

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan vuosikatsaus 2016

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala	2
Talous- ja hallintopalvelut.....	5
Erikoissairaanhoido	7
Terveyspalvelut.....	9
Perhepalvelut.....	11
Vanhus- ja vammaispalvelut	13

Liitteet:

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan tavoitteiden toteutuminen 2016 (tulokortti)

Riskienhallinnan seuranta: toteuma 2016

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala

Vastuuhenkilö Jukka T. Salminen

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

SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMI YHTEENSÄ

Määrärahat 1 000 euroa	Talousarvio 2016	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Ylitys / Alitus
Tulot	71 495	0	71 495	71 485	-10
Menot	-663 156	-137	-663 293	-640 669	22 624
Toimintakate	-591 661	-137	-591 798	-569 184	22 613

SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMI ILMAN ERIKOISSAIRAANHOITOA

Määrärahat 1 000 euroa	Talousarvio 2016	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Ylitys / Alitus
Tulot	70 895	0	70 895	70 422	-473
Menot	-436 425	-137	-436 562	-422 054	14 507
Toimintakate	-365 530	-137	-365 667	-351 633	14 034

TOIMEENTULOTUKI

Määrärahat 1 000 euroa	Talousarvio 2016	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Ylitys / Alitus
Tulot	31 356	0	31 356	30 139	-1 217
Menot	-61 361	0	-61 361	-56 963	4 398
Toimintakate	-30 005	0	-30 005	-26 824	3 181

Toiminta ja keskeiset muutokset vuonna 2016

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala jatkoi v. 2016 toiminnan tuloksellista ja määrätietoista kehittämistä kasvavan kaupungin asukkaiden tarpeisiin vastaamiseksi. Vuoden 2016 alkupuolella toteutetun asiakastytytyväisyyskyselyn perusteella sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakkaat olivat erittäin tyytyväisiä saamiinsa palveluihin; tulokset paranivat entisestään kahden vuoden takaiseen kyselyyn verrattuna keskiarvon ollessa kouluarvosana-asteikoilla 8,85.

Toimialalla edistettiin uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmä Epicin käyttöönottoa Apotti-hankkeessa, mikä vaati Apotti-hankkeeseen siirtyneen henkilökunnan lisäksi runsaasti työpanosta toimialan edustajilta. Uuden järjestelmän käyttöönotto alkaa yhteistyökumppaneista ensimmäisenä Vantaalla loppuvuodesta 2018.

Palvelusetelimallin laajentamisen mahdollistava sähköinen palvelusetelijärjestelmä PSOP otettiin käyttöön, ja ensimmäiset kolme palveluseteliä vietiin järjestelmän kautta toteutettavaksi. Lisäksi päätettiin viiden uuden palvelusetelin käyttöönotosta vuoden 2017 alkupuolella.

Yhteistyön kehittämistä erikoissairaanhoidon kanssa jatkettiin. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen integraatioita edistettiin käynnistämällä ilman ajanvarausta toimivat matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelupisteet Tikkurilan ja Martinlaakson terveysasemilla terveyspalvelujen, päihdepalvelujen ja HYKS psykiatrian yhteistyönä. Päihdepalvelut aloitti yhteistyön HUS:n kanssa Peijaksen sairaalan päivystyksessä. Erikoislääkäri-

konsultaatiota terveysasemilla jatkettiin. HUS lastenpsykiatrian, perheneuvolan ja lastensuojelun asiakasprosessin kehittämiseksi on päällekkäistä työtä saatu poistumaan.

Vuoden 2016 aikana saatiin kaikki terveysasemien lääkärivakanssit täytettyä, myös sijaistilanne oli hyvä. Vantaalaiset kävivät terveysasemalääkärillä 185 231 kertaa, mikä on 1,9 % edellisvuotta enemmän. Keskimäärin omalle lääkärille pääsi kiireettömässä asiassa 24 päivässä. Hoidon tarve arvioidaan aina yksilöllisesti, joten vastaanotolle voi päästä huomattavasti nopeamminkin; esim. joulukuussa Vantaan terveysasemien omille lääkäreille pääsi kiireettömässä asioissa lyhimmillään 14 päivässä (kolmas vapaa aika Länsimäen terveysasemalla). Päiväpoliklinikoille pääsi alle tunnissa 68 % potilaista, parhaimmillaan jopa 15 minuutissa Korson terveysasemalla.

Vuoden aikana Vantaan sisällä tehtiin 526 terveysasemavaihtoa. Vantaan terveysasemilta siirtyi 405 henkilöä muihin kuntiin ja 275 muun kunnan asukasta valitsi Vantaan hoitopaikakseen.

Vantaan terveyskeskuspäivystys siirtyi vuoden alussa HYKS Akuutin tuottamaksi, ja päivystys toteutui sopimuksen mukaisesti. Suun terveydenhuollon liikelaitoksen palvelutuotanto toteutui palvelusopimuksen mukaisesti.

Perhepalveluissa valmisteltiin suuri toiminnallinen muutos toimeentulotuen perusosan päätöksenteon ja maksatuksen siirtyessä Kelalle vuoden 2017 alussa. Kunnan tehtäväksi jäi täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen myöntäminen, ja aikuissosiaalityön organisaatiota uudistettiin vastaamaan muuttuneita tehtäviä. Vuonna 2016 toimeentulotukea sai 15 037 vantaalaista kotitaloutta, mikä on 2,4 % enemmän kuin vuonna 2015. Vantaan työttömyysaste oli vuoden 2016 lopussa 12,2 % (12,6 % v. 2015); pitkäaikaistyöttömien määrä kääntyi laskuun lokakuussa 2016.

Perhepalveluissa jatkettiin palvelujen painopisteen siirtämistä uuden sosiaalihuoltolain mukaisesti varhaiseen tukeen. Uudistusten tavoitteena on saada tuettua yhä useampaa lasta ja perhettä ilman lastensuojelun asiakkuutta. Vantaalla lastensuojeluilmoituksia vastaanotettiin vuoden aikana 4 392 lapsesta, mikä vastaa edellisvuoden määrää. Lastensuojelun avohuollon suunnitelmallisen sosiaalityön asiakasmäärä väheni 8,8 %:iin Vantaan 0-17-vuotiaista (4 091 lasta) edellisvuoden 9,1 %:sta. Avohuollon tukitoimisijoitukset lisääntyivät ja kiireelliset sijoitukset vähenivät selvästi.

Maahanmuuttajapalveluyksikön tehtävänä on tarjota kotoutumislain mukaiset vastaanottopalvelut Vantaalle muuttaville oleskeluluvan saaneille pakolaisille ja paluumuuttajille. Vuoden aikana yksikön henkilöstömäärää vahvistettiin vastaamaan odotettua asiakasmäärän kasvua. Uusien pakolaisasiakkaiden määrä (557 asiakasta) kasvoi yli sadalla prosentilla edellisvuodesta, paluumuuttaja-asiakkaiden määrä säilyi alle kuudessakymmenessä.

Omassa kodissa asui vuoden 2016 lopussa 92,7 % Vantaan 75 vuotta täyttäneistä. Säännöllisen kotihoidon piirissä oli 9,1 % vantaalaisvanhuksista, ja heidän luokse tehtiin yli 753 000 kotihoidon käyntiä. Käyntimäärät kasvoivat edellisvuodesta lähes 5 %, myös käynnit asiakasta kohden kasvoivat hieman. Resurssien tarkoituksenmukaiseksi ohjaamiseksi vuoden aikana otettiin asteittain käyttöön kaikissa kotihoidon yksiköissä toiminnanohjausjärjestelmä. Kotikuntoutuksen kehittäminen vanhuspalvelujen ja kuntoutusyksikön yhteistyönä käynnistettiin.

Hoiva-asumisessa jatkettiin palvelurakenteen uudistamista muuttamalla laitoshoitopaikkoja tehostetuksi asumispalveluksi asteittain vapautuvien paikkojen myötä. Vuoden 2016 lopussa pitkäaikaisessa laitoshoidossa oli enää 0,8 % Vantaan 75 vuotta täyttäneistä.

Vanhus- ja vammaispalveluissa jatkettiin ja laajennettiin ns. Malminiitty-hanketta, jossa työllistetään kehitysvammaisia uudella toimintamallilla.

Valtuustokauden strategisten tavoitteiden toteutuminen vuonna 2016

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala jatkoi valtuustokauden strategisten tavoitteiden toteuttamista mm. jatkamalla asukkaiden hyvinvointia vahvistavien palvelujen kustannustietoista uudistamista, laajentamalla asiakkaiden valinnanvapautta vaihtoehtoisilla palvelujen tuotantotavoilla sekä osallistamalla hallintorajat ylittävien hyvinvointiohjelmien toimeenpanoon.

Toimialan raportointivastuulla olevat strategiset päämäärien kehityssuunnat olivat positiivisia. Kansallisiin vertailutietoihin perustuvien mittareiden osalta tietoja vuodelta 2016 ei arviointiin ollut käytettävissä.

Talousarvion toteutuminen 2016

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan menot vuonna 2016 olivat 640,7 milj. euroa ja tulot 71,5 milj. euroa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan palvelutuotanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon oman palvelutuotannon menot ilman toimeentulotuen avustuksia vuonna 2016 olivat 365,1 milj. euroa ja tulot 40,3 milj. euroa. Oman palvelutuotannon menot ilman toimeentulotuen avustuksia alitti alkuperäisen määrärahan 10,0 milj. eurolla (2,7 %) ja tuloja kertyi 0,7 milj. euroa enemmän (1,9 %). Tilinpäätöksen 2016 menototeuma oli 1,5 % suurempi kuin tilinpäätös 2015.

