

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan vuosikatsaus 2021

Sisällys

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala	2
Talous- ja hallintopalvelut.....	5
Erikoissairaanhoido	7
Terveyspalvelut	8
Perhe- ja sosiaalipalvelut	11
Vanhus- ja vammaispalvelut	14

Liitteet:

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan tavoitteet 2021: toteuma 2021

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala

SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMI YHTEENSÄ

Määrärahat 1 000 euroa	Talousarvio 2021	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Ylitys / Alitus	%
Tulot	46 503	52 100	98 603	117 724	19 121	19,4 %
Menot	-728 115	-66 983	-795 098	-789 051	6 047	0,8 %
Toimintakate	-681 613	-14 883	-696 496	-671 327	25 169	-3,6 %

SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMI ILMAN ERIKOISSAIRAANHOITOA

Määrärahat 1 000 euroa	Talousarvio 2021	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Ylitys / Alitus	%
Tulot	45 203	52 100	97 303	112 676	15 373	15,8 %
Menot	-454 275	-66 983	-521 258	-527 829	-6 571	-1,3 %
Toimintakate	-409 072	-14 883	-423 955	-415 153	8 802	2,1 %

Toiminta ja keskeiset muutokset vuonna 2021

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan palvelukyky säilyi v. 2021 koronasta huolimatta tyydyttävänä. Palvelutarpeiden kasvu aiheutti jonoja ja odotusaikojen pidentymistä mm. avoterveydenhuollon vastaanottoille, psykososiaalsiin palveluihin ja hoiva-asumiseen. Henkilöstön saatavuus alueella vaikeutui entisestään määrätietoisista rekrytointitoimista huolimatta.

Toimialalla jatkettiin koko vuoden ajan aaltolina edenneen Covid-19-pandemian hallintatoimia. Koronates-taustotoiminta toteutui hyvin, ja pääosin asukas sai testausajan samalle päivälle. Tartunnanjäilytykseen hankittiin henkilökuntaa sisäisinä henkilöstösiirtoina, ostopalveluna, SPR:n ja seurakunnan vapaaehtois-työnä sekä virka-apupyynnönä puolustusvoimilta; siitä huolimatta tartunnanjäilytyksessä ruuhkautui loppuvuo-desta, ja toiminnan vaikuttavuus heikentyi. Kansallinen covid-19-testaus- ja jäljitysstrategia päivitettiin joulukuussa omikron-variantin aiheuttaman tartuntamäärien nopean kasvun vuoksi, ja kattavasta eris-tyspäätösten laatisemisesta luovuttiin.

Pandemiarokotukset etenivät Vantaalla hyvin, ja vuoden aikana annettiin lähes 400 000 koronarokotetta. Rokotushenkilöstö järjestettiin sisäisten siirtojen lisäksi ostopalveluna sekä lisärekrytoimintoina. Yksityinen työterveyshuolto tuli loppuvuodesta mukaan rokotustoimintaan. Vuoden aikana testattiin yli 335 000 vantaalaista. Vuonna 2021 Vantaan sairaalassa hoidettiin 131 ja erikoissairaanhoidossa 599 vantaalaista potilasta, joilla oli korona. Koronaan kuoli vuoden aikana 56 vantaalaista.

Vantaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala jatkoi Helsinki-Vantaan lentokentän terveysturvallisuus-toimintaa sekä suunnitteli ja käynnisti kesällä tartuntatautilain mukaiset laajentuneet rajatoimenpiteet, ml todistusten tarkastus.

Koronaepidemian laajeneminen, väestön palvelutarpeiden kasvu sekä lainsäädännön muutokset ovat vaikeuttaneet henkilöstöintensiivisen toimialan henkilöstötilannetta entisestään. Henkilöstön kuormitus lisääntyi, mihin pyrittiin vastaamaan vuorovaikutteisella johtamisella ja sisäistä viestintää parantaen. Henkilöstösaatavuuden haasteisiin vastattiin lisäämällä henkilöstövuokrausta niin paljon kuin henkilöstöä oli alueella saatavilla.

Eduskunta hyväksyi sote-uudistusta koskevan lainsäädännön kesäkuun 2021 lopussa. Vantaan ja Kera-van sosiaali- ja terveyspalvelut sekä pelastustoimen palvelut siirtyvät Vantaan ja Keravan hyvinvointialu-een järjestämisvastuulle vuoden 2023 alusta. Vantaan kaupunginhallitus asetti lainsäädännön edellyttä-män väliaikaisen valmistelutoimielimen kokouksessaan 9.8.2021 vastaamaan välttämättömistä valmiste-levista toimenpiteistä ennen aluevaltuuston toimikauden alkua. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen valmistelu käynnistettiin alkusyksystä, ja valmistelu organisoitiin kahdeksaan valmistelukokonaisuuteen.

Valmistelun keskeinen tavoite on varmistaa turvallinen siirtymä sekä asukkaiden että henkilöstön näkökulmasta. Ensimmäisiä aluevaaleja valmisteltiin yhteistyössä Vantaan ja Keravan kaupunkien vastuutahojen kanssa.

Hyvinvointialueen käynnistymistä tukevaa esivalmistelua tehtiin vuoden 2021 lopussa päättyneessä rakenneuudistushankkeessa yhteistyössä Keravan kaupungin ja Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen kanssa. Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa jatkettiin palvelujen kehittämistä asiakastarpeisiin vastamiseksi ja strategisten hyvinvointitavoitteiden saavuttamiseksi. Uusimaa-tasoisena yhteistyönä jatkettiin erikoissairaanhoidon ohjauksen ja palveluintegraation kehittämistä. Em. sote-uudistusta toteuttavia hankkeita toteutettiin valtionavustuksen tuella. Sote-uudistuksen toimeenpanon ja hankevalmistelun etenemistä esiteltiin säännöllisesti mm. Vantaan ja Keravan poliittisille toimielimille.

Pandemian aiheuttamista poikkeuksellisista paineista huolimatta sosiaali- ja terveystoimessa jatkettiin pitkäjänteistä työtä valtuuston toimialalle asettamien strategisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Perhekeskustoimintaa kehitettiin ja laajennettiin lapsiperheiden tueksi yhdessä Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen kanssa. Lastensuojelun avohuollon asiakasmäärä ei vähentynyt toivotusti. Joulukuussa 2021 lastensuojelun avohuollon asiakkaana oli 2,7 % Vantaan 0–17-vuotiaista tavoitteen oltua enintään 2,4 % ikäluokasta. Omassa kodissa ilman palvelutarvetta tai kotona asumista tukevien palvelujen turvin asui tavoitteen mukaisesti 93,4 % Vantaan 75 vuotta täyttäneistä. Terveysasemien vastaanotoille pääsy kiireettömässä asiassa ei nopeutunut toivotusti koronapandemian jatkuessa. Joulukuun lopussa odotusaika kiireettömälle vastaanotolle oli keskimäärin 67 vrk. Puhelinpalvelun uudistus kuitenkin nopeutti puheluihin vastaamista terveysasemilla. Työtä hoitoon pääsyn nopeuttamiseksi jatketaan. Tavoite laajentaa ja ottaa käyttöön nuorten mielenterveyttä tukevia toimintamalleja toteutui suunnitellusti; matalan kynnyksen palveluja kehittävä monialainen yhteistyöryhmä jatkoi toimintaansa, nuorten ja heidän vanhempiensa näkemyksiä kuultiin kehittämistyön tueksi, henkilöä koulutettiin uusiin menetelmiin ja lisäresursseja kohdennettiin matalan kynnyksen palvelujen vahvistamiseksi. Maisa-asiakasportaalin ajanvarausmahdollisuuksia ei koronan vuoksi pystytty laajentamaan toivotusti, mutta portaalia hyödynnettiin eri palvelujen etävastaanotoissa.

Tiedolla johtamisen vakiinnuttamista osana johtamisen työkaluja jatkettiin suunnitellusti. Toimialatasojen tiedolla johtamisen ja raportoinnin pilottiryhmä jatkoi työtään koordinoiden palvelualueiden tietotarpeita. Ylimmän johdon viikoittain päivittyvä Power BI -tilannekuvanäyttö on käytössä, ja palvelualuekohtaisten Power BI -koontinäyttöjen kehitystyö eteni. Tiedolla johtamisessa panostettiin myös koronatilanteen tuomiin tarpeisiin.

Suun terveydenhuollon liikelaitoksen toiminnan kannalta keskeinen asia oli vuonna 2020 covid 19-pandemian vuoksi syntyneeseen palveluvelkaan vastaaminen. Hoitoon pääsy tasaantui vuoden aikana; kiireettömään hoitoon pääsi neljän kuukauden sisällä ja kiireettömään hoitoon pääsi saman päivän aikana. Pandemian vaikutus näkyi vielä vuonna 2021 alhaisena asiakaskäyntien ja painotettujen toimenpiteiden määränä.

Vuoden 2021 toimialan viestintää hallitsivat koronatilanne sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen perustaminen. Vuoden aikana saatiin Vantaan alueella valtaosa yli 18-vuotiaista rokotettua kahteen kertaan, saavutus, jossa viestintä oli olennaisesti mukana. Kesällä hyväksytyn hyvinvointialuelainsäädännön jälkeen Vantaan ja Keravan hyvinvointialue näkyi myös Vantaan sosiaali- ja terveyspalveluiden viestinnässä vahvasti. Loppuvuonna 2021 suunniteltiin ja toteutettiin viestintää Suomen ensimmäisistä aluevaaleista, jotka pidettiin tammikuussa 2022. Viestintää toteutettiin vuoden aikana monikanavaisesti, Vantaan sosiaali- ja terveyspalveluiden some-kampanjoista sosiaali- ja terveyspalvelun johtajan viikoittaisiin henkilöstövideoihin.

Talousarvion toteutuminen 2021

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan menot vuonna 2021 olivat 789,0 milj. euroa ja tulot 117,7 milj. euroa. Sosiaali- ja terveydenhuollon oman palvelutuotannon menot vuonna 2021 olivat 527,8 milj. euroa. Toimialan toimintakate alitti alkuperäisen talousarvion 2021 10 miljoonalla eurolla. Sosiaali- ja terveydenhuollon oman palvelutuotannon menot vuonna 2021 olivat 527,8 milj. euroa ja tulot 112,7 milj. euroa. Kaupunginvaltuusto korotti 25.10.2021 toimialan menomäärärahaa toimialan esityksen mukaisesti

67,0 milj. eurolla ja tulomäärärahaa 52,1 milj. eurolla. Määrärahan muutosesitys perustui elokuun lopun tilanteen toteutumisennusteeseen.

Toimialan alkuperäiseen talousarvioon nähden normaalin toiminnan menot ylittyivät 73,5 milj. eurolla ja tulot 67,5 milj. eurolla. Menoylityksestä suuri osa kertyi pandemiamentoista yhteensä 58,9 milj. euroa. Valtio korvasi pandemiamentot kokonaisuudessaan. Toimialan alkuperäinen talousarvio ei sisältänyt pandemia- eikä lentokenttätöiminnan menoja. Lentokenttätöiminnan menoja toteutui 8,6 milj. euroa ja muita pandemiamentoja 50,3 milj. euroa. Muita merkittäviä määrärahan ylityksiä syntyi lastensuojelun, varhaisen tuen ja aikuisten ja nuorten palvelujen ostopalveluista 7,6 milj. euroa, vammaisten henkilökohtaisessa avussa, jossa asiakaspalveluostot ylittivät lisämäärärahallisen talousarvion 1,3 milj. eurolla (2,5 milj. euroa ylitystä alkuperäiseen talousarvioon). Ostopalveluissa vammaisten asumispalvelut ylittivät 3,5 milj. euroa lisämäärärahallisen talousarvion, mutta ylitys alkuperäiseen talousarvioon oli 4,8 milj. euroa sekä Kaunialan sairaalan ostopalvelut, joissa oli 2,7 milj. euroa ylitystä alkuperäiseen talousarvioon.

