ennuste / TA**	TP 2017 / TP 2017
Sosiaalipalvelut	629	47,8%	648	47,2%	1 317	1 317	100,0%	1 357	97,1%	1 374
1833005 Työikäisten sosiaalipalvelut	411	41,1%	457	47,5%	1 000	1 000	100,0%	1 040	96,2%	961
1833006 Perheiden sosiaalipalvelut	218	68,7%	191	46,3%	317	317	100,0%	317	100,0%	413
Terveyspalvelut	1 803	58,4%	2 250	56,0%	3 087	3 087	100,0%	3 129	98,7%	4 015
1833100 Sairaanhoito	842	63,4%	729	53,3%	1 329	1 329	100,0%	1 371	97,0%	1 367
1833110 Suun terveydenhuolto	894	55,0%	915	55,7%	1 625	1 625	100,0%	1 625	100,0%	1 643
1833120 Perheiden terveyspalvelut	66	49,8%	73	50,5%	133	133	100,0%	133	100,0%	144
1833130 Työterveyshuolto	0		533	62,0%						860
Sairaalapalvelut	270	60,9%	289	55,5%	443	443	100,0%	443	100,0%	521
1833200 Erikoissairaanhoito	2		3	77,0%						4
1833210 Sairaalahoidot	268	60,6%	286	55,3%	443	443	100,0%	443	100,0%	517
Vanhus- ja vammaispalvelut	2 464	54,4%	2 328	54,1%	4 527	4 527	100,0%	4 581	98,8%	4 305
1833305 Vammaispalvelut	112	42,5%	109	56,0%	264	264	100,0%	264	100,0%	195
1833306 Vanhuspalvelut	2 352	55,2%	2 219	54,0%	4 264	4 264	100,0%	4 317	98,8%	4 110
Kehittämisen- ja hallintopalvelut	48	2424,5%	13	10,4%	2	2	100,0%	2	100,0%	121
1833400 Kehittämisen- ja hallintopalvelut	48	2424,5%	13	10,4%	2	2	100,0%	2	100,0%	121
Yhteensä	5 214	55,6%	5 528	53,5%	9 376	9 376	100,0%	9 511	98,6%	10 337

5) Toimintakulut yksiköittäin 1 000 €	* MTA = muutettu talousarvio		** TA = alkuperäinen talousarvio		HUOM! Voit porautua eri laskentatunnisteisiin.					
	Kum. 7/2018	Tot.-% / MTA*	Kum. 7/2017	Tot.-% / TP 2017	MTA 2018*	Ennuste 2018	Ennuste / MTA*	Ennuste TA 2018**	Ennuste / TA**	TP 2017 / TP 2017
Sosiaalipalvelut	-8 242	56,1%	-8 979	53,7%	-14 700	-14 728	100,2%	-14 797	99,5%	-16 731
1833005 Työikäisten sosiaalipalvelut	-2 748	54,8%	-3 959	55,2%	-5 018	-5 028	100,2%	-5 216	96,4%	-7 177
1833006 Perheiden sosiaalipalvelut	-5 494	56,7%	-5 020	52,5%	-9 682	-9 700	100,2%	-9 580	101,3%	-9 554
Terveyspalvelut	-11 405	57,4%	-11 715	57,1%	-19 863	-19 950	100,4%	-19 870	100,4%	-20 514
1833100 Sairaanhoidot	-6 580	59,2%	-5 998	56,0%	-11 117	-11 154	100,3%	-11 173	99,8%	-10 718
1833110 Suun terveydenhuolto	-2 807	56,1%	-2 807	58,6%	-5 005	-5 032	100,5%	-5 007	100,5%	-4 792
1833120 Perheiden terveyspalvelut	-2 018	53,9%	-2 457	58,0%	-3 741	-3 764	100,6%	-3 689	102,0%	-4 235
1833130 Työterveyshuolto	0		-453	59,0%						-768
Sairaalapalvelut	-28 311	62,6%	-28 025	63,9%	-45 258	-45 272	100,0%	-45 127	100,3%	-43 840
1833200 Erikoissairanhoidot	-25 470	63,4%	-25 607	65,1%	-40 184	-40 184	100,0%	-40 053	100,3%	-39 312
1833210 Sairaalahoito	-2 842	56,0%	-2 417	53,4%	-5 074	-5 088	100,3%	-5 074	100,3%	-4 528
Vanhus- ja vammaispalvelut	-17 344	54,9%	-16 479	53,6%	-31 602	-31 657	100,2%	-31 733	99,8%	-30 754
1833305 Vammaispalvelut	-7 351	54,8%	-7 019	50,7%	-13 424	-13 430	100,0%	-13 421	100,1%	-13 832
1833306 Vanhuspalvelut	-9 993	55,0%	-9 460	55,9%	-18 178	-18 227	100,3%	-18 312	99,5%	-16 922
Kehittämisen- ja hallintopalvelut	-1 037	38,9%	-763	37,4%	-2 667	-2 675	100,3%	-2 667	100,3%	-2 036
1833400 Kehittämisen- ja hallintopalvelut	-1 037	38,9%	-763	37,4%	-2 667	-2 675	100,3%	-2 667	100,3%	-2 036
Yhteensä	-66 339	58,1%	-65 960	57,9%	-114 089	-114 281	100,2%	-114 193	100,1%	-113 875

