

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan osavuosisikatsaus 2/2014

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 2/2014

Riskien hallinnan seuranta: toteuma 2/2014

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala

Menojen ja tulojen toteuma 31.8.2014, käyttö ja ennuste

Sosiaali- ja terveystoimi yhteensä (1 000 euroa)	Kum. toteuma 8/2014	Käyttö %	TP 2013	KS 2014	Ennuste 2014	Ennusteen ero käyttö- suunni- telmaan
Tulot	36 096	59,5 %	64 375	60 614	66 441	5 827
Menot	-401 789	65,8 %	-600 075	-611 055	-625 448	-14 392
Toimintakate	-365 693	66,4 %	-535 700	-550 441	-559 006	-8 564
Soster yhteensä ilman erikoissairaanhoitoa (1 000 euroa)	Kum. toteuma 8/2014	Käyttö %	TP 2013	KS 2014	Ennuste 2014	Ennusteen ero käyttö- suunni- telmaan
Tulot yhteensä	35 935	59,3 %	64 063	60 614	66 441	5 827
Myyntitulot	4 373	58,0 %	10 226	7 537	9 915	2 378
Maksutulot	17 203	62,2 %	28 601	27 670	29 617	1 947
Tuet	12 725	54,9 %	22 944	23 191	24 693	1 502
Muut tulot	1 634	73,8 %	2 291	2 216	2 216	0
Menot yhteensä	-257 499	63,4 %	-394 118	-406 080	-412 604	-6 523
Palkat ja palkkiot	-63 531	64,3 %	-93 894	-98 743	-97 243	1 500
Muut henkilöstömenot	-19 926	63,6 %	-28 589	-31 317	-30 784	534
Asiakaspalvelujen ostot	-85 016	60,2 %	-138 974	-141 275	-142 807	-1 532
Muiden palvelujen ostot	-28 698	62,9 %	-47 175	-45 592	-48 508	-2 916
Materiaalin ostot	-5 357	62,2 %	-8 000	-8 611	-9 126	-515
Avustukset	-42 422	69,3 %	-58 508	-61 247	-64 837	-3 590
Vuokrat	-12 313	65,1 %	-18 681	-18 922	-18 922	0
Muut kulut	-235	62,9 %	-298	-373	-377	-4
Netto	-221 563		-330 055	-345 466	-346 162	-696

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala on jatkanut toiminnan kustannustietoista kehittämistä. Talousarvion ylityspaineet kohdistuvat erikoissairaanhoitoon, toimeentulotuen avustuksiin, aikuissosiaalityöhön sekä terveyspalvelujen tulosalueelle. Maaliskuussa sosiaali- ja terveyslautakunnassa hyväksytyn toimialan tuottavuussuunnitelman toimenpiteitä on jatkettu. Toimialan tuottavuutta seurataan useilla mittareilla, ja niiden perusteella tavoitteena oleva kolmen prosentin tuottavuuden kasvu näyttäisi toteutuvan. Sähköisten palvelujen ja ratkaisujen käyttöönottoa on jatkettu.

Valtuustokauden strategian ja talouden tasapainottamis- ja velkaohjelman toteuttaminen 2014

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala on osaltaan jalkauttanut valtuustokauden strategian tulokorttinsa tavoitteiksi vuodelle 2014. Toimialalla on jatkettu palvelurakenteiden uudistamista, terveyttä ja hyvinvointia edistävien ohjelmien toimenpiteiden toteuttamista ja tuottavuutta parantavien sähköisten palvelujen käyttöönottoa. Työllisyystilanteen heikkeneminen seurannaisvaikutuksineen vaikuttaa kuitenkin väestön hyvinvointiin ja toimeentuloon, ja on haaste sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannolle vielä pitkään.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala on toteuttanut TVO:ssa esitetyt toimenpiteet suunnitellusti; erikoissairaanhoidon kasvun hillitseminen ja Kaunialan käytöstä luopuminen toimialan osalta eivät ole edenneet toivotusti Vantaan kaupungista riippumattomista syistä. Myös toimialalle vastuutetut selvitykset on toteutettu (Terveysasemien palveluverkon arviointi; Puhe-, toiminta-, ravitsemus- ja jalkaterapian asiakasmaksut).

Talousarvion toteutumisen keskeiset onnistumiset ja haasteet

Sosiaali- ja terveystoimen tulomäärärahan ilman erikoissairaanhoitoa arvioidaan ylittyvän 5,8 milj. euroa

ja menomäärärahan 6,5 milj. euroa. Tuloksen (nettotoimintamenot) arvioidaan toteutuvan suunniteltua 0,7 milj. euroa heikompana. Erikoissairaanhoidon menojen arvioidaan ylittyvän 7,9 milj. euroa. HUS:n ja Vantaan välisissä kuntaneuvotteluissa Vantaan vuoden 2014 maksusuudeksi sovittiin 194,3 milj. euroa, joka ylittyy Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin (HUS) laatiman ennusteen mukaisesti 8,8 milj. eurolla. HUS-eläkevastuut toteutuvat 0,9 milj. euroa ennakoitua matalampina.

Sosiaali- ja terveystoimen oman toiminnan talousarviossa merkittävimmät ylitysuhat ovat toimeentulotuen avustuksissa (3,5 milj. euroa), aikuissosiaalityössä (1,4 milj. euroa) ja terveystalouden tulosalueella (1,3 milj. euroa).

Toiminnan kehittäminen ja keskeiset muutokset

Sosiaali- ja terveystalouden on jatkettu maaliskuun lautakunnassa hyväksytyn tuottavuussuunnitelman toteuttamista. Tuottavuussuunnitelman keskeiset tavoitteet ovat välittömän asiakastyön lisääminen ja asiakastyön ajankäytön tehostaminen prosesseja kehittämällä, sähköisen asioinnin lisääminen sekä asiakas- ja kassakustannusten pieneminen.

Sähköisten palvelujen ja järjestelmien käyttöönottoa on jatkettu. V. 2014 on otettu käyttöön toimeentulotuen sähköinen hakeminen sekä sosiaalihuollon sähköinen ajanvaraus päihdepalveluissa ja perheasiainyksikössä sekä vammaispalveluissa. Terveystalouden sähköinen ajanvaraus toimii useissa toiminnoissa, ja sen osuutta ajanvarauksista laajennetaan systemaattisesti. Kuntalaisille suunnattu, omahoitoa tukeva, sähköinen terveystarkastus ja -valmennus on otettu käyttöön. Kotihoidon mobiilisovelluksen ja toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönottoprojekti on käynnistynyt.

HUS:n palvelutuotanto on NordDRG- ja käyntituotteiden osalta kasvanut tammi-heinäkuussa 2014 noin 2,5 % ja hoitopäivätuotteet (pääasiassa psykiatrian klinikan palvelutuotantoa) vähentyneet 10,3 % verrattuna viime vuoden vastaavaan ajankohtaan. HYKS-sairaanhoitoalueella vuodeosastojonoissa oli 68 yli kuusi kuukautta jonottanutta potilasta (poikkileikkaus 31.7.2014). Heistä 51 odotti kirurgian ja 9 silmätautien erikoisaloiden hoitoon pääsyä.

Vuoden 2014 alusta asiakkaalla on ollut oikeus valita hoitopaikkansa koko maan alueelta. Tammi-heinäkuussa 2014 Vantaalta on siirtynyt muihin kuntiin 240 henkilöä, ja vantaalaisen terveystalouden on valinnut 113 henkilöä. Kaikki terveystaloudet ovat siirtyneet vuoden alusta tiimityömalliin; muutoksella on pyritty parantamaan ja nopeuttamaan potilaan asiointia. Lääkärikäynnit ovat lisääntyneet edellisvuoden tammi-heinäkuusta 2,7 % ja hoitotyönkäynnit 6 %. Omalääkäripotilaiden keskimääräinen odotusaika lääkärivastaanotolle on ollut 30 päivää ja muiden 50 päivää. Päiväpoliklinikoille on päässyt alle tunnissa 80,6 % potilaista; keskimääräinen odotusaika päiväpoliklinikoiden lääkärivastaanotolle on ollut 35 minuuttia.

Hakunilan terveystalouden toiminta päätettiin palauttaa kaupungin omaksi toiminnaksi 1.1.2015 alkaen (sosiaali- ja terveystaloutta 19.5.2014). Lääkäreiden rekrytointi terveystaloudelle ja toiminnan suunnittelu on käynnistetty.

Terveystaloudensaavutuksen palvelutuottajana toimii Attendo Oy. Palvelu on toteutunut pääosin sopimuksen mukaisesti, mutta odotusaikaseurannassa on ilmennyt ylityksiä, minkä takia Attendo Oy:lle lankesi toukokuussa 10 000 euron seuraamusmaksu.

Klubitalotoiminta (mielenterveys- ja päihdekuntoutujien sosiaalinen kuntoutus ja työtoiminta) on käynnistynyt syyskuussa raha-automaattiyhdistyksen kolmivuotisella tuella.

Ehkäisevän terveydenhuollon kaikki yksitoista lääkärinvakanssi on täytetty kesäkuun alusta alkaen. Koulu-terveydenhuollossa on jatkettu syksyllä aloitettujen kohdunkaulan syöpää estävien HPV-rokotusten antamista yläkouluikäisille tytöille. Peruskoulun päättäneiden tyttöjen osalta rokotuskattavuus oli 61 %, koulu-kohtaiset erot olivat kuitenkin suuria.

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

Lastensuojeluilmoituksia tuli tammi-kesäkuussa kaksi prosenttia edellisvuotta vähemmän, ilmoitus tehtiin 2 371 lapsesta. Ennakollisia lastensuojeluilmoituksia vastaanotettiin 38, mikä vastaa edellisvuoden tasoa.

Kodin ulkopuolelle sijoitettuna oli tammi-kesäkuussa 629 0 - 17v. vantaalaislasta (632 v. 2013). Huostaanottoja tehtiin 45 lapselle, mikä oli 3 enemmän kuin vuotta aikaisemmin. Lastensuojelun ostopalveluihin kohdistuu kuitenkin 0,5 milj. euron ylitysuhka.

Perhepalveluihin valmistellaan nuorten palvelujen kokonaisuutta, joka pitää sisällään mm. nuorisoneuvolan ja nuorisoaseman toimintoja. Tavoitteena on tarjota nuorille ja heidän perheilleen aiempaa varhaisempaa tukea sekä tuottaa matalan kynnyksen palveluja viivytyksettä.

Toimeentulotukea hakeneiden määrä on työttömyyden kasvun seurauksena selvästi lisääntynyt. Hakemusten lisääntymisen vuoksi on palkattu määräraikaista henkilöstöä, ja asiakaspalvelun parantamiseksi on avattu toimeentulotuen perusosaan ja päätöksiin liittyvissä asioissa keskitetty puhelinneuvonta. Vantaan normitetun toimeentulotuen ja Kela-palveluyhteistyön malli muuttuu säädellyksi Kuntakokeiluksi vuoden 2015 alusta lukien.

Toimeentulotukea sai heinäkuussa 7 608 kotitaloutta, lisäystä kuluneen 12 kuukauden aikana on ollut yli 9 %. Vantaalla oli heinäkuun 2014 lopussa 13 015 työtöntä työnhakijaa työttömyysasteen ollessa 11,7 % (10,8 % heinäkuu 2013). Pitkäaikaistyöttömiä oli heinäkuun 2014 lopussa 3 462 henkilöä (2 789 heinäkuu 2013).

