

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan vuosikatsaus 2014

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala	2
Talous- ja hallintopalvelut	5
Erikoissairaanhoido	7
Terveyspalvelut	9
Perhepalvelut	12
Vanhus- ja vammaispalvelut	15

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala

Vastuuhenkilö: Jukka T. Salminen

Toimielin: Sosiaali- ja terveyslautakunta
Puheenjohtaja: Mari Niemi-Saari

Määrärahat 1 000 euroa	Talousarvio 2014	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Ylitys / Alitus
Tulot	60 614	5 800	66 414	66 200	214
Menot	-611 055	-11 900	-622 955	-623 245	289
Toimintakate	-550 441	-6 100	-556 541	-557 045	503

Toiminta ja keskeiset muutokset vuonna 2014

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla jatkettiin toiminnan kustannustietoista kehittämistä. Sosiaali- ja terveyslautakunnan maaliskuussa hyväksymän tuottavuussuunnitelman toimenpiteitä toteutettiin kaikilla tulosalueilla. Toimenpiteiden tavoitteena oli välittömän asiakastyön lisääminen ja asiakastyön ajankäytön tehostaminen prosesseja kehittämällä, sähköisen asiointin lisääminen ja asiakaskohtaisten kustannusten pieneneminen. Tavoitteiden toteutumista ja tuottavuuden kehittymistä seurattiin useilla mittareilla, ja niiden osalta saavutettiin noin 7 % tuottavuuden kasvu toimialalla.

Asiakkaat olivat edelleen hyvin tyytyväisiä saamiinsa palveluihin; laajassa asiakastyytyväisyyskyselyssä toimialan palvelujen kouluarvosanojen keskiarvo oli lähes yhdeksän.

Sähköisten palvelujen ja asiointin käyttöönottoa jatkettiin. Vuonna 2014 otettiin käyttöön toimeentulotuen sähköinen hakeminen sekä sosiaalihuollon sähköinen ajanvaraus päihdepalveluissa, perheasiainyksikössä ja vammaispalveluissa. Terveyspalveluissa sähköistä ajanvarausta laajennettiin systemaattisesti. Kuntalaisille suunnattu omahoitoa tukeva sähköinen terveystarkastus ja -valmennus otettiin käyttöön. Vantaa liittyi loppuvuodesta Kanta-arkistoon.

HUS:n palvelutuotanto kasvoi NordDRG- ja käyntituotteiden osalta v. 2014 noin 4,4 % ja hoitopäivätutteen (pääasiassa psykiatrian klinikan palvelutuotantoa) vähenivät 2,3 % edellisvuoteen verrattuna. Vuoden 2014 viimeisenä päivänä 19 henkilöä oli jonottanut osastojonoissa yli kuusi kuukautta. Vuonna 2014 ei ole ollut siirtoviivepäiväkustannuksia; toimivien hoitoketjujen myötä Vantaan potilaat siirtyvät viiveettä erikoissairaanhoidosta jatkokuntoutukseen.

Terveyspalvelujen vastaanottotoiminnassa panostettiin prosessien tehostamiseen. Kaikki terveysasemat olivat siirtyneet vuoden 2014 alussa tiimityömalliin; muutoksella pyrittiin parantamaan ja nopeuttamaan potilaan asiointia. Kolmella terveysasemalla käynnistettiin ns. asiakasvastaavamalli. Asiakasvastaavalle ohjataan paljon palveluja tarvitsevia potilaita. Terveysasemien vastaanottotoiminnassa lääkärikäyntien määrä lisääntyi edellisvuodesta 2,6 % ja hoitotyön käynnit 14,8 %. Omalääkäripotilaiden keskimääräinen odotusaika lääkärivastaanotolle oli 23 päivää ja muiden 43 päivää. Päiväpoliklinikoille pääsi alle tunnissa 71,0 % potilaista. Hakunilan terveysaseman siirtyminen omaksi toiminnaksi vuoden 2015 alusta valmisteltiin. Terveyskeskuspäivystyksen tuotti edelleen Attendo Oy.

Vuoden 2014 alussa tuli voimaan kuntarajat ylittävä vapaa hoitopaikan valinta. Vuoden aikana Vantaalta siirtyi muihin kuntiin 373 henkilöä ja Vantaan terveysasemille tuli muista kunnista 192 henkilöä.

Raha-automaattiyhdistyksen kolmivuotisella tuella käynnistettiin Klubitalotoiminta Tikkurilaan. Ennalta ehkäisevässä terveydenhuollon kaikki lääkärinvakanssit saatiin täytettyä kesäkuun alusta. Loppuvuodesta jokaiselle oppilaitokselle nimettiin oma lääkäri. Asiakkaiden omahoitoa tuettiin avaamalla kaikkiin neuvoloihin ns. omahoitopiste.

Suun terveydenhuollon liikelaitoksen palvelutuotanto toteutui tilauksen mukaisesti.

Perhepalveluissa valmisteltiin nuorisoaseman ja nuorisoneuvolan yhdistyminen nuorten ja perheiden moniammatilliseksi matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluksi; toiminta alkoi vuoden 2015 alussa. Myös varhaisen tuen työmallia kehitettiin mm. lastensuojelun asiakkuuksien vähentämiseksi.

Lastensuojeluilmoituksia tuli vuoden aikana 4 005 lapsesta, mikä on kolme prosenttia edellisvuotta vähemmän. Lastensuojelun avohuollon suunnitelmallisen sosiaalityön asiakasmäärä väheni 8,5 %:iin Vantaan 0–17-vuotiaista (8,8 % v. 2013). Kodin ulkopuolelle sijoitettuna oli vuoden aikana 779 lasta, mikä oli 1,7 % Vantaan 0-17 vuotiaista. Kaikkiaan lastensuojelun asiakkaana oli 10,5 % em. ikäluokasta. Huostanottoja tehtiin 71 lapselle, mikä oli 18 edellisvuotta vähemmän.

Toimeentulotukea sai vuonna 2014 kuukausittain keskimäärin 7 322 kotitaloutta, mikä on 9,5 % edellisvuotta enemmän. Kasvaviin asiakasmääriin vastaamiseksi toimeentulotuessa toteutettiin useita tuottavuuden parantamiseen tähtääviä toimia. Toimeentulotuen sähköinen hakeminen otettiin käyttöön, määräraikaista henkilöstöä palkattiin ja toimeentulotuen perusosaan ja päätöksiin liittyvissä asioissa avattiin keskitetty puhelinneuvonta. Normitetun toimeentulotuen ja Kela-palveluyhteistyön malli muuttuu säädellyksi kuntakokeiluksi vuoden 2015 alussa.

Vanhuspalvelulain täytäntöönpanoa tukevassa Ikäpalo-hankkeessa pilotoitiin keskitettyä neuvontaa ja palveluohjausta Länsi-Vantaalla. Käyttöönottopilotti vakainaistettiin vuoden vaihteessa Länsi-Vantaalle, ja toiminnan laajentamisesta Itä-Vantaalle päätettiin.

Vanhusten avopalveluissa kotihoidon käyntimäärä lisääntyi edellisvuodesta 5,7 %. 75 vuotta täyttäneistä vantaalaisista asui vuoden 2014 lopussa kotona 92,3 % (92,0 % v. 2013). Kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönottoon valmistauduttiin; mobiilisovelluksen pilotointi siirtyi vuodelle 2015. Tehostetussa kotihoidossa kehitettiin palliatiivista hoitoa ja kotona tapahtuva saattohoito käynnistyi osana Vantaan saattohoitomallia.

Sairaalapalveluissa jatkettiin hoitoketjujen tehostamista. Ylikäyttömaksuihin johtavia siirtoviivepäiviä ei tullut lainkaan. Päiväsairaalakuntoutusta tehostettiin tukemaan osastoilta kotiutuvien potilaiden kuntoutuksen jatkumista ja tukemaan monisairaiden vantaalaisten kotona asumista.

Vanhus- ja vammaispalveluissa jatkettiin palvelurakenteen uudistamista. Metsonkodin ja Myyrinkodin laitoshoidtoa muutettiin tehostetuksi asumispalveluksi asteittain vapautuvien paikkojen myötä. Vastaavaa muutosta toteutettiin yksityisten laitoshoidon palveluntuottajien kanssa. Kehitysvammaisten palveluissa 27 asiakasta siirtyi laitosasumisesta asumispalvelujen piiriin.

Toimiala valmisteli yhteistyössä henkilöstökeskuksen kanssa hr-toimintojen kehittämistä. Ammatillisen osaamisen kehittäminen ja koulutus sekä ennakoiva rekrytointi keskitettiin henkilöstökeskukseen.

Toimialalle perustettiin Apotti-hanketoimisto suunnittelemaan HUS:n ja Hyks-alueen kuntien yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän (Apotti) täytäntöönpanoa Vantaalla, ja henkilöstöä osallistui hankkeen työpajoihin ja kokouksiin. Toimialalla päätettiin ja valmisteltiin osallistuminen neljällä hankkeella valtiovarainministeriön kuntakokeiluihin vuosina 2015–2016.

Valtuustokauden strategisten päämäärien sekä talouden tasapainottamis- ja velkaohjelman toteuttaminen vuonna 2014

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla jatkettiin valtuustokauden strategisten tavoitteiden toteuttamista. Toimialalla panostettiin mm. palvelujen kustannustehokkaaseen kehittämiseen, väestön terveyttä ja hyvinvointia edistävien, sektorirajat ylittävien ohjelmien toimeenpanoon sekä tuottavuutta parantavien sähköisten palvelujen käyttöönottoon.

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.

Talousarvion toteutuminen 2014

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan menot vuonna 2014 olivat 623,2 milj. euroa ja tulot 66,2 milj. euroa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan palvelutuotanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon oman palvelutuotannon menot ilman toimeentulotuen avustuksia vuonna 2014 olivat 352,3 milj. euroa ja tulot 37,9 milj. euroa. Oman palvelutuotannon menot ilman toimeentulotuen avustuksia ylitti alkuperäisen määrärahan 0,5 milj. eurolla (0,2 %) ja tuloja kertyi 3,9 milj. euroa enemmän (11,5 %). Tulos (nettotoimintamenot) oli alkuperäistä määrärahaa 3,4 milj. euroa parempi. Kaupunginvaltuusto korotti 15.12.2014 toteutumisennusteen perusteella Sosiaali- ja terveystoimen oman toiminnan menomäärärahaa 3,0 milj. euroa ja tulomäärärahaa 5,6 milj. euroa. Lopullinen määräraha ylittyi menojen osalta 0,3 milj. euroa (0,1%) ja tulojen osalta 0,5 milj. euroa (1,3 %).

Toimeentulotuki

Toimeentulotuen menot vuonna 2014 olivat 56,3 milj. euroa ja tulot 27,6 milj. euroa. Menot ylittivät alkuperäisen määrärahan 1,9 milj. eurolla ja tulot 1,0 milj. eurolla. Tulos (nettotoimintamenot) oli alkuperäistä määrärahaa 0,9 milj. euroa heikompi. Kaupunginvaltuusto korotti 15.12.2014 menomäärärahaa toteutumisennusteen perusteella 3,0 milj. eurolla ja tulomäärärahaa 2,2 milj. eurolla. Lopullinen määräraha alittui menojen osalta 1,1 milj. euroa ja tulojen osalta 1,2 milj. euroa.

Erikoissairaanhoito

Erikoissairaanhoidon kokonaiskustannukset vuonna 2014 olivat noin 214,7 milj. euroa, mikä sisältää HUS:n palvelutuotannon lisäksi myös HUS eläkevastuut (5,7 milj. euroa), kiireellisen sairaankuljetuksen ja ensihoidon järjestämisen (3,7 milj. euroa), myrkytystietokeskuksen (0,1 milj. euroa) sekä psykiatrisen kuntoutustoiminnan menoja (0,1 milj. euroa).