Suun terveydenhuollon liikelaitos saavutti vuonna 2021 ylijäämäisen tuloksen johtuen saadusta avustuksesta (palvelusopimus suoritettiin täysimääräisenä sekä erillinen pandemia-avustus) sekä kustannusten hallinnasta. Vuoden 2021 ylijäämällä katettiin aikaisempien vuosien alijäämä.

Toimialan irtaimen hankinnat toteutettiin käyttötalouden puolelta rahoitusleasing-mallilla. Rahoitusleasingmenoja maksettiin 0,6 milj. euroa. Merkittävimmät kohteet vuonna 2021 olivat Hämeenkyön vanhustenkeskuksen kalustohankinnat, Skopiayksikön laitteet sekä kouluterveydenhuollon kaluste-hankinnat.

Talous- ja hallintopalvelut

TALOUS- JA HALLINTOPALVELUT sekä SOSIAALI- JA TERVEYSLAUTAKUNTA

Määrärahat 1 000 euroa	Talousarvio 2021	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Ylitys / Alitus	%
Tulot	4 859	968	5 827	3 726	-2 101	-36,1 %
Menot	-32 081	-55	-32 136	-28 539	3 597	11,2 %
Toimintakate	-27 222	913	-26 309	-24 813	1 496	5,7 %

Talousarvion toteutuminen 2021

Talous- ja hallintopalvelujen alkuperäisen talousarvioon nähden menot alittuivat 3,5 milj. eurolla ja tulot alittuivat 1,1 milj. eurolla. Lopulliseen määrärahaan nähden tulosalueen menot alittuivat 3,6 milj. eurolla ja tulot alittuivat 2,1 milj. eurolla. Tulos (nettotoimintamenot) oli alkuperäistä käyttösuunnitelmaa 2,4 milj. euroa parempi ja muutettua käyttösuunnitelmaa 1,5 milj. euroa parempi.

Poikkeamat johtuvat merkittävien osin palvelualueen määrärahaan sisällytetystä Rakenneuudistus -hankkeiden rahoituksesta, joiden menokertymät olivat käyttösuunnitelmaa 2,1 milj. euroa pienemmät. Lisäksi talous- ja hallintopalvelujen menomäärärahassa on varauduttu toimialan yhteisiin menoihin, kuten hankkeiden menoihin sekä toimialan koulutusmenoihin. Kaikkien toimialan yhteisten menojen toteuma oli 1,4 milj. euroa alle käyttösuunnitelman.

Toiminta, keskeiset muutokset ja palvelujen kehittäminen vuonna 2021

Talous- ja hallintopalvelut vastaa keskitetysti toimialan talouteen, hallintoon, kehittämiseen ja digitaalisiin palveluihin liittyvistä tehtävistä ja tukipalveluista. Vuonna 2021 palvelualueen kokonaisuuteen on kuullut myös Vantaan ja Keravan yhteisten Tulevaisuuden sote-keskus - ja Rakenneuudistus -hankkeiden hanketoimisto.

Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen kehittämiskärkiä ovat asiakasohjaus ja neuvonta, vastaanottopalvelujen kehittäminen, perhekeskustoimintamallin kehittäminen ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen kokonaisuus, ja nämä kehittämiskärjet tukivat palvelualueiden asiakastyön kehittämis- ja uudistamistyötä useiden kokeilujen kautta. Tulevaisuuden sotekeskus-hanke jatkuu valtioavustuksen tuella vuoteen 2024. Sote-uudistuksen vapaaehtoista alueellista valmistelua toteuttanut rakenneuudistushanke päättyi vuoden 2021 lopussa; hyvinvointialueen suunnitteluun ja valmistelutyöhön liittyvä valmisteluvastuu siirtyi lainsäädännön edettyä elokuussa käynnistyneen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen väliaikaiselle valmistelutoimielimelle. Hanketoimiston koordinoimissa hankkeissa toimi v. 2021 noin 40 määräaikaista hanketyöntekijää.

Kehittämisyksikkö jatkoi toimialan koronatyön koordinoimista suojainten hankinnassa, tilastoinnissa ja johdokeskustuksessa sekä tuki palvelualueita yksikön osaamisalueitten puitteissa. Kehittämisyksiköstä osallistuttiin kaupunkitasoiseen strategiatyöhön muun muassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategiateeman osalta. Toimialatasoista tiedolla johtamisen kehitystyötä jatkettiin; uusia raportointipohjia ja sähköisiä analytiikkatyökaluja kehitettiin ja niitä otettiin toimialan johtamisessa aktiiviseen käyttöön. Kehittämisyksikön koordinoimana uudistettiin vuoden aikana myös tutkimuslupaprosessi. Prosessin kehittämisen avulla haluttiin sujuvoittaa tutkimuslupien hakemista ja käsittelyä sekä samalla varmistaa tietojen käsittelyyn liittyvien lainsäädäntövelvoitteiden täyttyminen. Palveluverkon uudistamiseen liittyen osallistuttiin mm. Tikkurilan hyvinvointikeskuksen tarveselvityksen valmisteluun. Lisäksi kehittämisyksikön henkilöstöä osallistui eri työpanoksien sote-uudistukseen liittyviin hankkeisiin sekä hyvinvointialueen perustamista koskeviin valmistelutehtäviin.

Asiantuntijapalvelut-yksikkö muodostuu kahdesta asiantuntijatiimistä, lakimiestiimistä ja arkistotiimistä. Yksikkö tuki palvelualueita vakituisten tehtävien ohella koronapandemiaan ja hyvinvointialueen käynnistämisen liittyvissä tehtävissä. Toimialan valmiussuunnitelma päivitettiin. Asiakas- ja potilasarkistot keski-

tettiin yksiin tiloihin, ja samalla työnjakoa ja toimintatapoja organisoitiin uudelleen. Arkiston siirto Katriinan sairaalasta Vantaan asiakas- ja potilasarkistoon Hosantielle tapahtui toukokuun alussa ja käsitti noin 500 hyllymetriä potilasasiakirjoja. Lisäksi otettiin käyttöön sähköinen arkistointi. Tietopyyntöjen käsittelyyn liittyviä toimintatapoja yhtenäistettiin.

Digitaaliset palvelut -yksikkö on siirtynyt Apotti-hankkeesta jatkuvaan palvelutuotantoon. Digitaaliset palvelut yksikkö vastaa toimialan ICT-tukipalveluiden ja häiriöhallinnan koordinoinnista, pääkäyttäjäpalveluista, tietojärjestelmien kehittämisen hallinnasta pienkehityksenä ja projekteina linjaorganisaation ICT-hankintojen valmistelun tuesta ja tietojärjestelmien käyttöön liittyvästä koulutuksesta. Keväällä 2021 oli Vantaan ns. neljäs käyttöönotto, joka koski erityisesti sosiaalihuollon asumisen lääkekirjauksia ja ikäntyneiden palveluiden käyttöoikeuksia. Vanhojen järjestelmien alasajo ja koronatyöhön liittyvät tehtävät työllistivät digiyksikköä.

Talouksyksikkö vastasi pandemiasta ja rajojen terveysturvallisuudesta aiheutuvien kustannusten raportoinnista ja valtionavustusten hakemisesta. Yksikkö valmisteli palvelualueiden ja asiantuntijapalvelujen lakimiehen kanssa asiakasmaksulain uudistuksen päätöksentekoon. Laki tuli voimaan 1.7.2021 ja sen pohjalta päivittyvien asiakasmaksuprosessien toteutus jatkui yhteistyössä palvelualueiden ja digitaalisten palvelujen yksikön kanssa. Muutoksen toteuttaminen edellyttää edelleen asiakas- ja potilastietojärjestelmän toimittajalta ja palvelualueilta toimenpiteitä. Talouksyksikössä otettiin käyttöön taloussuunnittelussa vuoden 2022 talousarvion ja käyttösuunnitelman teossa uusi SAP BW -järjestelmä.

Tunnusluvut

Tuottavuutta ja vaikuttavuutta kuvaavat tunnusluvut			
Talous- ja hallintopalvelut	TP 2020	TA 2021	TP 2021
Toimialan henkilöstömäärä ⁽¹⁾	2 874	2 903	3 207
Toimialan esimiesten määrä ⁽¹⁾	213	212	216
Talous- ja hallintopalv. henkilöstömäärä ⁽²⁾	85	89	76
Hallinnollisten tehtävien toteutunut työaika henkilöstövuosina	72,5	71,0	61
Talous- ja hallintopalvelujen henkilöstö / toimialan henkilöstö	3,0 %	3,1 %	2,4 %
Talous- ja hallintopalvelujen henkilöstö / toimialan esimiesten määrä	39,9 %	42,0 %	35,2 %
¹⁾ Sis. suun terveydenhuollon liikelaitoksen. ²⁾ Sis. tietohallinnon rahoittaman Apotti-hankkeen määräaikaiset ja tietosuoja-asetuksen toimeenpanon arkistotyöhön kohdistuvat määräaikaiset tehtävät. V. 2021 vakituinen henkilöstö.			
Tunnusluvut korjattu vastaamaan kaupungin talousarvion yhteydessä oikaistuja henkilöstölukuja			

Erikoissairaanhoido

Määrärahat 1 000 euroa	Talousarvio 2021	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Ylitys / Alitus	%
Tulot	1 300	0	1 300	5 048	3 748	288,3 %
Menot	-273 841	0	-273 841	-261 222	12 619	4,6 %
Toimintakate	-272 541	0	-272 541	-256 174	16 367	6,0 %

Toiminta, keskeiset muutokset ja palvelujen kehittäminen vuonna 2021

HUS:n palvelutuotanto väheni vuonna 2021 hoitopäivätuotteiden osalta -2,3 % sekä käyntituotteiden osalta -0,3 % edellisvuoden tilanteesta. NordDRG-tuotteet kasvoivat 5,6 % edellisvuoteen verrattuna.

Tammi-joulukuun kumulatiivinen lähetemäärä (43 907 kpl) oli 20,5 % enemmän kuin v. 2020 ja 15,6 % enemmän kuin v. 2019. Osastohoitoon jonotti joulukuun lopussa 2 841 potilasta. Näistä 440 oli odottanut yli puoli vuotta. Avohoitoon jonotti joulukuun lopussa 4 702 potilasta, näistä 307 (6,5 %) potilasta oli odottanut yli 6 kuukautta. Eniten hoitotakuun ylittäneitä jonottajia oli silmätautien erikoisalalle. Päiväkirurgisen toimenpiteeseen odotti 1 495 potilasta, joista 32 % jonotti silmätauteihin. Hoitojonojen pituuteen vaikutti sekä lähetemäärien kasvu että COVID-19-pandemia. HUSissa hoitojonojen lyhentämiseen haettiin ratkaisua oman toiminnan järjestelyjen ohella ostopalveluista ja palveluseleleistä.

Lääkärikonsultaatiotoiminta jatkui perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä aikaisemman suunnitelman mukaisesti. Uusia yhteistoimintamalleja ei otettu käyttöön molempien organisaatioiden keskittyessä Covid 19 -pandemian hoitoon.

Talousarvion toteutuminen 2021

Erikoissairaanhoidon kokonaiskustannukset vuonna 2021 olivat 261,2 milj. euroa.

Erikoissairaanhoidon menomäärärahat alittuivat 12,6 milj. eurolla ja tulomääräraha ylittyi 3,7 milj. eurolla talousarvioon verrattuna. Tulos (nettotoimintamenot) oli talousarviota 16,4 milj. euroa parempi.

Vantaan kaupungin talousarviossa vuoden 2021 palvelusopimuksen menoihin oli varattu 263,3 milj. euroa. HUS:n palvelusopimuksen menot Vantaalle vuonna 2021 olivat 252,8 milj. euroa. HUS toteutti palvelujen käytön mukaisen laskutuksen lisäksi HUS:n 2021 tilikauden ylijäämän palautuksen, joka Vantaan osalta oli yhteensä 8,1 milj. euroa. Tehtäväalueen määräraha sisältää HUS-palvelusopimuksen lisäksi kiireellisen sairaankuljetuksen ja ensihoidon järjestämisen, e-arkiston ja e-reseptin tietojärjestelmämenot ja myrkytystietokeskuksen, terveysasemien erikoissairaanhoidon menot sekä HUS-eläkevastuut.

