

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan osavuosisikatsaus 2/2016

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

Liitteet:

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan tavoitteet 2016: toteuma 2/2016

Riskienhallinnan seuranta: toteuma 2/2016

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala

Menojen ja tulojen toteuma 31.7.2016, käyttö ja ennuste

SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMI YHTEENSÄ (1 000 euroa)	Kum. toteuma 7/2016	Käyttö %	TP 2015	KS 2016	Ennuste 2016	Ennusteen ero käyttö- suunni- telmaan
Tulot	33 420	46,7 %	70 455	71 495	71 495	0
Menot	-368 661	55,6 %	-647 342	-863 156	-655 579	7 577
Toimintakate	-335 241	56,7 %	-576 887	-591 661	-584 084	7 577

SOSTER YHTEENSÄ ILMAN ERIKOISSAIRAANHOITOA (1 000 euroa)	Kum. toteuma 7/2016	Käyttö %	TP 2015	KS 2016	Ennuste 2016	Ennusteen ero käyttö- suunni- telmaan
Tulot yhteensä	33 417	47,1 %	69 251	70 895	70 895	0
Myyntitulot	3 183	36,7 %	12 564	8 662	9 157	496
Maksutulot	15 983	49,3 %	31 096	32 397	32 120	-277
Tuet	13 050	47,8 %	22 961	27 274	26 686	-588
Muut tulot	1 200	46,8 %	2 630	2 562	2 932	369
Menot yhteensä	-232 297	53,2 %	-416 059	-436 425	-436 425	0
Palkat ja palkkiot	-60 416	57,4 %	-98 002	-105 217	-103 035	2 182
Muut henkilöstömenot	-18 619	57,2 %	-29 422	-32 527	-31 605	922
Asiakaspalvelujen ostot	-71 454	48,2 %	-145 624	-148 307	-148 551	-244
Muiden palvelujen ostot	-25 218	52,0 %	-49 749	-48 495	-52 603	-4 108
Materiaalin ostot	-5 009	52,4 %	-9 118	-9 567	-9 673	-106
Avustukset	-39 451	55,4 %	-63 970	-71 192	-69 767	1 424
Vuokrat	-11 797	56,9 %	-19 704	-20 729	-20 760	-31
Muut kulut	-332	84,8 %	-472	-392	-431	-39
Netto	-198 880		-346 808	-365 530	-365 530	0

ERIKOISSAIRAANHOITO (1 000 euroa)	Kum. toteuma 7/2016	Käyttö %	TP 2015	KS 2016	Ennuste 2016	Ennusteen ero käyttö- suunni- telmaan
Tulot	4	0,0 %	1 204	600	600	0
Menot	-136 364	60,1 %	-231 282	-226 731	-219 154	7 577

Sosiaali- ja terveydenhuollon oman toiminnan ennustetaan pysyvän menojen ja tulojen osalta käyttösuunnitelmassa. Erikoissairaanhoidossa syntyy säästöä 7,6 milj. euroa. Vastaanottotoiminnan kaikki lääke- ja ravakanssit on saatu täytettyä. Kaksi matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepistettä käynnistyy syyskuussa terveys- ja päihdepalvelujen sekä HYKS Psykiatrian yhteistyönä. Perhepalveluissa on jatkettu palvelurakenteen uudistamista vastaamaan uuden sosiaalihuoltolain vaateita. Kotihoidossa on aloitettu toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönotto.

Talousarvion toteutuminen 2016

Sosiaali- ja terveystoimen tulomäärärahan ilman erikoissairaanhoitoa arvioidaan pysyvän käyttösuunnitelmassa eli 71,5 milj. eurossa. Menomäärärahasta ennakoidaan säästävän 7,6 milj. euroa erikoissairaanhoidon menojen osalta. Vantaan kaupungin talousarviossa on HUS-palvelusopimuksen osalta varauduttu 215,0 milj. euron maksusuuteen. HUS-palvelusopimuksen osalta toteumaennuste on 207,7 milj. euroa sisältäen ennakoidun ylijäämän palautuksen vuodelta 2016. Vantaan kaupungin osavuosikatsaukseen kir-

jattu säästö palvelusopimuksen osalta on 7,3 milj. euroa. Tuloksen (nettotoimintamenot) arvioidaan toteutuvan suunniteltua 7,6 milj. euroa parempana.

Toimialan oman toiminnan osalta ylityspaineita syntyy asumispalveluiden ostoissa vammaispalveluissa, maahanmuuttajapalvelujen järjestämisessä sekä Kaunialan sairaalan velvoitekäytöstä hoiva-asumisessa. Käyttösuunnitelmassa pysymisen mahdollistaa kuitenkin toimeentulotuen avustusmenoista ennakoitu 1,0 milj. euron säästö sekä talous- ja hallintopalvelujen tulosalueen määräraha, jossa on varauduttu tulosalueiden ennakoimattomiin menoihin.

Toiminnan kehittäminen ja keskeiset muutokset vuonna

Toimialalla on valmistauduttu uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmä Epcin käyttöönottoon Apotti-hankkeessa. Toimialalta on siirtynyt ns. resurssisopimuksen mukaisesti henkilökuntaa Apotti-hankkeen palvelukseen. Uusi sähköisessä palvelusetelijärjestelmä PSOP on otettu käyttöön, ja ensimmäiset kolme palveluseteliä on viety järjestelmän kautta toteutettavaksi. Eri tulosalueilla on valmisteltu uusia palveluseleitä vietäväksi päätöksentekoon.

Vantaan erikoissairaanhoidon palvelut tuottaa lähes kokonaisuudessaan HUS-kuntayhtymä. HUS:n palvelutuotanto on NordDRG- ja käyntituotteiden osalta kasvanut tammi-kesäkuussa 2016 noin 2,1 %. Lähes yksinomaan psykiatrian klinikan palvelutuotannon muodostavat hoitopäivätuotteet ovat kasvaneet 14,9 % verrattuna edellisvuoden vastaavaan ajankohtaan.

Alkuvuoden aikana kaikki terveysasemien lääkäriavokanssit on saatu täytettyä, myös sijaistilanne on ollut hyvä. Hoitajatilannetta on heikentänyt runsaat sairauspoissaolot ja sijaisten puute. Alkuvuoden aikana terveysasemavaihtoja on tehty Vantaan sisällä 300 kappaletta. Vantaan terveysasemilta on siirtynyt 228 henkilöä muihin kuntiin ja 142 muun kunnan asukasta on valinnut Vantaan hoitopaikakseen. Elokuussa Vantaan terveysasemien omille lääkäreille pääsi kiireettömissä asioissa keskimäärin 20,7 päivässä (kolmas vapaa aika). Hoidon tarve arvioidaan yksilöllisesti, jolloin vastaanotolle voi päästä huomattavasti nopeamminkin. Päiväpoliklinikoille on päässyt alle tunnissa 81 % potilaista (heinäkuun poikkileikkaustilanne). Heinäkuussa keskimääräinen odotusaika päiväpoliklinikoilla hoidon tarpeen arviosta lääkärin vastaanotolle oli 25 minuuttia. Terveysasemilla on kehitetty asiakkaiden itsehoitopisteitä. Korson terveysasemalla käynnistettiin etälääkäriavastuotoiminta elokuussa. Sähköisen hoidontarpeen arviointipilottia on valmisteltu. Myös suunnittelu päiväpoliklinikoiden vapaan hakeutumisen käynnistymiseksi vuoden 2017 alussa on aloitettu.

Päivitetyt terveystarkastusohjelmat on otettu käyttöön koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa kesäkuussa, päivitetyt ohjelmat otetaan käyttöön syyskuussa äitiys- ja lastenneuvoloissa. Kivistön neuvola avattiin elokuussa Aurinkokivessä.

Vantaan terveyskeskuspäivystys siirtyi vuoden alussa HYKS Akuutin tuottamaksi, ja toiminta on ollut sopimuksen mukaista. Suun terveydenhuollon liikelaitoksen palvelutuotanto toteutuu palvelusopimuksen mukaisesti.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen integraatiota on edistetty mm. valmistelemalla terveyspalvelujen, päihdepalvelujen ja HYKS psykiatrian yhteistyönä syyskuussa Tikkurilan ja Martinlaakson terveysasemilla avattavat matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelupisteet, jonne kuntalainen voi hakeutua ilman ajanvarausta.

Perhepalveluissa on jatkettu palvelujen painopisteen siirtämistä sosiaalihuoltolain mukaisesti varhaiseen tukeen. Rakennemuutoksella on tarkoitus mm. vähentää lastensuojelun tarvetta. Vantaalla lastensuojeluilmoituksia tuli tammi-kesäkuussa 2 568 lapsesta, mikä on 2 % edellisvuotta enemmän. Lastensuojelun avohuollon suunnitelmallisen sosiaalityön asiakasmäärä (6,7 % 0-17-vuotiaista, 3 101 lasta) on sen sijaan 11 % eli 400 lasta vähemmän kuin vuotta aikaisemmin. Avohuollon tukitoimisijoitukset ovat lisääntyneet lastensuojelulain muutoksen vuoksi, mutta kiireelliset sijoitukset ovat vähentyneet selvästi. Huostaanottoja tehtiin muutama vähemmän kuin vastaavaan aikaan vuosi sitten. Kodin ulkopuolelle sijoitettuna oli tammi-kesäkuussa 629 lasta, mikä on 22 vähemmän kuin vuotta aikaisemmin.

Aikuissosiaalityössä on valmistauduttu suureen toiminnalliseen muutokseen, toimeentulotuen perusosan päätöksenteon ja maksatuksen siirtymiseen Kelalle ensi vuoden alussa. Kunnan tehtäväksi jää täydentä-

vän ja ehkäisevän toimeentulotuen myöntäminen. Yhteistyössä panostetaan hakemusten oikeaan ohjautumiseen sekä työnjaon ja asiakasprosessin onnistuneeseen toteutumiseen. Vuoden 2016 tammi-kesäkuussa toimeentulotukea sai kuukausittain keskimäärin 7 970 kotitaloutta, mikä on 3,2 % enemmän kuin vuotta aikaisemmin (7 722 kotitaloutta). Toimeentulotukimenot eivät kuitenkaan ole kasvaneet edellisvuodesta.

Syyskuussa 2015 omana tulosityksikkönään aloittaneen maahanmuuttajapalveluyksikön tehtävänä on tarjota kotoutumislain mukaiset vastaanottopalvelut Vantaalle muuttaville oleskeluluvan saaneille pakolaisille ja paluumuuttajille. Vuoden aikana yksikön henkilöstömäärää on vahvistettu, ja tarkoituksenmukaista resursitarvetta seurataan jatkuvasti. Syksyn aikana otetaan käyttöön asiakassegmentointi, jossa asiakkaat jaetaan kevyen, perustuen ja vahvan tuen tarvitsijoihin kotouttamistyön tehostamiseksi.

Kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmän pilotointi käynnistyi Korson kotihoidossa onnistuneesti. Tavoitteena on laajentaa toiminnanohjaus kaikkiin kotihoidon yksiköihin vuoden 2016 aikana. Omassa kodissa asui kesäkuun lopulla 92,5 % 75 vuotta täyttäneistä vantaalaisista. Kotihoidon käyntimäärät ovat jatkaneet kasvua; alkuvuoden aikana tehtiin lähes 361 000 kotihoidon käyntiä. Heinäkuussa laajentuneeseen oikeuteen omaishoidon tuen vapaapäiviin on varauduttu päivätoimintaa tehostamalla.

Hoiva-asumisen palveluissa otettiin käyttöön optiovuosi, ja palvelujen kilpailutus on käynnissä. Uutena hoivapalveluna kilpailutetaan lyhytaikainen kuntouttava hoiva-asuminen. Liukumäki kotiin -hanke on jatkunut VM:n kuntakokeiluna; tehostetusta palveluasumisesta on pystytty ohjaamaan alkuvuoden aikana omaan kotiin tai kevyempään asumiseen 45 asiakasta. Laitoshoidon vähentämistä on jatkettu ja vuoden 2016 loppuun mennessä lähes kaikki laitoshoidon ostopalvelupaikat on tarkoitus muuttaa tehostetuksi asumispalveluiksi. Kaunialan sairaalan pitkäaikaispaikkoja oli heinäkuussa käytössä 137. Perussopimuksen mukaan Vantaan maksimipaikkamäärä on 155 paikkaa (5/2016). Talousarviossa ei ole varauduttu kaikkien Kaunialan velvoitepaikkojen käyttöönottoon.

Geriatrisen akuuttiyksikön AKOS2:n laajennus avattiin toukokuussa, mutta kosteusvaurioremontin vuoksi käyttöön saatiin vain 8 akuuttivuodeosastopaikkaa suunnitellun 15 sijaan. Remontin arvioidaan valmistuvan keväällä 2017.

Vanhus- ja vammaispalveluissa on jatkettu Malminiitty-hanketta, jossa on työllistetty kehitysvammaisia uudella toimimallilla työllistymistä tukevan yksikön avulla. Työllistymistä tukevat toiminnot laajenevat syksyllä avautuvaan Korson vanhustenkeskukseen.

