

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan osavuosisikatsaus 1/2014

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala.....	2
Talous- ja hallintopalvelut	5
Erikoissairaanhoido	7
Terveyspalvelujen tulosalue	9
Perhepalvelut	13
Vanhus- ja vammaispalvelut.....	16

Liitteet:

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan tavoitteet 2014: toteuma 1/2014

Riskien hallinnan seuranta: toteuma 1/2014

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala

Menojen ja tulojen toteuma 30.4.2014, käyttö ja ennuste

Sosiaali- ja terveystoimi yhteensä (1 000 euroa)	Kum. toteuma 4/2014	Käyttö %	TP 2013	KS 2014	Ennuste 2014	Ennusteen ero käyttö-suunnitelmaan
Tulot	17 199	28,4 %	64 375	60 614	67 141	6 527
Menot	-193 386	31,6 %	-600 075	-611 055	-623 338	-12 283
Toimintakate	-176 187		-535 700	-550 441	-556 197	-5 755
Soster yhteensä ilman erikoissairaanhoidtoa (1 000 euroa)	Kum. toteuma 4/2014	Käyttö %	TP 2013	KS 2014	Ennuste 2014	Ennusteen ero käyttö-suunnitelmaan
Tulot yhteensä	17 199	28,4 %	64 063	60 614	67 141	6 527
Myyntitulot	2 204	29,2 %	10 226	7 537	9 907	2 370
Maksutulot	7 818	28,3 %	28 601	27 670	29 617	1 947
Tuet	6 408	27,6 %	22 944	23 191	25 401	2 210
Muut tulot	769	34,7 %	2 291	2 216	2 216	0
Menot yhteensä	-118 607	29,2 %	-394 118	-406 080	-411 780	-5 700
Palkat ja palkkiot	-28 752	29,1 %	-93 894	-98 743	-98 191	552
Muut henkilöstömenot	-9 912	31,6 %	-28 589	-31 317	-31 027	290
Asiakaspalvelujen ostot	-37 576	26,6 %	-138 974	-141 275	-141 280	-5
Muiden palvelujen ostot	-12 835	28,2 %	-47 175	-45 592	-46 781	-1 188
Materiaalin ostot	-2 678	31,1 %	-8 000	-8 611	-8 959	-348
Avustukset	-20 638	33,7 %	-58 508	-61 247	-66 247	-5 000
Vuokrat	-6 141	32,5 %	-18 681	-18 922	-18 922	0
Muut kulut	-76	20,4 %	-298	-373	-373	0
Netto	-101 408		-330 055	-345 466	-344 639	827

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala on jatkanut toiminnan kustannustietoista kehittämistä. Toimialan tuottavuussuunnitelma käsiteltiin sosiaali- ja terveyslautakunnassa 10.3.2014, ja suunnitelman mukaiset toimenpiteet on käynnistetty. Toimialan tuottavuutta seurataan useilla mittareilla, ja niiden perusteella tavoitteena oleva kolmen prosentin tuottavuuden kasvu näyttäisi toteutuvan v. 2014. Sähköisten palvelujen ja ratkaisujen käyttöönottoa on jatkettu. Palvelut on tarjottu asetetuissa määrärajoissa.

Työtä sosiaali- ja terveystoimen palvelutoiminnan sopeuttamiseksi kaupungin taloustilanteeseen on jatkettu määrätietoisesti. Talousarvion ylityspaineet kohdistuvat erikoissairaanhoidtoon, toimeentulotuen avustuksiin sekä aikuissosiaalityöhön.

Talousarvion toteutumisen keskeiset onnistumiset ja haasteet

Sosiaali- ja terveystoimen tulomäärärahan ilman erikoissairaanhoidtoa arvioidaan ylittyvän 6,5 milj. euroa ja menomäärärahan 5,7 milj. euroa. Tuloksen (nettotoimintamenot) arvioidaan toteutuvan suunniteltua 0,8 milj. euroa korkeampana. Erikoissairaanhoidon menojen arvioidaan ylittyvän 6,6 milj. euroa.

Sosiaali- ja terveystoimen oman toiminnan talousarviossa merkittävimmät ylitysuhat ovat aikuissosiaalityössä (1,3 milj. euroa), jota katetaan muusta toiminnasta. Oman toiminnan osalta ylityspainetta jää 0,7 milj. euroa. Toimeentulotuen avustuksissa ylitysuhaa on 5,0 milj. euroa.

Suurimmat riskit ennusteen toteutumisessa ovat lastensuojelun palveluostojen kasvu, mahdollinen velvoite Kaunialan sairaalan lisäpaikkojen ostoon sekä terveystalouden osalta maksuttomien hoitotarvikkeiden kulutuksen lisääntyminen. Lastensuojelun ylitysuhaa hallitaan perhehoidon käyttöä lisäämällä ja omien lastensuojelulaitosten toimintaa muuttamalla. Kaunialan sairaalan osalta vuoden alussa käyttöön otettujen kahdeksan paikan kustannukset sopeutetaan muualta toiminnasta. Sopimuksen mukaisten 20 lisäpaikan käyttöönottoaajankohta on avoin eikä niiden mahdollisia kustannuksia ole otettu huomioon ennusteessa.

Terveyspalvelujen ylityspaine tullaan sopeuttamaan vuokrahenkilöstön (pääosin vuokralääkärit) määräraha-
hasta. Tulosalue on pystynyt rekrytoimaan edullisempia virkalääkäreitä vuokralääkäreiden tilalle.

Toiminnan kehittäminen ja keskeiset muutokset

Sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottavuussuunnitelma ja tuottavuuden kehittymisen seurantamittarit valmistuivat, ja ne käsiteltiin lautakunnassa 10.3.2014. Tuottavuussuunnitelman keskeiset tavoitteet ovat välittömän asiakastyön lisääminen ja asiakastyön ajankäytön tehostaminen prosesseja kehittämällä, sähköisen asioinnin lisääminen sekä asiakaskohtaisten kustannusten pieneneminen

Sähköisten palvelujen ja järjestelmien käyttöönottoa on jatkettu. Sähköinen toimeentulotuen hakeminen otettiin asiakaskäyttöön huhtikuun alussa. Sosiaalihuollon sähköinen ajanvaraus etenee asteittain keväällä 2014. Terveyspalveluissa sähköinen ajanvaraus toimii useissa toiminnoissa. Kuntalaisille suunnatun sähköisen terveystarkastuksen ja -valmennuksen käyttöönottoa on valmisteltu ja sopimus tehty. Vantaan Apotti-hanketoimisto perustettiin, ja hankepäällikkö rekrytoitiin toteuttamaan Apotti-hankinnan täytäntöönpanoa. Kotihoidon mobiilisovelluksen ja toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönottoprojekti on käynnistynyt, ja pilotointi toteutetaan syksyllä.

HUS:n palvelutuotanto on NordDRG- ja käyntituotteiden osalta kasvanut tammi-maaliskuussa 2014 noin 2,2 % ja hoitopäivätuotteet vähentyneet 12,6 % verrattuna viime vuoden vastaavaan ajankohtaan. Hoitopäivätuotteet muodostuvat lähes yksinomaan psykiatrian klinikan palvelutuotannosta. HYKS-sairaanhoitoalueella vuodeosastojonoissa oli 26 yli 6 kk jonottanutta potilasta (poikkileikkaus 31.3.2014). Heistä 16 odotti kirurgian ja 3 silmätautien erikoisalojen hoitoon pääsyä.

Vuoden 2014 alussa tuli voimaan terveydenhuoltolain mukainen oikeus valita hoitopaikka koko maan alueelta. Tammi-maaliskuussa 2014 Vantaalta on siirtynyt muihin kuntiin 133 henkilöä, ja Vantaalle on siirtynyt 52 henkilöä. Kaikki terveysasemat ovat siirtyneet vuoden alusta tiimityömalliin; muutoksen tavoitteena on parantaa ja nopeuttaa potilaan asiointia. Vuoden alkupuolella omalääkäripotilaiden keskimääräinen odotusaika lääkärivastaanotolle on ollut 23 päivää ja muiden 47 päivää. Päiväpoliklinikoille on päässyt alle tunnissa 68,3 % potilaista ja keskimääräinen odotusaika päiväpoliklinikoiden lääkärivastaanotolle on ollut 35 minuuttia.

Tehostetun asumispalvelun lääkäripalvelut on järjestetty vuoden alusta saakka osin ostopalveluna, ja terveysasemien lääkärivastaanottoaikoja on vapautunut vastaanottotyöhön. Ennaltaehkäisevän terveydenhuollon lääkäreiden rekrytoinnissa on onnistuttu hyvin uuden ylilääkärin johdolla. Kouluterveydenhuollossa on jatkettu syksyllä aloitettujen kohdunkaulan syöpää estävien HPV-rokotusten antamista yläkouluikäisille tytöille. Rokotuskattavuus on ollut noin 70 %, koulukohtaiset erot ovat kuitenkin olleet suuria vaihdelleen 53 - 100 % välillä.

Suun terveydenhuollon liikelaitoksen palvelutuotanto ja laskutus on alkuvuotena pysynyt tilauksen mukaisena.

Lastensuojeluilmoituksia tuli tammi-maaliskuussa 2014 yhteensä 1 303 lapsesta, mikä on kolme prosenttia edellisvuotta vähemmän. Ennakollisia lastensuojeluilmoituksia vastaanotettiin 17, mikä vastaa edellisen vuoden tilannetta. Kodin ulkopuolelle sijoitettuna oli tammi-maaliskuussa 562 0 - 17v. vantaalaislasta (555 v. 2013). Huostaanottoja tehtiin 11 lapselle, mikä oli 13 vähemmän kuin vuotta aikaisemmin.

Toimeentulotukea saaneiden määrä on selvästi lisääntynyt. Tukea sai tammi-maaliskuussa 6 857 kotitaloutta, lisäystä edellisvuoden vastaavaan ajanjaksoon on 10 %. Tuen tarpeen lisäys johtuu pitkittyneestä taantumasta. Vantaalla oli helmikuun 2014 lopussa 11 519 työtöntä työnhakijaa työttömyysasteen ollessa 10,4 % (9,1 % 2/2013). Nuorisotakuun ja kuntakokeilun tulokset eivät näy toimeentulotukimenojen vähenemisenä. Kelan ja aikuissosiaalityön palveluyhteistyökokeilu laajeni maaliskuussa koskemaan kaikkia Vantaan toimeentulotuen hakijoita.

Vanhuspalvelut on pystytty järjestämään kolmen kuukauden sisällä päätöksenteosta, kuten vanhuspalvelulaki edellyttää. Vanhuspalvelulain täytäntöönpanoa tukevassa Ikäpalo-hankkeessa on luotu uusi neuvonnan ja palveluohjauksen toimintamalli, jonka pilotointi käynnistyy Länsi-Vantaalla huhtikuussa.

Kehitysvammaisten asumisen palvelurakennemuutos etenee. Hakunilaan valmistuu kesällä 20 tukiasuntoa kehitysvammaisille. Syksyllä valmistuu kaksi asumisyksikköä, joilla tuetaan kehitysvammaisten laitoshoidon purkua.

Talouden tasapainottamis- ja velkaohjelman (TVO) toimenpiteiden toteutuminen 4_2014

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala on toteuttanut TVO:ssa esitetyt toimenpiteet pääosin suunnitellusti. Vuodelle 2014 asetutuista TVO-toimenpiteistä haasteellisiksi osoittautuvat erikoissairaanhoidon 1,5 %:n kasvutavoite, vammaispalvelulain mukaisten kuljetuspalvelumatkojen vähentäminen 15 % sekä Kaunialan käytöstä ja toiminnan laajentamisesta luopuminen toimialan osalta.

Toimialan toteutuneet TVO-toimenpiteet kohdistuvat pääasiassa henkilöstörakenteen muutokseen sekä säästöihin henkilöstömenoissa. Säästö koostuu pääasiassa määräaikaisten vakanssien päättämisestä sekä voimassa olleen henkilöstösuunnitelman karsinnasta. Arvioitu vaikutus vuodelle 2014 on noin 2,6 milj. euroa.

Palvelutuotannon muutoksien tuomia säästöjä arvioidaan olevan 2,4 milj. euroa v. 2014. Tvo:n mukaisia muutoksia ovat olleet kuntoutuksen ostopalvelun vähentäminen, Tuupakan työkeskuksesta luopuminen, vanhusten päivätoiminnan supistaminen, palvelutalokokonaisuuteen kohdistetut toimenpiteet sekä vammaispalvelulain mukaisten kuljetuspalvelujen vähentäminen.

Toimitiloista saatavia säästöjä arvioidaan olevan noin 0,5 milj. euroa v. 2014. Toimitilasäästöt toimialalle ovat syntyneet pääasiassa vanhusten päivätoiminnan supistuksista ja Tuupakan työkeskuksen lakkautuksesta.

Talous- ja hallintopalvelut

Menojen ja tulojen toteuma 30.4.2014, käyttö ja ennuste

Talous- ja hallintopalvelut ja sosiaali- ja terveystalokunta (1 000 euroa)	Kum. toteuma 4/2014	Käyttö %	TP 2013	KS 2014	Ennuste 2014	Ennusteen ero käyttö-suunnitelmaan
Tulot yhteensä	64	124,5 %	0	51	71	-20
Myyntitulot	10	0,0 %		0	10	-10
Maksutulot	0	0,0 %		0	0	0
Tuet	53	104,2 %		51	61	-10
Muut tulot	0	0,0 %		0	0	0
Menot yhteensä	-2 454	34,6 %	-4 536	-7 089	-6 489	600
Palkat ja palkkiot	-794	31,1 %	-2 649	-2 557	-2 557	0
Muut henkilöstömenot	-1 405	71,3 %	-758	-1 971	-1 971	0
Asiakaspalvelujen ostot	0	0,0 %	0	0	0	0
Muiden palvelujen ostot	-89	4,2 %	-627	-2 137	-1 537	600
Materiaalin ostot	-54	94,6 %	-77	-57	-57	0
Avustukset	-111	0,0 %	0	0	0	0
Vuokrat	0	0,0 %	-403	-367	-367	0
Muut kulut	0	0,0 %	-22	0	0	0
Netto	2 391		4 536	7 038	6 418	580

Talousarvion toteutumisen keskeiset onnistumiset ja haasteet

Tulosalueen menomäärärahassa on varauduttu talousarviovalmistelun aikana tiedossa olleiden ulkopuolilla rahoituksella rahoitettavien hankkeiden (perhepalvelujen sekä vanhus- ja vammaispalvelujen tulosalue) menoihin. Talous- ja hallintopalvelujen menomäärärahan arvioidaan alittuvan 0,6 milj. eurolla ja tuloja arvioidaan kertyvän 0,1 milj. euroa käyttösuunnitelmassa arvioitua enemmän. Tuloksen (nettotoimintamenot) ennakoitua olevan suunniteltua 0,7 milj. euroa parempi.

Toiminnan kehittäminen ja keskeiset muutokset

Talous- ja hallintopalvelut on koordinoitunut useita sähköisiin järjestelmiin liittyviä hankkeita. VatiNet -sähköinen toimeentulotuen hakeminen ja työntekijän käyttöliittymä valmistuivat. Työntekijän käyttöliittymä otettiin vaiheittain käyttöön helmi-maaliskuussa, ja asiakkaan käyttöliittymä huhtikuun alussa. Sosiaalihuollon sähköistä ajanvarausta on valmisteltu otettavaksi käyttöön keväällä 2014. eArkisto-hanke on edennyt suunnitellusti; valtakunnallisten aikataulujen takia hanke viivästyy jonkin verran. Lisäksi hankittiin sähköinen terveystarkastus- ja valmennusohjelma, jonka avulla kuntalainen voi mm. itse arvioida, miten hyvinvointi ja elämäntavat vaikuttavat arvioituun elinikään ja riskiin sairastua elinikää ja elämänlaatua heikentäviin sairauksiin. Ohjelma otetaan Vantaalla käyttöön keväällä.

