

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan osavuosisikatsaus 1/2015

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala.....	2
Talous- ja hallintopalvelut	5
Erikoissairaanhoido	7
Terveyspalvelut	9
Perhepalvelut	12
Vanhus- ja vammaispalvelut.....	16

Liitteet:

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan tavoitteet 2015: toteuma 1/2015

Riskienhallinnan seuranta: toteuma 1/2015

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala

Menojen ja tulojen toteuma 30.4.2014, käyttö ja ennuste

SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMI YHTEENSÄ (1 000 euroa)	Kum. toteuma 4/2015	Käyttö %	TP 2014	KS 2015	Ennuste 2015	Ennusteen ero käyttö- suunni- telmaan
Tulot	16 761	24,3 %	66 200	68 900	69 500	600
Menot	-201 785	31,7 %	-623 245	-635 677	-647 791	12 114
Toimintakate	-185 024	32,6 %	-557 045	-566 777	-578 292	11 514

SOSTER YHTEENSÄ ILMAN ERIKOISSAIRAANHOITOA (1 000 euroa)	Kum. Toteuma 4/2015	Käyttö %	TP 2014	KS 2015	Ennuste 2015	Ennusteen ero käyttö- suunni- telmaan
Tulot yhteensä	17 009	24,7 %	65 483	68 900	69 000	100
Myyntitulot	1 309	14,5 %	8 951	9 034	9 360	326
Maksutulot	7 716	25,3 %	29 900	30 507	30 820	313
Tuet	7 078	26,1 %	24 092	27 094	26 274	-820
Muut tulot	905	40,0 %	2 541	2 264	2 545	281
Menot yhteensä	-122 656	29,0 %	-408 543	-423 357	-424 917	-1 560
Palkat ja palkkiot	-29 819	29,0 %	-95 258	-102 884	-102 884	0
Muut henkilöstömenot	-9 721	30,3 %	-28 556	-32 052	-32 052	0
Asiakaspalvelujen ostot	-38 351	26,4 %	-143 365	-145 007	-141 010	3 997
Muiden palvelujen ostot	-13 644	29,0 %	-49 934	-47 088	-51 902	-4 814
Materiaalin ostot	-2 924	31,3 %	-8 951	-9 329	-9 672	-343
Avustukset	-21 632	32,1 %	-63 193	-67 348	-67 748	-400
Vuokrat	-6 446	33,4 %	-18 842	-19 284	-19 282	2
Muut kulut	-119	32,5 %	-445	-365	-367	-2
Netto	-105 647		-343 060	-354 457	-355 917	-1 460

ERIKOISSAIRAANHOITO (1 000 euroa)	Kum. toteuma 4/2015	Käyttö %	TP 2014	KS 2015	Ennuste 2015	Ennusteen ero käyttö- suunni- telmaan
Tulot	-248	0,0 %	717	0	500	500
Menot	-79 129	37,3 %	-214 701	-212 320	-222 874	-10 554
josta HUS-PALVELUSOPIMUS	-69 747	34,0 %	-205 148	-202 400	-213 400	-11 000
Netto	-79 377		-213 985	-212 320	-222 374	-10 054

Sosiaali- ja terveystoimessa on jatkettu toiminnan kustannustietoista kehittämistä. VM:n kuntakokeiluihin toimiala osallistuu neljällä kokeiluhankkeella. Uuden sosiaalihuoltolain aiheuttamiin muutoksiin on valmistauduttu. Työllisyystilanteen jatkuva heikentyminen näkyy erityisesti toimeentulotuen, lastensuojelun ja terveysasemapaalvelujen tarpeen kasvuna.

Talousarvion toteutumisen keskeiset onnistumiset ja haasteet

Sosiaali- ja terveystoimen tulomäärärahan ilman erikoissairaanhoitoa arvioidaan ylittyvän 0,1 milj. euroa ja menomäärärahan 1,6 milj. euroa. Tuloksen (nettotoimintamenot) arvioidaan toteutuvan suunniteltua 1,5 milj. euroa heikompana. Erikoissairaanhoitoa arvioidaan ylittyvän 10,6 milj. euroa. HUS:n ja Vantaan välisissä kuntaneuvotteluissa Vantaan vuoden 2015 maksuosuudeksi sovittiin 202,4 milj. euroa. HUS-eläkevastuut toteutuvat 0,5 milj. euroa ennakoitua matalampina.

Sosiaali- ja terveystoimen oman toiminnan talousarviossa merkittävimmät ylityshat ovat lastensuojelun palveluissa (2,0 milj. euroa), vanhus- ja vammaispalveluissa (1,4 milj. euroa) ja terveyspalvelujen tulosalueen ulkokuntalaskutuksessa (0,5 milj. euroa). Suun terveydenhuollon liikelaitoksen haasteena on usean vuoden aikana syntyneen alijäämän kattaminen. Suun terveydenhuollon liikelaitos on valmistellut talouden sopeutustoimet johtokunnalleen.

Toiminnan kehittäminen ja keskeiset muutokset vuonna

Sosiaali- ja terveystoimessa on edistytty sähköisten ratkaisuja kolmella tasolla. Neuvoloiden sähköisen asiointin kehittäminen on yksi Vantaan kolmevuotisen kaupunkitasoisen kuntalaisten sähköisen asiointipalvelukokonaisuuden pilottihankkeista. Vantaan Apotti-hanketoimiston toiminnan laajentamista on valmisteltu, ja projektipäällikkö rekrytoitiin erityisesti sosiaalihuollon osa-alueeseen. Alkuvuodesta sovittiin, että Vantaan terveystoimien palvelut ja lastensuojelu tulevat olemaan Apotin pilottikohteita. Lisäksi olemassa olevien sähköisten asiointipalveluratkaisujen hyödyntämistä on laajennettu.

HUS:n palvelutuotanto on NordDRG- ja käyntituotteiden osalta kasvanut tammi-maaliskuussa 2015 noin 4,9 %, ja lähinnä psykiatrian klinikan palvelutuotannosta muodostuvat hoitopäivätuotteet ovat vähentyneet 18,8 % verrattuna viime vuoden vastaavaan ajankohtaan. HYKS-sairaanhoidon alueella oli maaliskuun lopulla vuodeosastojonoissa seitsemän yli 6 kuukautta jonottanutta potilasta.

Kuntalaisilla on vuoden 2014 alusta ollut oikeus kuntarajat ylittävään hoitopaikan valintaan. Alkuvuonna 2015 terveysasemapaikannensa Vantaalta muuhun kuntaan on vaihtanut 77 henkilöä ja Vantaan terveysasemille on siirtynyt 45 henkilöä. Vantaan sisällä terveysaseman on vaihtanut 95 henkilöä.

Vastaanotto toiminnan tulosityksiköissä lääkärikäynnit ja lääkäreiden hoitopuhelut ovat tammi-maaliskuussa vähentyneet noin kuusi prosenttia edellisvuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna. Syynä vähenemiseen on etenkin Pohjois-Vantaalla alkuvuonna ollut vajaus lääkärivakanssien täyttöasteessa. Myös hoitajakäynnit ovat vähentyneet jonkin verran, mutta hoitopuhelut ovat lisääntyneet. Terveysasemilla tapahtuva asiakasneuvonta on lisääntynyt olennaisesti. Terveysasemien puhelut ovat ajoittain ruuhkautuneet, ja puheluiden uudelleen organisointi on käynnistetty laadukkaasti asiakaspalvelun varmistamiseksi.

Omalääkäripotilaiden keskimääräinen odotusaika lääkärivastaanotolle on alkuvuonna ollut 29 päivää ja muiden keskimäärin 68 päivää. Päiväpoliklinikoille on päässyt alle tunnissa 55,8 % potilaista. Maaliskuussa keskimääräinen odotusaika hoidon tarpeen arviosta lääkärin vastaanotolle oli 50 minuuttia.

Hakunilan terveysasema siirtyi omaksi toiminnaksi vuoden alusta. Henkilökunnan rekrytoinnissa onnistuttiin hyvin, ja virat ja toimet on saatu täytettyä joko vakinaisilla tai kaupungin omilla sijaisilla. Terveysaseman toiminta vakiintuu loppukevään aikana. Hakunilan terveysasemalla on käynnistetty uudenlainen moniammatillinen tiimityön malli yhteistyössä palveluohjauksen, sosiaalityön ja fysioterapian kanssa, ja alustavat kokemukset ovat olleet myönteisiä.

Terveyskeskuspäivystyksen palvelutuottajana toimii Attendo Oy. 88 % potilaista pääsi lääkärin vastaanotolle alle kolmessa tunnissa, lapsista 85 % alle kahdessa tunnissa. Palvelu on toteutunut pääosin sopimuksen mukaisesti, mutta puhelinpalvelussa on ollut ongelmia.

Suun terveydenhuollon liikelaitoksen palvelutuotanto on kasvanut, ja laskutus on alkuvuonna pysynyt tilauksen mukaisena. Suun terveydenhuollon liikelaitoksen toiminnasta ja taloudesta on valmisteltu kokonaisarviointia.

Perhepalveluissa on valmistauduttu vuonna 2015 asteittain voimaan uuden sosiaalihuoltolain velvoitteisiin. Lain mukaan mm. perhetyötä ja kotipalvelua on mahdollista saada ilman lastensuojelun asiakkuutta. Vantaalla lapsiperheiden kotipalvelun kysyntä on kasvanut lain voimaantulon jälkeen merkittävästi, eikä kaikkien kysyntään ole pystytty vielä vastaamaan.

Nuorisoneuvolan ja nuorisoseuran toiminnan yhdistänyt Nuortenkeskus Nuppi käynnisti toimintansa vuoden alussa, ja vantaalaiset nuoret ovat löytäneet uudenlaisen matalamman kynnyksen palvelun erinomaisesti. Uuden varhaisen tuen yksikön rekrytoinnit on tehty, ja uusi jalkautuva tiimi aloittaa toimintansa 1.6.2015 alkaen.

Vantaalla oli maaliskuun lopussa työttömänä 12 769 henkilöä, 13 % edellisvuotta enemmän, työttömyysasteen ollessa 11,4 %. Pitkäaikaistyöttömien määrä on kasvanut vuoden takaisesta 30 % (yhteensä 4 029 henkilöä). Perhepalveluissa työttömyyden jatkuva kasvu on alkanut näkyä toimeentulotuen tarpeen kasvun lisäksi nyt viiveellä myös lastensuojelun asiakasmäärissä.

Alkuvuoden 2015 aikana toimeentulotukea sai kuukausittain keskimäärin 7 573 kotitaloutta, mikä on 8,5 % edellisvuotta enemmän. Aikuissosiaalityön ja Kelan palveluyhteistyömalli muuttui tammikuun alusta

Kuntakokeiluksi. Kuntakokeilussa asiakas voi hakea toimeentulotukea Kelan palvelupisteissä sekä saada siellä palveluohjausta toimeentulotuen asiassaan.

Lastensuojeluilmoituksia tuli tammi-maaliskuussa 1 403 lapsesta, mikä on kahdeksan prosenttia edellisvuotta enemmän. Lastensuojelun avohuollon suunnitelmallisen sosiaalityön asiakasmäärä lisääntyi 6,7 %. Huostaanottoja tehtiin alkuvuonna 15 lapselle, mikä oli neljä edellisvuotta enemmän. Myös muita sijoituksia on jouduttu tekemään edellisvuotista enemmän.

Vanhuspalveluissa omassa kodissaan asuin maaliskuun lopulla 92,5 % Vantaan 75 vuotta täyttäneistä asukkaista; vuodelle 2015 asetettu sitova tavoite on saavutettu. Kotihoidon palvelujen kysyntä ja tarve ovat kasvaneet edelliseen vuoteen verrattuna noin 10 %. Toistaiseksi tarpeeseen on pystytty vastaamaan toimintaa tehostamalla.

Vanhuspalvelujen asiakasohjauksen käyttöönottopilotti on käynnistynyt suunnitelman mukaisesti. Kotihoidon kentän ja palvelutalojen johtamisessa on siirrytty maantieteelliseen vastuumalliin. Toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönottoon on valmistauduttu. Kolmessa ympärivuorokautisessa palvelutalossa on käynnistynyt VM:n kuntakokeilu.

Hoiva-asumispaikkaa jonotti maaliskuussa 71 asiakasta, joista viisi asiakasta oli jonottanut yli kolme kuukautta. Vuoden 2015 aikana paikkojen määrä kasvaa noin viidellä. Hoiva-asumisen tulosityksikössä on jatkettu palvelurakenteen kehittämistä ja laitoshoidon vähentämistä. Vuoden 2015 loppuun mennessä 20 laitoshoidon ostopalvelupaikkaa on tarkoitus muuttaa tehostetun asumispalvelun paikaksi. Myyrinkodin muutos asteittain laitoshoidosta tehostetuksi asumispalveluksi jatkuu.

Sairaalapalvelujen toiminta ruuhkautui vuoden vaihteen jälkeen. Lisäylijpaikkoja on otettu käyttöön, ja sairaalan kokonaiskäyttöaste on ollut 108 %. Erikoissairaanhoidon lähetemäärä on kasvanut 30 % viime vuoteen verrattuna. Samaan aikaan noin viidesosa sairaalan paikoista on hoiva-asumiseen odottavien asukkaiden käytössä.

Vammaispalveluissa kehitysvammaisten asumisen palvelurakennemuutosta on jatkettu. Laitosasumisen asiakkaista suurin osa on muuttanut avopalvelujen piiriin ja laitosasumisen osuus asumispalvelusta on enää 3 %. Tilapäistä perhehoitoa voidaan VM:n kuntakokeilun myötä toteuttaa myös kaupungin tarjoamissa tiloissa. Perhehoitajia on tilapäisen perhehoidon hankkeen myötä saatu lisää, ja lasten sekä nuorten tilapäishoitoa on pystytty tarjoamaan entistä useammalle. Työ- ja päivätoimintaa uudelleen organisoitaessa otettiin käyttöön uusi työllistymistä tukevien toimintojen yksikkö, jonka yhtenä tehtävänä on järjestää Malmiiniityn pesula-, laitoshuolto- ja avustavat ateriapalvelutoiminnat, Simonkodin ja Myyrinkodin pesulatoiminnat sekä työllistää osatyökykyisiä kuntalaisia.

Talous- ja hallintopalvelut

Menojen ja tulojen toteuma 30.4.2014, käyttö ja ennuste

TALOUS- JA HALLINTOPALVELUT JA SOSIAALI- JA TERVEYSLAUTAKUNTA (1 000 euroa)	Kum. toteuma 4/2015	Käyttö %	TP 2014	KS 2015	Ennuste 2015	Ennusteen ero käyttö- suunni- telmaan
Tulot yhteensä	38	52,5 %	96	73	167	94
Myyntitulot	7	0,0 %	31	0	124	124
Maksutulot	0	0,0 %	0	0	0	0
Tuet	30	41,8 %	62	73	40	-33
Muut tulot	0	0,0 %	3	0	3	3
Menot yhteensä	-2 101	21,9 %	-5 405	-9 601	-7 111	2 490
Palkat ja palkkiot	-752	28,7 %	-2 431	-2 622	-2 622	0
Muut henkilöstömenot	-1 065	55,1 %	-1 871	-1 932	-1 932	0
Asiakaspalvelujen ostot	0	0,0 %	0	-2 490	0	2 490
Muiden palvelujen ostot	-141	6,5 %	-613	-2 157	-2 157	0
Materiaalin ostot	-29	46,9 %	-132	-62	-62	0
Avustukset	0	0,0 %	-2	0	0	0
Vuokrat	-114	33,7 %	-340	-337	-337	0
Muut kulut	0	0,0 %	-15	-2	-2	0
Netto	-2 063		-5 307	-9 529	-6 945	2 396

Talousarvion toteutumisen keskeiset onnistumiset ja haasteet

Tulosalueen menomääräraha on varauduttu talousarviovalmistelun aikana tiedossa olleiden ulkopuolilla rahoituksella rahoitettavien hankkeiden menoihin, koko toimialan varhe-maksuihin sekä muihin toimialan velvoitteisiin. Talous- ja hallintopalvelujen menomäärärahan arvioidaan alittuvan 2,5 milj. eurolla (varautuminen HUS-palvelusopimuksen menoihin) ja tuloja arvioidaan kertyvän 0,2 milj. euroa käyttösuunnitelmassa arvioitua enemmän. Tuloksen (nettotoimintamenot) ennakoitaan olevan suunniteltua 2,7 milj. euroa parempi.