Kaupungin lomapalkkajaksotuksiin tehty kirjanpidollinen korjaus pienensi menototeumaa 1,8 milj. euroa. Palvelutuotannossa merkittävimmät säästöt syntyivät yhteispäivystyksen ennakoitua matalammasta kustannuksesta (1,6 milj. euroa), mielenterveyskuntoutujien ostopalveluista (1,8 milj. euroa). Materiaalihankinnat pysyivät vuoden 2015 tasolla (säästö talousarvioon nähden 0,5 milj. euroa). Henkilöstömenot mukaan lukien työvoiman vuokraus toteutuivat käyttösuunnitelman mukaisina, kun lomapalkkajaksotuksen vaikutus on eliminoitu. Toimialan varhaiseläkemaksut toteutuivat 0,5 milj. euroa ennakkoarviota matalampina.

Sosiaali- ja terveystoimen oman toiminnan määrärahoihin ilman toimeentulotukea ei esitetty muutoksia kaupunginvaltuustolle vuonna 2016. Opiskelijoiden ja koululaisten palkkaamista varten tarkoitettuja määrärahoja siirrettiin kaupunginjohtajan päätöksellä toimialalle 0,1 milj. euroa.

Tulos (nettotoimintamenot) oli alkuperäistä määrärahaa 10,7 milj. euroa parempi.

Toimeentulotuki

Toimeentulotuen menot vuonna 2016 olivat 57,0 milj. euroa ja tulot 30,1 milj. euroa. Menot alittivat alkuperäisen määrärahan 4,4 milj. eurolla ja tulot 1,2 milj. eurolla.

Tulos (nettotoimintamenot) oli alkuperäistä määrärahaa 3,2 milj. euroa parempi.

Erikoissairaanhoito

Erikoissairaanhoidon menot vuonna 2016 olivat 218,6 milj. euroa ja tulot 1,1 milj. euroa. Menot alittivat alkuperäisen määrärahan 8,1 milj. eurolla ja tuloja kertyi 0,5 milj. euroa enemmän.

Erikoissairaanhoidon menot sisältävät HUS:n palvelutuotannon lisäksi myös HUS eläkevastuut (4,9 milj. euroa), kiireellisen sairaankuljetuksen ja ensihoidon järjestämisen (4,5 milj. euroa), laskutetut siirtoviivepäivät (0,2 milj. euroa), E-arkiston ja E-resepti -järjestelmien käyttömaksut (0,2 milj. euroa) sekä myrkytystietokeskuksen että erikoislääkärikonsultaatioiden menoja yhteensä 0,1 milj. euroa.

HUS:n palvelusopimuksen menot Vantaalle olivat 211,2 milj. euroa. 2016 tilinpäätöstoteuma sisältää HUS:n ylijäämäpalautusta kunnille vuoden 2015 osalta 7,8 milj. euroa ja vuoden 2016 osalta 12,5 milj. euroa. HUS-valtuusto päätti kokouksessaan 16.12.2015, että HUS:n vuoden 2015 tuloksen käsittelystä päätetään vasta HUS-tilinpäätöksen käsittelyn yhteydessä valtuuston kokouksessa kesäkuussa 2016.

Tulos (nettotoimintamenot) oli alkuperäistä määrärahaa 8,6 milj. euroa parempi.

Investoinnit (Irtaimen omaisuuden määrärahojen toteutuminen)

Sosiaali- ja terveystoimen irtaimen omaisuuden investointimenot olivat 1,0 milj. euroa. Käyttö alitti määrärahan 0,1 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 2016 olivat Korson vanhustenkeskuksen peruskorjauksen jälkeinen kalustus (0,4 milj. euroa) sekä terveydenhuollon koneet ja laitteet (noin 0,3 milj. euroa).

Talous- ja hallintopalvelut

Määrärahat 1 000 euroa	Talousarvio 2016	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Ylitys / Ali- tus
Tulot	95	0	95	319	224
Menot	-9 696	-10	-9 706	-5 332	4 373
Toimintakate	-9 601	-10	-9 611	-5 014	4 597

Taulukko sisältää talous- ja hallintopalvelut sekä sosiaali- ja terveystalouden.

Toiminta, keskeiset muutokset ja palvelujen kehittäminen vuonna 2016

Toimialan vanhus- ja vammaispalvelujen sekä sairaalapalvelujen tulosidonnaisten asiakasmaksujen määrittelytyö keskitettiin talous- ja hallintopalveluihin 1.1.2016 alkaen. Vuoden aikana tiimin toimintaprosesseja selkeytettiin ja kehitettiin, ja ohjeistuksia ja tiedotteita uusittiin. Tiimi on sijoittunut Peltolantien tiloihin.

Markkinaoikeuden hylättyä huhtikuussa Apotti-hankkeen tietojärjestelmähankinnasta tehdyn valituksen aloitettiin aktiivinen valmistautuminen uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän täytäntöönpanoon. Ns. resurssisopimuksen mukaisesti henkilökuntaa on siirtynyt toimialalta Apotti-hankkeen palvelukseen. Syksystä 2016 lähtien Apotti-hankkeen vaatima työmäärä kasvoi ja tulee edelleen kasvamaan, mikä tulee vaatimaan lisäresurssointia myös Vantaan hanketoimistoon. Vuoden 2016 lopussa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioon kuuluvassa Apotti-hanketoimistossa työskenteli 5,5 henkilöä.

Sähköisen asiointin hanketta jatkettiin yhdessä tietohallinnon kanssa. PSOP-palvelusetelijärjestelmä otettiin tuotantokäyttöön, mikä mahdollisti palvelusetelitoiminnan laajentamisen. Tulosalueen edustajat osallistuivat kaupunkitasoiseen tiedolla johtamisen hankkeeseen.

Joka toinen vuosi toteutettava sosiaali- ja terveydenhuollon laaja asiakastytyytyväisyyskysely toteutettiin talous- ja hallintopalvelujen koordinoimana helmikuussa 2016. Sisäisten auditointien tuloksista tehtiin toimintasuunnitelmat sekä terveysasemille että kotihoitoon. Itsearviointit tehtiin sekä tulosalue- että toimialatasolla. Talous- ja hallintopalveluja koskeva asiakastytyytyväisyyskysely toteutettiin haastatteleamalla toimialan johto.

Korvaavan työn toimintamalli ns. tuunattu työ otettiin käyttöön koko toimialalla 1.2.2016 alkaen. Tuunattuun työhön osallistui vuoden aikana mennessä 76 työntekijää, tuunattuja työpäiviä oli yhteensä 972.

HaiPro-yhteistyö aloitettiin HUS:n kanssa. Toimialan lääkehoitosuunnitelma saatiin valmiiksi ja potilas- ja asiakasturvallisuussuunnitelma päivitettiin. Potilasturvallisuuden takaamiseksi kiinnitettiin huomio toimialan lääkehoidolupiin ja uusi ohjeistus lupien saattamiseen ajantasaisiksi annettiin. Lääkelupiin liittyvää koulutusta lisättiin huomattavasti. Seuren käyttöön liittyvää ohjeistusta tarkennettiin.

Tulosalueella koordinoitiin toimialan hakemukset STM:n viiteen kärkihankkeeseen; rahoitusta myönnettiin lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelmalle (LAPE).

Talous- ja hallintopalvelut osallistuivat vanhus- ja vammaispalvelujen kanssa kansainväliseen Silver-hankkeeseen (Supporting Independent Living for the Elderly), jonka ensisijaisena tavoitteena oli toteuttaa usean maan yhteinen esikaupallinen hankinta ja samalla kehittää yleinen esikaupallisen hankinnan malli. Esikaupallisen hankinnan kohteena oli uusien teknologioiden ja robotiikan kehittäminen ikääntyvien henkilöiden kotona asumisen tukemiseen. Vantaan erityisenä tavoitteena oli saada kokemusta esikaupallisesta hankinnasta, mutta myös teknologian käyttöönotolle oli selvä tarve. Hankkeessa kehitettiin LEA-robotti, jonka kentsästä toteutettiin huhtikuussa Koivukylän kotihoidossa. V. 2012 käynnistynyt hanke päättyi vuoden 2016 lopussa.

Tulosalueella valmistauduttiin sote-uudistuksen vaatimiin toimiin.

Talouden tasapainottamis- ja velkaohjelman jatkotoimenpiteiden toteuttaminen vuonna 2016

Talouden tasapainottamiseksi edistettiin työvoiman joustavaa, tarkoituksenmukaista ja kustannustehokasta käyttöä mm. laatimalla kattava työaikal selvitys, tehostamalla varahenkilöstön käyttöä sekä täsmentämällä Seuren käytön periaatteet ja ylityökriteerit.

Uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönottoa edistettiin suunnitelmallisesti; järjestelmä tullaan otamaan yhteistyökumppaneista ensimmäisenä käyttöön Vantaalla vuoden 2018 lopulla.

Palvelusetelimallin laajentamista tukeva sähköinen palvelusetelijärjestelmä otettiin käyttöön. Toimialan sähköisten ratkaisujen tavoitteita edistettiin aktiivisella yhteistyöllä tietohallinnon kanssa.

Talousarvion toteutuminen

Talous- ja hallintopalvelujen menomäärärahassa oli varauduttu tulosalueiden ja erikoissairaanhoidon ostopalvelujen ennakoiduttuihin menoihin, toimialan hankkeiden omavastuuosuuksiin, toimialatason koulutuksiin sekä varhaiseläkemaksuihin. Näissä tapahtui säästöä, ja tulosalueen menomääräraha alittui 4,4 milj. eurolla ja tulomääräraha ylittyi 0,2 milj. eurolla.