HUS:n palvelusopimuksen menot Vantaalle olivat noin 204,9 milj. euroa HUS:n kunnille hyvittämän vuonna 2014 muodostuneen ylijäämäpalautuksen jälkeen. Vantaan osuus ylijäämäpalautuksesta oli noin 4,5 milj. euroa. Lisäksi kalliin hoidon tasauksena saatiin 0,3 milj. hyvitystä.

Menot ylittivät käyttösuunnitelman alkuperäisen määrärahan 9,7 milj. euroa. Kaupunginvaltuusto korotti 15.12.2014 erikoissairaanhoidon menomäärärahaa toteutumisennusteen perusteella 8,7 milj. eurolla ja tulomäärärahaa 0,2 milj. eurolla. Lopullinen määräraha ylittyi menojen osalta 1,0 milj. eurolla ja tulojen osalta 0,5 milj. eurolla.

Investoinnit (Irtaimen omaisuuden määrärahojen toteutuminen)

Sosiaali- ja terveystoimen irtaimen omaisuuden investointimenot olivat 1,0 milj. euroa. Käyttö alitti määrärahan 0,5 milj. eurolla.

Irtaimen omaisuuden määrärahaa käytettiin investointiohjelman mukaisesti uudisrakennushankkeiden käyttöomaisuushankintoihin, toimitilojen kalustamiseen uudisrakentamisen, perusparannuksen tai uuden toiminnan aloittamisen yhteydessä sekä terveydenhuollon välttämättömien kojeiden ja laitteiden hankintaan.

Merkittävimmät kohteet vuonna 2014 olivat Malminniityn vanhusten hoivakoti, Myyrinkodin vanhusten hoivakodin muutos tehostetuksi palveluasumiseksi, Hakunilan äitiys- ja lastenneuvola sekä terveydenhuollon koneet ja laitteet, joihin käytetty määräraha oli yhteensä noin 0,7 milj. euroa.

Talous- ja hallintopalvelut

Määrärahat 1 000 euroa	Talousarvio 2014	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Ylitys / Alitus
Tulot	51	50	101	96	5
Menot	-7 089	-10	-7 099	-5 403	-1 696
Toimintakate	-7 038	40	-6 998	-5 307	-1 691

Taulukko sisältää talous- ja hallintopalvelut sekä sosiaali- ja terveyslautakunnan

Toiminta ja keskeiset muutokset vuonna 2014

Tulosalueyhteistyönä valmisteltiin toimialan tuottavuussuunnitelma ja tuottavuuden seurantaan käytettävät mittarit, ja ne hyväksyttiin sosiaali- ja terveyslautakunnassa 11.3.2014. Tuottavuusmittareiden toteutumista seurattiin ja raportoitin sosiaali- ja terveyslautakunnalle osavuositarkastusten yhteydessä. Maa-hanmuuttajille annetuista palveluista saatavien korvausten hakeminen ja tulkkilaskujen käsittely siirrettiin aikuissosiaalityön osalta talous- ja hallintopalveluihin.

Useita sähköisiin järjestelmiin liittyviä hankkeita koordinoitiin. Asiakastietojärjestelmän toimeentulotuen kehitysosa sekä toimeentulotuen sähköisen hakemisen mahdollistava ohjelma otettiin käyttöön helmikuussa kaikissa aikuissosiaalityön toimintayksiköissä. Hakijan käyttöliittymä otettiin käyttöön huhtikuussa. Sosiaalitoimen sähköisen ajanvarauksen projektia toteutettiin ja järjestelmä otettiin käyttöön keuhäällä 2014. Kanta-palvelujen käyttöönottoprojekti jatkui, ja marraskuussa Vantaa liittyi kansalliseen potilasarkistoon. Uutena kuntalaisille suunnattuna palveluna otettiin syyskuussa käyttöön Duodecimin sähköinen terveystarkastus- ja valmennus.

Yhteistyössä tilakeskuksen ja terveystalvelujen kanssa valmisteltiin keskitettyä potilasarkistoa.

Talous- ja hallintopalvelut valmisteli yhteistyössä henkilöstökeskuksen kanssa hr-toimintojen kehittämistä. Ammatillisen osaamisen kehittämisen palvelu ja täydennyskoulutuksen suunnittelu ulkoistettiin 1.1.2015 alkaen Metropolia ammattikorkeakoulun tuotettavaksi. Täydennyskoulutuksen toteuttamisen prosessin kehittäminen käynnistyi. Terveystjohtamisen verkostossa linjattiin yhteiset kriteerit terveys-turvallisuusjohtamisen käytännöille toimialalla, ja eVälke - aktiivisen välittämisen raportoinnin käyttöönottoa valmisteltiin. Ennakoiva rekrytointi ja oppilaitosyhteistyö keskitettiin henkilöstökeskukseen. Toimialalla tehtiin selvitys esimiestyön tuen tarpeista. Lisäksi koordinoitiin toimialan osalta henkilöstön työtä ja työssä tapahtuvia muutoksia sekä niiden vaikutuksia henkilöstön terveyteen ja hyvinvointiin selvittävä Kunta 10 - tutkimus.

Koko toimialan johtamisjärjestelmä kuvattiin ja talous- ja hallintopalveluiden johtamisjärjestelmän kuvaus päivitettiin. Toimialalle laadittiin laadunhallinnan jatkoselvitys ja ehdotukset toimenpiteiksi vuodelle 2015. Koko toimialaa koskeva asiakastytyväsyysselvitys toteutettiin. Toimialan projektisalkku koottiin ja organisoitiin siihen liittyvät koulutukset. Lisäksi laadittiin arviointiraportti vuoden 2013 tutkimus- ja kehittämishankkeiden sekä projektien vaikutuksista. Savuton Vantaa -toimenpideohjelmaan liittyen organisoitiin ja koordinoitiin kysely kriteerien toteutumisesta kaikille kaupungin toimialoille. Kaupungin hyvinvointikertomuksen ja palveluverkkosuunnitelman 2014 - 2023 laadintaan osallistuttiin. Toimialalla käynnistettiin kolme energiansäästöpilottia sekä Ekoklubitoiminta. Toimialan palo- ja pelastussuunnitelmat koottiin Astajärjestelmään.

Talousarvion toteutuminen

Tulosalueen talousarvio toteutui suunnitellusti. Talous- ja hallintopalvelujen tulosalueen määrärahaassa oli varauduttu toimialan menoihin, mm. tulosalueiden väliseen vuosivaihteluun asiakaspalvelujen ostoissa, henkilöstön palkitsemiseen ja koulutukseen. Lisäksi tulosalueen menomäärärahaassa oli varauduttu toimialan ulkopuolisella rahoituksella toteutettavien hankkeiden menoihin (0,6 milj. euroa).

Tunnusluvut

	TP 2013	TA 2014	TP 2014
Tarve-indikaattorit			
Toimialan henkilöstömäärä	2 581	2 596	2 651
Toimialan esimiesten määrä	190	185	195
Toiminnan volyymi			
Talous- ja hallintopalv. henkilöstömäärä	51	50	50
Hallinnollisten tehtävien toteutunut työaika henkilöstövuosina	43,6	39	41,3
Tuottavuus ja tehokkuus			
Talous- ja hallintopalvelujen henkilöstö / toimialan henkilöstö	2,0 %	1,9 %	1,9 %
Talous- ja hallintopalvelujen henkilöstö / toimialan esimiesten määrä	26,8 %	27,0 %	25,6 %

Erikoissairaanhoido

Määrärahat 1 000 euroa	Talousarvio 2014	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Ylitys / Alitus
Tulot	0	200	200	717	-517
Menot	-204 975	-8 700	-213 675	-214 701	1 026
Toimintakate	-204 975	-8 500	-213 475	-213 985	510

Toiminta, keskeiset muutokset ja palvelujen kehittäminen vuonna 2014

Vantaan erikoissairaanhoidon palvelut tuotti lähes kokonaisuudessaan HUS-kuntayhtymä. Erikoissairaanhoidon palvelutuotannosta ja määrärahasta sovittiin vuonna 2013 käydyissä kuntaneuvotteluissa. HUS:n palvelutuotanto kasvoi v. 2014 NordDRG- ja käyntituotteiden osalta yli 4,4 % verrattuna vuoden 2013 tilinpäätökseen. Hoitopäivätuotteet vähenivät 2,3 % edellisestä vuodesta. Hoitopäivätuotteet muodostuvat lähes yksinomaan psykiatrian klinikan palvelutuotannosta.

Vantaan terveyskeskuksessa laadittujen elektiivisten läheteiden määrä kasvoi lähes 1,8 % verrattuna vuoden 2013 lähetekertymään. Jos huomioidaan myös yksityissektorilta ja työterveyshuollosta laaditut läheteet, kasvu oli noin 1,8 %. Vuonna 2014 kirjoitettiin HYKS-sairaanhoidoalueelle 38 864 elektiivistä lähetettä, joista 62,2 % laadittiin terveyskeskuksessa. Osa lähetteistä on HYKS:n sisäisiä läheteitä, jotka tarvitaan potilaan siirtyessä hoitoon toiselle erikoisalalle. Nämä läheteet eivät sisälly em. lukuihin. Terveyskeskuksen lähettämiä asiantuntijakonsultaatioita toteutui 2 714, mikä oli 5,2 % vähemmän kuin vuonna 2013.

Osastojonoissa yli 6 kk jonottaneita oli 19 potilasta (poikkileikkaus 31.12.2014), joista 12 kirurgian erikoisalojen jonoissa. Vantaan vastuulla olevista potilaista ei maksettu siirtoviivekorvauksia.

Talousarvion toteutuminen 2014

Erikoissairaanhoidon kokonaiskustannukset vuonna 2014 olivat noin 214,7 milj. euroa, mikä sisältää HUS:n palvelutuotannon lisäksi myös HUS eläkevastuut (5,7 milj. euroa), kiireellisen sairaankuljetuksen ja ensihoidon järjestämisen (3,7 milj. euroa), myrkytystietokeskuksen (0,1 milj. euroa) sekä psykiatrisen kuntoutustoiminnan menoja (0,1 milj. euroa).

HUS:n palvelusopimuksen menot Vantaalle olivat noin 209,7 milj. euroa. HUS palautti kunnille 2014 muodostunutta ylijäämää, josta Vantaan osuus oli noin 4,5 milj. euroa. HUS-palvelusopimuksen menot ylijäämäpalautuksen jälkeen olivat noin 204,9 sisältäen 0,3 milj. euroa kalliin hoidon tasauksena saatua hyvitystä.

Menot ylittivät käyttösuunnitelman alkuperäisen määrärahan 9,7 milj. euroa. Kaupunginvaltuusto korotti 15.12.2014 erikoissairaanhoidon menomäärärahaa toteutumisennusteen perusteella 8,7 milj. eurolla ja tulomäärärahaa 0,2 milj. eurolla. Ylijäämäpalautusta kaupunki sai 4,5 milj. euroa. Lopullinen määräraha ylittyi menojen osalta 1,0 milj. eurolla ja tulojen osalta 0,5 milj. eurolla.

Tunnusluvut

	TP 2013	TA 2014	TP 2014
Tarve-indikaattorit			
Sairastavuusindeksi (Vantaa) ¹⁾	70	70	-
Väestö 31.12.	208 103	209 727	210 779
Kalenterivuoden aikana syntyneiden lasten määrä 31.12.	2 586	2 762	2 645
75 vuotta täyttäneet 31.12.	10 471	11 125	11 100
Toiminnan volyymi			
Hoitojaksot (NordDRG), kertymä vuoden päätyttyä	78 139	79 311	82 257
Käynnit, kertymä vuoden päätyttyä	233 175	240 927	242 800
Hoitopäivät, kertymä vuoden päätyttyä	28 879	30 240	28 207
Laatu ja vaikuttavuus			
Kaikki jonossa olevat 31.12.	2 011	2 148	2 149
Yli 6 kk jonottaneita 31.12.	35	52	19
Lasten psykiatrian jonossa yli 3 kk 31.12.	0	0	0
Nuorisopsykiatrian jonossa yli 3 kk 31.12.	0	0	0
Siirtoviivepäivät, kertymä 31.12.	2 473	1 580	3 823
Laskutetut siirtoviivepäivät 31.12.	472	532	1
Vantaan kaupungin erikoissairaanhoidon palvelusuunnitelma			
HUS-palvelusopimuksen arvo/ milj. eur.	195,7	194,3	204,9
Tuottavuus ja tehokkuus			
Euroa/asukas (Hus-palvelusopimus)	940	926	972
Euroa/NordDRG-tuote	1 528	1 530	1 559

¹⁾ Jokaiselle Suomen kunnalle on laskettu Kelan rekisteritietojen avulla indeksiluku, joka kertoo, miten tervettä tai sairasta väestö on suhteessa koko maan keskiarvoon (= 100). Tässä on seurattu vakioimattoman sairastavuusindeksin kehittymistä Vantaalla.