Vantaan Apotti-hanketoimisto perustettiin, ja hankepäällikkö rekrytoitiin toteuttamaan Vantaalla HUS:n ja Hyks-alueen kuntien yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmähankinnan (Apotti) täytäntöönpanoa.

Talous- ja hallintopalvelut koordinoi toimialan tuottavuusohjelman täytäntöönpanoa. Toimialalla laadittiin mittarit, joilla sosiaali- ja terveystalokunta valvoo tuottavuuden kehittymistä. Lisäksi on koordinoitu palvelusopimusten valmistelua tulosalueiden ja Vantti Oy:n välillä.

Talous- ja hallintopalvelut on koordinoitunut toimialan hakuesityksiä kuntakokeilun pilotteihin osallistumiseksi. Lisäksi on koordinoitu kaupunkitasoista palveluverkkosuunnitelman 2014 - 2023 valmistelua toimialalla. Valtuustokauden 2013 - 2016 strategiaan sisältyvistä ohjelmista ja niihin liittyvistä toimeenpanosuunnitelmista on alkuvuonna osallistuttu erityisesti kaksikielisyysohjelman, Vantaan kaupungin osallisuusmallin ja elinvoimaohjelman valmisteluun.

Vuoden 2013 henkilöstökertomus, asiakaspalauteyhteenveto sekä toimintatilastot valmistuivat, ja ne käsiteltiin huhtikuun lautakunnassa. Toimialan laadunhallinnan jatkokehittämisen suunnittelutyö on aloitettu, ja toimialan asiakastytyytyväisyyskyselyn toteutusta ja kilpailutusta valmisteltu. Toimialalle on laadittu yhte-näiset sopimus pohjat käyttöön otettavaksi opinnäyte-/lopputöihin ja tutkimus-, kehittämis-, innovaatio- sekä projektitöihin eri organisaatioiden ja yhteistyökumppaneiden kanssa.

Toimialan työhyvinvointiryhmä on yhteistyössä työterveyshuollon ja työsuojeluvaltuutettujen kanssa tutkinut toimialan lyhyitä (1-3 pv) ja pitkiä yli 30 pv sairauspoissaoloja. Tavoitteena on löytää työpaikat, joihin ensisijaisesti tulisi kohdistaa tukitoimenpiteitä ja keinoja sairauspoissaolojen syiden vähentämiseksi.

Uhka- ja väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisy ja parempi hallinta on yksi toimialan kehittämiskohteista. Henkilöturvallisuutta on parannettu laatimalla toimintaohjeet työpaikoille, ja henkilöturvallisuutta on lisätty kiertävällä vartiointipalveluilla. Vartiointiliikkeeltä on myös mahdollista saada työpaikoille koulutusta uhka- ja vaaratilanteiden varalle.

Erikoissairaanhoito

Menojen ja tulojen toteuma 30.4.2014, käyttö ja ennuste

Erikoissairaanhoito (1 000 euroa)	Kum. Toteuma 4/2014	Käyttö %	TP 2013	KS 2014	Ennuste 2014	Ennusteen ero käyttö- suunni- telmaan
Tulot			312	0	0	0
Menot	-74 779	36,5 %	-205 957	-204 975	-211 558	-6 583
Palkat ja palkkiot						0
Muut henkilöstömenot	-1 433	21,6 %	-6 265	-6 646	-5 736	910
Asiakaspalvelujen ostot	-72 142	37,1 %	-196 045	-194 570	-202 063	-7 493
Muiden palvelujen ostot	-1 204	32,0 %	-3 646	-3 759	-3 759	0
Materiaalin ostot						0
Avustukset						0
Vuokrat						0
Muut kulut						0
Netto	-74 779		-205 645	-204 975	-211 558	-6 583

Talousarvion toteutumisen keskeiset onnistumiset ja haasteet

Erikoissairaanhoidon menomääräraha ylittynee 6,6 milj. euroa. HUS:n ja Vantaan välisissä kuntaneuvotte-
luissa Vantaan vuoden 2014 palvelusopimuksen maksuosuudeksi sovittiin 194,3 milj. euroa. Helsingin ja
Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) on arvioinut ylitystä, mutta lopullinen HUS-johdon ennuste saadaan
käyttöön vasta 29.4. Vantaan sosiaali- ja terveystoimen toimiala ennustaa HUS-palvelusopimukseen vara-
tun menomäärärahan ylittävän 6,5 milj. euroa. Lisäksi arvioidaan kalliin hoidon tasauksen veloituksen py-
syvän edellisvuosien tasolla.

Erikoissairaanhoidon tehtäväalueella on lisäksi määrärahat myrkytystietokeskuksen, ensihoidon ja lääkäri-
helikopterin menoihin 3,7 milj. euroa, psykiatriin kuntoutuspalveluihin 0,2 milj. euroa sekä terveysasemi-
en erikoissairaanhoitoon 0,1 milj. euroa, joiden ennustetaan toteutuvan käyttösuunnitelman mukaisina.
HUS-eläkevastuut toteutuvat 0,9 milj. euroa määrärahaa pienempinä.

Toiminnan kehittäminen ja keskeiset muutokset

Vantaan erikoissairaanhoidon palvelut tuottaa lähes kokonaisuudessaan HUS-kuntayhtymä. Erikoissai-
raanhoidon palvelutuotannosta ja määrarahasta on sovittu vuonna 2013 käydyissä kuntaneuvotteluissa.
HUS:n ja Vantaan välinen palvelusopimus allekirjoitettiin 25.2.2014.

HUS:n palvelutuotanto on NordDRG- ja käyntituotteiden osalta kasvanut tammi-maaliskuussa 2014 noin
2,2 % ja hoitopäivät tuotteet vähentyneet 12,6 % verrattuna viime vuoden vastaavaan ajankohtaan. Hoi-
topäivät tuotteet muodostuvat lähes yksinomaan psykiatrian klinikan palvelutuotannosta.

Vantaan terveyskeskuksessa laadittujen läheteiden määrä on kasvanut 2,9 % verrattuna edellisen vuo-
den tammi-maaliskuun lähete kertymään. Yksityissektorilta ja työterveyshuollosta laaditut läheteet nosta-
vat lähete kertymää; niiden kasvu on ollut 3,4 % verrattuna edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan.
Tammi-maaliskuussa 2014 kirjoitettiin HUS:iin 9 977 ei-päivystyksellistä lähetettä, joista 62,3 % laadittiin
terveyskeskuksessa. Näiden lisäksi laaditaan HYKS:n sisäisiä läheteitä, jotka tarvitaan, kun potilas siirre-
tään hoitoon toiselle erikoisalalle.

HYKS-sairaanhoitoalueella vuodeosastojonoissa oli 26 potilasta yli 6 kk (poikkileikkaus 31.3.2014). Heistä
16 odotti kirurgian ja 3 silmätautien erikoisalojen hoitoon pääsyä.

Vantaan vastuulla oleville potilaille ei ole syntynyt maksuvelvoitetta siirtoviivepäivistä.

	TP 2012	TP 2013	KS 2014	toteuma 31.3.2014	ennuste 2014
Tarve-indikaattorit					
Sairastavuusindeksi (Vantaa) ¹⁾	70	-	70		70
Väestö 31.12	205 310	208 103	209 727		209 727
Kalenterivuoden aikana syntyneiden lasten määrä 31.12.	2 604	2 586	2762		2 762
75 vuotta täyttäneet 31.12.	9 893	10 471	11 125		11 125
Toiminnan volyymi					
Hoitotaksot (NordDRG), kertymä seurantajakson päätyttyä	75 850	78 139	79 311	19 819	80 254
Käynnit, kertymä seurantajakson päätyttyä	222 221	233 175	240 927	62 464	238 807
Hoitopäivät, kertymä seurantajakson päätyttyä	34 664	28 879	30 240	6 729	26 084
Laatu ja vaikuttavuus					
Kaikki jonossa olevat 31.12.	2 222	2 011	2 148	2 146	2 136
Yli 6 kk jonottaneita 31.12.	51	35	52	26	47
Lasten psykiatrian jonossa yli 3 kk 31.12.	0	0	0	0	0
Nuorisopsykiatrian jonossa yli 3 kk 31.12.	0	0	0	0	0
Siirtoviivepäivät, kertymä 31.12.	3 124	2 473	1 580	652	2 608
Lasketut siirtoviivepäivät 31.12.	619	472	532	3	0
Vantaan kaupungin erikoissairaanhoidon palvelusuunnitelma HUS-palvelusopimuksen arvo/ milj. eur. ²⁾	186,5	195,7	194,3	50,4	200,8
Tuottavuus ja tehokkuus					
Euroa/asukas (Hus-palvelusopimus)	909	940	926	240	957
Euroa/NordDRG-tuote	1 510	1 528	1 530	1 526	1 584

¹⁾ Jokaiselle Suomen kunnalle on laskettu Kelan rekisteritietojen avulla indeksiluku, joka kertoo, miten tervettä tai sairasta väestö on suhteessa koko maan keskiarvoon (= 100). Kela päivittää indeksin aikaisintaan kesäkuussa.

Terveyspalvelujen tulosalue

Menojen ja tulojen toteuma 30.4.2014, käyttö ja ennuste

Terveyspalvelut (1 000 euroa)	Kum. toteuma 4/2014	Käyttö %	TP 2013	KS 2014	Ennuste 2014	Ennusteen ero käyttösuun- nitelmaan
Tulot yhteensä	1 047	26,5 %	4 147	3 944	4 124	180
Myyntitulot	174	11,7 %	1 697	1 492	1 492	0
Maksutulot	871	35,6 %	2 141	2 448	2 628	180
Tuet	0		306	0	0	0
Muut tulot	1		2	4	4	0
Menot yhteensä	-22 380	28,6 %	-78 004	-78 388	-78 388	0
Palkat ja palkkiot	-7 044	28,5 %	-21 658	-24 671	-23 819	852
Muut henkilöstömenot	-2 060	28,5 %	-6 391	-7 221	-6 831	390
Asiakaspalvelujen ostot	-6 003	24,1 %	-23 601	-24 893	-23 998	895
Muiden palvelujen ostot	-3 786	33,2 %	-15 477	-11 395	-13 184	-1 788
Materiaalin ostot	-1 698	35,6 %	-4 848	-4 763	-5 111	-348
Avustukset	-209	33,3 %	-1 055	-629	-629	0
Vuokrat	-1 558	33,0 %	-4 935	-4 719	-4 719	0
Muut kulut	-22	22,4 %	-38	-97	-97	0
Netto	-21 333		-73 857	-74 444	-74 264	180

Talousarvion toteutumisen keskeiset onnistumiset ja haasteet

Terveyspalvelujen tulosalueen menojen ennustetaan toteutuvan talousarvion mukaisesti. Tuloja arvioidaan kertyvän 0,2 milj. euroa talousarviossa suunniteltua enemmän.

Terveyspalvelujen tulosalueella on menojen ylityspaineita, jotka johtuvat terveysasematoiminnan osalta maksuttomien hoitotarvikkeiden kulutuksen lisääntymisestä, ulkokuntalaskutuksen kasvusta sekä lääketieteellisten indikaatioiden perusteella tehtyjen skopioiden määrän kasvusta. Vuonna 2013 on uudistettu diabeteksen hoidon Käypä hoito -suositus, jossa on huomattava lisäys verensokerin omahoitomittausvälineissä.

Ennaltaehkäisevässä terveydenhuollossa ylityspaineita aiheuttaa suunniteltua laajempi sijaisten käyttö turvaamaan lakisääteiset tarkastukset sekä uuden terveystarkastusohjelman mukanaan tuomat laboratorio-kustannukset.

Tulosalueen ylityspaine on noin 0,5 milj. euroa, joka tullaan sopeuttamaan vuokrahenkilöstön (pääosin vuokralääkärit) määrärahasta. Tulosalue on pystynyt rekrytoimaan edullisempia virkalääkäreitä vuokralääkäreiden tilalle.

Toiminnan kehittäminen ja keskeiset muutokset

Vuoden 2014 alussa tuli voimaan kuntarajat ylittävä vapaa hoitopaikan valinta. Maaliskuun loppuun mennessä Vantaalta oli siirtynyt muihin kuntiin 133 henkilöä ja Vantaalle oli tullut 52 henkilöä.

Vastaanottotoiminnan tulosityksiköt ovat tuottaneet kuluvan vuoden tammi-maaliskuussa 50 155 lääkärikäyntiä (49 146 vuoden 2013 vastaavana aikana) sekä 40 895 hoitotyönkäyntiä (38 118 vuoden 2013 vastaavana aikana). Lääkäreiden hoitopuhelua on toteutunut 14 835 ja hoitohenkilöstön 43 669. Omalääkäripotilaiden keskimääräinen odotusaika lääkärivastaanotolle on ollut maaliskuussa 23 päivää ja muiden 47 päivää (taulukko alla). Päiväpoliklinikoille on päässyt alle tunnissa 68,3 % potilaista ja keskimääräinen odotusaika päiväpoliklinikoiden lääkärivastaanotolle on ollut 35 minuuttia. Resepteistä lähes 90 % on teh-

ty sähköisessä muodossa. Puhelimeen vastausprosentti terveysasemilla on ollut yli 90 ja takaisinsoitto toteutunut 100 %:sti.

3. vapaa vastaanottoaika lääkärille Vantaan terveysasemilla (vrk) tammi-maaliskuu 2014

	tammi	helmi	maalis
keskimääräinen odotusaika	21-41	22-44	23-47
Tikkurilan terveysasema	25-43	23-45	22-50
Länsimäen terveysasema	14-20	10	8-23
Myyrmäen terveysasema	23-53	30-53	28-54
Martinkaakon terveysasema	24-33	21-33	26-29
Koivukylän terveysasema	18-41	44	35
Korson terveysasema	25-71	16-72	16-60
Hakunilan terveysasema	11	7-15	7

- ensimmäinen, tummennettu luku potilas, jolla omalääkäri (listautunut)

- jälkimmäinen luku potilas, jolla ei omalääkärää (ei-listautunut)

- Hakunilan tilastointi poikkeaa muiden terveysasemien tilastoinnista, mm. akuutti- ja ajanvarauspotilaat tilastoidaan yhdessä

Kaikki terveysasemat ovat siirtyneet vuoden alusta tiimityömalliin, jolloin kaikki potilaat kuuluvat sukunimensä alkukirjaimen mukaisesti tiettyyn tiimiin. Muutoksen tavoitteena on parantaa ja nopeuttaa potilaan asiointia. Samalla otettiin käyttöön lääkäreiden ja hoitajien tuottavuusindeksiluku, jonka avulla voidaan seurata tuloksikoiden tuottavuutta.

Sähköinen ajanvaraus toimii äitiys- ja lastenneuvoloissa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, keskitetys- sä lastenpäiväpoliklinikassa Koivukylässä, Keski-Vantaan terveysasemilla omalääkärivastaanotoilla ja osin hoitajavastaanotoilla sekä kaikissa perhesuunnitteluneuvoloissa.

Erikoislääkärivastaanotoista reumalääkäri- ja ortopedivastaanottoja pidetään Tikkurilan ja Myyrmäen terveysasemilla. Armeijajäisten kutsuntatarkastusprosessi on uudistettu, ja tarkastukset tehdään nyt pääosin oppilaitoksissa terveysasemien sijasta.

Tehostetun asumispalvelun lääkäripalvelut on järjestetty vuoden alusta saakka osin ostopalveluna, ja terveysasemien lääkärivastaanottoaikoja on vapautunut vastaanottotyöhön.