Talous- ja hallintopalvelut

Menojen ja tulojen toteuma 31.7.2016

TALOUS- JA HALLINTOPALVELUT JA SOSIAALI- JA TERVEYSLAUTAKUNTA (1 000 euroa)						
	Kum. Toteuma 7/2016	Käyttö %	TP 2015	KS 2016	Ennuste 2016	Ennusteen ero käyttö- suunni- telmaan
Tulot yhteensä	164	173,0 %	93	95	686	591
Myyntitulot	156	0,0 %	27	15	264	249
Maksutulot	0	0,0 %	0	0	0	0
Tuet	0	0,0 %	41	18	0	-18
Muut tulot	8	0,0 %	25	62	422	360
Menot yhteensä	-3 582	36,9 %	-4 238	-9 696	-8 022	1 674
Palkat ja palkkiot	-1 703	63,2 %	-2 490	-2 695	-2 695	0
Muut henkilöstömenot	-1 313	62,7 %	-683	-2 094	-2 094	0
Asiakaspalvelujen ostot	0	0,0 %	0	-1 900	0	1 900
Muiden palvelujen ostot	-315	12,2 %	-562	-2 587	-2 774	-187
Materiaalin ostot	-63	76,9 %	-163	-82	-110	-28
Avustukset	0	0,0 %	0	0	0	0
Vuokrat	-186	54,9 %	-339	-338	-344	-6
Muut kulut	-2	0,0 %	-2	0	-5	-5
Netto	3 418		4 145	9 601	7 336	2 265

Talousarvion toteutuminen 2016

Talous- ja hallintopalvelujen menomäärärahan arvioidaan alittuvan 1,7 milj. eurolla ja tuloja arvioidaan kertyvän 0,6 milj. euroa käyttösuunnitelmassa arvioitua enemmän johtuen pääosin Oy Apotti Ab:lta laskutettavista henkilöstömenoista. Tuloksen (nettotoimintamenot) ennakoidaan olevan suunniteltua 2,3 milj. euroa parempi. Talous- ja hallintopalvelujen menomäärärahassa on varauduttu tulosalueiden ennakoimattomiin menoihin, toimialan hankkeiden omavastuuosuuksiin sekä toimialatason koulutuksiin.

Toiminnan kehittäminen ja keskeiset muutokset

Toimialan vanhus- ja vammaispalvelujen sekä sairaalapalvelujen tulosidonnaisten asiakasmaksujen määrittelytyö keskitettiin talous- ja hallintopalveluihin 1.1.2016 alkaen. Alkuvuoden aikana tiimin toimintaprosesseja on selkeytetty ja kehitetty, ja ohjeistuksia ja tiedotteita on uusittu. Tiimi on sijoittunut Peltolantien tiloihin.

Silver (Supporting Independent Living for the Elderly) -hankkeen esikaupallisella hankinnalla toteutetun robotiikan kanttäestaus toteutettiin huhtikuussa Koivukylän kotihoidossa. Hankkeen kansallisessa loppuseminaarissa esiteltiin hankinnan viimeiseen vaiheeseen hyväksytty, testattava älyrollaattori. Hanke päättyy vuoden lopussa.

Markkinaoikeuden hylättyä Apotti-hankkeen tietojärjestelmähankinnasta tehdyn valituksen aloitettiin aktiivinen valmistautuminen tietojärjestelmän täytäntöönpanoon. Ns. resurssisopimuksen mukaisesti henkilökuntaa on siirrynyt toimialalta Apotti-hankkeen palvelukseen.

Sähköisen asioinnin hanketta on jatkettu yhdessä tietohallinnon kanssa. PSOP-palvelusetelijärjestelmä on otettu tuotantokäyttöön.

Joka toinen vuosi toteutettava sosiaali- ja terveydenhuollon laaja asiakastytyväisyyskysely toteutettiin talous- ja hallintopalvelujen koordinoimana helmikuussa 2016. Sisäisten auditointien tuloksista on tehty toi-

mintasuunnitelmat sekä terveysasemille että kotihoitoon. Itsearviointit on tehty sekä tulosalue- että toimialatasolla.

Korvaavan työn toimintamalli "Tuunattu työ" on otettu käyttöön koko toimialalla 1.2.2016 alkaen. Tuunattuun työhön on osallistunut kesäkuun loppuun mennessä 40 työntekijää, tuunattuja työpäiviä on ollut yhteensä 337.

HaiPro-yhteistyö on aloitettu HUS:n kanssa. Toimialan lääkehoitosuunnitelma saatiin valmiiksi ja potilas- ja asiakasturvallisuussuunnitelma päivitettiin. Potilasturvallisuuden takaamiseksi on kiinnitetty huomio toimialan lääkehoitolupiin ja uusi ohjeistus lupien saattamiseen ajantasaisiksi on annettu. Lääkelupiin liittyvää koulutusta on lisätty huomattavasti. Seuren käyttöön liittyvää ohjeistusta on tarkennettu.

Tulosalueella on valmistauduttu sote-uudistuksen vaatimiin toimiin.

Erikoissairaanhoito

Menojen ja tulojen toteuma 31.7.2016, käyttö ja ennuste

ERIKOISSAIRAANHOITO (1 000 euroa)	Kum. toteuma 7/2016	Käyttö %	TP 2015	KS 2016	Ennuste 2016	Ennusteen ero käyttö- suunni- telmaan
Tulot	4	0,0 %	1 204	600	600	0
Menot	-136 364	60,1 %	-231 282	-226 731	-219 154	7 577
Palkat ja palkkiot						0
Muut henkilöstömenot	-2 478	45,9 %	-5 330	-5 400	-4 955	445
Asiakaspalvelujen ostot	-131 005	60,4 %	-221 527	-216 874	-209 742	7 132
Muiden palvelujen ostot	-2 881	64,6 %	-4 426	-4 457	-4 457	0
Materiaalin ostot						0
Avustukset						0
Vuokrat						0
Muut kulut						0
Netto	-136 361		-230 079	-226 131	-218 554	7 577

Talousarvion toteutuminen

Erikoissairaanhoidon menoista arvioidaan säästyvän 7,6 milj. euroa. Vantaan kaupungin talousarviossa on HUS-palvelusopimuksen osalta varauduttu 215,0 milj. euron maksuosuuteen. HUS johdon toteumaennuste on 207,7 milj. euroa sisältäen ennakoitua ylimääräistä palautuksen vuodelta 2016. Vantaan kaupungin osavuositarkastukseen kirjattu säästö palvelusopimuksen osalta on 7,3 milj. euroa. Tuloksen (nettotoimintamenot) arvioidaan toteutuvan suunniteltua 7,6 milj. euroa parempana

HUS-eläkevastuut toteutuvat 0,4 milj. euroa ennakoitua matalampina. Erikoissairaanhoidon tehtäväalueella on lisäksi määrärahat kiireellisen sairaankuljetuksen ja ensihoidon järjestämiseen (3,7 milj. euroa), myrkytystietokeskuksen (0,1 milj. euroa) sekä terveysasemien erikoissairaanhoidon (0,2 milj. euroa) menoihin, joiden ennustetaan toteutuvan käyttösuunnitelman mukaisina. Siirtoviivepäivistä arvioidaan syntyvän 0,1 milj. euron kustannus.

Toiminnan kehittäminen ja keskeiset muutokset

Vantaan erikoissairaanhoidon palvelut tuottaa lähes kokonaisuudessaan HUS-kuntayhtymä. Erikoissairaanhoidon palvelutuotannosta ja määrärahasta on sovittu vuonna 2015 käydyissä kuntaneuvotteluissa. HUS:n ja Vantaan välinen palvelusopimus allekirjoitettiin 2.3.2016.

HUS:n palvelutuotanto on NordDRG- ja käyntituotteiden osalta kasvanut tammi-kesäkuussa 2016 noin 2,1 % ja hoitopäivätuotteiden osalta kasvaneet 14,9 % verrattuna edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan. Hoitopäivätuotteet muodostuvat lähes yksinomaan psykiatrian klinikan palvelutuotannosta.

Vantaan terveyskeskuksessa laadittujen elektiivisten läheteiden määrä on kasvanut 2,5 % verrattuna edellisen vuoden tammi-kesäkuun lähetekestymään. Yksityissektorilta ja työterveyshuollosta laaditut läheteet ovat vähentyneet 3,6 %. Tammi-kesäkuussa 2016 kirjoitettiin HUS:iin 20 587 ei-päivystyksellistä lähetettä, joista 63,2 % laadittiin terveyskeskuksessa. Näiden lisäksi laaditaan HYKS:n sisäisiä läheteitä, jotka tarvitaan, kun potilas siirretään hoitoon toiselle erikoisosalalle.

HYKS-sairaanhoitoalueella vuodeosastojonoissa oli 52 potilasta yli 6 kk (poikkileikkaus 30.6.2016). Heistä 13 odotti kirurgian ja 33 silmätautien erikoisalojen hoitoon pääsyä.

Heinäkuun loppuun mennessä siirtoviivepäivistä on maksettu noin 72 000 euroa. Laskutettuja siirtoviivepäiviä on kertynyt heinäkuun loppuun mennessä 120, vuotta aiemmin 440.

Tunnusluvut

	TP 2014	TP 2015	KS 2016	toteuma 30.6.2016	ennuste 2016
Tuotteistetut hoitokokonaisuudet, kertymä seurantajakson päätyttyä	82 257	85 710	85 856	41 736	82 667
Poliklinikkakäynnit, kertymä seurantajakson päätyttyä	242 800	252 057	251 268	133 638	247 220
Vuodeosastohoitopäivät, kertymä seurantajakson päätyttyä	28 207	30 584	29 342	17 176	29 672
Kaikki jonossa olevat seurantajakson päätyttyä	2 149	2 303	2 137	2 105	2 140
Laskutetut siirtoviivepäivät seurantajakson päätyttyä	1	473	0	84	168
Erikoissairaanhoidon palvelusopimuksen arvo/ milj. eur. ¹⁾	204,9	221,2	215,0	111,1	214,1
Euroa/asukas	972	1 031	995	514	990
Euroa/ hoitokokonaisuus (hinnoiteltu tuote)	1 559	1 549	1 618	1 594	1 631

¹⁾ Arvio, koska neuvottelut olivat kesken vuoden 2016 talousarviota valmisteltaessa.

Terveyspalvelut

Menojen ja tulojen toteuma 31.7.2016, käyttö ja ennuste

Terveyspalvelut (1 000 euroa)	Kum. Toteuma 7/2016	Käyttö %	TP 2015	KS 2016	Ennuste 2016	Ennusteen ero käyttösuun- nitelmaan
Tulot yhteensä	2 140	55,9 %	4 532	3 832	3 811	-21
Myyntitulot	807	56,9 %	1 936	1 417	1 664	247
Maksutulot	1 321	54,8 %	2 456	2 411	2 133	-277
Tuet			125	0	0	0
Muut tulot	12		14	5	14	9
Menot yhteensä	-44 248	53,0 %	-80 994	-83 421	-83 421	0
Palkat ja palkkiot	-14 597	56,8 %	-23 942	-25 706	-24 974	733
Muut henkilöstömenot	-4 133	56,8 %	-6 858	-7 274	-6 992	282
Asiakaspalvelujen ostot	-11 926	48,7 %	-24 003	-24 488	-24 543	-55
Muiden palvelujen ostot	-7 075	51,2 %	-14 666	-13 820	-14 536	-717
Materiaalin ostot	-3 259	57,9 %	-5 609	-5 624	-5 822	-198
Avustukset	-298	33,1 %	-758	-900	-900	0
Vuokrat	-2 888	52,3 %	-5 034	-5 520	-5 545	-25
Muut kulut	-71	79,3 %	-124	-90	-110	-20
Netto	-42 108		-76 462	-79 589	-79 611	-22

Talousarvion toteutuminen 2016

Tulosalueen tulo- ja menomäärärahojen arvioidaan toteutuvan käyttösuunnitelman mukaisesti. Hoitotarvikejakelun uudelleenjärjestelyn yhteydessä tapahtuneesta hinnankorotuksesta johtuen lääke- ja hoitotarvikekustannuksissa on 0,3 milj. euron ylityspaine, mutta tämä pystyttäneen kattamaan muiden menojen säästöillä.

Toiminnan kehittäminen ja keskeiset muutokset

Vastaanottotoiminnassa on jatkettu matalan kynnyksen päihde- ja mielenterveysvastaanoton valmistelua, ja toiminta on päätetty käynnistää Martinlaakson ja Tikkurilan terveysasemilla syyskuussa 2016. Suunniteltu työ vapaasta hakeutumisesta Vantaan päiväpoliklinikoille 1.1.2017 alkaen on aloitettu.

Sähköiseen ajanvaraukseen liittyvää sähköisen HTA:n (hoidontarpeen arvioinnin) pilotin käynnistämistä on valmistelu. Etälääkäri vastaanotto-kokeilua valmistellaan yhdellä terveysasemalla. Maahanmuuttajapalveluihin keskittynyt uusi lääkärinvirka saatiin täytettyä, ja tehtävää valittu lääkäri aloittaa syyskuun alussa. HUS:n lääkintälaiterekisteriin siirtymiseen kuuluvaa laitteiden rekisteröintiä on jatkettu koko toimialalla ja käyttöönoton laajentamisprojekti on käynnistetty terveyspalvelujen johdolla. Itsehoitopisteiden kehittämisestä on jatkettu ja osalle terveysasemista on hankittu tietokoneet potilaskäyttöön. Ryhmätoiminta on ollut aktiivista.