Terveyspalvelut

Määrärahat 1 000 euroa	Talousarvio 2014	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Ylitys / Alitus
Tulot	3 944	200	4 144	4 364	-220
Menot	-78 388	-22	-78 410	-79 263	854
Toimintakate	-74 444	178	-74 266	-74 900	634

Toiminta, keskeiset muutokset ja palvelujen kehittäminen vuonna 2014

Vuoden 2014 alussa tuli voimaan kuntarajat ylittävä vapaa hoitopaikan valinta. Vuoden 2014 aikana Vantaalta siirtyi muihin kuntiin 373 henkilöä ja Vantaan terveysasemille tuli muista kunnista 192 henkilöä. Vantaan omien terveysasemien välillä tehtiin 430 terveysasemavaihtoa. Kanta-arkiston käyttöön siirryttiin marraskuussa.

Vastaanottotoiminnan tulosityksiköissä toteutui noin 190 990 lääkärikäyntiä, lisäystä edelliseen vuoteen 2,6 %. Hoitotyönkäyntejä toteutui lähes 179 000 (lisäys edellisvuodesta 14,8 %). Lääkäreiden hoitopuheluita toteutui lähes 54 000 (lisäys 0,1 %) ja hoitohenkilöstön puheluita 175 000 (lisäys 11,7 %). Omalääkäripotilaiden keskimääräinen odotusaika lääkärivastaanotolle oli 23 päivää ja muiden 43 päivää. Päiväpoliklinikoille pääsi alle tunnissa 71,0 % potilaista.

Vastaanottotoiminnassa kehitettiin ryhmäohjausta, tiimityömallia sekä parityöskentelyä, ja kaikki potilaat listautettiin sukunimen alkukirjaimen mukaan tiimiin ellei hänellä ole omaa lääkäriä. Asiakasvastaavamalli otettiin käyttöön kolmella terveysasemalla. Asiakasvastaavalle ohjattiin paljon palveluja tarvitsevia potilaita. Terveysasemien pääprosessit päivitettiin ja etenkin päiväpoliklinikkapotilaan läpimenoaika nopeutettiin. Suomen Sydänliiton ja sen jäsenyhdistysten kanssa kehitettiin yhteistyönä Martinlaakson terveysaseman kanssa liikuntapolkumallia Vantaalle; mallin tavoitteena on luoda sepelvaltimotautipotilaille tuloksellinen liikuntamalli.

Vuonna 2014 valmisteltiin Hakunilan terveysaseman siirtyminen omaksi toiminnaksi, hoitotarvikejakelun ja diabetesyksiköiden (sisältäen jalkaterapia ja silmänpohjavalokuvaus) hallinnollinen yhdistyminen omaksi yksiköksi sekä tekstinkäsittelijöiden siirtyminen yhteiseen tilaan ja hallinnollisesti Pohjois-Vantaan terveysasematulosityksikköön. Armeijaikäisten kutsuntatarkastusten siirrolla oppilaitoksiin (lääkäri terveysasemalta) saatiin nostettua tarkastusten kattavuutta.

Sähköistä ajanvarausta lisättiin kaikissa toiminnoissa ja kuntoutuksen terapiatoiminnoissa otettiin käyttöön sähköinen sisäinen lähete. Kuntalaisia hyödyntävä kaupunkitasoinen sähköinen terveystarkastus ja -valmennusohjelma otettiin käyttöön. Potilas- ja henkilöstöturvallisuuteen liittyvä sähköinen HaiPro-ohjelma otettiin käyttöön ja loppuvuodesta sen piiriin liitettiin myös työtapaturmailmoitukset.

Ennaltaehkäisevässä terveydenhuollossa onnistuttiin lääkäreiden rekrytoinnissa; kaikki omat lääkäriavustajat saatiin täytetyksi kesäkuussa. Lääkärintarkastukset toteutuivat säädösten mukaisesti kaikissa ehkäisevän terveydenhuollon toiminnoissa. Äitiysneuvolan terveystarkastusohjelma päivitettiin uuden kansallisen äitiysneuvolasuosituksen pohjalta yhteistyössä HUS:n sekä pääkaupunkiseudun kuntien kanssa, ja se otettiin käyttöön 1.9.2014. Loppuvuodesta kaikkiin oppilaitoksiin nimettiin oma lääkäri. Koulu- ja opiskelu-terveydenhuollossa toteutettiin yhteistyössä sivistystoimen, työsuojelun ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa lakisääteiset opiskeluympäristön arvioinnit. Asiakkaiden omahoitoa tuettiin avaamalla kaikkiin neuvoloihin omahoitopiste. Neuvolatoiminnassa otettiin tammikuussa käyttöön uusi peruskorjattu Korson neuvola, johon keskitettiin Korson ja Leppäkorven neuvoloiden toiminnat. Huhtikuussa toimintansa aloitti uusi peruskorjattu Hakunilan neuvola, johon yhdistettiin Nissaksen neuvolan toiminnat.

Kuntoutusyksikössä aloitettiin strateginen uudistamistyö. Yhden fysioterapeutin vakanssi siirrettiin vanhus- ja vammaispalveluihin ja yhden puheterapeutin vakanssi muutettiin toimintaterapeutin vakanssiksi. Asiakkaiden monikulttuurisuus näkyi mm. tulkkipalveluiden käytön lisääntymisenä. Hoivapalveluiden muuttumi-

nen enemmän tehostetun asumispalvelun suuntaan sekä vammaispalvelujen laitoshoidon purkaminen li-säisivät terapiapalvelujen ja apuvälineiden tarvetta sekä jonkin verran hoitotarvikkeiden tarvetta. Kuntou-tuspalvelut teki yhteistyötä HUS-ERVA yhteistyöryhmissä yhtenäistämällä apuvälineiden luovutusperusteet ja osallistumalla esimiesten alueellisiin kehittämistyöryhmiin. Koivukylän apuvälinelainaamo remontoitiin. Sotaveteraanien kotiin vietävät palvelut toteutettiin onnistuneesti.

Mielenterveyspalveluissa toteutui terveysasemilla 5 225 depressiohoitajien ja psykiatristen sairaanhoitajien käyntiä, mikä oli 20 % edellisvuotta enemmän. Psykiatristen sairaanhoitajien vastaanottojen sähköinen ajanvaraus onnistui hyvin. Syksyllä aloitettiin kouluissa etappiluokkien uusi jalkautuva toimintamalli. Tik-kurilan Klubitalo avattiin syyskuussa. Vantaalaisen Hyvä mieli -hanke osana Mielen Avain -hanketta päättyi loppuvuodesta. Hankkeen toiminnoista jatketaan terveysasemilla kokemusasiantuntijan päihdevastaanot-toa. Arkeen Voimaa -ryhmätoimintaa toteutettiin useissa asiakasryhmissä. Pitkäaikaistyöttömien terveys-tarkastukset ostettiin. Loppuvuodesta aloitettiin valmistelu yksikön uudelleen organisoinnista.

Suun terveydenhuollon liikelaitoksen palvelutuotanto alitti tilauksen 1,0 %. Em. huolimatta tilaaja maksoi alkuperäisen tilauksen mukaisen korvauksen.

Talousarvion toteutuminen 2014

Tulosalueen tulot vuonna 2014 olivat 4,4 milj. euroa ja menot 79,3 milj. euroa. Tulosalueen alkuperäisen käyttösuunnitelman tulot ylittyivät 0,4 milj. eurolla ja menot ilman Mielen avain -hankkeen Kaste-rahoitusosuutta ylittyivät 0,5 milj. eurolla. Kaupunginvaltuusto korotti 15.12.2014 toteutumisennusteen perusteella tulomäärärahaa 0,2 milj. eurolla. Mielen avain -hankkeen Kaste-rahoitusosuuteen oli varaudut-tu talous- ja hallintopalveluiden tulosalueen määrärahaa.

Lopulliseen määrärahaan nähden tulosalueen tulot ylittyivät 0,2 milj. eurolla ja menot 0,9 milj. eurolla (Kaste-hanke 0,4 milj euroa). Tulos (nettotoimintamenot) oli muutettua käyttösuunnitelmaa 0,6 milj. eu-roa huonompi.

Menon ylitys syntyi pääasiassa hoitotarvikejakelun materiaaliostoissa ja ulkokuntalaskutuksen asiakaspal-velujen ostoissa, jota kasvatti terveysasemien vapaa valintaoikeus.

Suun terveydenhuollon liikelaitoksen palvelutuotannon laskutus oli 15,6 milj. euroa. Suun erikoisham-mashoidon yksikön (PKS-Sehyk) palveluostojen (0,5 milj. euroa) ja PKS-päivystyksen (0,2 milj. euroa) kustannukset korvattiin suun terveydenhuollon liikelaitokselle avustuksena.

Tunnusluvut

	TP 2013	TA 2014	TP 2014
Tarve-indikaattorit			
Sairastavuusindeksi (Vantaa) ¹⁾	70	70	-
Väestö 31.12.	208 103	209 727	210 779
Kalenterivuoden aikana syntyneiden lasten määrä 31.12.	2 586	2 762	2 645
75 vuotta täyttäneet 31.12.	10 471	11 125	11 100
Toiminnan volyymi ²⁾			
Terveysasematoiminta			
- lääkärikäynnit	186 070	193 000	190 990
- hoito henkilöstön käynnit, itsenäiset vastaanotot	152 429	153 000	178 966
- hoitotyön valmistelu ja seuranta	100 847	100 000	105 168
Ennaltaehkäisevä terveydenhuolto			
- lääkärikäynnit (suorat kontaktit)	21 567	32 285	29 343
- terveydenhoitokäynnit (suorat kontaktit)	155 204	155 000	154 838
Päivystystoiminta			
- lääkärikäynnit	35 970	37 213	33 604
- sairaanhoitajakäynnit	25 118	26 620	35 845
Kuntoutustoiminta yhteensä	68 414	62 237	61 606
- terapiakäynnit	59 952	57 237	54 057
- ostopalveluterapiat	8 462	5 000	7 549
Mielenterveyspalvelut			
- mielenterveyshuollon käynnit	4 159	4 376	5 225
Laatu ja vaikuttavuus			
Terveysasematoiminnan kävijöiden osuus väestöstä (kokonaispeittävyys)	52	55	51
Listautuneiden osuus väestöstä % ³⁾	19	22	15
Lääkäri- ja kävijöiden osuus väestöstä (peittävyys) ⁴⁾	46	50	46
Päiväpoliklinikan odotusaika lääkärille alle 60 min %	70	70	71
3. vapaa aika lääkärille - listautuneen potilaan odotusajan mediaani vrk ⁵⁾	22	14	23
3. vapaa aika lääkärille - listautumattoman potilaan odotusajan mediaani vrk ⁵⁾	48	40	43
Ea-käyntien osuus % kaikista lääkärikäynneistä	15	15	13
Päivystystoiminnan odotusaika lääkärille alle 3 h %	94	100	93
0 - 6-vuotiaiden odotusaika lääkärille alle 2h%	86	100	88
Tuottavuus ja tehokkuus			
Euroa/asukas			
terveysasematoiminta ja päivystys	190,11	194,83	190,72
kuntoutus (ei sisällä veteraanikuntoutusta)	33,63	35,27	34,99
Euroa/käynti			
terveysasematoiminnan lääkärikäynti	112,95	90,87	113,80
terveysasematoiminnan hoitotyönkäynti	51,73	48,72	51,50
kuntoutustoiminnan oma toiminta	78,83	111,41	87,29
kuntoutustoiminnan ostopalvelutoiminta	57,01	66,18	63,17
Henkilöstö			
Henkilötyövuotta			
- lääkärit (terveysasematoiminta ja ennaltaehkäisevä terveydenhuolto) ⁶⁾	77	89	90
- sairaanhoitajat, terveydenhoitajat (terveysasematoiminta) ⁷⁾	78	90	84
- terveydenhoitajat (ennaltaehkäisevä terveydenhuolto) ⁸⁾	117	113	116
- terapeutit (kuntoutus)	62	64	64
Suun terveydenhuollon palvelutilaus			
painotettujen toimenpiteiden määrä (SFA10)	413 032	411 109	405 912
painotettujen toimenpiteiden hinta (SFA10), tuhatta euroa	15 334	15 564	15 368
Hoitotakuun seuranta, yli 6 kk jonottaneet	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). Tässä on seurattu vakioimattoman sairastavuusindeksin kehittymistä Vantaalla.