Hakunilan terveysaseman toiminta on pääosin toteutunut sopimuksen mukaisesti.

Länsimäen terveysasemalla Hyvä Vastaanotto -hankkeen tuloksia on hyödynnetty käytännön toimintamalliksi. Lääkärin vastaanotolle hoitopääsyaika on saatu vakiinnutettua 1 - 2 viikon mittaiseksi niin listautuneiden kuin ei-listautuneiden potilaiden kohdalla.

Ennaltaehkäisevän terveydenhuollon lääkäreiden rekrytoinnissa on onnistuttu hyvin uuden ylilääkärin johdolla. Lastenneuvolan 8 kk ikäisten lasten lääkärintarkastukset ovat toteutuneet kattavasti vuoden alusta lähtien, ja opiskeluterveydenhuollon lääkärintarkastuksia on laajennettu lääkäriresurssien vahvistumisen myötä. Syyslukukauden alussa lääkärintarkastukset toteutuvat terveystarkastusohjelman mukaisesti.

Neuvolatoiminnassa otettiin tammikuussa käyttöön uusi, korjattuihin tiloihin valmistunut Korson neuvola, johon keskitettiin vanhan Korson sekä Leppäkorven neuvolan toiminnat. Huhtikuussa aloitetaan toiminta uudessa peruskorjatussa Hakunilan neuvolassa, johon siirtyvät vanhan Hakunilan neuvolan lisäksi Nissak- sen neuvolan toiminnat. Äitiysneuvolan terveystarkastusohjelman päivittämistä uuden kansallisen äitiys- neuvolasuosituksen pohjalta valmistellaan yhteistyössä HUS:in sekä pk-seudun muiden kuntien kanssa.

Kouluterveydenhuollossa on jatkettu syksyllä aloitettuja HPV-rokotuksia (kohdunkaulan syöpää estävä) yläkouluikäisille tytöille. Rokotuskattavuus on ollut noin 70 %, koulukohtaiset erot ovat kuitenkin olleet suuria vaihdelleen 53 - 100 % välillä. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa valmistellaan oppilas- ja opiskelijahuoltolain voimaantuloa yhdessä sivistystoimen kanssa. Syksyllä toteutettavia opiskeluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden tarkastuksia valmistellaan yhdessä sivistystoimen, työsuojelun sekä muiden yhteistyökumppaneiden kanssa.

Kuntoutuksen tuloksikkoo on tuottanut palvelut (fysioterapia-, puheterapia-, ravitsemusterapia-, toiminta- terapia- ja apuvälinepalvelut sekä veteraanikuntoutuksen) käyttösuunnitelman mukaisesti. Sisäinen lähete on tuonut kuntoutukseen hakeutuvien määrän selkeämmin esiin. Apuvälineohje on päivitetty. Sähköistä

asiointia kehitetään edelleen. Kuntoutusyksikössä vanhuspalvelulakiin liittyvät velvoitteet näkyvät lisääntyneenä kysyntänä sekä apuväline- että terapiapalveluiden kasvavana tarpeena.

Mielenterveyspalvelut on tuottanut psykiatrisen sairaanhoitajan (depressiohoitajan) asiakaskäyntejä osana terveysasemien ja HUS:n psykiatrian yhteistä hoitoketjua. Mielenterveyspalveluissa on jatkettu psykiatrisen sairaanhoitajan sähköistä ajanvarausta kolmella terveysasemalla. Depressiohoitajien työnkuvan kehittäminen on aloitettu, ja toimintaan on saatu valtionavustusta Mielen avain -hankkeelta. Tavoitteena on toiminnan tuottavuuden ja tasalaatuisuuden lisääminen.

Terveyspalvelujen kaikissa toimintayksiköissä on työstetty ja otettu käyttöön potilasturvallisuussuunnitelmat, ja potilaspalauteprosessi on uudistettu siten, että internetin kautta tulevat palautteet kohdentuvat suoraan palautetta koskevaan yksikköön.

Suun terveydenhuollon liikelaitoksen palvelutuotanto ja laskutus on alkuvuotena pysynyt tilauksen mukaisena.

Terveyskeskuspäivystyksen (palvelutuottajana Attendo Oy) lääkärikäyntejä on toteutunut 8 451 ja sairaanhoitajakäyntejä 6 727 tammi - maaliskuussa 2014. Odotusaika lääkärin vastaanotolle on ollut pääosin korkeintaan 3 tuntia (92,0 % lääkärikäynneistä) ja lapsilla (0 - 6-vuotiaat) kaksi tuntia (78,9 % lääkärikäynneistä). Palvelu on toteutunut pääosin sopimuksen mukaisesti, mutta odotusaikaseurannassa on ilmennyt ylityksiä. Asiakaspalautteiden mukaan asiakaspalvelun laadussa on vaihtelua, minkä takia asiakas-tyytyväisyyttä tullaan vuoden aikana seuraamaan tehostetusti.

	TP 2012	TP 2013	KS 2014	toteuma 31.3.2014	ennuste 2014
Tarve-indikaattorit					
Sairastavuusindeksi (Vantaa) ¹⁾	70	-	70	-	70
Väestö 31.12.	205 310	208 103	209 727	-	209 727
Kalenterivuoden aikana syntyneiden lasten määrä 31.12.	2 604	2 586	2 762	-	2 762
75 vuotta täyttäneet 31.12.	9 893	10 471	11 125	-	11 125
<u>Terveysasematoiminta</u>					
Toiminnan volyymi ²⁾					
- lääkärikäynnit ³⁾	186 956	186 070	193 000	50 155	187 118
- hoitohenkilöstön käynnit, itsenäiset vastaanotot ⁴⁾	156 104	152 429	153 000	40 895	155 143
- hoitotyön valmistelu ja seuranta	77 899	100 847	100 000	28 080	102 645
- lääkäreiden hoitopuhelut	-	53 854	55 000	14 835	55 125
- hoitohenkilöstön hoitopuhelut	-	154 728	152 000	43 669	159 018
Laatu ja vaikuttavuus					
Päiväpoliklinikan odotusaika lääkärille alle 60 min %	67	70	70	68,3	69,9
Keski-Vantaalla	-	69	70	71,9	71,9
Länsi-Vantaalla	-	68	70	57,4	73,3
Pohjois-Vantaalla	-	74	70	72,3	72,3
3. vapaa aika lääkärille - listautuneen potilaan odotusajan mediaani vrk ⁵⁾	19	22	14	23	22
Keski-Vantaalla	-	24	14	16	16
Länsi-Vantaalla	-	23	14	28	28
Pohjois-Vantaalla	-	20	14	27	27
3. vapaa aika lääkärille - listautumattoman potilaan odotusajan mediaani vrk ⁵⁾	49	48	40	47	44
Keski-Vantaalla	-	57	40	44	44
Länsi-Vantaalla	-	40	40	41	41
Pohjois-Vantaalla	-	45	40	57	57
Tuottavuus ja tehokkuus					
Euroa/asukas					
terveysasematoiminta ja päivystys ⁹⁾	191,18	190,11	194,72	-	195
<u>Ennaltaehkäisevä terveydenhuolto</u>					
Toiminnan volyymi					
- lääkärikäynnit (suorat kontaktit)	20 302	21 567	32 285	5 516	21 469
- terveydenhoitokäynnit (suorat kontaktit)	-	155 204	155 000	40 234	154 205
Tuottavuus ja tehokkuus					
Euroa/asukas (ei sisällä terveysasematoiminnasta saatavaa lääkäripalvelua)	-	44,88	43,92	-	44
<u>Päivystystoiminta</u>					
Toiminnan volyymi					
- lääkärikäynnit	39 745	35 970	37 213	8 451	35 140
- sairaanhoitajakäynnit ¹⁰⁾	28 894	25 118	26 620	6 727	25 468
Laatu ja vaikuttavuus					
Ea-käyntien osuus % kaikista lääkärikäynneistä ²⁾	16,1	14,8	15	14,2	15,4
Päivystystoiminnan odotusaika lääkärille alle 3 h %	96,8	93,7	100	92,0	93,3
0 - 6-vuotiaiden odotusaika lääkärille alle 2h%	90,6	86,2	100	78,9	86,6
Tuottavuus ja tehokkuus					
Euroa/asukas					
terveyskeskuspäivystys	25,00	24,87	24,88	-	25
<u>Kuntoutustoiminta</u>					
Toiminnan volyymi					
Kuntoutustoiminta yhteensä	74 222	68 414	62 237	16 144	60 954
- terapiakäynnit	60 989	59 952	57 237	14 654	55 954
- ostopalveluterapiat	13 233	8 462	5 000	1 490	5 000
- terapeuttien hoitopuhelut	-	14 179	14 238	4 143	29 573
Tuottavuus ja tehokkuus					
Euroa/asukas					
kuntoutus (ei sisällä veteraanikuntoutusta)	37,61	33,63	34,60	-	35
<u>Mielenterveyspalvelut ¹¹⁾</u>					
Toiminnan volyymi					
- mielenterveystyön käynnit	-	4 159	4 376	1 036	4 090
Tuottavuus ja tehokkuus					
Euroa/asukas					
- mielenterveystyö	-	3,09	1,72	-	1,7
<u>Suun terveydenhuollon palvelutilaus</u>					
Toiminnan volyymi					
painotettujen toimenpiteiden määrä (SFA 10)	405 114	413 032	411 109	109 850	410 955
Tuottavuus ja tehokkuus					
painotettujen toimenpiteiden (SFA 10) hinta tuhatta euroa	14 888	15 334	15 564	4 159	28 362
Laatu ja vaikuttavuus					
Hoitotakuun seuranta, yli 6 kk jonottaneet	0	0	0	0	0

¹⁾ Jokaiselle Suomen kunnalle on laskettu Kelan rekisteritietojen avulla indeksiluku, joka kertoo, miten tervettä tai sairasta väestö on suhteessa koko maan keskiarvoon (= 100). Kela päivittää indeksin aikaisintaan kesäkuussa.

²⁾ Käynnit ovat suoria potilaskontakteja, jotka eivät sisällä puheluita, paperikonsultaatioita jmv. kirjaamismerkintöjä.

³⁾ Luku ei sisällä neuvola-, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon lääkärikäyntejä, joita toteutui 21 567 vuonna 2013.

⁴⁾ Sairaanhoidattajien, terveydenhoitajien ja lähihoitajien vastaanotot, jotka eivät sisällä tiimityömallin ei-itsenäisiä hoitotyön kontakteja, joita toteutui 100 847 vuonna 2013.

⁵⁾ Mediaani on järjestetyn tulosjoukon keskimäinen luku. Parillisessa tulosjoukossa kahden keskimäisen luvun keskiarvo.

⁹⁾ Vuodelle 2011 siirtyi toimintojen kustannusvastuuta (mm. hoitotarvikejakelu, vahtimestarit), joiden kustannusvaikutus oli 0,87 milj € (4,30 €/as).

¹⁰⁾ Peijaksen sairaalan tk-päivystyksen kirjaamiskäytännöt päivitettiin v. 2011. Vuodesta 2012 alkaen on seurattu vain sairaanhoitajakäyntejä.

¹¹⁾ Mielenterveys- ja päihdeyksikön toiminta käynnistyi 1.1.2013 ja toiminnasta raportoidaan osavuositiedustusten yhteydessä. Mielenterveystyön käynnit KS 2013 sisältää hanketyöntekijöiden arvioitua käyntejä. Hankkeen rahoitus ei mahdollistanut asiakastyötä enää vuonna 2013.

Perhepalvelut

Menojen ja tulojen toteuma 30.4.2014, käyttö ja ennuste

Perheiden palvelut (1 000 euroa)	Kum. Toteuma 4/2014	Käyttö %	TP 2013	KS 2014	Ennuste 2014	Ennusteen ero käyttö- suunni- telmaan
Tulot yhteensä	9 183	28,8 %	33 602	31 878	36 258	4 380
Myyntitulot	1 249	31,9 %	5 948	3 910	5 810	1 900
Maksutulot	842	31,4 %	2 903	2 681	2 961	280
Tuet	6 328	27,3 %	22 522	23 140	25 340	2 200
Muut tulot	764	35,6 %	2 230	2 147	2 147	0
Menot yhteensä	-46 326	31,1 %	-147 661	-148 791	-155 091	-6 300
Palkat ja palkkiot	-8 652	29,8 %	-28 251	-29 074	-29 374	-300
Muut henkilöstömenot	-2 782	30,0 %	-9 111	-9 266	-9 366	-100
Asiakaspalvelujen ostot	-12 676	28,9 %	-45 985	-43 884	-44 784	-900
Muiden palvelujen ostot	-1 483	29,3 %	-5 529	-5 061	-5 061	0
Materiaalin ostot	-249	26,2 %	-863	-952	-952	0
Avustukset	-18 707	33,9 %	-52 610	-55 102	-60 102	-5 000
Vuokrat	-1 758	33,0 %	-5 235	-5 335	-5 335	0
Muut kulut	-18	15,6 %	-78	-118	-118	0
Netto	-37 143		-114 058	-116 913	-118 833	-1 920

Talousarvion toteutumisen keskeiset onnistumiset ja haasteet

Tulosalueen menomäärärahan arvioidaan ylittyvän 6,3 milj. eurolla. Tuloja arvioidaan kertyvän 4,4 milj. euroa käyttösuunnitelmassa arvioitua enemmän. Tulos (nettotoimintamenot) on suunniteltua 2,0 milj. euroa heikempi.

Perhepalvelujen talousarvion ylityshukka muodostuu toimeentulotuen avustuksista (5,0 milj. euroa), aikuis-sosiaalityön asumisen tuen ostopalveluista (0,9 milj. euroa) ja toimeentulotuen etuuskäsittelyn palkkame-noista (0,4 milj. euroa).

Toimeentulotuen asiakasmäärän kasvu on alkuvuonna ollut 10 % verrattuna edelliseen vastaavaan ajan-jaksoon. Tilastojen mukaan nuorten ja perheiden määrä on lisääntynyt. Nuorisotakuun ja kuntakokeilun tulokset eivät näy toimeentulotukimenojen vähenemisenä.

Toimeentulotuen lakisääteisen myöntämisen turvaamiseksi on palkattu määräaikaisia etuuskäsittelijöitä, joiden palkkakustannuksiin ei ole määrärahavarausta. Aikuissosiaalityön ylityshukkaa pyritään pienentä-mään ostopalveluiden tarkemmalla seurannalla ja ennakoinnilla. Aikuissosiaalityö on sitoutunut tavoittee-seen, että erikoissairaanhoidosta (psykiatria) ei tule siirtoviivemaksua.

Lastensuojelun palveluostoissa on mahdollinen ylityshukka, jota pienennetään perhehoidon käyttöä lisää-mällä ja omien lastensuojelulaitosten toimintaa muuttamalla.

Toiminnan kehittäminen ja keskeiset muutokset

Perhepalvelut ovat sitoutunut talouden tasapainottamis- ja velkaohjelmaan. Kaikissa tulosityksiköissä lisä-tään välitöntä asiakastyötä sekä tehostetaan asiakastyön ajankäyttöä. Sähköinen ajanvaraus aloitetaan A-kliniikoilla ja perheasiainyksikössä. Toimeentulotuen sähköinen asiointi on aloitettu huhtikuun alussa. Tu-lusalueen tuottavuustoimet etenevät suunnitellusti.

Nuorten palvelujen kehittämiseksi on asetettu eri tulosityksiköistä ja toimialoilta koostuva työryhmä suun-nittelemaan nuorisoneuvolan ja nuorisoaseman toimintojen kehittämistä. Tavoitteena on tuottaa nuorille ja heidän perheilleen viivytyksettä matalan kynnyksen palveluja. Varhaisen tuen toimintamallin suunnitte-lua jatketaan psykososiaalisten palveluiden koordinoimana.