Vanhuspalvelut on pystytty järjestämään kolmen kuukauden sisällä päätöksenteosta, kuten vanhuspalvelulaki edellyttää. Vanhuspalvelulain täytäntöönpanoa tukevassa Ikäpalo-hankkeessa on luotu uusi neuvonan ja palveluohjauksen toimintamalli. Hyväksi havaittua toimintamallia on tarkoitus jatkaa myös hankkeen päätyttyä marraskuussa. Kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus ikäluokasta (92,1 %) on kasvanut tavoitteen mukaisesti.

Kehitysvammaisten asumisen palvelurakennemuutos ja laitoshoidon purku etenee. Kaivokselaan valmistui kesällä 20 tukiasuntoa kehitysvammaisille, ja 15 henkilöä siirtyi Kivistöön valmistuneeseen autetun asumisen yksikköön.

Toimiala on valmistellut henkilöstökeskuksen kanssa hr-toimintojen kehittämistä, ja lopputuloksena sovittiin ammatillisen osaamisen kehittämisen ja koulutuksen sekä ennakoivan rekrytoinnin keskittämisestä henkilöstökeskukseen.

Ympäristöohjelman toteutumisesta sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla on laadittu toimintaraportti. Toimialan johtamisjärjestelmän kuvausta on valmisteltu.

Toimiala on valmistellut henkilöstökeskuksen kanssa hr-toimintojen kehittämistä, ja lopputuloksena sovittiin ammatillisen osaamisen kehittämisen ja koulutuksen sekä ennakoivan rekrytoinnin keskittämisestä henkilöstökeskukseen.

Erikoissairaanhoido

Menojen ja tulojen toteuma 31.8.2014, käyttö ja ennuste

Erikoissairaanhoido (1 000 euroa)	Kum. Toteuma 8/2014	Käyttö %	TP 2013	KS 2014	Ennuste 2014	Ennusteen ero käyttö- suunni- telmaan
Tulot	160		312	0	0	0
Menot	-144 290	70,4 %	-205 957	-204 975	-212 844	-7 869
Palkat ja palkkiot		0,0 %				0
Muut henkilöstömenot	-3 344	50,3 %	-6 265	-6 646	-5 736	910
Asiakaspalvelujen ostot	-138 301	71,1 %	-196 045	-194 570	-203 349	-8 779
Muiden palvelujen ostot	-2 645	70,4 %	-3 646	-3 759	-3 759	0
Materiaalin ostot		0,0 %				0
Avustukset		0,0 %				0
Vuokrat		0,0 %				0
Muut kulut		0,0 %				0
Netto	-144 130		-205 645	-204 975	-212 844	-7 869

Talousarvion toteutumisen keskeiset onnistumiset ja haasteet

Vantaan sosiaali- ja terveystoimen toimiala ennustaa erikoissairaanhoidon menomäärärahan ylittyvän 7,9 milj. euroa.

HUS:n ja Vantaan välisissä kuntaneuvotteluissa Vantaan vuoden 2014 maksuosuudeksi sovittiin 194,3 milj. euroa, joka ylittyy Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin (HUS) laatiman ennusteen mukaisesti 8,8 milj. eurolla. HUS-eläkevastuut toteutuvat 0,9 milj. euroa ennakoitua matalampina.

Erikoissairaanhoidon tehtäväalueella on lisäksi määrärahat myrkytystietokeskuksen, ensihoidon ja lääkäri-helikopterin menoihin 3,7 milj. euroa, psykiatriin kuntoutuspalveluihin 0,2 milj. euroa sekä terveysasemi-en erikoissairaanhoidon 0,1 milj. euroa, joiden ennustetaan toteutuvan käyttösuunnitelman mukaisina.

Toiminnan kehittäminen ja keskeiset muutokset

Vantaan erikoissairaanhoidon palvelut tuottaa lähes kokonaisuudessaan HUS-kuntayhtymä. Erikoissai-raanhoidon palvelutuotannosta ja määrärahasta 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-heinäkuussa 2014 noin 2,5 % ja hoitopäivä tuotteet vähentyneet 10,3 % verrattuna viime vuoden vastaavaan ajankohtaan. Hoi-topäivä tuotteet muodostuvat lähes yksinomaan psykiatrian klinikan palvelutuotannosta.

Vantaan terveyskeskuksessa laadittujen läheteiden määrä on kasvanut 2,3 % verrattuna edellisen vuo-den tammi-heinäkuun lähetekertymään. Yksityissektorilta ja työterveyshuollosta laadittu lähetemäärä on kasvanut 0,7 % verrattuna edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan. Tammi-heinäkuussa 2014 kirjoitet-tiin HUS:iin 22 321 ei-päivystyksellistä lähetettä, joista 63,0 % laadittiin terveyskeskuksessa. Näiden lisäk-si laaditaan HYKS:n sisäisiä läheteitä, jotka tarvitaan, kun potilas siirretään hoitoon toiselle erikoisalalle.

HYKS-sairaanhoidoalueella vuodeosastojonoissa oli 68 potilasta jonottanut yli 6 kk (poikkileikkaus 31.7.2014). Heistä 51 odotti kirurgian ja 9 silmätautien erikoisalojen hoitoon pääsyä. Fysiatrian poliklinik-kajonossa oli 308 vantaalaista 2.9.2014 poikkileikkaustilanteessa. Tässä jonossa hoitoon pääsyä oli odo-tettu korkeintaan 150 vuorokautta.

Vantaan vastuulla oleville potilaille kertyi kolme laskutettua HUS:n siirtoviivepäivää tammi-maaliskuussa 2014. HUS:sta saadun tiedon mukaan Vantaan siirtoviivelaskutuksesta on reklamoitu. Heinäkuun 2014 lo-pulla tarkastetussa tilanteessa Vantaalle ei ole kertynyt laskutettavia siirtoviivepäiviä tammi-heinäkuussa 2014. Alkuvuodesta laskutetut siirtoviivepäivät on hyvitetty Vantaalle.

Tunnusluvut

	TP 2012	TP 2013	KS 2014	toteuma 31.7.2014	ennuste 2014
Tarve-indikaattorit					
Sairastavuusindeksi (Vantaa) ¹⁾	70	-	70		70
Väestö 31.12	205 310	208 103	209 727		210 538
Kalenterivuoden aikana syntyneiden lasten määrä 31.12.	2 604	2 586	2 762		2 660
75 vuotta täyttäneet 31.12.	9 893	10 471	11 125		11 074
Toiminnan volyymit					
Hoitojaksot (NordDRG), kertymä seurantajakson päätyttyä	75 850	78 139	79 311	46 151	81 923
Käynnit, kertymä seurantajakson päätyttyä	222 221	233 175	240 927	135 858	239 455
Hoitopäivät, kertymä seurantajakson päätyttyä	34 664	28 879	30 240	15 903	26 402
Laatu ja vaikuttavuus					
Kaikki jonossa olevat seurantajakson päätyttyä	2 222	2 011	2 148	2 263	2 128
Yli 6 kk jonottaneita seurantajakson päätyttyä	51	35	52	68	44
Lasten psykiatrian jonossa yli 3 kk seurantajakson päätyttyä	0	0	0	0	0
Nuorisopsykiatrian jonossa yli 3 kk seurantajakson päätyttyä	0	0	0	0	0
Siirtoviivepäivät, kertymä seurantajakson päätyttyä	3 124	2 473	1 580	1 395	2 415
Laskutetut siirtoviivepäivät seurantajakson päätyttyä ²⁾	619	472	532	0	3
Vantaan kaupungin erikoissairaanhoidon palvelusuunnitelma HUS-palvelusopimuksen arvo/ milj. eur. ³⁾	186,5	195,7	194,3	116,7	202,4
Tuottavuus ja tehokkuus					
Euroa/asukas (Hus-palvelusopimus)	909	940	926	555	961
Euroa/NordDRG-tuote	1 510	1 528	1 530	1 549	1 603

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⁾ Heinäkuun 2014 lopulla tarkastetussa tilanteessa Vantaalle ei ole kertynyt laskutettavia siirtoviivepäiviä tammi- heinäkuussa 2014. Alkuvuodesta laskutetut siirtoviivepäivät on hyvitetty Vantaalle.

³⁾ HUS:n ja Vantaan välinen palvelusopimukset liitteineen on allekirjoitettu 29.3.2012, 21.2.2013 ja 25.2.2014.

Vantaan kaupungin vuoden 2013 käyttösuunnitelmassa HUS-palvelusopimuksen arvo oli 187,5 milj. euroa. HUS:n vuoden 2013 talousarvio oli 192,8 milj. euroa.

Vantaan kaupungin vuoden 2014 käyttösuunnitelmassa HUS-palvelusopimuksen arvo on 194,3 milj. euroa.

Vantaan kaupungin talouden tasapainottamis- ja velkaohjelma edellyttää korkeintaan 1,5 prosentin menokasvun.

Terveyspalvelujen tulosalue

Menojen ja tulojen toteuma 31.8.2014, käyttö ja ennuste

Terveyspalvelut (1 000 euroa)	Kum. toteuma 8/2014	Käyttö %	TP 2013	KS 2014	Ennuste 2014	Ennusteen ero käyttö- suunni- telmaan
Tulot yhteensä	2 255	57,2 %	4 147	3 944	4 124	180
Myyntitulot	590	39,5 %	1 697	1 492	1 492	0
Maksutulot	1 657	67,7 %	2 141	2 448	2 628	180
Tuet		0,0 %	306	0	0	0
Muut tulot	9	207,5 %	2	4	4	0
Menot yhteensä	-48 920	62,4 %	-78 004	-78 388	-79 721	-1 333
Palkat ja palkkiot	-15 295	62,0 %	-21 658	-24 671	-24 122	550
Muut henkilöstömenot	-4 350	60,2 %	-6 391	-7 221	-7 024	198
Asiakaspalvelujen ostot	-13 279	53,3 %	-23 601	-24 893	-23 998	895
Muiden palvelujen ostot	-8 709	76,4 %	-15 477	-11 395	-13 782	-2 387
Materiaalin ostot	-3 367	70,7 %	-4 848	-4 763	-5 261	-498
Avustukset	-726	115,5 %	-1 055	-629	-719	-90
Vuokrat	-3 129	66,3 %	-4 935	-4 719	-4 719	0
Muut kulut	-65	67,0 %	-38	-97	-97	0
Netto	-46 664		-73 857	-74 444	-75 597	-1 153

Talousarvion toteutumisen keskeiset onnistumiset ja haasteet

Terveyspalvelujen tulosalueen palvelutuotanto on toteutunut talousarvion tavoitteiden mukaisesti.

Terveyspalvelujen tulosalueen menojen ylitysuhka on 1,3 miljoonaa euroa. Tuloja arvioidaan kertyvän 0,2 milj. euroa talousarviossa suunniteltua enemmän. Ylityksen taustalla on lakisääteisten hoitotarvikkeiden kulutuksen lisääntyminen, ulkokuntalaskutuksen kasvu ja toimialalla tapahtunut palvelurakenteen muutos, jossa laitoshoidtoa on purettu asumispalveluihin (apuväline- ja hoitotarviketarpeen kasvu, laboratorio- ja kuvantamistutkimusmäärien kasvu potilaiden ongelmien monimutkaistuesssa) sekä lääketieteellisten indikaatioiden perusteella tehtyjen skopioiden määrän kasvu. Ennaltaehkäisevässä terveydenhuollossa ylityspaineita aiheuttaa suunniteltua laajempi sijaisten käyttötarve lakisääteisten tarkastusten toteutuksen varmistamiseksi.