Tunnusluvut

Talous- ja hallintopalvelut	TP 2015	TA 2016	TP 2016
Toimialan henkilöstömäärä ⁽¹⁾	2 629	2 722	2 764
Toimialan esimiesten määrä	215	215	191
Talous- ja hallintopalv. henkilöstömäärä ⁽²⁾	50	52	56
Hallinnollisten tehtävien toteutunut työaika henkilöstövuosina	40,0	41,6	47,4
Talous- ja hallintopalvelujen henkilöstö / toimialan henkilöstö	1,9 %	1,9 %	2,0 %
Talous- ja hallintopalvelujen henkilöstö / toimialan esimiesten määrä	23,3 %	24,2 %	29,3 %

1) Henkilöstömäärän laskentatapa on kaupunkitasoisesti uudistettu 2015. Sis. suun terveydenhuollon liikelaitoksen.
2) Sis. tietohallinnon rahoittaman Apotti-hankkeen henkilöstöä

Erikoissairaanhoido

Määrärahat 1 000 euroa	Talousarvio 2016	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Ylitys / Alitus
Tulot	600	0	600	1 063	463
Menot	-226 731	0	-226 731	-218 615	8 116
Toimintakate	-226 131	0	-226 131	-217 552	8 579

Toiminta, keskeiset muutokset ja palvelujen kehittäminen vuonna 2016

Vantaan erikoissairaanhoidon palvelut tuotti lähes kokonaisuudessaan HUS-kuntayhtymä. Erikoissairaanhoidon palvelutuotannosta ja määrärahasta päätettiin vuonna 2015 käydyissä kuntaneuvotteluissa.

HUS:n palvelutuotanto kasvoi NordDRG- ja käyntituotteiden osalta 0,9 % verrattuna vuoden 2015 tilinpäätökseen. Hoitopäivät tuotteet kasvoivat 1,8 % edellisestä vuodesta. Hoitopäivät tuotteet muodostuvat lähes yksinomaan psykiatrian erikoisalalan palvelutuotannosta.

Vantaan terveyskeskuksessa laadittujen elektiivisten läheteiden määrä kasvoi lähes 1,7 % verrattuna vuoden 2015 lähetekestymään. Jos huomioidaan myös yksityissektorilta ja työterveyshuollosta laaditut läheteet, kasvu oli noin 0,4 %. Vuonna 2016 kirjoitettiin HYKS-sairaanhoidoalueelle 40 166 elektiivistä lähetettä, joista 63,4 % laadittiin terveyskeskuksessa. Näiden lisäksi laaditaan HYKS:n sisäisiä läheteitä, joita tarvitaan potilaan siirtyessä hoitoon toiselle erikoisalalle. Terveyskeskuksen erikoislääkärikonsultaatioita toteutui 4 133, mikä oli 18,2 % enemmän kuin vuonna 2015.

Vuoden 2016 lopussa osastojonoissa oli 2 409 potilasta (poikkileikkaustilanne 31.12.2016). Heistä yli 6 kk jonnottaneita oli 116 potilasta, joista 25 kirurgian erikoisalojen jonoissa.

Vantaan vastuulla olevista potilaista kertyi 438 laskutettua siirtoviivepäivää, joista maksettiin v. 2016 196 200 euroa. Siirtoviivepäivistä johtuvat menot pienenevät edellisvuodesta 94 800 euroa.

Talousarvion toteutuminen

Erikoissairaanhoidon kokonaiskustannukset vuonna 2016 olivat 218,6 milj. euroa, mikä sisältää HUS:n palvelutuotannon lisäksi myös HUS eläkevastuut (4,9 milj. euroa), kiireellisen sairaankuljetuksen ja ensihoidon järjestämisen (4,5 milj. euroa), laskutetut siirtoviivepäivät (0,2 milj. euroa), E-arkiston ja E-resepti -järjestelmien käyttömaksut (0,2 milj. euroa) sekä myrkytystietokeskuksen että erikoislääkäri-konsultaatioiden menoja yhteensä 0,1 milj. euroa.

HUS:n palvelusopimuksen menot Vantaalle olivat 211,2 milj. euroa. Vuoden 2016 tilinpäätöstoteuma sisältää HUS:n ylijäämäpalautusta kunnille vuoden 2015 osalta 7,8 milj. euroa ja vuoden 2016 osalta 12,5 milj. euroa. HUS-valtuusto päätti kokouksessaan 16.12.2015, että HUS:n vuoden 2015 tuloksen käsittelystä päätettiin vastata HUS-tilinpäätöksen käsittelyn yhteydessä valtuuston kokouksessa kesäkuussa 2016.

Erikoissairaanhoidon menot alittivat käyttösuunnitelman 8,1 milj. euroa.

Tunnusluvut

Erikoissairaanhoito	TP 2015	TA 2016	TP 2016
Tuotteistetut hoitokokonaisuudet	85 710	85 856	84 272
Poliklinikkakäynnit	252 057	251 268	256 636
Vuodeosastohoitopäivät	30 584	29 342	34 351
Kaikki jonossa olevat	2 303	2 137	2 409
Laskutetut siirtoviivepäivät	473	0	336
Erikoissairaanhoidon palvelusopimuksen arvo / milj. eur. ¹⁾	221,2	215,0	211,2
Euroa/asukas ²⁾	1 031	995	927
Euroa/hoitokokonaisuus (hinnoiteltu tuote)	1 549	1 618	2 570

¹⁾ Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) ja Vantaan kaupunki neuvottelevat erikoissairaanhoidon tuotekokonaisuuksien määrästä ja kokonaiskustannusarviosta vuosittain. Neuvottelutulos kirjataan palvelusopimukseen. Tilinpäätöstiedot eivät sisällä kalliin hoidon tasausta. Vuoden 2016 tilinpäätös sisältää ylijäämäpalautuksen vuodelta 2015 (7,8 m€) ja vuodelta 2016 (12,5 m€)

²⁾ Vuoden 2015 ja 2016 ylijäämäpalautukset huomioiden erikoissairaanhoidon palvelusopimuksen mukaiseen palvelutuotannon toteutukseen käytettiin 927 euroa/ asukas.

Terveyspalvelut

Määrärahat 1 000 euroa	Talousarvio 2016	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Ylitys / Alitus
Tulot	3 832	0	3 832	3 569	-263
Menot	-83 421	-16	-83 437	-80 207	3 230
Toimintakate	-79 589	-16	-79 605	-76 638	2 967

Toiminta, keskeiset muutokset ja palvelujen kehittäminen vuonna 2016

Vantaan maine hyvänä työnantajana vahvistui. Kaikki lääkärintakanssit saatiin täytettyä, ja myös sijaisia saatiin hyvin. Ostopalvelulääkäreistä luovuttiin. Uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönottoon vuonna 2018 osallistuttiin aktiivisesti antamalla henkilökunnan työpanosta Apotin asiantuntija- ja kehittämistyöryhmiin. Toimintaprosessien ja palvelujen kehittämistä jatkettiin lean-mallia hyödyntäen.

Terveysasemapalveluissa toteutettiin ja valmisteltiin vuoden aikana useita kehittämishankkeita. Matalan kynnyksen päihde- ja mielenterveysintegraatiovastaanotto käynnistettiin 1.9.2016 Martinlaakson terveysasemalla ja 12.9.2016 Tikkurilan terveysasemalla. Valinnanvapautta lisäävä toimintamalli äkillisesti sairastuneen potilaan vapaasta päiväpoliklinikkavalinnasta valmisteltiin otettavaksi käyttöön 1.4.2017 alkaen. Ruotsinkielisiä palveluja lisättiin ottamalla käyttöön ruotsinkieliset puhelinpalvelun tiedotenuhat vuoden 2016 lopulla. Terveyspalveluissa työstiin koko toimialalle lääkintälaiterekisterin käyttöönotto aloitettavaksi 16.1.2017. Sähköisiä palveluja kehitettiin valmistelemalla eHoidontarpeen arvioinnin käyttöönottopilottia vuodelle 2017 Myyrmäen terveysasemalla ja etälääkärin vastaanottoa Korson terveysasemalla.

Palveluseteli yleislääkärin vastaanottoa, ajoterveyteen liittyvän todistuksen saamista sekä lääkinnällisen kuntoutuksen perusteella myönnettävää peruuttamista varten hyväksyttiin lautakunnassa joulukuussa. Palvelusetelit tullaan ottamaan tuotantokäyttöön 1.4.2017 alkaen; peruuttamien osalta aiemmin kilpailutettu toimittaja hoitaa vielä vuoden 2017 toimitukset. Omahoitoa tuettiin hankkimalla terveysasemien itsehoitopisteisiin potilaskäyttöön tietokoneet ja omahoidon tukemisen toimintamallit yhtenäistettiin ja ryhmävastaanottoa laajennettiin.

Perhesuunnitteluneuvolojen työ sai valtakunnallista näkyvyyttä. Pitkäaikaisen ehkäisyn ilmaisjakelun alkamisen jälkeen raskaudenkeskeytykset ovat vähentyneet Vantaalla noin 20 %, ja lasku jatkui vuonna 2016 jo neljättä vuotta peräkkäin.

Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveystarkastusohjelmat on päivitetty ja niihin lisättiin yhteisvastaanottoja. Isyyslain muutoksen edellyttämä ennakkollisen isyyden tunnustamisen siirtyminen äitiysneuvolaan 1.1.2016 alkaen sujui ongelmitta. Kaikki Vantaan neuvolat saatiin varustettua ultraäänilaittein alkuvuoden 2016 aikana. Äitiysneuvolan läheteet erikoissairaanhoidon vähenivät vuoden 2016 aikana 4,9 %, konsultaatiot 6,1 % ja kiireelliset läheteet 11 %. Tulkikustannusten kasvun hillitsemiseksi ennaltaehkäisevässä terveydenhuollossa kehitettiin etätulkausta yhdessä Tulkikeskuksen ja tietohallinnon kanssa.

Sähköisen asioinnin käyttöönotto lykkääntyi järjestelmän keskeneräisyyden takia ja käyttöönotto jouduttiin perumaan kokonaan, kun ilmeni HUS:n ottavan käyttöön vastaavan päällekkäisen järjestelmän. Äitiysneuvolan perhevalmennusohjelman uudistaminen aloitettiin yhdessä asiakkaiden, neuvolan terveydenhoitajien ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa. Kanniston neuvolan toiminnot siirtyvät Kivistön neuvolaan 9.8.2016 alkaen.