Psykososiaalisten palveluiden perheneuvolatoiminnassa on aloitettu keskitetty ajanvaraus ja palveluneuvonta huhtikuun alusta alkaen. Perheneuvolatyö ja kunnallinen lastenpsykiatrinen työ on eriytetty toisistaan vuoden alusta alkaen. Oppilashuoltolaki astuu voimaan elokuun alussa. Lain vaatimuksiin vastaamiseen on perustettu laaja-alainen työryhmä, joka koordinoi uusiin velvoitteisiin vastaamista.

Lastensuojelussa perhehoito on tavoitteiden mukaisesti ensisijainen hoitomuoto. Vastaanotto-perhetoiminnan kehittämistä on jatkettu niin, että myös yli 12-vuotiaita voidaan sijoittaa perheisiin akuuteissa kriisitilanteissa. Vuonna 2013 ostopalvelulaitoksiin tehtiin 48 kiireellistä sijoitusta. Maaliskuun 2014 loppuun mennessä vain kaksi lasta on kiireellisesti sijoitettu ostopalvelupaikkoihin.

Aikuissosiaalityön organisaatio- ja työkäytäntömuutoksia toteutetaan. Toimeentulotukihakemukset on käsitelty lakisääteisessä määräajassa. Aikuissosiaalityön ja Kelan palveluyhteistyöpilotti laajeni maaliskuussa koskemaan kaikkia vantaalaisia toimeentulotuen hakijoita. Asiakas voi jättää toimeentulotukihakemuksensa johonkin Kelan palvelupisteistä. Maahanmuuttajatoiminnan siirtyminen aikuissosiaalityöhön on sujunut suunnitelmien mukaisesti.

Päihdepalveluissa korvaushoidon arvioinnit tehdään pääosin omana toimintana. Haasteena on hoidon järjestäminen arvioinnin jälkeen. Päihdevieroitusyksikössä on asiakkaiden sisäänottoa tehostettu monin eri tavoin ja käyttöastetta on saatu 91,40 %. Intensiivityö jatkuu A-klinikoilla tiiviiden kuntoutuskurssien ja H-klinikalla jalkautuvan työn sekä palveluohjauksen muodossa. Pitkäaikaisasunnottomuuden poistamishankkeessa jatkuvat neuvottelut ohjelman käyttöön siirtyvien asuntojen kunnostamisesta ja hajasijoitettujen asuntojen myymisestä yleishyödyllisille yhdistyksille.

	TP 2012	TP 2013	KS 2014	toteuma 31.3.2014	ennuste 2014
PSYKOSOSIAALISET PALVELUT					
Toiminnan volyymi *					
Psykologipalvelujen asiakastapaamiset	4 687	5 382	6 500	1 651	6 000
Koulun sosiaalityön asiakastapaamiset	11 695	13 131	12 500	3 372	13 000
Perhe- ja nuorisoneuvonnan asiakastapaamiset	10 722	10 100	10 000	2 185	8 500
Lapsiperheiden kotipalvelu asiakastapaamiset ¹	2 713	1 552	2 000	570	2 100
Yhteydenotot sosiaali- ja kriisipäivystykseen	11 616	10 770	12 000	2 742	11 000
Yhteydenotot poliisin sosiaalityöhön	4 083	3 486	4 000	1 119	4 100
Tuottavuus ja tehokkuus					
Perheneuvoloiden asiakasmäärä	2 951	2 953	3 100	1 667	3 000
Nuorisoneuvolan asiakasmäärä	267	293	310	211	300
€ / vantaalainen ¹	39	39	42	9	42
LASTENSUOJELU					
Tarve-indikaattorit					
Lapset, joista lastensuojeluilmoitus	4 372	4 150	4 300	1 303	4 250
Toiminnan volyymi					
Suunnitelmallisen asiakastyön asiakkaat	4 267	3 950	4 100	2 994	4 000
perhetyön asiakasperheet	360	384	360	182	390
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0 - 17-v.	710	768	760	571	770
Kuun lopussa kodin ulkopuolella sijoitettuna olevat	445	475	460	468	470
Jälkihuollon asiakkaat	231	267	280	181	270
Omien laitosten vuorokaudet	24 796	25 897	26 700	6 110	25 900
Ostetut laitoshoitovuorokaudet	72 102	75 265	74 800	16 859	76 000
Perhehoidon hoitovuorokaudet (sis. perhekodit)	80 100	87 564	86 600	22 117	88 000
Laatu ja vaikuttavuus					
Lastensuojelun avohuollon asiakkaat % 0 - 17-v.	9,6	8,8	9,1	6,7	8,9
Kiireelliset sijoitukset	210	247	230	53	240
Pääätetyt kiireelliset sijoitukset	94	94	90	14	80
Huostaanotot	103	89	86	11	80
Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset, % 0 - 17-v.	1,6	1,7	1,7	1,3	1,7
Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset kuun lopussa, % 0 - 17-v.	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
7 vrk:ssa käsiteltyjen ilmoitusten osuus	95 %	97 %	98 %	98 %	98 %
3 kk:ssa valmistuneet lastensuojelutarpeen selvitykset	87 %	91 %	98 %	96 %	95 %
Tuottavuus ja tehokkuus					
Valmistuneet lastensuojelutarpeen selvitykset					
sosiaalityöntekijän henkilötyövuotta kohden	44	40	50	9	40
Lastensuojelun perhehoito, hoitovrk kokov. paikkoina	226	240	240	246	247
Euroa / 0 - 17-vuotias vantaalainen	1 006	1 158	1 136	244	1 153
Euroa / lastensuojelun asiakas	9 177	10 169	10 500	3 331	10 228
Euroa / kodin ulkopuolelle sijoitettu	54 302	50 410	46 000	14 499	50 993

AIKUISSOSIAALITYÖ	TP 2012	TP 2013	KS 2014	toteuma 31.3.2014	ennuste 2014
Tarve-indikaattorit					
Yli vuoden työttömänä olleet	2 641	2 896	2 675	3 079	3200
Asunnottomien sosiaalihuollon asiakkaiden määrä	537	602	510	..	600
Toiminnan volyymi					
Aikuissosiaalityön asiakkaat	20 805	22 344	24 000	..	24 500
josta toimeentulotuen asiakkaat ²	18 866	20 250	23 000	14 473	24 500
Maahanmuuttajapalvelujen asiakkaat	749	938		636	950
Ostetut asumispalveluvuorokaudet	99 222	102 903	96000	20 957	104 000
Aikuissosiaalityön asumispalvelut	63 887	64 421	56000	11 109	65 000
Aikuissosiaalityön tuettu asuminen (oma, osto)	35 335	38 482	40000	9 848	39 000
Laatu ja vaikuttavuus					
Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluista omaan kotiin siirtyneiden määrä	20	22	15		
Tehdyt toimeentulotuen päätökset	72 777	79 552	77 000	19 892	80 000
Seitsemässä vrk:ssa käsiteltyjen hakemusten osuus; jakson viimeinen kuukausi	63 %	96 %	99 %	93 %	99 %
Tuottavuus ja tehokkuus					
Valmistuneet palvelutarpeen arvioinnit ja suunnitelmat	4 886	5 018	5 240	3 400	
Etuuskäsittelijöiden toimeentulotukipäätökset etuuskäsittelijää kohden vuodessa	1 287	1 208		1 201	
Euroa / vastuväestö 31.12					
Aikuissosiaalityö euroa / 18- 64-vuotiaat ³	149	164	162	34	171
Toimeentulotuki, euroa / koko väestö	231	253	259	66	285
Maksettu toimeentulotuki euroa tukea saanutta kohden	2 254	2 382	2 576	882	2 473
PÄIHDEPALVELUT					
Toiminnan volyymi					
Päihdepalvelujen asiakkaat	2 243	2 258	2 400	1 412	2300
lisäksi terveysneuvonnan huumehoito asiakkaat	1 000	1 277	1 000		
Ostetut kuntotusvuorokaudet	34 806	35 809	34 700	4 764	34 500
Päihdepalvelujen asumispalvelut ⁴	23 432	21 990	23 000	2 964	22 000
Päihdehuollon laitospalveluvuorokaudet	11 374	13 819	11 700	1 800	12 500
Laatu ja vaikuttavuus					
Asumispalveluasiakkaat, joilla suunnitelma %	75		92	72 %	
Tuottavuus ja tehokkuus					
Päihdehuollon ostettu laitoshoidon, kokov. paikkoina	31	38	28	31	
Euroa / koko väestö	55	58	56	11	57
Euroa / asiakas ⁵	5 113	5 239	4 917	1 605	5 131

¹⁾ Lisäyksenä lapsiperheiden kotipalvelu: Lapsiperheiden kotipalvelussa hanketyöntekijöitä vuonna 2012

²⁾ Aikuissosiaalityön toimeentulotuen asiakkaat, taulu 4T aiso tukea saaneet henkilöt

³⁾ Vuodesta 2014 lähtien sisältää maahanmuuttajapalvelut

⁴⁾ Tilasto 4T

⁵⁾ Päihdehuollon palvelurakenneuudistus

⁶⁾ Jakaja ei sisällä terveysneuvonnan asiakkaita

Vanhus- ja vammaispalvelut

Menojen ja tulojen toteuma 30.4.2014, käyttö ja ennuste

Vanhus- ja vammaispalvelut (1 000 euroa)	Kum. toteuma 4/2014	Käyttö %	TP 2013	KS 2014	Ennuste 2014	Ennusteen ero käyttö- suunni- telmaan
Tulot yhteensä	6 906	27,9 %	26 166	24 741	26 688	1 947
Myyntitulot	770	36,1 %	2 545	2 135	2 596	460
Maksutulot	6 105	27,1 %	23 557	22 541	24 028	1 487
Tuet	27	0,0 %	11	0	0	0
Muut tulot	4	6,1 %	53	65	65	0
Menot yhteensä	-47 447	27,6 %	-163 918	-171 812	-171 812	0
Palkat ja palkkiot	-12 262	28,9 %	-41 337	-42 441	-42 441	0
Muut henkilöstömenot	-3 663	28,5 %	-12 328	-12 859	-12 859	0
Asiakaspalvelujen ostot	-18 897	26,1 %	-69 388	-72 498	-72 498	0
Muiden palvelujen ostot	-7 477	27,7 %	-25 542	-26 999	-26 999	0
Materiaalin ostot	-677	23,9 %	-2 213	-2 839	-2 839	0
Avustukset	-1 722	31,2 %	-4 842	-5 516	-5 516	0
Vuokrat	-2 714	31,9 %	-8 107	-8 502	-8 502	0
Muut kulut	-36	22,7 %	-161	-159	-159	0
Netto	-40 542		-137 751	-147 071	-145 124	1 947

Talousarvion toteutumisen keskeiset onnistumiset ja haasteet

Vanhus- ja vammaispalvelujen menojen ennustetaan toteutuvan käyttösunnitelman mukaisesti ja tuloja kertyvän 2,0 milj. euroa suunniteltua enemmän. Kaunialaan kaupungin tekemän sopimuksen mukaan tulevat lisähoitopaikat, joihin ei ole budjetoitu määrärahoja, muodostavat suurimman ylitysriskin. Vuoden alussa käyttöönotettujen kahdeksan paikan kustannukset sopeutetaan muualta toiminnasta. Ennusteessa ei ole huomioitu sopimuksen mukaisen 20 lisäpaikan kustannuksia. Näiden käyttöönottoajankohta on avoin. Koska hoivapaikkojen käyttö on alkuvuodesta kasvanut ennakoitua enemmän, Kaunialan aiheuttaman ylityspaineen sopeutus muualta on vaikeaa.

Vammaisten henkilökohtainen apu ylittynee 0,5 milj. euroa. Ylitys katetaan muualta vammaispalvelujen budjetista. Sairaalapalveluissa ylityspaineita aiheuttaa Terhokodin ennakoitua suurempi käyttö sekä lääkärivuokrauksen aiheuttamat lisäkustannukset. Nämä sopeutetaan muusta toiminnasta.

Toiminnan kehittäminen ja keskeiset muutokset

Kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus (91,9 %) on pysynyt ennallaan. Vuoden lopun ennuste on 92,1%, mikä on 0,2% matalampi kuin KS 2014 tavoite.

Vanhuspalvelulain täytäntöönpanoa tukeva Kaste-rahoitteinen Ikäpalo-hanke on edennyt suunnitelmien mukaisesti. Hankkeessa on luotu uusi neuvonnan ja palveluohjauksen toimintamalli, jonka toimivuutta testataan Länsi-Vantaalla pilotissa ajalla 8.4.–31.10.2014.

Ikääntyneen väestön ennaltaehkäisevän toiminnan johtamista, palveluohjausta ja muistikoordinaattoritoimintaa on vahvistettu perustamalla käyttösunnitelman mukaiset vakanssit ja käynnistämällä vakanssien rekrytointi.

Kotihoiton mobiilisovelluksen ja toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönottoprojekti on käynnistynyt. Järjestelmän käyttöönotto edellyttää merkittävää toimintakäytäntöjen muutosta, minkä muutosvalmennus on käynnistetty osana käyttöönottoprojektia. Järjestelmän pilotointi toteutetaan syksyllä Tikkurilan ja Korson kotihoitojen alueella sekä Metsotien palvelutalossa. Lääkkeiden koneellisen annosjakelun toiminta on kilpailutettu ja uudet palveluntuottajat aloittavat toimintansa 1.5.2014.

Hoiva-asumisen palveluissa on jatkettu kulttuurinmuutos-projektia ja laitoshoidon muuttamista tehostetuksi asumispalveluksi.

Vammaispalveluissa on jatkettu kehitysvammaisten asumisen palvelurakennemuutosta. Hakunilaan valmistuu kesällä 20 tukiasuntoa kehitysvammaisille. Laitoshoidon purun valmistelu on käynnissä ja toteutus alkaa syksyllä, kun tarkoitukseen rakennetut kaksi yksikköä valmistuvat.

Sairaalapalveluissa on jatkettu Haipro-järjestelmän käyttöönottoa, ja kaatumisen ehkäisyohjelma on otettu käyttöön. Vantaalaisen saattohoidon mallia on valmisteltu lautakunnan hyväksyttäväksi kevään aikana.

Hoitoketjut ovat toimineet: erikoissairaanhoidossa ei ole syntynyt siirtoviivemaksuun johtavia viiveitä, ja vanhuspalvelut on pystytty järjestämään lakisääteisesti kolmen kuukauden sisällä päätöksenteosta.

Vanhus- ja vammaispalvelujen edustajat ovat osallistuneet useiden tulosalueen rakennushankkeiden suunnitteluun.