Tulosalueen ylityspaineen sopeutustoimet on aloitettu ja mm. virkalääkäreitä on pystytty rekrytoimaan vuokralääkäreiden tilalle.

Toiminnan kehittäminen ja keskeiset muutokset

Vuoden 2014 alussa tuli voimaan kuntarajat ylittävä vapaa hoitopaikan valinta. Heinäkuun loppuun mennessä Vantaalta oli siirtynyt muihin kuntiin 240 henkilöä ja vastaavasti Vantaan terveysaseman oli valinnut 113 henkilöä.

Vastaanottotoiminnan tulosityksiköissä toteutui tammi-heinäkuussa 109 145 lääkärikäyntiä, mikä on noin 2,7 % edellisvuoden vastaavaa ajankohtaa enemmän. Hoitotyönkäyntejä toteutui 146 339 (lisäystä 6 %). Lääkäreiden hoitopuheluita toteutui tammi-heinäkuussa yhteensä 32 776, lisäystä edellisvuoden vastaavaan ajanjaksoon 4,7 %, ja hoitohenkilöstön hoitopuheluita 98 142 kappaletta (lisäystä 12,3 %). Omalääkäripotilaiden keskimääräinen odotusaika lääkärivastaanotolle on ollut 30 päivää (40 päivää v. 2013) ja muiden 50 päivää (57 päivää v. 2013). Päiväpoliklinikoille on päässyt alle tunnissa 80,6 % potilaista. Re-septeistä keskimäärin 93 % on sähköisessä muodossa.

Vantaan kaikilla terveysasemilla on käytössä tiimityömalli, mikä on nopeuttanut ja selkeyttänyt yhteyden-
saantia ja asiointia. Asiakasvastaavahoitajamalli käynnistetään kolmella terveysasemalla alkusyksystä. Pal-
jon terveysasemapalveluja käyttäviä potilaita ohjataan asiakasvastaavahoitajille, jotka arvioivat perusteel-
lisesti potilaan tilanteen.

Hakunilan terveysaseman toiminta päätettiin palauttaa kaupungin omaksi toiminnaksi 1.1.2015 alkaen.
Lääkäreiden rekrytointi terveysasemalle ja toiminnan suunnittelu on käynnistetty.

Myyrmäen terveysasemalla on aloitettu toukokuussa 2014 pilottina ns. näppypolitoiminta, jossa
potilaalle annetaan mahdollisuus saada nopeasti lääkärin näkemys huolestuttavasta luomesta tai patista.
Hoitajalle kokeilu tarjoaa mahdollisuuden joustavasti konsultoida lääkäriä ja nuorille lääkäreille mahdolli-
suuden oppia dermatologiaa sekä pientoimenpiteiden tekemistä seniorin tukemana.

Erikoislääkärivastaanotoista reumalääkäri- ja ortopedivastaanotot toteutuvat Myyrmäen ja Tikkurilan ter-
veysasemilla. Myyrmäen terveysasemalla on kehitetty uudentyyppinen reumayksikön toimintamalli, jossa
hyödynnetään erikoissairaanhoidon, terveystakeskuslääkärin, reumahoitajan ja kuntoutuksen osaamista po-
tilaan hoidossa.

Armeijaikäisten kutsuntatarkastukset on siirretty terveysasemilta oppilaitoksiin. Palvelu on tullut asiakas-
lähtöisemmäksi, ja peruuntumiset ovat vähentyneet.

Hoitotarvikejakelussa on valmistauduttu siirtymään tarvikkeiden tilaukseen HUS-logistiikkakeskuksesta.

Tartuntatautiyksikkö on aloittanut valtakunnallisen mallin mukaisen klamydian ja tippurin kotinäytteenoton
pilotoinnin. Toiminta on saanut paljon julkisuutta ja positiivisen vastaanoton.

Ennaltaehkäisevän terveydenhuollon lääkärin rekrytoinnissa on onnistuttu hyvin. Ehkäisevän terveyden-
huollon kaikki yksitoista lääkärinvakanssia on täytetty kesäkuun alusta alkaen. Lastenneuvolan 8 kuukau-
den ikäisten lasten lääkärintarkastukset ovat toteutuneet kattavasti vuoden alusta lähtien. Syyslukukau-
den alusta alkaen kaikille oppilaitoksille on nimetty lääkäri.

Äitiysneuvolan terveystarkastusohjelma on päivitetty uuden kansallisen äitiysneuvolasuosituksen pohjalta
yhteistyössä HUS:in sekä pk-seudun muiden kuntien kanssa. Uusi terveystarkastusohjelma hyväksyttiin
sosiaali- ja terveyslautakunnassa kesäkuussa ja otetaan käyttöön 1.9.14 alkaen. Keskeisimpiä muutoksia
ovat laajan tarkastuksen siirtyminen varhaisempaan ajankohtaan, rutiiniomaisten terveystarkastusten kar-
siminen matalan riskin raskauksissa sekä anti-D-immunoglobuliinisuojaus tehostaminen RhD-
negatiivisille äideille. Uudistuneen ohjelman myötä siirretään myös raskausdiabeteksen hoitovastuuta eri-
koissairaanhoidosta neuvolaan. Neuvoloissa otetaan lisäksi syksyn aikana käyttöön ns. omahoitopisteet,
joissa vastaanotolle tulevat äidit mittaavat itse mm. painonsa ja verenpaineensa.

Kouluterveydenhuollossa jatkettiin kevätlukukaudella kansallisen rokotusohjelman mukaisia HPV-
rokotuksia (kohdunkaulan syöpää estävä rokote) yläkouluikäisille tytöille. Peruskoulun päättävillä tytöillä
rokotuskattavuus oli 61 % (Espoo 63 %, Helsinki 37 %). Opiskelu ympäristön terveellisyys ja turvalli-
suuden arvioinnit toteutetaan kaikissa oppilaitoksissa yhdessä sivistystoimen, työsuojelun sekä muiden yh-
teistyökumppaneiden kanssa lokakuun aikana samanaikaisesti työolojen arvioinnin kanssa.

Sähköinen ajanvaraus toimii äitiys- ja lastenneuvoloissa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, keskitetys-
sä lastenpäiväpoliklinikalla Koivukylässä, Keski-Vantaan terveysasemilla omalääkärivastaanotoilla, joillakin
hoitajavastaanotoilla, psykiatristen sairaanhoitajien vastaanotoilla ja kaikissa perhesuunnitteluneuvoloissa
sekä joissakin kuntoutusyksikön toiminnoissa. Sähköinen terveystarkastus ja -valmennusohjelma on otettu
käyttöön vahvistamaan kuntalaisten omahoitoa. Sähköisen asiointin laajentamista jatketaan tavoitteena
vapauttaa henkilöstön työpanosta väestön kasvun ja palveluiden kysynnän aiheuttamaan lisätarpeeseen.

Kuntoutuksen tulostyöyksikössä (fysioterapia-, puheterapia-, ravitsemusterapia-, toimintaterapia- ja apuvä-
linepalvelut, kuulontutkimus sekä veteraanipalvelut) kasvavaan palvelutarpeeseen on vastattu tehostamal-
la toimintaa ja tilojen käyttöä. Ostopalvelukriteerejä on edelleen tiukennettu lisääntyneen kysynnän takia.
Kuntoutusyksikössä kehitetään kotiin vietävän kuntoutuksen mahdollisuuksia yhdessä vanhustenpalvelui-
den ja vastaanottotoiminnan kanssa.

Mielenterveyspalveluissa toteutui tammi-heinäkuussa 2 956 mielenterveyskäyntiä. Jonotusaika depressiohoitajan vastaanotolle on ollut noin kaksi viikkoa. Psykiatrisen sairaanhoitajan sähköinen ajanvaraus on käytössä. Mielenterveys- ja päihdepalvelusuunnitelma valmistui, ja tuodaan toimialan käsittelyyn loppuvuoden aikana. Klubitalotoiminta (mielenterveys- ja päihdekuntoutujien sosiaalinen kuntoutus ja työtoiminta) on käynnistynyt syyskuussa raha-automaattiyhdistyksen tuella.

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

Terveyskeskuspäivystyksen (palvelutuottajana Attendo Oy) lääkärikäyntejä toteutui 19 763 ja sairaanhoitajakäyntejä 15 622 tammi-heinäkuussa 2014. Odotusaika lääkärin vastaanotolle on ollut pääosin korkeintaan 3 tuntia (94,2 % lääkärikäynneistä) ja lapsilla (0 - 6-vuotiaat) kaksi tuntia (91,2 % lääkärikäynneistä). Palvelu on toteutunut pääosin sopimuksen mukaisesti, mutta odotusaikaseurannassa on ilmennyt ylityksiä, minkä takia Attendo Oy:lle lankesi toukokuussa 2014 10 000 euron seuraamusmaksu.

Tunnusluvut

				toteuma	ennuste
	TP 2012	TP 2013	KS 2014	31.7.2014	2014
Tarve-indikaattorit					
Sairastavuusindeksi (Vantaa) ¹⁾	70	-	70		70
Väestö 31.12.	205 310	208 103	209 727		210 538
Kalenterivuoden aikana syntyneiden lasten määrä 31.12.	2 604	2 586	2 762		2 660
75 vuotta täyttäneet 31.12.	9 893	10 471	11 125		11 074
Terveysasematoiminta					
Toiminnan volyymi ²⁾					
- lääkärikäynnit ³⁾	186 956	186 070	193 000	109 145	188 971
- hoitohenkilöstön käynnit, itsenäiset vastaanotot ⁴⁾	156 104	152 429	153 000	85 390	157 013
- hoitotyön valmistelu ja seuranta	77 899	100 847	100 000	60 949	104 431
- lääkäreiden hoitopuhelut	-	53 854	55 000	32 776	55 445
- hoitohenkilöstön hoitopuhelut	-	154 728	152 000	98 142	165 580
Laatu ja vaikuttavuus					
Päiväpoliklinikan odotusaika lääkärille alle 60 min %	67	70	70	80,6	69,9
Keski-Vantaalla	-	69	70	75,1	71,9
Länsi-Vantaalla	-	68	70	82,5	66,2
Pohjois-Vantaalla	-	74	70	84,0	73,6
3. vapaa aika lääkärille - listautuneen potilaan odotusajan mediaani vrk ⁵⁾	19	22	14	30	24
Keski-Vantaalla	-	24	14	32	20
Länsi-Vantaalla	-	23	14	30	27
Pohjois-Vantaalla	-	20	14	28	29
3. vapaa aika lääkärille - listautumattoman potilaan odotusajan mediaani vrk ⁵⁾	49	48	40	50	45
Keski-Vantaalla	-	57	40	55	45
Länsi-Vantaalla	-	40	40	29	39
Pohjois-Vantaalla	-	45	40	53	49
Tuottavuus ja tehokkuus					
Euroa/asukas					
terveysasematoiminta ja päivystys ⁹⁾	191,18	190,11	194,72	-	195,52
Ennaltaehkäisevä terveydenhuolto					
Toiminnan volyymi					
- lääkärikäynnit (suorat kontaktit)	20 302	21 567	32 285	14 329	22 901
- terveydenhoitokäynnit (suorat kontaktit)	-	155 204	155 000	77 137	146 661
Tuottavuus ja tehokkuus					
Euroa/asukas (ei sisällä terveysasematoiminnasta saatavaa lääkäripalvelua)	-	44,88	43,92	-	44,56
Päivystystoiminta					
Toiminnan volyymi					
- lääkärikäynnit	39 745	35 970	37 213	19 763	34 378
- sairaanhoitajakäynnit ¹⁰⁾	28 894	25 118	26 620	15 622	25 899
Laatu ja vaikuttavuus					
Ea-käyntien osuus % kaikista lääkärikäynneistä ²⁾	16,1	14,8	15	18,6	15,2
Päivystystoiminnan odotusaika lääkärille alle 3 h %	96,8	93,7	100	94,2	92,0
0 - 6-vuotiaiden odotusaika lääkärille alle 2h%	90,6	86,2	100	91,2	86,7
Tuottavuus ja tehokkuus					
Euroa/asukas					
terveyskeskuspäivystys	25,00	24,87	24,88	-	24,78
Kuntoutustoiminta					
Toiminnan volyymi					
Kuntoutustoiminta yhteensä	74 222	68 414	62 237	34 683	60 365
- terapiakäynnit	60 989	59 952	57 237	31 186	55 365
- ostopalveluterapiat	13 233	8 462	5 000	3 497	5 000
- terapeuttien hoitopuhelut	-	14 179	14 238	8 257	14 070
Tuottavuus ja tehokkuus					
Euroa/asukas					
kuntoutus (ei sisällä veteraanikuntoutusta)	37,61	33,63	34,60	-	35,18
Mielenterveyspalvelut ¹¹⁾					
Toiminnan volyymi					
- mielenterveyshuollon käynnit	-	4 159	4 376	2 956	4 752
Tuottavuus ja tehokkuus					
Euroa/asukas					
- mielenterveys- ja päihdehuollon palvelut	-	3,09	1,72	-	1,78
Suun terveydenhuollon palvelutilaus					
Toiminnan volyymi					
painotettujen toimenpiteiden määrä (SFA 10)	405 114	413 032	411 109	224 995	411 110
Tuottavuus ja tehokkuus					
painotettujen toimenpiteiden (SFA 10) hinta tuhatta euroa	14 888	15 334	15 564	8 519	15 564
Laatu ja vaikuttavuus					
Hoitotakuun seuranta, yli 6 kk jonottaneet ¹²⁾	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⁾ Sairaanhoitajien, terveydenhoitajien ja lähihoitajien vastaanotot, jotka eivät sisällä tiimityömallin ei-itsenäisiä hoitotyön kontakteja, joita toteutui 100 847 v. 2013.