Tunnusluvut

Tuottavuutta ja vaikuttavuutta kuvaavat tunnusluvut			
Erikoissairaanhoido	TP 2020	TA 2021	TP 2021
Tuotteistetut hoitokokonaisuudet	87 166	96 268	92 065
Poliklinikkakäynnit	263 390	291 047	262 664
Vuodeosastohoitopäivät	34 434	31 908	33 629
Kaikki jonossa olevat	2 638	2 300	2 841
Laskutetut siirtoviivepäivät /milj. eur.	0,4	0,0	0,6
Erikoissairaanhoidon palvelusopimuksen arvo/ milj. eur. ¹⁾	246,7	263,3	260,9
Euroa/asukas	1 055	1 094	1 077
Euroa/hoitokokonaisuus (hinnoiteltu tuote)	1 593	1 589	..

¹⁾ Vantaan talousarviossa HUS-palvelusopimuksen menoihin varattu määräraha. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) ja Vantaan kaupunki neuvottelevat erikoissairaanhoidon tuotekokonaisuuksien määrästä ja kokonaiskustannusarviosta vuosittain. Neuvottelutulos kirjataan palvelusopimukseen.

Terveyspalvelut

Määrärahat 1 000 euroa	Talousarvio 2021	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Ylitys / Alitus	%
Tulot	4 160	53 107	57 267	68 878	11 611	20,3 %
Menot	-86 676	-54 010	-140 686	-148 703	-8 017	-5,7 %
Toimintakate	-82 516	-903	-83 419	-79 825	3 435	4,3 %

(sis. koronapandemian ja lentokenttätoiminnan menot ja tulot)

Toiminta, keskeiset muutokset ja palvelujen kehittäminen vuonna 2021

Terveyspalvelut edistävät kuntalaisten terveyttä ja hyvinvointia sekä hoitaa sairauksia ja pandemiaan liittyviä tehtäviä. Terveyspalvelut järjestää terveydenhuoltolain mukaiset palvelut kuntoutus-, terveysasema- ja päihde- ja mielenterveyspalveluissa sekä ennaltaehkäisevän terveydenhuollon äitiys- ja lastenneuvoloissa ja koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa. Lääkärin, sairaan- ja terveydenhoitajan, puhe-, toiminta-, fysio- ja ravitsemusterapeuttien vastaanotot, tartuntatauti-, hygieniä-, diabetes- ja jalkaterapiayksiköt, ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvola, maha-suolikanavan täyhystysyksikkö, hoitotarvikejakelu sekä apuvälinepalvelut tuotetaan seitsemällä terveysasemalla. Perustason mielenterveyspalveluita ja perus- ja erityistason päihdepalveluita tarjotaan terveysasemilla, päihdepoliklinikoilla, terveysneuvontapisteissä sekä 24/7 hoitoa tarjoavassa päihdevieroitusyksikössä.

Covid-19-pandemia vaikutti toimintaan merkittävästi. Tartunnanjäljityksessä hoidettiin lähes 20 000 vantaalaisen koronaan sairastuneen tartunnanjäljitys sekä altistuneiden kontaktointi. Toiminta vaati ajoittain avuksi terveyspalvelujen eri palveluyksiköiden resursseja sekä järjestöjen, seurakunnan ja puolustusvoimien toimijoita. Epidemiovastaanotto toteutettiin Martinlaakson terveysasemalla syyskuun loppuun, minkä jälkeen toiminta hajautettiin viidelle eri terveysasemalle. Yhteensä epidemiovastaanotoilla hoidettiin yli 5 000 eri potilasta. Vuoden 2021 aikana organisoitiin laajamittainen koronarokotustoiminta; rokotuksia annettiin noin 400 000. Lisäksi järjestettiin terveysneuvontaa Helsinki-Vantaan lentoasemalla sekä koronatodistusten tulostuspalvelua.

Pandemia-aika lisäsi kuntalaisten palvelutarpeita ja vaikeutti palveluihin pääsyä. Lääkärin kiireettömälle vastaanotolle 14 vuorokaudessa pääsi 61 % (ml. ostopalvelu) asiakkaista. Ostopalveluilla tuettiin omaa palvelutuotantoa ja mahdollistettiin lääkäriin pääsy myös ilta-aikoina. Terveysasemien puhelinvälisen palvelun kehittäminen lyhensi puhelujen jonotusaikaa noin 9 minuuttiin ja takaisinsoittoja noin 4 h 45 minuuttiin. Hoidon painopistettä siirrettiin kevyempiin kontaktimuotoihin, sähköisiin kontakteihin ja palveluihin. Yli kolmasosa asiakkaista sai hoidon ensikontaktin yhteydessä, mikä oli määrällisesti 18 500 asiakkaan lisäys aiempaan.

Päihde- ja mielenterveyspalvelujen kysyntä lisääntyi ja saatavuutta parannettiin etä- ja digitaalisia palveluita lisäämällä. Kysynnän kasvaessa jonot päihdehuollon avo- ja laitoshoidon kuitenkin pidentyivät. Päihdehuollossa kasvatettiin opioidikorvaushoidon hoitopaikkojen määrää omissa palveluissa, jalkautettiin C-hepatiitti- ja HIV-testausta asumispalveluyksiköihin ja tehostettiin laitosvieroitushoitoon pääsyä 3 vrk:n sisällä. Palveluiden laatua kehitettiin edelleen henkilöstön systemaattisella koulutuksella.

Kuntoutuspalvelujen henkilöstösiirrot pandemiantehtäviin ja puheterapian henkilöstövaje vähensivät käyntimääriä ja lisäsivät odotusaikaa palveluihin. Erilaisia etävastaanottotapoja kehitettiin mahdollistamaan vastaanotot pandemian aikana. Etäkontakteja oli reilu viidennes kaikista käynneistä. Ennaltaehkäisevässä terveydenhuollossa kaikki lakisääteiset palvelut toteutettiin suunnitellusti, ajoittain kiireettömiin vastaanottoihin pääsyssä oli viivettä. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa kontaktimäärät vähenivät etäopetuksen sekä pandemiantehtäviin liittyvien henkilöstösiirtojen vuoksi. Neuvolan puhelinvälisessä palvelussa 95 % sai palveluun yhteyden alle 5 minuutissa.

Terveysasemilla hoitoon pääsyä ja saatavuutta kehitettiin panostamalla hoitajavetoiseen moniammatilliseen tiimityöskentelyyn ja hoitamalla potilaan asiat ensikontaktissa. Toimintaan koulutettiin 6 lääkkeen-määräämishoitajaa. Erikoissairaanhoidon kanssa tehtiin yhteistyötä reaaliaikaisten etäkonsultaatioiden kehittämisessä ja jalkautuvassa toiminnassa. Työttömien terveystarkastusprosessit on uudistettu yhteistyössä Kuntakokeilun ja TE-toimiston kanssa, mutta tarkastuksia tehty toistaiseksi niukalti.

Kuntoutuspalveluissa jatkettiin puhelinpalvelujen, sähköisen asioinnin ja etäkuntoutusratkaisujen kehittämistä saavutettavuuden ja oikea-aikaisen ohjauksen ja neuvonnan parantamiseksi. Moniammatillisia yhteis- ja ryhmävastaanottoja sekä fysioterapeutin suoravastaanottoja lisättiin. Fysioterapeutteja koulutettiin lisää suoravastaanotto toimintaan. Apuvälinepalvelu eriytyi omaksi toimintayksiköksi ja uusi apuvälinejärjestelmä otettiin käyttöön.

Ennaltaehkäisevässä terveydenhuollossa asiakkaiden lisääntyneisiin mielenterveyden haasteisiin vastattiin osaamista, työmenetelmiä ja moniammatillista työtä parantamalla esimerkkeinä matalan kynnyksen IPC-interventio koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa ja perinataalipsykiatriin toiminta keskusneuvolassa. Myös muita näyttöön perustuvien menetelmien käyttöä laajennettiin: Perhepolku koko neuvolatoiminnan alueelle, Voimaperheet pilotti käynnistynyt, väkivallan puheeksiottokoulutus toteutettu ja toimintamalli jalkautettu sekä Moniku-malli käynnistetty. Perhekeskustoiminnan suunnittelutyötä lapsiperheiden tukemiseksi jatkettiin ja miniperhekeskustoimintaa toteutettiin järjestämällä fysioterapian ja erikoissairaanhoidon vastaanottoja neuvoloiden tiloissa. Asiakkaiden palvelutarjontaa neuvolapisteissä kehitettiin yhdistämällä Mikkolan ja Pähkinärinteen neuvolat osaksi laajemman palvelun yksiköitä.

Mielenterveyspalveluissa kehitettiin vakiosisältöinen ryhmähoito jokaisen toipumisvaiheen kohderyhmälle ja henkilökunta sai ryhmähoidon koulutusta. Ryhmähoitoa jouduttiin vuoden aikana rajoittamaan koronaepidemian vuoksi. Liikkuva terveysneuvonta siirtyi ostopalveluista omaan palvelutuotantoon, mutta palvelun avulla ei tavoitettu kohderyhmää hyvin. Laitoskuntoutuksesta tai vankilasta vapautuvien asiakkaiden yksilöllistä kuntoutumista tuettiin Silta-mallin avulla. Kokemusasiantuntijat olivat aktiivisesti mukana palvelujen kehittämisessä ja tuottamisessa. Vuoden lopulla tehtiin päätös Terapiat etulinjaan -hankkeen käynnistämisestä. Ehkäisevän päihdetyön yksikön koulutuksellinen rooli vahvistui ja tavoitteena ollut 8 koulutusta ylittyi. 20-vuotisjuhlavuoden Päihdefoorumi järjestettiin web-seminaarina ja siihen osallistui noin 1400 katsojaa, minkä lisäksi tilaisuus on katsottavissa tallenteena. Myös muut päihde- ja mielenterveyspalveluiden työntekijät järjestivät aikaisempaa enemmän koulutuksia etupäässä sosiaali- ja terveyspalveluiden henkilöstölle.

Henkilöstötilanne oli kokonaisuudessaan melko hyvä. Henkilöstön saatavuuden ongelmat kuitenkin lisääntyivät, minkä vuoksi myös ostopalvelun ja vuokratyövoiman käyttöä lisättiin. Henkilöstöä jouduttiin kohdentamaan pandemia- ja kehittämistehtäviin, mikä vaikutti myös henkilöstön jaksamiseen ja eettiin kuormittumiseen.

Talousarvion toteutuminen 2021

Tulosalueen menot vuonna 2021 olivat 148,7 milj. euroa ja tulot 68,9 milj. euroa.

Toimialan pandemiamentojen seuranta toteutettiin keskitetysti terveyspalvelujen palvelualueella. Terveyspalvelujen menot vuonna 2021 ilman toimialan pandemiamentoja ja lentokentällä toteutetun rajaterveysvalvonnan (terveysturvallisuuden edistämistoiminta) menoja olivat 89,8 milj. euroa ja tulot 3,6 milj. euroa.

Kaupunginvaltuusto muutti 25.10.2021 palvelualueen määrärahoja toimialan esityksen mukaisesti pandemiamentojen osalta 40,9 milj. euroa ja lentokenttämentojen osalta 9,8 milj. euroa. Palvelualueen omassa toiminnassa menomäärärahaa lisättiin hoitotarvikejakelun ja päivystystoiminnan menoihin sekä työvoiman vuokraukseen. Tulomäärärahaa korotettiin pandemiamentojen perusteella 53,8 milj. eurolla, mikä sisälsi lentokenttätöiminnan osalta myös vuoden 2020 toiminnasta saatavan korvauksen. Tulomäärärahaa pienennettiin asiakasmaksutulojen osalta 0,7 milj. euroa. Määrärahan muutosesitys perustui elokuun

lopun tilanteen toteutumisennusteeseen. Opiskelijoiden ja koululaisten palkkaamista varten tarkoitettua määräraha siirrettiin kaupunginjohtajan päätöksellä tulosalueen määrärahaan.