VANHUS- JA VAMMAISPALVELUT

	TP 2012	TP 2013	KS 2014	toteuma 31.3.2014	ennuste 2014
Tarve-indikaattorit					
Väestö, 31.12.	205 310	208 103	209 727	208509	209727
75 vuotta täyttäneet, 31.12.	9 893	10 471	11 125	10635	11125
Erityishuollon piirissä olevat asiakkaat	792	836	800	849	850
Palvelurakenne					
Kotona asuvia 75+ / 75 väestö, 31.12	91,94 %	91,90 %	92,30 %	91,95 %	92,10 %
Säännöllisen kotihoidon piirissä 75 täyttäneitä / 75+ väestö, 31.12	8,96 %	8,70 %	9,50 %	8,27 %	9,00 %
Avohoidon kattavuus, 31.12	1,94 %	1,66 %	1,91 %	1,20 %	1,80 %
Omaishoidontuen peittävyys 75v / 75+ väestö, 31.12	1,19 %	3,00 %	2,50 %	2,41 %	3,00 %
Pitkäaikaishoidon peittävyys / 75+ väestö, 31.12	8,06 %	8,17 %	7,70 %	8,03 %	7,70 %
Tehostettu asumispalvelu	5,20 %	5,56 %	5,70 %	5,42 %	5,70 %
Vanhainkoti tai vastaava laitoshoido	2,86 %	2,62 %	2,00 %	2,61 %	2,00 %
75+ sään.kotihoidon asiakkaat (kh+pt) / 75+ PAH-asiakkaat, 31.12	8,96/8,06%	8,7%/8,2%	9,5%/7,7%	8,3%/8,03%	9,5%/7,7%
Laatu ja vaikuttavuus					
Erikoissairaanhoidon +75-vuotiaiden päättäneet hoitojaksot	3 559	3527	3700	875	3700
AVOPALVELUT					
Toiminnan volyymi					
Asiakkaat yhteensä avopalveluissa 31.12	3 975	3954	4000	2503	4000
oma toiminta	3 863	3872	3920	2439	3920
ostotoiminta	82	82	80	64	80
Asiakkaat kotihoito	3 435	3462	3500	2156	3500
Asiakkaat palvelutalot	540	492	500	347	500
oma toiminta	428	410	420	283	420
ostotoiminta	82	82	80	64	80
Kotihoidon käynnit yhteensä avopalveluissa	623 841	609 275	671 500	151610	671 500
Kotihoidon käynnit, kotihoidon kenttä	285 701	309 966	330 500	75417	330 500
oma toiminta	280 316	285 520	323 000	73777	310 000
joista tehostetun kotihoidon käynnit	-	-	15 000	2850	12 500
ostotoiminta	5 385	7 818	7 500	1640	7 500
Kotihoidon käynnit, palvelutalot	338 140	322 965	341 000	79993	341 000
oma toiminta	317 081	300 293	318 000	73367	318 000
ostotoiminta (Havukoski)	21 059	22 672	23 000	4805	23 000
Tukipalvelut					
Ateriapalvelu, asiakkaat	1 136	1 151	1 300	842	1 250
Ateriapalvelu, ateriat	-	-	182 000	-	182 000
Turvapalvelu, asiakkaat	1 427	1 428	1 400	1193	1 400
Kauppapalvelu, asiakkaat	479	472	500	367	500
Siivouspalvelu, asiakkaat	171	173	180	149	180
Päivätoiminnan asiakkaat, oma toiminta	579	557	450	383	450
Päivätoiminnan asiakkaat, ostotoiminta	201	-	210	215	210
Päivätoimintakäynnit, oma toiminta	13 176	11 578	10 500	3367	11 200
Päivätoimintakäynnit, ostotoiminta	11 431	-	11 500	3213	11 500
Omaishoidontukiasiakkaat 31.12	230 ²⁾	721	862	716	879
ryhmä 1 (374,51)	7	480	547	481	585
ryhmä 2 (749,01)	184	222	288	219	270
ryhmä 3 (1300,00)	39	19	27	16	24
Omaishoidontukiasiakkaat vuoden aikana, yht.	848	959	950	751	967
Laatu ja vaikuttavuus					
Kotihoidon asiakkaiden palvelutarve (MaPle 1–5)					
Vähäinen palvelutarve, % asiakkaista (15 % ³⁾)	13 %	7 %	8 %	-	7 %
Vähäinen-kohtalainen palvelutarve,% asiakkaista (11 % ³⁾)	8 %	8 %	8 %	-	8 %
Kohtalainen palvelutarve,% asiakkaista (20 % ³⁾)	19 %	20 %	22 %	-	20 %
Suuri palvelutarve,% asiakkaista (37 % ³⁾)	43 %	42 %	41 %	-	42 %
Erittäin suuri palvelutarve,% asiakkaista (17 % ³⁾)	17 %	22 %	21 %	-	22 %
Palvelutalojen asiakkaiden palvelutarve (MaPle 1–5)					
Vähäinen palvelutarve, % asiakkaista (6 % ³⁾)	8 %	3 %	6 %	-	3 %
Vähäinen-kohtalainen palvelutarve,% asiakkaista (5 % ³⁾)	5 %	6 %	6 %	-	6 %
Kohtalainen palvelutarve, % asiakkaista (20 % ³⁾)	33 %	31 %	25 %	-	28 %
Suuri palvelutarve,% asiakkaista (37 % ³⁾)	35 %	37 %	40 %	-	40 %
Erittäin suuri palvelutarve, % asiakkaista (31 % ³⁾)	19 %	22 %	23 %	-	23 %
Tuottavuus ja tehokkuus					
€/kotihoidon käynti, kotihoito oma	-	33	36	-	33
€/kotihoidon käynti, pt oma	25	24	23	-	23
€/päivätoimintakäynti, oma	135	117	85	-	85
Avopalvelut kustannus / 75+ väestö	-	2 446	2 776	-	2 776
Avopalvelut kustannus/asukas	-	123	147	-	147

				toteuma 31.3.2014	ennuste 2014
VAMMAISPALVELUT					
Toiminnan volyymi					
Asiakkaat yhteensä kehitysvammaisten asumispalveluissa	312	322	360	325	360
oma toiminta	74	92	115	95	115
joista tuetusti asuvat	36	47	65	51	70
joista ohjatusi ja autetusti asuvat	38	45	50	44	45
lisäksi tilapäisiä asiakkaita	18	2	2	3	3
ostotoiminta	248	260	245	230	245
joista tuetusti asuvat	13	14	10	8	10
joista ohjatusi ja autetusti asuvat	235	246	235	223	235
lisäksi tilapäisiä asiakkaita	114	111	140	88	140
Hoitovuorokaudet kehitysvammaisten asumispalveluissa	106 448	112 243	140 000	28623	140 000
oma toiminta	22 300	27 178	45 000	8452	45 000
lisäksi tilapäisiä	340		-	42	100
ostotoiminta	84 148	85 065	95 000	20171	95 000
lisäksi tilapäisiä	3 626	3 758	5 260	857	5 260
Laitostoinnin asukkaat	69	78	35	42	8
Hoitovuorokaudet laitostoinnissa	16 877	16 161	14 000	3857	10 000
lisäksi tilapäisiä	863	1 318	1 550	413	1 550
Vammaisten asumispalvelujen asiakkaat	130	147	130	130	130
oma toiminta	10	10	10	10	10
ostotoiminta (VpL)	84	99	95	95	95
ostotoiminta (ShL)	36	38	25	25	25
Vammaisten asumispalvelujen asumisvuorokaudet	38 932	36 394	44 550	9319	44 550
oma toiminta	3 660	3 650	3 650	900	3 650
ostotoiminta (VpL)	26 954	29 010	32 700	7033	32 700
ostotoiminta (ShL)	8 318	6 734	8 200	1386	8 200
Kuljetuspalvelujen asiakkaat yhteensä	4 450	4 409	4 191	3570	4 600
Kuljetuspalveluasiakkaat (VpL)	3 633	3 566	3 150	2926	3 750
Kuljetuspalveluasiakkaat (ShL)	817	843	-	644	850
Kuljetuspalvelujen matkat yhteensä	364 637	370 533	341 709	90398	375 500
Kuljetuspalvelumatkat (VpL)	325 433	328 169	283 500	80229	310 500
Kuljetuspalvelumatkat (ShL)	39 204	42 364	58 209	10169	69 000
Henkilökohtaisten avustajien asiakkaat	460	424	450	527	540
Laatu ja vaikuttavuus					
Tuetusti asuvien osuus kehitysvammaisten asumispalveluissa	15,71 %		18,00 %	18,27 %	20,00 %
Tuottavuus ja tehokkuus					
€ / erityishuollon asiakas	41 543	32 773	33 000		33 000
€/hoitovuorokausi kehitysvammaisten asumispalveluissa, oma	73	55	113		113
€/hoitovuorokausi kehitysvammaisten asumispalveluissa, osto	150	167	150		150
€/hoitovuorokausi laitostoinnissa, osto	254	262	247		247
€/hoitovuorokausi vammaisten asumispalveluissa, oma	152	148	151		151
€/hoitovuorokausi vammaisten asumispalveluissa, osto (VpL)	142	145	143		143
€/hoitovuorokausi vammaisten asumispalveluissa, osto (ShL)	130	134	135		135
€/matka (VpL)	28	28	32		32
€/asiakas/kk (VpL)	209	224	230		230
€/henkilökohtaisen avun asiakas/kk	924	950	960		960
€/käyttöpäivä kehitysvammaisten työ- ja päivätoiminnassa, oma	125	143	103		103
Vammaispalvelujen kustannus €/asukas	-	217	256		256
HOIVA-ASUMISEN PALVELUT					
Toiminnan volyymi					
Hoitopaikat laskennalliset paikat, kaikki	1 084	1 134	1 170	1164	1170
Tehostettu asumispalvelu oma toiminta	78	139	162	152	162
Tehostettu asumispalvelu ostotoiminta	595	673	709	687	720
Vanhainkodit oma toiminta	227	169	109	148	128
Vanhainkodit ostotoiminta	116	79	60	67	30
Kaunialan hoitopaikat					
Pitkäaikaishoiva (Kauniala)	44	77	106	86	106
Tehostettu asumispalvelu (Kauniala)	24	24	24	24	24
Lyhytaikaishoitoon varatut paikat					
oma toiminta	45	45	45	45	45
ostotoiminta	0	0	0	0	0
Tuottavuus ja tehokkuus					
Hoiva-asumisen palvelujen kustannus € / 75+ väestö	5 585	5 277	5 254		5 254
Hoiva-asumisen palvelujen kustannus €/asukas	269	269	297		297
SAIRAALAPALVELUT					
Toiminnan volyymi					
Sairaalapalvelujen päätyneet hoitojaksot, yhteensä	3 052	2 704	2 625	659	2625
Katriinan päätyneet hoitojaksot	1 350	1 386	1 420	354	1420
Akosien päätyneet hoitojaksot	1 072	1 130	1 125	260	1125
Kaunialan päätyneet hoitojaksot	42	67	80	12	80
Terhokodin päätyneet hoitojaksot	88	121	75	27	75
Laatu ja vaikuttavuus					
Kotiutukseen päätyneet osastojaksot %	64 %	64 %	70 %	63 %	70 %
Tuottavuus ja tehokkuus					
€/hoitajakso	6 216	7 888	8 738		8 738
Sairaalapalvelujen kustannus € / 75+ väestö	2 176	2 036	2 120		2 120
Sairaalapalvelujen kustannus €/asukas	105	102	113		113
Hoitajakso/sairaansija	14,0	13,7	13,3		13,5

¹⁾ Sisältää kotisairaalan käynnit

²⁾ Johtuu sopimusten irtisanomisesta

³⁾ Suomen keskiarvo vuonna 2013

⁴⁾ Kotisairaala siirtyi avopalveluihin vuonna 2013

SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON TOIMIALAN TULOSKORTTI 2014: RAPORTOINTI 1/2014 (huhtikuu)						
Nro	Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan tavoite	Tavoitteen mittari(t)	Mittarin lähtötaso, v:n 2012 loppu	Mittarin tavoitetaso 2014	Strat. pää-määrä tai sitova tavoite	Vastuu-henkilö
Kaupungin talous tasapainossa						
1	Toimialan talouden tasapainottamis- ja velkaohjelma sekä talousarvio toteutuvat suunnitellusti	Tulosalueiden käyttösuunnitelmien toteutuminen suunnitellusti	TP 2013	TP 2014	1	kaikki tulosalueet
		Raportointi: Käyttösuunnitelman toteutumisennusteessa tilanteessa 30.4. on käyttösuunnitelmamenojen ylitysuhka perheiden palvelujen tulosalueella toimeentulotuen avustuksissa, aikuissosiaalityön ostopalveluissa sekä toimeentulotuen etuuskäsittelyn palkkamenoissa.				
2	HUS:lle asetetaan taloutta ja tuottavuutta koskevat tavoitteet	Vantaan erikoissairaanhoidon palvelusopimuksen menojen kasvu	Alkuperäinen TA 2013	Vantaan palvelusopimuksen kustannusnousu 2014 enintään 4 %.	1.2.	akj
		Raportointi: HUS-johdon ennuste vuoden 2014 talousarvion toteutumisesta ei ole käytettävissä 28.4. mennessä. Toimialan oma arvio on, että HUS-palvelusopimuksen menot ovat 3,3 % korkeammat kuin v. 2013 tilinpäätökseen ja ylittävät v. 2014 palvelusopimuksen 3,3 %:lla.				
3	Toimialan tuottavuutta parannetaan systemaattisesti	A) Toimialan tuottavuussuunnitelman toteuttaminen	Toimialan tuottavuussuunnitelma laadittu	Raportoidaan tuottavuuden paraneminen ja toteutetut toimenpiteet osavuositarkastusten yhteydessä	1.4.	kaikki tulosalueet
		Raportointi: Sosiaali- ja terveyslautakunta 10.3.2014 § 8 merkitsi tiedoksi sosiaali- ja terveydenhuollon tulosalueiden tuottavuussuunnitelman ja tuottavuuden seurantamittarit sekä päätti tuottavuuden toteutumisen raportoinnista sosiaali- ja terveyslautakunnalle. Toimia tuottavuuden parantamiseksi ja tuottavuussuunnitelman toimeenpanoksi jatkettu kaikilla tulosalueilla. Toimialan tuottavuutta seurataan useilla mittareilla, ja niiden perusteella tavoitteena oleva kolmen prosentin tuottavuuden kasvu näyttäisi toteutuvan v. 2014.				
		B) Tuottavuuden kehittämiskohteet esiinnostavat ja seurantaa tukevat tuottavuusmatriisit	Matriisimallin käyttöönotosta päätetty 2013	Tuottavuuden kehittämiskohteet esiinnostavat ja seurantaa tukevat matriisit käytössä sovituihin toiminnoihin	1	kaikki tulosalueet, talha koordinoi laadintaa
		Raportointi: Sosiaali- ja terveyslautakunnan hyväksymä tuottavuuden seuranta toteutetaan tulosaluekohtaisten mittareiden perusteella, joiden pohjalta muodostetaan toimialan tuottavuuden kehittymistä kuvaava tunnusluku käyttämällä palvelutuotantoon käytettyä euromäärää painokertoimena. Seurantatapaa voidaan kutsua matriisimalliksi. Lisäksi 2013 muodostetut tuottavuuden seurantaa tukevat yksilöidyt matriisimallit päivitetään tarvittaessa 2014 aikana vastaamaan niitä käyttävien tulosyksiköiden tarpeita ja nyt hyväksyttyä tuottavuussuunnitelmaa.				