⁵⁾ Terveysasematoiminnan palveluita käyttäneiden henkilöiden osuus väestöstä sisältäen esimerkiksi lääkari- ja sairaanhoitajavastaanoilla käyneet sekä hoitopuheluita saaneet.

⁶⁾ Listautuneella potilaalla on nimetty omalääkäri. Listautumattomalla potilaalla ei ole nimettyä omalääkäriä.

⁷⁾ Vantaan kaupungin avoterveydenhuollon lääkärissäkävijöiden osuus väestöstä.

⁸⁾ 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-päivystysten kirjaamiskäytännöt päivitettiin v. 2011. Vuodesta 2012 alkaen on seurattu vain sairaanhoitajakäyntejä.

¹¹⁾ Mielenterveys- ja päihdehuollon toiminta käynnistyi 1.1.2013 ja toiminnasta raportoidaan osavuositarkastusten yhteydessä. Mielenterveyshuollon käynnit KS 2013 sisältää hanketyöntekijöiden arvioitua käyntejä. Hankkeen rahoitus ei mahdollistanut asiastyötä enää vuonna 2013.

¹²⁾ 31.7.2014 - jona oli 5481 henkilöä.

Perhepalvelut

Menojen ja tulojen toteuma 31.8. 2014, käyttö ja ennuste

Perhepalvelut (1 000 euroa)	Kum. toteuma 8/2014	Käyttö %	TP 2013	KS 2014	Ennuste 2014	Ennusteen ero käyttö- suunni- telmaan
Tulot yhteensä	18 349	57,6 %	33 602	31 878	35 558	3 680
Myyntitulot	2 237	57,2 %	5 948	3 910	5 810	1 900
Maksutulot	1 862	69,5 %	2 903	2 681	2 961	280
Tuet	12 645	54,6 %	22 522	23 140	24 640	1 500
Muut tulot	1 605	74,7 %	2 230	2 147	2 147	0
Menot yhteensä	-99 399	66,8 %	-147 661	-148 791	-154 181	-5 390
Palkat ja palkkiot	-18 909	65,0 %	-28 251	-29 074	-28 753	321
Muut henkilöstömenot	-5 932	64,0 %	-9 111	-9 266	-9 132	134
Asiakaspalvelujen ostot	-28 702	65,4 %	-45 985	-43 884	-45 644	-1 760
Muiden palvelujen ostot	-3 516	69,5 %	-5 529	-5 061	-5 646	-585
Materiaalin ostot	-524	55,1 %	-863	-952	-952	0
Avustukset	-38 263	69,4 %	-52 610	-55 102	-58 602	-3 500
Vuokrat	-3 488	65,4 %	-5 235	-5 335	-5 335	0
Muut kulut	-65	55,0 %	-78	-118	-118	0
Netto	-81 050		-114 058	-116 913	-118 623	-1 710

Talousarvion toteutumisen keskeiset onnistumiset ja haasteet

Tulosalueen menomäärärahan arvioidaan ylittyvän 5,4 milj. eurolla. Tuloja arvioidaan kertyvän 3,7 milj. euroa käyttösuunnitelmassa arvioitua enemmän. Tulos (nettotoimintamenot) on suunniteltua 1,7 milj. euroa heikompi.

Perhepalvelujen talousarvion ylityshaka muodostuu toimeentulotuesta (3,5 milj. euroa), aikuissosiaalityön ostopalveluista (1,4 milj. euroa) ja lastensuojelun ostopalveluista (0,5 milj. euroa).

Aikuissosiaalityön toimeentulotukihakijoiden asiakasmäärän kasvu on jatkunut. Hakemusten lisääntymisen vuoksi on palkattu määräaikaista henkilöstöä. Asiakaspalvelun parantamiseksi on avattu toimeentulotuen perusosaan ja päätöksiin liittyvissä asioissa keskitetty puhelinneuvonta, joka palvelee joka arkipäivä virka-aikaan.

Erikoissairaanhoidosta (psykiatria) ei tule enää siirtoviivemaksua, koska asumisen ostopalveluja on ja tukipalveluja lisätty, mikä heijastuu osittain menojen kasvuna. Lisäksi haasteena on asiakkaiden pääseminen normaaliin kohtuuhintaiseen vuokra-asumiseen. Ylityshakaa on pystytty ensimmäisen osavuositarkastuksen jälkeen pienentämään ostopalveluiden tarkemmalla seurannalla ja johtamistoimenpiteillä.

Psykososiaaliset palvelut sekä päihdepalvelut ovat tällä hetkellä käyttösuunnitelman mukaisessa talouskehityksessä. Päihdepalveluissa haasteena on asiakasmäärien kasvuun vastaaminen.

Toiminnan kehittäminen ja keskeiset muutokset

Perhepalveluiden kaikessa toiminnassa pyritään lisäämään välitöntä asiakastyötä sekä tehostetaan asiakastyön ajankäyttöä. Nämä toimet lisäävät toiminnan vaikuttavuutta ja tuottavuutta. Lisäksi jatketaan sähköisten palvelujen lisäämistä mm. eri toimintojen ajanvarauksiin.

Perhepalveluihin valmistellaan nuorten palvelujen kokonaisuutta, joka pitää sisällään mm. nuorisoneuvolan ja nuorisoseuran toimintoja. Tavoitteena on tarjota nuorille ja heidän perheilleen aiempaa varhais-

sempaa tukea sekä tuottaa matalan kynnyksen palveluja viivytyksettä. Perheneuvolan keskitetty palveluohjaus on otettu käyttöön. Varhaisen tuen toimintamallia pilotoidaan syksyn 2014 aikana.

Oppilashuoltolaki astui voimaan elokuun alussa. Tarvittaviin vaatimuksiin tullaan vastaamaan yhteistyössä sivistystoimen kanssa.

Lastensuojelussa perhehoidon monimuotoisuuden kehittämistä jatketaan. Heinäkuun loppuun mennessä on kiireellisesti sijoitettu 95 lasta, ja heistä viisi lasta on sijoitettu ostopalvelupaikkoihin. Lastensuojelun tuottavuustavoitteet etenevät suunnitelman mukaisesti.

Aikuissosiaalityön organisaatio- ja työkäytäntömuutoksien jalkautuinen jatkuu. Toukokuussa valtiovarainministeriö päätti, että Vantaan normitetun toimeentulotuen ja Kela-palveluyhteistyön malli muuttuu säädellyksi Kuntakokeiluksi vuoden 2015 alusta lukien. Maahanmuuttajapalveluissa on työskennelty aktiivisesti 20 syyrialaisen vastaanottamiseksi kaupungin tekemän päätöksen mukaisesti.

Päihdepalveluissa huumeiden käyttäjien korvaushoidon arviointi ja aloitus tehdään pääosin omana työnä. Asiakkaiden hoitoon hakeutumisen kynnys on mataloitunut ja hoitoon hakeutumisen prosessi lyhentynyt sekä selkiytynyt. Intensiiviyö jatkuu A-klinikoilla kuntoutuskursseina joista osa on paneutunut vanhemmuuteen. Ennaltaehkäisevän päihdetyön painopiste on lapsiperheissä.

