

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan vuosikatsaus 2015

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala.....	2
Talous- ja hallintopalvelut	6
Erikoissairaanhoido	8
Terveyspalvelut	10
Perhepalvelut	13
Vanhus- ja vammaispalvelut.....	16

Liitteet:

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan tavoitteiden toteutuminen 2015 (tulokortti)
Riskienhallinnan seuranta: toteuma 2015

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala

Vastuhenkilö Jukka T. Salminen

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

SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMI YHTEENSÄ

Määrärahat 1 000 euroa	Talousarvio 2015	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Ylitys / Alitus
Tulot	68 900	500	69 400	70 420	-1 020
Menot	-635 677	-13 204	-648 882	-647 343	-1 538
Toimintakate	-566 777	-12 704	-579 482	-576 923	-2 558

SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMI ILMAN ERIKOISSAIRAANHOITOA

Määrärahat 1 000 euroa	Talousarvio 2015	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Ylitys / Alitus
Tulot	68 900	-400	68 500	69 216	-716
Menot	-423 357	-204	-423 562	-416 061	-7 501
Toimintakate	-354 457	-604	-355 062	-346 845	-8 217

TOIMEENTULOTUKI

Määrärahat 1 000 euroa	Talousarvio 2015	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Ylitys / Alitus
Tulot	30 054	-400	29 654	28 584	1 070
Menot	-60 252	0	-60 252	-56 262	-3 990
Toimintakate	-30 198	-400	-30 598	-27 678	-2 920

SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMI ILMAN ERIKOISSAIRAANHOITOA JA TOIMEENTULOTUKEA

Määrärahat 1 000 euroa	Talousarvio 2015	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Ylitys / Alitus
Tulot	38 846	0	38 846	40 632	-1 786
Menot	-363 105	-204	-363 310	-359 799	-3 510
Toimintakate	-324 260	-204	-324 464	-319 167	-5 297

Toiminta ja keskeiset muutokset vuonna 2015

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla jatkettiin talouden tasapainottamista sekä toimialan tuottavuussuunnitelman toteuttamista. Toimenpiteiden tavoitteena on välittömän asiakastyön lisääminen ja asiakastyön ajankäytön tehostaminen prosesseja kehittämällä, sähköisen asioinnin lisääminen ja asiakaskohtaisten kustannusten pieneneminen. Tavoitteiden toteutumisesta ja tuottavuuden kehittymisestä seurattiin useilla mittareilla, ja niiden osalta saavutettiin 2,3 % tuottavuuden kasvu. Jatkuvan kehittämistoiminnan tuloksena talousarvio alittui oman toiminnan osalta.

Sähköisiä ratkaisuja edistettiin. Vantaalle hankittiin sähköinen palvelusetelijärjestelmä, mikä mahdollistaa jatkossa palvelusetelien käytön laajentamisen toimialalla. Kaupunginvaltuusto teki päätöksen uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinnasta, ja Vantaan Apotti-hanketoimiston toimintaa laajennettiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala osallistuu kaupunkitasoiseen kuntalaisten sähköisen asiointipalvelukokonaisuuden hankkeeseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon osalta hankkeessa kehitetään ensimmäisenä

neuvoloiden sähköisiä asiointimahdollisuuksia. Kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönottoa valmisteltiin, ja se käynnistyy pilottina alkuvuodesta 2016 Korson ja Tikkurilan kotihoidossa.

HUS:n palvelutuotanto kasvoi NordDRG- ja käyntituotteiden osalta 3,9 % edellisvuoteen verrattuna. Usean vuoden alenevan trendin jälkeen hoitopäivätuotteet kasvoivat 8,4 % vuodesta 2014. Hoitopäivätuotteet (vuodeosastohoito) muodostuvat lähes yksinomaan psykiatrian klinikan palvelutuotannosta.

Yhteistyömuotojen kehittämistä erikoissairaanhoidon kanssa jatkettiin. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen sekä HUS psykiatrian toiminnallinen integraatio valmisteltiin yhteistyössä HUS:n kanssa, ja HUS psykiatrian ja perusterveydenhuollon yhteinen kumppanuusvirka perustettiin. Mielenterveyspalvelujen toiminta tuloksikkona päättyi kesällä 2015, ja vakituinen henkilökunta siirtyi terveysasemien palvelukseen. Myös perheneuvolan, lastensuojelun ja HUS:n lastenpsykiatrian yhteisten asiakkaiden palveluprosesseja uudistettiin.

Terveysasemien vastaanottotoiminnan lääkäri- ja hoitajakäynnit vähenivät hieman edellisvuodesta. Muutosta selittää osaltaan toimintamallien uudistaminen siten, että monisairaiden potilaiden vastaanottoaikoja pidennettiin. Lisäksi hoitajaresurssia siirrettiin puhelinpalveluun. Kesällä 2015 otettiin puhelinpalvelun parantamiseksi käyttöön yhden puhelinnumeron terveysneuvontamalli.

Hakunilan terveysasema siirtyi vuoden alussa omaksi toiminnaksi. Kokemukset terveysasemalla kehitetyistä uusista toimintatavoista, kuten palveluohjauksen, fysioterapeutin ja sosiaalityön moniammatillisesta tiimityöstä, osoittautuivat hyviksi, ja mallin laajentamista muille terveysasemille jatketaan

V. 2015 terveyskeskuspäivystyksen tuotti Attendo Oy. Vuoden aikana 91 % potilaista pääsi lääkärin vastaanotolle alle kolmessa tunnissa, lapsista lähes 84 % alle kahdessa tunnissa. Terveyskeskuspäivystyksen siirto HUS:n järjestettäväksi vuoden 2016 alussa valmisteltiin

Perhepalveluissa valmisteltiin organisaation uudistamista vastaamaan uuden sosiaalihuoltolain velvoitteisiin. Uudistuksia kokeillaan kolmella vuoden 2016 alussa käynnistyvällä pilotilla.

Uusina varhaisen tuen muotoina käynnistyi vuoden 2015 alussa psykososiaalisissa palveluissa nuori-soaseman ja nuorisoneuvolan toiminnan yhdistänyt Nuortenkeskus Nuppi. Lisäksi kesäkuussa käynnistyi vantaalaisille lapsiperheille varhaista tukea tarjoava Perhekoutsi-toiminta.

Lastensuojeluilmoituksia otettiin vuonna 2015 vastaan 4394:stä eri lapsesta, mikä on lähes 10 % edellisvuotta enemmän. Kasvu heijastui myös lastensuojelun avohuollon asiakasmäärään. Vuonna 2015 lastensuojelun suunnitelmallisen sosiaalityön asiakkaana oli 9,1 % Vantaan 0 - 17-vuotiaista lapsista. Uuden sosiaalihuoltolain perusteella tehtävien uudistusten tavoitteena on saada jatkossa yhä useampaa lasta ja perhettä tuettua ilman lastensuojelun asiakkuutta.

Vuoden 2015 lopussa Vantaan työttömyysaste oli 12,6 %. Pitkäaikaistyöttömien määrä kasvoi edellisvuodesta noin 36 %. Toimeentulotukea sai vuoden 2015 aikana 14 700 vantaalaista kotitaloutta. Aikuissosiaalityössä jatkettiin toimeentulotuen Kela-yhteistyötä Kuntakokeiluna, samalla valmistautuen perustoimeentulotuen siirtoon Kelalle vuoden 2017.

Syyskuussa 2015 muutettiin aiemmin aikuissosiaalityön tuloksikkoon kuulunut maahanmuuttajatyön toimintayksikkö maahanmuuttajapalvelujen tuloksiköksi. Sosiaali- ja terveystoimen tehtäviin kuuluu vastata maahanmuuttajien kotouttamispalveluista. Syksyllä 2015 alkaneen turvapaikanhakijoiden määrän nopean kasvun seurauksena kotoutettavien maahanmuuttajien määrän ennakoidaan Vantaalla lähivuosina kasvavan.

Omassa kodissa asui vuoden 2015 lopussa 92,2 % Vantaan 75 vuotta täyttäneistä. Säännöllisen kotihoidon piirissä oli 8,8 % vantaalaisvanhuksista, ja heidän luokse tehtiin lähes 720 000 kotihoidon käyntiä. Kotihoidon asiakas- ja käyntimäärät ovat kasvaneet jatkuvasti. Resurssien tarkoituksenmukaiseksi ohjaamiseksi valmisteltiin kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönottoa. Iäkkäiden vantaalaisten palveluohjauksesta ja palvelutarpeen selvittelystä sekä palvelupäätöksistä vastaavan asiakasohjausyksikön toiminta vakinaistettiin ja laajennettiin Itä-Vantaalle.

Hoiva-asumisessa jatkettiin palvelurakenteen uudistamista muuttamalla laitoshoidon purkamista tehostetuksi asumispalveluksi asteittain vapautuvien paikkojen myötä. Muutosta toteutettiin sekä omissa vanhainkodeissa että yhdessä yksityisten palveluntuottajien kanssa. Vuoden 2015 lopussa pitkäaikaisessa laitoshoidossa oli 1,4 % Vantaan 75-vuotta täyttäneistä.

Vammaispalveluissa laitosasumisen purku saatettiin loppuun aikuisten asiakkaiden osalta. Vuoden 2015 vammaispalvelujen painopisteenä oli vammaisten henkilöiden työllistymisen tukemisen edistäminen, ja tavoitteen tueksi perustettiin työllistymistä tukeva yksikkö. Vuoden 2015 aikana työllistettiin 76 asiakasta. Malmiiniityssä pilotoitiin toimintamallia, jossa uuden keskuksen tukipalvelut tuotettiin vammaisten henkilöiden ja työllistettävien toimesta. Mallin toteutusta jatketaan ja kehitetään edelleen.

Kuljetuspalvelujen kokonaismäärä pysyi lähes ennallaan. Vammaispalvelulain mukaisten matkojen määrä kasvoi edellisvuodesta noin 1,3 % ja sosiaalihuoltolain mukaisten matkojen määrä väheni lähes 11 %.

Vanhus- ja vammaispalvelujen sairaalatoiminta oli ruuhkautunutta. Kokonaiskäyttöaste oli vuoden aikana keskimäärin 108 %. Sairaalapaidoista viidesosa oli hoiva-asumiseen odottavien asukkaiden käytössä.

Valtuustokauden strategisten päämäärien toteuttaminen vuonna 2015

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla on jatkettu valtuustokauden strategisten tavoitteiden toteuttamista. Näistä keskeisiä ovat tuottavuuden jatkuva parantaminen ja palvelujen kustannustehokas uudistaminen. Vantaan asukaskohtaiset kustannukset olivat useiden vertailtujen palvelujen osalta suurten kaupunkien kärkijoukossa. Sähköisen asioinnin ja itsepalvelun mahdollisuuksien lisäämiseksi tehtiin kaupunkitasoisia ratkaisuja. Sosiaali- ja terveystoimessa jatkettiin palvelujen asiakaslähtöistä kehittämistä yhteistyössä kuntalaisten kanssa.

Kaupunkitasoista yhteistyötä väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi jatkettiin. Vantaalaisten sairastavuus väheni Kelan sairastavuusindeksillä mitattuna edelleen. Vuoden 2015 hyvinvointikatsauksessa (kaupunginvaltuusto 25.1.2016) Vantaan vahvuuksiksi todettiin nuori ja valtaosin hyvinvoiva väestö, suurten kaupunkien parhaimmistoa oleva huoltosuhde sekä pienet tuloerot. Hyvinvointityön haasteina esiin nostettiin mm. työttömyys, toimeentulotuen suuri tarve ja vieraskielisten kotoutuminen.

Talousarvion toteutuminen 2015

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan menot vuonna 2015 olivat 647,3 milj. euroa ja tulot 70,4 milj. euroa. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala erikoissairaanhoidon mukaan lukien alitti korotetun menomäärärahan 1,5 milj. euroa. Erikoissairaanhoidon ylitti korotetun menomäärärahan 6,0 milj. euroa. Toimeentulotuen menot alittuivat 4,0 milj. euroa. Toimiala ilman erikoissairaanhoidon ja toimeentulotukea alitti korotetun menomäärärahan 3,5 milj. euroa.

Suun terveydenhuollon liikelaitoksen palvelutuotanto toteutui yhden prosentin palvelutilausta suurempana, mikä korvataan sosiaali- ja terveystoimen ja suun terveydenhuollon liikelaitoksen välisen palvelusopimuksen mukaisesti suun terveydenhuollon liikelaitokselle. Suun terveydenhuollon liikelaitoksen toiminta oli ylijäämäinen (0,04 milj. euroa).