Kuntoutusyksikössä palveluja monipuolistettiin lisäämällä ryhmätoimintaa, asiakastilaisuuksia ja yhteisvastaanottoja. Toimipisteitä yhdistettiin ja toimintaa keskitettiin. Monikielisten ja monikulttuuristen asiakkaiden tarvitsemia palveluja rakennettiin laajan verkoston kanssa.

Nivelrikkoasiakkaiden ryhmäohjausta vakiinnutettiin fysioterapiassa ja toimintaterapiassa. Moniarvotiimitoimintaa arvioitiin ja kehitettiin jatkuvasti yhteistyössä psykologipalvelujen ja perheneuvolan kanssa. Fysioterapian suoravastaanoton ohjeistus ja käyttöönotto viimeisteltiin vuoden loppuun mennessä.

Vantaan terveyskeskuspäivystys Peijaksessa siirtyi HYKS Akuutin järjestämäksi vuoden 2016 alusta. Toiminta oli Vantaan kaupungin ja HYKS Akuutin sopimuksen mukaista ja kustannukset pysyivät hyvin hallinnassa.

Talouden tasapainottamis- ja velkaohjelman jatkotoimenpiteiden toteuttaminen vuonna 2016

Terveyspalveluissa jatkettiin tavoitteita sähköisen asioinnin laajentamisesta. Suojatun sähköisen viestinvälityksen edellytyksiä toimialalla selvitetään kaupunkitasoisessa sähköisen asioinnin hankkeessa. Neuvoloiden ja terveysasemien osalta tavoite ei toteutunut suunnitellusti. Sähköisen lääkärivastaanottoaikojen ajanvarauksen lisäämisen esteenä on ollut lainsäädännön velvoite hoidon tarpeen arvioinnista määrääjässä, sähköistä hoidontarpeen arviointia pilotoidaan keväällä 2017. Toimintaprosessien kehittämistä lean management -mallilla jatkettiin. Reumapotilaan hoitoprosessi valmistui, sydämen vajaatoimintaprosessin valmistelua jatkettiin ja lasten kehityksellisten häiriöiden hoitopolun leanaus käynnistettiin. Terveyspalvelujen palvelusetelit valmisteltiin käyttöönotettaviksi huhtikuussa 2017. Ylitöiden tekeminen väheni ja Seuren pitkäaikaisten sijaisuuksien käyttö lopetettiin.

Talousarvion toteutuminen

Tulosalueen tulot vuonna 2016 olivat 3,6 milj. euroa ja menot 80,2 milj. euroa. Tulosalueen käyttösuunnitelman tulot alittuivat 0,3 milj. eurolla ja menot alittuivat 3,2 milj. eurolla. Opiskelijoiden ja koululaisten palkkaamista varten tarkoitettu määräraha siirrettiin kaupunginjohtajan päätöksellä tulosalueen määrärahaan.

Tulos (nettotoimintamenot) oli käyttösuunnitelman mukaista määrärahaa 2,97 milj. euroa parempi.

Menojen säästöt syntyivät pääasiassa yhteispäivystyksen menoissa 1,6 milj. euroa, henkilöstökuluissa (sisälteen henkilöstöpalvelujen ostot) 0,3 milj. euroa, materiaaliostoissa 0,2 milj. euroa ja sisäisissä vuokrissa 0,2 milj. euroa.

Suun terveydenhuollon liikelaitoksen palvelutuotanto toteutui palvelutilauksen mukaisena.

Tunnusluvut

Terveydenhuollon palvelut	TP 2015	TA 2016	TP 2016
Vastaanottokäynnit terveysaseman lääkärille asukasta kohti	0,85	0,92	0,84
Vastaanottokäynnit terveysaseman sairaanhoitajalle tai terveydenhoitajalle asukasta kohti	0,80	0,76	0,66
Vastaanottokäynnit kuntoutusyksikön palveluun asiakasta kohti	3,0	2,5	3,3
Vastaanottokäynnit neuvolan lääkärille tai terveydenhoitajalle asiakasta kohti	3,6	3,8	3,7
Vastaanottokäynnit koulu- tai opiskeluterveydenhuollon lääkärille tai terveydenhoitajalle asiakasta kohti	2,3	2,4	2,3
Terveysasemien palveluita käyttäneiden osuus väestöstä (kokonaispeittävyys)	47	55	42
Odotusaika lääkärin vastaanotolle päiväpoliklinikalla alle 60 min %	68,3	70,0	66,6
Terveysaseman lääkärille pääsy/vrk	24	21	24
Päivystyksen perustason kokonaiskustannukset asukasta kohti ¹⁾	24,59	24,98	17,34
Päivystysyksikössä toteutunut odotusaika lääkärin vastaanotolle alle 3 h % ¹⁾	91	100	-
Päivystysyksikössä toteutunut potilaan läpimenoaika keskimäärin/ hh:mm ¹⁾	-	-	3:45

¹⁾ Kuntien järjestämisvastuulla oleva arkipäivien päiväajan ulkopuolisen perusterveydenhuollon päivystyksen tuottaminen siirtyi Attendolta Hyksin alaiseksi toiminnaksi Keravan ja Vantaan osalta Peijaksen sairaalassa 1.1.2016 alkaen. Mittaustapa muuttui tuottajan vaihtuessa

Perhepalvelut

Määrärahat 1 000 euroa	Talousarvio 2016	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Ylitys / Alitus
Tulot	37 813	0	37 813	37 105	-708
Menot	-163 731	-48	-163 779	-158 607	5 173
Toimintakate	-125 918	-48	-125 966	-121 502	4 464

Toiminta, keskeiset muutokset ja palvelujen kehittäminen vuonna 2016

Perhepalvelujen tulosalueelle kohdistunutta sosiaalihuoltolain uudistusten mukaista palveluiden kehittämistyötä jatkettiin vuonna 2016 kolmella pilotilla. Aikuissosiaalityössä palvelutuotantoa uudistettiin keskittämällä aikuisten ja lapsiperheiden sosiaalineuvonta sekä uusien asiakkaiden palvelutarpeen arviointi yhteen yksikköön. Yksikkö vakiinnutti vuoden aikana toimintaansa. Toinen pilotoitu malli oli sosiaalihuoltolain mukaisten lapsiperheiden palvelujen keskitetty asiakasohjaus, mikä on tuonut selkeyttä palveluprosesseihin. Perhekeskusmallin suunnittelu aloitettiin osana Aurinkokiven toimintakeskuksen kokonaisuutta, ja Vantaa sai Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE) -hankkeessa perhekeskustoiminnan koordinoitivastuun. Kolmas pilotoitu toimintamalli oli virka-aikaisen lastensuojeluilmoitusten keskittäminen. Vuoden 2016 aikana saatiin positiivisia kokemuksia ja toiminta jatkuu osana palvelurakennetta.

Vuonna 2016 pilotoitiin myös mielenterveys- ja päihdepalvelujen integraatiota yhteistyössä terveydenhuollon tulosalueen kanssa. Päihdepalvelut aloittivat Peijaksen sairaalan päivystyksessä yhteistyön HUS:n kanssa ja vuoden 2016 kokemusten pohjalta palvelumallia kehitetään edelleen. Terveyskeskuksiin perustetut ilman ajanvarausta toimivat päihde- ja mielenterveyspalvelupisteet osoittautuivat tavoitteiden mukaisiksi. Perhepalvelujen toiminnan kehittämistoimenpiteillä tavoitellaan tehokkaampia, asiakaslähtöisiä ja palvelutarpeeseen perustuvia sosiaalityön palveluja kuntalaisille.

Perhepalvelujen organisaation kehittämistyötä jatkettiin vuoden aikana esimies- ja johtoryhmyöskentelyssä. Uutta organisaatiomallia työstetään edelleen vuoden 2017 aikana.

Vuoden 2016 merkittävin toiminnan muutos oli toimeentulotuen perusosan maksamisen siirtyminen kaupungilta KELA:lle vuoden 2017 alusta. Siirtymää valmisteltiin runsaalla yhteistyöllä sekä lakkauttamalla normitetun toimeentulotuen yksikkö. Tulosalueelle perustettiin uusi täydentävän toimeentulotuen yksikkö vastaamaan palvelutarpeeseen. Rakenteellisia uudistuksia tehtiin myös siirtämällä perheasiainyksikkö osaksi psykososiaalisia palveluja. Maahanmuuttajapalvelujen Silkinportin toimintayksikkö siirtyi toiselle toimialalle, osaksi konserni- ja asukaspalveluja.

Lastensuojelun palvelujen muutostyötä jatkettiin kehittämällä asiakasohjausta. Erityisesti kehitettiin perhekuntoutuksen ja perhehoidon monimuotoisuutta vastaamaan asiakkaiden palvelutarvetta. Lastensuojelun avo- huollon toimintakyvyn mittarin kehittämistyötä jatkettiin yhdessä Kuntaliiton kanssa.

Lastensuojelutarpeen arvioinnin yhdistämistä aikuissosiaalityön palvelutarpeen arviointiyksikköön valmisteltiin. Työntekijöitä koulutettiin lastensuojeluasiakkaiden varhaiseen tunnistamiseen ja palveluohjaukseen kaikissa perhepalvelujen yksiköissä sekä tarvittaessa perheiden ohjaamiseen muihin sosiaalihuollon palveluiden piiriin. Sosiaalihuoltolain mukaisia perheiden tukipalveluja pyrittiin tarjoamaan kattavasti kunnan alueella. Palvelusetelin käyttöönotto lapsiperheiden kotipalveluun valmisteltiin, ja se päätettiin ottaa käyttöön 1.1.2017 alkaen.

Perhepalvelut tekivät tiivistä yhteistyötä sekä Vantaan kaupungin Apotti-asiantuntijoiden että Apotti-toimiston työntekijöiden kanssa. Yksiköiden työntekijät osallistuivat tarvittaessa asiakastietojärjestelmän kehittämistyöhön, esimerkiksi Apottia edeltäneeseen lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnin Laava-projektiin, jonka tuloksia hyödynnetään nyt Apotti-valmistelussa.