Tunnusluvut

				toteuma	ennuste
	TP 2012	TP 2013	KS 2014	30.6	2014
PSYKOSOSIAALISET PALVELUT					
Tarve-indikaattorit					
Toiminnan volyymi *					
Psykologipalvelujen asiakastapaamiset	6 219	6 180	6 500	4 129	6 000
Koulun sosiaalityön asiakastapaamiset	11 695	13 131	12 500	6 814	13 000
Perhe- ja nuorisoneuvonnan asiakastapaamiset	10 722	10 100	10 000	4 369	8 500
Lapsiperheiden kotipalvelu asiakastapaamiset ¹	2 713	1 552	2 000	1 347	2 100
Yhteydenotot sosiaali- ja kriisipäivystykseen	11 616	10 770	12 000	4 674	11 000
Yhteydenotot poliisin sosiaalityöhön	4 083	3 486	4 000	1 976	4 100
Tuottavuus ja tehokkuus					
Perheneuvoloiden asiakasmäärä	2 951	2 953	3 100	2 352	3 000
Nuorisoneuvolan asiakasmäärä	267	293	310	240	300
€ / vantaalainen ¹	39	39	42	19	42
LASTENSUOJELU					
Tarve-indikaattorit					
Lapset, joista lastensuojeluilmoitus	4 372	4 150	4 300	2 371	4 250
Lastensuojelun asiakkaat	4 891	5 065		3 916	5 050
Toiminnan volyymi					
Avohuollon suunnitelmallisen asiakastyön asiakkaat	4 267	3 950	4 100	3 571	4 000
perhetyön asiakasperheet	360	384	360	250	390
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0 - 17-v.	710	768	760	629	770
Kuun lopussa kodin ulkopuolella sijoitettuna olevat	445	475	460	479	470
Jälkihuollon asiakkaat	231	267	280	169	270
Omien laitosten vuorokaudet	24 796	25 897	26 700	11 744	25 900
Ostetut laitoshoitovuorokaudet	72 102	75 265	74 800	35 168	76 000
Perhehoidon hoitovuorokaudet (sis. perhekodeit)	80 100	87 564	86 600	46 024	88 000
Laatu ja vaikuttavuus					
Lastensuojelun avohuollon asiakkaat % 0 - 17-v.	9,6	8,8	9,1	8,0	8,9
Kiireelliset sijoitukset	210	247	230	95	240
Päätetyt kiireelliset sijoitukset	94	94	90	43	80
Huostaanotot	103	89	86	45	80
Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset, % 0 - 17-v.	1,6	1,7	1,7	1,4	1,7
Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset kuun lopussa, % 0 - 17-v.	1,0	1,0	1,0	1,1	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	20	40
Lastensuojelun perhehoito, hoitovrk kokov. paikkoina	226	240	240	254	247
Euroa / 0 - 17-vuotias vantaalainen	1 006	1 158	1 136	548	1 152
Euroa / lastensuojelun asiakas	9 177	10 169	10 500	6 267	10 217
Euroa / kodin ulkopuolelle sijoitettu	54 302	50 410	46 000	29 117	50 993
AIKUSSOSIAALITYÖ					
Tarve-indikaattorit					
Yli vuoden työttömänä olleet	2 641	2 896	2 675	3 202	3200
Asunnottomien sosiaalihuollon asiakkaiden määrä	537	602	510		600
Toiminnan volyymi					
Aikuissosiaalityön asiakaskahenkilöt	20 805	22 344	24 000	20 002	24 500
joista toimeentulotuen asiakkaat ²	18 866	20 250	23 000	16 004	22 100
Maahanmuuttajapalvelujen asiakkaat	749	938		744	950
Ostetut asumispalveluvuorokaudet					
Aikuissosiaalityön asumispalvelut	63 887	64 421	56 000	27 737	65 000
Aikuissosiaalityön tuettu asuminen (oma, osto)	35 335	38 482	40 000	20 562	39 000
Laatu ja vaikuttavuus					
Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluista omaan kotiin siirtyneiden määrä	20	22	15	11	25
Tehdyt toimeentulotuen päätökset ³⁾	72 777	79 552	77 000	46 045	92 000
Seitsemässä vrk:ssa käsiteltyjen hakemusten osuus; jakson viimeinen kuukausi	63 %	96 %	99 %		99 %
Tuottavuus ja tehokkuus					
Uudet asunnot pitkäaikaisasunnottomille	52		0		
Valmistuneet palvelutarpeen arvioinnit ja suunnitelmat	4 886	5 018	5 240	4 184	7 700
Etuuskäsittelijöiden toimeentulotukipäätökset					
etuuskäsittelijää kohden vuodessa	1 287	1 208		689	1270
Euroa / vastuuväestö 31.12					
Aikuissosiaalityö euroa / 18- 64-vuotiaat ³	149	164	162	78	171
Toimeentulotuki, euroa / koko väestö	231	253	259	135	285
Maksettu toimeentulotuki euroa tukea saanutta kohden	2 254	2 382	2 576	1 485	2 473
PÄIHDEPALVELUT					
Toiminnan volyymi					
Päihdepalvelujen asiakkaat	2 243	2 258	2 400	1 662	2300
lisäksi terveysneuvonnan huumehoito asiakkaat	1 000	1 277	1 000		
Ostetut kuntotusvuorokaudet					
Päihdepalvelujen asumispalvelut ⁴⁾	23 432	21 990	23 000	8 150	20 000
Päihdehuollon laitospalveluvuorokaudet	11 374	13 819	11 700	4 584	11 000
Tuottavuus ja tehokkuus					
Päihdehuollon ostettu laitoshoido, kokov. paikkoina	31	38	28	30	
Euroa / koko väestö	55	58	56	24	57
Euroa / asiakas ⁵⁾	5 113	5 239	4 917	3 039	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 palvelurakennemuutostus

⁶⁾ Jakaja ei sisällä terveysneuvonnan asiakkaita

Vanhus- ja vammaispalvelut

Menojen ja tulojen toteuma 31.8.2014, käyttö ja ennuste

Vanhus- ja vammaispalvelut (1 000 euroa)	Kum. toteuma 8/2014	Käyttö %	TP 2013	KS 2014	Ennuste 2014	Ennusteen ero käyttö- suunni- telmaan
Tulot yhteensä	15 257	61,7 %	26 166	24 741	26 688	1 947
Myyntitulot	1 526	71,5 %	2 545	2 135	2 596	460
Maksutulot	13 683	60,7 %	23 557	22 541	24 028	1 487
Tuet	27	0,0 %	11	0	0	0
Muut tulot	21	32,2 %	53	65	65	0
Menot yhteensä	-105 299	61,3 %	-163 918	-171 812	-172 213	-400
Palkat ja palkkiot	-27 671	65,2 %	-41 337	-42 441	-41 813	628
Muut henkilöstömenot	-8 003	62,2 %	-12 328	-12 859	-12 655	204
Asiakaspalvelujen ostot	-43 036	59,4 %	-69 388	-72 498	-73 165	-667
Muiden palvelujen ostot	-16 192	60,0 %	-25 542	-26 999	-27 563	-564
Materiaalin ostot	-1 397	49,2 %	-2 213	-2 839	-2 839	0
Avustukset	-3 433	62,2 %	-4 842	-5 516	-5 516	0
Vuokrat	-5 475	64,4 %	-8 107	-8 502	-8 502	0
Muut kulut	-92	57,9 %	-161	-159	-159	0
Netto	-90 042		-137 751	-147 071	-145 525	1 547

Talousarvion toteutumisen keskeiset onnistumiset ja haasteet

Tulosalueen menomäärärahan arvioidaan ylittyvän 0,4 milj. eurolla. Tuloja arvioidaan kertyvän 2,0 milj. euroa käyttösuunnitelmassa arvioitua enemmän. Tulos (nettotoimintamenot) on suunniteltua 1,5 milj. euroa parempi.

Kaunialaan kaupungin tekemän sopimuksen mukaan tulevat lisähoitopaikat, joihin ei ole budjetoitu määrärahoja, muodostavat suurimman ylitysuhan. Kauniala on ilmoittanut Vantaalle 20 uuden paikan käyttöönotosta loppuvuonna. Arvioitu ylityshka on 1,3 milj. euroa, josta 0,9 milj. euroa sopeutetaan muusta toiminnasta.

Vammaispalvelujen henkilökohtainen apu ylittyy 0,5 milj. euroa. Ylityshka pyritään kattamaan muualta vammaispalvelujen budjetista. Sairaalapalveluissa ylityspaineita aiheuttaa lääkärivuokrauksen aiheuttamat lisäkustannukset, jotka sopeutetaan muusta toiminnasta.

Toiminnan kehittäminen ja keskeiset muutokset

Kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus (92,1 %) on kasvanut tavoitteiden mukaisesti.

Vanhuspalvelulain täytäntöönpanoa tukeva Kaste-rahoitteinen Ikäpalo-hanke on edennyt suunnitelmien mukaisesti. Hankkeessa on kokeiluluonteisesti käyttöönotettu uusi neuvonnan ja palveluohjauksen toimintamalli, jonka toimivuutta testataan Länsi-Vantaalla pilotissa ajalla 8.4.–31.10.2014. Alustavat kokemukset ovat siinä määrin myönteisiä, että toimintamallia suunnitellaan jatkettavaksi marraskuusta kehittämiss-hankkeen loppumisen jälkeen. Suunnittelu toiminnan laajentamiseksi koko Vantaalle vuonna 2015 on käynnistynyt.

Ikääntyneen väestön ennaltaehkäisevän toiminnan johtamista on vahvistettu perustamalla ennaltaehkäisevien palvelujen yksikkö vanhusten avopalveluihin, jonka vastuualueena on mm. vanhusten päivätoiminnan, omaishoidon tuen ja gerontologisen sosiaalityön palvelujen tuottaminen sekä Vantaan ikääntymispoliittisen ohjelman Viksun poikkihallinnollinen koordinointi.

Kotihoidon mobiilisovelluksen ja toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönottoprojekti on käynnistynyt. Järjestelmän pilotointi on siirtynyt toimialasta riippumattomista syistä. Lääkkeiden koneellisen annosjakelun toiminta on otettu kunnan järjestämisvastuulle ja kilpailutettu.

Hoiva-asumisen palveluissa on jatkettu hoitokäytäntöjen parantamiseen tähtäävää kulttuurinmuutosprojektia ja laitoshoidon muuttamista tehostetuksi asumispalveluksi.

Vammaispalveluissa on jatkettu kehitysvammaisten asumisen palvelurakennemuutosta. Kaivokselaan valmistui kesällä 20 tukiasuntoa kehitysvammaisille. Laitoshoidon purku on käynnistynyt, ja 15 henkilöä siirtyi Kivistöön valmistuneeseen autetun asumisen yksikköön. Sairaalapalveluissa on jatkettu haitta- ja vaarata-pahtumien raportointijärjestelmä Haipron järjestelmän käyttöönottoa ja kaatumisen ehkäisyohjelma on otettu käyttöön.

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

Vanhus- ja vammaispalvelujen edustajat ovat osallistuneet useiden tulosalueen rakennushankkeiden suunnitteluun. Vireillä olevia hankkeita ovat mm. Malmiintien hoivakoti ja vammaisten toimintakeskus, Myyrmäen palvelukeskus (sis. vammaisten työ- ja päivätoiminnan tilat), Katriinan sairaalan peruskorjaus, Metsonkodin peruskorjaus, Myyrmäen autetun asumisen yksikkö sekä useita pienempiä asumisyksikkö-hankkeita.