Toiminnan kehittäminen ja keskeiset muutokset

Talous- ja hallintopalveluissa on koordinoitu useita sähköisiin järjestelmiin liittyviä hankkeita. Vantaan Apotti-hanketoimiston toiminnan laajentamista valmisteltiin, ja projektipäällikkö rekrytoitiin erityisesti sosiaalihuollon osa-alueeseen. Lisäksi on osallistuttu Kanta-hankkeen toteuttamiseen ja sähköisen asioinnin kehittämiseen.

Toimialan tuottavuustoimia on valmisteltu seuraavaa taloussuunnitelmaa varten, ja valtuustokauden strategian väliarvioinnin valmisteluun on osallistuttu.

Talous- ja hallintopalvelut on valmistellut yhteistyössä tilakeskuksen ja terveystalouden kanssa keskitettyä potilasarkistoa. Uusien sosiaalihuoltolain ja sosiaalihuollon asiakirjoista annetun lain vaatimien hallinnollisten toimenpiteiden valmisteluun on osallistuttu. Toimialan valmiussuunnitelmaa on päivitetty.

Ammatillisen osaamisen kehittämisen palvelut ja koulutus siirrettiin 1.1.2015 alkaen henkilöstökeskukseen, ja täydennyskoulutuspalvelujen tuottajaksi valittiin Metropolia ammattikorkeakoulu. Täydennyskoulutussuunnittelun prosessia ja työnjakoa kehitettiin yhteistyössä Metropolia amk:n ja henkilöstökeskuksen kanssa. HR-toimintojen uudelleen organisoimisen myötä henkilötyöpanosta siirrettiin työhyvinvointiasiantuntijan tehtäviin 1.1.2015 alkaen.

Kotoutumislain perusteella valtiolta saatavien korvausten hakeminen keskitettiin toimialalla siirtämällä aikuissosiaalityöstä yksi vakanssi tehtäviin talous- ja hallintopalveluihin. Lisäksi palvelutuotannon asioimistulkkilaskujen käsittelyä on keskitetty talousyksikköön aikuissosiaalityön ja ennaltaehkäisevän terveydenhuollon osalta.

Kunta 10 -selvitys ja työolojen arvioinnit tehtiin aikataulun mukaisesti. Henkilöturvallisuutta kehitetään kameravalvontaselvityksen tulosten ja sovittujen toimenpiteiden mukaisesti. Sairauspoissaolojen käsittely

eVälke herätteiden avulla on otettu käyttöön. Terveys-turvallisuuskäyntien kriteerit ja käyntikohteet on määriteltä toimialalle, käyntejä tehdään suunnitellusti.

Palveluverkkoa on kehitetty suunnitelman mukaisesti osallistuen useisiin toimialan tarveselvityksiin ja hankesuunnitelmiin, kuten Myyrmäen vanhustenkeskus, Kivistön terveysaseman 1. vaihe ja Tikkurilan sosiaali- ja terveysaseman perusparannuksen tai mahdollisen laajennuksen esiselvityksen kokonaisuus. Toimialan toimipisterekisteriä on kehitetty.

Toimialan laadunhallinnan jatkokehittämisestä laadittiin selvitys, jonka pohjalta on käynnistetty toimenpiteitä, kuten sisäiseen auditointiin liittyvät valmistelut yhdessä terveyspalvelujen kanssa, laadunhallinnan tilannekatsaus ja raportoinnin valmistelu. Laadun ja tehokkuuden parantamiseksi talous- ja hallintopalvelujen pääprosessit päivitettiin.

Toimialan yhteistyön koordinoitua ammattikorkeakoulujen kanssa tutkimus- ja kehittämistoiminnassa on jatkettu.

Erikoissairaanhoido

Menojen ja tulojen toteuma 30.4.2014, käyttö ja ennuste

ERIKOISSAIRAANHOITO (1 000 euroa)	Kum. toteuma 4/2015	Käyttö %	TP 2014	KS 2015	Ennuste 2015	Ennusteen ero käyttö- suunni- telmaan
Tulot	-248	0,0 %	717	0	500	500
Menot	-79 129	37,3 %	-214 701	-212 320	-222 874	-10 554
Palkat ja palkkiot	0	0,0 %	0	0	0	0
Muut henkilöstömenot	-1 792	30,8 %	-5 730	-5 822	-5 376	446
Asiakaspalvelujen ostot	-75 662	37,3 %	-205 048	-202 582	-213 582	-11 000
Muiden palvelujen ostot	-1 676	42,8 %	-3 923	-3 916	-3 916	0
Materiaalin ostot	0	0,0 %	0	0	0	0
Avustukset	0	0,0 %	0	0	0	0
Vuokrat	0	0,0 %	0	0	0	0
Muut kulut	0	0,0 %	0	0	0	0
Netto	-79 377		-213 985	-212 320	-222 374	-10 054

Talousarvion toteutumisen keskeiset onnistumiset ja haasteet

Vantaan sosiaali- ja terveystoimen toimiala ennustaa erikoissairaanhoidon menomäärärahan ylittyvän 10,1 milj. euroa. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) laatimaa ennustetta ei ole käytettävissä. HUS:n ja Vantaan välisissä kuntaneuvotteluissa Vantaan vuoden 2015 maksusuudeksi eli palvelusopimuksen arvoksi sovittiin 202,4 milj. euroa. HUS-eläkevastuut toteutuvat 0,4 milj. euroa ennakoitua matalampina. Erikoissairaanhoidon tehtäväalueella on lisäksi määrärahat kiireellisen sairaankuljetuksen ja ensihoidon järjestämiseen (3,7 milj. euroa), myrkytystietokeskuksen (0,1 milj. euroa), terveysasemien erikoissairaanhoidon (0,2 milj. euroa) sekä psykiatristen kuntoutuspalvelujen (0,1 milj. euroa) kustannuksiin, joiden ennustetaan toteutuvan käyttösuunnitelman mukaisina.

Toiminnan kehittäminen ja keskeiset muutokset

Vantaan erikoissairaanhoidon palvelut tuottaa lähes kokonaisuudessaan HUS-kuntayhtymä. Erikoissairaanhoidon palvelutuotannosta ja määrärahasta on sovittu vuonna 2014 käydyissä kuntaneuvotteluissa, ja HUS:n ja Vantaan välinen palvelusopimus allekirjoitettiin 10.3.2015.

HUS:n palvelutuotanto on NordDRG- ja käyntituotteiden osalta kasvanut tammi-maaliskuussa 2015 noin 4,9 % ja hoitopäivä tuotteet vähentyneet 18,8 % verrattuna viime vuoden vastaavaan ajankohtaan. Hoitopäivä tuotteet muodostuvat lähes yksinomaan psykiatrian klinikan palvelutuotannosta.

Vantaan terveyskeskuksessa laadittujen läheteiden määrä on kasvanut 2,9 % verrattuna edellisen vuoden tammi-maaliskuun lähete kertymään. Yksityissektorilta ja työterveyshuollosta laaditut läheteet nostavat lähete kertymää: niiden kasvu on ollut 6,8 % verrattuna edellisvuoden vastaavaan ajankohtaan. Tammi-maaliskuussa 2015 kirjoitettiin HUS:iin 10 110 ei-päivystyksellistä lähetettä, joista 61,7 % laadittiin terveyskeskuksessa. Näiden lisäksi laaditaan HYKS:n sisäisiä läheteitä, jotka tarvitaan, kun potilas siirretään hoitoon toiselle erikoisalalle.

HYKS-sairaanhoidoalueella vuodeosastojonoissa oli seitsemän yli 6 kuukautta jonottanutta potilasta (poikkileikkaus 31.3.2015). Heistä neljä odotti kirurgian ja kaksi silmätautien erikoisalojen hoitoon pääsyä.

Vantaan vastuulla oleville potilaille kertyi 1 777 HUS:n siirtoviivepäivää tammi-maaliskuussa 2015, mikä johtuu vuoden vaihteesta johtuneesta kuntouttavien sairaalapaikkojen ruuhkautumisesta (Katriina ja Akos). 31.3.2015 poikkileikkaustilanteessa siirtoviivepäivistä on maksettu 0,1 milj. euroa.

Tunnusluvut

	TP 2013	TP 2014	KS 2015	toteuma 31.3.2015	ennuste 2015
Tarve-indikaattorit					
Sairastavuusindeksi, vakioimaton (Vantaa) ¹⁾	70	-	70	-	70
Väestö 31.12	208 103	210 779	213 205	-	213 205
Kalenterivuoden aikana syntyneiden lasten määrä 31.12.	2 586	2 645	2721	-	2721
75 vuotta täyttäneet 31.12.	10 471	11 100	11 596	-	11 596
Toiminnan volyymi					
Hoitajaksot (NordDRG), kertymä seurantajakson päätyttyä	78 139	82 257	80 913	21 142	86 026
Käynnit, kertymä seurantajakson päätyttyä	233 175	242 800	239 239	65 137	249 699
Hoitopäivät, kertymä seurantajakson päätyttyä	28 879	28 207	25 830	5 463	21 607
Laatu ja vaikuttavuus					
Kaikki jonossa olevat seurantajakson päätyttyä	2 011	2 149	2 123	2 140	2 142
Yli 6 kk jonottaneita seurantajakson päätyttyä	35	19	42	7	45
Lasten psykiatrian jonossa yli 3 kk seurantajakson päätyttyä	0	0	0	0	0
Nuorisopsykiatrian jonossa yli 3 kk seurantajakson päätyttyä	0	0	0	0	0
Siirtoviivepäivät, kertymä seurantajakson päätyttyä*	2 473	3 823	2 394	1 777	7 108
Laskutetut siirtoviivepäivät seurantajakson päätyttyä	472	1	12	-	140
Vantaan kaupungin erikoissairaanhoidon palvelusuunnitelma HUS-palvelusopimuksen arvo/ milj. eur.	195,7	204,9	202,4	52,9	210,1
Tuottavuus ja tehokkuus					
Euroa/asukas (Hus-palvelusopimus)	940	972	949	248	985
Euroa/NordDRG-tuote	1 528	1 559	1 611	1 509	1 551

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.

*maksuttomat hoidonjärjestelypäivät

Terveyspalvelut

Menojen ja tulojen toteuma 30.4.2014, käyttö ja ennuste

TERVEYSPALVELUT (1 000 euroa)	Kum. Toteuma 4/2015	Käyttö %	TP 2014	KS 2015	Ennuste 2015	Ennusteen ero käytösuu- n- nitelmaan
Tulot yhteensä	1 168	27,3 %	4 364	4 286	4 286	0
Myyntitulot	246	14,9 %	1 579	1 645	1 645	0
Maksutulot	922	34,9 %	2 470	2 640	2 640	0
Tuet	0	0,0 %	283	0	0	0
Muut tulot	1	0,0 %	32	2	2	0
Menot yhteensä	-23 458	29,2 %	-75 557	-80 364	-80 864	-500
Palkat ja palkkiot	-7 455	29,2 %	-22 379	-25 513	-25 513	0
Muut henkilöstömenot	-2 124	28,9 %	-6 177	-7 354	-7 354	0
Asiakaspalvelujen ostot	-6 177	33,1 %	-23 798	-18 636	-19 136	-500
Muiden palvelujen ostot	-4 051	23,4 %	-14 812	-17 301	-17 301	0
Materiaalin ostot	-1 858	31,3 %	-2 759	-5 936	-5 936	0
Avustukset	-181	23,9 %	-762	-758	-758	0
Vuokrat	-1 591	33,2 %	-4 758	-4 796	-4 796	0
Muut kulut	-22	31,4 %	-113	-70	-70	0
Netto	-22 290		-71 193	-76 078	-76 578	-500

Talousarvion toteutumisen keskeiset onnistumiset ja haasteet

Terveyspalvelujen tulosalueen menojen ylitysuhka on 0,5 milj. euroa, joka muodostuu ulkokuntalaskutuksesta. Sen lisäksi ylitysuuhkaa on myös maksuttomissa hoitotarvikkeissa ja tulkkipalveluiden ostoissa sekä apuvälineiden ostopalveluissa, mutta em. ylityspaineet katetaan muista palveluista.

Toiminnan kehittäminen ja keskeiset muutokset

Vuoden 2014 alussa tuli voimaan kuntarajat ylittävä vapaa hoitopaikan valinta, mikä vaikuttaa ulkokuntalaskutuksen määrään. Alkuvuodesta Vantaalta on terveysasemapaalvelunsa vaihtanut muuhun kuntaan 77 henkilöä ja Vantaan terveysasemille on tullut 45 henkilöä. Vantaan sisällä terveysaseman on vaihtanut 95 henkilöä.

Vastaanotto toiminnan tulosityksiköissä lääkärikäynnit ja lääkäreiden hoitopuhelut ovat tammi-maaliskuussa vähentyneet noin kuusi prosenttia edellisvuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna. Syynä vähenemiseen on etenkin Pohjois-Vantaalla alkuvuodesta ollut lääkärivaje. Myös hoitotyön käynnit ovat vähentyneet, mutta hoitopuhelut ovat lisääntyneet. Terveysasemilla tapahtuva asiakasneuvonta on lisääntynyt olennaisesti. Puhelut ovat lisääntyneet mm. väestömäärän lisääntymisen, palvelutarpeen kasvun ja osittain 10023 -terveysneuvontanumeron lakkauttamisen vuoksi. Terveysasemien puhelut ovat ajoittain ruuhkautuneet, ja puheluiden uudelleen organisointi on käynnistetty laadukkaasti asiakaspalvelun varmistamiseksi. Ulkomaalaistaustaisten asiakkaiden määrän kasvu on lisännyt tulkkipalvelujen käyttötarvetta terveysasemilla.

Omalääkäripotilaiden keskimääräinen odotusaika lääkärivastaanotolle on alkuvuonna ollut 29 päivää ja muiden keskimäärin 68 päivää. Päiväpoliklinikoille on päässyt alle tunnissa 55,8 % potilaista. Maaliskuussa keskimääräinen odotusaika hoidon tarpeen arviosta lääkärin vastaanotolle oli 50 minuuttia.

Tekstinkäsittely keskitettiin yhdeksi toiminnalliseksi yksiköksi Pohjois-Vantaalle Korsoon. Vuoden alusta myös diabeteshoitajat, jalkaterapia, silmänpohjavalokuvaus ja hoitotarvikejakelu yhdistettiin hallinnollisesti yhdeksi kokonaisuudeksi.