Pandemiamenot

Palvelualueen alkuperäinen talousarvio ei sisältänyt pandemia- eikä lentokenttätöiminnan menoja. Lentokenttätöiminnan menoja toteutui 8,6 milj. euroa ja muita pandemiamenoja 50,3 milj. euroa.

Palvelualueen alkuperäiseen talousarvioon nähden normaalin toiminnan menot ilman pandemia- ja lentokenttätöiminnan menoja ylittyivät 3,1 milj. eurolla ja tulot alittuivat 0,5 milj. eurolla. Menoylitys syntyi diabetesyksikön hoitotarvikejakelun, terveyskeskuspäivystyksen sekä työvoiman vuokrauksen menoista. Lopulliseen määrärahaan nähden tulot alittuivat 0,1 milj. eurolla ja menot alittuivat 0,2 milj. eurolla.

Pandemiamenojen osalta lopulliseen määrärahaan nähden menot ylittyivät 9,4 milj. eurolla ja lentokenttätöiminnan osalta menot alittuivat 1,2 milj. eurolla. Lentokenttätöiminnan menot toteutuivat 8,6 milj. euron suuruusina. Pandemiamenojen osalta suurimmat menoerät olivat testaustoiminta 35,7 milj. euroa, koronarokotustoiminta 5,9 milj. euroa ja tartunnan jäljitys 2,3 milj. euroa. Pandemiasta aiheutuneiden kustannusten kattamiseksi saatiin valtionkorvausta alkuvuoden osalta 38,0 milj. euroa sisältäen korvaukset testaustoiminnasta, rokotustoiminnasta ja tartunnan jäljityksestä sekä Vantaan väestömäärään perustuvan yleiskorvauksen (kertakorvaus) muihin koronasta aiheutuneisiin välittömiin kustannuksiin. Lentokenttätöiminnan osalta valtio korvasi alkuvuoden osalta 5,9 milj. euroa. Loppuvuoden osalta pandemiamenojen valtionkorvauksesta ei saatu maksupäätöstä ennen tilinpäätöksen valmistumista, mutta Kirjanpitolautakunnan ohjeistuksen mukaisesti Sosiaali- ja terveyspalvelujen vuoden 2021 tilinpäätöksen tuloihin on sisällytetty pandemian osalta 21,4 milj. euroa ja Lentokenttätöiminnan osalta 4,3 milj. euroa.

Tunnusluvut

Tuottavuutta ja vaikuttavuutta kuvaavat tunnusluvut			
Terveyspalvelut	TP 2020	TA 2021	TP 2021
Terveysasemien keskitetyn puhelinpalvelun suorien puhelujen odotusaika (min, ka)	27	≤5	9
Terveysasemien keskitetyn puhelinpalvelun takaisinsoittojen odotusaika (min, ka)	1445	≤60	265
Odotusaika terveysaseman lääkärin vastaanotolle kiireettömässä asiassa (3. vapaa aika lääkärille, vrk, mediaani) *	37,5	≤14	67
Äitiys- ja lastenneuvolan käyntien ja käyntejä korvaavien kontaktien lukumäärä **	121 601	123 000	119 881
Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon käyntien ja käyntejä korvaavien kontaktien lukumäärä **	64 010	76 000	69 270
Mielenterveyspalvelujen käyntejä ja käyntejä korvaavia kontakteja/asukas	-	0,031	0,036
Terapiapalvelut, etäkontaktien suhde vastaanottokäynteihin (%) ***	-	≥15%	22 %
Perumattomat poisjäännit, suhde toteutuneisiin käynteihin (%) ****	-	≤2,0 %	3,2 %
*Mediaani on järjestetyn tulosjoukon keskimäinen luku. Parillisessa tulosjoukossa kahden keskimäisen luvun keskiarvo.			
** Sisältää hoitajien ja lääkäreiden vastaanottokäynnit, ryhmäkäynnit, ryhmätilaisuuudet, kotikäynnit, käyntejä korvaavat puhelut ja sähköiset kontaktit.			
*** Fysioterapia, toimintaterapia, puheterapia, ravitsemusterapia			
**** Terveysasemapalvelut, ennaltaehkäisevä terveydenhuolto, kuntoutuspalvelut			

Perhe- ja sosiaalipalvelut

Määrärahat 1 000 euroa	Talousarvio 2021	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Ylitys / Ali- tus	%
Tulot	12 939	-1 975	10 964	12 929	1 965	17,9 %
Menot	-120 273	-7 506	-127 779	-130 290	-2 512	2,0 %
Toimintakate	-107 334	-9 481	-116 815	-117 362	-547	-0,5 %

Toiminta, keskeiset muutokset ja palvelujen kehittäminen vuonna 2021

Perhe- ja sosiaalipalvelujen tehtävä on edistää asukkaiden hyvinvointia järjestämällä lakisääteisiä ennaltaehkäiseviä, tukea antavia ja viimesijaisia sosiaali- ja terveyspalveluja. Palvelualueeseen kuuluu lapsiperheiden sosiaalityön ja lastensuojelun, aikuisten ja nuorten sosiaalipalvelujen sekä psykososiaalisten palvelujen palveluyksiköt sekä keskitetty laatu-, osto- ja valvontayksikkö.

Palvelualueen tavoitteena on vahvistaa yhdessä vantaalaisten perheiden toimivaa ja turvallista arkea. Perhe- ja sosiaalipalvelujen perustehtävä on monialaisten lakisääteisten palvelutehtävien laadukas ja inhimillinen toteuttaminen. Palvelualue mahdollistaa edellytykset vantaalaisten perheiden hyvään arkeen, turvalliseen ja oman näköiseen elämään yhdessä asiakkaan ja muiden toimijoiden kanssa.

Pandemian aikana kaikissa palvelualueen lakisääteisissä toiminnoissa turvattiin palvelujen saatavuus asiakkaille. Lisääntynyt palveluntarve kuitenkin ruuhkautti palveluun pääsyä ja pitkitti palvelutarvetta. Palvelutarpeen kiihtymisen syinä olivat pandemian lisäämä kuormitus perheissä sekä muiden tukea tarjoavien palvelujen saatavuuden vaikeus. Pandemian aikana syntynyt palveluvelka kohdistuu erityisesti lasten ja nuorten mielenterveyspalveluihin, työikäisten päihde- ja mielenterveyspalveluihin, parisuhteen tukeen ja eroauttamiseen sekä kotiin annettavaan tukeen.

Lastensuojeluilmoitusten ja sosiaalihuoltolain mukaisten ilmoitusten käsittely sekä palvelutarpeen arviointi tehostui organisaatiomuutoksen myötä. Koronan aiheuttamasta palvelutarpeen kasvusta johtuen lastensuojeluilmoitusten ja uusien palvelutarpeen arviointien määrä kuitenkin kasvoi huomattavasti. Lisääntynyt palvelutarve johti siihen, että toiminnan tehostumisesta huolimatta lakisääteisissä määräajoissa ei pysytty. Vuonna 2021 tehtiin 12 050 lastensuojeluilmoitusta, mikä oli 14 % edellisvuotta enemmän.

Lastensuojelun avohuollon asiakasmäärä kasvoi vuoden 2021 aikana 27 %. Huostaanottoja tehtiin vuoden 2021 aikana yhteensä 109, joka oli 15 % vähemmän kuin vuonna 2020. Huostaanotettuna oli 0,2 % Vantaan 0–17-vuotiaista.

Sosiaali- ja terveyslautakunnan asettama tavoite on ollut rajata lastensuojelun vastuusosiaalityöntekijänä toimivien sosiaalityöntekijöiden asiakasmäärä enintään 35 asiakaslapseen vastuusosiaalityöntekijää kohden. Kasvaneiden asiakasmäärien ja etenkin avohuollon täyttämättä olevien vakanssien vuoksi tavoitteeseen ei vuoden 2021 aikana päästy.

Psykososiaalisissa palveluissa lisääntynyt palveluntarve ja tilanteiden kriisiytyminen näkyi palveluihin pääsyn viivästyksinä. Esimerkiksi nuorten psykososiaalisien palveluihin odotusaika oli keskimäärin 50 päivää ja palvelua odotti 172 nuorta (tilanne 31.12.2021).

Aikuisten ja nuorten palveluissa pandemiavuosi näyttäytyi asiakkaiden lisääntyneinä tuen tarpeina. Ajoittaisten sulkujen ja harrastustoimintojen vähentymiset vaikuttivat myös asukkaiden mielen hyvinvointiin ja sosiaalisiin suhteisiin, mikä heijastui viimesijaisiin sosiaalihuollon palveluihin.

Aikuissosiaalityössä ensiarviomalli otettiin käyttöön palvelutarpeen arviointia edeltävänä vaiheena. Tästä saatiin asiakkailta hyvää palautetta, kun asiakas sai ripeästi yhteyden työntekijään. Nopeampi puuttumisen estää myös ongelmien kasaantumista.

Asumispalvelut olivat suurien haasteiden edessä koronapandemian aikana. Palvelua kyettiin kuitenkin tarjoamaan kaikille tarvitseville myös ostopalveluja hyödyntämällä. Palvelualueen keskitetty laatu- osto- ja valvontayksikkö tuki osaltaan ostopalvelutuottajien kanssa tehtävää yhteistyötä.

Palvelualue osallistui Vantaa-Kerava asukkaan asialla -sotehankkeen kehittämiskäriin aktiivisesti (sote-keskus -konsepti, perhekeskus-toimintamalli, päihde- ja mielenterveyspalvelut, neuvonta ja asiakasohjaus sekä vastaanottopalvelut). Lisäksi perhe- ja sosiaalipalveluissa oli käynnissä useita muita hankkeita, kuten toistuvasti ja vakavasti rikoksilla oireilevien nuorten hanke ja asunnottomuutta ehkäisevä hanke.

Perhe- ja sosiaalipalvelujen organisaatiomuutos astui voimaan 1.1.2021. Esimiehet ja palveluyksiköt osallistettiin johtamisen kehittämiseen ja asiakaslähtöisen organisaation toimintaperiaatteiden työstämiseen.

Lastensuojelun avohuollon sosiaalityössä jatkettiin systeemisen sosiaalityön juurruttamista työkäytäntöihin ja sitä kautta vahvistettiin työn suhdeperustaisuutta ja asiakkaiden osallisuuden kokemusta. Sijais- huoltoon sijoitettujen lasten osalta jatkettiin edelleen perhehoidon vahvistamista ja myös teini-ikäisiä lapsia saatiin sijoitettua perhehoitoon. Kuuselan perhekuntoutuksen paikkalisäys vähensi tarvetta osto- perhekuntoutukselle.

Lapsiperheiden keskitetyn ohjauksen ja neuvonnan sekä monialaisen palvelutarpeenarvioinnin kehittämistä jatkettiin. Tavoitteena on prosessien sujuvoittaminen ja yhteistyörakenteiden luominen.

Laatu, osto ja valvonta -yksikön työ käynnistyi toukokuussa. Yksikkö perustettiin pilottina, ja sen ensivaiheen tehtäviä ja vastuualueita linjattiin palvelualueen johtoryhmässä. Toiminta käynnistyi rekrytointien ja työprosessien kehittymisen myötä loppuvuodesta.

Psykososiaalisissa palveluissa pyrittiin vastaamaan palvelutarpeen kasvun tuomiin haasteisiin mm. kehittämällä ryhmämuotoista tukea, asiakkaaksi tulon prosesseja, laajentamalla konsultatiivista tukea sekä hyödyntämällä ostopalveluja. Palveluvelan hoitamisen tueksi palveluyksikköön kohdennettiin syksyllä uusia vakansseja (Nuortenkeskus Nuppi, lääkäripalvelut, lapsiperheiden kotipalvelu, sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö), joista osa saatiin täytettyä loppuvuoden 2021 aikana. Vakanssien avulla lähdettiin aktiivisesti mm. purkamaan Nuortenkeskus Nupin jonoa.

Nuorten matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluja kehittävän työryhmän työ jatkui konsultaattiorakenteiden kehittämisen, toimialarajat ylittävän kesätoiminnan ja nuorten osallisuuden vahvistamisen merkeissä.