Vastaanottotoiminnassa kaikki lääkärinvakananssit on saatu täytettyä ja sijaisia saa hyvin. Sen sijaan osittain hoitajien työpanosta on haitannut runsaat sairauspoissaolot ja sijaisten puute.

Keski-Vantaalla on kehitetty päiväpoliklinikkatoimintaa tehostamalla hoidontarpeen arviointia ja päivystävän sairaanhoitajan vastaanottoa, lisätty akuuttiaikoja ja järjestetty vastaanottotiloja uudella tavalla. Tikkurilan terveysasemalla on aloitettu rokotusvastaanotto ilman ajanvarausta ns. walk in -tyyppisesti kolmena aamuna viikossa. Tikkurilan terveysaseman tilanahtaus on helpottunut jonkin verran terapeuttien

muuttaessa Vernissakadulle. Puhelinliikenteessä on esiintynyt paljon häiriötekijöitä varsinkin OC - puhelinten osalta.

Potilasmäärät ovat lisääntyneet Länsi-Vantaalla Kivistön alueen kasvaessa. Martinlaakson terveysasemalle suunnitellaan väliaikaisia tiloja. Myyrmäen terveysasemalla toiminut IBD-vastaanotto laajennetaan alkusyksystä koskemaan koko Vantaata. Pohjois-Vantaalla Korson terveysaseman päiväpoliklinikan, puhelinpalvelun ja hoidon tarpeen arvioinnin kehittämistyö on käynnistetty. Hoitotarvikejakelun yhdistäminen yhteen toimipisteeseen on aloitettu ja potilaiden suoratilaisuusmahdollisuuksia on lisätty.

Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveystarkastusohjelmat on päivitetty ja niihin lisättiin yhteisvastaanottoja. Päivitetyt terveystarkastusohjelmat otettiin käyttöön koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa 1.6.2016, ja neuvoloissa ne otetaan käyttöön 1.9.2016. Äitiysneuvolan perhevalmennusohjelman uudistaminen on aloitettu. Neuvolan perhetyöntekijöiden nimikkeet muutettiin perheohjaajaksi 1.6.2016 alkaen. Kanniston neuvolan toiminnot siirtyivät Kivistön neuvolaan 9.8.2016 alkaen.

Kuntoutusyksikössä artroosiasiakkaiden ryhmäohjausta vakiinnutetaan fysioterapiassa ja toimintaterapiassa. Moniarviotiimitoimintaa arvioidaan ja kehitetään jatkuvasti yhteistyössä psykologipalveluiden ja perheneuvolan kanssa. Osallisena perheen arjessa -hanke jatkuu ja sitä kehitetään yhteistyössä varhaiskasvatuksen, ennaltaehkäisevän terveydenhuollon ja psykososiaalisten palveluiden kanssa.

Vantaan terveyskeskuspäivystys on järjestetty HYKS Akuutin toimesta vuoden 2016 alusta. Toiminta on ollut Vantaan kaupungin ja HYKS Akuutin sopimuksen mukaista ja kustannukset ovat pysyneet hyvin hallinnassa.

Suun terveydenhuollon liikelaitoksesta saadun ennakkotiedon mukaan yksikön toiminta tulee olemaan käyttösuunnitelman mukainen ja alijäämää saadaan selkeästi pienennettyä.

Tunnusluvut

	TP 2014	TP 2015	KS 2016	toteuma 31.7.2016	ennuste 2016
Vastaanottokäynnit terveysaseman lääkärille asukasta kohti	0,91	0,85	0,92	0,48	0,85
Vastaanottokäynnit terveysaseman sairaanhoitajalle tai terveydenhoitajalle asukasta kohti	0,68	0,80	0,76	0,35	0,58
Vastaanottokäynnit kuntoutusyksikön palveluun asiakasta kohti	3	3	2,5	2,9	3,5
Vastaanottokäynnit neuvolan lääkärille tai terveydenhoitajalle asiakasta kohti	3,7	3,6	3,8	2,8	2,7
Vastaanottokäynnit koulu- tai opiskeluterveydenhuollon lääkärille tai terveydenhoitajalle asiakasta kohti	2,3	2,3	2,4	1,6	2,1
Odotusaika lääkärin vastaanotolle päiväpoliklinikalla alle 60 min/ %	71	68,3	70	80,6	66,9
Terveysaseman lääkärille pääsy/ vrk	30	30	21	33	33
Terveysasematoiminta					
Toiminnan volyymi ¹⁾					
- Terveysasemien vastaanottokäynnit yhteensä	369 956	352 654	383 197	180 821	331 077
joista lääkärillä	190 990	181 791	198 862	104 151	183 429
joista sairaan- ja terveydenhoitajilla sekä lähihoitajilla	178 966	170 863	184 335	76 670	147 648
- Hoitotyön valmistelu ja seuranta	105 168	94 587	108 323	61 563	102 536
- Lääkäreiden hoitopuhelut	53 918	53 902	55 536	29 965	52 284
- Hoito henkilöstön hoitopuhelut	175 230	172 023	180 487	93 058	165 120
Laatu ja vaikuttavuus					
Päiväpoliklinikan odotusaika lääkärille alle 60 min %	71	68,3	70	80,6	66,9
3. vapaa aika lääkärille - listautuneen potilaan odotusajan mediaani vrk ⁵⁾	23	24	21	34	24
3. vapaa aika lääkärille - listautumattoman potilaan odotusajan mediaani vrk ⁵⁾	43	44	21	30	44
Ennaltaehkäisevä terveydenhuolto					
Toiminnan volyymi					
- Lääkärikäynnit (suorat kontaktit)	29 343	30 548	30 223	16 887	29 691
- Terveydenhoitokäynnit (suorat kontaktit)	154 838	151 570	159 483	74 225	139 888
- Käynnit äitiys- tai lastenneuvolassa yhteensä	111 082	109 596	110 000	55 733	169 579
Kuntoutustoiminta					
Toiminnan volyymi					
Kuntoutustoiminta yhteensä	61 606	64 685	63 454	38 116	66 948
- Terapeuttien vastaanottokäynnit yhteensä	54 057	56 207	55 679	33 802	59 173
- Ostopalveluterapiat	7 549	8 478	7 775	4 314	7 775
- Terapeuttien hoitopuhelut	14 601	12 953	15 039	6 638	12 263
Suun terveydenhuollon palvelutilaus					
Toiminnan volyymi					
Painotettujen toimenpiteiden määrä (SFA 10)	405 912	415 263	411 110	244 073	411 110
Tuottavuus ja tehokkuus					
Painotettujen toimenpiteiden (SFA 10) hinta tuhatta euroa	15 368	15 958	16 033	9 519	16 033
Laatu ja vaikuttavuus					
Hoitotakuun seuranta, yli 6 kk jonottaneet	0	0	0	0	0

¹⁾ Käynnit ovat suoria potilaskontakteja, jotka eivät sisällä puheluita, paperikonsultaatioita jmv. kirjaamismerkintöjä.

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

Perhepalvelut

Menojen ja tulojen toteuma 31.7.2016, käyttö ja ennuste

Perheiden palvelut (1 000 euroa)	Kum. Toteuma 7/2016	Käyttö %	TP 2015	KS 2016	Ennuste 2016	Ennusteen ero käyttö- suunni- telmaan
Tulot yhteensä	16 434	43,5 %	36 334	37 813	37 243	-570
Myyntitulot	569	12,0 %	7 865	4 762	4 762	0
Maksutulot	1 665	49,4 %	3 147	3 373	3 373	0
Tuet	13 050	47,9 %	22 795	27 256	26 686	-570
Muut tulot	1 149	47,4 %	2 527	2 422	2 422	0
Menot yhteensä	-90 271	55,1 %	-155 072	-163 731	-163 351	380
Palkat ja palkkiot	-18 259	58,6 %	-28 953	-31 178	-31 015	163
Muut henkilöstömenot	-5 724	58,5 %	-9 227	-9 788	-9 731	57
Asiakaspalvelujen ostot	-22 897	49,7 %	-46 577	-46 112	-45 892	220
Muiden palvelujen ostot	-3 599	58,1 %	-6 521	-6 192	-7 252	-1 060
Materiaalin ostot	-573	56,1 %	-1 021	-1 021	-1 021	0
Avustukset	-35 760	56,6 %	-57 019	-63 235	-62 235	1 000
Vuokrat	-3 375	55,7 %	-5 634	-6 061	-6 061	0
Muut kulut	-85	59,2 %	-121	-143	-143	0
Netto	-73 838		-118 738	-125 918	-126 108	-190

Talousarvion toteutuminen 2016

Tulosalueen menomäärärahan arvioidaan alittuvan 0,4 milj. eurolla. Tuloja arvioidaan kertyvän 0,6 milj. euroa käyttösuunnitelmassa arvioitua vähemmän. Tulos (nettotoimintamenot) on suunniteltua 0,2 milj. euroa heikompi.

Toimeentulotuen avustusmenoista ennakoidaan säästyvän 1,0 milj. euroa ja muussa toiminnassa syntyvän ylitysuuhkaa yhteensä n. 0,6 milj. euroa.

Maahanmuuttajapalvelujen osalta vuoden 2016 määrärahaan ei tehty lisäyksiä. Käyttösuunnitelman yhteydessä sovittiin, että määrärahan riittävyys arvioidaan, kun kotouttamispalveluja tarvitsevien henkilöiden määrä täsmentyy. Henkilökunnan määrää on lisätty asteittain kevään ja kesän aikana ja vahvistettu nimikemuutoksilla. Vantaan kaupunki tarjoaa kuntapaikan enintään 50 alaikäisenä ilman huoltajaa maahan saapuneelle oleskeluluvan saaneelle pakolaiselle. Syksyn aikana aloitetaan perheryhmäkodin ja tuetun asumisen palvelujen kilpailutus. Tätä ennen tuettu asuminen tuotetaan ostopalveluna 1.9.2016 alkaen jo oleskeluluvan saaneille vantaalaisille nuorille. Arvioitu kustannus on 230 000 euroa.

Tulkkipalveluostomenojen arvioidaan kasvavan perheiden palvelujen tulosalueella n. 0,4 me vuodesta 2015 ja ylittävän käyttösuunnitelman n. 0,5 me. Maahanmuuttajatoiminnan osalta käyttösuunnitelma ylitynee yhteensä n. 0,8 milj. euroa. Valtiolta saadaan kotouttamislain perusteella korvauksia mm. toimeentulotuki- ja tulkkipalvelumenoista. Säästöä syntyy tulosalueella mm. mielenterveyskuntoutujien ostopalveluissa.

Toiminnan kehittäminen ja keskeiset muutokset

Perhepalvelujen koko tulosalue on määrätietoisesti jatkanut palvelujen painopisteen siirtämistä sosiaali- huoltolain mukaiseen varhaisen tuen palveluun. Tavoitetta on edistetty kolmella muutospilotilla, joita arviointiin kesäkuussa. Arviointiin pohjautuen päätettiin jatkaa lastensuojelun virka-aikaisen päivystyksen vakinaistamista osaksi sosiaali- ja kriisipäivystystä. Sosiaalihuoltolain mukaista palvelutarpeen arviointia pää-

tettiin jatkaa kehittämällä toimintamallia, jossa lastensuojelutarpeen arviointityö on osa sosiaalihuoltolain mukaista palvelutarpeen arviointia. Sosiaalihuoltolain mukaisen perhetyön monialainen asiakasohjausryhmän toiminta on vakiintunut. Asiakasohjausryhmä on myöntänyt ensimmäisen puolivuotiskauden aikana ehkäisevää perhetyötä 45 perheelle, ja perheistä vain neljä on päättynyt lastensuojelutarpeen selvitykseen.

Kevään aikana on ns. Koti-työryhmässä selvitetty asumisen ja asumisen tuen palvelujen kokonaisuutta. Tulosalueella jatketaan valmistelua asumisen palvelujen ja kotiin annettavan asumisen tuen yhdistämiseksi, jotta voidaan muodostaa mahdollisimman kustannustehokas ja asiakkaiden tarpeiden mukainen palvelukokonaisuus.

Apotti-asiantuntijat ovat kevään aikana tehneet ns. selvityskäyntejä useisiin perhepalvelujen yksiköihin. Näillä käynneillä on selvitetty työprosesseja ja kartoitettu toiminnallisia vaatimuksia asiakas- ja potilastietojärjestelmää varten.

Psykososiaalisissa palveluissa on osallistuttu aktiivisesti päätöksentekoprosessin kehittämiseen siten, että omatyöntekijä voisi järjestää asiakkaalle hänen tarvitsemansa palvelut siirtämättä asiakkuutta toiseen yksikköön. Toimintakäytäntöjä on hiottu mm. työryhmissä, työpajoissa ja pilottitoiminnassa. Useissa palveluissa asiakastapaamisten määrä on kasvanut edelliseen vuoteen verrattuna. Psykososiaaliset palvelut osallistuvat, Lapsi- ja perheiden muutosohjelmaan (Lape) -hankkeistamiseen Vantaalla. Aurinkokivi – hankkeen tavoitteena on luoda ylisektorinen toimintamalli levottomasti käyttäytyvien lasten ja nuorten perheille.