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan palvelutuotanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon oman palvelutuotannon menot ilman toimeentulotuen avustuksia vuonna 2015 olivat 359,8 milj. euroa ja tulot 40,6 milj. euroa. Oman palvelutuotannon menot ilman toimeentulotuen avustuksia alitti alkuperäisen määrärahan 3,3 milj. eurolla (-0,9 %) ja tuloja kertyi 1,8 milj. euroa enemmän (4,6 %). Tulos (nettotoimintamenot) oli alkuperäistä määrärahaa 5,1 milj. euroa parempi.

Sosiaali- ja terveystoimen oman toiminnan määrärahoihin ilman toimeentulotukea ei esitetty muutoksia kaupunginvaltuustolle vuonna 2015. Opiskelijoiden ja koululaisien palkkaamista varten tarkoitettuja määrärahoja siirrettiin kaupunginjohtajan päätöksellä toimialalle 0,2 milj. euroa. Lopullinen määräraha ilman toimeentulotukea alittui menojen osalta 3,5 milj. euroa (-1,0 %).

Toimeentulotuki

Toimeentulotuen menot vuonna 2015 olivat 56,3 milj. euroa ja tulot 28,6 milj. euroa. Menot alittivat alkuperäisen määrärahan 4,0 milj. eurolla ja tulot 1,5 milj. eurolla. Tulos (nettotoimintamenot) oli alkuperäistä määrärahaa 2,5 milj. euroa parempi. Kaupunginvaltuusto pienensi 14.12.2015 toimeentulotuen tulomää-

rä rahaa 0,4 milj. eurolla. Toimeentulotuen tulot muodostuvat valtiolta perustoimeentulotukimenojen perusteella saatavista valtionosuuksista. Lopullinen määräraha alittui tulojen osalta 1,1 milj. euroa.

Erikoissairaanhoito

Erikoissairaanhoidon kokonaiskustannukset vuonna 2015 olivat noin 231,3 milj. euroa, mikä sisältää HUS:n palvelutuotannon lisäksi myös HUS eläkevastuut (5,3 milj. euroa), kiireellisen sairaankuljetuksen ja ensihoidon järjestämisen (4,0 milj. euroa), laskutetut siirtoviivepäivät (0,3 milj. euroa), E-arkiston ja E-resepti -järjestelmien käyttömaksut (0,3 milj. euroa) sekä myrkytystietokeskuksen että erikoislääkärikonsultaatioiden menoja yhteensä 0,1 milj. euroa.

HUS:n palvelusopimuksen menot Vantaalle olivat noin 221,2 milj. euroa. 2015 tilinpäätöstoteuma ei sisällä HUS:n ylijäämähyvitystä kunnille. HUS-valtuusto päätti kokouksessaan 16.12.2015, että HUS:n vuoden 2015 tuloksen käsittelystä päätetään vasta HUS-tilinpäätöksen käsittelyn yhteydessä valtuuston kokouksessa kesäkuussa 2016.

Erikoissairaanhoidon menot ylittivät käyttösuunnitelman alkuperäisen määrärahan 19,0 milj. euroa. Kaupunginvaltuusto korotti 14.12.2015 erikoissairaanhoidon menomäärärahaa HUS-johdon vahvistaman toteutumisennusteen perusteella 13 milj. eurolla. Tulomäärärahaa valtuusto korotti 0,9 milj. eurolla, mikä perustui arvioituihin valtionkorvauksiin, joita saadaan kotouttamislain perusteella. Lopullinen määräraha ylittyi menojen osalta 6,0 milj. eurolla ja tulojen osalta 0,3 milj. eurolla.

Investoinnit (Irtaimen omaisuuden määrärahojen toteutuminen)

Sosiaali- ja terveystoimen irtaimen omaisuuden investointimenot olivat 1,0 milj. euroa. Käyttö alitti määrärahan 0,4 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 2015 olivat vanhusten hoiva-asumisen toimitilat sekä terveydenhuollon koneet ja laitteet, joihin käytetty määräraha oli yhteensä noin 0,7 milj. euroa.

Talous- ja hallintopalvelut

Määrärahat 1 000 euroa	Talousarvio 2015	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Ylitys / Alitus
Tulot	73	0	73	93	-21
Menot	-9 601	-12	-9 613	-4 238	-5 375
Toimintakate	-9 399	-12	-9 541	-4 145	-5 396

Taulukko sisältää talous- ja hallintopalvelut sekä sosiaali- ja terveystalouden

Toiminta, keskeiset muutokset ja palvelujen kehittäminen vuonna 2015

Talous- ja hallintopalveluissa koordinoitiin useita sähköisiin järjestelmiin liittyviä hankkeita. Vantaan Apotti-hanketoimiston toiminnan laajentamista valmisteltiin, ja projektipäälliköt sosiaalihoitoon ja terveydenhuollon/vanhustenhuollon osa-alueisiin rekrytoitiin. Tulosalueella osallistuttiin sähköisen asioinnin kehittämiseen ja valmisteltiin PSOP-palvelusetelijärjestelmän käyttöön ottoa. Toimialan tuottavuustoimia sekä talous- ja velkaohjelman jatkotoimenpiteet valmisteltiin toimialajohdon kanssa seuraavaan taloussuunnitelmaan.

Kotoutumislain perusteella valtiolta saatavien korvausten hakeminen keskitettiin toimialalla siirtämällä aikuissosiaalityöstä yksi vakanssi tehtävineen talous- ja hallintopalveluihin. Lisäksi palvelutuotannon asiointitulkilaskujen käsittelyä keskitettiin talousyksikköön. Toimialan asiakasmaksujen käsittelyprosessista tehtiin selvitys ja valmisteltiin asiakasmaksutiimin perustamista talous- ja hallintopalveluihin.

Toimialan valmiussuunnitelma uudistettiin ja hyväksyttiin kaupunginhallituksessa. Valmiussuunnitelman edellyttämiä koulutuksia toteutettiin.

Palveluhankinnoissa jatkettiin palvelujen vaikuttavuuden kehittämistä. Yhteinen seminaari lastensuojelun palveluntuottajien kanssa järjestettiin, seminaarin tavoitteena oli sitouttaa tuottajat vaikuttavuuden parantamiseen hankinnan kriteerien mukaisesti.

Katriinaan sijoittuvan, yhteistyössä tilakeskuksen ja terveyspalvelujen kanssa toteutettavan, keskitetyn potilasarkiston suunnitelma valmistui, ja hanke toteutetaan v. 2017. Palveluverkkoa kehitettiin suunnitelman mukaisesti osallistuen useisiin toimialan tarveselvityksiin ja hankesuunnitelmiin.

Ammatillisen osaamisen kehittämisen palvelut ja koulutus siirrettiin 1.1.2015 alkaen henkilöstökeskukseen, ja Metropolia ammattikorkeakoulu toteutti koulutusohjelman mukaisia täydennyskoulutuspalveluja. Täydennyskoulutussuunnittelun prosessia ja työnjakoa kehitettiin yhteistyössä Metropolia amk:n ja henkilöstökeskuksen kanssa. Toimialan yhteistyön koordinoitua ammattikorkeakoulujen kanssa tutkimus- ja kehittämistoiminnassa jatkettiin. Tutkimuslupia myönnettiin vuonna 2015 yhteensä 83 kappaletta.

Kunta 10 -selvitys ja työolojen arvioinnit tehtiin aikataulun mukaisesti. Henkilöturvallisuutta kehitetään kameravalvontaselvityksen tulosten ja sovittujen toimenpiteiden mukaisesti. Sairauspoissaolojen käsittely eVälke-herätteiden avulla otettiin käyttöön. Toimialan terveys-turvallisuuskäytien kriteerit ja käyntikohdet määriteltiin, ja suunniteltuja käyntejä tehtiin vuonna 2015 yhteensä 97. Toimialalla otettiin käyttöön myös työhön liittyvien tapaturmien tutkintaprosessi. Toimialan terveysperusteisten poissaolojen määrä v. 2015 oli 5,34 % (5,21 % v. 2014).

Laadunhallinnan jatko kehittämiseen liittyen toteutettiin mm. sisäiset auditoinnit terveysasemilla ja kotihoidossa.

Toimialan potilas- ja asiakasturvallisuuteen liittyen otettiin syksyllä käyttöön myös asiakkaan/potilaan tai omaisen mahdollisuutta täyttää HaiPro-ilmoitus. Lisäksi valmisteltiin yhteistyötä HUS:n kanssa siten, että vuoden 2016 alusta Vantaan työntekijät voivat tehdä HaiPro-ilmoitukset HUS:n toiminnoista ja HUS:n työntekijät Vantaan toiminnoista. Ilmoitusten avulla pyritään parantamaan yhteistyöprosesseja yhteisten asiakkaiden hyväksi.

Talouden tasapainottamis- ja velkaohjelman jatkotoimenpiteiden toteuttaminen vuonna 2015

Toimialan sähköisten ratkaisujen tavoitteita edistettiin aktiivisella yhteistyöllä tietohallinnon kanssa. Vantaalla tehtiin palvelusetelin laajentamisen mahdollistava päätös sähköisen palvelusetelijärjestelmän käyttöönotosta. Kaupunginvaltuusto päätti uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinnasta. Uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönottoa edistettiin mm. rekrytoimalla keskeiset projektipäälliköt. Toimialan toimintaprosessien tehostamiseen tähtäävien lean-koulutusten toteutusta valmisteltiin.

Talousarvion toteutuminen

Talous- ja hallintopalvelujen tulosalueen määrärahassa oli varauduttu toimialan mahdollisiin poikkeaviin menoihin, mm. tulosalueiden väliseen vuosivaihteluun asiakaspalvelujen ostoissa (1,9 milj. euroa), toimialan varhaiseläkemaksuihin (1,2 milj. euroa) sekä toimialan henkilöstön palkitsemiseen ja koulutukseen (0,4 milj. euroa). Lisäksi tulosalueen menomäärärahassa oli varauduttu toimialan ulkopuolisella rahoituksella toteutettavien hankkeiden menoihin (0,6 milj. euroa). Tulosalueen talousarviomäärärahat kattoivat edellä mainitut menot sekä toimialan tukipalvelutuotannon suunnitellusti.

Tunnusluvut

Tarve-indikaattorit	TP 2014	TA 2015	TP 2015 ⁽¹⁾
Toimialan henkilöstömäärä	2 926	2 956	3 009
Toimialan esimiesten määrä	215	215	207
Toiminnan volyymi			
Talous- ja hallintopalv. henkilöstömäärä	44	47	46
Hallinnollisten tehtävien toteutunut työaika henkilöstövuosina	39,2	37,6	39,9
Tuottavuus ja tehokkuus			
Talous- ja hallintopalvelujen henkilöstö / toimialan henkilöstö	1,5 %	1,6 %	1,5 %
Talous- ja hallintopalvelujen henkilöstö / toimialan esimiesten määrä	20,5 %	21,9 %	22,2 %

1) Henkilömäärän laskentatapa uudistettiin vuoden 2016 talousarvioon. TP 2015 raportoinnin käytetään vielä aikaisempaa laskentamallia.

Erikoissairaanhoido

Määrärahat 1 000 euroa	Talousarvio 2015	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Ylitys / Alitus
Tulot	0	900	900	1 204	-304
Menot	-212 320	-13 000	-225 320	-231 282	5 962
Toimintakate	-212 320	-12 100	-224 420	-230 079	5 659

Toiminta, keskeiset muutokset ja palvelujen kehittäminen vuonna 2015

Vantaan erikoissairaanhoidon palvelut tuotti lähes kokonaisuudessaan HUS-kuntayhtymä. Erikoissairaanhoidon palvelutuotannosta ja määrärahasta sovittiin vuonna 2014 käydyissä kuntaneuvotteluissa.

HUS:n palvelutuotanto kasvoi NordDRG- ja käyntituotteiden osalta yli 3,9 % verrattuna vuoden 2014 tilinpäätökseen. Hoitopäivät tuotteet kasvoivat 8,4 % edellisestä vuodesta. Hoitopäivät tuotteet muodostuvat lähes yksinomaan psykiatrian klinikan palvelutuotannosta. Vantaan terveyskeskuksessa laadittujen elektiivisten läheteiden määrä kasvoi lähes 5,2 % verrattuna vuoden 2014 lähete kertymään. Jos huomioidaan myös yksityissektorilta ja työterveyshuollosta laaditut läheteet, kasvu oli noin 4,5 %. Vuonna 2015 kirjotettiin HYKS-sairaanhoidoalueelle 55 901 elektiivistä läheteä, joista 65,0 % laadittiin terveyskeskuksessa. Näiden lisäksi laaditaan HYKS:n sisäisiä läheteitä, joita tarvitaan potilaan siirtyessä hoitoon toiselle erikoisalalle. Terveyskeskuksen lähettämiä asiantuntijakonsultaatioita toteutui 3 579, mikä oli 35,8 % enemmän kuin vuonna 2014.

Osastojonoissa yli 6 kk jonottaneita oli 35 potilasta (poikkileikkaus 31.12.2015), joista 13 kirurgian erikoisalojen jonoissa.