Hakunilan terveysasema siirtyi omaksi toiminnaksi vuoden alusta. Henkilökunnan rekrytoinnissa on onnistuttu hyvin, ja virat ja toimet on saatu täytettyä joko vakinaisilla tai kaupungin omilla sijaisilla. Hakunilan terveysasemalla on käynnistetty uudenlainen moniammatillisen henkilöstön tiimimalli tavoitteena tarjota

sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut yhdessä toimipisteessä. Alustavat kokemukset terveysasemapalvelujen, palveluohjauksen, fysioterapian ja sosiaalityön tiimityöstä ovat olleet myönteisiä.

Sähköistä ajanvaraustoimintaa on laajennettu ja otettu käyttöön kaikissa palveluissa. Toisaalta Korson terveysasemalla sähköinen päiväpoliklinikan ajanvaraus lopetettiin epätarkoituksenmukaisen kohdentumisen vuoksi. Potilaiden omahoidon tukemisen vahvistamiseksi terveysasemapalveluissa on aloitettu sähköisen terveystarkastuksen hyödyntäminen vastaanotolle hakeutuvien potilaiden esitietojen keräämisessä.

Neuvotteluja jalkautuvan erikoislääkäritoiminnan laajentamiseksi on jatkettu HUS:n kanssa. Tavoitteena on käynnistää IBD-vastaanotto (tulehdukselliset suolistosairaudet) Myyrmäen terveysasemalla syyskuussa sekä psykiatrin konsultaatiot lääkäreille ja hoitajille kerran kuukaudessa Martinlaakson ja Myyrmäen terveysasemilla kesäkuusta alkaen.

Hyvin toimivaa päihdetyön kokemusasiantuntijatoimintaa terveysasemilla on laajennettu useammille terveysasemille. Vastaanotolle varasi ajan tammi-maaliskuussa 2015 yhteensä 45 uutta asiakasta, ja vain kaksi jätti tulematta vastaanotolle.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa on kehitetty oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaisten yhteisöllisten hyvinvointiryhmien sekä monialaisten asiantuntijaryhmien toimintaa yhdessä muiden oppilashuollon toimijoiden kanssa. Äitiysneuvoloihin on saatu ensimmäiset ultraäänilaitteet; raskauden alkuvaiheen tilan sekä loppuvaiheen tarjonnan tarkastusten toteuttaminen neuvoloissa vähentää turhia käyntejä erikoissairaanhoidossa. Lyhytjälkihoitoisen synnytyksen toimintamallin kehittämiseen osallistutaan pk-seudun kuntien kanssa erikoissairaanhoidon johdolla.

Kuntoutuspalveluissa on käynnistetty kotikuntoutusmallin suunnittelu yhteistyössä vanhustenpalvelujen kanssa, ja Hakunilan terveysasemalla on käynnistynyt fysioterapeutin suoravastaanoton pilotointi. Laitospalveluiden purkaminen on aiheuttanut palvelutarpeen kasvua.

Mielenterveysyksikkö on perustettu hallinnoimaan Stm:n Mielen Avain -hanketta. Hanke päättyi 31.5.2015, jolloin myös käyttösuunnitelman mukaisesti mielenterveysyksikkö lakkautetaan. Toiminnat on järjestetty hallinnollisesti uudelleen. Tämä on edellyttänyt paljon toimintojen suunnittelua, vuorovaikutusta henkilöstön kanssa ja tulevaisuuden suunnittelua mielenterveyspalvelujen koordinointiin liittyen. Asiakkaille kohdennetut toiminnot säilyvät ennallaan. Hoitajavastaanottojen määrä kasvoi 24 % edellisvuodesta.

Suun terveydenhuollon liikelaitoksen palvelutuotanto on alkuvuotena kasvanut yli tilauksen, ja laskutus on pysynyt tilauksen mukaisena. Suun terveydenhuollon liikelaitoksen haasteena on usean vuoden aikana syntyneen alijäämän kattaminen.

Terveyskeskuspäivystyksen (palvelutuottajana Attendo Oy) lääkärikäynnit ovat vähentyneet edellisvuodesta kaksi prosenttia. 88 % potilaista pääsi lääkärin vastaanotolle alle kolmessa tunnissa, lapsista 85 % alle kahdessa tunnissa. Palvelu on toteutunut pääosin sopimuksen mukaisesti, mutta puhelinpalvelussa on ollut ongelmia.

Tunnusluvut

	TP 2013	TP 2014	KS 2015	toteuma 31.3.2015	ennuste 2015
Tarve-indikaattorit					
Sairastavuusindeksi, vakioimaton (Vantaa) ¹⁾	70	-	70	-	70
Väestö 31.12.	208 103	210 779	213 205	-	213 205
Kalenterivuoden aikana syntyneiden lasten määrä 31.12.	2 586	2 645	2 721	-	2 721
75 vuotta täyttäneet 31.12.	10 471	11 100	11 596	-	11 596
Terveysasematoiminta					
Toiminnan volyymi ²⁾					
- lääkärikäynnit ³⁾	186 070	190 990	194 000	47 220	187 424
- hoitohenkilöstön käynnit, itsenäiset vastaanotot ⁴⁾	152 429	178 966	157 000	39 813	163 167
- hoitotyön valmistelu ja seuranta	100 847	105 168	104 431	24 653	98 120
- lääkäreiden hoitopuhelut	53 854	53 918	55 445	13 919	56 404
- hoitohenkilöstön hoitopuhelut	154 728	175 230	165 580	44 657	174 806
Laatu ja vaikuttavuus					
Päiväpoliklinikan odotusaika lääkärille alle 60 min %	70	71,0	70	55,8	63,3
Keski-Vantaalla	69	71,9	70	47,9	57,2
Länsi-Vantaalla	68	64,3	70	54,4	60,7
Pohjois-Vantaalla	74	76,4	70	70,2	70,2
3. vapaa aika lääkärille - listautuneen potilaan odotusajan mediaani vrk ⁵⁾	22	23	34	29	26
Keski-Vantaalla	24	20	34	22	22
Länsi-Vantaalla	23	27	34	29	29
Pohjois-Vantaalla	20	27	34	47	40
3. vapaa aika lääkärille - listautumattoman potilaan odotusajan mediaani vrk ⁶⁾	48	43	34	68	54
Keski-Vantaalla	57	44	34	71	67
Länsi-Vantaalla	40	39	34	51	48
Pohjois-Vantaalla	45	49	34	69	45
Tuottavuus ja tehokkuus					
Euroa/asukas					
terveysasematoiminta ja päivystys ⁹⁾	190,11	190,72	195,92	-	195,92
Ennaltaehkäisevä terveydenhuolto					
Toiminnan volyymi					
- lääkärikäynnit (suorat kontaktit)	21 567	29 343	32 285	8 579	29 843
- terveydenhoitokäynnit (suorat kontaktit)	155 204	154 838	160 000	38 775	140 545
Tuottavuus ja tehokkuus					
Euroa/asukas (ei sisällä terveysasematoiminnasta saatavaa lääkäripalvelua) ¹¹⁾	44,88	49,87	49,03	-	49,03
josta äitiys- ja lastenneurolat	-	31,44	30,33	-	30,33
koulu- ja opiskeluterveydenhuolto	-	15,55	16,03	-	16,03
Päivystystoiminta					
Toiminnan volyymi					
- lääkärikäynnit	35 970	33 604	34 000	8 282	33 457
Laatu ja vaikuttavuus					
Ea-käyntien osuus % kaikista lääkärikäynneistä	14,8	13,2	15	14,2	15,2
Päivystystoiminnan odotusaika lääkärille alle 3 h % ¹²⁾	93,7	93,1	100	88,1	92,7
0 - 6-vuotiaiden odotusaika lääkärille alle 2h % ¹²⁾	86,2	87,6	100	84,8	86,8
Tuottavuus ja tehokkuus					
Euroa/asukas					
terveyskeskuspäivystys	24,87	25,00	24,77	-	24,77
Kuntoutustoiminta					
Toiminnan volyymi					
Kuntoutustoiminta yhteensä	68 414	61 606	62 000	14 687	59 601
- terapiakäynnit	59 952	54 057	55 365	13 856	52 966
- ostopalveluterapiat	8 462	7 549	6 635	831	6 635
- terapeuttien hoitopuhelut	14 179	14 601	14 070	3 663	14 078
Tuottavuus ja tehokkuus					
Euroa/asukas					
kuntoutus (ei sisällä veteraanikuntoutusta)	33,63	34,99	35,29	-	35,29
Mielenterveyspalvelut ¹³⁾					
Toiminnan volyymi					
- mielenterveytyksen käynnit	4 159	5 225	4 400	1 359	4 175
Suun terveydenhuollon palvelutilaus					
Toiminnan volyymi					
painotettujen toimenpiteiden määrä (SFA 10)	413 032	405 912	411 110	111 065	411 110
Tuottavuus ja tehokkuus					
painotettujen toimenpiteiden (SFA 10) hinta tuhatta euroa	15 334	15 368	15 798	4 268	15 799
Laatu ja vaikuttavuus					
Hoitotakuun seuranta, yli 6 kk jonottaneet	0	0	0	0	0

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

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

³⁾ Luku ei sisällä neuvola-, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon lääkärikäyntejä, joita toteutui 29 343 vuonna 2014.

⁴⁾ Sairaanhoidattajien, terveydenhoitajien ja lähihoitajien vastaanotot, jotka eivät sisällä tiimityömallin ei-itsenäisiä hoitotyön kontakteja, joita toteutui 105 168 vuonna 2014.

⁵⁾ Mediaani on järjestetyn tulosjoukon keskimääräinen luku. Parillisessa tulosjoukossa kahden keskimääräisen luvun keskiarvo.

⁹⁾ Vuoden 2015 taloussuunnitelmavalmistelun jälkeen laskentatapaa on tarkennettu.

¹¹⁾ Sisältää ennaltaehkäisevän terveydenhuollon lääkäri- ja terveydenhoitajatyön vuonna 2015.

¹²⁾ Terveyskeskuspäivystyksen odotusaikamittarit sisältyvät omistajaohjausraportointiin.

¹³⁾ Mielenterveytyksen käyntien laskentamalli on tarkentunut vuoden 2015 taloussuunnitelmavalmistelun jälkeen.

Perhepalvelut

Menojen ja tulojen toteuma 30.4.2014, käyttö ja ennuste

PERHEIDEN PALVELUT (1 000 euroa)	Kum. toteuma 4/2015	Käyttö %	TP 2014	KS 2015	Ennuste 2015	Ennusteen ero käyttö- suunni- telmaan
Tulot yhteensä	8 966	24,3 %	33 597	36 955	36 671	-284
Myyntitulot	337	6,7 %	4 670	5 009	4 922	-87
Maksutulot	685	25,1 %	3 025	2 734	3 047	313
Tuet	7 048	26,1 %	23 439	27 022	26 234	-788
Muut tulot	896	40,9 %	2 463	2 190	2 468	278
Menot yhteensä	-48 466	30,6 %	-152 346	-158 498	-160 648	-2 150
Palkat ja palkkiot	-8 809	29,2 %	-27 955	-30 166	-30 166	0
Muut henkilöstömenot	-2 785	29,3 %	-8 560	-9 495	-9 495	0
Asiakaspalvelujen ostot	-13 092	28,8 %	-46 115	-45 451	-47 350	-1 900
Muiden palvelujen ostot	-1 812	31,1 %	-6 313	-5 819	-6 069	-250
Materiaalin ostot	-307	31,8 %	-964	-963	-963	0
Avustukset	-19 750	32,4 %	-56 988	-60 972	-60 972	0
Vuokrat	-1 879	34,2 %	-5 343	-5 495	-5 495	0
Muut kulut	-32	23,6 %	-107	-137	-137	0
Netto	-39 500		-118 749	-121 543	-123 976	-2 433

Talousarvion toteutumisen keskeiset onnistumiset ja haasteet

Tulosalueen menomäärärahan arvioidaan ylittyvän 2,1 milj. eurolla. Tuloja arvioidaan kertyvän 0,3 milj. euroa käyttösuunnitelmassa arvioitua vähemmän. Tulos (nettotoimintamenot) on suunniteltua 2,4 milj. euroa heikompi.

Perhepalvelujen talousarvion ylityshukka muodostuu lastensuojelun ostopalveluista (vaativahoitoisten lasten määrä) 1,0 milj. euroa, lastensuojelun kustannusvastuista (korkeimman hallinto-oikeuden päätös) 1,0 milj. euroa ja aikuissosiaalityön henkilöstöpalveluiden (toimeentulotuen etuuskäsittelijät) ostoista 0,1 milj. euroa. Sosiaalihuoltolain täytäntöönpano ja muut uudet velvoitteet vaikeuttavat ylityspaineen kattamista.

Toiminnan kehittäminen ja keskeiset muutokset

Perhepalveluissa on kevään aikana selvitetty erilaisia mahdollisuuksia kehittää toimintaa ja organisoida palvelut niin, että vuonna 2015 asteittain voimaan tulleen uuden sosiaalihuoltolain vaatimuksiin pystytään vastaamaan. Sosiaalihuoltolain selkeänä tavoitteena on vahvistaa peruspalveluja, muuttaa henkilöstörakennetta, vähentää korjaavien toimenpiteiden tarvetta sekä parantaa asiakkaiden yhdenvertaisuutta. Tavoitteena on, että asiakasmäärät lastensuojelussa vähenevät, kun ehkäiseviä palveluja, kuten perhetyötä ja kotipalvelua, on jatkossa mahdollista saada ilman lastensuojelun asiakkuutta.

Lapsiperheiden kotipalvelun kysyntä on kasvanut sosiaalihuoltolain voimaantulon jälkeen merkittävästi. Nuortenkeskus Nuppi aloitti toimintansa 1.1.2015. Nuorisoneuvolan ja nuorisoaseman toimintakulttuurien yhdistäminen on sujunut hyvin, ja vantaalaiset nuoret ovat löytäneet uudenlaisen matalamman kynnyksen palvelun erinomaisesti. Uuden varhaisen tuen yksikön rekrytoinnit on tehty, ja uusi jalkautuva tiimi aloittaa toiminnan 1.6.2015 alkaen. Rekrytoinnit oppilashuoltolain mukaisiin uusiin kuraattoreiden, vastaavien kuraattoreiden ja esiopetuksen psykologien vakansseihin on tehty, ja uudet työntekijät aloittavat ennen kesälomia.

Vantaan kaupungin ja STM:n yhteistyösopimus sosiaali- ja kriisipäivystyksen roolista psykososiaalisen tuen valtakunnallisena toimijana allekirjoitettiin maaliskuussa.

Tammi-maaliskuun aikana toimeentulotukea sai kuukausittain keskimäärin 7 573 kotitaloutta, mikä on 8,5 % edellisvuotta enemmän. Huhtikuussa toimeentulotuki pystyttiin kuitenkin käsittelemään 100 %:sesti määräajassa. Perustoimeentulotuen päätöksistä 97 % tehdään normitetun toimeentulotuen yksiköissä, minkä ansioista sosiaalityön palveluissa välittömän asiakastyön osuutta on voitu kasvattaa ja palveluohjausta tehostaa.