Lastensuojelussa on palvelumuotoilua hyödyntäen vastattu kiireellisiin avohuollon tukitoimien tarpeeseen ja kyseiset tuotteet myös kilpailutetaan osana lastensuojelun tukitoimien kokonaisuutta. Avohuollon tukitoimien arviointihanketta jatketaan yhteistyössä Kuntaliiton kanssa. Vaativan laitoshoidon vaikuttavuuden arviointia jatketaan yhdessä Espoo ja Kauniaisen kanssa, uutena osa-alueena laitosten perhetyön vaikuttavuus. Lastensuojeluilmoituksia on ollut tammi-kesäkuussa 2 568 (viime vuonna samaan aikaan 2 511). Huostaanottoja on tehty 48 (51), kiireellisiä sijoituksia 77 (144) ja avohuollon sijoituksia 148 (72).

Aikuissosiaalityössä on jatkettu valmistautumista perustoimentulotuen siirtymiseen Kelaan vuoden 2017 alusta lukien. Toimeentulotuen perusosan päätöksenteon ja maksatuksen siirtyminen Kelan toiminnaksi on suuri toiminnallinen muutos. Aikuissosiaalityön toiminnallisen muutoksen tavoitteena on asiakaskohtaisen palveluajan lisääntyminen. Sähköisen asiainnin osuus toimeentulotuen asiainnista on lisääntynyt kevään aikana. Ennaltaehkäisevän asunnottomuuden kuntaohjelman laadintaan ja toimenpiteiden toteuttamiseen on palkattu hankekoordinaattori. Vuoden 2016 tammi-kesäkuussa toimeentulotukea sai kuukausittain keskimäärin 7 970 kotitaloutta, mikä on 3,2 % enemmän kuin vuotta aikaisemmin (7 722 kotitaloutta).

Aikuissosiaalityö ja päihdepalvelut ovat jatkaneet Koisoniitty-hankkeen suunnittelua ja kehittämistä. Palvelujen kehittämiseen osallistuu myös mm. työllisyyspalvelut ja järjestöt.

Päihdepalveluissa on jatkettu päihde- ja mielenterveyspalvelujen integraatiotyöryhmän linjaamaa muutostyötä. Päihdepalvelujen työntekijän vastaanottoa on pilotoitu Peijaksen päivystyksessä; asiakkaita on runsaasti, ja syyskuun alusta työntekijä on Peijaksessa joka arkipäivä. Päihdepalvelut on valmistellut yhdessä HYKS psykiatrian ja terveyspalvelujen kanssa syyskuussa Tikkurilan ja Martinlaakson terveysasemilla avattavia matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelupisteitä, jonne voi hakeutua ilman ajanvarausta. Opioidikorvaushoidon kehittäminen on edennyt ja elokuun loppuun mennessä Itä-Vantaan A-klinikalle on siirtynyt kahdeksan opioidikorvaushoitoasiakasta.

Maahanmuuttajapalvelujen henkilöstöä on kevään 2016 aikana vahvistettu sekä uusilla perustetuilla toimilla, uusilla viroilla että olemassa olleiden vakanssien nimikemuutoksilla. Yksikössä on laatinut alkukartoituksia ja järjestänyt kotoutumista tukevia palveluja useiden eri yhteistyökumppaneiden kanssa. Asiakassegmentointia on valmisteltu käyttöönotettavaksi syksyllä 2016. Asiakasmäärät ovat nousussa edellisiin vuosiin verrattuna, vaikka Vantaan kaupunki ei tarjoa kuntapaikkoja pakolaisille. Maahanmuuttajapalvelujen sosiaalihuollon asiakkaita oli 510 (viime vuonna 378). Terveystuella asiakkaita oli 553 (viime vuonna 510).

Tunnusluvut

	TP 2014	TP 2015	KS 2016	toteuma 30.6/ 31.7.2016	ennuste 2016
PSYKOSOSIAALISET PALVELUT					
Toiminnan volyymi					
Nuorten psykososiaalisten palvelujen asiakkaat	596	839	700	507	800
Sosiaalihuoltolain perhetyön asiakkaat			20	45	90
Perheneuvonnan asiakaskäyntisuoritteet ¹⁾	8 852	9 461	12 000	5 681	10 600
Varhaisen tuen asiakastapaamiset	..	..	600	659	1 150
Tuottavuus ja tehokkuus					
Lapsiperheiden kotipalvelu kotikäyntitunnit lisääntyvät	7 864	13 402	12 400	6 597	13 000
LASTENSUOJELU					
Toiminnan volyymi					
Lapset, joista lastensuojeluilmoitus	4 005	4 394	4 000	2 568	4 480
Avohuollon suunnitelmallisen asiakastyön asiakasmäärä vähenee	3 750	4 146	3 700	3 101	3 500
Tukiyksikön oman toiminnan tukitapaamiset lisääntyvät	..	4 227	4 160	2 591	4 800
Laatu ja vaikuttavuus					
Lastensuojelun palvelutarvearviot valmistuvat 3kk määräajassa	98 %	99 %	100 %	99,6 %	100 %
Tuottavuus ja tehokkuus					
Perhehoidon osuus hoitovuorokausista lisääntyy edelleen	50,9 %	50,9 %	51,7 %	52,0 %	53 %
MAAHANMUUTTAJAPALVELUT					
Toiminnan volyymi					
Maahanmuuttajapalvelujen asiakaskotitaloudet	486	541	..	510	700
Tuottavuus ja tehokkuus					
Tehdyt alkukartoitukset	61	46	70	43	90
AIKUISSOSIAALITYÖ					
Toiminnan volyymi					
Valmistuneet palvelutarpeen arvioinnit yhteensä	579	603	1 000	938	1 800
palvelutarpeen yksikkö	..	..	..	293	600
aikuissosiaalityö	579	603	1 000	645	1 200
Tuottavuus ja tehokkuus					
Tuetun asumisen vuorokausien osuus aikuissosiaalityön asumispalvelujen vuorokausista	40 %	43 %	50 %	47 %	50 %
Nuorten sosiaalityön henkilöstön asiakastapaamiset työpäivittäin lisääntyvät	2,0	2,4	4,0	2,7	3,0
Aikuisten sosiaalityön henkilöstön asiakastapaamiset työpäivittäin lisääntyvät	1,9	2,6	4,0	2,7	3,0
PÄIHDEPALVELUT					
Toiminnan volyymi					
Päihdepalvelujen asiakkaat	2 200	1 988	2 200	1 760	1 850
lisäksi terveysneuvonnan huumehoito asiakkaat	1 083	..	1 150	810	1 100
Päihdepalvelujen ostetut asumispalveluvuorokaudet	19 683	15 302	17 000	7 336	17 000
Päihdehuollon ostetut laitoshoidovuorokaudet	11 290	11 560	11 500	4 787	11 500
Laatu ja vaikuttavuus					
Terveyspalveluista ohjattujen asiakkaiden osuus	7,6 %	..	8,8 %	7,5 %	7,8 %
Hoitotakuun puitteissa korvaushoidon aloittaneet %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Tuottavuus ja tehokkuus					
Päihdevieroituksyksikön käyttöaste pysyy korkeana	98 %	100 %	100 %	100,3 %	100 %
TOIMEENTULOTUKI, koko Vantaa					
Toiminnan volyymi					
Tukea saaneet kotitaloudet	14 225	14 687	16 000	12 132	14 900
Laatu ja vaikuttavuus					
Seitsemässä vrk:ssa käsiteltyjen hakemusten osuus; jakson viimeinen kuukausi	99 %	100 %	100 %	99 %	100 %
Tuottavuus ja tehokkuus					
Etuuskäsittelijän tekemät päätökset keskimäärin työpäivässä	6,7	8,5	8,9	8,5	8,8

¹⁾ suorite on 45min työntekijää kohden. Tieto saadaan puolivuositain

Vanhus- ja vammaispalvelut

Menojen ja tulojen toteuma 31.7.2016

Vanhus- ja vammaispalvelut (1 000 euroa)	Kum. Toteuma 7/2016	Käyttö %	TP 2015	KS 2016	Ennuste 2016	Ennusteen ero käyttö- suunni- telmaan
Tulot yhteensä	14 678	50,3 %	28 292	29 155	29 155	0
Myyntitulot	1 651	66,9 %	2 735	2 468	2 468	0
Maksutulot	12 997	48,8 %	25 494	26 614	26 614	0
Tuet		0,0 %	0			0
Muut tulot	31	42,0 %	63	73	73	0
Menot yhteensä	-94 195	52,5 %	-175 755	-179 577	-181 630	-2 053
Palkat ja palkkiot	-25 856	56,7 %	-42 617	-45 638	-44 352	1 286
Muut henkilöstömenot	-7 449	55,7 %	-12 655	-13 370	-12 787	583
Asiakaspalvelujen ostot	-36 631	48,3 %	-75 044	-75 807	-78 115	-2 308
Muiden palvelujen ostot	-14 229	54,9 %	-28 000	-25 897	-28 041	-2 144
Materiaalin ostot	-1 114	39,2 %	-2 325	-2 840	-2 720	120
Avustukset	-3 394	48,1 %	-6 192	-7 057	-6 633	424
Vuokrat	-5 349	60,7 %	-8 697	-8 810	-8 810	0
Muut kulut	-175	109,9 %	-225	-159	-173	-14
Netto	-79 517		-147 463	-150 422	-152 475	-2 053

Talousarvion toteutuminen 2016

Tulosalueen menomäärärahan arvioidaan ylittyvän 2,1 milj. eurolla. Tuloja ennakoidaan kertyvän käyttösuunnitelman mukaisesti. Tulos (nettotoimintamenot) on suunniteltua 2,1 milj. euroa heikompi. Ylityshka muodostuu pääasiassa asumispalveluiden ostoista vammaispalveluissa (0,7 milj. euroa) sekä Kaunialan sairaalan velvoitekäytöstä hoiva-asumisessa (1,5 milj. euroa). Säästöä syntyy henkilöstömenoissa.

Vammaispalvelun tulosityksikön ylityshän taustalla on erityishuoltolain mukaisen tilapäisen hoidon sekä vammaispalvelulain mukaisen palveluasumisen ostopalvelun kasvanut tarve. Lisäksi kustannuksia nostavat vaativaa psykiatrista hoitoa tarvitsevat asiakkaat, joiden palvelut toteutetaan erityishuoltolain perusteella.

Toiminnan kehittäminen ja keskeiset muutokset

Vanhusten avopalveluissa kotihoidon käyntimäärät ovat kasvaneet edelleen ja niiden ennustetaan ylittävän käyttösuunnitelman tavoitteen. Asiakasmäärä on pysynyt viime vuoden tasolla, mutta asiakkaiden hoitoisuus on lisääntynyt (suuri tai erittäin suuri palvelujen tarve on lähes 60 %:lla kotihoidon asiakkaista).

Toiminnanohjausjärjestelmän pilotointi Korson kotihoidossa käynnistyi onnistuneesti toukokuussa. Pilotointi laajenee syyskuussa Tikkurilan kotihoitoon. Tavoitteena on, että toiminnanohjaus on käytössä vuoden 2016 loppuun mennessä kaikissa kotihoidon toimintayksiköissä. Kotihoidossa on käynnistetty uusi kotikuntoutusmalli. Päivätoiminnan asiakaskeskeisyyttä on parannettu integroimalla päivätoiminta vahvemmin osaksi alueen yhteisöllistä toimintaa (kansalaistoimintaa) ja jalkauttamalla päivätoimintaa korttelikerhoihin. Omaishoidon tuen laajentuneeseen vapaapäiväoikeuteen on varauduttu päivätoimintaa tehostamalla. Omaishoitajan vapaapäivä kotiin -palveluseteliä on käyttänyt PSOP-järjestelmässä 22 asiakasta.

Hoiva-asumisen palveluissa otettiin käyttöön optiovuosi, ja palvelujen kilpailutus on käynnissä. Uudet sopimukset tulevat voimaan 1.1.2017 alkaen. Uutena hoivapalveluna kilpailutetaan lyhytaikainen kuntouttava hoiva-asuminen. Lyhytaikaishoidon paikkoja lisätään omaan toimintaan (18 paikkaa + 4 kriisipaikkaa) omaishoidontukilain muutoksen seurauksena. Liukumäki kotiin -hanke on jatkunut VM:n kuntakokeiluna. Tehostetusta palveluasumisesta on pystytty ohjaamaan omaan kotiin tai kevyempään asumiseen 45 asiakasta tänä vuonna. Hoiva-asumisen laatutyötä on jatkettu vertaiskehittämisen (omatoiminta, ostotoiminta) ja kulttuurinmuutoshankkeiden avulla. Laitoshoidon vähentämistä on jatkettu ja vuoden 2016 loppuun

mennessä lähes kaikki laitoshoidon ostopalvelupaikat on tarkoitus muuttaa tehostetuksi asumispalveluksi. 6/2016 hoivapaikkaa odotti 32 asiakasta, joista yksikään ei ollut odottanut yli 3 kk.

Kaunialan sairaalan pitkäaikaispaikkoja oli heinäkuussa käytössä 137. Perussopimuksen mukaan Vantaan paikkamäärä on 155 paikkaa (5/2016).