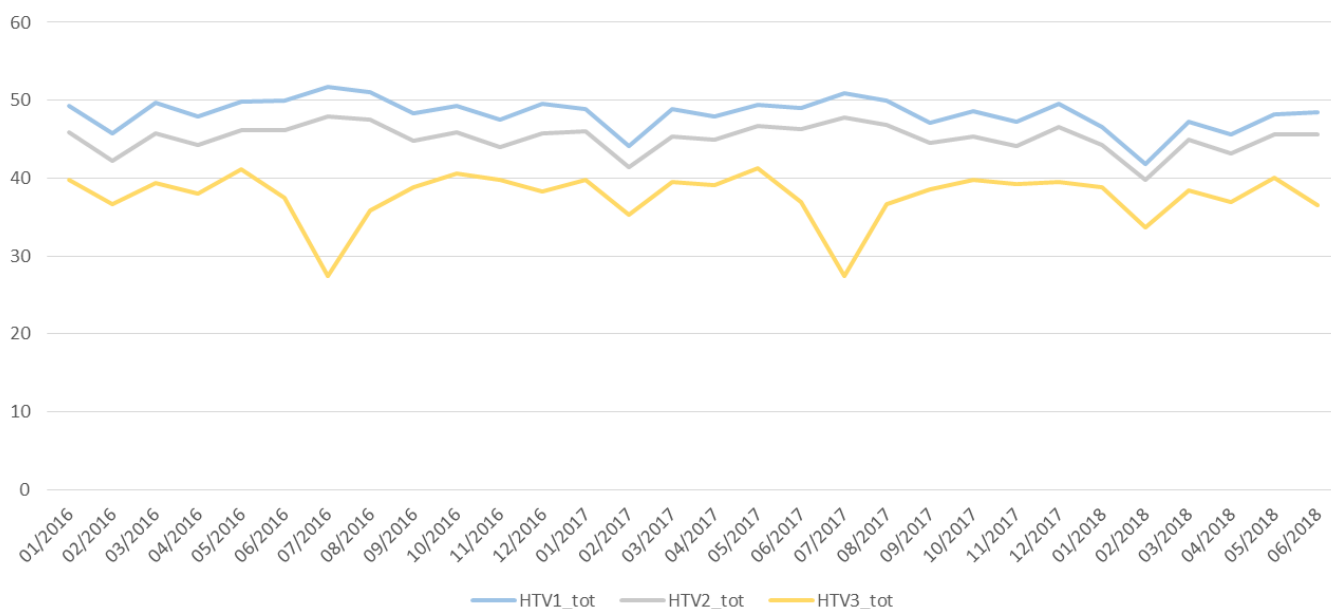
Kumulatiiviset henkilötövuodet (HTV1, HTV2 ja HTV3)