Vantaan vastuulla olevista potilaista kertyi 473 laskutettua siirtoviivepäivää, joista aiheutui Vantaalle 0,3 miljoonan meno.

Talousarvion toteutuminen 2015

Erikoissairaanhoidon kokonaiskustannukset vuonna 2015 olivat noin 231,3 milj. euroa, mikä sisältää HUS:n palvelutuotannon lisäksi myös HUS eläkevastuut (5,3 milj. euroa), kiireellisen sairaankuljetuksen ja ensihoidon järjestämisen (4,0 milj. euroa), laskutetut siirtoviivepäivät (0,3 milj. euroa), E-arkiston ja E-resepti –järjestelmien käyttömaksut (0,3 milj. euroa) sekä myrkytystietokeskuksen että erikoislääkärikonsultaatioiden menoja yhteensä 0,1 milj. euroa.

HUS:n palvelusopimuksen menot Vantaalle olivat noin 221,2 milj. euroa. 2015 tilinpäätöstoteuma ei sisällä HUS:n ylijäämähyvitystä kunnille. HUS-valtuusto päätti kokouksessaan 16.12.2015, että HUS:n vuoden 2015 tuloksen käsittelystä päätetään vasta HUS-tilinpäätöksen käsittelyn yhteydessä valtuuston kokouksessa kesäkuussa 2016. Vantaan osuus palautuksesta on 7,8 milj. euroa.

Erikoissairaanhoidon menot ylittivät käyttösuunnitelman alkuperäisen määrärahan 19,0 milj. euroa. Kaupunginvaltuusto korotti 14.12.2015 erikoissairaanhoidon menomäärärahaa HUS-johdon vahvistaman toteutumisennusteen perusteella 13 milj. eurolla. Tulomäärärahaa valtuusto korotti 0,9 milj. eurolla, mikä perustui arvioituihin valtionkorvauksiin, joita saadaan kotouttamislain perusteella. Lopullinen määräraha ylittyi menojen osalta 6,0 milj. eurolla ja tulojen osalta 0,3 milj. eurolla.

Tunnusluvut

Tarve-indikaattorit	TP 2014	TA 2015 ¹⁾	TP 2015
Väestö 31.12	210 779	213 205	214 610
Kalenterivuoden aikana syntyneiden lasten määrä 31.12.	2645	2721	2 585
75 vuotta täyttäneet 31.12.	11 100	11 596	11 576
Toiminnan volyymi			
Hoitojaksot (NordDRG), kertymä vuoden päätyttyä	82 257	80 913	85 710
Käynnit, kertymä vuoden päätyttyä	242 800	239 239	252 057
Hoitopäivät, kertymä vuoden päätyttyä	28 207	25 830	30 584
Laatu ja vaikuttavuus			
Kaikki jonossa olevat 31.12.	2 149	2 123	2 303
Yli 6 kk jonottaneita 31.12.	19	42	35
Lasten psykiatrian jonossa yli 3 kk 31.12.	0	0	0
Nuorisopsykiatrian jonossa yli 3 kk 31.12.	0	0	0
Siirtoviivepäivät 31.12.	3 823	2 394	-
Laskutetut siirtoviivepäivät 31.12.	1	12	473
Vantaan kaupungin erikoissairaanhoidon palvelusuunnitelma			
HUS-palvelusopimuksen arvo/ milj. eur. ¹⁾	204,9	202,4	221,2
Tuottavuus ja tehokkuus			
Euroa/asukas (Hus-palvelusopimus)	972	949	1 031
Euroa/NordDRG-tuote	1 559	1 611	1 549

¹⁾ Arvio, koska neuvottelut olivat kesken talousarviota valmisteltaessa.

* HUS:n ja Vantaan väliset palvelusopimukset liitteineen on allekirjoitettu 29.3.2012, 21.2.2013 ja 25.2.2014.

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

Terveyspalvelut

Määrärahat 1 000 euroa	Talousarvio 2015	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Ylitys / Alitus
Tulot	4 286	0	4 286	4 497	-210
Menot	-80 364	-31	-80 395	-80 994	599
Toimintakate	-76 078	-31	-76 109	-76 497	388

Toiminta, keskeiset muutokset ja palvelujen kehittäminen vuonna 2015

Terveyspalvelujen kaikissa tulosityksiköissä kehitettiin sähköistä ajanvarausta, ryhmävastaanottotoimintaa sekä hyödynnettiin Lean-toimintamallia prosessien tehostamiseksi. Kaikki tulosityksiköt osallistuivat myös yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän (Apotti) suunnittelutyöryhmiin. Terveysasemapalvelut auditointiin sisäisesti syksyllä.

Vastaanottotoiminnassa toteutui noin 181 800 lääkärikäyntiä ja 170 900 itsenäistä hoitajakäyntiä. Käyntien määrät vähenivät hieman edellisvuodesta. Vastaanottojen toimintamallia muutettiin niin, että monisairaiden potilaiden vastaanottoaikojen pituutta lisättiin. Hoitajaresurssia jouduttiin siirtämään puhelinelinpalveluun. Omalääkäripotilaat pääsivät kiireettömään hoitoon keskimäärin 24 päivässä ja muut 48 päivässä. Päiväpoliklinikalle pääsi alle tunnissa 68,6 % potilaista.

Vuonna 2014 voimaan tulleen kuntarajat ylittävän vapaan hoitopaikan valinnan perusteella terveysasemien vaihtoja tehtiin Vantaan sisällä 467 kappaletta vuonna 2015. Muista kunnista vaihtoi terveysasemansa Vantaalle 194 henkilöä ja vantaalaisista siirtyi muiden kuntien terveysasemapalvelun piiriin 280 henkilöä.

Terveysasemien puhelinpalvelun parantamiseksi otettiin kesällä 2015 käyttöön yhden puhelinnumeron terveysneuvontatoiminta. Yhden puhelinnumeron järjestelmän kautta kuntalaisen on mahdollisuus saada yleistä terveysneuvontaa siten, että puhelimeen vastaa miltei tahansa terveysasemalta ensimmäisenä vapaana oleva hoitaja. Terveysasemilla käytössä olevan takaisinsoittojärjestelmän kautta takaisinsoittopyyntöihin vastattiin lähes 100 %.

Hakunilan terveysasema siirtyi vuoden 2015 alussa Vantaan omaksi toiminnaksi. Terveysaseman toimintaa kehitettiin ottamalla käyttöön asiakasvastaava- ja palveluohjaustoiminta, fysioterapeutin suora vastaanotto terveysasemalla sekä sosiaaliohjaajan vastaanotto. Kotihoidon lääkärityö hankittiin uudella toimintamallilla geriatrian erikoislääkäriltä. Hakunilan toimintamalli osoittautui potilaslähtöiseksi ja mallin siirtämistä jatketaan muille terveysasemille.

Terveyskeskuspäivystys siirtyi 1.1.2016 HUS:n järjestettäväksi. Syksyn aikana valmisteltiin yhteispäivystyksen uutta toimintamallia HYKS Akuutin henkilökunnan kanssa.

Mielenterveyspalvelujen tulosityksikön toiminta tulosityksikkönä loppui kesällä 2015, ja depressiohoitajat ja psykiatriset sairaanhoitajat siirtyivät terveysasemien osastonhoitajien alaisuuteen. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen sekä HUS psykiatrian toiminnallinen integraatio valmisteltiin yhdessä HUS:n kanssa luomalla uusia toimintamalleja. Integraatioon liittyen perustettiin HUS psykiatrian ja Vantaan perusterveydenhuollon yhteinen kumppanuusvirka. Kokemusasiantuntijan (alkoholi) toimintaa laajennettiin kolmelle terveysasemalle.

Ennaltaehkäisevän terveydenhuollon tulosityksikössä lain ja asetuksen edellyttämää terveydenhoitajien lisäresurssia kohdennettiin erityisesti ammatillisiin oppilaitoksiin. Yksikön kaikki lääkärivakanssit on täytetty. Ehkäisevän terveydenhuollon lääketieteellinen toimintakenttä laajentui ja toiminnan taso nousi entisestään. Äitiys- ja lastenneuvoloissa valmisteltiin neuvolan sähköisen asioinnin lisäämistä kaupunkitasoisessa hankkeessa.

Äitiysneuvoloihin saatiin ensimmäiset ultraäänilaitteet, jotka mahdollistavat raskauden alkuvaiheen tilan sekä loppuvaiheen tarjonnan tarkastusten toteuttamisen neuvoloissa. Laitteiden lisääminen kaikkiin neuvoloihin vuosien 2015 – 2016 aikana vähentää huomattavasti erikoissairaanhoidon raskaudenaikaisia käyntejä. Erikoissairaanhoidon ja pääkaupunkiseudun kuntien kanssa kehitettiin ja otettiin käyttöön lyhytjälkihoitoisen synnytysten toimintamalli. Perhesuunnitteluneuvoloitten kanssa kehitettiin seksuaaliterveyden edistämisen toimintatapoja tavoitteena raskauden keskeytysten vähentäminen. Ennakollisen isyyden tunnustamisen siirtymistä neuvolan tehtäväksi 1.1.2016 alkaen valmisteltiin yhdessä lastenvalvojen kanssa, myös valtakunnalliseen valmistelutyöhön osallistuen.

Kuntoutuksen tulosityksikössä valmisteltiin moniarviotiimitoiminnan käynnistämistä vuoden 2016 alussa yhdessä psykologipalvelujen ja perheneuvolan kanssa. Uuden toimintamallin tavoitteena on saada moniongelmaiset lapset/perheet mahdollisimman oikea-aikaisesti tarpeellisen terapian/hoidon piiriin. Kehittämällä kuntoutuksen ryhmätoimintaa pystyttiin vastaamaan lisääntyvään asiakkaiden määrään. Fysioterapeutin ja toimintaterapeutin osallistuminen vanhusten avopalveluiden asiakasohjausyksikön toimintaan vakiintui Länsi-Vantaalla ja käynnistyi Itä-Vantaalla.

Talouden tasapainottamis- ja velkaohjelman jatkotoimenpiteiden toteuttaminen vuonna 2015

Suojattua viestinvälitystä ja sähköisiä lomakkeita valmisteltiin ennalta ehkäisevän terveydenhuollon tulosityksikössä. Varsinainen käyttöönotto tulee tapahtumaan maaliskuussa 2016 ja sen jälkeen toimintaa voidaan laajentaa muihin tulosityksiköihin. Kuntoutusyksikön sähköinen esitietolomake on jo käytössä Vantaan internet -sivuilla. Sähköistä ajanvarausta laajennettiin ja se on käytössä kaikissa tulosityksiköissä, mm. lääkärien puhelinajat ja omapotilaiden vastaanotot, terveydenhoitaja ja perhesuunnitteluvastaanotot, lasten päiväpoliklinikka kokonaisuudessaan ja psykiatrinen sairaanhoitajien vastaanotot. Tekstiviestimuistutukset ovat käytössä sähköisen ajanvarauksen yhteydessä. Toimintamalleja kehitettiin kaikissa tulosityksiköissä Lean-toimintamallia hyödyntäen. Henkilökunta koulutettiin Lean-malliin ja yksiköissä järjestettiin työpajoja. Toiminnan vaikuttavuuden raportointiin käytettäviä mittareita työstetään. Sähköisten ratkaisujen eteenpäin vientiä hidastaa nykyisen potilastietojärjestelmän kehittämisen pysähtyminen ja osittain tietoteknisen tuen rajallinen saanti.

Talousarvion toteutuminen

Tulosalueen tulot vuonna 2015 olivat 4,5 milj. euroa ja menot 81,0 milj. euroa. Tulosalueen käyttösuunnitelman tulot ylittyivät 0,2 milj. eurolla ja menot ylittyivät 0,6 milj. eurolla. Opiskelijoiden ja koululaisien palkkaamista varten tarkoitettu määräraha siirrettiin kaupunginjohtajan päätöksellä tulosalueen määrärahaan.

Tulos (nettotoimintamenot) oli käyttösuunnitelmaa 0,4 milj. euroa huonompi.

Menon ylitys syntyi pääasiassa henkilöstöpalveluiden ostoissa 1,4 milj. euroa, ulkokuntalaskutuksen asiakaspalvelujen ostoissa 0,4 milj. euroa ja tulkkipalkkioissa 0,2 milj. euroa. Säästöä syntyi palkkakuluissa.

Suun terveydenhuollon liikelaitoksen palvelutuotanto toteutui yhden prosentin palvelutilausta suurempana, mikä korvataan sosiaali- ja terveystoimen ja suun terveydenhuollon liikelaitoksen välisen palvelusopimuksen mukaisesti suun terveydenhuollon liikelaitokselle. Palvelusopimus mahdollistaa enintään kahden prosentin poikkeaman sovitusta.