Tunnusluvut

VANHUS- JA VAMMAISPALVELUT	TP 2012	TP 2013	KS 2014	toteuma 30.6 /31.7.*	ennuste 2014
Tarve-indikaattorit					
Väestö, 31.12.	205 310	208 103	209 727	208098	210538
75 vuotta täyttäneet, 31.12.	9 893	10 471	11 125	10465	11074
Erityishuollon piirissä olevat asiakkaat	792	836	800	861	861
Palvelurakenne					
Kotona asuvia 75+ / 75 väestö, 31.12	91,94 %	91,90 %	92,30 %	92,1 %	92,10 %
Säännöllisen kotihoidon piirissä 75 täyttäneitä / 75+ väestö, 31.12	8,96 %	8,70 %	9,50 %	8,3 %	9,00 %
Avohoidon kattavuus, 31.12	1,94 %	1,66 %	1,91 %	1,6 %	1,80 %
Omaishoidontuen peittävyys 75v / 75+ väestö, 31.12	1,19 %	3,00 %	2,50 %	2,5 %	3,00 %
Pitkäaikaishoidon peittävyys / 75+ väestö, 31.12	8,06 %	8,17 %	7,70 %	7,9 %	7,90 %
Tehostettu asumispalvelu	5,20 %	5,56 %	5,70 %	6,0 %	6,00 %
Vanhainkoti tai vastaava laitoshoido	2,86 %	2,62 %	2,00 %	2,0 %	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 %/7,9 %	9,5%/7,7%
Laatu ja vaikuttavuus					
Erikoissairaanhoidon +75-vuotiaiden päättäneet hoitojaksot	3 559	3527	3700	-	3700
AVOPALVELUT					
Toiminnan volyymi					
Asiakkaat yhteensä avopalveluissa 31.12	3 975	3954	4000	3359	4000
oma toiminta	3 863	3872	3920	3290	3920
ostotoiminta	82	82	80	69	80
Asiakkaat kotihoito	3 435	3462	3500	2962	3500
Asiakkaat palvelutalot	540	492	500	397	500
oma toiminta	428	410	420	328	420
ostotoiminta	82	82	80	69	80
Kotihoidon käynnit yhteensä avopalveluissa	623 841	609 275	671 500	313571	671 500
Kotihoidon käynnit, kotihoidon kenttä	285 701	309 966	330 500	155182	330 500
oma toiminta	280 316	285 520	323 000	146577	310 000
joista tehostetun kotihoidon käynnit	-	-	15 000	5747	12 500
ostotoiminta	5 385	7 818	7 500	2858	7 500
Kotihoidon käynnit, palvelutalot	338 140	322 965	341 000	158389	341 000
oma toiminta	317 081	300 293	318 000	145773	318 000
ostotoiminta (Havukoski)	21 059	22 672	23 000	12616	23 000
Tukipalvelut					
Ateriapalvelu, asiakkaat	1 136	1 151	1 300	944	1 250
Ateriapalvelu, ateriat	-		182 000	103300	182 000
Turvapalvelu, asiakkaat	1 427	1 428	1 400	1307	1 400
Kauppapalvelu, asiakkaat	479	472	500	403	500
Siivouspalvelu, asiakkaat	171	173	180	162	180
Päivätoiminnan asiakkaat, oma toiminta	579	557	450	451	480
Päivätoiminnan asiakkaat, ostotoiminta	201	-	210	219	210
Päivätoimintakäynnit, oma toiminta	13 176	11 578	10 500	6088	11 200
Päivätoimintakäynnit, ostotoiminta	11 431	-	11 500	6346	11 500
Omaishoidontukiasiakkaat 31.12	230 ²⁾	721	862	745	810
ryhmä 1 (374,51)	7	480	547	513	541
ryhmä 2 (749,01)	184	222	288	218	250
ryhmä 3 (1300,00)	39	19	27	14	19
Omaishoidontukiasiakkaat vuoden aikana, yht.	848	847	950	865	967
Laatu ja vaikuttavuus					
Kotihoidon asiakkaiden palvelutarve (MaPle 1-5)					
Vähäinen palveluntarve, % asiakkaista (15 % ³⁾)	13 %	7 %	8 %	9 %	7 %
Vähäinen-kohtalainen palvelutarve,% asiakkaista (11 % ³⁾)	8 %	8 %	8 %	11 %	8 %
Kohtalainen palvelutarve,% asiakkaista (20 % ³⁾)	19 %	20 %	22 %	21 %	20 %
Suuri palvelutarve,% asiakkaista (37 % ³⁾)	43 %	42 %	41 %	38 %	42 %
Erittäin suuri palvelutarve,% asiakkaista (17 % ³⁾)	17 %	22 %	21 %	21 %	22 %
Palvelutalojen asiakkaiden palvelutarve (MaPle 1-5)					
Vähäinen palveluntarve,,% asiakkaista (6 % ³⁾)	8 %	3 %	6 %	6 %	3 %
Vähäinen-kohtalainen palvelutarve,% asiakkaista (5 % ³⁾)	5 %	6 %	6 %	5 %	6 %
Kohtalainen palvelutarve, % asiakkaista (20 % ³⁾)	33 %	31 %	25 %	28 %	28 %
Suuri palvelutarve,% asiakkaista (37 % ³⁾)	35 %	37 %	40 %	36 %	40 %
Erittäin suuri palvelutarve, % asiakkaista (31 % ³⁾)	19 %	22 %	23 %	25 %	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

	TP 2012	TP 2013	KS 2014	toteuma 30.6 /31.7.*	ennuste 2014
VAMMAISPALVELUT					
Toiminnan volyymi					
Asiakkaat yhteensä kehitysvammaisten asumispalveluissa	312	322	360	346	360
oma toiminta	74	92	115	103	115
joista tuetusti asuvat	36	47	65	65	70
joista ohjatusti ja autetusti asuvat	38	45	50	44	45
lisäksi tilapäisiä asiakkaita	18	2	2	8	3
ostotoiminta	248	260	245	247	245
joista tuetusti asuvat	13	14	10	7	10
joista ohjatusti ja autetusti asuvat	235	246	235	241	235
lisäksi tilapäisiä asiakkaita	114	111	140	121	140
Hoitovuorokaudet kehitysvammaisten asumispalveluissa	106 448	112 243	140 000	67492	140 000
oma toiminta	22 300	27 178	45 000	20189	45 000
lisäksi tilapäisiä	340	-	-	104	100
ostotoiminta	84 148	85 065	95 000	47303	95 000
lisäksi tilapäisiä	3 626	3 758	5 260	2655	5 260
Laitostoiminnan asukkaat	69	78	35	43	8
Hoitovuorokaudet laitostoiminnassa	16 877	16 161	14 000	8193	10 000
lisäksi tilapäisiä	863	1 318	1 550	1231	1 550
Vammaisten asumispalvelujen asiakkaat	130	147	130	132	130
oma toiminta	10	10	10	10	10
ostotoiminta (VpL)	84	99	95	96	95
ostotoiminta (ShL)	36	38	25	26	25
Vammaisten asumispalvelujen asumisvuorokaudet	38 932	36 394	44 550	22311	44 550
oma toiminta	3 660	3 650	3 650	1810	3 650
ostotoiminta (VpL)	26 954	29 010	32 700	17364	32 700
ostotoiminta (ShL)	8 318	6 734	8 200	3137	8 200
Kuljetuspalvelujen asiakkaat yhteensä	4 450	4 409	4 191	4310	4 600
Kuljetuspalveluasiakkaat (VpL)	3 633	3 566	3 150	3593	3 750
Kuljetuspalveluasiakkaat (ShL)	817	843	-	717	850
Kuljetuspalvelujen matkat yhteensä	364 637	370 533	341 709	205556	341 709
Kuljetuspalvelumatkat (VpL)	325 433	328 169	283 500	182544	283 500
Kuljetuspalvelumatkat (ShL)	39 204	42 364	58 209	23012	58 209
Henkilökohtaisten avustajien asiakkaat	460	491	450	533	540
Laatu ja vaikuttavuus					
Tuetusti asuvien osuus kehitysvammaisten asumispalveluissa	15,71 %		18,00 %	18,5 %	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 laitostoiminnassa, 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	1168	1170
Tehostettu asumispalvelu oma toiminta	78	139	162	166	162
Tehostettu asumispalvelu ostotoiminta	595	673	709	692	720
Vanhainkodit oma toiminta	227	169	109	138	128
Vanhainkodit ostotoiminta	116	79	60	65	30
Kaunialan hoitopaikat					
Pitkäaikaishoiva (Kauniala)	44	77	106	83	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 päättyneet hoitojaksot, yhteensä	3 052	2 704	2 625	1520	2635
Katriinan päättyneet hoitojaksot	1 350	1 386	1 420	824	1410
Akosien päättyneet hoitojaksot	1 072	1 130	1 125	667	1145
Kaunialan päättyneet hoitojaksot	42	67	80	29	80
Terhokodin päättyneet hoitojaksot	88	121	75	58	75
Laatu ja vaikuttavuus					
Kotiutukseen päättyneet osastojaksot %	64 %	64 %	70 %	64 %	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	13,2	13,3

* Hoivan sekä kotihoidon kentän ja palvelutalojen toteuma 30.6, kotihoidon tukipalvelut, omaishoidon tuki, päivätoiminta, vammaispalvelut sekä sairaalapalvelut 31.7