Sosiaali- ja kriisipäivystyspalveluiden tuottaminen Keravalle käynnistyi suunnitelmien mukaisesti 6.11.2021. Psykososiaalisen tuen valtakunnallisen valmiuden toimintaa kehitettiin edelleen ja vuonna 2021 saadut toimeksiannot toteutettiin vahvalla ammattitaidolla ja osaamisella.

Aikuisten ja nuorten sosiaalipalvelussa kehitettiin asiakaslähtöisempiä palveluja uudessa organisaatiorakenteessa. Hanketyö (Rikoksilla oireilevat nuoret, Asunnottomuushanke, TEOT-osatyökykyisten hanke, Tulevaisuuden sote-keskus) toimi merkittävänä yhteistyökumppanina ja yhdessä tekijänä työn kehittämisessä. Uutena toimintana alkoi kesäkuussa tavoitevalmennusryhmä Noste, jonka kautta aikaisemmin ostopalveluna hankittua sosiaalista kuntoutusta tukevaa palvelua toteutetaan omana toimintana. Toiminta alkoi lupaavasti, vahvuuksia ovat moniammatillisuus, mahdollisuus osallistua ryhmiin, selkeä rakenne ja asiakkaan tarpeen mukainen suunnitelmallinen työskentely. Asiakkaat olivat mukana suunnittelemassa toimintaa. Aikuisten sosiaalipalvelujen neuvonnan ja taloudellisen tuen palveluissa jatkettiin matalan

kynnyksen palveluohjauksen mallin kehittämistä. Yksikköön keskitettiin vuoden alusta alkaen palvelualueen asiakaspäätösten toimeenpanoa ja keskittämistä on saatu hyviä kokemuksia.

Palvelualueella toteutettiin kahta myönteisen erityiskohtelun ohjelmaan liittyvää toimenpidettä. Lapsiperheiden kotipalvelun toimenpiteenä tarjotaan kaikille vauvaperheille kolme maksutonta kotikäyntiä; toiminta alkoi toukokuussa. Osana avoimien kohtaamispaikkojen toimintaa, perheneuvolatoiminnan yksikön koordinoimana, toteutettiin läpi kesälomakauden kesäleiritoimintaa ja syksyn aikana aloitettiin iltapäiväkerhotoiminta alakoululaisille Koivukylän avoimessa kohtaamispaikassa ja Hakunilan yhteisötaholla.

Henkilöstön ja erityisesti sosiaalityöntekijöiden saatavuus haastoi pandemian aikaan enenevässä määrin. Myös psykologien ja lääkäreiden saatavuudessa oli haasteita. Asumispalveluissa oli ajoittain suuriakin haasteita varmistaa riittävä henkilöstömäärä vuorotyöhön. Palvelualue seurasi systemaattisesti henkilöstön, erityisesti sosiaalityöntekijöiden rekrytointitilannetta. Lastensuojelun avohuollon sosiaalityöntekijätilanne kääntyi loppuvuodesta todella haastavaksi ja keinoja tilanteen parantamiseksi haettiin aktiivisesti.

Talousarvion toteutuminen 2021

Tulosalueen menot vuonna 2021 olivat 130,3 milj. euroa ja tulot 12,9 milj. euroa.

Kaupunginvaltuusto korotti 25.10.2021 tulosalueen menomäärärahaa toimialan esityksen mukaisesti 7,5 milj. eurolla ja alensi tulomäärärahaa 2,0 milj. euroa.

Määrärahan muutosesitys perustui elokuun lopun tilanteen toteutumisennusteeseen. Opiskelijoiden ja koululaisten palkkaamista varten tarkoitettua määrärahaa siirrettiin kaupunginjohtajan päätöksellä tulosalueen määrärahaan 0,1 milj. euroa.

Tulosalueen alkuperäiseen talousarvioon nähden menot ylittyivät 10,0 milj. eurolla ja tulot toteutuivat. Lopulliseen määrärahaan nähden tulosalueen menot ylittyivät 2,5 milj. eurolla ja tulot 2,0 milj. eurolla. Tulos (nettotoimintamenot) oli alkuperäistä talousarviota 10,0 milj. euroa ja lopullista talousarviota 0,5 milj. euroa heikompi.

Määrärahan ylitykset syntyivät lastensuojelun, varhaisen tuen ja aikuisten ja nuorten palvelujen ostopalveluista 7,6 milj. euroa, hallinto-oikeuden päätöksistä, joilla Vantaa veloitettiin maksamaan muille kunnille lastensuojelun ja jälkihuollon korvauksia yht. 0,5 milj. euroa, työvoiman vuokrauskustannuksista ja palkoista yht. 1,4 milj. euroa ja tulkki- ja turvapalveluista 0,5 milj. euroa.

Tunnusluvut

Tuottavuutta ja vaikuttavuutta kuvaavat tunnusluvut			
Perhepalvelut	TP 2020	TA 2021	TP 2021
Lastensuojelun ja erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arvioinnit valmistuvat 3 kk määräajassa (THL raportointi)	65 %	100 %	84,6 %
Ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen hakemukset käsitellään 7 päivässä (THL raportointi)	99,2 %	100 %	99,70 %
Lastensuojelun avohuollon asiakasmäärän kuukausikeskiarvo, osuus Vantaan 0-17 -vuotiaista	2,2 %	2,4 %	2,7 %
Huostaanottojen tarve väestön 0-17 vuotiaissa	0,22 %	0,19 %	0,22 %
Lastensuojelun asiakasmäärä, lasta/sosiaalityöntekijä	37	35	47
Aikuisten sosiaalityön yksikön asiakaskontaktit/työpanos/työpäivä	3,3	4,2	4,2
Nuorten sosiaalityön yksikön asiakaskontaktit/työpanos/työpäivä	2,5	4,2	3,1
Lapsiperheiden kotipalvelua saavien asiakkaiden määrä	813	500	680
Maahanmuuttajapalvelujen kotouttamistyön asiakaskontaktit/työpanos/työpäivä	3,4	3,5	3,9
..= uusi tunnusluku			

Vanhus- ja vammaispalvelut

Määrärahat 1 000 euroa	Talousarvio 2021	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Ylitys / Alitus	%
Tulot	23 245	0	23 245	27 143	3 898	16,8 %
Menot	-215 245	-5 412	-220 657	-220 296	361	-0,2 %
Toimintakate	-192 000	-5 412	-197 412	-193 153	4 259	2,2 %

Toiminta, keskeiset muutokset ja palvelujen kehittäminen vuonna 2021

Vanhus- ja vammaispalvelujen palvelualueen toiminta on organisoitu erityisasumisen, kotona asumisen tuen, ostopalvelujen ja Vantaan sairaalan palveluyksiköihin sekä palvelualueitasoisesti toimivaan resurssi-keskukseen. Erityisasumisen palveluyksikössä tuotetaan erilaisia lakisääteisiä asumispalveluja ikääntyneille ja vammaisille. Kotona asumisen tuen palveluyksikön vastuulle kuuluvat asiakasohjaus, kotihoito, vammaisten työ- ja päivätoiminta sekä vanhusten päivätoiminta. Vantaan sairaalan palveluyksikkö vastaa Vantaan perusterveydenhuollon sairaalatoiminnasta. Palveluyksikköön kuuluu toimipisteitä Katriinan sairaalassa sekä Peijaksen sairaalassa. Ostopalveluyksikkö vastaa palvelujen hankinnasta, järjestämisestä, sopimus- ja laadunvalvonnasta sekä palvelun tuottamistavan valinnasta asiakasta ja omaista kuullen. Resurssikeskuksen tehtävä on tukea palvelualueen tavoitteita henkilöstön ja muiden resurssien kohdentamisessa asiakastarpeiden mukaisesti.

Vanhus- ja vammaispalveluissa tehtiin vuoden 2021 aikana lukuisia toimenpiteitä pandemiatilanteen hillitsemiseksi ja sujuvien hoito- ja palveluketjujen varmistamiseksi poikkeustilanteessa. Pandemiatilanne lisäsi tehostetun palveluasumisen tarvetta ja kasvatti jonoa palveluun. Vapaiden paikkojen puutteesta sekä henkilöstövajauksesta johtuen lakisääteisiä palvelujen järjestämisen määräaikoja ei pystytty noudattamaan kaikilta osin. Palveluketjujen sujuvuuksissa oli haasteita niin kotiin vietävissä kuin asumisen palveluissa. Kaikkiin Vantaan alueella sijaitseviin vanhusten ja vammaisten asumisyksiköihin tehtiin vähintään kaksi valvontakäyntiä vuoden aikana. Toinen käynneistä oli ennalta ilmoittamaton.

Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen paikkojen tarve oli ennustettua suurempi. Tehostettu palveluasuminen on pääsääntöisesti asukkaiden loppuelämän ajan kestävä. Koronan vuoksi tehostetut hygieniatoimet ovat todennäköisesti vähentäneet muita infektioitauteja ja ikääntyneiden sairastavuutta, ja asukkaiden vaihtuvuus tehostetussa palveluasumisessa oli aiempaa vähäisempää. Vammaisten palvelujen osalta saatavuuden ongelma kohdentui erityisesti vaativiin palveluihin. Henkilöstön saatavuuden haasteet vaikeuttivat tilannetta, kun tyhjiä paikoille ei henkilöstövajeen vuoksi pystytty ottamaan uusia asiakkaita. Parin viime vuoden aikana kasvanut palveluvelka kasvoi edelleen, vaikka jossain määrin palveluja pystyttiin myös räätälöimään ja esimerkiksi perhehoitoa pystyttiin järjestämään uusille asiakkaille, etenkin ikääntyneiden lyhytaikaisen hoivan tarpeisiin.

Koko vuoden jatkuneesta haastavasta henkilöstötilanteesta sekä koronasta huolimatta kotihoito pystyi vastaamaan asiakkaiden hoidon- ja palvelutarpeisiin. Palvelutarpeen ja toimintakyvyn arvioinnissa hyödynnettiin RAI-järjestelmää ja kotihoidon asiakkaiden RAI-arviointien peittävyys nousi edelliseen vuoteen verrattuna 10 prosenttiyksikköä. Kotona asuvien yli 75-vuotiaiden osuus oli joulukuun lopussa tavoitteen mukaisesti 93,4 %.

Keväällä ikääntyneiden päivätoiminnan osittainen supistaminen koronan vuoksi kasvatti asiakkaiden palvelujen aloittamisen odotusaikoja. Syksyllä kasvaneen palvelutarpeen purkamiseksi omaa toimintaa vahvistettiin avaamalla Raikukujan päivätoiminta ja lisäämällä Simonkylän päivätoimintaan asiakaspaikkoja. Myös vammaisten työ- ja päivätoimintakeskusten toimintaa supistettiin keväällä koronatilanteesta johtuen tilapäisesti. Työtoimintakeskukset toimivat koko vuoden normaalisti, mutta toiminta-aikoja toteutettiin porrastaen terveysturvallisuutta varmistaen.

Sairaalan kyky tuottaa sairaanhoito- ja kuntoutuspalveluja pysyi koronasta huolimatta varsin tyydyttävällä tasolla. Kevään osastoepidemia ja niistä johtuneet sulut vähensivät hoitojaksojen määrää ja pidensi-

vät niiden kestoa, minkä jälkeen toimintaa on haastanut jatkohoitoa sairaalassa odottavien potilaiden lukumäärän kasvu. Kotisairaalan ja Liikkuvan sairaalan käyntimäärät olivat tavoitellusti kasvusuuntaiset.

Elokuussa 2021 otettiin käyttöön 54-paikkainen Hämeenkylässä vanhustenkeskus, johon siirtyi Ruukkukujalta Myyrinkoti 3:n tehostetun palveluasumisen paikat. Uusia tehostetun palveluasumisen paikkoja tuli vanhustenkeskukseen 31, jotka otettiin asteittain käyttöön henkilöstövajeesta johtuen. Myyrinkodin remontointi arviointi- ja kuntoutusyksiköksi käynnistyi loppuvuodesta. Koivukodin toiminta siirtyi huhtikuun alussa Ruukkukujalle remontoituihin tiloihin. Vammaisten lasten ja nuorten uuden lyhytaikaisen hoidon yksikön toiminta käynnistyi vähitellen.