4	Hallintokäytäntöjä kehitetään yhdessä henkilöstön kanssa	Kaupunkitason henkilöstökyselyyn osallistuminen ja johtopäätösten arviointi	Ei valmis	Kysely tehty ja johtopäätökset arvioitu toimialoittain	1.5.	talha
		Raportointi: Kaupunkitasoista kyselyä ei ole tehty				
Kaupunkirakenne eheytyy						
5	Palveluverkon optimointia jatketaan palveluverkkosuunnitelman pohjalta	Kaupunkitasoisen palveluverkkosuunnitelman valmistuminen	Nykyinen palveluverkkoselvitys	Suunnitelma laadittu aikataulun mukaisesti	5.3.	talha
		Raportointi: Sosiaali- ja terveystoimi on osallistunut kaupunkitasoisen palveluverkkosuunnitelman laadintaa keskushallinnon ohjeistuksen mukaisesti. Valtakunnallinen sote-ratkaisu tulee vaikuttamaan sosiaali- ja terveystoimen palveluverkkosuunnitteluun.				
6	Sosiaalista eheyttä tuetaan pitkäaikaisasunnottomuutta vähentämällä	V. 2014 erityisesti nuorten pitkäaikaisasunnottomuus vähenee	129 asunnotonta nuorta v. 2012 lopussa	Nuorten pitkäaikaisasunnottomien määrä vähenee	8	perhepalvelut
		Raportointi: Pitkäaikaisasunnottomuushankkeista kaksi hanketta etenee tämän vuoden aikana, ja korjattaviin kohteisiin sijoitetaan myös nuoria.				
Kaupungin elinvoima vahvistuu						
7	Kaupungin työllisyystoimia tuetaan	Sosiaali- ja terveystoimen ja työllisyyspalvelujen yhteistyötä tiivistetään	Nykytilanne	Sosiaali- ja terveystoimen tehtävät ja rooli työllisyyden tukemisessa kuvattu 5/2014 mennessä	9.1.	kaikki tulosalueet
		Raportointi: Toimiala on käynnistänyt osaltaan valmistelun elinvoimaohjelmaan sisältyvän monimuotoisen työllistämisen ohjeistamiseksi. Perhepalveluihin työllistetään mahdollisuuksien mukaan työllisyyspalveluiden osoittamia henkilöitä. Perhepalveluiden ja työllisyyspalveluiden palveluprosesseja esim. päihdekuntoutuksen osalta tiivistetään. Työttömien terveystarkastusprosessi toimii kansallisen ohjeistuksen mukaisesti (kunta, Kela, TE-keskus). Vammaispalvelujen työllisyysseminaari 9.4.2014 toteutettu pääosin vammaispalvelujen toimesta yhteistyössä Wampon "Oikeus koulutukseen, työhön ja mielekkääseen arkeen"-työryhmän kanssa.				
Palvelut uudistuvat						
8	Asukkaiden terveyttä ja hyvinvointia edistävien ja ennalta ehkäisyä toteuttavien ohjelmien toimenpiteitä toteutetaan toimialalla	A) Lastensuojelun asiakkaiden osuus 0 - 17-vuotiaista vähenee	10,5 %	10,1 %	15.1.	kaikki tulosalueet, perhepalvelut raportoi
		Raportointi: Vuoden 2013 lopussa lastensuojelun asiakkaita oli 10,9 % Vantaan 0 - 17-vuotiaista, v. 2014 tilanne saadaan vasta vuoden lopussa.				

		B) Aikuisten alkoholin liikakäyttö vähenee (Audit C-mittari)	39,3 % (M), 24,9 % (N)	37,3 % (M), 23,5 % (N)	15.1.	kaikki tulosalueet, talha raportoi
		Raportointi: Mittarit perustuvat THL:n toteuttamaan toistettavaan Alueelliseen terveys- ja hyvinvointitutkimukseen (ATH). Tutkimuksessa on menossa valtakunnallistamisvaihe 2013 - 2014, jolloin kerätään yhteensä 150 000 suomalaisen tiedot. Vantaa on ollut tiedonkeruussa mukana v. 2012 ja 2013. Suurten kaupunkien tulokset 2013 julkaistaan vielä kevään aikana, mutta alustavien tietojen mukaan aikuisten alkoholin liikakäyttö (39,3 %) on miehillä pysynyt ennallaan ja naisilla hieman vähentynyt (24,5 %) edellisvuodesta. Kaikilla palvelutulosalueilla on toimia aikuisten alkoholin liikakäytön vähentämiseksi. Perhepalveluissa on Audit-testi laajasti käytössä. Terveyspalvelujen kaikissa toiminnoissa on käytössä varhaisen puuttumisen malli. Neuvoloiden sekä kouluterveydenhuollon laajoissa terveystarkastuksissa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveystarkastuksissa kartoitetaan järjestelmällisesti sekä perheen että nuoren alkoholin käyttöä ja puututaan alkoholin liikakäyttöön. Traumapotilaat puhallutetaan potilaan kanssa yhteisymmärryksessä terveyspalvelujen päivystyksessä. Vanhusten avopalveluissa alkoholin käyttö otetaan keskusteluun seniorineuvolassa kaikkien asiakkaiden kohdalla ja muissa palveluissa, jos riskikäyttöä on havaittavissa. Audit-mittaria käytetään. Päivätoimintaan otetaan asiakkaita, joilla psykososiaalisia ongelmia. Havurasti ja Myyrasti keskittyvät psykiatriin asiakkaisiin, joiden joukossa päihteiden riskikäyttäjät. Yhteistyötä päihdepalvelujen kanssa tehdään (mm. kotikätkö ja iäkkäystoetus kotona).				
		C) Päivittäin tupakoivien aikuisten osuus väestöstä laskee	18,4 % (M), 13,5 % (N)	17,5 % (M), 12,5 % (N)	15.1.	kaikki tulosalueet, talha raportoi
		Raportointi: Mittarit perustuvat THL:n toteuttamaan toistettavaan Alueelliseen terveys- ja hyvinvointitutkimukseen (ATH). Tutkimuksessa on menossa valtakunnallistamisvaihe 2013 - 2014, jolloin kerätään yhteensä 150 000 suomalaisen tiedot. Vantaa on ollut tiedonkeruussa mukana v. 2012 ja 2013. Suurten kaupunkien tulokset 2013 julkaistaan vielä kevään aikana, mutta alustavien tietojen mukaan päivittäin tupakoivien miesten osuus on hieman vähentynyt edellisvuodesta (18,3 %), mutta naisten lisääntynyt (13,7 %). Terveyspalvelujen vastaanotoilla kannustetaan tupakoinnin lopettamiseen. Äitiys- ja lastenneuvolassa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa kartoitetaan systemaattisesti perheiden ja nuorten tupakointia ja kannustetaan tupakoinnin lopettamiseen. Vanhusten avopalveluissa asiasta keskustelussa kaikkien seniorineuvolan asiakkaiden kanssa, muissa palveluissa harkinnan mukaan osana neuvontaa ja ohjausta.				
		D) Työkyvyttömyyseläkettä saavien osuus 25–64-vuotiaista laskee	5,7 %,	5,4 %	15.1.	kaikki tulosalueet, talha raportoi
		Raportointi: Työkyvyttömyyseläkettä sai 5,5 % vuoden 2012 lopussa 5,5 % Vantaan 25-64-vuotiaista. Tilanne parani vuoden 2011 tasosta, joka oli 5,7 %. Aikuissosiaalityössä ja päihdepalveluissa tuetaan elämäntilannetta, joka johtaisi työllistymiseen. Aikuissosiaalityössä kiinnitetään erityisesti huomiota nuoriin asiakkaisiin, jotta toimeentuloasiakkuus olisi mahdollisimman lyhytaikaista.				
		E) Omassa kodissa asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus kasvaa	91,9 %	92,0 %.	15.1.	vahva
		Raportointi: Maaliskuun loppuun mennessä omassa kodissa asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus on 91,95%. Ennuste vuoden lopun tilanteeksi on 92,1 %.				

		F) Savuton Vantaa -toimenpide-ohjelman kriteerit täyttyvät	Kriteerit hyväksytty	Kaikki kriteerit täyttyvät	15.1.	kaikki tulos-alueet, talha raportoi
		Raportointi: Henkilöstön savuttomuutta linjaava, kaupunkitasoinen ohjeistus on valmistelussa Vantaan henkilöstökeskuksessa (palvelussuhdekäsikirjan ohje tupakointiin ja työaikaan liittyen). Aiheesta on valmisteltu artikkeli Vautsiin. Savuton Vantaa -sivut on päivitetty. Perhepalveluissa kriteerit on käsitelty johtoryhmissä ja niitä nuodatetaan jokaisessa yksikössä.				
		G) Kelan sairastavuusindeksi	Vantaan sairastavuus-indeksi 89,0 (v. 2011)	Vantaalaisten Kelan sairastavuusindeksillä mitattu sairastavuus vähenee	15	talha raportoi
		Raportointi: Vantaalaisten sairastavuus Kelan sairastavuusindeksillä mitattuna kasvoi hieman vuonna 2012 ollen 89,8. Espoossa indeksi oli 76,0 ja Helsingissä 89,3, ja näissä kaupungeissa tilanne hieman parani edellisvuodesta. Jokaiselle Suomen kunnalle lasketun indeksin avulla pyritään havainnollistamaan sitä, miten tervettä tai sairasta alueen väestö on suhteessa koko maan väestön keskiarvoon (= 100). Sairastavuusindeksi perustuu kolmeen tilastomuuttujaan: kuolleisuuteen, työkyvyttömyyseläkkeellä olevien osuuteen työikäisistä (16–64-vuotiaat) sekä lääkkeiden ja ravintovalmisteiden korvausoikeuksien haltijoiden osuuteen väestöstä.				
9	Palvelumuotoilu otetaan käyttöön	Asukkaiden ja palvelujen käyttäjien kanssa kehitetään palveluja	Nykytilanne	Raportoidaan asiakkaiden ja palvelujen käyttäjien kanssa kehitetyt palvelut	16.1.	perhep, terveysp., vanhus- ja vammaisp.
		Raportointi: Kaikilla palvelutulosalueilla edistetään asukkaiden ja palvelujen käyttäjien kuulemista palvelujen kehittämisessä. Perhepalveluissa lastensuojelussa ja nuorten palvelujen kehittämisessä toteutetaan kysely lapsille ja nuorille. HYVIKSEN kehittämisessä otetaan lapset ja nuoret aktiivisesti mukaan. Asiakasraadit ja esim. asukaskokoukset ovat osa aikuissosiaalityötä ja päihdepalveluja. Lisäksi perhepalvelut kehittävät toimintaa sosiaalisessa mediassa, sähköisessä asiointissa ja jalkautuvassa työssä, ja kehittämiseen otetaan asiakkaat mukaan. Terveyspalveluissa jatketaan kokemusasiantuntijatoimintaa, fokus mielenterveysongelmissa. Korson terveysasemalla on avattu yli 65-vuotiaiden Voimanurkka, joka toimii vertaisohjaaja-periaatteella. Hanketta toteutetaan terveyspalveluiden ja liikuntatoimen yhteistyönä. Vanhus- ja vammaispalvelujen IKÄPALO-hankkeessa kehitetään ikääntyneiden neuvontaa ja palveluohjausta. Hankkeen yhtenä työmenetelmänä on palvelumuotoilu. Palvelumuotoilun asiantuntijuus on ostettu Palmusta. Palvelumuotoilun asiantuntijat haastattelevat ja havainnoivat kuntalaisten arkea, ja näin saadaan tietoa kuntalaisen palvelupolusta. Lisääntyneen asiakasymmärryksen avulla järjestetään työntekijöille simulointeja neuvonnan ja palveluohjauksen kehittämisestä. Viksun palvelulupausryhmissä on mukana seniorikuntalaisia: tällä hetkellä meneillään olevina aiheina on neuvonnan ja palveluohjauksen lisäksi teknologiaalainaan kokeilu Tikkurilan kirjastossa sekä ennaltaehkäisevien palvelujen kehittäminen				

10	Palvelujen vaikuttavuus ja kustannustehokkuus paranee entisestään	A) Palvelukustannukset Kuusikon ja Kuntaliiton suurten kuntien vertailussa. Vaikuttavuuden mittaamisessa hyödynnetään sähköistä hyvinvointikertomusta	Kustannustehokkuus v. 2012 vertailuissa. Sähköisen hyvinvointi-kertomuksen keskeisten indikaattorien taso v. 2012	Vantaa on kustannustehokkain keskeisten palvelujen osalta. Vaikuttavuuden seuranta tavoitteessa 8.	17	kaikki tulosalueet
		Raportointi: Vantaan sosiaali- ja terveydenhuollon nettotoimintamenot asukasta kohden v. 2013 olivat (suuret kunnat, Eksote) toiseksi pienimmät, ainostaan Espoolla menot olivat pienemmät. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kustannukset kasvoivat 2,7 % (vrt esh 4,9 %). Palvelukustannusten tarkemmista vertailutiedoista oli huhtikuussa käytettävissä vuoden 2012 tilinpäätöstietoihin perustuvista Kuusikkoraporteista: - Lastensuojelu: kokonaiskust. 1 004 €/0 - 17 v. asukas (Kuusikon ka 1 102 €). Vantaa sijoitus vertailussa 3/6. - Vanhuspalvelut: 75 v. täytt. sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaiskustannukset 11 190 €/vastaavanikäinen väestö (Kuusikko 12 625 €), (ikävakioitu). Vantaa 2/6. - Perust:n avoterveydenhuolto 306 €/asukas, suurten kuntien mediaani 306 € (ikävakioitu), Vantaa 5/11. - Erikoissairaanhoido: 988 €/asukas, suurten kuntien mediaani 1080 € (ikävakioitu). Vantaa 2/11.				
		B) Toimeentulotukiprosessin uudistukset	Nykytilanne	Raportoidaan toteutuneet muutokset		perhepalvelut
		Raportointi: Aikuissosiaalityössä on toteutettu v. 2014 alusta organisaatiomuutos, jonka perusteella normitettu toimeentulotukityö on keskitetty yhden esimiehen alaisuuteen. Uusi organisaatio on otettu käyttöön ja uuden mallin mukainen työnjako on käytössä. Valmistelussa sosiaalityön ja normitetun toimeentulotukityön asiakasprosessit.				
		C) Toimialan laajan asiakastytyväisyyskyselyn toteutus	V. 2012 tulokset	Saavutetaan vähintään edellinen taso	17	kaikki tulosalueet, talha raportoi
		Asiakastytyväisyyskyselyn toteutuksen valmistelu tehty. Kysely toteutetaan toukokuussa.				
11	Asiakas- ja potilastietojärjestelmän uudistamista ja siihen liittyvää toiminnan muutosta valmistellaan	Asiakas- ja potilastietojärjestelmän uudistamisen valmistelun eteneminen	Nykytilanne	Valmistelu edennyt suunnitelman mukaisesti	17	kaikki tulosalueet, talha raportoi
		Raportointi: Toimialan edustajat ovat osallistuneet lukuisiin hankkeen työryhmiin. Vantaan Apotti-hanketoimisto perustettiin sosiaali- ja terveystoimeen maaliskuussa.				

12	Monituottajuus lisää asiakkaan valinnanvapautta	Monituottajamallit sosiaali- ja terveystoimessa lisääntyvät	Nykytilanne	Uusia monituottajuuteen perustuvia palvelujen järjestämistapoja otetaan käyttöön kaikilla tulosalueilla	18.1.	kaikki tulosalueet
		Raportointi: Toimiala on osallistunut kaupunkitasoisen monituottajamallin valmisteluun sekä kaupunkitason palvelulinjaukset -ohjelma valmisteluun. Palvelulinjauksiin liittyen valmisteltu valinnanvapauden ja sähköisten palvelujen lisäämiseen liittyen mm. palvelusetelien käyttöönoton laajennusta, ja selvitetty uudelleen palvelusetelien sähköisten järjestelmien vaihtoehtoja. Perhepalveluissa kehitetään uusia palveluita esim. varhaiseen tukeen ja perhehoitoon. Asiakkaan valinnanvapaus vanhus- ja vammaispalveluissa tuodaan lautakunnan käsiteltäväksi toukokuussa 2014.				
13	Sosiaali- ja terveystoimen sähköisen asioinnin ja itsepalvelujen määrää lisätään suunnitelmallisesti	Sähköisen asioinnin ja itsepalvelun lisääntyminen suunnitelmallisesti resurssien puitteissa	Arvio sähköisen asioinnin ja itsepalvelujen käytöstä, määrä/tulosalue 31.12.2012	Sähköisen asioinnin ja itsepalvelujen määrä kasvaa kaikilla tulosalueilla	19.1.	kaikki tulosalueet
		Raportointi: Vuonna 2013 lopulla sosiaali- ja terveystoimessa käytössä oli terveydenhuollon sähköinen ajanvaraus (mm. lastenlääkäri, lastenneuvola, äitiysneuvola, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, fysioterapian seuranta), eResepti ja eReseptin uustaminen sekä etähoito videoyhteydellä. Vuonna 2014 on otettu käyttöön toimeentulotuen sähköinen hakeminen. Sosiaalihuollon sähköinen ajanvaraus otetaan käyttöön huhtikuussa päihdepalveluissa ja perheasiainyksikössä sekä vammaispalveluissa. Lisäksi on tehty sopimus sähköisen terveystarkastuksen ja -valmennuksen käyttöönotosta.				
14	Palvelujen saavutettavuus paranee	Yhteydensaanti palveluun paranee	Nykytilanne	Raportoidaan palvelujen saavutettavuutta parantaneet toimenpiteet tulosalueittain		kaikki tulosalueet
		Raportointi: Perheneuvolan keskitetty palveluneuvonta on parantanut palvelun saavutettavuutta, samoin sähköisen asioinnin lisääntyminen on parantanut palveluiden saavutettavuutta. Terveyspalveluissa käynnistynyt hoivakotien lääkäripalvelut, millä turvataan pitkäaikaissairaiden palvelutaloissa olevien potilaiden lääkäripalvelut. Vastaanotto toiminnassa kaikki potilaat listautuvat tiimiin sukunimensä etukirjaimen mukaan. Vanhus- ja vammaispalvelujen Ikäpalo-hankkeen pilotissa on keskitetty moniammatillinen neuvonta ja ohjaus ikäihmisille: Asiakkaalla käytössä yksi puhelinnumero, johon vastataan aina virka-aikana. Yhteydensaanti myös sähköisesti palvelutarpeen arviointia varten. Vanhusten avopalveluissa aloittaa 5.5.2014 uusi muistikoordinaattori Korson alueella, työpiste Korson terveysasemalla kotihoidon yhteydessä. Tehostettu kotihoito vakiintumassa, tarjoaa akuuttia kotihoitoa, kotisairaalapalveluja ja saattohoitoa kotiin.				