¹⁾ Sisältää kotisairaalan käynnit

²⁾ Johtuu sopimusten irtisanomisesta

³⁾ Suomen keskiarvo vuonna 2013

SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON TOIMIALAN TULOSKORTTI 2014: RAPORTOINTI 2/2014 (elokuu)						
Nro	Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan tavoite	Tavoitteen mittari(t)	Mittarin lähtötaso, v:n 2012 loppu	Mittarin tavoitetaso 2014	Strat. pää-määrä / 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 31.8. on käyttösuunnitelmamenojen ylitysuhka perheiden palvelujen tulosalueella toimeentulotuen avustuksissa, aikuissosiaalityön ostopalveluissa sekä toimeentulotuen etuuskäsittelyn palkkamenoissa, terveyspalvelujen tulosalueella hoitotarvikkeissa, apuvälineissä, laboratorio- ja röntgenmenoissa sekä vanhus- ja vammaispalvelujen tulosalueella hoiva-asumisen ostopalveluissa.				
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: Raportointiin mennessä käyty kuntaneuvottelut 25.2.2014 ja 21.5.2014, joissa sovittu talouden ja toiminnan sopeuttamistoimenpiteistä. HUS-johdon ennuste 3.9.2014 vuoden 2014 talousarvion toteutumisesta perustuu tammi-heinäkuun palvelujen käyttöön. Ennusteen mukaan HUS-palvelusopimukseen varattu määräraha ylittyy 8,8 milj. euroa. Ennusteen mukainen menojen kasvu verrattuna 2013 tilinpäätökseen on 3,8 %. Menojen kasvu verrattuna alkuperäiseen talousarvioon 2013 on 8,3 %.				
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 käyttöönnotosta päätetty 2013	Tuottavuuden kehittämiskohteet esiinnostavat ja seurantaa tukevat matriisit käytössä sovituissa toiminnoissa	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 tulosyksikköjen tarpeita ja nyt hyväksyttyä tuottavuussuunnitelmaa. Tulosalueiden mittareiden perusteella muodostetun matriisin pohjalta voidaan todeta, että tulosalueet etenevät tavoitteiden suuntaisesti. Raportointiajanjakson aikana on selkeytetty tilastointia ja tiivistetty seurantaa, mikä tukee johtoa tavoitteiden saavuttamisessa.				
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 valtuustossa 16.6.2014 hyväksytyn kaupunkitasoisen palveluverkkosuunnitelman laadintaan keskushallinnon ohjeistuksen mukaisesti. Terveysasemien palveluverkko arvioitiin palveluverkkosuunnitelman yhteydessä (18.8.2014 soster-ltk). Palveluverkkosuunnitelmassa luovuttiin kahden suuren terveysaseman rakenteen suunnittelusta sote-uudistuksen vuoksi.				
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 suunnitelmien mukaisesti.				
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 osaltaan käynnistänyt elinvoimaohjelmaan sisältyvän monimuotoisen työllistämisen. Toimialalla on työllistetty vuoden 2014 tavoitteista noin 60 % kuntouttavassa työtoiminnassa ja palkkatukityöllistettyjä on jäljellä 238 kuukautta. Perhepalveluiden ja työllisyyspalveluiden palveluprosesseissa yhteistyön tiivistäminen esim. päihdekuntoutuksen osalta jatkuu. 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: Vuonna 2013 lastensuojelun asiakkaana oli 9,1 % Vantaan 0 - 17-vuotiaista. Luku sisältää avo-, sijais- ja jälkihuollon asiakkaat, ja luvusta on vähennetty ne lapset, joiden asiakkuus on päättynyt lastensuojeluselvitykseen. V. 2014 tilanne saadaan vuoden lopussa. Lastensuojelun organisaatio yhdistettiin v. 2013, mikä uudistaa myös tilastointia			
		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. Vuoden 2013 tulosten perusteella 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 käytössä ja verkkopohjainen sovellusta otetaan käyttöön laajasti. 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 psykogeriatrisiin asiakkaisiin, joiden joukossa päihteitten riskikäyttäjiä. Yhteistyötä päihdepalvelujen kanssa tehdään (mm. kotikatko ja iäkkäikuntoutus 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. Vuoden 2013 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 vuoden 2013 lopussa 5,3 % Vantaan 25-64-vuotiaista. Tilanne on parantunut vuoden 2011 lähtötasosta, joka oli 5,7 %. Aikuissosiaalityössä ja päihdepalveluissa tuetaan elämähallintaa, joka johtaisi työllistymiseen. Aikuissosiaalityössä kiinnitetetään 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: Kesäkuun loppuun mennessä omassa kodissa asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus on kasvanut 92,1 %:iin.				
		F) Savuton Vantaa -toimenpide-ohjelman kriteerit täyttyvät	Kriteerit hyväksytty	Kaikki kriteerit täyttyvät	15.1.	kaikki tulosalueet, talha raportoi
		Raportointi: Henkilöstön savuttomuutta linjaava palvelussuhdekäsikirjan ohje tupakointiin ja työaikaan liittyen on valmistunut 2.6.2014. Savuton Vantaa -ohjelman toimenpiteiden toteutumista mittaava kysely toteutetaan syyskuun alussa. Kriteerien täytyminen arvioidaan myöhemmin v. 2014.				
		G) Kelan sairastavuusindeksi	Vantaan sairastavuus-indeksi 89,1 (v. 2011)	Vantaalaisten Kelan sairastavuusindeksillä mitattu sairastavuus vähenee	15	talha raportoi
		Raportointi: Vantaalaisten sairastavuus Kelan sairastavuusindeksillä (vakioitu) mitattuna kasvoi hieman vuonna 2012 ollen 89,5. Espoossa indeksi oli 76,5 ja Helsingissä 89,7 ja näissä kaupungeissa tilanne hieman parani edellisvuodesta. Tuoreempia tietoja ei ole vielä käytettävissä (9/2014). 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. Klubitalotoiminta (mielenterveys- ja päihdekuntoutujien sosiaalinen kuntoutus ja työtoiminta) on käynnistynyt syyskuussa Raha-automaattiyhdistyksen tuella. Vanhus- ja vammaispalvelujen IKÄPALO-hankkeessa on kehitetty ikääntyneiden neuvontaa ja palveluohjausta. Hankkeen yhtenä työmenetelmänä on palvelumuotoilu. Palvelumuotoilun asiantuntijuus on ostettu Palmusta. Palvelumuotoilun asiantuntijat haastattelivat 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 teknologialainaamon 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: Palvelukustannusten vertailutietoja: - Lastensuojelu: kokonaiskust. 9 653 €/0 - 17 v. asiakas (Kuusikon ka 11 153 €). Vantaa sijoitus vertailussa 2/6. (Kuuden suurimman kunnan Kuusikkovertailu 2013) - Vanhuspalvelut: 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen ikävakioidut kokonaiskustannukset 11 116 €/vastaavanikäinen väestö (Kuusikko 12 624 €). Vantaan sijoitus vertailussa 2/6. Vantaan ikävakioimattomat kustannukset/75 + väestö olivat 10 340 €. (Kuuden suurimman kunnan Kuusikkovertailu 2013) - Erikoissairaanhoido: 1 030 €/asukas, suurten kuntien keskiarvo 1 125 €/asukas (ikävakioitu). Vantaa 2/11. (Suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannukset 2013, Kuntaliitto) - Kansanterveystyö: tammi-huhtikuu 2014 124 €/asukas, suurten kuntien keskiarvo 186 €. Vantaa 1/11 (Kuntaliiton sosiaali- ja terveydenhuollon nettotoimintamenot tammi-huhtikuu 2014. Huom: arvio, ei koko vuotta, ei ikävakiointia. Suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannukset 2013 -raportissa Vantaalta osin virheelliset luvut perusterveydenhuollon vertailussa)				
		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. Uutta organisaatorakennetta seurataan ja arvioidaan.				
		C) Toimialan laajan asiakastyytyväisyyskyselyn toteutus	V. 2012 tulokset	Saavutetaan vähintään edellinen taso	17	kaikki tulosalueet, talha raportoi
		Toimialan laaja asiakastyytyväisyyskysely toteutettiin pääasiassa touko-kesäkuussa, ja joissakin toimintayksiköissä toteutusta jatkettiin elokuussa. Alustavien tietojen perusteella asiakkaiden tyytyväisyys saamiinsa palveluihin on säilynyt korkealla tasolla. Hoiva-asumisen palveluissa toteutettiin omaistyytyväisyyskysely.				
11	Asiakas- ja potilastietojärjestelmän uudistamista ja siihen liittyvää toiminnan muutosta valmistellaan	Asiakas- ja potilastieto-järjestelmän 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. Toimiala on osallistunut hankinnan vaatimien päätösten valmisteluun.				
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 osallistui 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. Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi elokuussa asiakkaan valinnanvapautta lisäävät toimenpiteet vanhus- ja vammaispalveluissa.				
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: Sosiaali- ja terveystoimessa on v. 2014 otettu käyttöön toimeentulotuen sähköinen hakeminen. Sähköinen ajanvaraus on v. 2014 otettu käyttöön sosiaalihuollon päihdepalveluissa ja perheasiainyksikössä sekä vammaispalveluissa, terveystoimen palveluissa ajanvarauksella on laajennettu diabeteshoitajan vastaanotolle Länsi-Vantaalla sekä puheterapian perhevalmennukseen. Lisäksi on käynnistetty sähköinen terveystarkastus ja -valmennus. Lisäksi sähköinen ajanvaraus on jo toiminut äitiys- ja lastenneuvoloissa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, keskitetyssä lastenpäiväpoliklinikassa Koivukylässä, Keski-Vantaan terveysasemilla omalääkäriavustajatoimilla, joillakin hoitajavastaanotoilla, psykiatristen sairaanhoitajien vastaanotoilla ja kaikissa perhesuunnitteluneuvoloissa sekä joissakin kuntoutusyksikön toiminnoissa. Sähköisen ajanvarauksen osuutta kaikesta ajanvarauksesta lisätään. Lisäksi käytössä on eResepti ja eReseptin uusiminen sekä etähoito videoyhteydellä.				

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 Korson alueella on aloittanut uusi muistikoordinaattori, työpiste Korson terveysasemalla kotihoitoon 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. Lisäksi toimialalle on laadittu prosessien hyväksymisohje. Perhepalvelut on nimennyt tulosityksiköt ja tulosalueet ylittävät palveluketjut, joita kehitetään moniammatillisessa yhteistyössä saumattomiksi. Terveyspalvelujen kuntoutustoiminta osallistuu Ikäpalo-hankkeen palveluneuvontapilottiin. Psykiatrian erikoisosaamista jalkautettu terveysasemille; jalkautuvat psykiatrit, konsultaatiot, terveysasemahenkilöstön koulutus. Vanhus- ja vammaispalvelujen Ikäpalo-hankkeessa on kehitetty terveyspalvelujen ja vanhus- ja vammaispalvelujen yhteistyötä. Yhteistyötä Konsasin kanssa on tehty 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 haittatapahtumailmoitukset	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. HaiPro-järjestelmän raportointi ohjausryhmässä sekä toimialan johtoryhmässä tehdään kaksi kertaa vuodessa. Tammi-kesäkuun 2014 raportointi tehdään syyskuussa.				
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 kotikuntoutuksen lisääminen. Viksu II laadinta käynnistymässä. Tehostettu kotihoito lisää kotona asumisen mahdollisuuksia, tukee kotiutumisia ja tekee proaktiivista työtä sairaalaan joutumisen ehkäisemiseksi. Myös saattohoito kotona lisääntynyt. Kehitysvammaisten asumisen muutosprosessi käynnissä. Kehitysvammaisten laitoshoidon purkamisen alkanut. Lisäksi Kaivokselaan valmistunut 20 paikkainen tuetun asumisen yksikkö kehitysvammaisille. Hoiva-asumisen laitoshoidon purkamista jatkettu.				

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. Tukitoimia on kohdennettu henkilötasolla pitkiin sairauspoissaoloihin. Selvitystä on jatkettu työpaikkatasolla esimiesten kanssa ja kohdennettavia tukitoimenpiteitä ja keinoja sairauspoissaolojen syiden vähentämiseksi on selvitetty. Toimialan sairauspoissaoloprosentti on laskenut 31.3.2014 tilanteesta -0,47% (1.1-30.6.2014 5,09%). Myös lyhyet 1-3 päivän sairauspoissaolot ovat toimialalla olleet laskussa.				
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: Ulkoisten koulutuspäivien tallentaminen eHijat-järjestelmään on saatu käynnistymään, raportointia testataan, kun sisäisten koulutustietojen siirto järjestelmään on mahdollista.				
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. Tuloksia on käsitelty tokokuun ajankohtaista henkilöstöasiasia esimiehille -tilaisuudessa. Arvion kannalta merkityksellisiä asioita ovat amm. työpaikan ilmapiiri ja työnantaja imago, opiskelijoiden ohjaajan rooli sekä opiskelulle asetetut selkeät tavoitteet.				
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 toteutettu toimialan esimiehille huhtikuussa ja tuloksia esitellään elo-syyskuun aikana. Tulosten perusteella käynnistetään tarkoituksenmukaiset toimenpiteet. Esimiestyötä on tuettu järjestämällä ajankohtaista henkilöstöasiasia esimiehille -tilaisuuksia 12.3.2014 teemoilla työsuojelu, ajankohtaita palvelussuhteen ehtoja ja tilapalvelun turvallisuuspalvelu. 21.5.2014 teemoina olivat terveysjohtaminen, ennakoiva rekrytointi sekä monimuotoinen työllistäminen.				

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 on parannettu kiertävällä vartiointipalveluilla ja laatimalla toimintaohjeet työpaikoille. Vartiointiliikkeeltä on myös mahdollista saada työpaikoille koulutusta uhka- ja vaaratilanteiden varalle. Uhka- tai väkivaltatilanteiden ilmoittamisessa on otettu käyttöön koko sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla HaiPro -järjestelmän työturvallisuusosio. Järjestelmä tuo työpaikoille uuden uhka- ja väkivaltakäsittelyn menettelytavan ja raportoinnin. Lisäksi järjestelmään valmistellaan työtapaturmailmoitusten käyttöönotto-osiota. Perhepalveluissa on laadittu menettelytapaohjeet osana omavalvontasuunnitelmia. Työyksiköissä on järjestetty koulusta uhka- ja vaaratilanteisiin ja uhkaavien asiakkaiden kohtaamiseen liittyen. Lisäksi perhepalvelut järjestää kaikille esimiehille suunnatun tilaisuuden, jossa käydään läpi olemassa olevat suunnitelmat ja niistä muodostuva kokonaisuus sekä vastuut ja velvollisuudet. Vanhus- ja vammaispalvelujen tulosalueella menettelytapaohjeet on laadittu vammaispalveluissa.				