Tehostetun palveluasumisen henkilöstömitoituksen välittömän ja välillisen asiakastyön seuranta käynnistyi ja henkilöstörakennetta uudistettiin vastaamaan vanhuspalvelulain edellyttämää mitoitusta.

Asiakkaiden kasvavan palvelutarpeen ja sen oikea-aikaiseen arviointityöhön vastaamiseksi perustettiin uusi asiakasohjauksen arviointitiimi syyskuussa 2021. Arviointitiimin työ kohdentui alkuvaiheessa erityisesti huoli-ilmoituksiin, henkilökohtaisen avun sekä vammaisasumisen asiakkaiden palvelutarpeiden arviointiin sekä oikeiden vaikuttavien palvelujen käynnistämiseen kotona asumista ja asiakkaan voimavaroja tukien.

Kotihoidon kehittämisprojekti kokosi tietoa välittömään asiakasaikaan vaikuttavista tekijöistä ja tämän pohjalta luotiin suunnitelma toteutettavista korjaustoimista mm. työnjaon, kirjaamisen sekä toimintakulttuurin muutoksen edistämiseksi. Kotona asumista vahvistavan kuntoutuksen kehittämistä ja lisäämistä toteutettiin mm. GeroMetro kuntoutuksen yhteistyöverkostoa vahvistaen, kuntoutuksen palveluvalikkoa kuvaten sekä kuntoutuksen osaamista vahvistaen mm. kotihoidon uusien fysioterapeuttien vakanssien perustamisen myötä. Etsivää vanhustyön MEK Kiinnekohtia -hankkeen ensimmäinen vaihe päättyi loka-kuussa. Hanke sai jatkorahoituksen vuodelle 2022 ja toiminnan jatkumisen suunnitelmaa laadittiin joulukuussa. MEK-kiinnekohtia hanke tuotti aktiivisia asiakasjaksoja 71 asiakkaalle ja Vantaalla aloitti kaksi Pilke-ryhmää.

Vanhusten päivätoiminnassa kehitettiin vuoden aikana virtuaalitoimintaa, jonka piirissä oli 21 asiakasta. Vammaisten työ- ja päivätoiminnassa virtuaalitoiminnan pilotointi jatkui, ja kokemukset toiminnasta olivat positiivisia. Toiminnan piirissä oli v. 2021 59 asiakasta.

Palvelujen myöntämisen perusteita kehitettiin yhteistyössä Keravan kanssa. Vammaisten palvelujen myöntämisen perusteiden työntekijäohje laadittiin ja otettiin käyttöön päätöksenteon tukena. Myös ikääntyneiden palvelujen myöntämisen perusteet päivitettiin. Henkilökohtaisen avun, ikääntyneiden kotikuntoutuksen, asunnon muutostöiden ja turvapuhelimen palvelut kilpailutettiin vuoden 2021 aikana, ja uusiin sopimuksiin siirtyminen sujui suunnitellusti. Myös asiakasohjauksesta ostopalveluihin siirtyvien järjestämisvastuiden toteuttaminen eteni suunnitelmien mukaan.

Vantaan sairaalan kaksivuotinen kehittämisohjelma (2020–2021) saatiin päätökseen koronan ajanjaksolle aiheuttamista haasteista huolimatta. Kehittämisohjelmassa edistettiin keskeisiä potilaan hoidon, kuntoutuksen ja hoitoketjun prosesseja ja toimintamalleja, ja sen painopisteinä olivat potilaskokemus, sujuva ja vaikuttava hoito, osaamisen vahvistaminen, uusien potilaslähtöisten palvelumallien kehittäminen sekä valmentava johtaminen. Ensimmäisen vuosikolmanneksen aikana käynnistetyn uuden palvelumuodon, LiiSa liikkuva sairaalan, pilotointia jatkettiin suunnitelman mukaisesti eteenpäin. Ensimmäisen toimintavuoden kokemukset olivat myönteisiä ja kontaktimäärät odotetusti kasvoivat loppuvuotta kohden. Palvelua kehitetään ja seurataan yhteistyössä HUS Akuutin ja Espoon kaupungin kanssa.

Vuoden 2021 RAI-vertailutiedot vietiin Power BI:hin ja esimiesten koulutus tietojen hyödyntämiseksi toiminnan kehittämisessä aloitettiin. Palvelualueen RAI-roolin ja prosessien tarkastelu sekä päivittäminen tiedolla johtamisen näkökulmasta käynnistyi.

Palvelualueelta osallistuttiin Tulevaisuuden sote-keskus -valmistelun kehittämiskärkien työryhmiin. Palvelurakenteen uudistamiseksi osallistuttiin projektiryhmään, joka selvittää eri palvelujen nykyistä ja tulevaisuuden tarvetta sekä palvelujen tarkoituksenmukaisia tuotantotapoja.

Kunta 10 -kyselyn, työolojen arvioinnin ja Laava-arvioinnin pohjalta palveluyksiköt tekivät työhyvinvoinnin ja työn mielekkyyden lisäämiseksi kehittämissuunnitelmat, joiden mukaan toimintaa lähdettiin kehittämään. Työn mielekkyyttä sekä henkilöstön pito- ja vetovoimaa vahvistettiin mm. systemaattisella pe-

rehdytyksellä, vastuukuvauksia selkiyttämällä ja toimintatapoja yhtenäistämällä. Palvelualueen osaamisen kehittämisen projektiryhmä kehitti, koordinoi ja tuki palvelualueen koulutussuunnittelua sekä koulutusten toimeenpanoa yhdessä uuden koulutuskumppaniksi vaihtuneen Metropolia ammattikorkeakoulun kanssa.

Vanhus- ja vammaispalvelujen palvelualueella oli merkittävä työvoimavaje useissa toimintayksiköissä. Vuoden lopussa palvelualueen vakanssien täyttöaste oli noin 88 %. Henkilöstön saatavuutta pyrittiin parantamaan uusien rekrytointikanavien käyttöönotolla elokuusta alkaen. Tehostettujen kampanjoiden näkyvyys nosti hakijamääriä avomiin tehtäviin. Palvelualueen lähtövaihtuvuus oli 13 % ilman eläkkeelle jääneitä. Henkilöstön pitovoimaa arvioitiin mm. lähtöpalautekyselyn avulla. Vuoden aikana palvelualueelta lähteneistä työntekijöistä vain 39 % antoi kirjallisen lähtöpalauteen.

Talousarvion toteutuminen 2021

Palvelualueen menot vuonna 2021 olivat 220,3 milj. euroa ja tulot 27,1 milj. euroa.

Kaupunginvaltuusto korotti 25.10.2021 palvelualueen menomäärärahaa toimialan esityksen mukaisesti 5,3 milj. eurolla. Määrärahan muutosesitys perustui elokuun lopun tilanteen toteutumisennusteeseen ja koostui pääosin asiakaspalvelujen ostoista. Opiskelijoiden ja koululaisten palkkaamista varten tarkoitettua määrärahaa siirrettiin kaupunginjohtajan päätöksellä tulosalueen määrärahaan 0,1 milj. euroa.

Palvelualueen alkuperäiseen talousarvioon nähden menot ylittyivät 5,1 milj. eurolla. Merkittävimmät ylitykset toteutuivat vammaisten asumisen ostoissa, vammaisten henkilökohtaisessa avussa sekä Kaunialan sairaalan ostopalveluissa. Palvelualueen menot toteutuivat lopullisen määrärahan mukaisesti.

Palvelualueen tulot ylittyivät 3,9 milj. eurolla. Ylityksestä 1,2 milj. euroa on valtion maksamia korvauksia koronapandemian aiheuttamista kuluista.

Tulosalueen menot alittivat lopullisen määrärahan kokonaisuudessaan 0,4 milj. euroa. Henkilöstömenojen osuus alitti talousarvion 1 milj. euroa sisältäen vuokratyövoiman käytön (henkilöstökulujen alitus 3,9 milj. euroa ja työvoimavuokrauksen ylitys 2,9 milj. euroa). Hämeenkylässä vanhustenkeskuksen avaus syyskuussa 2021 vähensi henkilöstömenoja 0,6 milj. euroa (budjetoitu kokovuotiseksi). Asiakaspalveluiden ostot ylittivät talousarvion 5,3 milj. eurolla. Ilman talousarvion lisämäärärahaa, ylitys oli 11,2 milj. euroa.

Palvelualueista kotona asumisen tuen menot alittuivat 3,1 milj. eurolla, ostopalvelujen menot ylittyivät 5,3 milj. eurolla (8 milj. euroa ylitystä alkuperäiseen), erityisasumisen menot alittuivat 3,6 milj. eurolla (4,1 milj. euroa alitusta alkuperäiseen) ja Vantaan sairaalan menot alittuivat 0,6 milj. eurolla (2,6 milj. euroa ylitystä alkuperäiseen). Resurssikeskuksen menot toteutuivat 1,6 milj. euroa talousarviota suurempina.

Toiminnoittain tarkasteltaessa suurimmat erot talousarvioon toteutuivat vammaisten henkilökohtaisessa avussa, jossa asiakaspalveluostot ylittivät lisämäärärahallisen talousarvion 1,3 milj. eurolla. (2,5 milj. euroa ylitystä alkuperäiseen talousarvioon). Ostopalveluissa vammaisten asumispalvelut ylittivät 3,5 milj. euroa lisämäärärahallisen talousarvion, mutta ylitys alkuperäiseen talousarvioon verrattuna oli 4,8 milj. euroa.

Kaunialan sairaalan ostopalvelut alittivat lopullisen käyttösuunnitelman 0,5 milj. eurolla (2,7 milj. € ylitystä alkuperäiseen).

Tunnusluvut

Tuottavuutta ja vaikuttavuutta kuvaavat tunnusluvut			
Vanhus- ja vammaispalvelut	TP 2020	TA 2021	TP 2021
Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä 31.12	93,4 %	93,4 %	93,4 %
Omaishoidontuen peittävyys 75-v / 75+ väestö, 31.12	2,1 %	2,1 %	2,0 %
Säännöllisen kotihoidon piirissä 75 täyttäneitä/75+ väestö 31.12	8,8 %	9,3 %	7,8 %
Kotihoidon välitön työaika, % työajasta, lh	38 %	60 %	38 %
Ikääntyneiden pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä	6,3 %	6,2 %	6,4 %
Tuetusti ja palveluasumisessa asuvien osuus kehitysvammaisten asumispalveluissa, % asumispalvelujen piirissä olevista	37,6 %	39,0 %	38,6 %
Terveyskeskussairaalan hoitojakso/sairaansija, ka (v. 2020 yht. 211 sairaansijaa)	15,1	17,5	14,7
Terveyskeskussairaala, kotiutus -% omaan kotiin	70 %	75 %	73,6 %