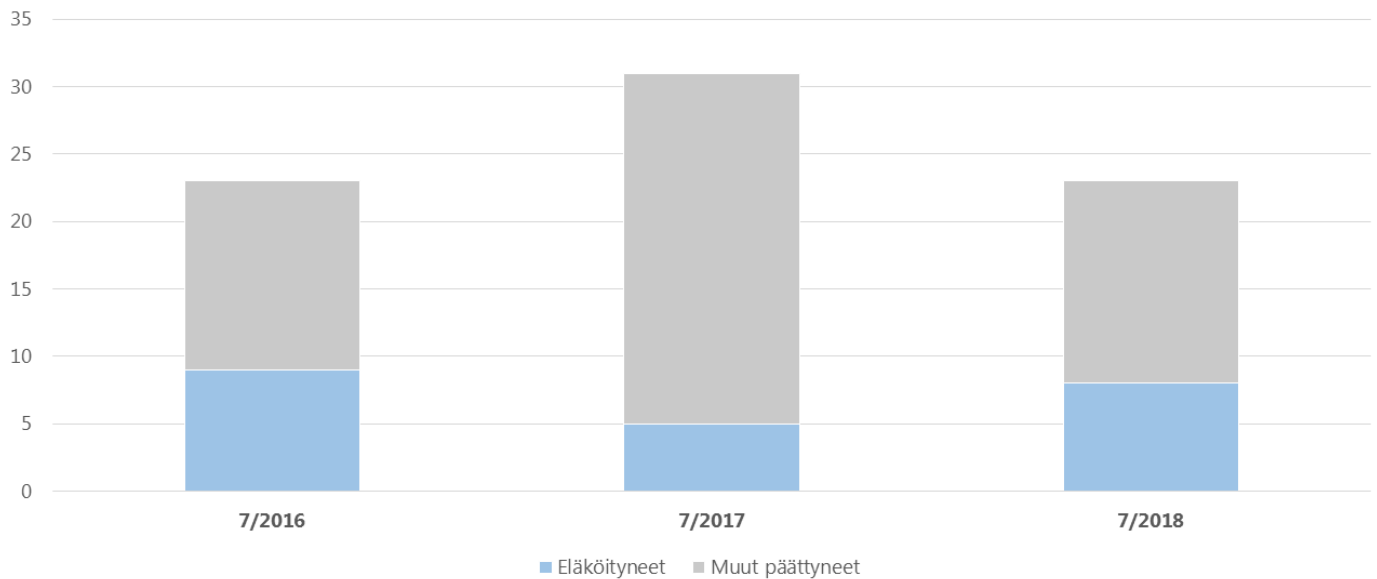
Terveysperusteisten (= sairaus ja työtapaturma) poissaolojen kuukausitoteumat kalenteripäivät



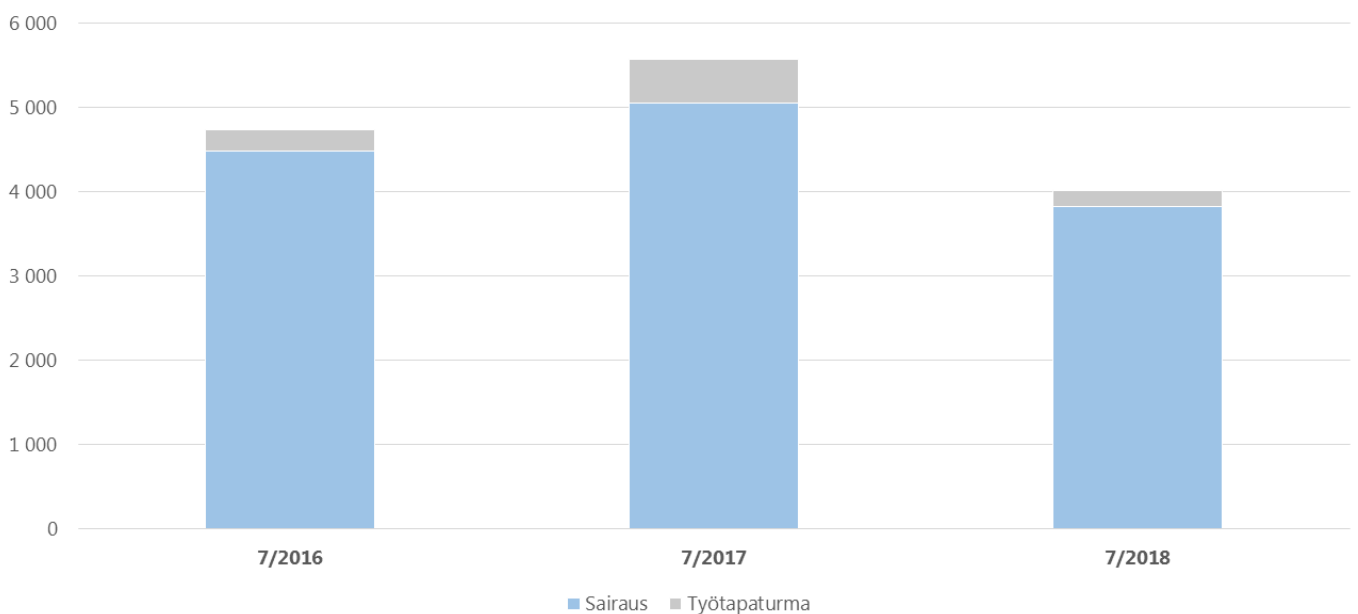
Henkilötyövuosien kuukausitoteumat (HTV1, HTV2 ja HTV3)



Kumulatiiviset vakituisen henkilöstön päättäneet palvelussuhteet



Kumulatiiviset terveysperusteiset (= sairaus ja työtapaturma) poissaolot kalenteripäivät



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