Tunnusluvut

Tarve-indikaattorit	TP 2014	TA 2015	TP 2015
Väestö 31.12.	210 779	213 205	214 610
Kalenterivuoden aikana syntyneiden lasten määrä 31.12.	2645	2721	2 585
75 vuotta täyttäneet 31.12.	11 100	11 596	11 576
Toiminnan volyymi			
Terveysasematoiminta			
- lääkärikäynnit	190 990	194 000	181 791
- hoitohenkilöstön itsenäiset käynnit	178 966	157 000	170 863
Ennaltaehkäisevä terveydenhuolto			
- lääkärikäynnit (suorat kontaktit)	29 343	32 285	30 548
- terveydenhoitokäynnit (suorat kontaktit)	154 838	160 000	151 570
Päivystystoiminta - lääkärikäynnit	33 604	34 000	33 705
Kuntoutustoiminnan terapiakäynnit ^{1), 5)}	61 606	62 000	64 685
Mielenterveyspalvelut - mielenterveystyön käynnit	5 225	4 000	4 925
Laatu ja vaikuttavuus			
Terveysasematoiminnan kävijöiden osuus väestöstä (kokonaispeittävyys)	51	55	47
Listautuneiden osuus väestöstä % ²⁾	14,8	22	12,4
Päiväpoliklinikan odotusaika lääkärille alle 60 min %	71	70	68
3. vapaa aika lääkärille - listautuneen ja listautumattoman potilaan odotusajan mediaani vrk ³⁾	-	34	30
Tuottavuus ja tehokkuus			
Euroa/asukas ⁴⁾			
terveysasematoiminta ja päivystys	190,72	191,71	195,16
kuntoutus (ei sisällä veteraanikuntoutusta)	34,99	35,19	34,95
Euroa/käynti ⁴⁾			
terveysasematoiminnan lääkärikäynti	113,80	114,71	122,31
terveysasematoiminnan hoitotyön käynti	51,50	64,26	58,38
Henkilöstö			
Henkilötyövuotta ⁶⁾			
- lääkärit (terveysasematoiminta ja ennaltaehkäisevä terveydenhuolto)	90	93	92
- sairaanhoitajat, terveydenhoitajat (terveysasematoiminta)	84	92	95
- terveydenhoitajat (ennaltaehkäisevä terveydenhuolto)	116	116	114
- terapeutit (kuntoutus) ⁵⁾	62	62	63

¹⁾ Tunnusluku sisältää Vantaan omana toimintana tuotetut terapiakäynnit sekä ostopalveluterapian suoritteet.

²⁾ Listautuneella potilaalla on nimetty omalääkäri. Listautumattomalla potilaalla ei ole nimettyä omalääkäriä.

³⁾ Mediaani on järjestetyn lukusarjan keskimäinen lukuarvo.

⁴⁾ Kohdennusperusteet on tarkennettu ta 2015 alkaen.

⁵⁾ Terveyspalveluilta siirtyi henkilöstöä vanhus- ja vammaispalveluihin. Vrt. tp 2013.

⁶⁾ Ei sisällä arviota vuokratyövoimasta henkilötyövuosina vuonna 2015.

Perhepalvelut

Määrärahat 1 000 euroa	Talousarvio 2015	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Ylitys / Alitus
Tulot	36 955	-400	36 555	36 334	221
Menot	-158 498	-82	-158 580	-155 072	-3 508
Toimintakate	-121 543	-482	-122 025	-118 738	-3 287

Toiminta, keskeiset muutokset ja palvelujen kehittäminen vuonna 2015

Tulosalueen tuottavuutta parannettiin asiakastyön osuutta ja vaikuttavuutta lisäämällä. Lisäksi työn painopistettä siirrettiin korjaavasta ja kuntouttavasta työstä varhaiseen tukeen ja ennaltaehkäisevään työhön. Sosiaalihuoltolain tultua voimaan huhtikuussa velvoitteisiin vastattiin käynnistämällä laaja-alainen perhepalvelujen organisaation muutosprosessi. Syksyn 2015 aikana sovittiin ja organisoiitiin kolmen organisaatiopilotin aloittaminen alkuvuodesta 2016. Perheiden ja aikuisten sosiaalineuvonta aloitti tammikuussa tehdä kaikille uusille asiakkaille sosiaalihuoltolain mukaiset palvelutarpeen arvioinnit. Toisessa pilotissa kokeillaan perhetyön keskitettyä asiakasohjausta ja kolmannessa kokeilussa sosiaali- ja kriisipäivystyksen yhteydessä aloitetaan lastensuojelun virka-aikainen päivystys.

Psykososiaalisissa palveluissa uusina varhaisen tuen toimintoina aloittivat Perhekoutsit ja Nuorten psykososiaaliset palvelut (Nuppi). Asiakasohjausta kehitettiin kaikissa palveluissa sekä osana omiin palveluihin ohjautumista että yhteistyössä yli palvelurajojen. Asiakastyön prosesseja kehitettiin perheneuvolatoiminnan, lastensuojelun ja HYKS-lastenpsykiatrian yhteisessä Lean -prosessissa. Oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaisesti toimintaa laajennettiin esiopetukseen ja yksityisiin oppilaitoksiin sekä laajennettuna toiselle asteelle.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksen rooli valtakunnallisen valmiuden kehittämisessä korostui vuonna 2015, jolloin kansainvälinen Barents suuronnettomuusharjoitus järjestettiin Suomessa.

Lastensuojelun toimintaa muutettiin uudistuneen sosiaali- ja lastensuojelulainsäädännön mukaisesti. Lastensuojelun asiakasmäärä kasvoi noin 10 % edellisvuodesta, mutta vuoden aikana sijoitettujen eri lasten määrä väheni. Kiireellisen avohuollon tukitoimen järjestämisprosessi kuvattiin ja vietiin käytäntöön. Kuuselan perhekuntoutuskeskuksen ja Tammirinteen vastaanottokodin toimintaa muutettiin siten, että kriisi-perhetyö ja koko perheen sijoittaminen kiireellisenä tuli mahdolliseksi.

Laitoshoidon kilpailutuksen yhteydessä aloitettiin vaikutusten arviointi vaativahoitoisten lasten laitoshoidon paikoissa. Myös tehostetussa perhetyössä ja perhekuntoutuksessa seurattiin vaikuttavuutta.

Aikuissosiaalityön ja Kelan palveluyhteistyömalli muuttui tammikuun 2015 alusta Kuntakokeiluksi. Kuntakokeilussa asiakas voi hakea toimeentulotukea Kelan palvelupisteissä sekä saada siellä palveluohjausta toimeentulotukiasiassa. Kelassa toimeentulotuen asiointeja oli kuukausittain noin 700.

Toimeentulotukea saavia kotitalouksia oli vuonna 2015 keskimäärin 7 762 kuukaudessa, mikä on 6 % edellisvuotta enemmän. Toimeentulotukimenot pysyivät kuitenkin ennallaan. Menojen hallintaan vaikutti vuoden aikana voimaan tulleet asumistuen korotukset. Yhdenmukaistettu johtaminen ja uusittu toimeentulotukiohjeistus tukivat kustannusten hallintaa. Asiakasohjaustyöryhmän työllä pystyttiin vähentämään toimeentulomenoihin kohdentuneita kriisimajoituskuluja.

Asunnottomien tilapäisessä asuttamisessa on korvattu ostopalveluja kaupungin omilla tilapäisasunnoilla, mikä on ollut taloudellisesti edullinen ratkaisu. Pitkäaikaisasunnottomuuden poistamisohjelman mukaisesti avattiin kaksi asumisyksikköä (Pyy- ja Näätäkuja).

Päihdepalvelut oli aktiivisesti mukana päihde- ja mielenterveyspalvelujen toiminnallisen integraation kehittämisessä. Syksyn aikana valmisteltiin päivystyspalvelujen malli, jonka pilotit aloitetaan alkuvuodesta 2016. Alkoholien haitallista käyttöä ennaltaehkäisevää ryhmätoimintaa kehitettiin käynnistämällä Voimaneidot-ryhmä ikääntyville naisille yhteistyössä A-klinikan ja ehkäisevän päihdetyön yksikön kanssa.

Huumehoitoklinikalla kehitettiin edelleen jalkautuvaa työtä, jonka avulla asiakkaiden toimintakykyä tuetaan ja elämänhallintaa lisätään, tavoitteena laitoshoidon tarpeen väheneminen. Jalkautuvan työn tiimin asiakastapaamisten määrä oli keskimäärin noin 250 kuukaudessa.

Päihdevieroitusyksikkö muutti Helsinkiin ja vieroitushoitopaikkojen määrä lisättiin samassa yhteydessä 15:sta paikasta 17:sta, jotta ostopalvelujen tarvetta saadaan vähennettyä.

Maahanmuuttajapalvelut -tulosityksikkö perustettiin syyskuussa. Tavoitteena on kotouttamis- ja sosiaali-huoltolain mukaisten velvoitteiden täyttäminen.

Talouden tasapainottamis- ja velkaohjelman jatkotoimenpiteiden toteuttaminen vuonna 2015

Asiakasprosessien kehittämisessä hyödynnettiin Lean -menetelmää, jotta siirtoviivepäivä ei syntyisi ja asiakkaiden siirtyminen palveluissa olisi oikea-aikaista.

Lapsiperheiden kotipalveluun valmistellaan palveluseteliä käyttöön otettavaksi vuonna 2016.

Sähköinen ajanvaraus toteutui kolmessa yksikössä. Muiden sähköisten palvelujen käyttöön otossa ei ole edetty, koska tietohallinnosta ei ole määrärahaa saatu. Apotti-hankkeessa testattiin lastensuojelun pilotointia.

Talousarvion toteutuminen

Tulosalueen menot vuonna 2015 olivat 155,1 milj euroa ja tulot 36,4 milj. euroa. Tulosalueen alkuperäisen käyttösuunnitelman menot alittuivat 3,4 milj. eurolla ja tulot 0,6 milj. eurolla. Kaupunginvaltuusto alensi 14.12.2015 toteutumisennusteen perusteella tulomäärärahaa 0,4 milj. eurolla. Opiskelijoiden ja koululaisien palkkaamista varten tarkoitettua määrärahaa siirrettiin kaupunginjohtajan päätöksellä tulosalueen määrärahaan 0,1 milj euroa.

Lopulliseen määrärahaan nähden tulosalueen menot alittuivat 3,5 milj. eurolla ja tulot 0,2 milj. eurolla. Tulos (nettotoimintamenot) oli lopullista määrärahaa 3,4 milj. euroa parempi.

Käyttösuunnitelman ylitykset syntyivät hallinto-oikeuden päätöksistä, joissa Vantaa veloitettiin maksamaan muille kunnille lastensuojelun korvauksia yht. 1,6 milj. ja perhehoidon kustannuksista 0,7 milj euroa. Säästöä syntyi toimeentulotuesta 4,0 milj, euroa, henkilöstömenoista 0,8 milj. euroa ja mielenterveyskuntoutujien palveluiden ostoista 1,2 milj. euroa.