Aikuissosiaalityön ja Kelan palveluyhteistyömalli muuttui tammikuun alusta Kuntakokeiluksi. Kuntakokeilussa asiakas voi hakea toimeentulotukea Kelan palvelupisteissä sekä saada siellä palveluohjausta toimeentulotuen asiassa. Lisäksi Kelan työntekijät syöttävät aikuissosiaalityön asiakastietojärjestelmään asiakkaan tulo- ja menotiedot. Kokeilun piirissä on alkuvuonna jätetty noin kuukausittain noin 500 hake-
musta.

Loppuvuonna 2014 kilpailutettiin tuetun asumisen hankinta asunnottomille, mielenterveyskuntoutujille ja päihdekuntoutujille. Sopimukset uusien palveluntuottajien kanssa ovat tulleet voimaan 1.1.2015. Kevätkauden aikana on järjestetty palveluntuottajaneuvotteluja uusien ja vanhojen kumppaneiden kanssa toiminnan käynnistämiseksi ja toteuttamiseksi uusien palvelukuvausten edellyttämällä tavalla.

Lastensuojelussa asiakkaiden osallisuus on lisääntynyt, kun asiakassuunnitelmat ja muistiinpanot tehdään avoimen dokumentoinnin keinoin. Osalta työntekijöistä puuttuu vielä kannettavat laitteet, jotka mahdollistavat kirjaamisen esim. kotikäynneillä. Lasten kokemusasiantuntijatoimintaa on toteutettu lasten tukiviikonlopputoiminnan yhteydessä.

Lastensuojeluilmoituksia tuli tammi-maaliskuussa 1 403 lapsesta, mikä on kahdeksan prosenttia edellisvuotta enemmän. Lastensuojelun avohuollon suunnitelmallisen sosiaalityön asiakasmäärä lisääntyi 102 lapsella (6,7 %). Kodin ulkopuolelle sijoitettuna oli tammi-maaliskuussa 587 lasta. Huostaanottoja tehtiin 15 lapselle, mikä oli 4 edellisvuotta enemmän. Myös muita sijoituksia on jouduttu tekemään edellisvuotista enemmän. Vastaanottoperheisiin sijoittamista on pyritty lisäämään, mutta tarve on kasvanut odotettua enemmän. Huhtikuun loppuun mennessä vastaanottoperheisiin on sijoitettu 12 nuorta (13-17 v) kun koko viime vuoden aikana vastaanottoperheissä oli 14 nuorta.

Vantaa on kilpailuttanut lastensuojelun sijaishuollon palvelujen hankinnan Vantaan, Espoon ja Kauniaisten kaupungeille. Kilpailutuksen tarjouspyyntöaika on päättynyt ja hankintapäätös viedään toukokuun lauantaan. Hankinnassa mitataan vaativan laitoshoidon osalta palvelun vaikuttavuutta sopimuskauden aikana, mikä otetaan huomioon optiovuosien ostoissa.

A-klinikoilla on kehitetty palveluprosesseja, ja asiakassuhteiden pituuksia rajataan aktiivisesti uuden sosiaalihuoltolain asettamia vaatimuksia vastaamaan. Näin pystytään myös paremmin kohdentamaan resursseja eri toimijoiden kanssa yhteisesti toteutettaviin palvelutarpeenarvioihin. Päihdevieroitusyksikön sisäänottoa on tehostettu prosesseja kehittämällä, ja käyttöastetta on saatu nostettua tavoitteen mukaisesti.

H-klinikan jalkautuvia työmenetelmiä on kehitetty edelleen. Korvaushoidon aloitukset ja arvioinnit omana toimintana ovat toteutuneet suunnitelmien mukaisesti. Kuntouttavissa asumispalveluissa on tehty tehostamissuunnitelma, ja yksiköiden käyttöasteet ovat nousseet. Hyvä yhteistyö Y-säätiön kanssa on jatkunut ja viisi asiakasta on saanut heiltä asunnon alkuvuodesta.

Tunnusluvut

	TP 2013	TP 2014	KS 2015	toteuma 31.3.2015	ennuste 2015
PSYKOSOSIAALISET PALVELUT					
Toiminnan volyymi					
Nuorten psykososiaalisten palvelujen asiakaat	..	596	560	434	700
Perheneuvoloiden asiakaat**	3 314	3 100	3 020	1 847	2 400
Psykologipalvelujen asiakastapaamiset	6 180	6 877	8 000	1 855	6 850
Koulun sosiaalityön asiakastapaamiset	13 131	12 482	14 200	3 406	12 600
Perhe- ja nuorisoneuvonnan asiakaskäyntisuoritteet ¹⁾	..	11 603	..	3 061	11 300
Varhaisen tuen asiakastapaamiset ⁽
Lapsiperheiden kotipalvelu kotikäyntitunnit	..	7 448	8 500	2 546	9 400
Yhteydenotot sosiaali- ja kriisipäivystykseen	10 770	11 757	10 000	3 634	14 500
Yhteydenotot poliisin sosiaalityöhön ⁸⁾	3 486	3 720	4 100	391	1 400
Tuottavuus ja tehokkuus					
€/ vantaalainen ³	39	42	47	9	47
LASTENSUOJELU					
Tarve-indikaattorit					
Lapset, joista lastensuojeluilmoitus	4 150	4 005	4 000	1 403	4 330
Lastensuojelun asiakaat	5 065	4 961	5 073	3 423	5 160
Toiminnan volyymi					
Avohuollon suunnitelmallisen asiakastyön asiakaat	3 950	3 750	4 040	3 196	4 050
Vuoden aikana kodin ulkopuolella sijoitettuna olleet 0 - 17-v.	774	779	795	587	810
Kuukauden viimeisenä päivänä kodin ulkopuolella sijoitettuna olevat	475	460	487	490	495
Jälkihuollon asiakaat	267	295	288	192	310
Omien laitosten vuorokaudet	25 897	22 365	23 000	5 399	19 976
Ostetut laitoshoitovuorokaudet	75 265	71 075	70 000	17 331	72 800
Perhehoidon hoitovuorokaudet (sis. perhekodit)	87 564	103 416	97 100	23 746	111 000
Laatu ja vaikuttavuus					
Lastensuojelun avohuollon asiakaat % 0 - 17-v.	8,8	8,4	8,9	7,1	8,9
Kiireelliset sijoitukset	247	230	210	76	320
Päätetyt kiireelliset sijoitukset	94	90	95	28	112
Huostaanotot	89	86	80	15	90
Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset, % 0 - 17-v.	1,7	1,7	1,8	1,3	1,8
Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset kuun lopussa, % 0 - 17-v.	1,1	1,0	1,1	1,1	1,1
7 vrk:ssa käsiteltävien ilmoitusten osuus	97 %	98 %	98 %	99 %	99 %
3 kk:ssa valmistuneet lastensuojelutarpeen selvitykset	91 %	98 %	99 %	99 %	99 %
Tuottavuus ja tehokkuus					
Valmistuneet lastensuojelutarpeen selvitykset					
sosiaalityöntekijän henkilötyövuotta kohden	40	50	44	10	50
Perhehoidon osuus hoitovuorokausista	46 %	53 %	51 %	51 %	54 %
Euroa / 0 - 17-vuotias vantaalainen	1 158	1 136	1 157	266	1 199
Euroa / lastensuojelun asiakas	10 169	10 500	10 300	3 514	10 514
Euroa / kodin ulkopuolelle sijoitettu	46 899	47 952	46 800	13 300	49 000
AIKUISSOSIAALITYÖ					
Tarve-indikaattorit					
Yli vuoden työttömänä olleet	2 896	3 706	3 850	4 029	4 500
Asunnottomien sosiaalihuollon asiakkaiden määrä ⁴⁾	602	510	600	356	510
Toiminnan volyymi					
Aikuissosiaalityön asiakaskotitaloudet	13 085	15 397	16 800	10 803	16 800
Nuorten sosiaalityö	..	5 172	5 800	1 470	5 630
Aikuisten sosiaalityö	..	8 428	9 200	3 651	9 190
Normitettu toimeentulotuki	..	12 767	13 900	9 359	13 900
Asumispalvelut	..	399	..	355	420
Maahanmuuttajapalvelut	432	486	485	287	500
Ostetut asumispalveluvuorokaudet					
102 903	111 669	121 000	18 983	107 600	
Palveluasuminen, ostettu	64 421	67 494	66 000	8 269	60 000
Tuettu asuminen (oma, osto)	38 482	44 175	55 000	10 714	47 600
Laatu ja vaikuttavuus					
Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluista omaan kotiin siirtyneiden määrä	22	15	32	13	25
Tuottavuus ja tehokkuus					
Uudet asunnot pitkäaikaisasunnottomille	33	0	52	0	52
Etuuskäsittelijän tekemät päätökset keskimäärin työpäivässä	4,8	..	8,5	8,7	8,8
Sosiaalityön henkilöstön asiakastapaamiset työpäivittäin	3,0	2,1	2,5
Euroa / vastuuväestö 31.12					
Aikuissosiaalityö euroa / 18- 64-vuotiaat	164	162	175	32	176

	TP 2013	TP 2014	KS 2015	toteuma 31.3.2015	ennuste 2015
PÄIHDEPALVELUT					
Toiminnan volyymi					
Päihdepalvelujen asiakkaat	2 258	2 400	2 400	1 750	2 800
lisäksi terveysneuvonnan huumehoito asiakkaat	1 277	1 000	1 000	584	
Ostetut kuntotusvuorokaudet	35 809	34 700	32 000	4 382	32 150
Päihdepalvelujen asumispalveluvuorokaudet ⁵⁾	21 990	23 000	21 000	2 611	20 700
Päihdehuollon laitoshoitovuorokaudet	13 819	11 700	11 000	1 771	11 450
Oman asumispalvelun vuorokaudet	32 124	39 478	..	10 041	40 100
Laatu ja vaikuttavuus					
Polikliinisten palvelujen asiakaskontaktit	30 742	..	31 500	
3 vuorokauden kuluessa vieroitushoitoon päässeet %	..	90 %	100 %	100 %	100 %
Hoitotakuun puitteisissa korvaushoidon aloittaneet %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Tuottavuus ja tehokkuus					
Päihdevieroitusyksikön käyttöaste ⁶⁾	..	98 %	..	109 %	109 %
Euroa / koko väestö	58	56	55	11	55
Euroa / asiakas ⁷⁾	5 239	4 917	4 804	1 293	4 118
TOIMEENTULOTUKI, KOKO VANTAA					
Toiminnan volyymi					
Tukea saaneet kotitaloudet	12 992	14 225	14 980	9 834	15 500
Tehdyt toimeentulotuen päätökset	79 552	106 846	108 000	31 156	120 000
Laatu ja vaikuttavuus					
Seitsemässä vrk:ssa käsiteltyjen hakemusten osuus; jaks on viimeinen kuukausi	96 %	99 %	100 %	100 %	100 %
Tuottavuus ja tehokkuus					
Toimeentulotuki, euroa / koko väestö	253	259	286	69	286
Maksettu toimeentulotuki euroa tukea saanutta kohden	2 382	2 576	2 557	864	2 341

¹⁾ suorite on 45min työntekijää kohden

²⁾ seuraavan vuoden 1.1. väestötieto

⁴⁾ Tilasto 18P, asunnottomat vuoden alusta lukien

⁵⁾ Vuodesta 2015 ei sisällä kotiinvietyjen palvelujen vuorokausia

⁶⁾ Lähtöpäivä saatu mukaan tilastointiin 1.1.2015

⁷⁾ Jakaja ei sisällä terveysneuvonnan asiakkaita

⁸⁾ Poliisin sosiaalityön kirjauskäytäntö muutettiin 2015 vastaamaan sosiaali- ja kriisipäivystyksen tilastointia

^{*)} uusi, käynnistytvä toiminta

^{**)} tilastointitapaa muutettu 2015

Vanhus- ja vammaispalvelut

Menojen ja tulojen toteuma 30.4.2014, käyttö ja ennuste

VANHUS- JA VAMMAISPALVELUT (1 000 euroa)	Kum. toteuma 4/2015	Käyttö %	TP 2014	KS 2015	Ennuste 2015	Ennusteen ero käyttö- suunnitelmaan
Tulot yhteensä	6 836	24,8 %	27 427	27 586	27 875	289
Myyntitulot	719	30,2 %	2 670	2 381	2 670	289
Maksutulot	6 109	24,3 %	24 405	25 133	25 133	0
Tuet	0	0,0 %	308	0	0	0
Muut tulot	8	10,4 %	43	72	72	0
Menot yhteensä	-48 631	27,8 %	-171 530	-174 894	-176 294	-1 400
Palkat ja palkkiot	-12 803	28,7 %	-41 830	-44 584	-44 584	0
Muut henkilöstömenot	-3 747	28,2 %	-11 764	-13 270	-13 270	0
Asiakaspalvelujen ostot	-19 082	25,9 %	-73 451	-73 774	-74 524	-750
Muiden palvelujen ostot	-7 641	29,2 %	-28 124	-26 125	-26 375	-250
Materiaalin ostot	-731	27,0 %	-2 386	-2 711	-2 711	0
Avustukset	-1 700	30,3 %	-5 444	-5 618	-6 018	-400
Vuokrat	-2 863	33,1 %	-8 320	-8 654	-8 654	0
Muut kulut	-64	40,7 %	-211	-158	-158	0
Netto	-41 795		-144 103	-147 308	-148 419	-1 111

Talousarvion toteutumisen keskeiset onnistumiset ja haasteet

Tulosalueen menomäärärahan arvioidaan ylittyvän 1,4 milj. eurolla. Tuloja arvioidaan kertyvän 0,3 milj. euroa käyttösuunnitelmassa arvioitua enemmän. Tulos (nettotoimintamenot) on suunniteltua 1,1 milj. euroa heikompi. Ylityshuika muodostuu pääasiassa henkilökohtaisten avustajien kuluista vammaispalveluissa, asiakaspalvelun ostoista hoiva-asumisessa ja hoiva-asumisen paikkavajauksen kustannusvaikutusten siirtymisestä kotihoitoon avopalveluissa. Ylityspainetta kattavat toimenpiteet tuodaan lautakunnan käsittelyyn syksyllä.

Toiminnan kehittäminen ja keskeiset muutokset

Vanhusten avopalvelut on saavuttanut asetetut tavoitteet; kotona asui maaliskuun lopulla 92,5 % 75 vuotta täyttäneistä vantaalaisista. Kotihoidon palvelujen kysyntä ja tarve ovat kasvaneet edelliseen vuoteen verrattuna noin 10 %, mihin on pystytty vastaamaan. Kysynnän kasvun jatkuessa jouduttaneen käynnistämään palvelukriteerien tiukentamisen valmistelu.

Asiakasohjauksen käyttöönottopilotti on käynnistynyt suunnitelman mukaisesti (Länsi-Vantaan yksikkö vuoden alusta ja Itä-Vantaan yksikkö kesällä 2015). Kotihoidon kentän ja palvelutalojen johtamisessa on siirrytty maantieteelliseen vastuumalliin (Länsi- ja Itä-Vantaan kotihoito). Toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönottoon on valmistauduttu ja sähkölukkojen asennusta asiakasasuntoihin on tehty (120 lukkoa Tikkurilan ja Korson kotihoidon asiakkaalla). Työttömien rekrytointi yhdessä TYP:n kanssa käynnistetty avustaviin tehtäviin kotihoidossa. Kolmessa ympärivuorokautisessa palvelutalossa käynnistyi VM:n kuntakokeilu Palvelutalojen uusi toimintamalli ja laatu. Kokeilussa kiinnitetään huomio erityisesti asiakkaiden osallisuuteen ja hoidon laatuun.