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan tulokortti 2021: raportointi TP 2021

liite 1

Toimialan tavoite	Toimenpide	Mittari	Lähtötaso v:n 2019 loppu	Tavoitetaso 2021	Vastuuhenkilö	Riskitekijät
Turvaamme talouden tasapainon						
1. Palvelurakenneohjelma palvelujen järjestämisen ja tuottamisen optimoimiseksi käynnistetään	Osana palvelurakenneohjelmaa toteutetaan palvelujärjestelmän analyysi, ja palvelualueilla käynnistetään ohjelman mukaisia toimenpiteitä	Muutostarpeiden analysointi ja toimenpiteiden käynnistäminen	Nykyinen palvelujen järjestämis- ja tuotantotapa	Analyysin pohjalta palvelujen optimointi käynnistetty	akj	Viiveet toimenpiteiden vaikutuksissa
Raportointi: Sosiaali- ja terveyspalvelujen palvelualueitasoisen nykytila-analyysin pohjalta tehtiin palvelujen järjestämisen data-analyysi. Tulosten perusteella tunnistettiin kehittämiskohteita mm. tiedonkeruuseen liittyen. Palvelujen järjestämisen eri vaiheita pilotoitiin ja kehitettiin kolmessa palvelualueiden yhteistyönä toteutettavassa kehittämishankkeessa. Toimintamallin työstäminen jatkuu suunnitelman mukaisesti strategisen hankinnan kehittämiseksi ja palvelujen vaikuttavuuden varmistamiseksi.						
2. Erikoissairaanhoidon ohjausta vahvistetaan alueellisenä yhteistyönä	Talouden ja toiminnan yhteensovittamisen parantamiseksi - Päivitetään Hyks-järjestämissuunnitelma - Strato-työskentely vakiintuu tuloksekkaasti - Uudenmaan sote-maakunnat ja HUS tekevät yhteistyötä sote-uudistuksen valmistelussa	- Hyks-järjestämissuunnitelman päivittäminen ja vastuuparimallityöskentelyn käynnistyminen - Strato-työskentelyn vakiintuminen - Alueen esh-yhteistyöhankkeen toteutuminen	Hyks-järjestämissuunnitelma 2018–2020, nykyiset toimintamallit ja yhteistyöfoorumit	- Hyks-järjestämissuunnitelman seuranta vastuuparimallilla käynnistynyt ja raportointi ylöspäin toteutuu suunnitellusti - Strato-työskentely vakiintunut - Alueen yhteistyöhanke toteutunut suunnitellusti	akj	Muutokset rakenteissa hitaita, kansallisten ratkaisujen keskeneräisyys
Raportointi: Hyks-alueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelma 2021–2025 hyväksyttiin vuoden 2020 lopussa. Hyks-järjestämissuunnitelman vastuuparimallia pilotoitiin ja mallin kehittämistarpeet koottiin. Palvelualueet osallistuivat Hyks-järjestämissuunnitelman seurantaan vastuuparimallia rakentaen ja toimintamallia kehittäen. Sote-lainsäädännön hyväksymisen jälkeen uuden järjestämissopimuksen laatimiseksi aloitettiin Uudenmaan alueiden, Helsingin ja HUS:n yhteistyönä. Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin ja HUS:n yhteistyötä jatkettiin. Helsingin koordinoimana Erikoissairaanhoidon järjestäminen, ohjaus ja Uudenmaan tasoinen yhteistyön kehittäminen -hankkeessa. Hankekokonaisuus muodostuu useista palvelupaketeista ja niiden osakokonaisuuksista; hankkeen keskeiset tavoitteet vastasivat järjestämissuunnitelman strategisia painopisteitä. Strato kokoontui säännöllisesti.						
3. Työikäisten hyvinvointia tuetaan uudella asiakasohjauksen ja neuvonnan mallilla	Työikäisten asiakasohjauksen ja neuvonnan malli luodaan sosiaali- ja terveydenhuollon ja työllisyyspalvelujen yhteistyönä	Työikäisten asiakasohjauksen ja neuvonnan mallin pilotointi	Mallia ei ole	Malli pilotoitu	kaikki palvelualueet, perhep. raportoi	Toimintamalli ei jalkautu suunnitellusti
Raportointi: Työikäisten asiakasohjauksen mallia edistettiin tiiviissä yhteistyössä Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen kanssa. Mallissa keskeistä on sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteensovittaminen asiakaslähtöisesti. Keskeinen osa asiakasohjauksen ja neuvonnan kehittämistä on matalan kynnyksen palvelut eli palveluneuvonta. Osatyökykyisten työkykyä moniammatillisesti tukeva Teot-hanke (tunnista-ennaltaehkäise-ohjaa ja tue moniammatillisesti osatyökykyisiä) vastaa osaltaan työikäisten asiakasohjauksen tarpeisiin. Kehittämistyötä toteutetaan tiiviissä yhteistyössä työllisyyspalvelujen kanssa. TEOT- hankkeen piloteissa mukana olevia asiakkaita ohjataan heidän tarpeidensa mukaisesti palveluihin, erityisesti työttömien terveystarkastukseen. Lisäksi Teot-hanke on mukana sähköisten palvelujen ja asiakassegmentoinnin kehittämisessä. Asiakassegmentointia pilotoidaan hankkeessa.						

Edistämme asukkaan hyvinvointia

4. Terveysasemien vastaanotolle pääsy nopeutuu	- Asiakasohjaus ensikontaktissa; oikea-aikaiseen palveluun pääsy tai palvelu heti yhteydenoton aikana - Etä- ja sähköisiä palveluja tarjotaan laajasti - Digitalisaation hyödyntäminen: esim. sähköisten lomakkeiden sujuva käyttö, automatisoidut prosessit, omaseurantavälineet - Puhelinpalvelu: apu annetaan ensikontaktissa (hyvä asiakasohjaus, moniammatillinen tiimi)	- Odotusaika terveysaseman lääkärin vastaanotolle kiireettömässä asiassa (3. vapaa aika lääkärille T3, mediaani, vrk) - Terveysasemien keskitetyn puhelinpalvelun odotusaika	- 34 vrk (potilaat, joilla omalääkäri), 41 vrk (potilaat, joilla ei omalääkäriä) - Lähtötaso 21 min	- 14 vrk - 5 min	terveysp.	Palvelutarpeen lisääntyminen. Pandemian pitkittyminen ja sen seuraukset. Henkilöstön saataavuus.
Raportointi: Lääkärin vastaanotolle pääsyn tavoitteeseen (14 vrk) ei ole ylletty Covid19-pandemian jatkuessa. Joulukuussa (31.12.) terveysasemien lääkärin vastaanoton odotusaika kiireettömässä asiassa oli 55 vrk potilailla, joilla on omalääkäri ja 83 vrk potilailla, joilla ei ole omalääkäriä. Covid-19-pandemian aikana lääkäreiden ajanvarauskirjoja ei ole voitu avata seuraaville kolmelle kuukaudelle. Hoitoon pääsyä on nopeutettu hoitajavetoisuuden lisäämisellä. Potilaan asia hoituu yhä useammin ensikontaktissa Maisa-viestien, sähköisen hoidontarpeenarvion ja puhelujen kautta. Lääkäriaikojen saatavuutta on parannettu myös hyödyntämällä eri ajanvaraustyyppä kysynnän mukaan. Tarvittaessa asiakas on asetettu hoitotakuujonoon. Puheluihin vastaaminen on parantunut, vastaaminen toteutuu keskimäärin 9 minuutissa ja takaisinsoitto 4 tunnissa 45 minuutissa.						
5. Lapsia ja lapsiperheitä tuetaan laadukkaalla palvelutarpeen arvioinnilla ja varhaisemman tuen palveluilla lastensuojelutarpeen vähentämiseksi	- Kehitetään ja otetaan käyttöön perhekeskustoimintamalli - Lapsiperheiden palvelutarpeen arvioinnin prosessia parannetaan. - Lapsiperheiden sosiaalihuollon prosessia vahvistetaan ja palveluprosessin sujuvuutta parannetaan.	Lastensuojelun avohuollon asiakasmäärän kuukausikeskiarvo, osuus Vantaan 0–17-vuotiaista	2,4 %	Lastensuojelun avohuollon asiakasmäärän kuukausikeskiarvo, osuus Vantaan 0–17-vuotiaista, ei kasva	kaikki palvelualueet, perhep. raportoi	Perheiden tilanteiden kriisiytyminen. Pandemian aikana kasautunut palvelutarve. Kaupungin ehkäisevät toimet eivät kohdennu oikein.
Raportointi: Monialaista palvelutarpeen arvioinnin kehittämistyötä ja uuden asiakaslähtöisen organisaatorakenteen juurruttamista jatkettiin. Lapsia, nuoria ja perheitä koskevien huoli-ilmoitusten määrä nousi huomattavasti ja palveluun pääsy ruuhkautui; taustalla erityisesti koronan aiheuttama palvelutarve, nuorten mielenterveysongelmat ja liian hidas pääsy sosiaalihuollon peruspalveluihin. Tilanne on johtanut myös lastensuojelun asiakasmäärän nousuun. Lapsiperheiden varhaisen tuen kehittämiseksi aloitettiin lapsiperheiden keskitetyn neuvonnan ja ohjauksen pilotin suunnittelu. Piloti toteutetaan tiiviissä yhteistyössä Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen palvelupakettien kanssa. Lastensuojelun avohuollon asiakasmäärän kuukausikeskiarvo (osuus Vantaan 0–17-vuotiaista) oli 2,7 % (tilanne 31.12.2021).						
6. Nykyistä suurempi osa ikääntyneistä asuu toimintakykyisenä kotona	Kehitetään kotona asumista tukevia ja vaikuttavia palveluja sekä muunneltavia ja asiakastarpeen mukaan liikkuvia palveluratkaisuja, kuten riittävät lääkäripalvelut (yhteistyössä terveyspalvelujen kanssa), kotisairaala sekä liikkuva sairaala.	Omassa kodissa ilman palvelutarvetta tai kotihoidon kotona asumista tukevien palvelujen turvin asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus kasvaa	93,2 %	93,4 %	vahva, terveysp.	Muistisairaiden määrän ennakoitua suurempi kasvu. Kotiin tuotavat palvelut eivät riittäviä.
Raportointi: MEK Kiinnekotiä -hankkeen ensimmäinen vaihe päättyi lokakuussa. Marras-joulukuun hankkeessa työskenteli kaksi projektityöntekijää. Hanke sai jatkorahoituksen vuodelle 2022. Asiakasohjauksen uusi arviointitiimi perustettiin muuttuvien tilanteiden arvioinnin ja oikea-aikaisten palvelujen tuottamiseksi ja kotona asumisen tukemiseksi. Kotiin vietävien kuntoutuspalvelujen kehittämistä jatkettiin mm. sosiaalisen kuntoutuksen osalta osana MEK-projektia ja kotikuntoutuksen kehittämissuunnitelman luomisella osana GeroMetro-kehittämistä. Vantaan sairaala käynnisti Liikkuva Sairaala -pilotin, joka kattaa jo vanhusten asumispalvelut. Tavoitteena on hoitaa ikääntyneiden päivystyksellisiä tilanteita kotona. Omassa kodissa ilman palvelutarvetta tai kotihoidon kotona asumista tukevien palvelujen turvin asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus vuoden lopussa oli 93,4 %.						
7. Asunnottomuus vähenee	Toteutetaan asunnottomuuden vähentämisen hankkeen toimenpiteitä, mm. - ennaltaehkäisevän ja matalan kynnyksen asumisneuvontaa vahvistetaan	Asunnottomien määrä: nuoret, naiset ja miehet, maahanmuuttajataustaiset, pitkäaikaisasunnottomat	Asunnottomien määrä 11/2019 yhteensä: 272, joista: nuoria 28,	Asunnottomien määrä vähentynyt kaikissa mitattavissa ryhmissä	perhep.	Vuokra-asuntotuotannon väheneminen, talous- ja työllisyysti-