Maahanmuuttajapalveluja vahvistettiin suunnitelmallisesti vuoden 2016 aikana vastaamaan odotettua asiakasmäärän kasvua. Maahanmuuttajapalvelujen henkilöstö- ja asiakasmäärän kasvun johdosta toiminta siirtyi Vernissakatu 6-8 tiloihin. Lisäksi tiloihin muutti useita perhepalvelujen eri toimintoja, mikä osaltaan tehostaa asiakaspalvelua sekä palvelujen välistä verkostotyötä.

Vantaa on mukana 2016 valtakunnallisessa asunnottomuuden ennaltaehkäisyn toimenpideohjelmassa (Aune 2016–2019). Perhepalveluissa alkaneessa projektissa aloitettiin koko Vantaata koskevan asunnottomuuden ennaltaehkäisyn kuntaohjelman työstäminen. Vuoden aikana valmisteltiin myös perhepalvelujen asumis- ja palvelujen yhdistämistä toiminnan tehostamiseksi sekä jatkettiin uuden tukiasumiskorttelin, Koisoniitty-hankkeen, suunnittelua.

Talouden tasapainottamis- ja velkaohjelman jatkotoimenpiteiden toteuttaminen vuonna 2016

Perhepalvelut pyrki talous- ja velkaohjelman mukaisiin tavoitteisiin muun muassa laajentamalla sähköisiä palveluja (sähköinen ajanvaraus, sähköiset hakemukset, tekstiviestimuistutukset, suojattu viestinvälitys ja apotin käyttöönoton edistäminen). Toimenpiteissä edistyi esimerkiksi ottamalla suojattu viestinvälitys käyttöön perheneuvolatoiminnassa, psykologipalveluissa ja kuraattoripalveluissa sekä tekstiviestimuistutukset A-klinikoilla.

Toimenpiteitä olivat myös asiakasprosessien tehostaminen (HUS lastenpsykiatria, perheneuvola, lastensuojelu sekä mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut), joista saatiin myönteisiä tuloksia. Uuden sosiaali- huoltolain mukaisilla kehittämistoimet käynnistään on pyritty vähentämään tarvetta lastensuojelun asiakkuu- teen. Asumispalveluissa ei syntynyt siirtoviivepäiviä. Palvelujen saatavuutta ja tuotantoa tehostettiin päättä- mällä palvelusetelipalvelun käyttöönotosta lapsiperheiden kotipalveluissa.

Talousarvion toteutuminen

Tulosalueen menot vuonna 2016 olivat 158,6 milj. euroa ja tulot 37,1 milj. euroa. Tulosalueen alkuperäisen käyttösuunnitelman menot alittuivat 5,1 milj. eurolla ja tulot 0,7 milj. eurolla. Opiskelijoiden ja koululaisien palkkaamista varten tarkoitettua määrärahaa siirrettiin kaupunginjohtajan päätöksellä tulosalueen määrära- haan 0,1 milj. euroa.

Lopulliseen määrärahaan nähden tulosalueen menot alittuivat 5,2 milj. eurolla ja tulot 0,7 milj. eurolla. Tulos (nettotoimintamenot) oli lopullista määrärahaa 4,5 milj. euroa parempi.

Säästöä syntyi myönnetystä toimeentulotuesta 4,4 milj. euroa, ostopalveluista lastensuojelussa 1,0 milj. euroa ja aikuissosiaalityössä 1,8 milj. euroa. Vantaa veloitettiin hallinto-oikeuden päätöksellä maksamaan muille kunnille lastensuojelun korvauksia yht. 0,9 milj. euroa. Käyttösuunnitelman ylityksiä syntyi asunnottomien ma- joituspalveluissa (0,5 milj. euroa) ja maahanmuuttajapalveluissa mukaan lukien tulkkipalvelujen ostot (0,4 milj. euroa).

Tunnusluvut

Perhepalvelut	TP 2015	TA 2016	TP 2016
Lastensuojeluselitykset valmistuvat 3 kk määräajassa (THL raportointi)	99 %	100 %	96 %
Lastensuojelun suunnitelmallisen sosiaalityön 0 - 17-vuotiaiden asiakkaiden osuus väestön 0 - 17-vuotiaista vähenee	9,1 %	7,8 %	8,8 %
Lastensuojelun oman toiminnan tehostetun perhetyön tukipäivien määrä vuodessa lisääntyy	4 520	4 750	4 847
Toimeentulotuen hakemukset käsitellään 7 päivässä (THL raportointi)	100 %	100 %	100 %
Sosiaalihuollon erityistä tukea tarvitsevien palvelutarpeenarvio tehdään 3 kk määräajassa	..	100 %	..
Aikuisten sosiaalityön asiakastapaamiset työpäivää kohden lisääntyvät	2,3	3,5	2,5
Lapsiperheiden kotipalvelun työaika asiakkaiden kotona lisääntyy	4,3	4,6	5,1
Sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö, perheet palvelun piirissä	20	40	44
Nuorten sosiaalityön asiakastapaamiset työpäivää kohden lisääntyvät	2,3	3,5	2,7
Korvaushoitoasiakkaiden hoitotakuu täyttyy	100 %	100 %	100 %

Vanhus- ja vammaispalvelut

Määrärahat 1 000 euroa	Talousarvio 2016	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Ylitys / Alitus
Tulot	29 155	0	29 155	29 430	275
Menot	-179 577	-63	-179 640	-177 909	1 732
Toimintakate	-150 422	-63	-150 485	-148 479	2 006

Toiminta, keskeiset muutokset ja palvelujen kehittäminen vuonna 2016

Vanhus- ja vammaispalvelujen tulosalue jatkoi vuonna 2016 määrätietoista toiminnan ja tuottavuuden kehittämistä, ja lisääntyneeseen palvelutarpeeseen pystyttiin vastaamaan.

Vuoden 2016 alusta ikääntyneiden palvelutarpeen arviointi, kuljetuspalvelut sekä henkilökohtaisen avun päättösoikeus yli 65-vuotiaiden osalta keskitettiin vanhusten avopalvelujen asiakasohjausyksikköön. Omaishoidon tuen päättösoikeus siirtyi puolestaan vammaispalvelun tulosyksikköön sairaiden ja vammaisten lasten, nuorten ja työikäisten osalta. Tehostetun kotihoidon uudelleen organisoiminen valmisteltiin; kotisairaala ja kotihoidon yöhoito siirtyivät vuoden 2017 alussa sairaalapalvelujen organisaatioon.

Vammaispalvelussa erityishuollon piirissä asiakkaita oli 938 henkilöä. Laitosasumisen purkaminen eteni edelleen siten, että laitosasumisessa asuvien osuus vuoden 2016 lopussa oli 2 % asumispalvelujen käyttäjistä. Vuoden 2016 aikana laitosasumisen piiristä omiin koteihin siirtyi erityisesti autismin kirjon henkilöitä, mikä näkyy autetun asumisen osuuden kasvuna. Kehitysvammaisten asumisessa tuetun asumisen osuus oli 18 %, ohjatun 13 % ja autetun 67 %.

Työ- ja päivätoiminnassa jatkettiin Malminiitty-hanketta osana vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevia toimintoja. Vuoden 2016 lopussa ylitettiin 100 henkilön tavoitetaso palkkatyöhön työllistymisessä. Työllistymisen omassa toiminnassa laajeni pesulapalvelujen osalta Korson ja Simonkylän vanhustenkeskuksiin. Lisäksi suunnitteilla on toiminnan laajennus Myyrmäkeen.

Vantaan 75 vuotta täyttäneistä asui kotona 92,7 % kotihoidon peittävyys ollessa 9,1 %. Kotihoidon käyntien kokonaismäärä, sisältäen kotihoidon kentän ja palvelutalot, kasvoi 4,9 %. Vuoden lopussa omaishoidon tukea sai 902 asiakasta, mikä on 1,3 % enemmän kuin edellisellä vuonna. Omaishoidontuen lakimuutos 1.7.2016 alkaen lisäsi vapaapäiväoikeuden kaikille sopimuksen tehneille 1-tukiryhmän omaishoitajille, joita oli 686. Lautakunta päätti kotihoidon palvelusetelin käyttöön otosta 1.1.2017 alkaen.

Toiminnanohjausjärjestelmä otettiin asteittain käyttöön kaikissa kotihoidon toimintayksiköissä. Resurssien kohdentamisessa hyödynnetään toiminnanohjausjärjestelmästä saatavaa reaaliaikaista tietoa asiakkaiden palvelutarpeesta. Kotikuntoutusmallin suunnittelu ja mallintaminen tehtiin yhteistyössä mm. kuntoutusyksikön ja sairaalapalvelujen kanssa. Kuntouttava päivätoiminta, Hyvä työ -toiminta, vapaaehtoistoiminta ja liikkumista tukevien palvelujen Menokaveri -toiminta integroitiin yhdeksi toiminnalliseksi kokonaisuudeksi. Muutoksen avulla kehitetään asiakkaan hyvinvointia tukevia palveluja ja edistetään palvelurakenteen muutosta kohti kevyempiä monialaisesti toteutettuja palveluja.

Vuoden 2016 lopussa hoiva-asumisen tulosyksiköllä oli 1 203 laskennallista hoiva-asumisen paikkaa. Palveluista 23 % järjestettiin omana toimintana ja 77 % ostopalveluina. Vuoden 2016 toiminta toteutui 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. Kulttuurin muutoksen avulla asiakkaiden valinnanvapaus ja itsemääräämisoikeus korostuvat. Asukkaan ja omaisen osallistuminen hoivan ideologiaan sekä toteutukseen mahdollistettiin.