Tunnusluvut

Tarve-indikaattorit	TP 2014	TA 2015	TP 2015
- lapset, joista lastensuojeluilmoitus	4 005	4 250	4 394
- kodin ulkopuolelle sijoitettuna 31.12	490	470	483
- yli vuoden työttömänä olleet	3 706	3 600	5 002
- asunnottomien asiakkaiden määrä ⁸	544	500	447
Toiminnan volyymi			
Asiakkaat			
- lastensuojelun avohuolto	3 750	4 000	4 146
- toimeentulotuen kotitaloudet ¹	14 225	15 000	14 687
- aikuissosiaalityön asiakaskotitaloudet ¹	15 397	15 000	19 340
- päihdepalvelut ²	2 200	2 400	2 357
- uudet asunnot pitkäaikaisasunnottomille ⁸	0	75	52
Asiakastapaamiset			
- psykologipalvelujen asiakastyö	6 877	7 100	11 414
- koulun sosiaalityön asiakastapaamiset ³	12 482	15 500	11 655
- perhe- ja nuorisoneuvonnan asiakassuoritteet ⁴	5 843	9 650	9 629
- nuorten yksikkö ⁴	4 710	5 000	4 213
- maahanmuuttajapalvelut ⁵	6 239	..	5 411
- lapsiperheiden kotipalvelu	2 577	2 200	4 557
- yhteydenotot sosiaali- ja kriisipäivystykseen ⁷ sekä poliisin sosiaalityöhön	15 477	15 000	12 762
Ostetut hoitovuorokaudet			
- lastensuojelun ostetut laitosvuorokaudet	71 075	76 000	71 343
- aikuissosiaalityön asumispalveluvuorokaudet	67 494	65 000	60 122
- aikuissosiaalityön tuetun asumisen vuorokaudet ⁶	44 175	39 000	31 632
- päihdepalvelujen asumispalveluvuorokaudet	19 683	23 800	17 605
- päihdehuollon laitospalveluvuorokaudet	11 290	11 000	11 560
Palvelutarpeen arvioinnit			
- lastensuojelutarpeen selvitykset	1 840	1 900	1 698
- aikuissosiaalityön tilannearviot ja suunnitelmat	4 057	8 000	7 717
Laatu ja vaikuttavuus			
- päihdehuollon avopalvelujen asiakaskäynnit ⁹	33 967	30 000	35 538
- vuoden aikana tehdyt kiireelliset sijoitukset	215	240	187
- vuoden aikana päättyneet kiireelliset sijoitukset	97	85	79
- perhehoidon hoitovuorokaudet	97 050	88 500	99 877
- mielenterveyskuntoutujien asumispalveluista omaan kotiin siirtyneiden määrä	29	23	24
Tuottavuus ja tehokkuus			
- kiireellisistä sijoituksista omiin laitoksiin osuus	93 %	90 %	85 %
- lastensuojelun perhetyön asiakasperheet	380	400	549
- toimeentulotuen päätösmäärä ¹	106 846	105 000	118 157
- päihdehuollon laitosten osuus kokonaisuudesta	28,9 %	29,0 %	29,2 %

¹ Toimeentulotuen siirto Kelalle 2017

² Ei sisällä terveysneuvonnan asiakkaita

³ Lakimuutos tulee muuttamaan tilastointia vuodesta 2015 lähtien

⁴ Nuorisoneuvonnan suoritteet siirtyneet Nuppiin 2014

⁵ Sisältää sekä sosiaali- että terveydenhuollon asiakastapaamiset

⁶ Tuettu asumisen sisältää omaa ja ostettua

⁷ Poliisin sosiaalityöstä puuttui työntekijä osan vuotta 2015

⁸ ARA:lle menevä marraskuun poikkileikkaustieto: soster ja VAV yhteensä

⁹ ATJ:n poliklinisten palvelujen käynnit yhteensä, ei sisällä terveysneuvontaa, peliklinikkaa eikä 2015 lähtien nuorisoasemaa

Vanhus- ja vammaispalvelut

Määrärahat 1 000 euroa	Talousarvio 2015	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Ylitys / Alitus
Tulot	27 586	0	27 586	28 292	-706
Menot	-174 894	-79	-174 973	-175 756	783
Toimintakate	-147 308	-79	-147 387	-147 465	77

Toiminta, keskeiset muutokset ja palvelujen kehittäminen vuonna 2015

Vanhus- ja vammaispalvelujen tulosalue jatkoi vuonna 2015 määrätietoista toiminnan ja tuottavuuden kehittämistä, ja lisääntyneeseen palvelutarpeeseen pystyttiin vastaamaan.

Vanhusten avopalveluissa asiakasohjaustoiminta laajennettiin Itä-Vantaalle ja valmisteltiin toiminnan vakinaistaminen koko Vantaalle 1.1.2016 alkaen. Kotihoidon ja palvelutalojen johtamista ja organisointia parannettiin muodostamalla vastuualueet Itä-Vantaan ja Länsi-Vantaan kotihoitoon. Toiminnanohjausjärjestelmän pilotointisuunnitelma valmistui. Kotihoidon ostopalveluja lisättiin kotihoidon kysyntään vastaamiseksi ja sähköisen palvelusetelijärjestelmän käynnistämistä suunniteltiin tarjonnan tasapainottamiseksi.

Vuoden 2015 lopussa kotona asui 92,2 % 75 vuotta täyttäneistä, kotihoidon peittävyys oli 8,8 %. Kotihoidon kokonaiskäyntimäärä kasvoi 6 %. Kokonaisasiakasmäärä kotihoidossa, sisältäen kotihoidon kentän ja palvelutalot, kasvoi 8 %. Kotihoidon tuottavuus kasvoi 6 %. Omaishoidon tuen asiakasmäärä kasvoi ennakoitua enemmän. Vuoden lopussa omaishoidon tukea sai 890 asiakasta, mikä on 13 % enemmän kuin edellisenä vuonna. Tehostetussa kotihoidossa lisättiin palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa.

Sairaalapalveluissa erikoissairaanhoidon lähetemäärä kasvoi 11 % edellisvuoteen verrattuna. Samaan aikaan potilaiden siirtyminen jatkohoitoon hoiva-asumisen yksiköihin hidastui. Sairaalan paikoista keskimäärin 20 % oli epätarkoituksenmukaisesti hoiva-asumisen odottajien käytössä. Katriinan sairaalassa otettiin käyttöön lisäyksiöpaikat, ja sairaalan kuormitus oli koko vuoden keskimäärin 108 %. Kaunialasta ostettiin suunniteltua enemmän postakuutteja kuntoutuspaikkoja, päiväsaaralatoimintaa lisättiin edelleen ja tehostettiin osastohoidon kotiutumisen tueksi ja nopeuttamiseksi. Tästä huolimatta vuodelle 2015 kertyi 473 maksullista ylikäyttöpäivää. Sairaalahoidonjaksoja kertyi 4,5 % vähemmän kuin edellisvuonna. Geriatriksen vastaanoton toimintaa lisättiin muistisairaiden kotona asumisen tukemiseksi. Toimenpiteet palveluketjujen parantamiseksi ja ylikäyttöpäivien estämisen syntymiseksi vuodelle 2016 on suunniteltu.

Hoiva-asumisen tulosityksiköllä oli vuoden 2015 lopussa 1 197 laskennallista hoiva-asumisen paikkaa. Palveluista 30 % järjestettiin omana toimintana ja 70 % ostopalveluina. Tulosityksikön toiminta toteutui vuonna 2015 suunnitellusti ja asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Hoiva-asumisen palvelujen toimintaa kehitettiin valtakunnallisten ikääntyneiden pitkäaikaishoidolle asetettujen tavoitteiden (Vanhuspalvelulaki 07/2013), Vantaan ikääntymispoliittisen ohjelman sekä palvelurakenteen kehittämisohjelman tavoitteiden mukaisesti. Hoiva-asumisessa toteutetulla Kulttuurinmuutos-hankkeen avulla on uudistettu toimintatapoja asiakaslähtöiseksi mm. asiakkaiden valinnanvapautta ja itsemääräämisoikeutta korostaen.

Laitoshoidon vähentämistä jatkettiin palvelurakenteen kehittämisohjelman mukaisesti. Simonkodin ja Myyrinkodin laitoshoidon muutettiin tehostettua asumispalvelua tuottaviksi yksiköiksi asteittain vapautuvien paikkojen myötä. Yksityisten laitoshoidon palveluntuottajien kanssa (Hoivakoti Hopea ja Leenankoti) toteutettiin sovittua muutosstrategiaa: 14 laitoshoidon ostopalvelupaikkaa muuttui tehostetun asumispalvelun paikaksi vuonna 2015. Laitoshoidon muutos toteutetaan ilman että hoiva-asumisen kokonaispaikkamäärä vähentyy.

Pitkäaikaisen laitoshoidon peittävyyttä ikääntyneessä väestössä (75+ väestö) pystyttiin vähentämään Vantaan palvelurakenteen kehittämisohjelman mukaisesti. Vuoden 2014 lopussa pitkäaikaisen laitoshoidon peittävyys oli 1,7 %, vuoden 2015 lopussa 1,4 %. Ilman Kaunialan laitospaikkoja (88) peittävyys olisi 0,9 %. (STM 2013, laatusuositus 2 - 3 %).

Vammaispalvelussa erityishuollon piirissä oli 886 henkilöä, kasvua edelliseen vuoteen 3 %. Henkilökohtais- ta apua sai vuoden lopussa 538 asiakasta, kasvua edellisvuodesta on 0,2 %. Vammaispalvelun toiminnan yhtenä keskeisenä painopisteenä vuonna 2015 oli vammaisten henkilöiden työllistymisen tukemisen edistäminen. Työllistymistä tukevia toimintoja varten perustettiin vammaispalveluun oma toimintayksikkö ja asiakkaita työllistettiin sekä omalle toimialalle että yksityisiin yrityksiin vuoden aikana kaikkiaan 76 henkilöä. Hankkeen pilottina toimii ns. Malmiiniityn toimintamalli, jossa uuteen vanhus- ja vammaispalvelun

asumis- ja toimintakeskukseen tuotetaan tukipalvelut vammaisten henkilöiden ja työllistettävien toimesta. Toimintamallin myötä vammaisten henkilöiden työllistymistä pystytään tuottamaan ensisijaisesti omana toimintana.

Asumispalveluissa lisättiin omaa toimintaa kymmenellä tuetun ja ohjatun asumisen paikalla vuoden 2015 aikana avautuneissa Hämeenkyläntien ja Lehtikallion asumiskohteissa. Ohjatun ja tuetun asumisen osuus vammaispalvelun asumisessa nousi edelleen ollen vuoden 2015 lopussa 37 %. Laitosasumisen purkamisen saatettiin loppuun aikuisten asiakkaiden osalta. Laitosasumisessa oli vuoden 2015 lopussa vielä 13 asiakasta, joista suurin osa on runsaasti hoitoa vaativia lapsia.

Malmiiniityn päivätoimintakeskus aloitti toimintansa ja päivätoimintaa tehostettiin perustamalla uusia ryhmiä sekä lisäämällä asiakasmääriä olemassa olevissa toimintakeskuksissa.

Tilapäisen perhehoidon VM:n kuntakokeilu jatkuu vuoden 2016 loppuun. Hankkeen myötä vuoden 2015 aikana tuotettiin perhehoitoa sekä hoidettavan tiloissa että kaupungin omissa tiloissa. Tilapäishoitoa tarvitsevat lapset ja nuoret ohjautuivat pääsääntöisesti perhehoidon piiriin.

Talouden tasapainottamis- ja velkaohjelman jatkotoimenpiteiden toteuttaminen vuonna 2015

Tulosalue edisti talouden tasapainottamis- ja velkaohjelman jatkotoimenpiteitä suunnitellusti. Vanhusten avopalveluissa valmisteltiin kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmän pilotointia, käyttöönotto koko Vantaalla vuonna 2016. Käynnit henkilötyövuotta kohden kasvoivat edellisvuodesta 6 %.

Sairaalapalveluissa valmisteltiin AKOS 2:n laajentumista ja paikkojen lisäämistä hoitoketjun tehostamiseksi. Hoiva-asumisen palveluissa toteutettiin tuottavuussuunnitelmaa, joka sisältää mm. hoitotarvike- ja lääkelogistiikan, henkilöstöresurssin joustavan käytön sekä tukipalveluiden tuottamisen hallintaan ottamisen.

Talousarvion toteutuminen

Tulosalueen menot vuonna 2015 olivat 175,8 milj. euroa ja tulot 28,3 milj. euroa. Tulosalueen alkuperäisen käyttösuunnitelman menot ylittyivät 0,9 milj. eurolla. Opiskelijoiden ja koululaisien palkkaamista varten tarkoitettu määräraha siirrettiin kaupunginjohtajan päätöksellä tulosalueen määrärahaan 0,1 milj. euroa.

Lopulliseen määrärahaan nähden tulosalueen menot ylittyivät 0,8 milj. eurolla ja tulot ylittyivät 0,7 milj. eurolla. Tulos (nettotoimintamenot) oli muutettua käyttösuunnitelmaa 0,1 milj. euroa huonompi.

Menot ylittyivät pääasiassa kehitysvammaisten asumispalvelujen ostoista sekä sairaalapalvelujen henkilöstöpalvelujen ostoista. Hoiva-asumisen palveluissa syntyi säästöä 0,4 milj. euroa.