Hoiva-asumisen palvelujen kapasiteetti ei ole pystynyt tarjoamaan hoivapaikkaa kaikille jonottajille. Maaliskuussa 2015 hoivapaikkaa jonotti 71 asiakasta, joista viisi asiakasta oli jonottanut yli kolme kuukautta. Paikkojen määrä kasvaa tänä vuonna vuoden 2014 lopun 1062:sta paikasta noin viidellä. Hoiva-asumisen tulosityksikössä on jatkettu kulttuurinmuutosta ja palvelurakenteen kehittämistä (mm. KuMuu-valmennus: hoivakulttuurin muutoshanke, Gerometro: omaishoitajaperheiden jaksamisen tukeminen kotikonseptimallin kehittämisen avulla ja VM:n Kuntakokeiluihin kuuluva Liukumäki kotiin -hanke). Laitoshoidon vähentämistä on jatkettu. Vuoden 2015 loppuun mennessä 20 laitoshoidon ostopalvelupaikkaa on tarkoitus muuttaa tehostetun asumispalvelun paikaksi. Myyrinkodissa muutos asteittain laitoshoidosta tehostettuun asumispalveluun jatkuu. Vuoden 2015 loppuun mennessä on tarkoitus, että Myyrinkodissa 18 paikkaa on muuttunut asumispalveluksi.

Sairaalapalvelujen toiminta ruuhkautui vuoden vaihteen jälkeen ja ylikuormitustilanne on jatkunut. Sairaala on lisännyt kapasiteettiaan ottamalla käyttöön lisäyksiöitä niin, että sairaalan kokonaiskäyttöaste on 108 %. Erikoissairaanhoidon lähetemäärä on kasvanut 30 % viime vuoteen verrattuna. Samaan aikaan hoiva-asumisen jonottajien määrä sairaalassa on kasvanut ollen keskimäärin 37 potilasta eli noin viidesosa sairaalan paikoista on hoiva-asumiseen odottajien käytössä. Tästä huolimatta ei kaikkia erikoissairaanhoidon potilaita ole kyetty ottamaan sairaalapalveluihin määräajassa vaan ylikäyttöpäiviä on tullut noin 220. Sairaalan ylikuormitustilanne on johtanut siihen, että hoitoajat, myös kotiutuvien potilaiden hoitoajat, ovat hieman pidentyneet. Kaikkien hoitokasojen määrä on hieman vähentynyt. Kotiutukseen päätyneiden hoitokasojen osuus on hieman kasvanut ja on tavoitteessaan 75 %. Keskustelut Kaunialan kuntoutuspaikkojen lisäämisestä on aloitettu. Päiväsairaalan hoitopäivien määrä on kasvanut 8 % edelliseen vuoteen verrattuna. Geriatrisen vastaanoton käyntimäärät ovat kasvaneet.

Vammaispalveluissa kehitysvammaisten asumisen palvelurakennemuutosta on jatkettu. Kehitysvammahuollon asiakkaiden käyttöön on valmistunut 10-paikkainen Lehtikallion tuetun asumisen yksikkö alkuvuonna 2015: asukkaat ovat pääasiassa kotoa muuttavia nuoria. Laitosasumisen asiakkaista suurin osa on muuttanut avopalvelujen piiriin ja laitosasumisen osuus asumispalvelusta on enää 3 %. Vammaispalvelun avopalvelussa siirryttiin uuteen organisaatiomalliin vuoden 2015 alussa. Asiakkaiden palvelut tuotetaan työparityöskentelynä lasten, nuorten ja aikuisten tiimeissä aikaisemman, diagnoosiperusteisen mallin sijaan. Perhehoitajia on tilapäisen perhehoidon hankkeen myötä saatu lisää, ja lasten sekä nuorten tilapäishoitoa on pystytty tarjoamaan entistä useammalle. Tilapäistä perhehoitoa voidaan VM:n kuntakokeilun myötä toteuttaa myös kaupungin tarjoamissa tiloissa.

Työ- ja päivätoiminnassa laitosasumisen purun aiheuttamiin asiakaspaineisiin on vastattu omaa toimintaa tehostamalla. Tuottavuutta on lisätty tarjoamalla asiakkaille vuorotoimintaa yksilöllisten tarpeiden ja toiveiden mukaan, jolloin pystytään vastaamaan useamman asiakkaan palvelutarpeisiin olemassa olevilla resursseilla. Työ- ja päivätoiminnan uusi organisaatio otettiin käyttöön vuoden 2015 alussa. Muutoksen osana käynnistyi uusi työllistymistä tukevien toimintojen yksikkö, jonka yhtenä tehtävänä on järjestää Malmiintyöpesula-, laitoshuolto- ja avustavat ateriapalvelutoiminnat, Simonkodin ja Myyrinkodin pesulatoiminnat sekä työllistää osatyökykyisiä kuntalaisia.

Tunnusluvut

	TP 2013	TP 2014	KS 2015	toteuma	
				31.3.2015	Ennuste 2015
Palvelurakenne					
Kotona asuvia 75+ / 75 väestö, 31.12	91,9 %	92,3 %	92,5 %	92,5 %	92,5 %
Säännöllisen kotihoidon piirissä 75 täyttäneitä / 75+ väestö, 31.12	8,7 %	8,5 %	8,9 %	8,9 %	8,9 %
Omaishoidontuen peittävyys 75v / 75+ väestö, 31.12	3,0 %	2,7 %	2,7 %	2,8 %	2,8 %
Pitkäaikaishoidon peittävyys / 75+ väestö, 31.12	8,2 %	7,7 %	7,5 %	7,5 %	7,5 %
Tehostettu asumispalvelu	5,6 %	5,7 %	5,9 %	5,7 %	5,9 %
Vanhainkoti tai vastaava laitoshoido	2,6 %	1,7 %	1,6 %	1,8 %	1,6 %
Erikoissairaanhoidon (HUS) +75-vuotiaiden päätyneet hoitojaksot	3527	3 398	3800	1 033	3800
AVOPALVELUT					
Toiminnan volyyymi					
Asiakkaat kotihoito, poikkileikkaus	1511	1730	-	1 813	1813
Asiakkaat kotihoito, yhteensä vuoden aikana	3462	3844	3 550	2 390	4000
Asukkaat palvelutalot, poikkileikkaus					
oma toiminta	296	259	259	259	259
ostotoiminta	61	58	60	59	60
Kotihoidon käynnit yhteensä avopalveluissa	632 931	652 760	671 960	173 065	671 960
Kotihoidon käynnit, kotihoidon kenttä	309 966	327 687	336 960	89 017	336 960
joista tehostetun kotihoidon käynnit ¹⁾	-	13 393	13 000	3 834	14 000
ostotoiminta	7 818	5 196	7 500	1 774	7 500
Kotihoidon käynnit, palvelutalot	322 965	325 073	335 000	84 048	335 000
oma toiminta	300 293	300 091	310 000	78 661	310 000
ostotoiminta (Havukoski)	22 672	24 982	25 000	5 387	25 000
Päivätoiminnan käynnit yhteensä vuoden aikana, oma toiminta	11 574	11 110	12 500	2 964	12 500
Omaishoidontukiasiakkaat 31.12	721	789	862	810	862
ryhmä 1 (374,51)	480	545	547	569	547
ryhmä 2 (749,01)	222	229	288	228	288
ryhmä 3 (1300,00)	19	15	27	13	27
Omaishoidontukiasiakkaat vuoden aikana, yht.	847	965	990	846	990
Laatu ja vaikuttavuus					
Kotihoidon RAI laatuindikaattorit					
Kustannuspaino k.a. (1,01 ³⁾)	-	1,06	-	1,06	1,06
Painon lasku (e), % (4 % ³⁾)	4 %	5 %	4 %	5 %	4 %
Sosiaalinen eristäytyminen, % (27 % ³⁾)	31 %	34 %	31 %	34 %	31 %
Toim.kyvyn lasku -pitkään säilyvät taidot (i), % (5 % ³⁾)	5 %	8 %	5 %	8 %	5 %
Kivun lievityksen riittämättömyys (e), % (27% ³⁾)	31 %	28 %	27 %	28 %	27 %
Lääkkeiden määrä, k.a. (7,7 ³⁾)	7,6	7,7	7,7	7,7	7,7
Palvelutalojen RAI laatuindikaattorit					
Painon lasku (e), % (2 % ³⁾)	2 %	3 %	3 %	3 %	3 %
Sosiaalinen eristäytyminen, % (21 % ³⁾)	17 %	19 %	19 %	19 %	19 %
Toim.kyvyn lasku -pitkään säilyvät taidot (i), % (7 % ³⁾)	9 %	5 %	5 %	5 %	5 %
Kivun lievityksen riittämättömyys (e), % (32% ³⁾)	41 %	38 %	32 %	38 %	32 %
Lääkkeiden määrä, k.a. (7,9 ³⁾)	8,0	8,0	8,0	8,0	8,0
Tuottavuus ja tehokkuus					
Kotihoidon kentän käynnit/henkilötyövuosi	1801	2068	2 092	2 238	2 092
€/kotihoidon käynti, kotihoito oma	33	36	31		31
€/kotihoidon käynti, palvelutalo oma	24	25	26		26
Avopalvelut kustannus / 75+ väestö ⁶⁾	2 446	2 715	2 767		2 767
HOIVA-ASUMISEN PALVELUT					
Toiminnan volyyymi					
Hoiva-asumisen paikat ⁵⁾	1 134	1 062	1 088 ⁵⁾	1 062	1067
Tehostettu asumispalvelu, oma toiminta	139	176	175	180	194
Tehostettu asumispalvelu, ostotoiminta	673	707	785	715	740
Vanhainkodit, oma toiminta	169	122	108	118	104
Vanhainkodit, ostotoiminta	79	57	20	49	29
Kaunialan hoitopaikat					
Pitkäaikaishoiva (Kauniala)	77	89	121	87	95
Tehostettu asumispalvelu (Kauniala)	24	24	24	24	24
Lyhytaikaishoitoon varatut paikat, oma toiminta	45	45	45	45	45
Laatu ja vaikuttavuus					
RUG III-LTC 34 kustannuspaino		1,01		1,01	
Tuottavuus ja tehokkuus					
Euroa/hoitovuorokausi, vanhainkoti oma+tehostettu asumispalvelu oma	162	163	-		162
Hoiva-asumisen palvelujen kustannus € / 75+ väestö	5 277	5 573	5 167		5167

	TP 2013	TP 2014	KS 2015	toteuma 31.3.2015	ennuste 2015
SAIRAALAPALVELUT					
Toiminnan volyymi					
Sairaalapalvelujen päättyneet hoitajaksot, yhteensä ^{4) 6)}	2 704	2 587	2 720	608	2720
Katriinan päättyneet hoitajaksot	1 386	1 412	1 440	341	1440
Akosien päättyneet hoitajaksot	1 130	1 114	1 160	261	1160
Kaunialan päättyneet hoitajaksot	67	61	120	6	120
Terhokodin päättyneet hoitajaksot	121	103	100	18	
Laatu ja vaikuttavuus					
Kotiutukseen päättyneet osastojaksot % ⁷⁾	64 %	73 %	75 %	82 %	75 %
Tuottavuus ja tehokkuus					
€/hoitajako ⁶⁾	7 888	8 696	8 629		8 629
Hoitajako/sairaansija	13,1	13,2	13,5	12,5	13,5
VAMMAISPALVELUT					
Toiminnan volyymi					
Asiakkaat yhteensä kehitysvammaisten asumispalveluissa	322	375	375	396	396
oma toiminta	92	113	120	128	128
joista tuetusti asuvat	47		75	83	83
joista ohjatusti ja autetusti asuvat	45		45	45	45
ostotoiminta	260	274	255	268	268
joista tuetusti asuvat	14		7	10	10
joista ohjatusti ja autetusti asuvat	246		253	258	258
Laitostoiminnan asukkaat yhteensä	78	79	15	12	12
Vammaisten asumispalvelujen asukkaat	147	145	132	125	132
oma toiminta	10	9	10	8	10
ostotoiminta (VpL)	99	103	96	95	96
ostotoiminta (ShL)	38	33	26	22	26
Kuljetuspalvelujen asiakkaat, yhteensä	4 409	4 295	4 112	3 480	4 112
Kuljetuspalveluasiakkaat(VpL)	3 566	3 490	3 351	2 899	3 351
Kuljetuspalveluasiakkaat (ShL)	843	805	761	581	761
Kuljetuspalvelujen matkat yhteensä	370 533	358 051	343 000	88 679	343 000
Kuljetuspalvelumatkat (VpL)	328 169	319 132	283 000	79 792	283 000
Kuljetuspalvelumatkat (ShL)	42 364	38 919	58 209	8 887	58 209
Henkilökohtaisten avustajien asiakkaat, poikkileikkaus	491	537	547	540	547
Laatu ja vaikuttavuus					
Tuetusti asuvien osuus kehitysvammaisten asumispalveluissa	16 %	21 %	22 %	23 %	23 %

¹⁾ Sisältää kotisairaalan käynnit

³⁾ Suomen keskiarvo vuonna 2014

⁴⁾ Kotisairaala siirtyi avopalveluihin vuonna 2013

⁵⁾ Ennuste 2014 sekä KS2015 eivät sisällä Kaunialan paikkoja

⁶⁾ Jatkohoidon järjestelyn tiimi (Konsti) siirtyy 2015 avopalveluihin asiakasohjausyksikköön

⁷⁾ 2015 hoitajakon aikana kuolleet poistettu, ei vertailukelpoinen aiempiin vuosiin

⁸⁾ Kuusikon määritelmä, erityishuoltoon sisältyy kehitysvammahuollon erityispalvelut,

toimintakeskukset, perhehoito, asumispalvelut, laitoshoidon sekä vanhus- ja vammaispalvelujen järjestämät muut kehitysvammaisten palvelut.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala: Tulokortti 2015. Raportointi 1/2015 (huhtikuu)