²⁾ Vuoden 2013 tilinpäätökseen asti tietolähteenä on toiminut merkkipohjainen Finstar. Vuoden 2014 tilinpäätöslukujen lähteenä on Gfs-poiminta.

³⁾ Listautuneella potilaalla on nimetty omalääkäri. Listautumattomalla potilaalla ei ole nimettyä omalääkäriä. Vuodesta 2014 lähtien listautuneiden tunnusluku on laskettu terveysasemien mediaanilukuna.

⁴⁾ Peittävyys tarkoittaa tässä Vantaan kaupungin avoterveydenhuollon lääkäri- ja kävijöiden osuutta väestöstä.

⁵⁾ Mediaani on järjestetyn lukusarjan keskimäinen lukuarvo.

⁶⁾ Sisältää oman ja ostopalvelutyöpanoksen, josta terveysasematoiminnan lääkäri- ja kävijöiden osuus oli 81 htv ja ennaltaehkäisevän terveydenhuollon 9 htv.

⁷⁾ Vantaan kaupungin oman henkilöstötyöpanoksen lisäksi on ostettu henkilöstötyöpanosta, jota ei saada eriteltyä ammattiryhmittäin. Koko erittelemättömän ostopalvelutyöpanoksen suuruus on ollut lähes 16 htv.

⁸⁾ Sisältää oman henkilöstötyöpanoksen 110 htv lisäksi ostopalvelutyöpanosta 6 htv.

⁹⁾ Sisältää oman henkilöstötyöpanoksen 62,5 htv lisäksi ostopalvelutyöpanosta lähes 1,5 htv.

Perhepalvelut

Määrärahat 1 000 euroa	Talousarvio 2014	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Ylitys / Alitus
Tulot	31 878	3 331	35 209	33 597	1 611
Menot	-148 791	-3 064	-151 855	-152 346	492
Toimintakate	-116 913	267	-116 646	-118 749	2 103

Toiminta, keskeiset muutokset ja palvelujen kehittäminen vuonna 2014

Perhepalvelujen keskeiset tavoitteet ovat lakisääteisten palvelujen tarjoaminen ja asiakkaiden kanssa yhteistyössä tehtävä laadukas palvelutarpeen arviointi. Nämä tavoitteet toteutuivat hyvin. Erityisesti lakisääteisten määrärajojen toteutumisen varmistamiseksi jouduttiin vahvistamaan seuranta, muuttamaan työkäytäntöjä ja huolehtimaan henkilöstön jaksamisesta. Perhepalvelujen tavoitetta asiakkaiden omatoimisuuden ja vastuun tukemiseksi yhteistyössä muiden peruspalveluiden kanssa edistettiin. Pitkäaikaisasiakkuuksien syntymistä ehkäistiin tehostamalla kuntouttavaa ja korjaavaa työtä. Yhteistyötä työllisyyspalvelujen kanssa tiivistettiin esim. nuorisotakuun toteuttamiseksi.

Varhaisen tuen työmallin kehittämistä edistettiin, ja se otettiin käyttöön vuoden 2015 alussa. Toimintatavan tavoitteena on lastensuojeluilmoitusten ja -asiakkuuksien vähentyminen sekä uuden sosiaalihuoltolain velvoitteiden toteuttaminen palvelujen saamiseksi ilman lastensuojelun asiakkuutta. Nuorisoaseman ja nuorisoneuvolan yhdistyminen nuorten psykososiaalisiksi palveluiksi valmisteltiin toteutettavaksi vuoden 2015 alusta lukien. Tavoitteena on tarjota nuorille ja perheille moniammatillista perustason mielenterveys- ja päihdepalveluja.

Lastensuojeluilmoitusten määrä kääntyi laskuun. Vuonna 2014 vastaanotettiin 4 005 lastensuojeluilmoitusta mikä on kolme prosenttia edellisvuotta vähemmän. Lastensuojelutarpeen selvityksiä tehtiin hieman edellisvuotta enemmän, 1 840 kappaletta. Vantaalla lastensuojelun avohuollon suunnitelmallisen sosiaalityön asiakkaana oli 8,3 % Vantaan 0 - 17-vuotiaista (8,8 % v. 2013). Vuoden aikana sijoitettuna olleiden lasten osuus säilyi 1,7 %:na ikäluokasta. Yhteensä lastensuojelun asiakkaana (avo-, sijais- ja jälkihuolto) oli 10,5 % Vantaan 0–17-vuotiaista. Vuoden 2014 lopussa tehtiin laaja selvitys Vantaan lastensuojelun tilanteesta. Selvityksessä esiin nousi suunnitelmallisen lastensuojelutyön suuri asiakasmäärä vastuutyöntekijää kohden sekä kriittisenä pidettävä pätevien sosiaalityöntekijöiden puute. Lastensuojelun lakisääteisissä määrärajoissa kuitenkin pysyttiin.

Lastensuojelun sijaishuollossa oli tavoitteena, että kiireellisesti sijoitettavalle lapselle löytyy hoitopaikka omasta laitoksesta tai perheestä. Perhehoitovuorokausien osuus sijaishuollon vuorokausista kasvoi 51 %:iin. Tässä tavoitteessa onnistuttiin erinomaisesti, kun vain viisi vakavasti päihdeongelmasta nuorta sijoitettiin kiireellisenä vaativaan laitoshoitoon.

Aikuissosiaalityössä asiakasmäärä kasvoi edellisen vuoden kuukausikeskiarvoon verrattuna 9,5 %. Keskimäärin toimeentulotukea sai kuukausittain 7 322 kotitaloutta. Pitkäaikaistyöttömien määrä jatkoi kasvuaan (joulukuussa 3 706, lisäystä edellisvuodesta 28 %), ja toimeentulotuen menot kasvoivat 8,4 % vuodesta 2013. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos sekä Aluehallintovirasto seurasivat toimeentulotukihakemuksen käsittelymääräaikoja. Lokakuussa päätöksiä tehtiin 10 246, ja niistä 99,6 % käsiteltiin määräajassa.

Vantaa on vuoden 2013 kesäkuusta tehnyt Kelan kanssa yhteistyötä siten, että asiakkaat ovat voineet jättää toimeentulotukihakemuksia myös Kelan Vantaalla sijaitseviin toimipaikkoihin. Vuoden 2014 aikana yhteistyömallin kehittämistä jatkettiin, ja vuoden 2015 alussa kokeilua syvennetään edelleen. Kela antaa asiakkaille palveluneuvontaa toimeentulotukiasioissa ja syöttää asiakkaan etuustiedot Vantaan asiakastietojärjestelmään.

Loppuvuodesta Vantaalle tuli 21 syyrialaista pakolaista, joista yksi oli vastasyntynyt. Heidän vastaanottonsa sujui hyvin, ja vastaanotossa hyödynnettiin kolmannen sektorin toimijoiden osaamista.

Tilapäisen asumisen kustannushaasteisiin etsittiin kaupunkitasoisesti ratkaisuja.

Perhepalvelujen tulosalue on mukana pitkäaikaisasunnottomuuden valtakunnallisessa poistamisohjelmassa, jossa tavoitteena on asunnottomuuden poistaminen ja asunnottomuutta ennalta ehkäisevä työ. Vuonna 2014 hankesuunnittelussa oli kolme kokonaisuutta, joka toteutuvat seuraavien vuosien aikana.

Kaikissa palveluissa lisättiin tuottavuutta, esimerkkeinä asiakaskohtaisen työajan lisääntyminen, sähköisten palvelujen käyttöönotto esim. lastenvalvojien ajanvarauksessa, päihdepalveluissa ja perheneuvolassa sekä neuvontapalvelujen tehostaminen, asiakasdokumentoinnin uudistaminen ja lähetekäytäntöjen kehittäminen. Asiakslähtöisten palvelujen kehittämistä jatkettiin, kuten kuraattoritoiminta sosiaalisessa mediassa. Asiakkaat osallistuivat palvelujen suunnitteluun nuorisواسeman ja nuorisoneuvolan yhdistyessä nuorten psykososiaalisiksi palveluiksi.

Henkilöstön ammatillisuutta ja työhyvinvointia tuettiin laadukkaalla koulutuksella ja esimiesten tiedonkulkua tehostamalla laajoissa esimieskokouksissa sekä hyvien työkäytäntöjen esiin nostamisella.

Talousarvion toteutuminen 2014

Tulosalueen menot vuonna 2014 olivat 152,3 milj. euroa ja tulot 33,6 milj. euroa. Tulosalueen alkuperäisen käyttösuunnitelman menot ylittyivät 3,6 milj. eurolla ja tulot 1,7 milj. eurolla. Kaupunginvaltuusto korotti 15.12.2014 toteutumisennusteen perusteella tulomäärärahaa 3,4 milj. eurolla ja menomäärärahaa 3,0 milj. eurolla.

Lopulliseen määrärahaan nähden tulosalueen menot ylittyivät 0,5 milj. eurolla ja tulot alittuivat 1,6 milj. eurolla. Tulos (nettotoimintamenot) oli lopullista määrärahaa 2,1 milj. euroa huonompi.

Käyttösuunnitelman ylitykset syntyivät aikuissosiaalityön asumispalvelujen ostopalveluista (1,0 milj. euroa), lastensuojelun perhehoidon palkkioiden ja osuuden kasvusta (0,5 milj. euroa) sekä lasten sijaishuollon ostopalveluista (0,8 milj. euroa). Säästöä syntyi palkkamenoista (1,8 milj. euroa).