Tunnusluvut

Tarve-indikaattorit	TP 2014	TA 2015	TP 2015
Väestö 31.12	210 803	213 205	214 610
75 vuotta täyttäneet 31.12.	11 075	11 596	11 576
Toiminnan volyymi			
Asiakkaat yhteensä kotihoidossa (kh+pt)	4078 ¹⁾	4 080	4 403
Kotihoidon käynnit	652 760	684 930	718 384
Hoitopaikat hoivapalvelut	1 175	1175 ³⁾	1 197
Päättäneet hoitajaksot (Sairaalapalvelut)	2 690	2 680	2 514
Omaishoidontuen asiakkaat	789	939	890
Laatu ja vaikuttavuus			
75+ kotona asuvien osuus	92,3 % ²⁾	92,5 %	92,2 %
Säännöllisen kotihoidon piirissä			
75 täyttäneitä/75+ väestö, 31.12	8,5 %	9,5 %	8,8 %
Pitkäaikaisen laitoshoidon osuus 75+ väestöstä	1,8 %	1,5 %	1,4 %
Tuottavuus ja tehokkuus			
Kotihoito			
Kotihoidon kentän käynnit / henkilötyövuosi	2 068	2 092	2 192
Euroa / 75+ väestö	1 070	883	1 083
Hoiva-asumisen palvelut			
Euroa/hoitovuorokausi, vanhainkoti oma+ tehostettu asumispalvelu oma	163	160	161
Euroa / 75+ väestö	5 575	5 087	5 405
Tk-sairaala			
Hoitajakso/sairaansija	13,2	13,6	12,6
Euroa / 75 +väestö	1 979	1 978	2 013
VAMMAISPALVELUT			
Tarve-indikaattorit	TP 2014	TA 2015	TP 2015
Väestö 31.12	210 803	212 190	214 610
Erityishuollon piirissä olevat, yhteensä	861	850	886
Toiminnan volyymi			
Asiakkaat yhteensä			
Kuljetuspalvelut (VpL)	3 490	3 200	3 532
Henkilökohtainen apu	537	500	538
VpL:n asumispalvelut	132	100	141
Kehitysvammaisten asumispalvelut, pitkäaikainen	376	380	400
Suoritteet			
Kuljetuspalvelumatkat (VpL)	319 132	305 500	323 358
Kuljetuspalvelumatkat (ShL)	35 675	50 700	31 775
Laatu ja vaikuttavuus			
Ohjatusti ja tuetusti asuvien osuus asumispalveluissa	32,5 %	34,4 %	37,0 %
Tuottavuus ja tehokkuus			
Euroa / kehitysvammaisten asumispalvelujen hoitovuorokausi	132	143	124
Euroa / VpL:n palveluasumisvuorokausi	142	135	130
Euroa / erityishuollon piirissä olevat	32 428	33 000	31 775
Euroa / asukas	260	253	261

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

²⁾ Talousarvion sitova tavoite vuodelle 2014.

³⁾ Hoivan paikat eivät sisällä Kaunialan 15 paikkaa

⁴⁾ Terhokodin hoitajaksot sisältyvät TP2014 lukuun, mutta eivät TP2015 lukuun huhtikuun jälkeen, sillä Terhokodin osastohoito siirtyi HUS:n alaisuuteen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala: Tulokortti 2015. Raportointi tilinpäätös 2015.

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 päivittänyt kaupunkitason ohjeistuksen mukaisesti talouden tasapainottamistoimenpiteet. Toimenpiteet hyväksyttiin kaupunginhallituksessa 8.6.2015. Toimiala jatkoi ja käynnisti ohjelman mukaisia toimenpiteitä.					
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 valmisteltiin ja käsiteltiin sosiaali- ja terveyslautakunnassa 18.5.2015. Tulosalueet jatkoivat tuottavuusohjelman tavoitteiden edistämistä systemaattisesti. Tavoitteiden toteutumista ja tuottavuuden kehittymistä seurattiin useilla mittainerella, ja niiden osalta saavutettiin 2,3 % tuottavuuden kasvu. Tulosta voidaan pitää hyvänä, sillä saman toiminnan tuottavuuden kasvu tulee vuosittain haastavammaksi; edellisvuotena tuottavuus parani 7 %.					
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 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 toteutus etenee, toiminta käynnistyy syksyllä 2016. Osallistuttu Kivistön terveysaseman 1. vaiheen, päihdepalvelujen Korutie 3, Myyrmäen palvelukeskuksen, Simonkodin ns. vanhan osan tarveselvityksiin/hankesuunnitelmiin sekä Tikkurilan sosterin perusparannus/laajennus esiselvitykseen. Pyy- ja Näätäkujan yksiköt on avattu ja toiminnassa.					
Kaupungin elinvoima vahvistuu							
5	Kaupungin työllisyystoimia tuetaan	Toteutetaan elinvoimaohjelman työllistämistavoitteita	Monimuotoisen työllistämisen toteutuneet tukikuukaudet ja työllistetyt henkilöt	Elinvoimaohjelma laadittu	Toimialalle asetetut monimuotoisen työllistämisen velvoitteet toteutuvat	kaikki tulosalueet	Valtion määrärahat, säästösten mukaiset tiukat kelpoisuusehdot
		Raportointi: Sosiaali- ja terveystoimessa toteutui v. 2015 801,6 työllistämiskukautta. Avustavaa työvoimaa kotihoitoon -hanke eteneminen pysähtyi TE-keskuksen työllistämistukirahojen loppumisen vuoksi, työllistymissuunnittelua jatketaan edelleen yhteistyössä työllistämispalvelujen kanssa. Lisäksi työttömille pyrittiin löytämään työhöntutustumisen kautta urapolkuja esim. lähihoitajakoulutukseen. Terveyspalveluihin palkattiin sekä tukityöllistettyjä että kuntoutettavia työllistettyjä. Perhepalvelujen edustajat osallistuivat Nuorisotakuun kehittämiseen ja täytäntöönpanoon. Lisäksi yhteistyötä Ohjaamon kanssa tiivistettiin. Kesällä työllistettiin nuoria, jotka muutoin olisivat saaneet toimeentulotukea. Vammaispalvelussa työllistymistä tukevien toimintojen yksikkö työllisti vammaisia henkilöitä tavoitteiden mukaisesti. Malmiiniityn uuden asumis- ja toimintakeskuksen avustavat tehtävät tehdään vammaispalvelujen työtoimintana.					

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 terveyst.	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. Sähköisen terveystarkastus- ja valmennusohjelmaan rekisteröityneitä käyttäjiä oli Vantaalla 2015 yhteensä 1495 henkilöä ja heistä terveystarkastuksen oli suorittanut loppuun saakka 1020 henkilöä. Terveyspalveluissa kehitettiin yhdessä Sydänliiton ja HUS:n kanssa Vantaalle sepalvaltimotautiin sairastuneen liikuntapolku. Terho-työryhmä määritteli vuoden 2015 painopistealueeksi omahoidon kehittämisen. Yhteistyössä Arcada ammattikorkeakoulun kanssa kehitettiin asukkaille suunnattuja omahoitoon liittyviä ruotsinkielisiä nettisivuja. Työryhmän koordinoimana toteutettiin Vantaa-infon Dixin toimipisteessä kolme tilaisuutta (masennuksen vastainen päivä, 112-päivä ja Montako päivää ilman -tapahtuma, tupakan ja alkoholin vaaroista), joissa kaupungin palveluja esiteltiin asukkaille. Syyskuussa keskusteltiin kaupungin pääluottamusmiesten kanssa Savuton ohjelman toteutuksesta HYRY:n toimeksiannosta. Savuton Vantaa ohjelman toteutuksesta on myös valmistumassa kevään 2016 aikana Yrkehögskolanin opinnäytetyö. Opinnäytetyöhön sisältyy syksyllä toteutettu tulosalueiden Savuton Vantaa-yhteyshenkilöiden haastattelujen tulokset.					
		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, terveyst. valmistelu-vastuu	Työkuulttuurien hidas muutos
		Raportointi: Terveyspalvelujen kaikissa toiminnoissa kiinnitettiin huomiota etenkin lapsipotilaan kohtaamiseen vastaanotoilla käsittelemällä ja vahvistamalla lapsen hyviä ominaisuuksia ja voimavaroja. Alle kouluikäisten hyvinvointiryhmä (eeth, varhaiskasvatus, psykos. palvelut ja kuntoutus) valmisti vuoden 2015 aikana perhekohtaisen hyvinvointityön aiempaa tehokkaampaa koordinaointia järjestämällä kolme workshop -tilaisuutta alle kouluikäisten palveluista vastaaville. Tilaisuuksissa työstiittiin uutta toimintamallia "Osallisena perheen elämässä", jota lähdetään toteuttamaan 2/2016 yhdessä em. toimijoiden kanssa. Tavoitteena on perheen osallisuuden lisääntyminen sekä työn parempi koordinaointi niin, että saadaan karsittua eri toimijoiden tekemä päällekkäinen työ. 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 vastuutyöntekijöiden toimintamallin kehittäminen yhteistyössä terveyspalvelujen kanssa	Omassa kodissa asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus kasvaa.	91,90 %	92,50 %	vahva ja terveyst., vahva raportoi	Mm. muistisairaiden määrän huomattava kasvu, kotiin tuotavien palvelujen tarpeeseen ei pystytä vastaamaan
		Raportointi: 75 vuotta täyttäneistä omassa kodissa asui 31.12.2015 92,2 %. Asiakasneuvonta ja palveluohjaus Länsi-Vantaalla vakiintui, ja toiminta laajennettiin Itä-Vantaalle. Asiakkaille määriteltä vastuutyöntekijöitä. Hoiva-asumisen palvelut on mukana VM:n kuntakokeilussa asumis- ja palveluohjauksen osalta. Liukumäki kotiin -projektissa on 27 asiakasta, joista 12 on siirtynyt raskaasta hoivasta kevyempien palvelujen piiriin. Itsenäiseen asumiseen normaaliin asuinkantaan on siirtynyt 5 asiakasta. Päiväsairaalakuntoutusta ja geriatrisen vastaanoton käyntejä lisätty tukemaan iäkkäiden ja muistisairaiden kotona asumista.					
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: Vuonna 2015 lastensuojelun suunnitelmallisen sosiaalityön asiakkaana oli yhteensä 4146 eri lasta, mikä on 396 lasta edellisvuotta enemmän (luku ei sisällä lastensuojeluilmoitukseen päättäneitä asiakkuuksia eikä 18-vuotta täyttäneitä jälkihuollon asiakkaita). Asiakkaana oli 9,1 % Vantaan 0 - 17-vuotiaista lapsista. Lastensuojelun asiakkuudet eivät ole vielä laskeneet. Lastensuojelun tarpeen vähentämiseksi toimialalla on otettu käyttöön uusia varhaisen tuen toimintamalleja. Uuden varhaisen tuen yksikön rekrytoinnit tehtiin, ja uusi jalkautuva tiimi aloittanut toiminnan 1.6.2015 alkaen. Lisäksi sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö otetaan käyttöön ja lapsiperheiden kotipalvelua on lisätty. Terveyspalveluissa kehitettiin ja otettiin käyttöön lastensuojeluun liittyvä varhaisen puuttumisen malli.					

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. Terveysasemilla on otettu käyttöön yksi puhelinnumero terveysneuvontaa varten. 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 palvelumuotoilun keinoin. Hoivalla lisätty omaisten kanssa tehtävää yhteistyötä, ja omaisia ja asukkaita otetaan enemmän mukaan kehittämisen- 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 ottoa 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 lisäämisen kehittäminen 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: Vuoden 2015 lopussa käytössä v. 2014 tilinpäätöstiedot. - Lastensuojelu: Vantaan kokonaiskust. 908 €/0 - 20 v. asukas (Kuusikon ka 868 €). Vantaa sijoitus vertailussa 4/6. (Kuuden suurimman kunnan Kuusikkovertailu 2014) - Vanhuspalvelut: Vantaan 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen ikävakioidut kokonaiskustannukset 11 004 €/vastaavanikäinen väestö (Kuusikko 12 398 €). Vantaan sijoitus vertailussa 2/6. (Kuuden suurimman kunnan Kuusikkovertailu 2014) - Vammaispalvelulain mukaiset palvelut: Vantaan deflatoidut kokonaiskustannukset asiakasta kohden nousivat edellisvuodesta 2,1 % (Kuusikon ka. 6,3 %). Vantaan sijoitus vertailussa 2/6. (Kuuden suurimman kunnan Kuusikkovertailu 2014) - Terveystuhoonon kustannukset (sis. kotipalvelun ja ymp. vrk-hoidon kustannuksia): Vantaan ikävakioidut kokonaiskustannukset 2185 €/asukas (suurten kaupunkien keskiarvo 2275 €/asukas). Vantaan sijoitus 3/11. (Kuntaliiton suurten kaupunkien th-vertailu 2014)					
			Uudet toimintaa virta-viivaistavat 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: Toimialan järjestää yhdessä Metropolia ammattikorkeakoulun kanssa lean-kehittämisen ja -koulutusten kokonaisuuden vuoden 2015 lopulla ja vuoden 2016 aikana. Oppilaitoksen edustajat ovat vierailleet sekä toimialan että tulosalueiden johtoryhmissä neuvottelemassa tarkoituksenmukaisesta koulutuspaketista. Vuonna 2015 terveyspalveluiden esimiehet ovat osallistuneet Lean -koulutuksiin ja koulutuksia tullaan laajentamaan. Terveyspalvelujen henkilökuntaa on koulutettu Lean-ajatteluun ja järjestetty useita työpajoja, joissa toimintaa on kehitetty Lean-mallin mukaisesti. Lean -toimintamallia hyödynnetään kaikissa toimintayksiköissä. Psykososiaalisissa palveluissa, lastensuojelussa ja lasten psykiatriassa on Lean -toimintamallia hyödynnetään kaikissa toimintayksiköissä. LEAN- prosessissa v. 2015 yhteisten asiakastapausten prosessien ongelmakohdat on kartoitettu ja ratkaistavat asiat listattu. Uusien toimintamallien (yhteinen asialista ja muut sopimukset) työskentäminen on aloitettu sekä perustettu kehittämisen ohjausryhmä. Järjestetty tiedotus/koulutustilaisuus henkilöstölle Peijaksessa. 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 roskiin säästää hoitajien työaikaa). Sairaalassa pyritty lisäämään "Lean-ajattelua" toiminnan kehittämisessä, toimintatapojen yhdenmukaistamisessa.					