KÄYTTÖSUUNNITELMAN 2014 RISKIANALYYSI JA SEURANTA 2/2014

Terveyspalvelut

Seurannan kohteena oleva toiminta	Toteutumisen riski	Riskien vaikutukset talouden, toiminnan ja henkilöstön kannalta	Toimenpiteet riskien hallitsemiseksi	Seuranta 8/2014 (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 - Potilastytytyväisyys ja -turvallisuus saattaa laskea - Työhyvinvointi vaarantuu ja henkilöstön vaihtuvuus kasvaa; potilaiden hoidon jatkuvuus epäonnistuu, negatiiviseen palautteeseen vastaaminen kuormittaa lisääntyvästi, työn imu vähenee, kyynisyttä 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.	Listamallikäsikirja valmistunut vuoden 2014 alussa. Lääkärirekrytointitilanne kohentunut edellisvuodesta. HaiPro -järjestelmä tuotantokäytössä. Koivukylässä aloitettu 1.2.2014 pilotointi yhtenäisen vastaanottoajan käytöstä kaikille potilaille. Tuottavuusindeksi otettu käyttöön. Kutsuntaikäisten terveystarkastuksen prosessi uusittu. Tiimimallin mukainen toiminta käynnistynyt kaikilla terveysasemilla ja muutamilla myös parityöskentely. Kysyntä edelleen kasvava.
Terveysasemien puhelinpalvelujen toimivuus	Terveysasemien puhelinpalvelut eivät toimi riittävän hyvin	- Henkilöstö ei riitä puhelinpalveluun eikä asiakkaiden/potilaiden yhteydenoton saamiseen pystytä 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 työnkuva	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 kesittäminen ja/tai ulkoistaminen. Työnkuva monipuolisuuden säilyttäminen. Terveysneuvonta 10023 toiminnan jatkaminen.	Puhelindata saadaan operaattorilta automaattisesti, mikä mahdollistaa säännöllisen (raportit saadaan nyt 4 kk välein) seurannan ja reagoinnin mahdollisesti kasvaviin jonotusaikoihin. Takaisinsoitto on kaikissa terveyspalveluiden yksiköissä, minkä seurauksena vastausprosentti on ollut jatkuvasti yli 90. 10023-terveysneuvonta-puhelintoiminta päättyi 31.12.2014 pääkaupunkiseudun kuntien yhteisenä toimintana. Neuvontapuhelinta korvaa uudistuvat nettisivut ja päiväaikaisen puhelinpalvelun tehostaminen. Virka-ajan ulkopuolinen, kiireellistä hoitoa koskeva terveysneuvontapuhelinpalvelu käynnistyy Peijaksen terveyskeskuspäivystyksessä 1.1.2015.
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 - Terveydenhoitajien työn kuormittavuus lisääntyy ja työhyvinvointi laskee	Rekrytointia tehostetaan lääkärijohtajien aloitettua työnsä 2.1.2014. Neuvolalääkärin ja terveydenhoitajien työnjako ja yhteistyöprosessit suunnitellaan uudelleen, kirjataan ja otetaan käyttöön kaikissa neuvoloissa.	Ennaltaehkäisevän terveydenhuollon kaikki lääkäriavokanssit on täytetty 1.6.2014 alkaen. 8 kk lääkärintarkastukset ovat toteutuneet kattavasti 1.1.2014 alkaen. Lääkärien vastaanotot ovat ruuhkautuneet paikoin, josta syystä lääkäriresurssin kohdentumista eri neuvoloihin arvioidaan jatkuvasti. Lääkärien ja terveydenhoitajien työnjakoa kehitetään.
Opiskeluterveydenhuollon lääkärintarkastusten toteutuminen	Opiskeluterveydenhuollon lääkärintarkastukset eivät toteudu kattavasti	- Mikäli lääkäreitä ei saada rekrytoitua, vuokralääkärikustannukset nousevat - Lääkäriinvastaanottoja ei voida aloittaa, mikäli lääkäreille ei löydy työtiloja oppilaitoksista - Opiskeluterveydenhoitajien vastaanotot ruuhkautuvat, mikäli tarkastukset nykyisissä terveydenhoitajien tiloissa - Terveydenhoitajien työn kuormittavuus lisääntyy ja työhyvinvointi laskee	Rekrytointia tehostetaan lääkärijohtajien aloitettua työnsä 2.1.2014. Lukiodien sekä toisen asteen oppilaitosten kanssa selvitetään ratkaisuja tilaongelmiin.	Opiskeluterveydenhuollon lääkärintarkastuksia on laajennettiin keväällä lääkäriresurssien vahvistamisen myötä. Syyslukukauden alusta lääkärintarkastukset toteutuvat terveystarkastusohjelman mukaisesti ja kaikkiin oppilaitoksiin on nimetty oma lääkäri. Asiallisten työtilojen puute useissa oppilaitoksissa vaikeuttaa terveydenhoitajien työtä lääkäripäivinä edelleen. Sivin kanssa on käydään edelleen 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, ristiriitoja 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 palkitsemisjärjestelmä.	Ostopalvelukriteerit tiukennettu. Ostopalveluja seurataan kuukausittain. Kuntoutuksen palvelujen kohdentamista priorisoitu.
Suun terveydenhuollon liikelaitoksen palvelutoiminta	Hoitoa ei pystytä tarjoamaan hoitotakuulainsäädännön puitteissa	- Liikelaitos esittää lisäostoon määrärahaa, johon ei varautsa - Aluehallintoviraston valvontatoimien tiukkeneminen määräaikaisten 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 yksikköhinta.

KÄYTTÖSUUNNITELMAN 2014 RISKIANALYYSI JA SEURANTA 2/2014

Perhepalvelut

Seurannan kohteena oleva toiminta	Toteutumisen riski	Riskien vaikutukset talouden, toiminnan ja henkilöstön kannalta	Toimenpiteet riskien hallitsemiseksi	Seuranta 8/2014 (tehdyt toimenpiteet riskin hallitsemiseksi)
Lastensuojelun määrääjät	Lastensuojelun määrääjoissa ei pysyt	- Työntekijöiden vaihtuvuus ja rekrytointiongelmät - 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, mutta on taas päästy lähemmäs 100 prosenttia.
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. Oma tukipalvelutyötä lisätään sekä laitoksissa että avohuollossa. Käytetään palvelumuotoilua, jotta saataisiin palvelutarpeet ja oikea palvelu nykyistä paremmin kohtaamaan toisensa.	Perhehoidossa näkyy pientä kasvua. Lisäksi jatketaan 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 pätevöitymiskoulutuksen järjestäminen; halukkaita kouluttajia on. Neuvottelut käynnistetään. Yhteistyötä yliopiston kanssa lisätään, pätevöitymiseen kannustetaan.	Aikuissosiaalityön tehtävärakenne uudistus on lisännyt sosiaalihojausta, jolloin sosiaalityöntekijöiden tarve on vähentynyt. Lastensuojelussa on haasteena saada päteviä ja pysyviä sosiaalityöntekijöitä; tilanne ei ole parantunut.
Toimeentulotuen määrääjät	Toimeentulotuen määrääjät ylittävät	- Vaj-net ei valmistu käyttöönotettavaksi aikataulussa - Henkilöstön saatavuus ja sairauspoissaolot	12 määräaikaista vakanssia, Seuren varahenkilöstö, vaj-net sähköinen asiointi ja järjestelmäparannukset. Toimeentulotuen päätöksenteon keskittäminen yhden esimiehen alaisuuteen.	Toimeentulotuen käsittelyajoissa on kesäkuukausina ollut haasteita. Tilanne on saatu parantumaan elokuusta lukien.
Psykiatrian siirtopäiviä	Psykiatriaan siirtopäiviä	- Ei saada asumispolkuja toimimaan	Neuvotellaan sopimuspalveluntuottajan kanssa lyhyen aikaisen 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 vieroitushoitopalveluissa	- Pätevän ja osaavan henkilöstön saaminen hankaloitunut, mikä vaikeuttaa toiminnan toteuttamista	Rekrytointiprosessin sujuvuus	Rekrytointi on onnistunut, joten riski ei ole toteutunut.
Laitosvieroitushoitoon pääseminen kolmen vrk:n sisällä	Laitosvieroitushoitoon pääsy kolmen vrk:n sisällä vaarantuu	- Vieroitushoidon tarve kasvaa, jolloin laitoshoidon kokonaiskustannukset lisääntyvät	Pyritään lisäämään kotiin viettäviä katkaisuihin ja vieroitushoitopalveluja. Vieroitushoidon prosesseja päihdepalveluissa kehitetään, mm. asiakkaiden sisäänotto omalle päihdevieroitusosastolle. Koisorannan palvelukeskuksessa kehitetään pienimuotoista avovieroitusta.	Tällä hetkellä oma toiminta ja kehittämistoimenpiteet pystyvät vastaamaan tarpeen kasvuun.

KÄYTTÖSUUNNITELMAN 2014 RISKIANALYYSI JA SEURANTA 2/2014

Vanhus- ja vammaispalvelut

Seurannan kohteena oleva toiminta	Toteutumisen riski	Riskien vaikutukset talouden, toiminnan ja henkilöstön kannalta	Toimenpiteet riskien hallitsemiseksi	Seuranta 8/2014 (tehdyt toimenpiteet riskin hallitsemiseksi)
Kotihoidon toiminnan muutos	Kotihoidon toiminnan muutos välittömän asiakasajan lisäämiseksi ei toteudu	- Sijaismäärärahojen ja Seuren ostopalvelujen ylitys - Kotihoidon kasvavaan kysyntään ei pystytä vastaamaan - Henkilöstön saatavuus ja sairauspoissaolojen lisääntyminen - Esimiesten osaaminen	Toiminta- ja asiakasprosessien uudistaminen välittömän asiakasajan lisäämiseksi. Huolellinen ennakoivaltautuminen muutokseen. Säännöllinen seuranta ja raportointi.	Toiminnanohjausjärjestelmän rakentaminen alkanut. Esimiesten muutosjohtamista/toimintakulttuurin muutosta tuetaan Heken/Rambollin hankkeella. Sijaismäärärahojen ja Seuren ostopalvelujen ylitysriski olemassa. Vakansseja ei pystytä pitämään avoinna. Mobiilisovellushankkeeseen on palkattu projekti-suunnittelija. Sovittujen pilottien käynnistyminen viivästyy (GFS-integraatio). Toimintaprosessien kehittäminen yksiköissä käynnissä. Kehittämishanke Rambolin kanssa käynnistynyt. Välittömän työajan seurantaan ei toimivaa työvälinettä.
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.	Työryhmän työstämä saattohoitoon toimintamalli hyväksytty lautakunnassa 5/2014. Toimintamalli otettu vähitellen käyttöön. Saattohoitopotilaiden määrä lisääntynyt varsinkin Tehostetussa kotihoidossa/kotisairaalaassa. Terhokodin käyttö vähentynyt ed. vuoteen verrattuna.
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 (-7) ja seitsemän paikkaa muuttunut asumispalveluksi. Hoivakoti Hopeasta ja Leenakodista muuttunut asumispalveluksi 15 paikkaa.
Kaunialan käytön muuttaminen TVO:n mukaisesti	Kaunialan käytön muuttaminen TVO:n mukaisesti ei toteudu	- KS 2014 ei varausta lisäpaikkoihin - Asiakkaita ei laitoshoidon jonossa - Asiakkaat eivät halua Kaunialaan matkan takia	Toimenpiteet omistajatasolla. Asian valmistelu kesken	Kaunialaan kaupungin tekemän sopimuksen mukaan tulevat lisähoitopaikat, joihin ei ole budjetoitu määrärahoja, muodostavat suurimman ylitysriskin. Vuoden alussa käyttöön otettujen kahdeksan paikan kustannukset sopeutetaan muualta toiminnasta. Loppuvuodesta otetaan Kaunialan ilmoituksen mukaan ad 20 paikkaa, joiden aiheuttama ylitys, siltä osin kun sitä ei pystytäkään kattamaan muualta, on huomioitu ennusteessa.
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 kotiutuminen - 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 lisälääkäriresursssia 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. Asukassiirrot Kivistön yksikköön toteutuneet.
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 lakisääteisessä ajassa. Sairaalaan jatkohoitoon jonottaneiden määrä vähentynyt, mutta KS:a suuremman hoivapaikkojen käyttöönoton myötä. Ikäpalo-hankkeen pilotti on käynnistynyt.