Tunnusluvut

Tarve-indikaattorit	TP 2013	TA 2014	TP 2014
- lapset, joista lastensuojeluilmoitus	4 150	4 300	4 005
- kodin ulkopuolelle sijoitetut 31.12	450	460	484
- yli vuoden työttömänä olleet	2 600	2 675	3 706
- asunnottomien asiakkaiden määrä ⁸	602	520	497
Toiminnan volyymi			
Asiakkaat			
- psykososiaaliset palvelut ¹	7 500	7 550	7 464
- lastensuojelun avohuolto	3 950	4 100	3 750
- vuoden aikana sijoitettuna olleet	768	760	779
- aikuissosiaalityö, sisältäen toimeentulotuen ⁶	22 344	23 300	25 310
- päihdepalvelut ⁴	2 258	2 400	2 197
- uudet asunnot pitkäaikaisasunnottomille	34	10	33
- asutettujen pitkäaikaisasunnottomien määrä	55	55	..
Asiakastapaamiset			
Psykososiaaliset palvelut	43 688	46 800	45 605
- psykologipalvelujen asiakastapaamiset	6 180	6 500	6 764
- koulun sosiaalityön asiakastapaamiset	11 600	12 200	12 482
- perhe- ja nuorisoneuvonnan asiakastapaamiset	10 100	11 100	8 305
- maahanmuuttajien yhteispalvelujen asiakastap. ⁶	..	0	6 239
- lapsiperheiden kotipalvelu	1 552	2 000	2 577
- yhteydenotot sosiaali- ja kriisipäivystykseen	14 256	15 000	15 477
Ostetut hoitovuorokaudet			
- ls-sijaishuollon ostohoitovuorokaudet	89 846	85 000	91 557
- aikuissosiaalityön asumispalveluvuorokaudet	64 421	56 000	67 494
- aikuissosiaalityön tuetun asumisen vuorokaudet ²	38 482	38 000	44 175
- päihdepalvelujen asumispalveluvuorokaudet	21 990	23 600	19 683
- päihdehuollon laitospalveluvuorokaudet	13 819	10 800	11 290
Palvelutarpeen arvioinnit			
- lastensuojelutarpeen selvitykset	1 822	1 900	1 840
- aikuissosiaalityön tilannearviot uusille asiakkaille	..	1 000	..
- päihdehuolto ⁷	1 000	1 600	741
Laatu ja vaikuttavuus			
- päihdehuollon avopalvelujen asiakkaiden määrä ³	2 258	2 200	2 200
- vuoden aikana tehdyt kiireelliset sijoitukset	247	230	215
- vuoden aikana päättyneet kiireelliset sijoitukset	94	90	97
- kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset 31.12, % 0-17			
-vuotiaista	1,0	1,0	1,1
- mielenterveyskuntoutujien asumispalveluista omaan kotiin siirtyneiden määrä	13	12	12
- palveluasumisesta tuettuun asumiseen siirtyneet asiakkaat	3	3	6
- toimeentulotukea 10-12 kk vuoden aikana			
tukea saaneiden osuus kaikista tuen saajista	40 %	37 %	40 %
Tuottavuus ja tehokkuus			
Ostettujen palvelujen hoitovuorokaudet asiakasta kohden vuodessa			
- lastensuojelun sijaishuollon hoitovuorokaudet	246	246	278
- lastensuojelun hoitovuorokausista perhehoidossa	46 %	47 %	51 %
- aikuissosiaalityön asumis- ja laitosvuorokaudet	309	250	274
- päihdepalvelujen laitosvuorokaudet	40	38	40
Euroa / asukas 31.12			
Lastensuojelu, euroa / alle 18-vuotias	1 167	1 134	1 155
Toimeentulotuki, euroa / asukas	250	259	267
Euroa / asiakas			
- psykososiaaliset palvelut	1 080	1 156	1 093
- lastensuojelu	10 316	10 400	10 534
- aikuissosiaalityö	1 008	937	929
- päihdepalvelut	5 239	4 917	5 071
Vakanssit			787

¹ Asiakashenkilöt: psykologipalvelut, perhe- ja nuorisoneuvonta, koulun sosiaalityö, maahanmuuttajien yhteispalvelut (2014 aikuissosiaalityöhön).

² Tuettu asumisen sisältää omaa ja ostettua

³ Polikliinisten palvelujen asiakasmäärä, joihin lisätty avohuollon ostopalvelujen asiakasmäärä. Ei sis. terveysneuvonnan noin 1000 asiakasta.

⁴ Ei sisällä terveysneuvonnan asiakkaita

⁵ Vakati-raportti: vakanssien lukumäärä

⁶ Maahanmuuttajien yhteispalvelut vuonna 2014 osaksi aikuissosiaalityötä

⁷ Pöytäkirja muutettu vuoden 2014 aikana

⁸ Sosiaalihuollon asunnottomat asiakkaat; eri henkilöt vuoden aikana.

Vanhus- ja vammaispalvelut

Määrärahat 1 000 euroa	Talousarvio 2014	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Ylitys / Alitus
Tulot	24 741	2 020	26 761	27 427	-666
Menot	-171 812	-104	-171 917	-171 530	-386
Toimintakate	-147 071	1 915	-145 156	-144 103	-1 052

Toiminta, keskeiset muutokset ja palvelujen kehittäminen vuonna 2014

Vanhus- ja vammaispalvelujen toiminta painottui vuonna 2014 toiminnan sisällölliseen kehittämiseen, jotta lisääntyvään palvelutarpeeseen pystytään vastaamaan.

Vanhusten avopalveluiden toiminnassa saavutettiin asetetut tavoitteet. Kotihoidon tuottavuus parani, käyntimäärä lisääntyi 5,7 %. Kotona asui 92,3 % 75 vuotta täyttäneistä vantaalaisista, kasvua edelliseen vuoteen verrattuna oli 0,4 prosenttiyksikköä.

Vanhuspalvelulain toimeenpanon tueksi toteutettiin Kaste-rahoitteinen Ikäpalo-hanke, jossa pilotoitiin Länsi-Vantaalla keskitettyä neuvontaa ja palveluohjausta. Pilotin toiminta vakinaistettiin vuoden vaihteessa käyttöönottopilotissa Länsi-Vantaalla ja päätettiin toimintamallin laajentamisesta Itä-Vantaalle. Kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönottoon valmistauduttiin; mobiilisovelluksen pilotointi siirtyi vuodelle 2015. Tehostetussa kotihoidossa kehitettiin palliatiivista hoitoa ja kotona tapahtuva saattohoito käynnistyi osana Vantaan saattohoitomallia.

Hoiva-asumisen tulossyksikkö järjesti ympärivuorokautista pitkä- ja lyhytaikaista aktiivista hoiva-asumista. Vuoden 2014 lopussa hoiva-asumisen tulossyksiköllä oli 1 175 laskennallista hoiva-asumisen paikkaa. Palveluista 25 % järjestettiin omana toimintana ja 75 % ostopalveluina. Hoiva-asumisen palvelut osti pitkäaikaista laitoshoidon Kaunialan sairaalasta. Vuoden 2014 lopussa Kaunialassa oli 24 tehostetun asumispalvelun asukasta ja 90 laitoshoidon asukasta. Kaunialan kanssa on käynnistetty keskustelut laitoshoidon muuttamista tehostetuksi asumispalveluksi.

Hoiva-asumisen palvelurakennetta kehitettiin edelleen. Metsonkodin ja Myyrinkodin laitoshoidon muutettiin tehostetuksi asumispalveluksi vapautuvien paikkojen myötä asteittain vuoden 2014 aikana. Metsonkodin muutoksella varauduttiin myös tulevaan Malmiiniittyyn muuttoon vuoden 2015 alussa. Muutoksella parannettiin toiminnan asiakaslähtöisyyttä, laatua ja kustannusvaikuttavuutta. Yksityisten laitoshoidon palveluntuottajien kanssa toteutettiin vastaavaa rakennemuutosta. Pitkäaikaisen laitoshoidon peittävyttä ikääntyneessä väestössä pystyttiin vähentämään Vantaan palvelurakenteen kehittämisohjelman mukaisesti. Vantaalaisten laitoshoidossa olevien 75 vuotta täyttäneiden osuus oli 1,8 % (STM 2013, laatusuositus 2–3 %).

Sairaalapalvelujen vuodeosastojaksojen määrä kasvoi hieman edellisvuoteen verrattuna. Hoitoketjun sujuvuuden tehostaminen jatkui; ylikäyttömaksuihin johtavia siirtoviiveitä ei vuoden 2014 aikana tullut lainkaan. Vuonna 2014 1 691 hoitojaksoa päättyi kotiin. Kotiutusprosentti vuonna 2014 oli 73 %. Hoiva-asumista jonottavien määrä kasvoi varsinkin vuoden loppua kohden. Sairaalan käyttöaste oli keskimäärin 108 %.

Päiväsairaalakuntoutusta tehostettiin tukemaan osastojaksolta kotiutuvien potilaiden kuntoutuksen jatkamista ja tukemaan monisairaiden vantaalaisten kotona asumista. Hoitopäivien määrä päiväsairaalassa kasvoi 28,5 %.

Vammaispalvelussa erityishuollon piirissä olevien henkilöiden määrä kasvoi edellisestä vuodesta 3 %. Henkilökohtaista apua sai vuoden aikana 537 asiakasta, kasvua edellisvuodesta yli 9 %. Vaikeavammaisten kuljetuspalvelussa asiakasmäärä ja käytettyjen matkojen määrä kääntyi laskuun.

Kehitysvammaisten asumispalvelussa jatkettiin palvelurakenteen muutosta. Tukiasumisen määrä lisääntyi tavoitteiden mukaisesti. Laitosasumisesta siirtyi 27 asiakasta kuluneen vuoden aikana avopalveluun. Vaikeavammaisten palveluasumisen asiakasmäärä kasvoi . Työ- ja päivätoimintaa lisättiin omana toimintana (mm. pesulatoiminta Simonkodissa sekä Myyrinkodissa). Vammaispoliittisen ohjelman Wampon toteutus jatkuu suunnitelman mukaisesti.

Talousarvion toteutuminen 2014

Tulosalueen menot vuonna 2014 olivat 171,5 milj. euroa ja tulot 27,4 milj. euroa. Tulosalueen alkuperäisen käyttösuunnitelman menot alittuivat 0,3 milj. eurolla ja tulot ylittyivät 2,7 milj. eurolla. Kaupunginvaltuusto korotti 15.12.2014 toteutumisennusteen perusteella tulomäärärahaa 2,0 milj. eurolla. Lopulliseen määrärahaan nähden tulosalueen menot alittuivat 0,4 milj. eurolla ja tulot ylittyivät 0,7 milj. eurolla.

Tulos (nettotoimintamenot) oli muutettua käyttösuunnitelmaa 1,1 milj. euroa parempi.

Menot alittuivat vanhusten avopalveluissa, jossa säästöä syntyi yhteensä 1,0 milj. euroa pääasiassa henkilöstökuluissa, ateriapalvelujen ostoissa ja omaishoidon tuen määrärahoissa. Hoiva-asumisen palveluissa syntyi säästöä 0,4 milj. euroa ja sairaalapalveluissa 0,2 milj. euroa. Vammaispalvelujen menot ylittyivät 1,1 milj. eurolla, mikä johtui pääasiassa siitä, että vaikeavammaisten kuljetuspalveluissa vuodelle 2013 kuulunut 0,7 milj. euron erä maksettiin vuoden 2014 alussa. Kuljetuspalvelujen määrä 2014 kuitenkin väheni. Lisäksi ylitystä syntyi kehitysvammaisten asumispalvelujen ostoista ja henkilökohtaisten avustajien ennakoitua suuremmasta kustannusten kasvusta.