Pitkäaikaisen laitoshoidon peittävyttä ikääntyneessä väestössä pystyttiin vähentämään Vantaan palvelurakenteen kehittämisohjelman mukaisesti. Vantaalaisten pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevien 75 vuotta täyttäneiden osuus 31.12.2016 oli 0,8 %. Ilman Kaunialan laitospaikkoja (111) peittävyys olisi 0,1 % (STM 2013, laatusuositus 2-3 %). Myyrinkodissa laitoshoidon vähentämistä jatkettiin siten, että laitoshoitopaikan vapauduttua se muutettiin asumispalvelupaikaksi. Omassa toiminnassa oli vuoden lopussa jäljellä enää 10 laitospaikkaa.

Sairaalapalveluissa (Kauniala mukaan lukien) tuotettiin sairaalahoitajaksoja 14 % edellisvuotta enemmän. Kotiutukseen päättäneiden hoitajaksojen osuus oli 71,8 % (tavoite 75 %). Geriatrisella vastaanotolla lääkäri-käyntejä oli 5,6 % enemmän kuin edellisvuonna. Päiväsairaalassa oli 2 909 hoitopäivää, mikä vastaa edellisvuoden tasoa. Vuodelle 2016 kertyi 336 maksullista ylikäyttöpäivää.

Peijaksen akuuttigeriatrisen osaston AKOS 2:n toiminta laajeni v. 2016, kun käyttöön otettiin kuusi uutta potilaspaikkaa. Katriinan sairaalan B-talon peruskorjaus käynnistyi lokakuussa 2016. B-talon kolme vuodeosastoa (53 sairaansijaa) ja päiväsaairaala siirtyivät väistölöihin Korson vanhustenkeskukseen. Sairaansijamäärä Korssossa on 44 potilaspaikkaa ja siksi korvaavia paikkoja ostettiin Kaunialan sairaalasta ja Kaunialan käyttö lisääntyi edellisvuoteen verrattuna. Käytössä oli noin 10 paikkaa ja hoitajaksoja oli Kaunialassa 30 % enemmän kuin edellisvuonna. Muutosten jälkeen sairaalapalvelujen sairaansijamäärä kasvoi viidellä, ollen nyt 197.

Kotikuntoutusta kehitettiin yhdessä vanhusten avopalvelujen kanssa. HUS:n Vantaalla sijainnut geropsykiatri-nen yksikkö lakkautettiin vuoden 2016 lopussa. Viiden geropsykiatrisen tukiosastopaikan käyttöönottoa valmisteltiin yhteistyössä HUS:n kanssa.

Talouden tasapainottamis- ja velkaohjelman jatkotoimenpiteiden toteuttaminen vuonna 2016

Tulosalue edisti talouden tasapainottamis- ja velkaohjelman jatkotoimenpiteitä suunnitellusti. Vanhusten avopalveluissa toiminnanohjausjärjestelmä otettiin käyttöön asteittain kaikissa kotihoidon toimintayksiköissä. Käynnit henkilötyövuotta kohden kasvoivat edellisvuodesta 5,1 %. Sairaalapalveluissa akuuttigeriatrisen osasto (AKOS 2) laajeni 6 paikalla. Tavoitteena oli ottaa käyttöön 15 paikkaa, mutta kosteusvaurioremontin vuoksi paikkojen käyttöönotto siirtyy keväälle 2017. Hoiva-asumisen palveluissa toteutettiin tuottavuussuunnitelmaa, joka sisältää mm. hoitotarvike- ja lääkelogistiikan, henkilöstöresurssin joustavan käytön sekä tukipalveluiden tuottamisen hallintaan ottamisen. Hoiva-asumisen resurssipooli valmisteltiin käyttöönotettavaksi 1.1.2017. PSOP-järjestelmän käyttöönoton myötä suunnitellut palvelusetelimuodot otettiin käyttöön.

Talousarvion toteutuminen

Tulosalueen menot vuonna 2016 olivat 177,9 milj. euroa ja tulot 29,4 milj. euroa. Tulosalueen alkuperäisen käyttösuunnitelman menot alittuivat 1,7 milj. eurolla ja tulot ylittyivät 0,3 milj. eurolla. Opiskelijoiden ja koululaisien palkkaamista varten tarkoitettu määräraha siirrettiin kaupunginjohtajan päätöksellä tulosalueen määrärahaan 0,1 milj. euroa.

Lopulliseen määrärahaan nähden tulosalueen menot alittuivat 1,7 milj. eurolla ja tulot ylittyivät 0,3 milj. eurol-la. Tulos (nettotoimintamenot) oli muutettua käyttösuunnitelmaa 2 milj. euroa parempi.

Säästöä syntyi palvelusetelien käyttöön varatuista määrärahoista (0,7 milj. euroa), asiakkaiden kuljetuspalveluista (0,5 milj. euroa), sekä materiaalihankinnoista (0,4 milj. euroa). Hoiva-asumisen palvelut kattoivat Kaunialan laitoshoidon ostojen ylitystä (1,8 milj. euroa) muiden asumis- ja laitoshoidon palveluostojen säästöillä siten, että ylitys jäi 0,7 milj. euroon. Vammaispalvelujen asiakaspalvelujen ostot ylittyivät 0,7 milj. euroa asumispalvelujen ostojen myötä (ylitys 1,5 milj. euroa), jota katettiin mm. vammaispalvelujen laitoshoidon os-
toilla (1,1 milj. euroa).

Tunnusluvut

Vanhus- ja vammaispalvelut	TP 2015	TA 2016	TP 2016
75+ kotona asuvien osuus väestöstä	92,2 %	93,0 %	92,7 %
Kotihoidon käynnit (kotihoito ja palvelutalot) ¹⁾	718 384	706 736	753 444
Säännöllisen kotihoidon käynnit 75 -v / 75 -v täyttänyt asiakas, keskimäärin kuukaudessa	27	28	27
Omaishoidontuen peittävyys 75-v / 75+ väestö, 31.12	3,0 %	3,0 %	2,7 %
Säännöllisen kotihoidon piirissä 75 täyttäneitä/75+ väestö 31.12	8,8 %	9,5 %	9,1 %
Kotihoidon kentän käynnit / henkilötyövuosi	2 192	2 250	2 303
Hoiva-asumisen paikat/75 vuotta täyttänyt väestö, %	10,3 %	9,6 %	9,8 %
Terveyskeskussairaalan hoitajakso/sairaus-sija	12,6	13,9	13,9
Tuetusti asuvien osuus kehitysvammaisten asumispalveluissa	22,0 %	23,0 %	18,0 %
Euroa / kehitysvammaisten asumispalvelujen hoitovuorokausi	124	129	126

1) Kotisairaala siirtyi vuonna 2013-2014 avopalveluihin, jossa aloitti tehostetun kotihoidon yksikkö. Käynnit sisältävät kotihoidon kentän, palvelutalot sekä Havukosken palvelutalon, josta kaupunki ostaa kotihoitoa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala: Tulokortti 2016. Raportointi tilinpäätös 2016.