Nro	Toimialan tavoite 2015	Toimenpide	Tavoitteen mittarit	Mittarin lähtötaso, v:n 2013 loppu	Mittarin tavoitetaso 2015	Vastuuhenkilö	Tavoitteen toteutumista uhkaavat riskitekijät
Kaupungin talous tasapainossa							
1	Toiminta tasapainotetaan talouden mahdollisuuksiin	Päivitetyt talouden tasapainottamistoimenpiteet käynnistetään	Talouden tasapainottamistoimenpiteet päivitetty	V. 2013 loppuun mennessä toteutetut TVO-toimenpiteet	Toimenpiteet päivitetty ja käynnistetty kaupunkitason ohjeistuksen mukaisesti	kaikki tulosalueet	Uudet lakisääteiset velvoitteet ja palvelutarpeen kasvu vaikeuttavat toiminnan tasapainottamista
		Raportointi: Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala on osaltaan valmistellut kaupunkitason ohjeistuksen mukaisesti talouden tasapainottamistoimenpiteiden päivitystä käsiteltäväksi kevään valtuustoseminaarissa.					
2	Toimialan tuottavuus kasvaa	Tuottavuusohjelman toteuttaminen	Tuottavuuden kasvu	Tuottavuusohjelma hyväksytty lautakunnassa 3/2014	Tuottavuuden kasvu 3 %	kaikki tulosalueet	Sähköisten järjestelmien käyttöönoton viivästyminen, valtion sääntely toiminnassa lisääntynyt
		Raportointi: Päivitetyt tuottavuusmittarit ja päivitetty tuottavuussuunnitelma vuodelle 2015 valmisteltu ja viedään sosiaali- ja terveyslautakunnan käsittelyyn 18.5.2015. Tulosalueet ovat jatkaneet olemassaolevan tuottavuusohjelman tavoitteiden edistämistä systemaattisesti.					
3	HUS:n omistajaohjaus toteutuu ja erikoissairaanhoidon menokehitys hallinnassa HUS:n sopimusohjauksella	- Toteutetaan kuntaneuvottelut, talousseuranta, yhteisesti sovitut sopeutustoimet - HUS:lle asetetaan taloutta ja tuottavuutta koskevat tavoitteet	Kuntaneuvottelut ja toimenpiteet toteutettu suunnitellusti	Säännölliset kuntaneuvottelut	Sovitut toimenpiteet toteutuvat	akj	Terveydenhuoltolain mahdollistama HUS:n itsenäinen asema esh:n järjestäjänä ja esh:n palvelutason määrittelijänä vähentää kunnan vaikutusvaltaa sopeuttaa toiminta talouden raamiin
		Raportointi: Säännölliset kuntaneuvottelut on pidetty.					
Kaupunkirakenne eheytyy							
4	Palveluverkkosuunnitelmaa toteutetaan	Palveluverkon optimointia jatketaan joukkoliikenteeseen tukeutuen	Palveluverkkosuunnitelma toteutettu	Palveluverkkosuunnitelma laadittu (kevät 2014)	Palveluverkkosuunnitelma toteutuu sosiaali- ja terveystoimen osalta	kaikki tulosalueet, talha raportoi	Sote-toteutus poikkeaa palveluverkkosuunnitelmasta
		Raportointi: Aurinkokiven suunnittelu on edennyt, valmistuu 2016. Kohde pyritään saamaan myös kalustekierrätyksen ym. ympäristövaikutusten pilottikohteeksi. Osallistuttu Kivistön terveysaseman 1. vaiheen päihdepalvelujen Korutie 3 ja Myrmyäen palvelukeskuksen tarveselvityksiin/hankesuunnitelmiin.					
Kaupungin elinvoima vahvistuu							
5	Kaupungin työllisyystoimia tuetaan	Toteutetaan elinvoimaohjelman työllistämistavoitteita	Monimuotoisen työllistämisen toteutuneet tukikaudet ja työllistetyt henkilöt	Elinvoimaohjelma laadittu	Toimialalle asetetut monimuotoisen työllistämisen velvoitteet toteutuvat	kaikki tulosalueet	Valtion määrärahat, säädösten mukaiset tiukat kelpoisuusehdot
		Raportointi: Sosiaali- ja terveystoimissa on toteutunut 546,4 palkkatukikukautta. Vuoden alusta palkkatuella on työllistetty 87 henkilöä (15.4. mennessä). Avustavaa työvoimaa otetaan kotihoitoon, työllistymissuunnittelua tehdään yhteistyössä työllistämispalvelujen kanssa. Tavoitteena on myös löytää työttömille työhöntutustumisen kautta urapolkuja esim. läihoidajakoulutukseen. Terveyspalveluissa on palkattu sekä tukityöllistettyjä että kuntoutettavia työllistettyjä. Perhepalveluihin on työllistynyt monimuotoisen työllistämisen kautta niin palkkatuella kuin kunnouttavana työtoimintana. Perhepalvelujen edustajat osallistuvat Nuorisotakuun kehittämiseen ja täytäntöönpanoon. Tavoitteena on kesällä työllistää kesällä 2015 noin 100 nuorta jotka muutoin saisivat toimeentulotukea. Hoiva-asumisen palveluissa velvoitteet toteutuvat. Vammaispalvelussa työllistymistä tukevien toimintojen yksikkö on työllistänyt vammaisia henkilöitä tavoitteiden mukaisesti. Vanhusten avopalveluissa käynnistymässä työllistämishanke, jonka tavoitteena palkata huomattava määrä työllistettyjä kotona asumisen tukemiseen. Sairaalapalveluissa työntekijöitä monimuotoisen työllistymisen piiristä.					

Palvelut uudistuvat							
6	Asukkaiden terveyttä ja hyvinvointia edistetään	Tulosalueiden toimenpiteet terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi yhteistyössä muiden toimialojen kanssa	Sähköistä terveys-tarkastusta ja -valmennusta käyttäneiden määrä	Portaali käytössä v. 2014	Kuntalaiset omaksuneet uuden palvelun, käyttö lisääntyy vuoden aikana	kaikki tulosalueet, mittarin raportointi terveysp.	Viestinnän ja sosiaalisen markkinoinnin epäonnistuminen
		Raportointi: Sähköistä maksutonta terveystarkastusta ja -valmennusta on markkinoitu ja terveystarkastuslomake on otettu käyttöön henkilökunnan työterveyshuoltokäynteihin sekä terveysasemilla pitkäaikaissairaiden potilaiden vuositarkastuksiin. Tammi-huhtikuussa omatoimiseen sähköiseen terveystarkastukseen ja -valmennukseen on rekisteröitynyt 259 uutta käyttäjää, ja alkuvuoden aikana ohjelman käyttäjät ovat tehneet yhteensä 377 terveystarkastusta. Lisäksi kuntalaiset ovat aloittaneet 198 sähköistä terveysvalmennusta ja seurantaa. Savuton Vantaa ohjelman toimeenpanoon liittyvän kyselyn tuloksia esiteltä Kaupungin HYRY:ssä, johtoryhmässä ja kaupungin YTR:ssä ja kaupunginhallituksessa. Kehitettävät osa-alueet on määritelty ja toimialoilta edellytetään korjaavien toimenpiteiden käynnistämistä 30.6.2015 mennessä. Terho-työryhmä on määritellyt vuoden 2015 painopistealueeksi omahoidon kehittämisen ja aloittanut yhteistyön Arcadan ammattikorkeakoulun kanssa kehittääkseen omahoitoon liittyviä asukkaille suunnattuja nettisivuja ja huolehtiakseen myös omahoitoon liittyvän tiedon saamisesta ruotsin kielellä. Työryhmän koordinoimana on toteutettu Vantaa-infossa kolme tilaisuutta (masennuksen vastainen päivä, 112-päivä ja Montako päivää ilman -tapahtuma, tupakan ja alkoholin vaaroista), joissa kaupungin palveluja on esiteltä asukkaille.					
		Hyvän ja huolen puheeksioton lisääminen asiakastyössä (Hyvis-teema 2015)	Puheeksioton ja voimavaralähtöisen tuen osaamisen lisääntyminen toimialalla	Hyviksen teemavuoden sisältö hyväksytty 2014	Toimintayksiköissä otettu käyttöön puheeksiottoa ja voimavaralähtöistä työotetta tukevia välineitä	kaikki tulosalueet, terveysp. valmistelu-vastuu	Työkulttuurien hidas muutos
		Raportointi: Terveyspalvelujen kaikissa toiminnoissa on kiinnitetty huomiota etenkin lapsipotilaan kohtaamiseen vastaanotoilla kätelemällä ja vahvistamalla lapsen hyviä ominaisuuksia ja voimavaroja. Vanhuspalvelujen asiakasohjaus perustuu voimavaralähtöiseen työotteeseen. Seniorineuvontaan tulee huolipuheluita, joita käsitellään ratkaisukeskeisesti, asiakkaan omia voimavaroja etsien ja tarpeen mukaan järjestäen tukea kotona asumiseen.					
7	Ikääntyneiden hyvinvointia ja kotona asumista tuetaan	Palveluohjauksen ja vastuuyöntekijöiden toimintamallin kehittäminen yhteistyössä terveyspalvelujen kanssa	Omassa kodissa asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus kasvaa.	91,90 %	92,50 %	vahva ja terveysp., vahva raportoi	Mm. muistisairaiden määrän huomattava kasvu, kotiin tuotavien palvelujen tarpeeseen ei pystytä vastaamaan
		Raportointi: 75 vuotta täyttäneistä omassa kodissa asui 31.3.2015 92,5 %. Asiakasneuvonta ja palveluohjaus Länsi-Vantaalla vakiintunut, vastuuyöntekijöitä määritelty asiakkaille. Itä-Vantaan asiakasohjauksessa Hakunilassa kehitetään vanhusten avopalvelujen ja terveysaseman uudenlaista yhteistyötä.					
8	Lastensuojelun tarvetta vähennetään ennalta ehkäisevin toimin	Otetaan käyttöön uusia varhaisen tuen toimintamalleja tulosalueilla	Lastensuojelun asiakkaiden määrä	9,1 % Vantaan 0-17 -vuotiaista, 4083 eri lasta (TP 2013)	8,9 % Vantaan 0 - 17 -vuotiaista	kaikki tulosalueet, perhep. raportoi	Työllisyystilanteen ja perheiden hyvinvoinnin kehittyminen, eri toimijoiden ehkäisevien toimintojen oikea kohdentuminen
		Raportointi: Tammi-maaliskuussa 2015 lastensuojelun asiakkaana oli yhteensä 3 273 eri lasta, mikä on 159 lasta edellisvuotta enemmän (luku ei sisällä lastensuojeluilmoitukseen päätyneitä asiakkuuksia eikä 18-vuotta täyttäneitä jälkihuollon asiakkaita). Asiakkaana oli 7,2 % Vantaan 0 - 17-vuotiaista lapsista. Lastensuojelun tarpeen vähentämiseksi toimialalla on otettu käyttöön uusia varhaisen tuen toimintamalleja. Uuden varhaisen tuen yksikön rekrytoinnit on tehty, ja uusi jalkautuva tiimi aloittaa toiminnan 1.6.2015 alkaen. Lisäksi sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö otetaan käyttöön ja lapsiperheiden kotipalvelua on lisätty.					
9	Palveluja kehitetään yhteistyössä kuntalaisten kanssa	Palveluja kehitetään vuorovaikutuksessa kuntalaisten kanssa	Vuorovaikutuksessa kuntalaisten kanssa kehitetyt palvelut ja toimintatavat	Osallistavia menetelmiä käytössä	Yhteistyössä kuntalaisten kanssa kehitetyt palvelut ja toimintatavat lisääntyvät	kaikki tulosalueet	Jalkauttaminen epäonnistuu
		Raportointi: Terveyspalveluissa hoitotarvikejakelun toimintaa on kehitetty haastattelemalla potilaita. Asiakaspalautteiden perusteella toimintatapoja on muutettu kaikissa toiminnoissa. Perhepalveluissa kehitetään palveluja yhteistyössä kuntalaisten kanssa esim. eroauttamispalvelujen kehittämistyöryhmässä, lastensuojelussa sekä päihdepalveluissa. Tupakoinnin vähentämiseen liittyviä toimenpiteitä on kehitetty sosiaalisen markkinoinnin ja palevlumutoilun keinoin. Hoivalla lisätty omaisten kanssa tehtävää yhteistyötä, ja omaisia ja asukkaita otetaan enemmän mukaan kehittämis- ja suunnittelutyöhön. Vanhusten avopalveluissa yhteisöllinen työ on oleellinen osa asiakasohjauksen työtä (verkostokokoukset, erilaiset infot ja kuntalaisten tapaamiset). Lisäksi pidetään mm. omais- ja asiakastilaisuuksia palvelutaloissa, päivätoimintakeskuksissa ja kotihoidon kentällä. Sairaalapalveluissa potilaiden ja omaisten mukaan ottaa hoidon ja tavoitteiden suunnitteluun on tehostettu. Palveluiden kehittämisessä omaisia/potilaita toistaiseksi mukana niukasti, muutamassa Katriinan sairaalan peruskorjauksen suunnitteluun liittyvässä työpajassa omaisten edustus paikalla. Lisäksi useita toimialaan kohdistuvia opinnäytetöitä toteutetaan haastattelemalla asiakkaita/kuntalaisia					

10	Palvelujen kustannustehokkuus suurten kaupunkien kärkeä	Lean-ajattelun vakiinnuttaminen ja tuottavuuden lisääminen kehittämisen toimialalla	Kuusikko- ja suurten kaupunkien vertailutiedot keskeisten palvelujen osalta	Vuoden 2013 taso	Vantaa kustannustehokkuudeltaan suurten kaupunkien kärkijoukossa		Asiakaskunnan vaatavuuden muutokset, kaupungin rajalliset mahdollisuudet vaikuttaa kuntayhtymien kustannustasoon.
		Raportointi: Suurten kuntien vertailutiedot vuodelta 2014 saatavissa syksyllä 2015.					
			Uudet toimintaa virtaviivaistavat Lean-ajattelun mukaiset toimintatavat	Lean-ajattelu ei vakiintunutta	Tulosalueet raportoivat uudet Lean-ajattelua juurruttavat toimintatavat keväällä 2015	kaikki tulosalueet	Havaintojen puutteellinen hyödyntäminen prosessien tehostamisessa
		Raportointi: Terveyspalveluiden esimiehet ovat osallistuneet Lean -koulutuksiin ja koulutuksia tullaan laajentamaan. Lean -toimintamallia hyödynnetään kaikissa toimintayksiköissä. Perhepalvelujen perheneuvolan, lastensuojelun ja HUS:n lastenpsykiatrian yhteinen Lean-prosessin mukainen yhteisten asiakkaiden palveluprosessin kuvaus käynnistettiin keväällä. Hoiva-asumisen tuottavuushankkeiden pohjalta on viety lean-ajattelun eteenpäin. Vanhusten avopalveluissa asiakasprosesseja ja päivittäisen työn organisointia parannettu, koska se on välttämätön edellytys toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönotolle kotihoidossa. Pienet jatkuvat parannukset prosesseihin osa päivittäistä työtä (esim. YTV:n yleisavaimen hankinta roskiksiin säästää hoitajien työaikaa). Sairaalassa pyritti lisäämään "Lean-ajattelua" toiminnan kehittämisessä, toimintatapojen yhdenmukaistamisessa.					
11	Sähköistä asiointia ja itsepalveluja lisätään	Sähköisen asioinnin ja itsepalvelujen määrää lisätään käytettävissä olevilla resursseilla	Sähköinen asiointi ja itsepalvelu lisääntyy	Käytössä olevat sähköisen asioinnin ja itsepalvelun muodot	Raportoidaan uudet käyttöön otetut sähköisen asioinnin muodot	kaikki tulosalueet	Toiminnan kehittämisen määrärahojen leikkaukset, järjestelmien rajapintojen toimivuuden huomioiminen
		Raportointi: Vantaalla on käynnissä kolmivuotinen hanke (2014-2017), jossa on tavoitteena kehittää kaupunkitasoinen yhtenäinen kuntalaisten sähköinen asiointipalvelukokonaisuus. Hankkeessa yhtenä osaprojektina on neuvoloiden sähköisen asioinnin kehittäminen, jossa ensivaiheessa sähköistetään lomakkeita sekä otetaan käyttöön suojattu viestinvälitys. Tavoitteena on, että huhtikuun 2015 loppuun mennessä on kuvattuna neuvoloiden sähköiset kehittämistarpeet sekä suunnitelmat toiminnan kehittämiseksi/tehostamiseksi sähköistämisen myötä. Vantaa osallistuu myös Apotti-hankkeen sähköisten palvelujen yhteistyöryhmään. Alkuvuodesta on sovittu, että Vantaan terveyspalvelut ja lastensuojelu alkavat pilotoida Apottia Terveyspalveluissa sähköistä asiointia on lisätty kaikkiin toimintayksiköihin. Perhepalveluissa markkinointia sähköisen asioimisen mahdollisuuksista on lisätty.					
Muutosta toteutetaan johtamisen kautta							
12	Henkilöstön hyvinvointia tuetaan	Edistetään aktiivisen välittämisen toimintamalleja toimialalla	Sairauspoissaolojen määrä	Terveysperusteiset poissaolot 5,58 % (TP 2013)	Sairauspoissaolojen määrä vähenee.	kaikki tulosalueet, talha raportoi	Epidemiat, työn kuormitus, vuosiloman aikaista sairastumista koskevan lain vaikutukset, ikääntyvä henkilöstö
		Raportointi: Toinen työhyvinvointiasiantuntija aloittanut työt 1.1.2015, työpanos painottuu terveysjohtamiseen ja työnjaolisesti perhepalveluihin ja terveyspalveluihin. Toimialan sairauspoissaolot 3/2015 tilanteen mukaan on 6,02 %. Sairauspoissaolojen käsittely eValke-herätteiden avulla otettu käyttöön. Terveysturvallisuuskäyntien kriteerit käsiteltiin johtoryhmässä. Henkilöstöyksikkö on tehnyt yhteenvedon ja toimialaa koskevan työsuunnitelman tetu-käyntikohteista toimialalla. KUNTA 10 - ja työolojen arviointia on tehty aikataulun mukaisesti. Henkilöturvallisuutta kehitetään kameravalvontaselvityksen tulosten ja sovitujen toimenpiteiden mukaisesti.					
13	Toimialan johdon ja esimiesten saama johtamisen tuki varmistetaan sote-uudistuksen toteuttamisessa	Käynnistetään tarkoituksenmukaiset toimenpiteet	Toimenpiteet käynnistetty ja seuranta toteutettu	Nykytila	Tarkoituksenmukaiset toimenpiteet käynnistetty ja seuranta toteutettu	kaikki tulosalueet, talha raportoi	Aikataulu
		Raportointi: Kysely esimiesten tuen tarpeesta tulosten mukaisesti on käynnistetty toimenpiteitä, terveysjohtamisen ja tuottavuuden edistäminen (prosessien kehittäminen/ Lean) ovat teemoina vuoden täydennyskoulutusohjelmassa toimialatasoisena koulutuksena. Esimieskokoukset 11.2 ja 22.4 on järjestetty ja päällikkökokous 25.3 teemoina ajankohtaiset asiat kuten koulutussuunnittelu, Apotti, Kunta 10. Lisäksi on järjestetty Ajankohtaista henkilöstöasiana -koulutus toimialan esimiehille (teemoista jaksotyön muutokset, tervys- ja turvallisuusjohtaminen).					
14	Johtamisjärjestelmä ja osaaminen tukevat palvelujen uudistamista	Strateginen henkilöstösuunnittelu ja osaamisen varmistaminen	Koulutussuunnitelmat ja koulutuspäivät	Vuoden 2014 tilanne	Toimialalla 9 200 koulutuspäivää	kaikki tulosalueet, talha raportoi	Uudistetun työnjaon ja prosessin sujavuus
		Raportointi: Johtamisjärjestelmä tullaan arvioimaan henkilöstökeskuksen toimesta webropol-kyselyllä toukokuussa. Henkilöstösuunnittelussa keskitytään henkilöstörakennesuunnitteluun ja osaamisen kehittämisen tarpeiden samanaikaiseen määrittelyyn. Täydennyskoulutus suunnittelun prosessia ja työnjakoa kehitetään yhteistyössä Metropolia AMK:n ja henkilöstökeskuksen kanssa. Henkilöstökeskus tallentaa keskitetysti koulutuksen eHijat-järjestelmään.					