Tunnusluvut

VANHUSPALVELUT	TP 2013	TA 2014	TP 2014
Tarve-indikaattorit			
Väestö 31.12	208 098	209 727	210 779
75 vuotta täyttäneet 31.12.	10 465	11 125	11 100
Toiminnan volyymi			
Asiakkaat yhteensä kotihoidossa (kh+pt)	3 954	4 529 ¹⁾	4 310
Kotihoidon käynnit	632 931	654 640 ¹⁾	652 760
Hoitopaikat hoivapalvelut	1 134	1 160	1 175
Päättäneet hoitajaksot (Sairaalapalvelut)	2 583	2 805	2 690
Omaishoidontuen asiakkaat 31.12	721	810	789
Laatu ja vaikuttavuus			
75+ kotona asuvien osuus	91,9 %	92 % ⁴⁾	92,3 %
Säännöllisen kotihoidon piirissä			
75 täyttäneitä/75+ väestö, 31.12	9 %	9,5 %	8,5 %
Laitoshoidon osuus 75+ väestöstä	2,4 %	2,0 %	1,8 %
Esh 75+ hoitajaksot	3 263	3 700	3 398
Tuottavuus ja tehokkuus			
Euroa / kotihoidon käynti, koti ⁵⁾	33	36	33
Euroa / kotihoidon käynti, palvelutalo	16	23	24
Kotihoidon kentän käynnit / henkilötyövuosi	2 051	1 801	2 068
Hoiva-asumisen palvelut ⁷⁾			
Euroa/hoitovuorokausi, vanhainkoti oma	163	162	168
Euroa/hoitovuorokausi, vanhainkoti osto (sis. Kauniala)	181	200	193
Euroa / hoitovuorokausi, tehostettu asumispalvelu oma	160	156	157
Euroa/hoitovuorokausi, tehostettu asumispalvelu osto	129	135	131
Euroa / 75+ väestö	5 603	5 254	5 573
Tk-sairaala			
Euroa / hoitajako	8 257	6 816	8 489
Euroa / 75 +väestö	2 038	2 042	2 115
Hoitajako/sairaansija	13,1	15	13,2
VAMMAISPALVELUT	TP 2013	TA 2014	TP 2014
Tarve-indikaattorit			
Väestö 31.12	208 098	209 727	210 779
Erityishuollon piirissä olevat, yhteensä	836	800	861
Toiminnan volyymi			
Asiakkaat yhteensä			
Kuljetuspalvelut (VpL)	3 566	3 150	3 490
Henkilökohtainen apu	491	450	537
VpL:n palveluasuminen	109	95	132
Kehitysvammaisten asumispalvelut	322	360 ⁶⁾	376
Suoritteet			
Kuljetuspalvelumatkat (VpL)	328 169	283 500	319 132
Kehitysvammaisten asumispalveluvuorokaudet	112 243	134 300	122 587
VpL:n palveluasumisvuorokaudet	32 660	32 500	36 925
Laatu ja vaikuttavuus			
Tuetusti asuvien osuus asumispalveluissa	15,5 %	18,0 %	20,0 %
Tuottavuus ja tehokkuus			
Euroa / kehitysvammaisten asumispalvelujen asiakas	48 786	34 463	43 021
Euroa / kehitysvammaisten asumispalvelujen hoitovuorokausi	-	145	132
Euroa / VpL: palveluasumisasiakas	43 550	43 888	39 593
Euroa / VpL:n palveluasumisvuorokausi	145	144	142
Euroa / erityishuollon piirissä olevat	32 779	33 000	32 428
Euroa / asukas	252	-	260

1) Kotisairaala siirtyy vuonna 2013 avopalveluihin, jossa aloittaa tehostetun kotihoidon yksikkö. Arvioitu vaikutus asiakasmääriin 500 henkilöä vuodessa ja käyntimääriin 10 000 käyntiä vuodessa.

4) Talousarvion sitova tavoite vuodelle 2014.

5) Ei sisällä tehostettua kotihoitoa.

6) Laitoshoidon purkua ei ole huomioitu.

7) Hoiva-asumisen kohdalla palvelurakenteen muutos vaikuttaa vanhainkotien ja tehostetun palveluasumisen kustannuksiin

SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON TOIMIALAN TULOSKORTTI 2014: RAPORTOINTI 3/2014

Nro	Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan tavoite	Tavoitteen mittari(t)	Mittarin lähtötaso, v:n 2012 loppu	Mittarin tavoitetaso 2014	Strat. päämäärä / sitova tavoite	Vastuuhenkilö
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: Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan käyttösuunnitelma ilman erikoissairaanhoidtoa alittui 0,5 milj. euroa. Erikoissairaanhoidto mukaan lukien käyttösuunnitelma ylittyi 0,5 milj. euroa. Omassa toiminnassa käyttösuunnitelma ylittyi terveyspalvelujen osalta 0,5 milj. euroa ja perheiden palvelujen tulosalueella 0,5 milj. euroa.				
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: Palvelusopimuksen menojen kasvu mukaan lukien ylijäämäpalautus ja kalliinhoidon tasaus verrattuna 2013 tilinpäätökseen oli 4,7 %.				
3	Toimialan tuottavuutta parannetaan systemaattisesti	A) Toimialan tuottavuussuunnitelman toteuttaminen	Toimialan tuottavuussuunnitelma laadittu	Raportoidaan tuottavuuden paraneminen ja toteutetut toimenpiteet osavuosikatsausten 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 jatkettiin kaikilla tulosalueilla. Toimenpiteiden tavoitteena oli välittömän asiakastyön lisääminen ja asiakastyön ajankäytön tehostaminen prosesseja kehittämällä, sähköisen asioinnin lisääminen ja asiakaskohtaisten kustannusten pieneneminen. Tavoitteiden toteutumista ja tuottavuuden kehittymistä seurattiin useilla mittareilla ja niiden osalta saavutettiin noin 7 % tuottavuuden kasvu toimialalla.				
		B) Tuottavuuden kehittämiskohteet esiinnostavat ja seurantaa tukevat tuottavuusmatriisit	Matriisimallin käyttöönnotosta päätetty 2013	Tuottavuuden kehittämiskohteet esiinnostavat ja seurantaa tukevat matriisit käytössä sovitussa 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. 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 toimialoitain	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 osallistui 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 asunnottomaa nuorta v. 2012 lopussa	Nuorten pitkäaikaisasunnottomien määrä vähenee	8	perhepalvelut
		Raportointi: Pitkäaikaisasunnottomuushankkeista kolme hanketta etenee suunnitelmien mukaan. Nuorten asunnottomuus ei ole vähentynyt tavoitteen mukaisesti (Ara:lle raportoitu marraskuun poikkileikkaustieto 135 pitkäaikaisasunnottomaa nuorta).				
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 käynnisti osaltaan elinvoimaohjelmaan sisältyvän monimuotoisen työllistämisen. Toimialan kiintiö kuntouttavan työtoiminnan asiakkaille vuosille 2014 - 2015 on 122, joista v. 2014 työllistettiin 57 henkilöä. Toimialan kiintiö palkkatukityöllistämiskukausiksi oli 874 kk, joista käytettiin 725 kuukautta. Perhepalveluiden ja työllisyyspalveluiden palveluprosesseissa yhteistyön tiivistäminen esim. päihdekuntoutuksen ja nuorisotakuun osalta jatkui. 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 2014 lastensuojelun asiakkaina (avo-, sijais- ja jälkihuollon asiakkaina) oli 10,5 % Vantaan 0 - 17-vuotiaista (11,0 % v. 2013). Lastensuojelun avohuollon suunnitelmallisen sosiaalityön asiakkaina oli vuoden 2014 aikana 8,3 % Vantaan 0 - 17 -vuotiaista (8,8 % v. 2013). Sijoitettuna oli vuoden 2014 aikana 1,7 % ikäluokasta (1,7 % v. 2013).			
		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). Vuoden 2013 tulosten perusteella aikuisten alkoholin mahdollinen riskikäyttö (41 %) on miehillä noussut ja naisilla hieman vähentynyt (24,6 %) edellisvuodesta. (http://www.terveytemme.fi/ath/2012/notes/ath_alco_cr.htm). Toimialalla otettiin kuntalaisten käyttöön sähköinen terveystarkastus ja -valmennus, joka sisältää myös alkoholin käytön vähentämistä tukevia valmennusohjelmia. 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-tuen verkko-ohjelma otettiin käyttöön. Ohjelman avulla henkilökunta voi syventää osaamistaan mittarin käytössä. Päivätoimintaan otetaan asiakkaita, joilla psykososiaalisia ongelmia. Havurasti ja Myrasti keskittyvät psykogeriatrisiin asiakkaisiin, joiden joukossa päihteitten riskikäyttäjiä. Yhteistyötä päihdepalvelujen kanssa tehdään (mm. kotikatko ja jälkikuntoutus kotona). Sairaalaassa alkoholin liikakäyttöön pyritään puuttumaan neuvonnalla ja ohjauksella, yhteistyötä päihdepalveluiden kanssa tehdään ja potilaita ohjataan jatkohoitoon ja päihdekuntoutukseen päihdepalveluihin.			
		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). Vuoden 2013 tietojen mukaan päivittäin tupakoivien miesten osuus on hieman vähentynyt edellisvuodesta (17,3 %), mutta naisten lisääntynyt (14,7 %). Toimialalla otettiin kuntalaisten käyttöön sähköinen terveystarkastus ja -valmennus, joka sisältää myös tupakoinnin vähentämistä tukevia valmennusohjelmia. 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. Sairaalaassa pyritään puuttumaan aktiivisesti potilaiden tupakointiin ja kannustetaan ja tuetaan tupakoinnin vähentämistä/lopettamista.			
		D) Työkyvyttömyyseläkettä saavien osuus 25–64-vuotiaista laskee	5,7 %,	5,4 %	15.1. kaikki tulosalueet, talha raportoi
		Raportointi: Työkyvyttömyyseläkkeen saaminen ilmaisee pitkäaikaista tai pysyvää työkyvyttömyyttä. Työkyvyttömyyseläkettä sai vuoden 2013 lopussa 5,3 % Vantaan 25-64-vuotiaista (v. 2014 tietoa ei vielä saatavissa). Tilanne on parantunut vuoden 2011 lähtötasosta. Aikuissosiaalityössä ja päihdepalveluissa tuetaan elämäntilannetta, 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: Omassa kodissa asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus on kasvanut 92,3 %:iin. Vuoden 2013 lopussa kotona asuvien osuus oli 91,9 %.			
		F) Savuton Vantaa -toimenpide-ohjelman kriteerit täyttyvät	Kriteerit hyväksytty	Kaikki kriteerit täyttyvät	15.1. kaikki tulosalueet, talha raportoi
		Raportointi: Henkilöstön savuttomuutta linjaava palvelusuhdekäsikirjan ohje tupakointiin ja työaikaan liittyen valmistui 2.6.2014. Kaupungin kaikille esimiehille suunnattu, Savuton Vantaa -ohjelman toimenpiteiden toteutumista mittaava kysely toteutettiin syyskuun alussa. Kriteerin osalta parhaiten toteutuu tieto siitä, että Vantaa on savuton kunta, tiloihin ei rakenneta uusia tupakointipaikkoja ja tupakointipaikat on poistettu koulujen, päiväkotien ja oppilaitosten alueelta, tupakkatuotteita ei myydä kaupungin omistamissa tai hallinnoimissa tiloissa, työpaikkailmoituksissa mainitaan aina savuton kunta, työterveyshuollossa kysytään tupakoinnista ja tupakoinnin lopettamista tuetaan ohjauksella ja neuvonnalla. Kehitettävää on erityisesti kyltitysten parantamisessa (tupakointi kielletty), palvelusuhdekäsikirjan ohjeistuksen käsittelyssä ja niiden noudattamisessa, työntekijän lopettamisen tukemisessa ryhmämuotoisella tuella ja nikotiinikorvaushoidolla ja tupakkariippuvuuden hoitoketjun toimenpiteiden tiedottamisessa.			
		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 pieneni hieman vuonna 2013 ollen 88,9. Espoossa indeksi oli 76,0 ja Helsingissä 89,3. Vuoden 2014 tietoja ei vielä saatavissa. Myös näissä kaupungeissa tilanne hieman parani edellisvuodesta. Jokaiselle Suomen kunnalle lasketun indeksin avulla pyritään havainnollistamaan sitä, miten tervettä tai sairasta alueen väestö on suhteessa koko maan väestön keskiarvoon (= 100). Sairastavuusindeksi perustuu kolmeen tilastomuuttujaan: kuolleisuuteen, työkyvyttömyyseläkkeellä olevien osuuteen työikäisistä (16–64-vuotiaat) sekä lääkkeiden ja ravintovalmisteiden korvauskoikeuksien 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 edistettiin asukkaiden ja palvelujen käyttäjien kuulemista palvelujen kehittämisessä. Perhepalveluissa lastensuojelussa ja nuorten palvelujen kehittämisessä toteutettiin kysely lapsille ja nuorille. HYVIKSEN kehittämisessä otettiin lapset ja nuoret aktiivisesti mukaan. Asiakasraadit ja esim. asukaskokoukset ovat osa aikuissosiaalityötä ja päihdepalveluja. Lisäksi perhepalvelut kehittivät toimintaa sosiaalisessa mediassa, sähköisessä asioinnissa ja jalkautuvassa työssä, ja kehittämiseen otettiin asiakkaat mukaan. Terveyspalveluissa jatkettiin kokemusasiantuntijatoimintaa, fokus mielen terveysongelmissa. Korson terveysasemalla avattiin yli 65-vuotiaiden Voimanurkka, joka toimii vertaisohjaaja-periaatteella. Hanketta toteutetaan terveyspalveluiden ja liikunta-toimen yhteistyönä. Klubitalotoiminta (mielen terveys- ja päihdekuntoutujien sosiaalinen kuntoutus ja työtoiminta) käynnistyi syyskuussa Raha-automaattiyhdistyksen tuella. Vanhus- ja vammaispalvelujen Ikäpalo-hankkeessa kehitettiin ikääntyneiden neuvontaa ja palveluohjausta. Hankkeen yhtenä työmenetelmänä on ollut palvelumuotoilu. Palvelumuotoilun asiantuntijuus ostettiin Palmusta. Palvelumuotoilun asiantuntijat haastattelivat ja havainnoivat kuntalaisten arkea, ja näin saatiin tietoa kuntalaisen palvelupolusta. Lisääntyneen asiakasymmärryksen avulla järjestetään työntekijöille simulointeja neuvonnan ja palveluohjauksen kehittämisestä. Vksun palvelulupausrhythmissä on mukana seniorikuntalaisia: tällä hetkellä meneillään olevina aiheina on neuvonnan ja palveluohjauksen lisäksi teknologiaalainaan kokeilu Tikurilan 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 vertailussa. Sähköisen hyvinvointi-kertomuksen keskeisten indikaattorien taso v. 2012	Vantaa on kustannustehokkain keskeisten palvelujen osalta. Vaikuttavuuden seuranta tavoitteessa 8.	17	kaikki tulosalueet
		Reportointi: Palvelukustannusten vertailutietoja: - Lastensuojelu: kokonaiskust. 1 068 €/0 - 17 v. asukas (Kuusikon ka 1307 €). Vantaa sijoitus vertailussa 3/6. (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 1/6. (Kuuden suurimman kunnan Kuusikkovertailu 2013) - Vammaispalvelulain mukaiset palvelut: deflatoidut nettokokonaiskustannukset nousivat Vantaalla 2,3 % (Kuusikon ka. 8,8%). Vantaan sijoitus vertailussa 2/6. (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) - Kansanterveysyö: tammi-elokuu 2014 275 €/asukas. Vantaa 1/11 (Kuntaliiton sosiaali- ja terveydenhuollon nettotoimintamenot tammi-elokuu 2014. Huom: arvio, ei koko vuoden ennuste, ei ikävakiointia. Suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannukset 2013 -raportissa Vantaalta osin virheelliset luvut perusterveydenhuollon vertailussa)				
		B) Toimeentulotukiprosessin uudistukset	Nykytilanne	Raportoidaan toteutuneet muutokset		perhepalvelut
		Reportointi: Aikuisosastoissa 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 asiakastytyväisyyskyselyn toteutus	V. 2012 tulokset	Saavutetaan vähintään edellinen taso	17	kaikki tulosalueet, talha raportoi
		Toimialan laaja asiakastytyväisyyskysely toteutettiin V. 2014 toistaan vuoden 2012 kysely. Asiakkaiden tyytyväisyys saamiinsa palvelu parani entisestään, kouluarvosanojen keskiarvon ollessa 8,80 (vuonna 2012 8,72.). Vuonna 2014 yhteisessä kyselyssä oli mukana myös hoiva-asumisen palvelut, jossa kysely toteutettiin omaistyytyväisyyskyselynä.				
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
		Reportointi: 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
		Reportointi: Toimiala osallistui kaupunkitasoisen monituottajamallin valmisteluun sekä kaupunkitason palvelulinjaukset -ohjelma valmisteluun. Palvelulinjauksiin liittyen valmisteltu valinnanvapauden ja sähköisten palvelujen lisäämiseen liittyen mm. palvelusetelien käyttöön oton laajennusta, ja selvitetty uudelleen palvelusetelien sähköisten järjestelmien vaihtoehtoja. Perhepalveluissa kehitetty uusia palveluja esim. varhaiseen tukeen ja perhehoitoon. Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi elokuussa asiakkaan valinnanvapautta lisäävät toimenpiteet vanhus- ja vammaispalveluissa. Henkilökohtainen budjetti on myönnetty vammaispalveluissa 7 asiakkaalle.				
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
		Reportointi: Sosiaali- ja terveystoimessa v. 2014 otettiin käyttöön toimeentulotuen sähköinen hakeminen. Sähköinen ajanvaraus otettiin v. 2014 käyttöön sosiaalihuollon päihdepalveluissa ja perheasiainyksikössä sekä vammaispalveluissa, terveyspalveluissa ajanvarauksella laajennettiin diabeteshoitajan vastaanotolle Länsi-Vantaalla sekä puheterapian perhevalmennukseen. Lisäksi käynnistettiin sähköinen terveystarkastus ja -valmennus. Lisäksi sähköinen ajanvaraus on jo toiminut äitiys- ja lastenneuvoloissa, koulu- ja opiskeluterveyden-huollossa, keskitetyssä lastenpäiväpoliklinikassa Koivukylässä, Keski-Vantaan terveysasemilla omalääkäri vastaanotoilla, joillakin hoitajavastaanotoilla, psykiatristen sairaanhoitajien vastaanotoilla ja kaikissa perhesuunnitteluneuvoloissa sekä joissakin kuntoutusyksikön toiminnoissa. Marraskuussa Korson terveysasemalla aloitettiin pilotti aikuisten päiväpoliklinikan sähköisestä ajanvarauksesta. Sähköisen ajanvarauksen osuutta kaikista ajanvarauksesta on lisätty. Käytössä on myös eResepti ja eReseptin uusiminen sekä etähoito video-yhteydellä vammaispalvelussa. Marraskuussa 2014 Vantaa liittyi Kanta-arkistoon. GFS-potilastietojärjestelmästä tietoja siirtyy arkistoon ja vantaalaiset voivat katsoa omia potilastietojaan Omakannan kautta. Vanhusten avopalveluissa on valmisteltu toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönottoa.				
14	Palvelujen saavutettavuus paranee	Yhteydensaanti palveluun paranee	Nykytilanne	Raportoidaan palvelujen saavutettavuutta parantaneet toimenpiteet tulosalueittain		kaikki tulosalueet
		Reportointi: 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. Vastaanottotoiminnassa 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. Tehostettu kotihoito vakiintumassa, tarjoaa akuuttia kotihoitoa, kotisairaalapalveluja ja saattohoitoa kotiin. Länsi-Vantaan asiakasohjaus vakinaistettiin vuoden 2015 alussa. Keskitetty, moniammatillinen asiakasohjaus laajenee vuonna 2015 koko Vantaalle. Asiakasohjaus palvelee jatkossa vanhusten ohella myös vammaisia erityisesti kuljetuspalveluasioissa.				
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
		Reportointi: 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 moniammatillisissa 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. Asiakasohjauksessa keskitetysti hoidettavat asiakasprosessit kuvattu ja niitä hiotaan/parannetaan jatkuvasti arjen työssä saatujen kokemusten myötä. Kriittiset prosessit, kuten sairaalasta kotiutuminen, erityisen tarkastelun kohteena.				