15	Asiakaslähtöiset, saumattomat palveluketjut	Organisaatorajat ylittävien keskeisten asiakasprosessien parantaminen	Tulosityksiköiden keskeiset sisäiset prosessit kuvattu	Tulosalueiden sopimat, organisaatorajat ylittävät keskeiset asiakasprosessit uudistettu		kaikki tulosalueet, talha koordinoi
		Raportointi: Lähes kaikki toimialan kuvatut prosessit on siirretty Visiosta IMS-järjestelmään. Henkilökuntaa on koulutettu IMS-järjestelmän käyttöön. Perhepalvelut on nimennyt tulosityksiköt ja tulosalueet ylittävät palveluketjut, joita kehitetään moniammitillisessa yhteistyössä saumattomiksi. Terveyspalvelujen kuntoutustoiminta osallistuu Ikäpalo-hankkeen palveluneuvontapilottiin. Psykiatrian erikoisosaamista terveysasemille; jalkautuvat psykiatrit, konsultaatiot, terveysasemahenkilöstön koulutus. Vanhus- ja vammaispalvelujen Ikäpalo-hankkeessa kehitetään terveyspalvelujen ja vanhus- ja vammaispalvelujen yhteistyötä. Yhteistyö Konsasin kanssa neuvontapalveluissa. Vanhusten avopalvelujen ja vammaispalvelujen yhteisen asiakkaan prosessi kuvattu. Ikäpalo-hankkeen pilottiin liittyvät kaikki asiakasprosessit kuvattu. Omaishoidon tuen ja henkilökohtaisen avun asiat valmistellaan vanhusten avopalvelujen ja vammaispalvelujen yhteistyönä.				
16	Laatupoikkeamiin puuttumista tehostetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden parantamiseksi	Toimialan yhteiset asiakas- ja potilasturvallisuuden tulos- ja laatumittarit	31.12.2013 yksikkökohtaiset vaara- ja haittatahtumailmoitukset	Toimialan yhteiset tulos- ja laatumittarit asiakas- ja potilasturvallisuudesta määritelty		kaikki tulosalueet, talha koordinoi
		Raportointi: Haitta- ja vaaratapahtumien raportointijärjestelmä HaiPro on käytössä koko toimialalla. Ensimmäinen tarkastelu HaiPro -järjestelmän raportteihin on tehty. Aloitettu tulos- ja laatumittareiden valmistelu laatu-, - asiakas- ja potilasturvallisuuden ohjausryhmässä.				
17	Palvelurakenteen keventämistä jatketaan	Palvelurakenteessa toteutetut muutokset	Tilanne vuoden 2013 lopussa	Raportoidaan palvelurakenteen muutokset tulosalueittain		kaikki tulosalueet
		Raportointi: Perhepalveluissa varhaisen tuen toimintamalli otetaan käyttöön vuoden 2014 aikana. Lisäksi tavoitteena on laitossijoituksista kevyemmän tuen piiriin sekä kotikuntouksen lisääminen. Kehitysvammaisten asumisen muutosprosessi käynnissä. Viksu II laadinta käynnistymässä. Tehostettu kotihoito lisää kotona asumisen mahdollisuuksia, tukee kotiutumisia ja tekee proaktiivista työtä sairaalaan joutumisen ehkäisemiseksi. Myös saattohoito kotona lisääntynyt.				
Muutosta toteutetaan johtamisen kautta						
18	Sairauspoissaolojen määrä toimialalla vähenee hyvällä esimiestyöllä	Sairauspoissaolojen määrä	5,23 %	4,73 %	21.1.	kaikki tulosalueet, talha raportoi
		Raportointi: Toimialan työhyvinvointiryhmässä on tutkittu yhteistyössä työterveyshuollon ja työsuojeluvaltuutettujen kanssa lyhyitä (1 - 3 pv) ja pitkiä yli 30 pv sairauspoissaoloja. Selvitystä jatketaan työpaikkatasolla esimiesten kanssa, selvitetään kohdennettavia tukitoimenpiteitä ja keinoja sairauspoissaolojen syiden vähentämiseksi. Perhepalveluissa on panostettu työhyvinvoinnin parantamiseen myös nostamalla esiin hyvin tehtyä työtä ja vahvistamalla yhteisöllisyyttä, esimerkkinä Kiitoksen kukkasat ja tulosaluejohtajan kyselytunti.				

19	Osaamisen kehittämisen uusi toimintamalli on käytössä	Oppimispäivät ja koulutuksista saadut korvaukset / eurot toimialoittain	Toimialalla 9 089 oppimispäivää	9 200 oppimispäivää	21.2.	talha
		Raportointi: Koulutuspäivien raportointi eHijat järjestelmässä ei ole vielä mahdollista järjestelmätoimittajasta johtuvista syistä.				
20	Laadukas opiskelijaharjoittelu osaavan työvoiman varmistamiseksi	Sähköinen opiskelijapalaute	Vuoden 2013 lopun taso	Sähköisen opiskelijapalautteen työnantajakuva on vähintään 4 (asteikko 1-5)	21.3.	talha
		Raportointi: Vuoden 2013 tiedoista on saatavilla opiskelijapalautteen lähtötaso. Opiskelijoiden arvio toimialan työnantajakuvasta oli (asteikoilla 1-5) tasolle 3,92. Tulos ja toimenpide-ehdotukset käsitellään keväällä esimiestilaisuudessa.				
21	Esimiesten saama johtamisen tuki varmistetaan	Kysely esimiehille tuen tarpeesta 1/2014	Nykytilanne	Tarkoituksenmukaiset toimenpiteet kyselyn perusteella käynnistetty ja seuranta toteutettu	20	talha
		Raportointi: Kysely on valmisteltu, ja se toteutetaan toimialan esimiehille huhtikuussa.				
22	Henkilöstön työhyvinvointia tuetaan	Menettelytapaohje uhka- ja vaaratilanteiden varalle laaditaan toimintayksiköissä	Kunta 10 -kyselyn ja työolojen arviointien tulokset	Menettelytapaohjeet laadittu	21	kaikki tulosalueet, talha koordinoi
		Raportointi: Henkilöturvallisuutta parannetaan laatimalla toimintaohjeet työpaikoille ja kiertävällä vartiointipalveluilla. Vartiointiliikkeeltä on myös mahdollista saada työpaikoille koulutusta uhka- ja vaaratilanteiden varalle. Haitta- ja vaaratapahtumien raportointijärjestelmän HaiPron työturvallisuusosion käyttöönotosta on tehty päätös. Järjestelmä tuo työpaikoilla uuden uhka- ja väkivaltakäsittelyn menettelytavan ja raportoinnin. Lisäksi järjestelmässä voidaan käsitellä työtapaturmailmoitukset. Perhepalveluissa on laadittu menettelytapaohjeet osana omavalvontasuunnitelmia. Työyksiköissä on järjestetty koulusta uhka- ja vaaratilanteisiin ja uhkaavien asiakkaiden kohtaamiseen liittyen. Lisäksi perhepalvelut järjestävät kaikille esimiehille suunnatun tilaisuuden jossa käydään läpi olemassa olevat suunnitelmat ja niistä muodostuva kokonaisuus sekä vastuut ja velvollisuudet. Vanhsu- ja vammaispalvelujen tulosalueella menettelytapaohjeet on laadittu vammaispalveluissa.				

KÄYTTÖSUUNNITELMAN 2014 RISKIANALYYSI JA SEURANTA

Terveyspalvelut

Seurannan kohteena oleva toiminta	Toteutumisen riski	Riskien vaikutukset talouden, toiminnan ja henkilöstön kannalta	Toimenpiteet riskien hallitsemiseksi	Seuranta 4/2014 (tehdyt toimenpiteet riskin hallitsemiseksi)
Vastaanottotoiminnan lääkäriaikojen saatavuus	Lääkäriaikojen tarjonta ei riitä vastaamaan kysyntään	- Lisää kustannuksia erikoissairaanhoidon - Resurssit suuntautuvat sairaanhoidon ennalta ehkäisyyn sijaan - Hoitotakuun saavuttaminen vaarantuu - Potilastyytyväisyys ja -turvallisuus saattaa laskea - Työhyvinvointi vaarantuu ja henkilöstön vaihtuvuus kasvaa; potilaiden hoidon jatkuvuus epäonnistuu, negatiiviseen palautteeseen vastaaminen kuormittaa lisääntyvästi, työn imu vähenee, kynänsyöttä ilmenee	Prosessien kehittäminen jatkuu. Onnistunut rekrytointi. Tuottavuusindeksien seuranta. Tiimityön kehittäminen ja lääkärin ja hoitajien välinen tarkoituksenmukainen työnjako. Tehokas HaiPro:n käyttö ja raportointi. Johtamisen tukeminen. Työhyvinvointiin panostaminen. Osaamisen vahvistaminen. Palkitsemisjärjestelmän kehittäminen kannustavaksi.	Listamallikäsi kirja valmistunut vuoden 2014 alussa. Lääkärirekrutointitilanne kohentunut edellisvuodesta. HaiPro -järjestelmä tuotantokäytössä. Koivukylässä aloitettu 1.2.2014 pilotointi yhtenäisen vastaanottoajan käytöstä kaikille potilaille. Tuottavuusindeksi otettu käyttöön. Kutsuntaikäisten terveystarkastuksen prosessi uusittu.
Terveysasemien puhelinpalvelujen toimivuus	Terveysasemien puhelinpalvelut eivät toimi riittävän hyvin	- Henkilöstö ei riitä puhelinpalveluun eikä asiakkaiden/potilaiden yhteydenoton saamiseen pystytäkään vastaamaan normien edellyttämässä määrääjässä - Puhelintietoliikenteen ylläpitokustannukset kasvavat - Teknologian kehittyminen edellyttää päivityksiä - Puheluiden määrä kasvaa hallitsemattomaksi, päiväpolien kuormitus kasvaa potilaiden siirtyessä asioimaan paikan päällä, potilasvirtojen ohjaus epäonnistuu. - Hoidontarpeen arvioinnin virhemahdollisuus lisääntyy - Hoitajien yksipuolinen työkuva	Puheluita saadaan vähennettyä toimintamalleja kehittämällä. Työpanoksen oikea kohdentaminen. Puhelumäärien seuranta ja oikea-aikainen reagointi. Sähköisten palvelujen kehittäminen jatkuu. Henkilökunnan koulutus ja työn rytmittäminen osana muuta toimintaa. Puhelinpalvelujen keskittäminen ja/tai ulkoistaminen. Työn kuvan monipuolisuuden säilyttäminen. Terveysneuvonta 10023 toiminnan jatkaminen.	Puhelindata saadaan operaattorilta automaattisesti, mikä mahdollistaa säännöllisen (raportit saadaan nyt 4 kk välein) seurannan ja reagoinnin mahdollisesti kasvaviin jonotusajakoihin. Takaisinotto on kaikissa terveyspalveluiden yksiköissä, minkä seurauksena vastausprosentti on ollut jatkuvasti yli 90. 10023-terveysneuvonta-puhelintoiminta päättyy 31.12.2014 pääkaupunkiseudun kuntien yhteisenä toimintana. Tästä johtuvien toimenpiteiden suunnittelu aloitetaan.
Lastenneuvolan 8-kuukauden ikäisten lääkärintarkastusten toteutuminen	Lastenneuvolan 8-kuukauden ikäisten lääkärintarkastusten toteutuminen vaarantuu	- Mikäli lääkäreitä ei saada rekrytoitua, vuokralääkärikustannukset nousevat - Neuvoloiden terveydenhoitajien vastaanotot ruuhkautuvat, mikäli vastaanottojen yhteistyöprosesseja ei saada kehitettyä - Terveysneuvonointien työn kuormittavuus lisääntyy ja työhyvinvointi laskee	Rekrytointia tehostetaan lääkärihoitajien aloitettua työssä 2.1.2014. Neuvolalääkärin ja terveydenhoitajien työnjako ja yhteistyöprosessit suunnitellaan uudelleen, kirjataan ja otetaan käyttöön kaikissa neuvoloissa.	Ennaltaehkäisevän terveydenhuollon lääkäriesimiehet rekrytoitu, ja yksikön lähes kaikki virkalääkärit on rekrytoitu onnistuneesti. 8 kk lääkärintarkastukset ovat toteutuneet kattavasti 1.1.2014 alkaen. Lääkärin vastaanotot ovat kuitenkin ruuhkautuneet paikoin, ja siksi lääkäriresurssin kohdentumista eri neuvoloihin on tarkasteltava uudelleen. Lääkärin ja terveydenhoitajien työnjakoa kehitetään.
Opiskeluterveydenhuollon lääkärintarkastusten toteutuminen	Opiskeluterveydenhuollon lääkärintarkastukset eivät toteudu kattavasti	- Mikäli lääkäreitä ei saada rekrytoitua, vuokralääkärikustannukset nousevat - Lääkäriin vastaanottoja ei voida aloittaa, mikäli lääkäreille ei löydy työtiloja oppilaitoksista - Opiskeluterveydenhoitajien vastaanotot ruuhkautuvat, mikäli tarkastukset nykyisissä terveydenhoitajien tiloissa - Terveysneuvonointien työn kuormittavuus lisääntyy ja työhyvinvointi laskee	Rekrytointia tehostetaan lääkärihoitajien aloitettua työssä 2.1.2014. Lukion ja toisen asteen oppilaitosten kanssa selvitetään ratkaisuja tilaongelmiin.	Opiskeluterveydenhuollon lääkärintarkastuksia on laajennettu lääkäriresurssien vahvistumisen myötä. Syyslukukauden alussa lääkärintarkastukset toteutuvat terveystarkastusohjelman mukaisesti. Asiallisten työtilojen löytäminen oppilaitoksista on erittäin haasteellista. Terveysneuvonointien vastaanottoja ei voida kaikissa oppilaitoksissa toteuttaa lainkaan silloin, kun lääkäri on paikalla. Sivin kanssa on käyty neuvotteluja työtila-asiaan liittyen.
Kuntoutuspalvelujen toteutuminen	Kuntoutuksen kysynnän kasvu ylittää oman toiminnan resurssit, ostopalvelujen määrä vähennetty TVO:n mukaisesti	- Ostopalvelujen suuntaaminen eniten tarvitseville ei onnistu, ristiirtoja ostopalvelukuntoutuksen saajien valinnassa - Asiakas ei saa oikea-aikaista palvelua, kuntoutuksen saanti viivästyy ja kuntoutuksen vaikuttavuus heikkenee; hoitotakuu ei toteudu - Henkilöstö uupuu, osaamisen tason ylläpito sekä rekrytointi vaikeutuvat	Selkeät ja tarkoituksenmukaiset ostopalvelukriteerit päivitetään. Kuukausittainen seuranta. Määrärahojen keskittäminen. Yhteiset toimintamallit terapiapalvelu-jen tuottamiseksi toimialalla. Palvelut kohdennetaan oikein. Työhyvinvointiin panostetaan ja yksikön johtamisen onnistuminen turvataan avoimella viestinnällä ja yksikön erityisellä tukemisella. Varmistetaan osaaminen ja koulutetaan henkilökuntaa. Kehitetään toimiva	Ostopalvelukriteerit tiukennettu. Ostopalveluja seurataan kuukausittain. Kuntoutuksen palvelujen kohdentamista priorisoitu.
Suun terveydenhuollon liikelaitoksen palvelutoiminta	Hoitoa ei pystytäkään tarjoamaan hoitotakuulainsäädännön puitteissa	- Liikelaitos esittää lisäostoon määrärahaa, johon ei varasta - Aluehallintoviraston valvontatoimien tiukkeneminen määrärahojen ylityksessä	Liikelaitoksen palvelutuotannon sopimusohjauksen onnistuminen. Suun terveydenhuollon raportointi tilaajalle luotettavaa ja viestii optimaalisesta tehokkuudesta.	Sopimusohjausneuvotteluja käydään säännöllisesti. Isoja sopimusohjaukseen liittyviä avoimia kysymyksiä: liikelaitoksen alijäämäpaine, investointisuunnitelma selkiytymätön, v. 2015 yksikköhintana.