11	Sähköistä asiointia ja itsepalveluja lisätään	Sähköisen asiointin ja itsepalvelujen määrää lisätään käytettävissä olevilla resursseilla	Sähköinen asiointi ja itsepalvelu lisääntyy	Käytössä olevat sähköisen asiointin ja itsepalvelun muodot	Raportoidaan uudet käyttöönotetut sähköisen asiointin 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 äitiys- ja lastenneuvoloiden sähköisen asiointin kehittäminen, jota on valmisteltu ketterän kehittämisen menetelmällä vuonna 2015. Äitiysneuvolan sähköinen yhteydenottopyyntö esitietoineen sekä viestintätoiminnallisuus on valmistumassa ja käyttöönotto on alkuvuodesta. Lastenneuvolapolku ja 4-vuotistarkastukset sekä isyyden tunnustaminen neuvolassa sähköisen asiointin toiminnallisuutta hyödyntäen ovat suunnitteluvaiheessa. Valmistumassa olevaa viestintätoiminnallisuutta voidaan jatkossa hyödyntää myös muissa palveluissa. Vantaa osallistuu myös Apotti-hankkeen sähköisten palvelujen yhteistyöryhmään. Terveyspalveluissa sähköistä asiointia on lisätty kaikkiin toimintayksiköihin. Perhepalveluissa markkinointia sähköisen asiointin 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, vuosioman aikaista sairastumista koskevan lain vaikutukset, ikääntyvä henkilöstö
		Raportointi: Toinen työhyvinvointiasiantuntija aloittanut työt 1.1.2015. Toimialan terveysperusteiset sairauspoissaolot v. 2015 oli 5,34 % (5,21 % v. 2014). Sairauspoissaolojen käsittely eVälke-herätteiden avulla otettiin käyttöön. Henkilöstöyksikkö toteutti 97 terveys- ja turvallisuuskäyntejä toimialalla. KUNTA 10 - ja työolojen arvioinnin tuloksia hyödynnettiin käynneillä. Henkilöturvallisuutta kehitettiin kameravalvontaselvityksen tulosten ja sovittujen 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: Kyselyn esimiesten tuen tarpeesta tulosten mukaisesti käynnistettiin toimenpiteitä. Terveysjohtamisen ja tuottavuuden edistäminen (prosessien kehittäminen/ Lean) olivat teemoina vuoden 2015 täydennyskoulutusohjelmassa toimialatasoisena koulutuksena. Esimies- ja päällikötilaisuuksia järjestettiin säännöllisesti ajankohtaisista johtamiseen liittyvistä asioista. Lisäksi on järjestetty Ajankohtaista henkilöstöasioita -koulutus toimialan esimiehille (teemoista jaksotyön muutokset, terveys- 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 sujuvuus
		Raportointi: Johtamisjärjestelmän arvioinnin tuloksia käsiteltiin tulosalueuueuvotteluissa ja toimialan johtoryhmässä. Täydennyskoulutussuunnittelun prosessia ja työnjakoa kehitettiin yhteistyössä Metropolia AMK:n ja henkilöstökeskuksen kanssa. Koulutuspäivien osalta tavoitteet toteutui hyvin, vuonna 2015 toteutui 9 872 koulutuspäivää.					

KÄYTTÖSUUNNITELMAN 2015 RISKIANALYYSI JA SEURANTA

Terveyspalvelut

Seurannan kohteena oleva toiminta	Toteutumisen riski	Riskien vaikutukset talouden, toiminnan ja henkilöstön kannalta	Toimenpiteet riskien hallitsemiseksi	Seuranta 12/2015
Vastaanottotoiminnan lääkäri- ja hoitaja-aikojen saatavuus	Lääkäri- ja hoitaja-aikojen tarjonta ei riitä vastaamaan kysyntään	- 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	Prosessien kehittäminen jatkuu. Onnistunut rekrytointi. Tuottavuusindeksien seuranta. Tiimityön kehittäminen ja lääkärin ja hoitajien välinen tarkoituksenmukainen työnjako. Tehokas HalPro:n käyttö ja raportointi. Johtamisen tukeminen. Työhyvinvointiin panostaminen. Osaamisen vahvistaminen. Palkitsemisjärjestelmän kehittäminen kannustavaksi.	Palveluiden kysyntä on ollut suurta. Kaikissa palveluissa on ryhdytty sujuvoittamaan prosesseja ja hyödynnetty Lean-toimintamallia. Joillakin terveysasemilla rekrytointi on ollut haasteellista. Sähköistä asiointia on lisätty. Monisairaiden potilaiden vastaanottoaikoja on pidennetty periaatteella, että asiat saadaan kerralla kuntoon.
Uusien toimintamallien toimivuus (Hakunilan terveysasema, Hoitotarvikejakelu-diabetesyksikkö ja tekstinkäsittely)	Uudet toimintamallit eivät toimi suunnitellun mukaisesti	Hakunilan terveysaseman käynnistyminen terveyshyötymalliin perustavana terveysasemana ei lähde toteutumaan käyttöalustaraamin puitteissa. Hoitotarvikejakelun ja diabetesyksiköiden hallinnollinen yhdistyminen eriyttää diabeteshoitajat terveysaseman toiminnasta. Tekstinkäsittelijöiden yhteistoiminta ei suju.	Henkilöstö pidetään koko ajan mukana toiminnan suunnittelussa. Toimintoja seurataan säännöllisesti ja reagoidaan toiminnan notkahduksiin. Kehityskeskustelut.	Hakunilan terveysaseman toiminta on saatu vakiinnutetuksi. Alkuvuodesta odotusajat olivat pitkiä. Prosesseja kehitetään yhdessä henkilökunnan ja potilaiden kanssa. Yhteistyö aikuissosiaalityön ja kuntotusyksikön kanssa on käynnistynyt uudenlaisella toimintatavalla. Toimintamallin laajentaminen muille terveysasemille on käynnistynyt. Tekstinkäsittelyn keskittäminen sekä diabetestestisyksikön yhdistäminen hoitotarvikejakeluun on onnistunut.
Terveysasemien puhelinpalvelujen toimivuus	Terveysasemien puhelinpalvelut eivät toimi riittävän hyvin	- Henkilöstöä ei riitä puhelinpalveluun eikä asiakkaiden/ potilaiden yhteydenoton saamiseen pystytä vastaamaan normien edellyttämässä määrääjassa, sähköisiä palveluja ei pystytä kehittämään vähentämään puhelinpalvelua - Puhelintietoliikenteen ylläpitokustannukset kasvavat - Teknologian kehittyminen edellyttää päivityksiä, teknologian toimimattomuus aiheuttaa katkoksia yhteydensaantiin - Puheluiden määrä kasvaa hallitsemattomaksi, päiväpolien kuormitus kasvaa potilaiden siirtymässä asioimaan paikan päällä, potilasvirtojen ohjaus epäonnistuu. - Hoidontarpeen arvioinnin virhemahdollisuus lisääntyy - Hoitajien yksipuolinen työnkuva	Puheluja 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.	Kesäkuussa otettiin käyttöön uusi 09-839 10023 puhelinnumero, jonka kautta saa sekä yleistä terveysneuvontaa ja terveyspalveluneuvontaa että yhteyden omalle terveysasemalleen. Lisäksi voi perua vastaanottoaikoja. Takaisinsoitot ovat toteutuneet lähes 100 % kaikkina muina kuukausina kuin marraskuussa. Tällöin Elisan tekemä päivitys OC-järjestelmään aiheutti teknisiä ongelmia, jonka johdosta mm. takaisinsoittopyyntöjä hävisi.
Opiskeluterveydenhuollon toiminta	Opiskeluterveydenhuolto ei kohdennu opiskelijoiden tarpeiden mukaisesti ja sairaanhoitopalvelut ruuhkautuvat. Opiskeluterveydenhuolto ei voi toimia tilojen puutteen takia.	- 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	Terveydenhoitajan ja lääkärin yhteistyötä kehitetään siten, että opiskeluterveydenhuollon palvelut kohdentuvat eniten tarvitseville ja sairaanhoito-palvelut suunnataan tukemaan opiskelukykyä. Hoitoketjuja kehitetään. Toimintaa seurataan säännöllisesti ja sitä kehitetään opiskeluterveyden-huollon henkilöstön sekä yhteistyökumppaneiden kanssa. Oppilaitosten sekä muun opiskeluhuollon kanssa selvitetään ratkaisuja tilaongelmiin.	Ennalta ehkäisevän terveydenhuollon lääkäriavakanssit on täytetty. Opiskeluterveydenhuolto kohdentuu asianmukaisesti, ja sairaanhoitopalveluja ja hoitoketjuja on kehitetty toimivammiksi. Opiskeluterveydenhuolto on saanut välttämättömät tilat.
Kuntoutuspalvelujen toteutuminen	Terapiapalvelut siirtyvät yhä vahvemmin perusterveydenhuollon vastuulle; terapia-aikojen tarjonta ei riitä vastaamaan kysyntään.	Hoitotakuun saavuttaminen vaarantuu, palvelun laatu kärsii, toiminta kaventuu. Henkilöstön tuen tarve kasvaa ja rekrytointi vaikeutuu.	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.	Palvelutarve on lisääntynyt. Henkilökunta on kehittänyt prosesseja. Kotikuntoutusta on tehostettu yhdessä kotihoidon kanssa. HUS/ERVA apuvälineiden luovutusperusteiden tekemiseen sekä sepevaltimopotilaiden liikuntapolku -hankkeeseen on osallistuttu. Tuke-keskusteluihin perustuvat koulutukset ovat toteutuneet. Asiakassegmentointia ei ole tehty. Henkilöstön hyvinvointia tuettu monin tavoin, mutta palkitsemisjärjestelmää ei ole saatu kannustavammaksi. Talouden, jonotilanteen ja asiakaspalautteen seuranta ovat toteutuneet. Lähetteiden määrä on lisääntynyt 2% ja kuntoutus- ja apuvälinepalveluja saaneiden asiakkaiden määrä on lisääntynyt. Hyödynnettiin Kunta 10-kyselyn tuloksia toiminnan kehittämisessä ja työhyvinvoinnin ylläpitämisessä.
Suun terveydenhuollon liikelaitoksen palvelutoiminta	Hoittoa ei pystytä tarjoamaan hoitotakuun-säädännön puitteissa	- Liikelaitos esittää lisäostoon määrärahaa, johon ei varasta; kaupungin talousraamin ja liikelaitoksen näkemysten ristiriita. Liikelaitoksen ohjaus ja johtaminen huonontuvat. - Aluehallintoviraston valvontatoimien tiukkeneminen määräaikaisten ylityksessä (Avi valvoo tilaajaa, ei liikelaitosta)	Liikelaitoksen palvelutuotannon tuottavuuden kehittyminen suunnitellusti, sopimusohjauksen onnistuminen. Suun terveydenhuollon raportointi tilaajalle luotettavaa ja viestii optimaalisesta tehokkuudesta. Äärimmäisenä toimenpiteenä liikelaitoksen lakkauttaminen.	Suun terveydenhuollon liikelaitoksen toiminnasta tehtiin selvitys. Päämassa on edelleen toissa vuoden budjetin ylityksestä johtuvaa vajetta, joka aiheuttaa tiukan kulukurin vuodelle 2016. Alijäämän kattamattomuus on edelleen riski.