16	Laatupoikkeamiin puuttumista tehostetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden parantamiseksi	Toimialan yhteiset asiakas- ja potilasturvallisuuden tulos- ja laatumittarit	31.12.2013 yksikkökohtaiset vaara- ja haittatapahtuma-ilmoitukset	Toimialan yhteiset tulos- ja laatumittarit asiakas- ja potilasturvallisuudesta määritelty		kaikki tulosalueet, talha koordinoi
		Raportointi: Haitta- ja vaaratapahtumien raportointijärjestelmä HaiPro on käytössä koko toimialalla. Sovittujen mittareiden raportointi ohjausryhmässä sekä toimialan johtoryhmässä tehdään kaksi kertaa vuodessa, jolloin myös sovitaan kehittämiskohteista.				
17	Palvelurakenteen keventämistä jatketaan	Palvelurakenteesta toteutetut muutokset	Tilanne vuoden 2013 lopussa	Raportoidaan palvelurakenteen muutokset tulosalueittain		kaikki tulosalueet
		Raportointi: Perhepalveluissa varhaisen tuen toimintamalli käyttöön ottoa valmisteltiin vuoden 2014 aikana, samoin nuorisoasemana ja nuorisoneuvolan yhdistyminen. Vanhus- ja vammaispalveluissa 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 purkaminen alkanut ja jatkuu edelleen. Lisäksi Kaivokselaan valmistunut 20 paikkainen tuetun asumisen yksikkö kehitysvammaisille. Hoiva-asumisen laitoshoidon purkamista jatkettu. Vanhusten avopalvelujen tulosityksikköön perustettiin ennaltaehkäisevien palvelujen vastuualue, jonne sijoitui asiakasohjausyksikkö.				
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 5,21 %:iin. Myös lyhyet 1-3 päivän sairauspoissaolot ovat toimialalla olleet laskussa.				
19	Osaamisen kehittämisen uusi toimintamalli on käytössä	Oppimispäivät ja koulutuksista saadut korvaukset / eurot toimialoitain	Toimialalla 9 089 oppimispäivää	9 200 oppimispäivää	21.2.	talha
		Raportointi: Koulutuspäivien määrä toimialalla oli vuonna 2014 9 665,75 pv. Lisäksi suun terveydenhuollon liikelaitoksessa toteutui 1623,2 koulutuspäivää. Henkilöstön osaamisen kehittäminen ja täydennyskoulutuksen ulkoistaminen on valmistelu henkilöstökeskuksen koordinoimana, uuden toimintamallin kehittäminen aloitettiin.				
20	Laadukas opiskelijaharjoittelu osaavan työvoiman varmistamiseksi	Sähköinen opiskelijapalaute	Vuoden 2013 lopun taso	Sähköisen opiskelijapalauteen työnantajakuva on vähintään 4 (asteikko 1-5)	21.3.	talha
		Raportointi: Toimialan opiskelijaharjoittelijoiden arvio Vantaan kaupungista työnantajana v. 2014 harjoittelun jälkeen oli 3,57 asteikoilla 1-5. Arvio harjoittelun jälkeen oli hieman parempi kuin ennen harjoittelua (3,46). Palautetta tullaan käsittelemään toimialan esimiestilaisuuksissa.				
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 johtamisen tuen tarpeesta on toteutettu toimialan esimiehille, ja tulokset on käsitelty marraskuussa johtoryhmässä. Johtoryhmä on linjannut kehittämiskohteiksi tuottavuuden ja muutosjohtaminen sisältäen mm. toimenpiteinä ennakoidun ja suunnitelmallisen muutoksen ja työhyvinvoinnin tukemisen, sekä johtamisjärjestelmän ja prosessien kehittämisen. Esimiestyötä on tuettu järjestämällä esimiehille ajankohtaista henkilöstöasiasia esimiehille tilaisuuksia, esimieskokouksia ja päällikköfoorumeita.				
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: Kunta 10 -kyselyn 2012 tulosten perusteella on henkilöstöturvallisuutta parannettu mm. kiertävällä vartiointipalveluilla ja laatimalla toimintaohjeet työpaikoille. Vartiointiliikkeeltä on saatu 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. Toimialalla on tehty selvitys henkilöturvallisuudesta, mm. kameravalvonnasta, ja tuloksia hyödynnetään henkilöturvallisuuden kehittämiseksi. Useita laitehankintoja on käynnissä.				