Nro	Toimialan tavoite 2016	Toimenpiteet	Tavoitteen mittarit	Mittarin lähtötaso, v:n 2014 loppu	Mittarin tavoitetaso 2016	Yhteys strat. päämäärään nro	Yhteys sitovaan tavoitteeseen nro	Vastuuhenkilö	Tavoitteen 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 seuranta on jatkettu lautakunnan 2015 hyväksymillä mittareilla. Perhepalveluissa, terveyspalveluissa ja vanhusten kotihoidossa hyvä tuottavuuskehitys on jatkunut usean vuoden ajan. Vammaispalvelujen tuottavuusmittarin tavoite on siirtää asiakkaita kahteen kevyimpään asumismuotoon (tuettu ja ohjattu asuminen) eikä se huomioi toteutunutta onnistunutta siirtymistä laitoshoidosta autetun asumisen piiriin. Tämän painoarvoltaan suuren mittarin vaikutus toimialan tuottavuusmittaristossa on niin suuri, että valitulla laskentatavalla mitattuna yhteenlaskettu tuottavuus ei enää v. 2016 kasvanut, vaikka yksittäiset tuottavuusmittauksen kohteet osoittavat suurikin tuottavuuden kasvua. Sosiaali- ja terveystoimi alitti määrärahasa. Tilinpäätöksessä 2016 oman toiminnan menojen kasvu oli vain 1,5 % huolimatta palvelutarpeen kasvusta.									
Kaupunkirakenne eheytyy									
2	Palveluverkko muuntuu joustavasti	Palveluverkkosuunnitelmaa toteutetaan ja palveluverkkoa arvioidaan vuosittain	Palveluverkon tarkoituksenmukainen uudistuminen	Palveluverkkosuunnitelma laadittu (kevät 2014)	Palveluverkko uudistunut tarkoituksenmukaisesti	5.		kaikki tulosalueet, talho raportoi	Sote-toteutus poikkeaa palveluverkkosuunnitelmasta
Raportointi: Toimiala on osallistunut kaupunkitasoiseen palveluverkon suunnittelutyöhön. Aurinkokiven neuvola- ja kouluterveydenhuoltotoiminnot käynnistyivät elokuussa. Aurinkokivi-perhekeskustoimintamallia kehitetään osana kansallista LAPE-kärihanketta. Toteutettu perhepalvelujen ja puheterapian toimintojen keskittäminen Vernissakatu 6:een ja 8:aan ja tiloja vapautettu Tikurilan terveysaseman vastaanottojen käyttöön. Martinlaakson terveysasemalla toimeentulotuen maksatukselta vapautuneita tiloja remontoidaan vastaanottojen tarvitsemiksi lisätiloiksi. Vammaisasumisessa ohjattu ja autetun asumisen osalta toimenpiteitä on käynnistetty.									
Kaupungin elinvoima vahvistuu									
3	Kaupungin työllisyystoimia tuetaan käytettävissä olevilla resursseilla	Työllistämistoimia jatketaan tulosalueilla rekrytoiden työllistettäviä erityisesti avustaviin tehtäviin	Monimuotoisen työllistämisen toteutuneet tukikaudet 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 tavoitteen toteuttamista. Vuonna 2016 sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla käytettiin 868 palkkatukikautta. Kuntouttavassa työtoiminnassa oli 81 asiakasta, mikä on 3,5 % toimialan vakituisesta henkilöstöstä. Malmiintyön asumis- ja toimintakeskuksen sekä Kivistön arviointi- ja kuntoutusyksikön avustavissa tehtävissä työskentelee pääosin työllistettyjä. Yksittäisiä työllistettyjä myös toimialan muissa yksiköissä. Hyvä työ -toiminta pitkäaikaistyöttömien työllistämiseksi kotihoidon avustaviin tehtäviin on integroitu vanhuspalveluiden päivätöiden muutokseen.									
4	Kumppanuutta hyvinvointialan yritysten ja järjestöjen kanssa vahvistetaan	Lisätään eri asiakasohjausasteissa tietoa yksityisten ja kolmannen sektorin palveluvaihtoehtoista ja -mahdollisuuksista	Asiakasohjausasteissa käytössä asiakaspalveluvaihto	Asiakasohjauksen nykytilanne	Asiakaspalveluvaihto käytössä	18.		terveys-, perhe- ja vanhus- ja vammaispalvelut	Toimintakäytäntöjen hidas muuttuminen, työn korvaaminen
Raportointi: Perhepalvelujen Vernissakadun yksiköissä useat eri toimintayksiköt toteuttavat yhdessä ohjausta ja neuvontaa yksityisten ja kolmannen sektorin palvelujen vaihtoehtoista. Toimintamallia kolmannen sektorin toiminnalle on rakennettu ja toiminnalle on myös tarjottu tiloja. Maahanmuuttajapalvelut julkaisee kuukausittain uutiskirjeitä, missä on koostettua tietoa järjestöistä ja muiden toimijoiden kotoutumista tukevista palveluista. Asukaspalvelujen ja perhepalvelujen yhteistyötä tiivistetään monimuotoisen palvelutuotannon lisäämiseksi mm. Koivunhoito-yhteistyönä kolmannen ja yksityisen sektorin mahdollisuuksia mm. siten, että asiakasohjaus tiedottaa em. sektoreiden palvelumahdollisuuksista. Seniorineuvonnassa on jatkettu neuvontaa ja palveluohjausta yksityisten palvelutuottajien mahdollisuuksista. Koivukylän, Korson, Myrmyrjän ja Martinlaakson terveysasemalla on avattu uudistetut 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: Sähköinen palvelusetelijärjestelmä PSOP otettiin käyttöön keuhkokuumeen, ja vuoden 2016 aikana järjestelmään vietiin kolme palvelusetelipalvelua: ikääntyneiden tehostettu asumispalvelu, omaishoitajan vapaapäivä kotiin sekä ikääntyneiden lyhytaikainen tehostettu asumispalvelu omaishoitajan vapaan aikana. Ikääntyneiden pitkäaikaisia tehostetun palveluasumisen palvelusetelitä oli 31.12.2016 käytössä 28 kpl. Ikääntyneiden lyhytaikaista tehostetun asumispalvelun palvelusetelitä omaishoitajan vapaan aikana käytti vuoden aikana 14 henkilöä. Omaishoitajan vapaapäivä kotiin -palveluseteli on myönnetty 64 asiakkaalle v. 2016.									
Syksyllä 2016 valmisteltiin ja päätettiin lapsiperheiden tilapäisen kotipalvelun ja vanhuspalveluiden palvelusetelien käyttöönotosta vuoden 2017 alusta. Terveyspalveluissa valmisteltiin ja päätettiin ottaa käyttöön 1.4.2017 alkaen palvelusetelit yleislääkärin vastaanottoon, ajoterveyteen liittyviin lausuntoihin sekä peruukin hankintaan (peruukien osalta aiemmin kilpailutettu toimittaja hoitaa vielä vuoden 2017 toimitukset).									

12	Asiakkaan sähköisen asioinnin ja itsepalvelun mahdollisuuksia lisätään	Sähköisen asiainnin ja itsepalvelun määrää lisätään käytettävissä olevilla resursseilla	Sähköisen 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 asiainnin muodot	19.	19.1.	kaikki tulosalueet	Toiminnan kehittämisen määrärahojen leikkaukset, järjestelmien rajapintojen toimivuuden huomioiminen
Raportointi: Sähköinen ajanvaraus on toimialalla käytössä useissa palveluissa. Sähköisen lääkärivastaanottoaikojen ajanvarauksen laajamittaisen lisäämisen esteenä on lainsäädännön velvoite hoidon tarpeen arvioinnista määrääjassa, sähköisen hoidon tarpeen arviointia on valmisteltu käyttöönotettavaksi. Hoitotarvejakelun sähköisiä asiakkuuksia on lisätty. Kaupunkitasoiseen DigilVantaa -hankkeeseen kuuluva neuvolan sähköisen asiainnin käyttöönotto (äitiysneuvolan asiakkaaksi tulo ja lomakkeiden lähetykset sähköisesti) on peruuntunut järjestelmän keskeneräisyyden takia ja HUS:n päällekkäisen järjestelmän käyttöönoton takia. Suojatun sähköisen viestinvälityksen käyttöönotot etenee osana DigilVantaa -hanketta; suojattu viestinvälitys on syksyllä otettu käyttöön vanhus- ja vammaispalvelujen asiakasmaksutiimissä, perheneuvolan palveluneuvonnassa sekä perhekouluilla. Sosiaalisen luototuksen käyttöönottoa on valmisteltu ja käyttö alkaa tammikuussa 2017. Lisäksi käyttöönottoa suunnitellaan myös muissa toiminnoissa. Pieni piiri -käytössä pesulapalveluissa (asiakas saa tabletin kautta yhteyden ohjaajaan).									
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 edistymisen suhteessa suunnitelmaan			kaikki tulosalueet, talha raportoi	Tarkoituksenmukaisen ja oikea-aikaisen henkilöstöresurssin saatavuus
Raportointi: Apotti-hanke on edennyt suunnitellusti. Ns. resurssisopimuksen mukaisesti henkilökuntaa on siirrynyt toimialalta Apotti-hankkeen palvelukseen. Uusi asiakas- ja potilastietojärjestelmä Epic otetaan käyttöön yhteistyökumppaneista ensimmäisenä Vantaalla perusterveydenhuollossa, suun terveydenhuollossa, useimmissa sosiaalipalveluissa sekä HYKS Peijaksen erikoissairaanhoidossa 11/2018. Loput sosiaalipalvelut suunniteltu otettavaksi käyttöön 10/2019 (vammaispalvelut, perheoikeudelliset asiat, työllisyyspalvelut). Erityisesti syksystä 2016 alkaen käyttöönoton valmistelu on vaatinut ja tulee vaatimaan runsaasti henkilötyöpanosta toimialalta.									
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, käytyjen 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 toimialalla vuoden 2016 aikana 76 työntekijää, tuunattuja työpäiviä on ollut yhteensä 972. Vuoden 2016 terveysperusteisten sairauspoissaolojen toteuma oli 5,22 % (v. 2015 5,30 %). Työssä tapahtuneista ja sairauslomaan johtaneista tapaturmista oli vuoden 2016 loppuun mennessä tutkittu 87 %. eVälke-keksustelut toteutuneet 90 %:sesti. Sosiaalinen pääoma Kunta 10-tutkimuksessa nousi tavoiteltuun 3,75:een.									
16	Osaamisen kehittämisen toimintamalli vakiintuu toimialan kaikilla tulosalueilla	Toimialan, henkilöstökeskuksen ja Metropolian työnjako selkeytetään ja vakiinnutetaan	Oppimistyövärien määrä	Oppimistyöväriä 9 666 (TP 2014)	Oppimistyöväriä 10 000	21.	21.1.	kaikki tulosalueet, talha raportoi	Oppimistyöväriä ei raportoida. Riskinä erityisesti kehittämissäpäivien, ulkoisten koulutusten sekä työohjauksien kirjaaminen.
Raportointi: Osaamisen kehittämisen toimintamallissa työnjako selkeytynyt tulosalueiden, henkilöstökeskuksen ja Metropolian välillä. Yhteistyössä Metropolian laadittu vuoden 2017 koulutussuunnitelma on hyväksytty ja koulutusohjelma on laadittu. Vuoden 2016 priorisoitu osaamisen kehittämisen alue oli potilasturvallisuutta varmistavat lääkehoitolupakoulutukset, kaikilla hoitotyötä tekeillä tulee olla asianmukaiset lääkehoitolupakoulutus suoritettuna. Oppimistyöväriä toimialalla toteutui vuonna 2016 yhteensä 11 401.									

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: Vantaa kokonaiskust. 936 €/0 - 20 v. asukas (Kuusikon ka 862 €). Vantaa sijoitus vertailussa 4/6. (Kuuden suurimman kunnan Kuusikkovertailu 2015) - Vanhuspalvelut: Vantaa 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) - Terveystieteiden tutkimuskeskukset (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 2015)									
			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. Lean-pilotti aloitettu hankintatimin ja talousyksikön kanssa.									