KÄYTTÖSUUNNITELMAN 2015 RISKIANALYYSI JA SEURANTA

Perhepalvelut

Seurannan kohteena oleva toiminta	Toteutumisen riski	Riskien vaikutukset talouden, toiminnan ja henkilöstön kannalta	Toimenpiteet riskien hallitsemiseksi	Seuranta 12/2015
Kelpoisuusehdot täyttävien sosiaalityöntekijöiden saatavuus	Ei saada riittävästi kelpoisuusehdot täyttäviä sosiaalityöntekijöitä	Lakien edellytykset eivät täyty	Rekrytoinnin tehostaminen. Palkkatasoon vaikuttaminen.	Epäpätevien sosiaalityöntekijöiden rekrytointi on haastavaa. Vuoden aikana muutama valmistunut sosiaalityöntekijä on jatkanut Vantaan palveluksessa. Tulosalueella jatkettu laajan rekrytointi- ja sitouttamisohjelman suunnittelua päteville sosiaalityöntekijöille. Lisäksi pyritään kannustamaan, motivoimaan ja mahdollistamaan ns. gradua vailla valmiita valmistumaan palkallisilla opintopäivillä (kj:n päätös 1.6.2015).
Asiakasmäärät palveluissa kasvavat hallitsemattomasti, esim. lainsäädännön velvoitteet, 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 tehostamaan Lean-ajattelun mukaisesti. Jokainen tulosityksikkö hyödyntää Lean-ajattelua ainakin yhden prosessin tehostamisessa. Asiakasmäärät ovat useissa palveluissa kasvaneet, mutta tehostamistoimilla on pystytty vastaamaan tähän haasteeseen. Määräajat ovat toteutuneet.
Työntekijöiden työhyvinvointi asiakasmäärien ja lainsäädännön velvoitteiden 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 on laitettu täytäntöön. Lisäksi hyödynnetään CAF -arvioinnin tuloksia. Perhepalvelut osallistuu myös valtakunnalliseen sosiaalityöntekijöiden työhyvinvoinnin hankkeeseen, jonka tuloksia hyödynnetään jatkossa. THL:n seurannassa lastensuojelun ja toimeentulotuen seurattavat määräajat ovat toteutuneet, ja määräaikaisten seuranta on priorisoitu esimiestyössä.
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 jatkanut kasvua uuden sosiaalihuoltolain voimaan tulon jälkeen merkittävästi. Varhaisen tuen yksikön uusi jalkautuva tiimi, Perhekoutsit, aloittivat 1.6.2015. Sosiaalihuoltolain mukaisen perhetyön minikilpailutus on toteutettu ja perheille voidaan ostaa sosiaalihuoltolain mukaista perhetyötä. Lastensuojelun asiakkuudet eivät ole vähentyneet.
Nuorten psykososiaalisten palvelujen matalan kynnyksen toiminta	Suunnitellut hyödyt eivät toteudu, esim. palvelujen matala kynnyks, yhteistyön lisääminen peruspalveluihin sekä koko perhetyön lisääminen	Uusi yhteinen työkalutuuri ei muodostu	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.	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. Asiakasohjauksen tehostamisella on pystytty lyhentämään jonotusaikaa.
Tilapäisen asumisen uudet toimintamallit	Asumisen polku tilapäisestä asumisesta vuokrasopimus-perusteiseen asumiseen ei toimi	Taloudellisia säästöjä ei synny	Tiivis yhteistyö kaupungin sisällä ja ostopalvelukumppaneiden kanssa	Tilapäiseen asumiseen on saatu kokonaisuudessaan noin 42 asuntoa. Taloudellista säästöäkin on syntynyt.

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 12/2015
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 epäonnistuvat - asiakkaat eivät ota palvelua omakseen/asiakkaat eivät saa palvelua - palvelujen päätöksenteko ei toteudu suunnitellulla tavalla	- Kustannusten hallinta päätösten kautta - Ei saada toimintamallia toimimaan: yksikön organisoitumisessa 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/tulosityksiköt - Lähiverkoston yhteistyön kehittäminen siten, että asiakkaat selviytyvät kotona kevyemmällä palvelulla - Verkoston ja kuntalaisten viestinnän suunnittelu ja toteutus - Palvelumuotoilun käyttö toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä	Asiakasohjaus on vakinaistettu koko Vantaan toiminnaksi 1.1.2016 alkaen. Työnjako vammaispalvelujen kanssa on tehty koskien omaishoidon tukea ja henkilökohtaista apua. Kuljetuspalvelujen päätöksenteko siirrettiin asiakasohjaukseen.
Hoitoketjujen sujuvuus	- Hoivapalvelujen paikkamäärän pieni lisäys (5) asettaa suuren riskin hoitoketjujen toimivuudelle - Tavoiteajoissa ei pysytäkään - 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 volyymilla.	- 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. Tulosityksiköiden 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.	Asiakasohjauksen ja muiden tulos- ja toimintayksiköiden välisiä prosesseja hiottu ja kuvattu kotiutumisten sujuvoittamiseksi. Kotihoidon asiakas- ja käyntimäärä kasvussa, tarvittaessa käytetty ostopalveluja kotiutumisten turvaamiseksi. Palliatiivinen hoito ja saattohoito ovat lisääntyneet tehostetussa kotihoidossa. Kivistöön avattiin joulukuun alussa arviointi-kuntoutusyksikkö, johon otettiin sairaalasta (7) seitsemän asiakasta. Samalla ostettiin 15 paikkaa jonon purkuun Kivistön uudesta Jaspiskodista. Esh:n lähetemäärä kasvoi 11%, hoiva-asumiseen siirtyminen sairaalasta hidastui (sairaalaassa ka 20 % paikoista hoiva-asumisen odottajilla) . Sairaala lisäsi yli paikkoja (käyttöaste 108%) ja lisäsi ostoja Kaunialasta (käytetty ka 9 paikkaa suunnitellun 5 paikan sijasta), kotiutuksia tehostettiin lisäämällä päiväsairalakapasiteettia. Em. toimenpiteistä huolimatta laskutettavia ylikäyttöpäiviä syntyi 473.
Kotihoidon toiminnanohjaus-järjestelmän käyttöönotto	- Toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönotto ei onnistunut - Sovelluksen/integraatioiden toimimattomuus - Kirjaamisen laatu heikkenee	- Odotus tuottavuuden lisäyksestä osoittautuu liian suureksi -Kotihoidon kasvavaan kysyntään ei pystytäkään 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 valmistauduttiin, mutta pilotoinnin aloitus siirtyi tammikuuhun tulosityksiköistä riippumattomista tekijöistä. Pilotiityksiköiden työntekijät käyttävät älypuhelimia.
Johtamis-järjestelmän muutos, Itä- ja Länsi-Vantaan kotihoito	Johtamisen eriytyminen	- Asiakkaiden epätasa-arvoinen palvelu - Henkilöstöjohtamisen eriarvoisuus	Itä- ja Länsi-Vantaan kotihoidon yhteinen johtoryhmätyöskentely. Avopalveluiden johtoryhmän työskentelyllä varmistetaan yhdenmukaiset käytännöt koko Vantaalla.	Kotihoidon johtaminen ja henkilöstöjohtaminen on tapahtunut yhteistyössä ja samanlaisin perustein. Vanhusten avopalvelujen johtoryhmä sekä Itä- ja Länsi-Vantaan kotihoidon yhteinen johtoryhmä kokoontuvat viikoittain. Käyntöjä yhdenmukaistettu, ohjeita päivitetty. Pidetty laajennettuja tulosityksikön johtoryhmiä, joissa kaikki esimiehet paikalla. Johtamisjärjestelmä kuvattu ja sitä käsitelty henkilöstön kanssa. Kotihoidon esimiehille ja tiimivastaaville järjestetty johtamiseen ja päivittäisen työn ohjaamiseen liittyvää valmennusta. Tiimivastaavan rooli määritelty. Palvelujen myöntämiseen liittyvä päätöksenteko siirtynyt kotihoidon esimiehiltä keskitetyn asiakasohjauksen viranhaltijoille.
Hoivan palvelu-rakenteen muutos	Hoiva-asumisen palvelurakenteen muutoksen hyödyt eivät toteudu	- Hoitopaikkojen tarve ylittää määrärahat - Riittämätön jousto ja voimavarat - Vaikeus rekrytoida riittävän osaavaa henkilöstöä - Ylikäyttömaksuja erikoissairaanhoidon siirtojen viivästyisestä, henkilöstö kuormittuu jatkuvasta sairaalapaikkojen ylikäytöstä	Tehdään tiivistä yhteistyötä HUS-alueen kanssa, seurataan taloutta, vahvistetaan henkilöstön osaamista, otetaan käyttöön asiakassegmentointi, tuetaan henkilöstön hyvinvointia ja kehitetään palkitsemis-järjestelmää kannustavammaksi. Seurataan kuukausittain taloutta, jonotilannetta, asiakaspalautteita sekä palveluvaihtelun muutoksia. Hyödynnetään hyvinvointikyselyjä.	Myyrinkodin muutosta asumispalveluksi on jatkettu ja Simonkylän laitoshoidon muuttamista asumispalveluksi suunnitellaan. Kaunialan sairaalassa on otettu käyttöön esitetystä 40 lisäpaikasta 10-15. Mikäli kaikki esitetyt paikat olisi otettu käyttöön, laitospaikkoja olisi ollut käytössä yli arvioitun tarpeen.

Kauniala	Kaunialan tarkoituksenmukainen käyttö	- 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. Laitos-paikkojen 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. Kuntoutuspaikkoja lisättiin toukokuussa 5 paikasta 10 paikkaan ja käytännössä sairaalan hankalan paikkatilanteen vuoksi ostettiin kuntoutuspaikkoja keskimäärin 9 paikkaa koko vuoden ajan.
Kehitysvamma-huollon laitoshoidon purku	Kehitysvammahuollon laitoshoidon purku ei tuo tavoiteltuja hyötyjä, laitoshoidon purkua ei saada vietyä loppuun	- 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. Laitosasumisessa on vantaalaisia kehitysvammaisia henkilöitä vielä 15 asiakasta. Asiakkaille on laadittu suunnitelmat jatkoasumisesta yhteistyössä asiakkaiden, omaisten ja palveluntuottajien kanssa. Poliklinikkapalvelujen ostojen tarpeen arviointi toteutetaan jatkossa kaupungin henkilökunnan taholta. Laitosasumisen osuus on vähentynyt kuluneen vuoden aikana 65 %. Tarvittavat palvelut ovat järjestyneet yhteistyössä terveyspalvelujen kanssa. Henkilökohtaisen avun ja kuljetuspalvelun tarpeisiin on pystytty vastaamaan. Laitosasumisen purku on viety päätökseen aikuisasiakkaiden osalta vuoden 2015 lopussa. Laitoshoidon piiriin kuuluville lapsille ei ole toistaiseksi pystytty järjestämään vastaavaa hoitoa avopalveluna. Kotiin annettavien palvelujen kustannuksissa on tapahtunut kasvua asiakkaiden siirryttyä avopalveluun; aikaisemmin vastaavat palvelut ovat kuuluneet laitosasumisen hintaan.
Katriinan peruskorjaus	Peruskorjaus viivästyy tai päätetään, ettei toteuteta ollenkaan, koska valitaan vaihtoehtoinen ratkaisu. Suunnitteluun ei ole riittävästi resurssia.	- 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 aloitus siirretty puolella vuodella eteenpäin, aloitus 10/2016. Suunnittelu jatkuu ennallaan ja etenee aikataulussa.
Malminiityn tukipalvelujen järjestämisvastuu siirtyy pesula- ja laitoshuollon osalta vammaispalveluille	Malminiityn tukipalvelujen siirto vammaispalveluille ei toimi (pilotti). Pilotti ei jatku, mistä tekijät?	- 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	Kolmikanta sopimusneuvotteluissa (tilaajapalvelut, vammaispalvelut ja hoiva). Luodaan pohja toimivien tukipalvelujen järjestämiselle. Luodaan toimiva järjestelmä laadun arviointia ja kehittämistä varten. Varaudutaan poikkeustilanteiden varalle.	Vammaispalvelut laatineet raportin pilotin vaikuttavuudesta ja taloudesta. Toiminta on käynnistynyt sovittu mukaisesti. Laadun toteutumista seurataan vammaispalvelun ja hoivapalvelun säännöllisissä yhteistyötapaamisissa. Sijaistusjärjestelyistä on sovittu. Toistaiseksi kuormitustekijöiden merkittävää nousua ei ole ollut. Malminiityn pilotti jatkuu vuosille 2016 - 2017. Toiminnan avulla pystytään tukemaan vammaisten henkilöiden siirtymistä työmarkkinoille. Tukipalvelujen järjestäminen kokonaisuutena on edellyttänyt yhteistyötä työllisyyspalvelujen kanssa. Työllisyysmäärärahojen loppuminen aiheuttaa lisäkuluja vammaispalvelulle, mutta aiheutuvat kulut pystytään sopeuttamaan muusta toiminnasta. Henkilöstön sairauslomien määrä ei ole kasvanut.
Terhokodin vuodeosaston maksusitoumukset HUS:lle	Terhokodin käyttö muiden kuntien osalta vähenee ja Vantaan käyttö lisääntyy	- Terhokodin käyttö lisää kustannuksia	Osallistutaan HYKS-alueen työryhmään ja pyritään edistämään yhtenäistä käytäntöä HYKS-alueelle. Noudatetaan HYKS-alueen maksusitoumuskriteereitä.	Terhokodin osastohoidon maksusitoumukset siirtyneet 1.4.2015 HUS:lle. Maksusitoumuskriteereitä yhdenmukaistettu HUS-alueella. Vantaa osallistunut HUS-alueen saatohoidon kehittämisen työryhmää.