KÄYTTÖSUUNNITELMAN 2014 RISKIANALYYSI JA SEURANTA
Perhepalvelut

Seurannan kohteena oleva toiminta	Toteutumisen riski	Riskien vaikutukset talouden, toiminnan ja henkilöstön kannalta	Toimenpiteet riskien hallitsemiseksi	Seuranta 4/2014 (tehdyt toimenpiteet riskin hallitsemiseksi)
Lastensuojelun määrääajat	Lastensuojelun määrääjoissa ei pysytä	- Työntekijöiden vaihtuvuus ja rekrytointiongelmat - Lastensuojeluilmoitukset kasvavat edelleen, ja työmäärä lisääntyy - Yhteistyö asiakastietojärjestelmän tuottajan kanssa ei onnistu, järjestelmän puutteelliset toiminnot - Asiakkaat eivät yhteistyöhalukkaita, asiat jäävät selvittämättä	Kahdeksan sosiaalityöntekijän virkaa vakinaistettu. Vuoden 2014 aikana avohuollon vastaanotto- ja arviointityö keskitetään yhteen työnohtoon.	Vuoden 2014 alkukuukausina on määrääjoissa pysymisessä tapahtunut pieni lasku 98 prosentista 95 prosenttiin. Muutos on väliaikainen, koska henkilöstöä on ollut poikkeuksellisen paljon poissa, ja nyt tilanne korjaantumassa.
Lastensuojelun ostopalvelut	Lastensuojelun ostopalvelujen tarve ja kustannukset kasvavat	- Vaikeahoitoisten lasten määrä lisääntyy - Kustannukset/lapsi kasvavat - Avohuollon asiakasmäärien kasvu lisää kuntoutustarvetta ja tukipalvelujen tarvetta - Perheiden kriisit lisääntyvät	Perhehoidossa olevien lasten määrää lisätään ja perhehoidon monituottajamallia käytetään. Omaa tukipalvelutyötä lisätään sekä laitoksissa että avohuollossa. Käytetään palvelumuotoilua, jotta saataisiin palvelutarpeet ja oikea palvelu nykyistä paremmin kohtaamaan toisensa.	Perhehoidossa näkyy pientä kasvua. Lisäksi kehitetään mahdollisuutta käyttää perhehoitoa vaihtoehtona nuorten kiireellisissä sijoituksissa. Avohuollon lastensuojelun tukipalveluiden ostojen seurantaan on kehitetty seurantajärjestelmää.
Pätevän sosiaalityön henkilöstön saatavuus	Pätevän sosiaalityön henkilöstön riittämättömyys	- Toiminta vaikeutuu	Tarvitaan koko kaupungin ja toimialan toimenpiteitä ja innovaatioita esim. oman pätevytymiskoulutuksen järjestäminen; halukkaita kouluttajia on. Neuvottelut käynnistetään. Yhteistyötä yliopiston kanssa lisätään, pätevytyymiseen kannustetaan.	A-klinikatyössä on parantunut tilanne sekä lisäksi on saatu asumispalveluihin pätevää henkilöstöä. Yliopiston täydennyskoulutus on tuottanut tuloksia. Suunnitelmat Vantaan oman pätevytymiskoulutuksen järjestämiseksi yhteistyössä yliopiston kanssa etenevät. Aikuisosiaalityössä sosiaalityöntekijöiden määrä on vähentynyt, mutta haasteena on saada pätevät sosiaalityöntekijät pysymään. Myös lastensuojelussa on haasteena saada päteviä ja pysyviä sosiaalityöntekijöitä.
Toimeentulotuen määrääajat	Toimeentulotuen määrääajat ylittivät	- Mikäli lääkäreitä ei saada rekrytoitua, vuokralääkärikustannukset nousevat - Lääkärinvastaanottoja ei voida aloittaa, mikäli lääkäreille ei löydy työtiloja oppilaitoksista - Opiskeluterveystenhoitajien vastaanotot ruuhkautuvat, mikäli tarkastukset nykyisissä terveydenhoitajien tiloissa - Terveystenhoitajien työn kuormittavuus lisääntyy ja työhyvinvointi laskee	12 määrääikaista vakanssia, Seuren varahenkilöstö, vati-net sähköinen asiointi ja järjestelmäparannukset. Toimeentulotuen päätöksenteon keskittäminen yhden esimiehen alaisuuteen.	Toimeentulotukihakemukset on käsitelty lakisääteisessä määrääajassa. Etelä-suomen aluehallintovirasto on ilmoittanut kirjeellään 15.4.2014, että Vantaan toimenpiteet asian osalta ovat olleet riittäviä eikä valvontatoimenpiteitä enää jatketa. Huhtikuussa on toimeentulotuen uudella sähköisellä järjestelmällä on tehty yli puolet päätöksistä ja tilastointi käsittelyajajaoista on vasta rakenteilla.
Psykiatrian siirtopäiväviheet	Psykiatriaan siirtopäiväviiveitä	- Ei saada asumispolkuja toimimaan	Neuvotellaan sopimuspalveluntuottajan kanssa lyhyaikaisen asumispalvelun hankinnasta. Asiakasprosessi sairaalasta asumisyksiköihin on kunnossa. Asiakasprosessit soster-yksiköiden välillä ovat kunnossa	Siirtoviivepäiviä ei ole syntynyt tänä vuonna. Palvelusopimus on voimassa. Asiakasprosessien kehittäminen jatkuu.
Korvaushoidon arvioinnit ja aloitukset omana toimintana	Korvaushoidon arvioinnit ja aloitukset omana toimintana eivät toteudu suunnitelmien mukaisesti huume- ja vieroitusohjotpalveluissa	- Pätevän ja osaavan henkilöstön saaminen hankaloitunut, mikä vaikeuttaa toiminnan toteuttamista	Rekrytointiprosessien sujuvuus	Rekrytointi on onnistunut, joten riski ei ole toteutunut.
Laitosvieroitushoitoon pääseminen kolmen vrk:n sisällä	Laitosvieroitushoitoon pääsy kolmen vrk:n sisällä vaarantuu	- Vieroitusohjot tarve kasvaa, jolloin laitoshoidon kokonaiskustannukset lisääntyvät	Pyritään lisäämään kotiin vietäviä katkaisu- ja vieroitusohjotpalveluja. Vieroitusohjot prosesseja päihdepalveluissa kehitetään, mm. asiakkaiden sisäänotto omalle päihdevieroitusosastolle. Koisorannan palvelukeskuksessa kehitetään pienimuotoista avovieroitusta.	Rekrytointi on onnistunut, joten riski ei ole toteutunut.

KÄYTTÖSUUNNITELMAN 2014 RISKIANALYYSI JA SEURANTA
Vanhus- ja vammaispalvelut

Seurannan kohteena oleva toiminta	Toteutumisen riski	Riskien vaikutukset talouden, toiminnan ja henkilöstön kannalta	Toimenpiteet riskien hallitsemiseksi	Seuranta 4/2014 (tehdyt toimenpiteet riskin hallitsemiseksi)
Kotihoidon toiminnan muutos	Kotihoidon toiminnan muutos välittömän asiakasajan lisäämiseksi ei toteudu	- Sijaismäärärahojen ja Seuren ostopalvelujen ylitys - Kotihoidon kasvavaan kysyntään ei pystytäkään vastaamaan - Henkilöstön saatavuus ja sairauspoissaolojen lisääntyminen - Esimiesten osaaminen	Toiminta- ja asiakasprosessien uudistaminen välittömän asiakasajan lisäämiseksi. Huolellinen ennakkovalmistautuminen muutokseen. Säännöllinen seuranta ja raportointi.	Toiminnanohjausjärjestelmän rakentaminen alkanut. Esimiesten muutosjohtamista/toimintakulttuurin muutosta tuetaan Heken/Rambollin hankkeella. Sijaismäärärahojen ja Seuren ostopalvelujen ylitysriski olemassa. Vakansseja ei pystytäkään pitämään avoimina.
Saattohoidon toimintamallin käyttöönotto	Saattohoidon toimintamallin käyttöönotto ei toteudu	- Terhokodin käyttö lisää kustannuksia - Kaupungin sisäisen hoitoketjun sujumattomuus - Henkilöstön saatavuus - Henkilöstön osaaminen	Saattohoidon/palliativisen hoitoketjun sujuvuuden ja saattohoidon lisääminen omana toimintana alueellisessa saattohoitoyksikössä. Terhokodin käytön väheneminen perustason saattohoidossa (Terhokodin käyttö erikoistason saattohoidossa HYKS:n alueellisen mallin mukaisesti). Saattohoidon osaamisen lisääminen perustasolla ja alueellisissa saattohoidon yksiköissä.	Työryhmä työstänyt Vantaan saattohoitomallia ja työryhmän tuotos valmistumassa huhtikuun aikana ja malli ltk:ssa toukokuussa. Tämän jälkeen yhteistyötahtojen informointi. Tehostetun kotihoidon rooli palliativisen hoidon koordinoinnissa korostuu, kotisaattohoitoa lisätään ja potilaan hoitopolku selkeytyy.
Hoiva-asumisen palvelurakenteen muutos	Hoiva-asumisen palvelurakenteen muutoksen hyödyt eivät toteudu	- Myyrinkodin paikkamäärä vähenee 7 paikalla, ja kustannussäästöillä hankitaan korvaavat paikat - Säästöjen aikaansaaminen edellyttää suurta toiminnanmuutosta ja sopeuttamista - Henkilöstön muutosvastarinta	Kulttuurimuutosvalmennus käynnistetty 2013. Henkilöstö mukana suunnittelussa. Metsokodin muutos laitoshoidosta asumispalveluksi jatkuu asteittain. Myyrinkodin muutos asumispalveluksi alkaa 1.12.2013 paikan vapauduttua asteittain. Hoivakoti Hopea ja Leenankoti jatkavat laitoshoidon muuttamista laitoshoidosta asumispalveluksi.	Myyrinkodin muutos käynnistynyt hitaasti asumispalveluksi. Paikkojen vähentyminen on toteutunut.
Kaunialan käytön muuttaminen TVO:n mukaisesti	Kaunialan käytön muuttaminen TVO:n mukaisesti ei toteudu	- Mikäli lääkäreitä ei saada rekrytoitua, vuokralääkärikustannukset nousevat - Lääkärinvastaanottoja ei voida aloittaa, mikäli lääkäreille ei löydy työtiloja oppilaitoksista - Opiskeluterveydenhoitajien vastaanotot ruuhkautuvat, mikäli tarkastukset nykyisissä terveydenhoitajien tiloissa - Terveydenhoitajien työn kuormittavuus lisääntyy ja työhyvinvointi laskee	Toimenpiteet omistajatasolla. Asian valmistelu kesken	Kaunialaan kaupungin tekemän sopimuksen mukaan tulevat lisähoitopaikat, joihin ei ole budjetoitu määrärahoja, muodostavat suurimman ylitysriskin. Vuoden alussa käyttöönotettujen kahdeksan paikan kustannukset sopeutetaan muualta toiminnasta. Ennusteissa ei ole huomioitu sopimuksen mukaisen 20 paikan kustannuksia. Näiden käyttöönottoajankohta on avoin.
Kehitysvammahuollon laitoshoidon purku	Kehitysvammahuollon laitoshoidon purku ei tuo tavoiteltuja hyötyjä	- Apuvälinekustannukset - Rinnekodin poliklinikkapalvelujen ostojen lisääntyminen - Kuljetuspalvelun ja henkilökohtaisen avun lisääntyminen - Uudet asumisyksiköt eivät valmistu vuoden 2014 aikana - Asukkaiden kotiutumisen - Asukkaiden palvelujen saannissa ongelmia - Työ- ja päivätoiminnan järjestäminen nykyisillä resursseilla - Henkilöstön riittävyys ja jaksaminen	Hallittu laitoshoidon purku. 30 laitoshoidon asiakkaalle uusi koti ja oikeat palvelut. Varmistetaan palvelujen saatavuus Rinnekodilta. Edetään Myyrinkodin työ- ja päivätoiminnan tilojen suunnittelun kanssa. Yritetään saada tulosalueen sisältä määräaikaaisesti lisälääkäriresurssia 08/14 lähtien.	Yksiköt tulevat valmistumaan etuajassa. Asiakkaiden palvelutarpeet selvitetty. Yhteistyötä omaisten kanssa on tehty. Riskinä kuljetuspalvelun ja työ- ja päivätoiminnan ja apuvälinekustannusten nousupaineet. Myyrinkodin tilojen suunnittelu tehty ja peruskorjaus aloitettu. Lääkäriresurssi ei ole tiedossa, mutta tarve 08/14 lähtien.
Hoitoketjujen sujuvuus	Hoitoketjut eivät toimi	- Hoitopaikkojen tarve ylittää määrärahat - Epidemiat - Riittämätön jousto ja voimavarat - Vaikeus rekrytoida riittävän osaavaa henkilöstöä	Viiveettömät siirrot erikoissairaanhoidosta, viiveettömät kotiutukset sairaalasta, 3 kk määräajan toteutuminen hoiva-asumisen paikkojen saamisessa ja lyhentyneet sisäiset jonotusajat. Tulostyösköiden välisen yhteistyön parantaminen ja osaamisen kehittäminen. Ikäpalo-hanke.	Siirtoviivemaksuihin johtaneita viiveitä ei ole ollut somaattisesta erikoissairaanhoidosta. Hoiva-asumisen palvelut on pystytty järjestämään lakisääteissä ajassa. Sairaalaista jatkohoitoon jonottaneiden määrä vähentynyt, mutta KS:a suuremman hoivapaikkojen käyttöönoton myötä. Ikäpalohankkeen pilotti on käynnistynyt.