Sairaalapalveluissa käyttöaste on edelleen ollut yli 100 %. Kotiutukseen päättäneiden hoitojaksojen osuus on edelleen ollut korkea (yli 70 %). Hoiva-asumiseen odottajien määrä on pysynyt hallinnassa (16 odottajaa). Geriatriksen akuuttiyksikön AKOS2:n laajennus avattiin toukokuussa. Akuuttivuodeosastopaikkoja saatiin kuitenkin käyttöön vain 8 suunnitellun 15 sijaan kosteusvaurioremontin vuoksi. Remontin arvioidaan jatkuvan keväälle 2017, joten geriatrinen akuuttipaikkojen lisäys toteutuu täysimääräisenä vasta keväällä 2017. Geriatriksen akuuttiyksikön ja vanhusten avopalveluiden yhteistyönä on parannettu kotiutuvien kuntoutusta (kotikuntoutusmalli) tavoitteena entistä nopeampi kuntoutuminen ja kotiutuminen. Katriinan B-talon peruskorjaukseen on valmistauduttu ja B-talon yksiköiden muutto Korson vanhustenkeskukseen väistötiloihin tapahtuu syyskuussa.

Vammaisten asumispalvelujen piirissä olevien kehitysvammaisten määrä on kasvanut kymmenellä asiakkaalla (yhteensä kehitysvammaisia ja vaikeavammaisia oli asumispalvelujen piirissä 529 asukasta). Kehitysvammaisten asumisen rakennemuutosta on jatkettu ja laitosasumisen osuus asumispalvelusta on enää 3 %. Tuetun asumisen osuus on pysynyt ennallaan ja oli 20 %.

Tilapäisen perhehoidon hanketta on jatkettu VM:n kuntakokeiluna ja kokeilu päättyy vuoden lopussa. Hankkeen myötä tilapäisen perhehoidon asiakkaiden määrä omassa toiminnassa on kääntynyt kasvuun (45 asiakasta). Tilapäisen perhehoidon määrän kasvusta huolimatta tilapäishoitoa hankitaan myös ostopalveluna vaikeimmin vammaisille asiakkaille.

Työ- ja päivätoiminnassa on aloitettu uusia ryhmiä laitosasumisesta avopalveluun siirtyneille asiakkaille. Asiakkaiden toimintapäiviä on organisoitu vastaamaan paremmin yksilöllisiä tarpeita. Malminiitty-hanke jatkui. Hankkeessa työllistetään kehitysvammaisia uudella toimimallilla työllistymistä tukevan yksikön avulla. Työllistymistä tukevat toiminnot laajenevat syksyllä avautuvaan Korson vanhustenkeskukseen.

Kuljetuspalvelun uuden toimintaohjeen mukaisesti vammaispalvelun asiakkaiden liikkumista julkisilla liikennevälineillä edistettiin ja vammaispalvelun asumisen ja työ- ja päivätoiminnan ohjaajat ovat opastaneet tarvittaessa vammaispalvelun asiakkaita julkisten kulkuvälineiden käytössä. Kuljetuspalvelua saavien asiakkaiden määrän kasvua on em. toimella pyritty hillitsemään. Kuljetuspalvelua sai 3 226 asiakasta (edellisenä vuotena 3 238 asiakasta).

Tunnusluvut

	TP 2014	TP 2015	KS 2016	toteuma 30.6 tai 31.7.2016	ennuste 2016
AVOPALVELUT					
Toiminnan volyymi					
Asiakkaat kotihoidon kenttä, poikkileikkaus	1 730	1 750	1 850	1 745	1800
Palvelutalopaikat, poikkileikkaus					
oma toiminta	259	259	259	259	259
ostotoiminta	60	60	60	60	60
Kotihoidon käynnit yhteensä avopalveluissa	652 760	718 384	706 736	360 511	719 462
Kotihoidon käynnit, kotihoidon kenttä	327 687	368 069	358 962	178 343	358 962
joista tehostetun kotihoidon käynnit ¹⁾	13 393	15 564	17 500	8 545	17500
ostotoiminta	5 196	25 081	12 600	9 043	12600
Kotihoidon käynnit, palvelutalot	325 073	350 315	347 773	182 168	360 500
oma toiminta	300 091	326 972	324 578	168 871	334 000
ostotoiminta (Havukoski)	24 982	23 343	23 195	13 297	26 500
Päivätoimintakäynnit, oma toiminta	11 110	10 492	11 412	6 311	11412
Omaishoidontukiasiakkaat 31.12 (sekä avopalveluissa että vammaispalveluissa)	789	890	894	904	897
ryhmä 1 (374,51)	545	654	661	678	664
ryhmä 2 (749,01)	229	226	226	219	226
ryhmä 3 (1300,00)	15	10	7	7	7
Kuljetuspalvelut					
Kuljetuspalveluasiakkaat (VpL) yhteensä	3 490	3 532	3 450	3 226	3450
Liikkumista tukevien palvelujen asiakkaat (ShL) yhteensä	805	701	500	516	500
Kuljetuspalvelumatkat (VpL)	319 132	323 358	315 875	184 630	315 875
HOIVA-ASUMISEN PALVELUT					
Toiminnan volyymi					
Hoiva-asumisen paikat ⁵⁾	1 062	1 070	1 120	1 064	1091
Tehostettu asumispalvelu oma toiminta	176	192	228	222	242
Tehostettu asumispalvelu ostotoiminta	707	748	784	770	800
Vanhainkodit oma toiminta	122	87	79	49	39
Vanhainkodit ostotoiminta	57	43	29	23	10
Lyhytaikaishoittoon varatut paikat	45	45	45	45	67
Kuntoutus- ja valmennusasuminen oma toiminta			7	7	7
Kuntoutus- ja valmennusasuminen ostotoiminta			10	5	10
Kaunialan hoitopaikat					
Pitkäaikaishoiva (Kauniala)	89	88	141	111	141
Tehostettu asumispalvelu (Kauniala)	24	24	24	24	24
SAIRAALAPALVELUT					
Toiminnan volyymi					
Sairaalapalvelujen päättäneet hoitojaksot, yhteensä ^{4) 6)}	2 587	2 512	2 950	1 490	2 720
Katriinan päättäneet hoitojaksot	1 412	1 404	1 400	779	1400
Akosien päättäneet hoitojaksot	1 114	1 009	1 400	543	1200
Kaunialan päättäneet hoitojaksot	61	99	150	67	120
Laatu ja vaikuttavuus					
Kotiutukseen päättäneet osastojaksot ⁷⁾	73 %	73 %	75 %	72 %	75 %
Kotiutukseen päättäneiden hoitojaksojen mediaani, Katriinan sairaala		23	22	28	22
Kotiutukseen päättäneiden hoitojaksojen mediaani, akuuttiosastot		8	8	9	8
VAMMAISPALVELUT					
Toiminnan volyymi					
Erityishuollon piirissä olevat asiakkaat	861	886	877	893	893
Asiakkaat yhteensä kehitysvammaisten asumispalveluissa	375	387	384	393	393
oma toiminta	113	130	143	121	121
joista tuetusti asuvat	65	80	75	69	69
joista ohjatusti ja autetusti asuvat	50	50	68	52	52
ostotoiminta	274	257	241	272	272
joista tuetusti asuvat	10	6	6	6	6
joista ohjatusti ja autetusti asuvat	235	251	235	266	266
Laitostoiminnan asukkaat	79	13	12	9	9
Vammaisten asumispalvelujen asiakkaat	145	142	133	134	134
oma toiminta	9	11	10	10	10
ostotoiminta (VpL)	103	108	103	110	110
ostotoiminta (ShL)	33	23	20	14	14
Henkilökohtaisten avustajien asiakkaat, poikkileikkaus	537	538	550	426	426
Laatu ja vaikuttavuus					
Tuetusti asuvien osuus kehitysvammaisten asumispalveluissa	21,0 %	22,00 %	23 %	19 %	19 %

¹⁾ Sisältää kotisairaalan käynnit

⁴⁾ Kotisairaala siirtyi avopalveluihin vuonna 2013

⁵⁾ TP2014, KS2015, ennuste sekä KS 2016 eivät sisällä Kaunialan paikkoja

⁶⁾ Jatkohoidon järjestelyn tiimi (Konsti) siirtyi 2015 avopalveluihin asiakasohjausyksikköön. Terhokodin ostot siirtyivät HUS:n alaisuuteen.

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

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala: Tulokortti 2016. Raportointi 8/2016.

Nro	Toimialan tavoite 2016	Toimenpiteet	Tavoitteiden mittarit	Mittarin lähtötaso, v:n 2014 loppu	Mittarin tavoitetaso 2016	Yhteys strat. pää-määrään nro	Yhteys sitovaan tavoitteeseen nro	Vastuuhenkilö	Tavoitteiden toteutumista uhkaavat riskitekijät
Kaupungin talous tasapainossa									
1	Toimialan tuottavuus kasvaa	Tuottavuussuunnitelmaa toteutetaan ja ostopalvelujen tuottavuuden hallintaa parannetaan	Tuottavuuden kasvu	Tuottavuussuunnitelma hyväksytty lautakunnassa 3/2014	Tuottavuuden kasvu 3 %	1.	1.1.	kaikki tulosalueet	Sähköisten järjestelmien käyttöönoton viivästyminen, valtion sääntelyn toiminnassa lisääntyminen
Raportointi: Tuottavuuden seurantaa on jatkettu lautakunnan 2015 hyväksymillä mittareilla. Tuottavuuden ennustetaan kehittyvän käyttösuunnitelman mukaisena.									
Kaupunkirakenne eheytyy									
2	Palveluverkko muuntautuu joustavasti	Palveluverkkosuunnitelmaa toteutetaan ja palveluverkkoa arvioidaan vuosittain	Palveluverkon tarkoituksenmukainen uudistuminen	Palveluverkkosuunnitelma laadittu (kevät 2014)	Palveluverkko uudistunut tarkoituksenmukaisesti	5.		kaikki tulosalueet, talha raportoi	Sote-toteutus poikkeaa palveluverkkosuunnitelmasta
Raportointi: Toimiala on osallistunut kaupunkitasoiseen palveluverkon suunnittelutyöhön. Aurinkokiven neuvola- ja kouluterveydenhuoltotoiminnon käynnistyneet elokuussa. Vammaisasumisessa ohjatus ja autetun asumisen osalta tavoitteita ei olla vielä saavutettu, toimenpiteitä on käynnistetty. Valmisteltu ja osittain toteutettu lisätilojen käyttöönotto Tikkurilassa, Vernissakatu 6 ja 8, perhepalvelujen ja puheterapian toimintojen keskittämiseksi sekä Tikkurilan ja Myrmyrän terveysasemien tilojen vapauttamiseksi vastaanottotoimintojen käyttöön. Hoitotarvikkeiden yhdistäminen yhdeksi toimipisteeksi on käynnissä.									
Kaupungin elinvoima vahvistuu									
3	Kaupungin työllisyystoimia tuetaan käytettävissä olevilla resursseilla	Työllistämistoimia jatketaan tulosaluella rekrytoiden työllistettäviä erityisesti avustaviin tehtäviin	Monimuotoisen työllistämisen toteutuneet tukikuukaudet ja työllistetyt henkilöt	Elinvoimaohjelman velvoitteet	Toimialalle asetetut tavoitteet toteutuvat	9.	9.2.	kaikki tulosalueet	Valtion määrärahat, säästöjen mukaiset tiukat kelpoisuusehdot
Raportointi: Toimiala jatkanut monimuotoisen työllistämisen tavoitteiden toteuttamista. Monimuotoisen työllistämisen tilanne sosiaali- ja terveystoimissa vuoden alusta: kuntoutuva työtoiminta yht. 68, palkkatuki 120, oppisopimukset: 17. Monimuotoista työllistämistä pilotoidaan mm. Hyvä työ -hankkeessa, jossa ollut mukana tähän mennessä 21 työllistettyä, joista tällä hetkellä 11, uusia aloittamassa lähiaikoina 5. Asiakkaita on ollut tähän mennessä 141. Myös Malmiintyön asumis- ja toimintakeskuksen sekä Kivistön arviointi- ja kuntoutusyksikön avustavissa tehtävissä työskentelee pääosin työllistettyjä. Yksittäisiä työllistettyjä myös toimialan muissa yksiköissä.									
4	Kumppanuutta hyvinvointialan yritysten ja järjestöjen kanssa vahvistetaan	Lisätään eri asiakasohjauksissa tietoa yksityisen ja kolmannen sektorin palveluvaihtoehtoista ja -mahdollisuuksista	Asiakasohjauksissa käytössä asiakaspalveluvalikot	Asiakasohjauksen nykytilanne	Asiakaspalveluvalikot käytössä	18.		terveys-, perhe- ja vanhus- ja vammaispalvelut	Toimintakäytäntöjen hidas muuttuminen, työn kuormitus
Raportointi: Perhepalveluissa erityisesti aikuisten ja perheiden sosiaalineuvonnassa on lisätty ohjausta ja neuvontaa yksityisten ja kolmannen sektorin vaihtoehtoista. Asukaspalvelujen ja perhepalvelujen yhteistyötä tiivistetään monimuotoisen palvelutuotannon lisäämiseksi mm. Koisoniitty-hankkeessa. Vanhuspalvelut hyödyntää kolmannen ja yksityisen sektorin mahdollisuuksia mm. siten, että asiakasohjaus tiedottaa em. sektoreiden palvelumahdollisuuksista. Koivukylän, Korson, Myrmyrän ja Martinlaakson terveysasemalla on avattu itsehoitopisteet, joista saa tukea terveyden ylläpitämiseen. Sähköinen Psop-palvelusetelijärjestelmä otettu toimialalla käyttöön; helpottaa asiakkaan tekemää palvelutuottajien vertailua.									
		Palvelusetelitä lisäämällä laajennetaan palvelujen tuottamisvalikoimaa	Palvelusetelin käyttö lisääntyy ja laajenee uusiin toimintoihin	Nykytilanne	Raportoidaan palvelusetelin käyttö sekä uudet käyttöönotetut palvelusetelit	18.	18.1.	kaikki tulosalueet	Palvelusetelin laajan käytön mahdollistavan sähköisen järjestelmän käyttöönotto viivästyy
Raportointi: Palvelusetelijärjestelmä PSOP on otettu käyttöön keväällä. Tällä hetkellä sähköisessä järjestelmässä on tarjolla kolme palvelusetelipalvelua: ikääntyneiden tehostettu asumispalvelu (sähköistä järjestelmää käyttänyt 29 asiakasta) omaishoitajan vapaapäivä kotiin (12 asiakasta) sekä ikääntyneiden lyhytaikainen tehostettu asumispalvelu omaishoitajan vapaan aikana (3). Palvelusetelin käyttöönoton valmistelutyöt järjestelmää hyödyntäen on aloitettu mm. lapsiperheiden kotipalvelussa ja vanhusten kotohoidossa. Terveyspalveluissa on valmisteltu hankehakemusta STM:n palvelusetelikokeiluun; palvelusetelin käyttöönottoa valmistellaan lääkärin vastaanotoille, ajoterveyslausuntoihin ja peruukkien hankintaan.									
Palvelut uudistuvat									
5	Vantaalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen	Jatketaan sosiaali- ja terveystoimen työssä painottuvaa terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyötä ja osallistutaan koko kaupungin hyvinvointityöskentelyyn	Raportoidaan toimenpiteet osavuosikatsausten yhteydessä	Nykytilanne	Raportoidaan uudet toimintatavat			kaikki tulosalueet	Toimintakäytäntöjen hidas muuttuminen, yhteisen vastuun haasteet
Raportointi: Sosiaali- ja terveystoimi toimii vuoden 2016 HYRY:n puheenjohtajana. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen organisointi sote-uudistuksen toteutumisen jälkeen ehdotusta on valmisteltu ja asiaa esiteltiin HYRY:n seminaarissa 19.8.2016. Toimialan terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen ryhmän Terhon koordinoimana on valmisteltu Vantaan hyvinvointiviikkoja, joka toteutuu eri sektoreiden yhteistyönä 12.-18.9. Vahvan koordinoimana on valmisteltu ikääntyneiden väestön hyvinvointisuunnitelma vuosille 2016 - 2017. Suunnitelma käsiteltiin toukokuun sosiaali- ja terveyslautakunnassa. Ehkäisevä terveydenhuolto, psykososiaaliset palvelut, kuntoutus ja varhaiskasvatus ovat palkanneet yhdessä projektiasiantuntijan Osallisuuden perheen elämässä -hankkeeseen ajalle 15.3.- 31.12. Tavoitteena on osallistaa perheitä, koordinoita yhteistyötä aiempaa tehokkaammin ja oppia pois "poislähtämisen" kulttuurista. Projektisuunnittelija auttaa myös käyttöönoton otetussa moniarviointimissä ja EETH:n perhevalmennuksen kehittämisessä. Terveysasemien itsehoitopisteitä kehitetty ottamalla potilaskäyttöön tietokoneet.									
6	Terveysasemien kiireettömälle vastaanotolle pääsee kolmessa viikossa	Vastaanottoa prosessia tehostetaan lean management -prosessia hyödyntäen	Odotusaika terveysasemien kiireettömälle vastaanotolle	Nykytaso	Odotusaika korkeintaan kolme viikkoa			terveyspalvelut	Asiakaspaine, työn kasvava kuormitus, toimintakäytäntöjen hidas muuttuminen
Raportointi: Listapotilaiden osalta ollaan lähes 3 viikon tavoitteessa. Lisäksi suunnitteilla päiväpoliklinikalle vapaa hakeutuminen ja palvelusetelit.									