KÄYTTÖSUUNNITELMAN 2015 RISKIANALYYSI JA SEURANTA

Terveyspalvelut				
Seurannan kohteena oleva toiminta	Toteutumisen riski	Riskien vaikutukset talouden, toiminnan ja henkilöstön kannalta	Toimenpiteet riskien hallitsemiseksi	Seuranta 4/2015
Vastaanotto toiminnan lääkäri- ja hoitaja-aikojen saatavuus	Lääkäri- ja hoitaja-aikojen tarjonta ei riitä vastaamaan kysyntään	<ul style="list-style-type: none"> - Lisää kustannuksia erikoissairaanhoidon - Resurssit suuntautuvat sairaanhoitoon ennalta ehkäisyn 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 	<p>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.</p>	<p>Palveluiden kysyntä on ollut suurta, joten vastaanottoaikojen saatavuus on heikentynyt. Kaikissa palveluissa on ryhdytty sujuvoittamaan prosesseja ja hyödynnetty Lean-toimintamallia. Joillakin terveysasemilla rekrytointi on ollut haasteellista. eVäike otettu käyttöön. Aloitettu kartoitus asiantuntijasairaanhoidtajien hyödyntämisestä/kouluttamisesta.</p>
Uusien toimintamallien toimivuus (Hakunilan terveysasema, Hoitotarvikejakelu-diabetesyksikkö ja tekstinkäsittely)	Uudet toimintamallit eivät toimi suunnitellun mukaisesti	<p>Hakunilan terveysaseman käynnistyminen terveyshyötymalliin perustuvana terveysasemana ei lähde toteutumaan käyttötalousraamin puitteissa. Hoitotarvikejakelun ja diabetesyksiköiden hallinnollinen yhdistyminen eriyttää diabeteshoitajat terveysaseman toiminnasta. Tekstinkäsittelijöiden yhteistoiminta ei suju.</p>	<p>Henkilöstö pidetään koko ajan mukana toiminnan suunnittelussa. Toimintoja seurataan säännöllisesti ja reagoidaan toiminnan notkahduksiin. Kehityskeskustelut.</p>	<p>Hakunilan terveysaseman toiminta on saatu vakiinnutuksi vasta huhtikuun alusta. Alkuvuodesta odotusajat olivat pitkiä. Prosesseja kehitetään yhdessä henkilökunnan ja potilaiden kanssa. Yhteistyö aikuisosastotyön ja kuntotusyksikön kanssa on käynnistynyt uudella toimintatavalla. Tekstinkäsittelyn keskittäminen sekä diabetesyksikön yhdistäminen hoitotarvikejakeluun on onnistunut.</p>
Terveysasemien puhelinpalvelujen toimivuus	Terveysasemien puhelinpalvelut eivät toimi riittävän hyvin	<ul style="list-style-type: none"> - Henkilöstöä ei riitä puhelinpalveluun eikä asiakkaiden/ potilaiden yhteydenoton saamiseen pystytty vastaamaan normien edellyttämässä määräjassa, sähköisiä palveluja ei pystytty kehittämään vähentämään puhelinpalvelua, - Puhelintietoliikenteen ylläpitokustannukset kasvavat - Teknologian kehittyminen edellyttää päivityksiä, teknologian toimimattomuus aiheuttaa katkoksia yhteydensaantiin - Puheluiden määrä kasvaa hallitsemattomaksi, päiväpolien kuormitus kasvaa potilaiden siirtyessä asioimaan paikan päällä, potilasvirtojen ohjaus epäonnistuu. - Hoidontarpeen arvioinnin virhemahdollisuus lisääntyy - Hoitajien yksipuolinen työnkuva 	<p>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. Työnkuvan monipuolisuuden säilyttäminen.</p>	<p>Puhelimitse yhteydensaanti on vaikeutunut kevätalven aikana (asiakasmäärän kasvu joillakin alueilla). Varsinkin ohjaus- ja neuvontapuheluiden määrä on ollut kasvussa joillakin terveysasemilla. Yhden palvelunumeron mallia on valmisteltu parantamaan puhelinpalvelua.</p>
Opiskeluterveydenhuollon toiminta	Opiskeluterveydenhuolto ei kohdennu opiskelijoiden tarpeiden mukaisesti ja sairaanhoitopalvelut ruuhkautuvat. Opiskeluterveydenhuolto ei voi toimia tilojen puutteen takia.	<ul style="list-style-type: none"> - Paljon apua tarvitsevat opiskelijat ruuhkauttavat lääkärin vastaanotot, kun hoitoketjut eivät kaikilta osin toimi. Opiskelijat eivät saa tarvitsemaansa apua ja henkilöstö turhautuu. - Uudet terveydenhoitajat eivät voi sijoittua opiskeluterveydenhuoltoon tilojen puutteen takia. Nykyiset tilat ovat osittain täysin soveltumattomia vastaanottotyöhön, jolloin terveydenhoitajien vastaanotot ruuhkautuvat. - Opiskeluterveydenhuollon henkilöstön työn kuormittavuus lisääntyy ja työhyvinvointi laskee 	<p>Terveydenhoitajan ja lääkärin yhteistyötä kehitetään siten, että opiskeluterveydenhuollon palvelut kohdentuvat eniten tarvitseville ja sairaanhoitopalvelut suunnataan tukemaan opiskelukykyä. Hoitoketjuja kehitetään. Toimintaa seurataan säännöllisesti ja sitä kehitetään opiskeluterveydenhuollon henkilöstön sekä yhteistyökumppaneiden kanssa. Oppilaitosten sekä muun opiskeluhuollon kanssa selvitetään ratkaisuja tilaongelmiin.</p>	<p>Lääkäriresurssit on saatu ajantasalle ja toiminta on lainmukainen.</p>
Kuntoutus-palvelujen toteutuminen	Terapiapalvelut siirtyvät yhä vahvemmin perusterveydenhuollon vastuulle; terapia-aikojen tarjonta ei riitä vastaamaan kysyntään.	<p>Hoitotakuun saavuttaminen vaarantuu, palvelun laatu kärsii, toiminta kaventuu. Henkilöstön tuen tarve kasvaa ja rekrytointi vaikeutuu.</p>	<p>Tehdään tiivistä yhteistyötä HUS-alueen kanssa, seurataan taloutta, vahvistetaan henkilöstön osaamista, otetaan käyttöön asiakassegmentointi, tuetaan henkilöstön hyvinvointia ja kehitetään palkitsemisjärjestelmää kannustavammaksi. Seurataan kuukausittain taloutta, jonotilannetta, asiakaspalautteita sekä palveluvalikon muutoksia. Hyödynnetään hyvinvointikyselyjä.</p>	<p>Palvelutarve on lisääntynyt. Henkilökunta on kehittänyt prosesseja.</p>
Suun terveydenhuollon liikelaitoksen palvelutoiminta	Hoitoa ei pystytty tarjoamaan hoitotakuulainsäädännön puitteissa	<ul style="list-style-type: none"> - Liikelaitos esittää lisäostoon määrärahaa, johon ei varausta; kaupungin talousraamin ja liikelaitoksen näkemysten ristiriita. Liikelaitoksen ohjaus ja johtaminen huonontuvat. - Aluehallintoviraston valvontatoimien tiukkeneminen määräaikaisten ylityksessä (Avi valvoo tilaajaa, ei liikelaitosta) 	<p>Liikelaitoksen palvelutuotannon tuottavuuden kehittäminen suunnitellusti, sopimusohjauksen onnistuminen. Suun terveydenhuollon raportointi tilaajalle luotettavaa ja viestii optimaalisesta tehokkuudesta. Äärimmäisenä toimenpiteenä liikelaitoksen lakkauttaminen.</p>	<p>Suun terveydenhuollon liikelaitoksen toiminnasta on tehty selvitys. Sehykin (suun terveydenhuollon erikoisyksikkö) käyttöä on pystytty rajaamaan, mutta yhteispäivystyksen käyttö on jonkin verran lisääntynyt. Aliajämän kattamattomuus on riski.</p>

KÄYTTÖSUUNNITELMAN 2015 RISKIANALYYSI JA SEURANTA

Perhepalvelut

Seurannan kohteena oleva toiminta	Toteutumisen riski	Riskien vaikutukset talouden, toiminnan ja henkilöstön kannalta	Toimenpiteet riskien hallitsemiseksi	Seuranta 4/2015
Kelpoisuusehdot täyttävien sosiaalityöntekijöiden saatavuus	Ei saada riittävästi kelpoisuusehdot täyttäviä sosiaalityöntekijöitä	Lakien edellytykset eivät täyty	Rekrytoinnin tehostaminen. Palkkatasoon vaikuttaminen.	Epäpätevien sosiaalityöntekijöiden määrä on pysynyt samana alkuvuoden aikana. Tulosalueella suunnitellaan laajaa rekrytointi- ja sitouttamisohjelmaa päteville sosiaalityöntekijöille. Lisäksi pyritään kannustamaan, motivoimaan ja mahdollistamaan ns. gradua vailla valmiita valmistumaan paikallisilla opintopäivillä.
Asiakasmäärät palveluissa kasvavat hallitsemattomasti, esim. lainsäädännön veloitteet, asiakkuuksien pitkittyminen.	Asiakkaat eivät pääse palvelujen piiriin ja työntekijät kuormittuvat	Määräajat eivät toteudu, palveluja ei saada oikea-aikaisesti	Prosessien läpikäynti Lean-ajattelun mukaisesti	Prosesseja on aloitettu tehostaa Lean-ajattelun mukaisesti. Esimerkiksi perheneuvolan, lastensuojelun ja HUS:n lastenpsykiatrian Lean-prosessien mukainen asiakkaiden palveluprosessien kuvaus käynnistettiin.
Työntekijöiden työhyvinvointi asiakasmäärien ja lainsäädännön veloitteiden kasvaessa	Poissaolot, esim. sairauspoissaolot, ja vaihtuvuus lisääntyvät	Määräajat eivät toteudu, palveluja ei saada oikea-aikaisesti	Työhyvinvoinnin ylläpitäminen hyvällä johtamisella, työmäärän hallinta, työvälineet ja -turvallisuus kunnossa, työnohjaus sekä koulutus	Kunta 10 -tulokset on käsitelty johtoryhmissä ja niiden pohjalta on sovittu toimenpiteistä, jotka laitetaan täytäntöön.
Varhaisen tuen työmallin käyttöönotto lastensuojelun asiakkuuksien vähentämiseksi	Varhaisen tuen työmalli ei riittävästi vastaa perheiden tuen tarpeeseen	Lastensuojelun asiakasmäärät eivät laske	Varhaisen tuen työmallin toteuttaminen sekä kehittäminen saadun palautteen ja arvioinnin pohjalta	Lapsiperheiden kotipalvelun kysyntä on kasvanut uuden sosiaalihuoltolain voimaan tulon jälkeen merkittävästi. Kaikille asiakkaille ei ole voitu antaa palvelua kysynnän laajuuden mukaisesti, koska uusia määräaikaista työntekijöitä ei ole onnistuttu rekrytoimaan eikä ostopalvelun tuottajakaan ole kyenneet vastaamaan kaikkiin palvelutilauksiin. Varhaisen tuen yksikön uusi jalkautuva tiimi aloittaa 1.6.2015 Sosiaalihuoltolain mukaisen perhetyön minikilpailutus toteutetaan.