KÄYTTÖSUUNNITELMAN 2014 RISKIANALYYSI JA SEURANTA 3/2014
Terveyspalvelut

Seurannan kohteena oleva toiminta	Toteutumisen riski	Riskien vaikutukset talouden, toiminnan ja henkilöstön kannalta	Toimenpiteet riskien hallitsemiseksi	Seuranta 12/2014 (tehdyt toimenpiteet riskin hallitsemiseksi)
Vastaanottotoiminnan lääkäriaikojen saatavuus	Lääkäriaikojen tarjonta ei riitä vastaamaan kysyntään	- Lisää kustannuksia erikoissairaanhoidon - Resurssit suuntautuvat sairaanhoitoon ennalta ehkäisyyn sijaan - Hoitotakuun saavuttaminen vaarantuu - Potilastyytyväisyys ja -turvallisuus saattaa laskea - Työhyvinvointi vaarantuu ja henkilöstön vaihtuvuus kasvaa; potilaiden hoidon jatkuvuus epäonnistuu, negatiiviseen palautteeseen vastaaminen kuormittaa lisääntyvästi, työn imu vähenee, kyynisyyttä 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.	Listamallikäsiäkirja valmistunut vuoden 2014 alussa. Lääkärirekrytointitilanne kohentunut edellisvuodesta. HaiPro -järjestelmä tuotantokäytössä. Koivukylässä aloitettu 1.2.2014 pilotointi yhtenäisen vastaanottoajan käytöstä kaikille potilaille, mikä on vähentänyt puhelinliikennettä ja tasapuolistanut palvelun tarjontaa. Tuottavuusindeksi laadittiin, mutta sen laskeminen osoittautui liian monimutkaiseksi, joten ei vastannut tarkoitustaan. 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 pystytäkään vastaamaan normien edellyttämässä määrääjässä - Puhelintietoliikenteen ylläpitokustannukset kasvavat - Teknologian kehittyminen edellyttää päivityksiä - Puheluiden määrä kasvaa hallitsemattomaksi, päiväpolien kuormitus kasvaa potilaiden siirtymässä asiomaan 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 keskittäminen 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. Joulukuun lopussa terveysasemien puhelimet ruuhkautuivat sähköisen asiointiin lisäämisestä huolimatta.
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 - Terveystarkastajien työn kuormittavuus lisääntyy ja työhyvinvointi laskee	Rekrytointia tehostetaan lääkärinhoitajien aloitettua työnsä 2.1.2014. Neuvolalääkärien ja terveydenhoitajien työnjako ja yhteistyöprosessit suunnitellaan uudelleen, kirjataan ja otetaan käyttöön kaikissa neuvoloissa.	Ennaltaehkäisevän terveydenhuollon kaikki lääkärivakanssit 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 - Lääkärintarkastuksia ei voida aloittaa, mikäli lääkäreille ei löydy työtiloja oppilaitoksista - Opiskeluterveydenhoitajien vastaanotot ruuhkautuvat, mikäli tarkastukset nykyisissä terveydenhoitajien tiloissa - Terveystarkastajien työn kuormittavuus lisääntyy ja työhyvinvointi laskee	Rekrytointia tehostetaan lääkärinhoitajien aloitettua työnsä 2.1.2014. Lukion ja toisen asteen oppilaitosten kanssa selvitetään ratkaisuja tilaongelmiin.	Opiskeluterveydenhuollon lääkärintarkastuksia on laajennettu 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 lääkärinä edelleen. Siviin kanssa on käyty neuvotteluja työtila-asiaan liittyen.
Kuntoutuspalvelujen toteutuminen	Kuntoutuksen kysynnän kasvu ylittää oman toiminnan resurssit, ostopalvelujen määrä vähennetty TVO:n mukaisesti	- Ostopalvelujen suuntaaminen eniten tarvitseville ei onnistu, 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 terapiapalvelujen 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 pystytäkään tarjoamaan hoitotakuulainsäädännön puitteissa	- Liikelaitos esittää lisäostoon määrärahaa, johon ei varauksia - Aluehallintoviraston valvontatoimien tiukentuminen määrärahojen ylityksessä	Liikelaitoksen palvelutuotannon sopimusohjauksen onnistuminen. Suun terveydenhuollon raportointi tilaajalle luotettavaa ja viestii optimaalisesta tehokkuudesta.	Sopimusohjausneuvotteluja käydään säännöllisesti. Isoja sopimusohjaukseen liittyviä avoimia kysymyksiä: liikelaitoksen alijäämäpaine, investointisuunnitelma selkiytymätön, v. 2015 yksikköhinta.

KÄYTTÖSUUNNITELMAN 2014 RISKIANALYYSI JA SEURANTA 3/2014

Perhepalvelut

Seurannan kohteena oleva toiminta	Toteutumisen riski	Riskien vaikutukset talouden, toiminnan ja henkilöstön kannalta	Toimenpiteet riskien hallitsemiseksi	Seuranta 12/2014 (tehdyt toimenpiteet riskin hallitsemiseksi)
Lastensuojelun määrääjät	Lastensuojelun määrääjoissa ei pysytä	- Työntekijöiden vaihtuvuus ja rekrytointiongelmien - 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.	Lastensuojeluilmoituksista 99 % käsiteltiin lakisääteisessä seitsemän päivän määräajassa. Lastensuojelutarpeen selvityksistä 100 % valmistui kolmen kuukauden määräajassa.
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.	Perhehoidon hoitovuorokausissa näkyy selkeää kasvua. Uusista sijoituksista yli 50 % sijoitetaan perhehoitoon. Avohuollon lastensuojelun tukipalveluiden ostojen seurantaan kehitettiin seurantajärjestelmä, jonka ansiosta ylityksiä ei synny.
Pätevän sosiaalityön henkilöstön saatavuus	Pätevän sosiaalityön henkilöstön riittämättömyys	- Toiminta vaikeutuu	Tarvitaan koko kaupungin ja toimialan toimenpiteitä ja innovaatioita esim. oman pätevyyskoulutuksen järjestäminen; halukkaita kouluttajia on. Neuvottelut käynnistetään. Yhteistyötä yliopiston kanssa lisätään, pätevytyymiseen kannustetaan.	Aikuissosiaalityön tehtävärakenneuudistus on lisännyt sosiaaliohjausta, jolloin sosiaalityöntekijöiden tarve on vähentynyt. Lastensuojelussa on haasteena saada päteviä ja pysyviä sosiaalityöntekijöitä; tilanne ei ole parantunut. Perhepalvelujen sosiaalityön vakansseissa 35 %:ssa on epäpäteviä työntekijä. Kaupungin tasolla on sovittu viiden päivän palkallisista opintopäivistä. Lisäksi yhteistyötä Helsingin yliopiston käytännön opetuksen kanssa on tiivistetty.
Toimeentulotuen määrääjät	Toimeentulotuen määrääjät ylittyvät	- 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 oli kesäkuukausina haasteita. Tilanne saatiin paranemaan elokuusta lukien ja loppuvuodesta 99,6 % käsiteltiin määräajassa. Aluehallintoviraston valvontatoimenpiteet jatkuvat.
Psykiatrian siirtopäiväviiveet	Psykiatriaan siirtopäiväviiveitä	- Ei saada asumispolkuja toimimaan	Neuvotellaan sopimuspalveluntuottajan kanssa lyhytaikaisen asumispalvelun hankinnasta. Asiakasprosessi sairaalasta asumisyksiköihin on kunnossa. Asiakasprosessit soster-yksiköiden välillä ovat kunnossa	Siirtoviivepäiviä ei ole syntynyt vuonna 2014. Palvelusopimus on voimassa. Asiakasprosessien kehittäminen jatkuu. Asumispolkujen sujuvuus kaupungin palveluasumisesta normaaliin vuokra-asumiseen ei toimi parhalla mahdollisella tavalla, joten asumispalvelujen ostot ylittävät varatun määrärahan.
Korvaushoidon arvioinnit ja aloitukset omana toimintana	Korvaushoidon arvioinnit ja aloitukset omana toimintana eivät toteudu suunnitelmien mukaisesti huume- ja vieroitusohjelmajärjestelyissä	- Pätevän ja osaavan henkilöstön saaminen hankaloitunut, mikä vaikeuttaa toiminnan toteuttamista	Rekrytointiprosessien sujuvuus	Rekrytointi on onnistunut, joten riski ei ole toteutunut.
Laitosvieroitushoitoon pääseminen kolmen vrk:n sisällä	Laitosvieroitushoitoon pääsy kolmen vrk:n sisällä vaarantuu	- Vieroitushoidon tarve kasvaa, jolloin laitoshoidon kokonaiskustannukset lisääntyvät	Pyritään lisäämään kotiin viettäviä katkaisi- ja vieroitusohjelmajärjestelyjä. 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 3/2014
Vanhus- ja vammaispalvelut

Seurannan kohteena oleva toiminta	Toteutumisen riski	Riskien vaikutukset talouden, toiminnan ja henkilöstön kannalta	Toimenpiteet riskien hallitsemiseksi	Seuranta 12/2014 (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 ennakkovalmistautuminen muutokseen. Säännöllinen seuranta ja raportointi.	Toiminnanohjausjärjestelmän rakentaminen edennyt, mutta pilotoinnit siirtyivät vuodelle 2015. Sähkölukko pilotoidaan keväällä, järjestelmä syksyllä 2015. Pilotointiyrityksiköiden työntekijöille hankittu vuoden 2015 alussa älypuhelimet ja sähkölukkojen markkinointi asiakkaille käynnissä. Välittömän työajan seuranta onnistuu toiminnanohjausjärjestelmän myötä. Heke/Rambollin johtamisvalmennus toteutui, ja jatko suunnitteilla. Kotihoidon terveysperusteisten poissaolojen määrä korkea; sijaisia täytynyt palkata budjetoitua enemmän. Kotihoitoa tarvitsevat asiakkaat pystyttiin hoitamaan tuottavuutta parantamalla. Käyntejä/henkilötyövuosi 2068 ja käyntimäärän kasvu edellisvuodesta oli kotihoidon kentällä 5,7 %.
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 käyttöön. Saattohoitopotilaiden määrä lisääntynyt varsinkin tehostetussa kotihoidossa, palvelutaloissa (saattohoitovastaavat nimetty) ja kotisairaalassa. 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	Kaunialan ja Vantaan kaupungin sopimuksen mukaan tulevat lisähoitopaikat, joihin ei ole budjetoitu määrärahoja, muodostivat suurimman ylitysriskin. Kaunialan ilmoituksen mukaisia 20 lisäpaikkaa ei tarvinnut kaikkia ottaa käyttöön, mikä pienensi Kaunialan kokonaisaskutusta. Vuoden 2014 alussa käyttöön otettujen kahdeksan (8) paikan kustannukset sopeutettiin muusta hoiva-asumisen toiminnasta
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 lisälääkäriresurssia 08/14 lähtien.	Yksiköt ovat valmistuneet etuajassa. Asiakkaiden palvelutarpeet on selvitetty. Yhteistyöryhmät omaisten kanssa toteutuneet ennen muuttoa 5 x/ryhmä. Apuvälinekustannukset on katettu vammaispalvelusta vuonna 2014. Työ- ja päivätoiminnan uusi ryhmä aloittaa Ruukkukujan yksikössä Myyrinkodissa. Lääkäriresurssista on sovittu terveyspalvelujen kanssa. Asukassiirrot Kivistön ja Leinikin yksiköihin toteutuneet, yht. 27 asiakasta. Kuljetuspalvelua hakenut 11 asiakasta laitosasumisesta muuttaneista; käyttö ollut vähäistä.
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 määrärajan toteutuminen hoiva-asumisen paikkojen saamisessa ja lyhentyneet sisäiset jonotusajat. Tulosyksiköiden välisen yhteistyön parantaminen ja osaamisen kehittäminen. Ikäpalo-hanke.	Siirtoviivemaksuihin johtaneita viiveitä ei ole ollut somaattiosesta erikoissairaanhoidosta vuoden 2014 aikana. Sairaalapalveluissa ylipaikat olleet käytössä lähes jatkuvasti ja loppuvuonna otettu käyttöön lisäyliopaikoja, käyttöaste sairaalassa keskimäärin 108 %. Hoiva-asumisen odottajien määrä lisääntynyt, vuoden lopussa sairaalassa paikkaa odotti 46 potilasta. Asiakasohjausyksikön toiminta vakiinnutettiin käyttöönottopilotissa vuoden 2015 alussa Länsi-Vantaalla ja toiminta laajenee Keski-Vantaalle vuoden 2015 aikana.