7	Terveysasemien toimintakäytäntöjen arviointi ja hyvien käytäntöjen laajentaminen muille terveysasemille	Jokaisen terveysaseman toimintakäytännöt arvioidaan kuntalaisten saamien yhdenvertaisten terveyspalvelujen näkökulmasta ja jalkautetaan hyväksi todettuja käytäntöjä muille terveysasemille	Arviointitulosten perusteella hyviä käytäntöjä laajennettu muille terveysasemille	Nykytaso	Jokaisen terveysaseman toimintakäytännöt arvioitu, hyvät toimintatavat raportoitu ja niitä laajennettu muille terveysasemille			terveyspalvelut	Toimintakäytäntöjen hidas muuttuminen
Raportointi: Terveysasemilla on tiivistetty vapaiden vastaanottoaikojen seuranta ja lääkäreiden työohjelmia on yhtenäistetty. Puhelinpalvelua yhtenäistetään.									
8	Nykyistä suurempi osa ikääntyneistä pystyy asumaan kotona	Palveluohjauksen ja vastuutyöntekijöiden toimintamallin kehittäminen yhteistyössä terveyspalvelujen kanssa	Omassa kodissa asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus kasvaa.	92,3 %	93,0 %	15.	15.2.	vahva ja terveyst., vahva raportoi	Mm. muistisairaiden määrän huomattava kasvu, kotiin tuotavien palvelujen tarpeeseen ei pystytäkään vastaamaan
Raportointi: "Vanhojen" vanhusten määrä kasvaa Vantaalla, samoin muistisairaiden määrä. Vanhuspalvelujen asiakasohjauksen ja terveyspalvelujen yhteistyötä kehitetty aktiivisesti. 5/2016 asui 75-vuotta täyttäneistä kotona 92,5 %. STM:n tavoitetaso yli 75-vuotiaitten kotona asumisesta vuosille 2016-2017 on 91 - 92%. Muissa pks-kunnissa kotona asuvien osuus on noin 92 %. Vantaan tavoitetaso asetettiin liian korkeaksi asiantuntijavirheen takia. Ikääntyneen väestön hyvinvointiohjelman 2016 - 2017 tavoitteeksi on asetettu 92,5 % (sosiaali- ja terveyslautakunta 9.5.2016).									
9	Erikoissairaanhoidosta jatkohoitoon siirtyminen tapahtuu ilman siirtoviivettä	Potilaiden siirtyminen sairaalakuntoutukseen tapahtuu hoidon porrastuksen mukaisesti ilman siirtoviivettä	Maksetut siirtovivepäivät	TP 2014 taso	Maksettavaksi päättyneitä siirtovivepäiviä 0			vahva	Jatkokuntoutuspaikkojen ja sopivien asumispalvelujen riittämättömyys
Raportointi: Siirtovivepäiviä on maksettu heinäkuun loppuun mennessä noin 72 000 €. Laskutettuja siirtovivepäiviä 1-7/16 120 kpl (1-7/ 2015 440).									
10	Lastensuojelun tarve vähenee ennalta ehkäisevällä työllä ja varhaisella tuella	Uusia varhaisen tuen toimintamalleja otetaan tulosalueille käyttöön	Lastensuojelun suunnitelmallisen sosiaalityön asiakkaiden määrä vähenee	8,4 % Vantaan 0 - 17-vuotiaista	7,8 % Vantaan 0 - 17-vuotiaista	15.	15.3.	kaikki tulosalueet, perhep. raportoi	Työllisyystilanteen ja perheiden hyvinvoinnin kehittymisen, eri toimijoiden ehkäisevien toimintojen oikea kohdentuminen
Raportointi: Sosiaalihuoltolain mukainen perhetyön monialainen asiakasohjausryhmä käynnistyi tammikuussa. Kesäkuun loppuun mennessä on käsitelty 54 perheen asiakasohjaus. Näille perheille on löytynyt omatyöntekijä sosiaalihuoltolain mukaisista palveluista ja tukitoimena heille on myönnetty perhetyötä, esim. koulukuraattorit ovat olleet aktiivisia sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden järjestämisessä ja koordinoinnissa perheille. Tammi-kesäkuussa lastensuojelun suunnitelmallisen sosiaalityön asiakkaana oli 3 101 lasta, mikä on 6,7 % Vantaan 0-17 – vuotiaista. Vuoden 2015 tilinpäätöksessä avohuollon suunnitelmallisen sosiaalityön piirissä oli 9,1 % ikäluokasta; ennuste vuodelle 2016 on 8,1%. Asiakkuuksien määrä on kehittynyt myönteisesti, mutta vuoden 2015 aiempaa korkeampi taso (9,1 %) on haasteena asetetun tavoitteen määrälliselle toteutumiselle.									
11	Mielenterveys- ja päihdepalvelujen toiminnallinen integraatio toteutetaan	Mielenterveys- ja päihdepalvelujen toiminnallinen integraatio toteutuu	Suunnitelman toteutuminen	Suunnitelma toteutuksesta laadittu v. 2015	Suunnitelman mukaiset uudistukset käynnistetty			terveys- ja perhepalvelut	Toimintakäytäntöjen hidas muuttuminen
Raportointi: Päihdepalveluissa on toteutettu päihde- ja mielenterveyspalvelujen integraatiotyön mukaisia muutoksia yhteistyössä HUS psykiatrian kanssa. Peijaksen päivystyksen pilotti alkoi tammikuussa, ja siihen osallistuu yksi päihdepalvelujen työntekijä. Hän on työskentellyt päivystyksessä arkinen aamupäivät ja aloittaa 5.9 aloittaa kokopäiväisenä. Terveysasemien matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelupisteet käynnistyvät 1.9 Martinlaaksossa ja 12.9. Tikkurilassa.									
12	Asiakkaan sähköisen asioinnin ja itsepalvelun mahdollisuuksia lisätään	Sähköisen asioinnin ja itsepalvelujen määrää lisätään käytettävissä olevilla resursseilla	Sähköinen ajanvaraus laajenee, neuvolatoiminnan sähköiset asiointipalvelut käytössä, suojattu viestinvälitys käytössä, sähköinen terveystarkastus osa hoitotapahtumaa	Käytössä olevat sähköisen asioinnin ja itsepalvelun muodot	Raportoidaan uudet ja laajennetut sähköisen asioinnin muodot	19.	19.1.	kaikki tulosalueet	Toiminnan kehittämisen määrärahojen leikkaukset, järjestelmien rajapintojen toimivuuden huomiointi
Raportointi: Sähköinen ajanvaraus on toimialalla käytössä useissa palveluissa. Sähköisen lääkäri-vastaanottoaikojen ajanvarauksen laajamittaisen lisäämisen esteenä on lainsäädännön veloitte hoidon tarpeen arvioinnista määräajassa, mahdollisuuksia mm. sähköisen hoidon tarpeen arviointiin selvitetään. Hoitotarvejakelun sähköisiä asiakkuuksia on lisätty. Kaupunkitasoiseen DigiVantaa -hankkeeseen kuuluva neuvolan sähköisen asioinnin käyttöönotto (äitiysneuvolan asiakkaaksi tulo ja lomakkeiden lähetykset sähköisesti) on lykkääntynyt syksyn järjestelmän keskeneräisyyden takia. Suojatun sähköisen viestinvälityksen käyttöönotot etenee osana DigiVantaa -hanketta; suojattu viestinvälitys on tarkoitus ottaa syksyn aikana käyttöön psyko-sosiaalisissa palveluissa, aikuissosiaalityössä, sosiaali- ja potilasasiamiestoiminnassa, asumispalveluissa sekä asiakasmaksutiimin työssä. Sähköinen hoidon tarpeen arviointi -pilotti on valmistelussa.									
13	Uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönoton onnistunut valmistelu	Apotti-hankkeen toteutuksen edistäminen ja uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönoton valmistelu	Apotti-hankkeen toteutusprojekti ja uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönoton valmistelu etenee hankintapäätöksen jälkeen päivitettävän suunnitelman mukaisesti	Päivitetty suunnitelma laadittu v. 2015 aikana	Raportoidaan hankkeen edistyminen suhteessa suunnitelmaan			kaikki tulosalueet, talha raportoi	Tarkoituksenmukaisen ja oikea-aikaisen henkilöstöresurssin saatavuus
Raportointi: Apotti-hanke on edennyt suunnitellusti. Uusi asiakas- ja potilastietojärjestelmä Epic otetaan käyttöön yhteistyökumppaneista ensimmäisenä Vantaalla perusterveydenhuollossa, vanhuspalveluissa, lastensuojelussa ja HYKS Peijaksen erikoissairaanhoidossa v. 2018. Ns. resurssisopimuksen mukaisesti henkilökuntaa on siirtynyt toimialalta Apotti-hankkeen palvelukseen.									