	- asumissosiaalista työtä vahvistetaan - liikkuvaa, monialaista sosiaali- ja terveydenhuollon työmallia kehitetään		naisia 106, miehiä 166, maahanmuuttajia 107, pitkäaikaisasunnottomia 14			lanteen heikkeneminen
Raportointi: Asunnottomuuden vähentämistavoitteeseen vastataan ensisijaisesti asunnottomuuden ehkäisyhankkeen toimenpitein. Hankkeessa kehitetään moniammatillista, liikkuvaa työskentelytapaa asunnottomuuden ehkäisemiseksi Vantaalla. Moniammatillinen tiimi koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista sekä kokemusasiantuntijasta. Hankkeessa on käytössä yhteiskehittämisen malli, jossa yhteistyökumppanit, sidosryhmät ja kokemusasiantuntijat osallistuvat kehittämiseen. Moniammatillista yhteistyötä on edistetty sosiaali- ja terveydenhuollon sekä Kelan välisissä työpajoissa, joissa on etsitty uusia ratkaisuja haastavimmassa tilanteessa olevien asunnottomien tilanteen. Lisäksi asunnottomuustyötä on kehitetty asunnottomuustyön verkostossa ja henkilöstöä kouluttamalla. Kehittämistyö on integroitu tulevaisuuden sote-keskus-hankkeen työskentelyyn. Asunnottomuuden ehkäisyhankkeen tulokset raportoidaan alkuvuonna 2023. Asunnottomien lukumäärät 11/2021: yhteensä 219, josta: nuoria 24, naisia 68, miehiä 151, maahanmuuttajia 57, pitkäaikaisasunnottomia 76. Asunnottomien määrä on vähentynyt kaikissa muissa ryhmissä, paitsi pitkäaikaisasunnottomissa nousut.						
Olemme edelläkävijöitä palvelujen kehittämisessä						
8. Nuorten hyvinvointia parannetaan tarjoamalla matalan kynnyksen mielenterveyspalveluja	- Otetaan käyttöön ja laajennetaan näyttöön perustuvia nuorten mielenterveyttä edistäviä menetelmiä, kuten IPC- ja Cool Kids - Tiivistetään verkostoyhteistyötä toimintamallien ja palveluketjujen luomisessa - Lisätään digitaalisten palvelujen hyödyntämistä	Laajennetut ja uudet käyttöön otetut nuorten mielenterveyttä tukevat toimintamallit	Nykytilanne	Nuorten hyvinvointia tukevia mielenterveyspalveluja on laajennettu ja otettu käyttöön	perhep, terveyst.	Palvelutarve kasvaa palvelun tarjontaa voimakkaammin. Toimintamalleja ei saada muotoiltua vaikuttaviksi.
Raportointi: Nuorten matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluja kehittävän työryhmän työ jatkui yhteistyö rakenteiden, palvelupolkujen muotoilun ja matalan kynnyksen palvelujen kehittämisen merkeissä. Kesäkuussa toteutettiin kysely nuorille, minkä avulla kuultiin nuorten ajatuksia liittyen mm. nuorten tuen tarpeeseen, palvelujen muotoon ja yhteydenottokanaviin. Tuloksia on hyödynnetty kehittämistyössä mm. yhteydenottokanavien laajentamisessa sekä vanhemmuuden tuen ja viestinnän kehittämisessä. Joulukuussa toteutettiin nuorten vanhemmille suunnattu kysely heidän tuen tarpeistaan. HUS:in koordinoiman Terapiat etulinjaan -hankkeen kautta koulutettiin toimialalla työntekijöitä IPC-menetelmän sekä CoolKids-ryhmäinterventio käyttöön. Matalan kynnyksen mielenterveyspalveluja vahvistettiin lisäresurssein loppuvuodesta, ja matalan kynnyksen mielenterveyspalveluja tarjoavan Nuortenkeskus Nupin toimintaa päätettiin laajentaa v. 2022.						
9. Lapsiperheiden tukemiseksi kehitetään ja laajennetaan perhekeskustoimintaa	Perhekeskustoimintamallin toimeenpano	Perhekeskusmallin konkretisointi ja toimenpiteiden käynnistäminen	Vantaan perhekeskussuunnitteluryhmä työstänyt perhekeskustoimintamallia Vantaalle.	Perhekeskuksen toimintamalli ja päätavoitteet on konkretisoitu ja sovittuja toimenpiteitä käynnistetty	perhep, terpa, vahva	Toimintakäytäntöjen hidas muuttuminen, päätöksentekoprosessin epäselvyys.
Raportointi: Perhekeskusvalmistelu on edennyt systemaattisesti tavoitteiden mukaisesti. Tulevaisuuden sote-keskushankkeen perhekeskustoimintamallin palvelupakettityöryhmissä on valmisteltu ja aloitettu pilotteja yhdessä Vantaan ja Keravan henkilöstön, järjestöjen ja asiakkaiden kanssa. Esimerkkeinä eroauttamisen kokonaisuuden muotoilu, lähisuhdeväkivaltafoorumin ja kuntalaiswebinaarin järjestäminen marraskuussa sekä avoimien kohtaamispaikkojen mallintaminen. Vuoden 2021 aikana saatiin selkeytettyä perhekeskuksen toimintamallia sekä kehitettyä työn sisältöjä kohti yhdenmukaisia palvelukokonaisuuksia. Työn tavoitteena on tehdä perhekeskustoimintamallin kehittämiseksi viiden vuoden kehittämissuunnitelma vuosille 2023–2028.						
10. Digitaalisia palveluja parannetaan ja lisätään	- Digisuunnitelma ohjaa digitaalisten palveluiden kehittämistä - Etä- ja itsepalveluiden määrää lisätään (videovastaanotto, hoidon- ja palvelutarpeen arviointi)	- Kehittämisen suunnitelmallinen toteuttaminen - Etä- ja itsepalveluiden käytön lisääminen erillisen suunnitelman mukaisesti	Digisuunnitelma laadittu vuoden 2020 aikana	- Apotti-järjestelmän hyödyt alkavat realisoitua - Videovastaanoton käyttö mahdollistettu soveltuviin palveluissa - Hoidon- ja palvelutarpeen arviointi (omaolo) mahdollistaa kuntalaisen tehokkaan omaehtoisien palveluun hakeutumisen	talha	Rahoituksen ja resurssien riittävyys

Raportointi: Digitaalisten palveluiden kehittämistä toteutettiin toimialan digisuunnitelman mukaisesti. Etä- ja itsepalveluiden käytön lisäämiseen tähtääviä toimia edistettiin yhteistyössä toimialan, Vantaa-Keravan sote-hankkeen sekä tietohallinnon kanssa. Apotti-järjestelmän käytön vakauttamiseen liittyviä toimenpiteitä toteutettiin sekä oman organisaation toimesta että yhteistyössä Apotin kanssa. Videovastaanoton käytön laajentamiseen tähtävien toimien osalta tehtiin tiivistä yhteistyötä Vantaa-Kerava-sotehankkeen kanssa. Lisäksi Vantaan tietohallinto paransi Vantaan verkon asetuksia paremman verkkoyhteyden saamiseksi videovastaanotoissa.						
11. Maisa-asiakasportaalin kautta tapahtuva ajanvaraus onnistuu nykyistä useammassa palvelussa	Asiakasportaalin kautta tapahtuvia ajanvarausmahdollisuuksia lisätään toimialan digisuunnitelman ja digitavoitteiden mukaisesti.	Palvelut, joissa aikoja varattavissa Maisa-asiakasportaalin kautta	Nykytilanne	Maisa-asiakasportaalin ajanvaraus on käytössä aiempaa useammassa palvelussa toimialalla.	Timo Aronkytö	Tekniset ongelmat, palvelutarpeen voimakas kasvu, pandemian pitkittyminen seurauksineen, henkilöstön saatavuus.
Raportointi: Koronan vuoksi Maisa-asiakasportaalin kiireettömiä ajanvarausmahdollisuuksia jouduttiin supistamaan. Ajanvaraus otettiin vuoden 2021 aikana uutena käyttöön ompeleiden ja hakasten poistoon. Eri palvelujen etä vastaanotot toteutuvat Maisa-asiakasportaalin kautta. Koronan vuoksi ajanvarausmahdollisuudet ovat edelleen normaalitilannetta suppeammat.						
12. Tiedolla johtaminen vakiinnutetaan osaksi toimialan johtamista	- Tiedolla johtamisen analyyttiset työvälineet kehitetään toimialalla yhteistyönä vaikuttavuusperusteisen toiminnan tueksi - Yhteistyössä Apotti Oy:n kanssa kehitetään järjestelmän raportointiominaisuuksia	- Kaikilla palvelualueilla analytiikan työvälineet käytössä - Apotin raportointi toimii	- Työvälineiden kehittäminen käynnistetty - Apotin raportointi puutteellinen	- Kaikilla palvelualueilla analytiikan työvälineet käytössä - Apotin raportointi toimii	talha	Puutteet raportointitiedon saatavuudessa
Raportointi: Tiedolla johtamisen toimialatasoinen kehittäminen on jatkunut suunnitelmien mukaan läpi vuoden, ja osaksi kehittämistä on integroitu myös sote-uudistuksen rakenneuudistushankkeen tiedolla johtamisen kehittämisprojekti. Palvelualueiden tietotarpeita täydennetään uusilla Apotin raporteilla, joita on jatkuvasti yhteistyössä Apotin kanssa myös valmistunut. Yhteistyössä Vantaan palvelualueiden kanssa on kehitetty ja laajennettu myös toiminnassa olevia koontinäyttöjä ja analytiikkatyökaluja. Tiedolla johtamisen kehittäminen on keskittynyt myös Apotin ja oman toiminnan väliseen selkeärajaiseen kehittämiseen, jossa muodostetaan rakenteinen kokonaisuus tiedolla johtamisen vastuista säästään kehittämisresursseja sekä Apotissa että Vantaalla. Tiedolla johtamisessa on myös panostettu koronatilanteen tuomiin tarpeisiin, ja tähän liittyen on toteutettu erinäisiä työkaluja sekä analyysejä.						
Johdamme uudistuen ja osallistaen						
13. Henkilöstön saatavuus ja pysyvyys paranee	- Vetovoimainen sote-keskus konseptoidaan (näkökulmat henkilöstökokemus, johtaminen, organisaatiokulttuuri) - Uuden sote-sopimuksen mahdollisuuksia hyödynnetään työskentelytapojen ja johtamisen kehittämisessä - Monimuotoisia työskentelytapoja ja niiden johtamista kehitetään	- Vakanssien täyttöaste - Ulkoinen lähtövaihtuvuus	- Vakanssien täyttöaste 93 % - Ulkoinen lähtövaihtuvuus 10,96 %	- Vakanssien täyttöaste paranee - Lähtövaihtuvuus pienenee	kaikki tu- losalueet, talha ra- portoi	Työyhteisöjen poikkeuksellinen kuormitus, mm. epidemiatilanne, rekrytointikilpailu kasvaa
Raportointi: Toimialalla on kartoitettu henkilöstön pito- ja vetovoimatekijöitä yhdessä henkilöstökeskuksen kanssa. - Vakanssien täyttöaste 31.12.2021 90 % - Ulkoinen lähtövaihtuvuus tammi-joulukuussa 2021 12,92 %						
14. Henkilöstön työhyvinvointia ja jaksamista tuetaan	- Käynnistetään toimenpiteitä Kunta10 -työhyvinvointitutkimuksessa nouseviin keskeisiin kehittämistarpeisiin - Kehitetään työhyvinvoinnin seurantamittari (fiiliskysely) toimialalle ja käynnistetään tarkoituksenmukaiset muutostimet	- Kunta 10 -tutkimuksen perusteella käynnistettävät kehittämistoimet - Työhyvinvoinnin seuranta kuukausittain toimialan fiiliskyselyllä - Terveysperusteiset poissaolot	- Kunta 10 -tutkimuksen tulokset, loppuvuosi v. 2020 - Mittaria ei ole - Terveysperusteiset poissaolot, lähtötaso	- Kunta10 -tutkimuksen tulosten perusteella määritetyt kehittämistoimet käynnistetty toimialalla ja palvelualueilla - Työhyvinvointi paranee vuoden aikana toimialan fiiliskyselyn perusteella	kaikki tu- losalueet, talha ra- portoi	Työyhteisöjen poikkeuksellinen kuormitus, mm. epidemiatilanne

			2019 5,27 %	- Terveysperusteiset poissaolot vähenevät		
Raportointi: Vanhus- ja vammaispalveluissa asiakas- ja potilastyötä tekevät yksiköt ovat olleet poikkeuksellisen kuormittuneita sekä pandemiasta että henkilöstön saatavuudesta johtuen. Erilaisia toimenpiteitä tehty palveluyksiköiden LAAVA-toimenpideohjelman ja työhyvinvointisuunnitelmien mukaisesti. Fiiliskysely toteutettu kuukausittain talhan toimesta Power-Bi pohjalla. Tuloksien käsittelyistä ja toimenpiteiden toteutumisesta vastaavat palvelualueet. Fiiliskyselyn tulokset pysyneet toimialatasolla tasaisina vuoden 2021 aikana, mittarilla ei merkkejä työhyvinvoinnin laskusta tai noususta. Terveysperusteiset poissaolot vuonna 2021 oli 4,8 %.						