<p>Nuorten psykososiaalisten palvelujen matalan kynnyksen toiminta</p>	<p>Suunnitellut hyödyt eivät toteudu, esim. palvelujen matala kynnyks, yhteistyön lisääminen peruspalveluihin sekä koko perhetyön lisääminen</p>	<p>Uusi yhteinen työkalutuuuri ei muodostu</p>	<p>Tehdään tiivistä yhteistyötä HUS-alueen kanssa, seurataan taloutta, vahvistetaan henkilöstön osaamista, otetaan käyttöön asiakassegmentointi, tuetaan henkilöstön hyvinvointia ja kehitetään palkitsemisjärjestelmää</p>	<p>Nuortenkeskus Nuppi aloitti toimintansa 1.1.2015. Nuorisoneuvolan ja nuorisoseuran toimintakulttuurien yhdistäminen on sujunut hyvin ja vantaalaiset nuoret ovat löytäneet uudenlaisen matalamman kynnyksen palvelun erinomaisesti.</p>
<p>Tilapäisen asumisen uudet toimintamallit</p>	<p>Asumisen polku tilapäisestä asumisesta vuokrasopimusperusteiseen asumiseen ei toimi</p>	<p>Taloudellisia säästöjä ei synny</p>	<p>Tiivis yhteistyö kaupungin sisällä ja ostopalvelukumppaneiden kanssa</p>	<p>Tilakeskukselta on tullut viisi asuntoa tilapäiseen asumiseen. Itä-Vantaalle tulee tilapäiseen asumiseen tarkoitettuja asuntoja 17 ja lisäksi tulee hajasijoitettuja asuntoja vielä 20. Asunnot otetaan käyttöön loppuvuonna 2015. Merkittäviä taloudellisia säästöjä ei synny ostopalveluista vielä tänä vuonna.</p>

KÄYTTÖSUUNNITELMAN 2015 RISKIANALYYSI JA SEURANTA

Vanhus- ja vammaispalvelut

Seurannan kohteena oleva toiminta	Toteutumisen riski	Riskien vaikutukset talouden, toiminnan ja henkilöstön kannalta	Toimenpiteet riskien hallitsemiseksi	Seuranta 4/2015
Asiakasohjaus	Asiakasohjaustoiminta ei lähde toivotulla tavalla käyntiin: - asiakasohjausyksikön johtaminen ja organisoituminen ei tuota riittävää ohjausvaikutusta eikä ohjaa asiakkaita tarkoituksenmukaisesti - henkilökunnan osaaminen, muutosvastarinta ja työn organisointi ontuvat - verkostokumppanuudet epä-onnistuvat - asiakkaat eivät ota palvelua omakseen/asiakkaat eivät saa palvelua - palvelujen päätöksenteko ei toteudu suunnitellulla tavalla	- Kustannusten hallinta päätösten kautta - Ei saada toimintamallia toimimaan: yksikön organsioitumisessa yhteistyö ei toimi, ja johdon tuki organisaatiolle riittämätön, henkilöstön työhyvinvoinnin huonontuminen, brändin ja uskottavuuden menetys verkostossa, asiakkaiden tyytymättömyys ja todellisen avun saamisen väheneminen	- Johtamis- ja yhteistyömallin suunnittelu ja yhteisen käsityksen luominen - Verkostotyön avainhenkilöiden ohjaus/mentorointi - Vahvan sisäisen yhteistyön käytännöt sovitaan: asiakasohjausyksikkö/tulosyksiköt - Lähiverkoston yhteistyön kehittäminen siten, että asiakkaat selviytyvät kotona kevyemmällä palvelulla - Verkoston ja kuntalaisten viestinnän suunnittelu ja toteutus - Palvelumuotoilun käyttö toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä	Asiakasohjauksen käyttöönottopilotti edennyt tavoitteellisesti. Länsi-Vantaan yksikkö on vakiinnuttamassa toimintaansa. Uudet työtilat saatu ja henkilökuntaa rekrytoitu. Toimintamallia kehitetty edelleen ja kiinnitetty erityistä huomiota asiakasohjausyksikön erilaisiin rajapintoihin. Luottamusta rakennettu yhteistyökumppaneiden kanssa pidetyillä neuvotteluilla. Henkilöstön valmennus toimintamalliin käynnistetty. Itä-Vantaan asiakasohjauksen käynnistymistä valmisteltu tiiviissä yhteistyössä yksikköön siirtyvän henkilökunnan kanssa. Asiakasneuvonta ja palveluohjaus sujuvat hyvin.
Hoitoketjujen sujuvuus	- Hoivapalvelujen paikkamäärän pieni lisäys (5) asettaa suuren riskin hoitoketjujen toimivuudelle - Tavoiteajoissa ei pysytä - Sairaalapalveluiden paikkamäärä pysyy samana (mahdollisesti Kaunialaan 5 paikkaa lisää). Käyttö-aste ollut vuoden 2014 aikana yli 100% jatkuvasti, potilasmäärä kasvaa, hoitajaksoja ei kyetä lisäämään tarvittavalla volyyymilla.	- Hoitopaikkojen tarve ylittää määrärahat - Riittämätön jousto ja voimavarat - Vaikeus rekrytoida riittävän osaavaa henkilöstöä - Ylikäyttömaksuja erikoissairaanhoidon siirtojen viivästyisestä, henkilöstö kuormittuu jatkuvasta sairaalapaikkojen ylikäytöstä	Viiveettömät siirrot erikoissairaanhoidosta, viiveettömät kotiutukset sairaalasta, 3 kk määräajan toteutuminen hoiva-asumisen paikkojen saamisessa ja lyhentyneet sisäiset jonotusajat. Tulosyksiköiden välisen yhteistyön parantaminen ja osaamisen kehittäminen. Asiakasohjausyksikön toiminnan sujuvuus. Hoiva-asuminen viimesijainen palvelu; kaikki mahdolliset muut tukimuodot on suunnitelmallisesti läpikäyty ja toteutettu asiakkaan tarpeiden mukaisesti.	Sairaalasta kotiutumisesta priorisoitu ja hoidettu kotihoidossa. Kotihoidon asiakasmäärä, käyntimäärä ja peittävyys kasvanut. Asiakasohjaus keskittynyt rajapintayhteistyön sujuvoittamiseen. Saattohoito kotona lisääntynyt. Erikoissairaanhoidon lähetemäärät kasvaneet 20% ed. vuoteen verrattuna. Käyttöön on otettu lisäyksiöpaikkoja ja käyttöaste on jatkuvasti 108 %. Uusia hoiva-asumisen jonottajia sairaalasta on kuukausittain 20 % vähemmän kuin ed. vuonna. Tästä huolimatta hoiva-asumisen odottajia on sairaalassa keskimäärin 37 eli sairaalan paikoista viidesosa on hoivaodottajien käytössä. Kotiutusta on pyritty tehostamaan, päiväsaaralatoimintaa tehostettu, geriatrista vastaanottoa lisäresurssoitu.
Kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönnotto	- Toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönnotto ei onnistu - Sovelluksen/integraatioiden toimimattomuus - Kirjaamisen laatu heikkenee	- Odotus tuottavuuden lisäyksestä osoittautuu liian suureksi -Kotihoidon kasvavaan kysyntään ei pystytty vastaamaan - Jos hoivapaikkoja ei tule lisää, kotihoidon peittävyys tulisi kasvaa 0,5 % vuodessa - Tieto ei kulje, asiakasturvallisuus heikkenee	Huolellinen ennakkovalmistautuminen muutokseen. Hyvä suunnittelu ja yhteistyö järjestelmätoimittajan ym. toimijoiden kanssa. Kirjaamisosaamisen vahvistaminen. Esimiesten ja henkilökunnan muutosvalmennus. Edelleen pyritään saamaan potilas- ja asiakastieto-järjestelmä mobiililaitteilla käytettäväksi.	Palvelusuunnitelmien ja hoitotyön suunnitelmien laadintaa parannettu. Päivittäisen työn organisointia kehitetty. Sähkölukkojen pilotointi käynnissä. Järjestelmän pilotointiin syksyllä valmistauduttu. Pilotointiyksiköiden työntekijät käyttävät älypuhelimia. Muutosvalmennus jatkuu syksyllä.

Johtamis-järjestelmän muutos, Itä- ja Länsi-Vantaan kotihoito	Johtamisen eriytyminen	<ul style="list-style-type: none"> - Asiakkaiden epätasa-arvoinen palvelu - Henkilöstöjohtamisen eriarvoisuus 	Itä- ja Länsi-Vantaan kotihoidon yhteinen johtoryhmätyöskentely. Avopalveluiden johtoryhmän työskentelyllä varmistetaan yhdenmukaiset käytännöt koko Vantaalla.	Kotihoidon yhteinen johtoryhmä kokoontuu viikoittain. Johtoryhmään osallistuvat kaikki kotihoidon esimiehet. Kotihoidon johtaminen ja henkilöstöjohtaminen on tapahtunut yhteistyössä ja samanlaisin perustein. Asiakkuuskriteerit ohjaavat asiakkaiden saamaa palvelua koko Vantaalla.
Hoivan palvelurakenteen muutos	Hoiva-asumisen palvelurakenteen muutoksen hyödyt eivät toteudu	<ul style="list-style-type: none"> - Säästöjen aikaansaaminen edellyttää suurta toiminnanmuutosta ja sopeuttamista - Henkilöstön muutosvastarinta - STM:n mahdollisen ohjeistuksen muutos dg-pohjaisesta sijoittamisesta laitokseen ohjaa väärin 	Tehdään tiivistä yhteistyötä HUS-alueen kanssa, seurataan taloutta, vahvistetaan henkilöstön osaamista, otetaan käyttöön asiakassegmentointi, tuetaan henkilöstön hyvinvointia ja kehitetään	Kaunialan vuodelle 2015 esitettyjä 15 laitoshoidonpaikkaa ei olla jouduttu ottamaan käyttöön. Myyrinkodin muutosta asumispalveluksi on jatkettu ja Simonkylän laitoshoidon muuttamista asumispalveluksi suunnitellaan.
Kauniala	Kaunialan tarkoituksenmukainen käyttö	<ul style="list-style-type: none"> - KS 2015 ei varausta lisäpaikkoihin. Veljesliiton alustavan ilmoituksen mukaan Vantaalle tulee vuonna 2015 vähintään 15 lisäpaikkaa - Mahdollinen STM:n dg-pohjainen sijoittaminen - Asiakkaita ei laitoshoidon jonossa - Asiakkaat eivät halua Kaunialaan matkan takia 	Kaunialan käytöstä luopuminen. Laitospaikkojen muutos asumispalveluksi (2 B ja 3A). Kuntoutuspaikkojen määrän lisääminen.	Kaunialan käyttö alkuvuonna 2015 n. 100 paikkaa. Kaunialan sopimuksen mukaan Vantaan paikkamäärä 1.1.2015 on 140 paikkaa. Määrärahaa lisäpaikoille ei ole.
Kehitysvamma-huollon laitoshoidon purku	Kehitysvammahuollon laitoshoidon purku ei tuo tavoiteltuja hyötyjä, laitoshoidon purkua ei saada vietyä loppuun	<ul style="list-style-type: none"> - Apuvälinekustannukset - Rinnekodin poliklinikkapalvelujen ostojen lisääntyminen - Kuljetuspalvelun ja henkilökohtaisen avun lisääntyminen - Erikoissairaanhoidon ja kotihoidon tarpeen lisääntyminen - Asukkaiden kotiutuminen - Asukkaiden palvelujen saannissa ongelmia, eniten tukea tarvitseville laitosasumisen asiakkaille ei löydy sopivaa asumismuotoa - Perusterveydenhuollon ja avopalvelujen kokonaiskustannusten nousu 	Hallittu laitoshoidon purku. Asiakkaille uudet kodit ja oikeat palvelut. Yhteistyö muiden kuntien ja palveluntuottajien kanssa.	Kehitysvammahuollon laitoshoidon purku on edennyt asiakkaiden siirtymisen osalta suunnitellusti. Poliklinikkapalvelujen ostot Rinnekodilta ovat odotetusti nousseet. Kuljetuspalvelun ja henkilökohtaisen avun kokonaisuudessa laitosasumisen purkamisella ei ole toistaiseksi ollut suurta merkitystä. Kotihoidon kysyntä on lisääntynyt johtuen asiakkaiden hoidollisuudesta. Purusta aiheutuvat kustannukset perusterveydenhuollolle, avopalvelulle ja erikoissairaanhoidolle eivät ole vielä kokonaan arvioitavissa.
Katriinan peruskorjaus	Peruskorjaus viivästyy tai päätetään, ettei toteuteta ollenkaan, koska valitaan vaihtoehtoinen ratkaisu. Suunnitteluun ei ole riittävästi resursseja.	<ul style="list-style-type: none"> - Toiminta Katriinan B-talossa vanhojen rakenteiden vuoksi vaikeaa, potilasturvallisuus kärsii. Talo menee käyttökieltoon - Toiminnallinen muutos jää vajaaksi, suunnittelu ei ole optimaalinen henkilöstön ja potilaiden kannalta - Katriinan peruskorjaukseen on siirretty Simonkylän peruskorjauksen rahoitusta (Simonkylän peruskorjausta myöhäistetty) 	Pyritään saamaan ratkaisu B-talon tulevaisuuteen. Pyritään varmistamaan henkilöstön edustus suunnittelussa.	Katriinan B-talon peruskorjauksen suunnittelu etenee aikataulussa. Korjauksen aloitus 4/2016. Henkilöstöä ollut mukana suunnittelussa ja näkökulmat pyritty huomioimaan mahdollisuuksien rajoissa. Suunnittelua tehty oman työn ohella, täyttölupaa lisäresursseille haettu.

<p>Malmiinityn tukipalvelujen järjestämisvastuu siirtyy pesula- ja laitoshuollon osalta vammaispalveluille</p>	<p>Malmiinityn tukipalvelujen siirto vammaispalveluille ei toimi (pilotti). Pilotti ei jatku, mistä tekijät?</p>	<p>- Vammaispalvelut eivät saa uutta toimintaa käynnistymään - Hoiva-asumisen asukkaiden avustavien laitoshuollon palvelujen laatu kärsii ja siivous ei vastaa asetettuja vaatimuksia (esim. mitoitusvaade väh 0,1) - Hoivan hoitohenkilökunta joutuu korvaamaan mahdolliset puutteet - Työn kuormitustekijät nousevat ja mahdolliset sairaslomat lisääntyvät</p>	<p>Kolmikanta sopimusneuvotteluissa (tilaajapalvelut, vammaispalvelut ja hoiva). Luodaan pohja toimivien tukipalvelujen järjestämiselle. Luodaan toimiva järjestelmä laadun arviointia ja kehittämistä varten. Varaudutaan poikkeustilanteiden varalle.</p>	<p>Vammaispalvelut laatineet raportin pilotin vaikuttavuudesta ja taloudesta. Toiminta on käynnistynyt sovitun mukaisesti. Laadun toteutumista seurataan vammaispalvelun ja hoivapalvelun säännöllisissä yhteistyötapaamisissa. Sijaistusjärjestelyistä on sovittu. Toistaiseksi kuormitustekijöiden merkittävää nousua ei ole ollut.</p>
<p>Terhokodin vuodeosaston maksusitoumukset HUS:lle</p>	<p>Terhokodin käyttö muiden kuntien osalta vähenee ja Vantaan käyttö lisääntyy</p>	<p>- Terhokodin käyttö lisää kustannuksia</p>	<p>Osallistutaan HYKS-alueen työryhmään ja pyritään edistämään yhtenäistä käytäntöä HYKS-alueelle. Noudatetaan HYKS-alueen maksusitoumuskriteereitä.</p>	<p>Terhokodin osastohoidon maksusitoumukset siirtyneet 1.4.2015 HUS:lle. Maksusitoumuskriteereitä yhdenmukaistettu HUS-alueella. Vantaa osallistunut HUS-alueen saattohoidon kehittämisen työryhmään.</p>