14	Sote-uudistuksen valmistelua tuetaan	Tuetaan sote-uudistuksen toimenpiteitä osallistuen uuden toimintamallin valmisteluun	Valmistelua tehty kansallisten ratkaisujen ja ohjauksen edellyttämällä tavalla vantaalaisten laadukkaat palvelut varmistaen	Valtioneuvoston päätös sote-uudistuksesta	Varmistetaan vantaalaisten laadukkaat palvelut uudistuksessa			kaikki tulosalueet, talha raportoi	Kansallisten ratkaisujen viivästyminen
Raportointi: Toimialan edustajat ovat osallistuneet sote-uudistusta valmisteleviin kokouksiin.									
Muutosta toteutetaan johtamisen kautta									
15	Sairauspoissaoloja ehkäistään ja sosiaalinen pääoma työyhteisöissä kasvaa	Edistetään aktiivisen välittämisen toimintamalleja toimialalla	Terveysperusteinen sairauspoissaoloprosentti, käyttyjen välittämisen keskustelujen kattavuus ja tapaturmatutkintojen kattavuus	Terveysperusteiset sairauspoissaolot 5,21 % (TP 2014); muille ei lähtötasoa vielä ole Sosiaalinen pääoma Kunta 10 - tutkimus 3,74	Sairauspoissaoloprosentti alle 4,3 %, käytyjen välittämisen keskustelujen kattavuus 100 % ja tapaturmatutkintojen kattavuus 100 % Sosiaalinen pääoma Kunta 10 - tutkimus 3,75	21.	20.1.	kaikki tulosalueet, talha raportoi	Epidemiat, työn kuormitus, vuosiloman aikaista sairastumista koskevan lain vaikutukset, ikääntyvä henkilöstö
Raportointi: Tuunattu työ otettu toimialalla onnistuneesti käyttöön 1.2.2016 alkaen. Tuunattuun työhön on osallistunut kesäkuun loppuun mennessä 40 työntekijää, tuunattuja työpäiviä on ollut yhteensä 337. Kunta 10 -tutkimus toteutetaan syksyllä 2016. Tammi-kesäkuussa 2016 toimialan terveysperusteisten poissaolojen toteuma oli 5,31 % (v. 2015 vastaavana ajankohtana 5,51%). Sairauslomaan johtaneet tapaturmat tutkittu heinäkuun loppuun mennessä 100 %:sesti.									
16	Osaamisen kehittämisen toimintamalli vakiintuu toimialan kaikilla tulosalueilla	Toimialan, henkilöstökeskuksen ja Metropolian työnjako selkeytetään ja vakiinnutetaan	Oppimistyöpäivien määrä	Oppimistyöpäiviä 9 666 (TP 2014)	Oppimistyöpäiviä 10 000	21.	21.1.	kaikki tulosalueet, talha raportoi	Oppimistyöpäiviä ei raportoida. Riskinä erityisesti kehittämispäivien, ulkoisten koulutusten sekä työnohjauksien kirjaaminen.
Raportointi: Osaamisen kehittämisen toimintamalli selkeytynyt tulosalueiden, henkilöstökeskuksen ja Metropolian välillä. Yhteistyö Metropolian kanssa jatkuu täydennyskoulutussuunnitelman mukaisesti. Vuoden 2017 koulutussuunnitelu käynnistyy alkusyksystä. Oppimistyöpäivät raportoidaan vuoden lopussa.									
17	Hyvällä johtamisella palvelujen kustannustaso suurten kaupunkien kärkeä	Tuetaan kustannustehokasta esimiestyötä vakiinnuttamalla Lean-ajattelun mukainen palveluprosessin kehittäminen	Kuusikko- ja suurten kaupunkien vertailutiedot keskeisten palvelujen osalta	Vuoden 2014 taso	Vantaa kustannustehokkuudeltaan suurten kaupunkien kärkijoukossa	17.	17.1.	kaikki tulosalueet	Asiakaskunnan vaativuuden muutokset, kaupungin rajalliset mahdollisuudet vaikuttaa kuntayhtymien kustannustasoon.
Raportointi: - Lastensuojelu: Vantaan kokonaiskust. 936 €/0 - 20 v. asukas (Kuusikon ka 862 €). Vantaa sijoitus vertailussa 4/6. (Kuuden suurimman kunnan Kuusikkovertailu 2015) - Vanhuspalvelut: Vantaan 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen ikävakioidut kokonaiskustannukset 11 342 €/vastaavanikäinen väestö (Kuusikko 12 520 €). Vantaan sijoitus vertailussa 2/6. (Kuuden suurimman kunnan Kuusikkovertailu 2015) - Vammaispalvelulain mukaiset palvelut: Vantaan deflatoidut kokonaiskustannukset asiakasta kohden 4 522€, (Kuusikko 5 294 €). Vantaan sijoitus vertailussa 3/6. (Kuuden suurimman kunnan Kuusikkovertailu 2015) - Terveydenhuollon kustannukset (sis. kotipalvelun ja ymp. vrk-hoidon kustannuksia): Vantaan ikävakioidut kokonaiskustannukset 1997 €/asukas (suurten kaupunkien keskiarvo 2320 €/asukas). Vantaan sijoitus 2/11. (Kuntaliiton suurten kaupunkien th-vertailu 2014)									
			Suunnitelman mukainen henkilöstö-, esimies- ja Lean-valmentajien koulutus toteutuu	Koulutussuunnitelma laadittu (v. 2015)	Toteutuneet koulutukset ja niihin osallistuneiden määrä	17.		kaikki tulosalueet, talha raportoi	Henkilökunnan mahdollisuus irrottautua koulutukseen. Vaikeus irrottautua vakiintuneista toiminta- ja ajattelutavoista.
Raportointi: Lean-koulutuksia toteutettu tulosalueilla, asiantuntijakoulutuksia valmisteltu Metropolian kanssa. Potilasturvallisuutta varmistava lääkehoitolupakoulutukset priorisoitu toimialalla, kaikilla hoitotyötä tekeville tulee olla asianmukaiset lääkehoitolupakoulutus suoritettuna vuoden 2016 aikana.									

KÄYTTÖSUUNNITELMAN 2016 RISKIANALYYSI JA SEURANTA

Terveyspalvelut

Seurannan kohteena oleva toiminta	Toteutumisen riski	Riskien vaikutukset talouden, toiminnan ja henkilöstön kannalta	Toimenpiteet riskien hallitsemiseksi	Seuranta 8/2016
Palvelusetelin käyttöönotto	Järjestelmän käyttöönotto viivästyy esim. teknisistä syistä johtuen. Markkinointi ja viestintä uudesta palvelumuodosta ei tavoita kohderyhmää riittävästi. Henkilökunnan ohjaaminen palvelusetelin käytössä ei toteudu suunnitellusti. Kriteereiden määrittely epäonnistuu.	Asiakasvolyyomia ei saada siirrettyksi palvelusetelin piiriin. Asiakaiden palvelusaanti on hitaampaa eivätkä he voi valita palveluntuottajaa. Omissa palveluissa kuormitus säilyy ja kasvaa. Tulee ylimääräisiä kustannuksia.	Järjestelmän tehokkaan käyttöönoton suunnittelu ja jalkauttaminen. Sisäinen ja ulkoinen markkinointi ja viestintä. Henkilökunnan koulutus.	Palvelusetelin käyttöönotto terveyspalveluissa on tarkoitus aloittaa vuoden 2017 alusta, valmistelut on aloitettu. Esitys kansalliseen palveluseteli-kärkihankkeeseen hakemisesta on hyväksytty lautakunnassa. Valmistelutyötä on jatkettu ja kustannuslaskenta on menossa.
Terveyskeskuspäivystyksen siirto HUS:lle	Toiminnan sujuva siirto ja aloittaminen. Potilaiden ohjautuminen yhteispäivystyksessä ei ole joustavaa ja tehokasta. Yhteistyö päiväpoliklikoiden kanssa ei suju. Riittävän raportointitiedon saanti toiminnasta, taloudesta ja laadusta. Kustannusten hallinta haasteellista. Puolikiireellisten vastaanottoaikojen riittämättömyys terveysasemilla.	Potilaat eivät osaa hakeutua oikeaan päivystykseen. Henkilökunta ei tiedä riittävästi uudesta toimintamallista. Kustannukset lisääntyvät. Potilasohjaus oikeaan hoitopaikkaan ei toimi tarkoituksenmukaisesti, potilaita hoidetaan väärään aikaan väärässä hoitopaikassa.	Potilaiden hoito oikeassa paikassa ja oikeaan aikaan varmistetaan riittävällä viestinnällä ja ohjeistuksella toiminnan muutoksesta. Sovitut raportointitavat ja -ajankohdat. Kustannusten seuranta.	Pääsääntöisesti yhteispäivystyksen käynnistys on sujunut hyvin. Laskujen ja raportoinnin osalta on ilmennyt epäselvyyksiä, asiaa kehitetään yhteistyössä ohjausryhmässä.
Lääkäriajkojen saatavuus / lääkäriresurssin riittävyys	Ei kiireellisten potilaiden hoitopääsyajat kasvavat riittämättömien resurssien takia. Toimintaprosessien kehittämisessä ei onnistuta. Terveysasemien ajanvarausten huono saatavuus ohjaa päivystyksen käyttöön. Lääkäriresurssia ei riitä ennaltaehkäisevään terveydenhuoltoon.	Henkilökunnan vaihtuvuus ja sairastuvuus kasvavat lisääntyneen paineisuuden takia. Päivystyksen käyttö lisää kustannuksia. Ehkäisevästä terveydenhuollosta joudutaan ohjaamaan asiakkaita terveysasemille (jonot kasvavat) ja / tai erikoissairaanhoidon (kulut kasvavat). Ennaltaehkäisevässä terveydenhuollossa ei voida toteuttaa lakisääteisiä tarkastuksia. Valvontaviranomaisilta huomautus puuttuvista eeth-resursseista.	Lean-mallin hyödyntäminen toimintojen kehittämisessä. Uusien toimintamallien käyttöönottoja. Päivystyksen käytön seuranta. Ehkäisevässä terveydenhuollossa terveydenhoitajien ja lääkärin yhteistarkastusten lisääminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa.	Korson terveysasemalla oli alkuvuodesta vaikeuksia lääkärirekrytoinnissa, mutta nyt lääkäritilanne on parantunut kaikilla terveysasemilla. Omalääkärittömien akuutisti sairastuneiden potilaiden vapaan terveysasemavalinnan suunnittelu on käynnistynyt. Ennaltaehkäisevässä terveydenhuollossa lääkäriavokanssit ovat täynnä ja terveysasemilta on siirretty lääkäriresurssia.
Mielenterveys- ja päihdepalvelujen integraatio	Toimintaan soveltuvien tilojen puuttuminen. Toimintamalli ei löydä "paikkaansa" päiväpoliklinikan toiminnassa. Resurssointi ei ole riittävä kysyntään nähden.	Päällekkäisyyttä jo olemassa olevien toimintojen kanssa. Potilasohjaus "Kuinka voin auttaa" - palveluun ei toimi, ns. väärä potilaita. Terveysasemilla ei ole riittävästi tietämystä uudesta toimintamallista.	Henkilökunnan kouluttaminen. Tiedottaminen monilla eri tavoilla. HUS:n ja perusterveydenhuollon välinen aktiivinen yhteistyö ja toiminnan kehittäminen arvioinnin perusteella. Ennakkoluuloton asenne uutta toimintaa kohtaan.	Toimintamallin valmistelua on tehty ja tilat on saatu järjestymään. Toiminta käynnistyy Martinlaakson terveysasemalla 1.9. ja Tikkurilan terveysasemalla 12.9.
Uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönoton valmistelu (Apotti)	Perusterveydenhuollon näkökulman huomioiminen tietojärjestelmän suunnittelussa. Vantaan henkilöstöresurssin riittävyys tietojärjestelmän suunnitteluun.	Tietojärjestelmä kehitetään erikoissairaanhoidolähtöiseksi huomioimatta perusterveydenhuollon toiminnan tarpeita, jolloin tietojärjestelmästä ei saada tarvittavia hyötyjä pth-töön kehittämiseen. Vantaan oman toiminnan ylläpitäminen (esim. gfs) osajien siirtyessä Apotin valmisteluun.	Valmistelemissa työryhmissä tuodaan esiin aktiivisesti perusterveydenhuollon näkemyksiä ja tarpeita. Henkilöstön koulutus ja mukaanotto valmisteluun.	Apotti etenee suunnitelmien mukaan. Apotti-asiantuntijoiden kanssa on sovittu säännöllisistä käynneistä terveyspalvelujen laajennetussa johtoryhmässä. Apotti-asiantuntijoiden tutustumiskäynnit (Site visit) ja konsultaatiot sitovat henkilöstön työaikaa ja vastaanottoaikaa.

KÄYTTÖSUUNNITELMAN 2016 RISKIANALYYSI JA SEURANTA

Perhepalvelut

Seurannan kohteena oleva toiminta	Toteutumisen riski	Riskien vaikutukset talouden, toiminnan ja henkilöstön kannalta	Toimenpiteet riskien hallitsemiseksi	Seuranta 8/2016
Varhaisen tuen palvelut	Varhaisen tuen palvelut eivät vähennä lastensuojelun tarvetta. Sijaishuollossa erityistä ja vaativaa hoitoa tarvitsevien lasten määrä lisääntyy.	Taloussuunnitelma ylittyy, uudet palvelut eivät kehity asiakastarpeita vastaaviksi ja henkilöstön työssä jaksaminen ja työtyytyväisyys laskevat.	Jatkuva seuranta ja arviointi sekä tarvittavat muutokset ja johtamistoimenpiteet näiden pohjalta.	Varhaisen tuen palveluna sosiaalihuoltolain mukaista ehkäisevää perhetyötä on myönnetty 45 perheelle. Näistä perheistä vain neljä on päätenyt lastensuojelutarpeen selvitykseen. Sosiaalihuoltolain mukaisen perhetyön monialainen asiakasohjausryhmän toiminta on vakiintunut ja työtä on mallinnettu.
Asiakasmäärien kasvu	Asiakasmäärät kasvavat niin paljon, että tuottavuuden lisääminen ja uudistuvat palvelut eivät vastaa kasvuun.	Taloussuunnitelma ylittyy, uudet palvelut eivät kehity asiakastarpeita vastaaviksi ja henkilöstön työssä jaksaminen ja työtyytyväisyys laskevat.	Jatkuva seuranta ja arviointi sekä tarvittavat muutokset ja johtamistoimenpiteet näiden pohjalta.	Asiakasmäärät ovat kasvaneet useissa perhepalvelujen palveluissa. Kasvuun on pystytty vastaamaan asiakasprosesseja ja tuottavuutta kehittämällä.
Muutospilotit	Muutospilotit eivät tuota vaikuttavia ja uudistuvia palveluja, jotka vastaisivat asiakkaiden tarpeisiin.	Taloussuunnitelma ylittyy, uudet palvelut eivät kehity asiakastarpeita vastaaviksi ja henkilöstön työssä jaksaminen ja työtyytyväisyys laskevat.	Jatkuva seuranta ja arviointi sekä tarvittavat muutokset ja johtamistoimenpiteet näiden pohjalta.	Muutospilotit on arvioitu kesäkuussa ja arviointeihin pohjautuen kehittäminen jatkuu. Useita perhepalvelujen toimintoja tulee siirtymään yhteisiin tiloihin ja tämä mahdollistaa asiakasprosessien paremman yhteiskehittämisen.

KÄYTTÖSUUNNITELMAN 2016 RISKIANALYYSI JA SEURANTA

Vanhus- ja vammaispalvelut

Seurannan kohteena oleva toiminta	Toteutumisen riski	Riskien vaikutukset talouden, toiminnan ja henkilöstön kannalta	Toimenpiteet riskien hallitsemiseksi	Seuranta 8/2016
Asiakasohjaus	Asiakasohjaustoiminta ei suju toivotulla tavalla: - toiminnan johtaminen ja yhteistyö ei suju - henkilökunnan osaaminen, muutosvastarinta ja työn organisointi ontuvat - verkostokumppanuudet epäonnistuvat - palvelujen päätöksenteko ei toteudu suunnitellulla tavalla	- Kustannusten hallinta päätösten kautta. - Ei saada toimintamallia toimimaan: - Vahvan jorin johtamisdynamiikan kriisiytyminen - Henkilöstön työhyvinvoinnin huonontuminen - Brändin ja uskottavuuden menetys verkostossa	Johtamisen mahdollisimman suuri vuorovaikutteisuus toiminnan tukemisessa Verkostotyön avainhenkilöiden ohjaus/mentorointi Vahvan sisäisen yhteistyön käytäntöjen viestintä ja sitoutuminen asiakasohjausyksikö/tulosityksiköt Lähiverkoston yhteistyön parantaminen siten, että asiakkaat selviytyvät kotona kevyemmillä palveluilla Verkoston ja kuntalaisten viestinnän parantaminen Palvelumuotoilun käyttö toiminnan kehittämisessä	- VPL kuljetuspalvelussa tavoitteena 0 % kasvu ja kustannusten jarruttaminen; näyttää onnistuneen, mutta vaatii edelleen tarkkaa päätösten hallintaa. - Edelleen keskitytään vammaispalvelujen asumisen keventämiseen, VPL asumisen kustannusten vähentämisen tavoite, vammaispalvelujen ja asiakasohjauksen edelleen tiivistäminen. VPL-palveluasumiseen siirtymisen kriittinen tarkastelu, asiakkaille tarkka palvelutarpeen arviointi ja sosiaalihuollon palvelut aina ensisijaisia. - Työhyvinvoinnin seurantaan kehitetty työväline, jonka avulla voidaan tehdä korjausliikkeitä aikaisempaa nopeammin. - Asiaksvirran hallinta on parantunut ja palvelutarpeen arviointi tehdään säännösten mukaisesti. - Vahvan johtamisjärjestelmässä on sovittu yhteistyömalli terveyspalvelujen suuntaan, mikä asiakasohjauksen kannalta hyvin toimiva rajapinta. Sosiaalisen kuntoutuksen ja palveluasumisen järjestämishaasteet nostavat esiin tarpeen tiivistää johdon tasoista verkostoyhteistyötä perhepalveluiden suuntaan. Vahvan sisäinen asumisasioiden verkostotyö yhteistyökäytäntöjen luomiseksi on tärkeää. Erilaisten kuntoutusasiakkaiden palvelupolun suunnittelu yhteistyö tiivistymässä. - Lisätty verkostoyhteistyötä hierarkisessa toimintaympäristössä (esim. päätöksenteon dialogisuus verkostossa).
Omaishoidon tuen ja henkilökohtaisen avun jakaminen vanhusten avopalveluihin ja vammaispalveluihin iän perusteella	Myönnon kriteerien tulkinta ei pysy yhtenäisenä. Henkilökunnan osaaminen siirron alkuvaiheessa.	Kustannukset eivät pysy hallinnassa. Henkilökohtaisen avun määrän kasvu, palvelujen osaoptimointi. Asiakkaiden epätasapuolinen kohtelu. Omaishoidontuen peittävyys laskee.	Yhteisesti käsitellään asiakkaan hakemuksia varsinkin alkuvuodesta. Kustannusten seurantaan erilliset seurantataulut vammaispalveluihin ja vanhusten avopalveluihin.	- Omaishoidon tuen lakiuudistuksen johdosta laadittiin uudet myöntämiskriteerit (sosiaali- ja terveyslautakunta 22.8.2016). Lakimuutoksen johdosta vapaapäiväoikeus laajentunut. Vapaapäivien toteutukseen, lain edellyttämään koulutukseen ja valmennukseen on tehty suunnitelmat ja tarvittava lisäresurssi arvioitu. Omaishoitajille suunnattu kysely valmisteltu. - Vammaispalvelut ja vanhusten avopalvelut vertailevat ja seuraavat toistensa käytäntöjä, ja ylläpitävät yhdenmukaisia kriteereitä ja toimintakäytäntöjä. - Perehdytys ja asiakasasioiden yhteistyö on säännöllistä ja onnistunut hyvin. Sitä jatketaan ja kehitetään edelleen.
Hoitoketjujen sujuvuus	- Hoivapalvelujen paikkamäärän pieni lisäys (10-15) asettaa suuren riskin hoitoketjujen toimivuudelle. Yli 75 -vuotiaiden määrä kasvaa nopeiten Kuusikko kunnista. Paikkamäärän laskennallinen tarve on 40-50 paikkaa vuodessa. - Tavoiteajoissa ei pysytty. Ei pystytty sijoittamaan hoiva-asumiseen lain edellyttämässä 3 kk määräajassa. - Sairaalapalveluiden paikkamäärä lisääntyy 15 paikalla AKOSilla (+ mahdolliset Kaunialan paikat). Käyttöaste ollut vuoden 2015 aikana yli 100% jatkuvasti, potilasmäärä kasvaa, hoitojaksoja 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 on viimesijainen palvelu ja kaikki mahdolliset muut tukimuodot on suunnitelmallisesti läpikäyty ja toteutettu asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Tilapäisten kuntoutushoivapaikkojen määrän kasvattaminen. Yksikköjen välisen luottamuksen parantaminen.	- Sairaaloitoiminnassa hoitojaksojen määrä ennallaan, Katrinaan peruskorjauksen myötä haaste hoitojaksotavoitteeseen pääsystä. Sakkopäiviä syntynyt jonkin verran, vähemmän kuin edellisena vuotena. - Mikäli sairaalassa odottaa 30 hoivaan, asia otetaan välittömästi johtoryhmän käsittelyyn.
Kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönotto	- Toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönoton edelleen viivästyminen. -Toiminnanohjaus ei tule käyttöön vielä vuoden 2016 aikana. - Sovelluksen/integraatioiden toimimattomuus. - Kirjaamisen laatu heikkenee.	- Odotus tuottavuuden lisäyksestä osoittautuu liian suureksi. -Kotihoidon kasvavaan kysyntään ei pystytty vastaamaan. - Jos hoivapaikkoja ei tule lisää, kotihoidon peittävyyden tulisi kasvaa 0,5 % vuodessa. - Tieto ei kulje, asiakasturvallisuus heikkenee.	Huolellinen ennako-valmistautuminen muutokseen. Hyvä suunnittelu ja yhteistyö järjestelmätoimittajan ym. toimijoiden kanssa. Kirjaamisosuamisen vahvistaminen. Esimiesten ja henkilökunnan muutosvalmennus.	- Korson pilotointi käynnistyi uudelleen toukokuussa ja on edennyt hyvin. Pilotointi laajenee syyskuun alussa Tikkurilan kotihoidon molempiin toimintayksiköihin. Esimiesten ja tiimivastaavien muutosvalmennusta toteutettu, tämä jatkuu vuoden 2016 loppuun.
Palvelusetelin käytön laajentaminen	Palvelusetelin hallittu käyttö ei onnistu. Asiakkaat eivät ota palveluseteliä "omakseen". Palvelusetelin budjetointi ei kohdennu siihen yksikköön, jossa kustannus syntyy.	Palvelusetelin sähköisen järjestelmän investoinnista ei saada täysimääräistä hyötyä. Tiedostetaan palvelusetelin kustannusvaikutus budjetin tasolla: Ensimmäisen palvelusetelin budjetitirah on hoivassa, mutta se rasittaa vanhusten avopalvelujen budjetia. Palvelusetelin kustannukset ja säästöt eivät kohdistu oikeaan tulosityksikköön.	Asiakasohjauksen palvelusetelin ohjausosaaminen oltava erinomaista. Palveluseteliin varatun budjetin sijoittaminen siihen/niihin yksikköihin, joissa kustannus syntyy. Palvelusetelin säästövaikutusten seuraamisen siinä yksikössä, jossa arvioidaan säästön syntyvän.	- PSOP-järjestelmän käyttö on aloitettu Omaishoitajan vapaapäivä kotiin -palvelusetelillä ja ensimmäiset asiakasprosessit kokonaisuudessaan on pilotoitu onnistuneesti. Yrittäjien ja henkilökunnan perehdytys ja ohjaus toteutunut ja palvelusetelien myöntäminen hoiva-asumisen palveluihin on myös aloitettu. Kotihoidon palvelusetelin valmistelu käynnissä.

Kaunialan sairaalan käyttö	Kaunialan epätarkoituksellinen käyttö.	- KS 2016 ei varausta perussopimuksen mukaisiin lisäpaikkoihin. Myöskään kuntoutuspaikkojen lisäämiselle ei KS 2016 varausta - Lainsäädännön vaateet sille, että laitoshoidtoa vain lääketieteellisin perustein - Asiakkaita ei laitoshoidon jonossa - Asiakkaat eivät halua Kaunialaan matkan takia	Kaunialan käytöstä luopuminen. Laitospaikkojen muutos asumispalveluksi (2 B ja 3A). Kuntoutuspaikkojen määrän lisääminen.	- Toimenpiteet omistajatasolla. Laitoshoidon paikkojen muutos asumispalveluksi ei ole onnistunut. - Kuntoutuksen paikkoja ostettu ed vuotta enemmän.
Katriinan peruskorjaus	Peruskorjaus alkaa syksyllä 2016. Peruskorjauksen ja potilasiirtojen hallinta ei onnistu. Sairaalan potilaiden hoitaminen tehostettuun asumiseen tarkoitetussa väistötilassa vaikeaa. Potilasturvallisuus heikkenee. Henkilöstön sijoittamista väistötiloihin ei saada onnistumaan.	- Toiminta Katriinan B-talossa vanhojen rakenteiden vuoksi vaikeaa, potilasturvallisuus kärsii. -väistötilojen käytöstä aiheutuvat lisäkustannukset (kuljetukset, happi ym). -henkilöstön saatavuus ja pysyvyys peruskorjauksen aikana	Huolellinen valmistautuminen väistötiloihin muuttoon: henkilöstön kuuleminen, potilasryhmien valinta.	- Väistötilojen osalta saattaa lisätä kustannuksia - Väistötilojen suunnittelu etenee aikataulussa. Sairaaloiminnan vaatimat lääkintälaitteiden sähköuokitukset viivästyttävät väistötilojen valmistumista, vaikutus hoiva-asumiseen ja kustannukset tilakeskukselle. - 1.7.2016 voimaan tullut poikkeuslaki vaatii STM:n hyväksynnän peruskorjaukselle. Sairaaloiminta vaikeutuu jatkossa, jos peruskorjaukselle ei saada poikkeuslupaa.
APOTIN käyttöönotto	Apotin käyttöönotto viivästyy huomattavasti. Apottiin siirtyy osaamista, kokeneita työntekijöitä => saadaanko tilalle palkattua sijaisia.	Graafisen Finstarin käyttöä joudutaan jatkamaan suunniteltua pidempään. Sijaisia ei saada palkattua ja toiminnot kärsivät, tai joudutaan käyttämään sijaisia aikaisempaa enemmän ja kustannukset ylittävät.	Osallistuminen sitoutuneesti Apotin käyttöönottoon toimialan suunnitelman mukaisesti. Sijaisten rekrytointiin panostaminen.	Markkinaoikeus hylkäsi valitukset. Apotin käyttöönotto jatkuu. Vahvasta siirtynyt ja siirtyy Apotti-asiantuntijoita Apotin palvelukseen.