KÄYTTÖSUUNNITELMAN 2016 RISKIANALYYSI JA SEURANTA

Terveyspalvelut

Seurannan kohteena oleva toiminta	Toteutumisen riski	Riskien vaikutukset talouden, toiminnan ja henkilöstön kannalta	Toimenpiteet riskien hallitsemiseksi	Seuranta 12/2016
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. Asiakkaiden 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 on hyväksytty lautakunnassa joulukuussa ja käyttöönotto tuotantokäyttöön tapahtuu 1.4.2017. Palvelusetelihankkeelle haettiin lautakunnan hyväksynnällä rahoitusta kansallisesta kärkihankkeesta, mutta hanke ei saanut rahoitusta.
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 kehitetty yhteistyössä ohjausryhmässä. Raportointia selviämishoitoaseman asiakkaista on tarkennettu.
Lääkäriaikojen 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-resurssista.	Lean-mallin hyödyntäminen toimintojen kehittämisessä. Uusien toimintamallien käyttöönottoja. Päivystyksen käytön seuranta. Ehkäisevässä terveydenhuollossa terveydenhoitajien ja lääkärien yhteistarkastusten lisääminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa.	Lääkäritilanne on hyvä kaikilla terveysasemilla. Omalääkäritöntömiä akuutisti sairastuneiden potilaiden vapaa terveysasemavalinta käynnistyy kevään 2017 kuluessa. Ennaltaehkäisevässä terveydenhuollossa lääkäriavainsit ovat täynnä ja terveysasemilta on lisätty 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.	Mielenterveys- ja päihdepalveluyksiköt käynnistyivät Martinlaakson terveysasemalla 1.9. ja Tikkurilan terveysasemalla 12.9.2016. Toimintaa on arvioitu loppuvuodesta ja todettu, että asiakasmäärät ovat olleet kohtalaisen pieniä. Pilottikokeilu jatkuu helmikuun 2017 loppuun, jonka jälkeen tehdään päätös toiminnan jatkumisesta.
Uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönoton valmistelu (Apotti)	Perusterveydenhuollon näkökulman huomioiminen tietojärjestelmän suunnittelussa. Vantaan henkilöstöresurssin riittävyys tietojärjestelmän suunnitteluun.	Tietojärjestelmä kehitetään erikoissairaanhoidoltaiseksi huomioimatta perusterveydenhuollon toiminnan tarpeita, jolloin tietojärjestelmästä ei saada tarvittavia hyötyjä pth-työn 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-asiantuntijat käyneet säännöllisesti terveyspalvelujen laajennetussa johtoryhmässä sekä muissa tilaisuuksissa kertomassa ajankohtaisista asioista. Apotti-asiantuntijoiden tutustumiskäynnit (Site visit), konsultaatiot ja työryhmät sitoivat henkilöstön työaikaa ja vastaanottoaikaa. Apotti-työryhmiin on rekrytoitu henkilökuntaa. Työryhmät toimivat aktiivisesti.

KÄYTTÖSUUNNITELMAN 2016 RISKIANALYYSI JA SEURANTA

Perhepalvelut

Seurannan kohteena oleva toiminta	Toteutumisen riski	Riskien vaikutukset talouden, toiminnan ja henkilöstön kannalta	Toimenpiteet riskien hallitsemiseksi	Seuranta 12/2016
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 asiakatarpeita 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 alle 10 on päätenyt lastensuojelutarpeen selvitykseen. Sosiaalihuoltolain mukaisen perhetyön monialaisen 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 asiakatarpeita 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 osittain pystytty vastaamaan asiakasprosesseja, yhteistyötä ja tuottavuutta kehittämällä.
Muutospilotit	Muutospilotit eivät tuota vaikuttavia ja uudistuvia palveluja, jotka vastaisivat asiakkaiden tarpeisiin.	Taloussuunnitelma ylittyy, uudet palvelut eivät kehity asiakatarpeita vastaaviksi ja henkilöstön työssä jaksaminen ja työtyytyväisyys laskevat.	Jatkuva seuranta ja arviointi sekä tarvittavat muutokset ja johtamistoimenpiteet näiden pohjalta.	Muutospiloteissa jatketaan jatkuvaa arviointia ja kehittämistä. Useita perhepalvelujen toimintoja on siirtynyt yhteisiin tiloihin ja tämä on mahdollistanut asiakasprosessien paremman yhteiskehittämisen. Vuoden 2016 muutospilotit ovat muuttuneet vakiintuneeksi toiminnaksi.

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 12/2016
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 joryn 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 asiakasohjausyksikkö/tulosyksiköt Lähiverkoston yhteistyön parantaminen siten, että asiakkaat selviytyvät kotona kevyemmillä palveluilla Verkoston ja kuntalaisten viestinnän parantaminen Palvelumuotoilun käyttö toiminnan kehittämisessä	Asiakasohjaustoiminta on vakiintunut osaksi palvelujärjestelmää. Keskitetyn palvelutarpeen arvioinnin ja palveluohjauksen myötä asiakkuuskriteerit tulkitaan yhdenmukaisesti. Jatkuvan parantamisen toimintamallilla on kehitetty yhteyspinoilla toteutuvaa yhteistyötä ja sujuvoitettua asiakkaan palvelupolkuja. Kuljetuspalvelun asiakkuuksien haltuunotto on käynnissä, mm. ohjausta ja neuvontaa on tehostettu. Kuljetuspalvelukustannusten jarruttaminen näyttäisi onnistuneen. 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. Henkilökunnan työhyvinvoinnin kehittämiseksi on otettu käyttöön työhyvinvoinnin arvioinnin työkalu ja työnkuormituksen seurantaan asiakasohjaukseen asiakashallinnan työkalu.
Omaishoidon tuen ja henkilökohtaisen avun jakaminen vanhusten avopalveluihin ja vammaispalveluihin iän perusteella	Myönnön 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.	Omaishoitajille suunnattu kysely on toteutettu. Sen pohjalta on käynnistetty ikääntyvien ja muistisairaiden omaishoitoperheiden palvelujen kehittämissuunnitelman laadinta. Vapaapäivien toteutukseen, oмаiskoulutukseen ja valmennukseen on tehty toteutussuunnitelmat. Asiakasasioiden yhteistyö vammaispalvelujen ja avopalvelujen välillä on säännöllistä, jolloin pyritään varmentumaan yhteisistä asiakkuuskriteereistä ja toimintakäytännöistä. Vammaispalvelun henkilökunta on koulutettu omaishoidon tuen arviointiin. Lasten omaishoidon tukea on ryhdytty kehittämään PKS-seudun muiden kuntien käytännöt huomioiden. Vapaapäivien toteuttamiseen on varauduttu myös vammaispalvelun omassa toiminnassa. Asiakkaiden palvelutarpeen arvioinnit ovat käynnistyneet. Yhteistyö Pollin kanssa on aloitettu.
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 pysytä. Ei pystytä 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, 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 sairaalapaiikkojen ylikäytöstä.	Viiveettömät siirrot erikoissairaanhoidosta, viiveettömät kotiutukset sairaalasta, 3 kk määräajan toteutuminen hoiva-asumisen paikkojen saamisessa ja lyhentyneet sisäiset jonotusajat. Tulosyksiköiden välisen yhteistyön parantaminen ja osaamisen kehittäminen. Asiakasohjausyksikön toiminnan sujuvuus. Hoiva-asuminen on viimesijainen palvelu ja kaikki mahdolliset muut tukimuodot on suunnitelmallisesti läpikäyty ja toteutettu asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Tilapäisten kuntoutushoivapaikkojen määrän kasvattaminen. Yksikköjen välisen luottamuksen parantaminen.	- Hoivan jonossa 31.12.2016 14 asiakasta, joista 7 sairaalassa. - Sairaaloitoiminnassa hoitajaksojen määrä ennallaan, Katriinan peruskorjauksen myötä haaste hoitajakso tavoitteeseen pääsyssä. Sakkopäiviä syntynyt jonkin verran, vähemmän kuin edellisena vuotena. Mikäli sairaalassa odottaa 30 hoivaan, asia otetaan välittömästi johtoryhmän käsittelyyn. - Siirtoviivepäivistä maksettiin vuonna 2015 olivat 291 000 euroa, vuonna 2016 ne olivat 196 200 euroa. Siirtoviivepäivistä johtuvat menot ovat pienentyneet 94 800 euroa.
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 pystytä vastaamaan. - Jos hoivapaikkoja ei tule lisää, kotihoidon peittävyyden tulisi kasvaa 0,5 % vuodessa. - Tieto ei kulje, asiakasturvallisuus heikkenee.	Huolellinen ennakko-valmistautuminen muutokseen. Hyvä suunnittelu ja yhteistyö järjestelmätoimittajan ym. toimijoiden kanssa. Kirjaamisosaamisen vahvistaminen. Esimiesten ja henkilökunnan muutosvalmennus.	Toiminnanohjausjärjestelmä on otettu käyttöön kaikissa kahdeksassa kotihoidon alueellisessa toimintayksikössä ja kotihoidon varahenkilöstössä, viimeinen yksikkö aloitti käytön joulukuussa. Mobiilisovellus toimii hyvin, työnjakosovellus on työlämpi, mutta käytettävissä. Optimoimisovellus ei tuo helpotusta työnjakoon, vaan aiheuttaa työnjakajalle lisätyötä; ko. sovellusta ei olla hankkimassa. Toiminnanohjausjärjestelmän vaikutusta kirjaamisen laatuun ei pystytä vielä kattavasti arvioimaan, yksittäisiä esimerkkejä on laadun heikkenemisestä. Kotihoidon peittävyys 31.12.2016 oli 9,1 %.

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 budjettiraha on hoivassa, mutta se rasittaa vanhusten avopalvelujen budjettia. 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.	Sähköinen PSOP-järjestelmä on käytössä ja toimii hyvin. Ikääntyneiden pitkäaikaisia tehostetun palveluasumisen palveluseleitä oli 31.12.2016 käytössä 28 kpl. Ikääntyneiden lyhytaikaista tehostetun asumispalvelun palveluseteliä omaishoitajan vapaan aikana käytti vuoden aikana 14 henkilöä. Omaishoitajan vapaapäivä kotiin - palveluseteli on myönnetty 64 asiakkaalle v. 2016. Syksyllä 2016 valmisteltiin ja päätettiin vanhusten kotihoidon palveluseleiden käyttöönotosta vuoden 2017 alusta.
Kaunialan sairaalan käyttö	Kaunialan epätarkoituksellinen käyttö.	- KS 2016 ei varausta perussopimuksen mukaisiin lisäpaikkoihin. Myöskään kuntoutuspaikkojen lisäämiselle ei KS 2016 varausta - Lainsäädännön vaateet sille, että laitoshoidon 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. Kauniala tarjoaa vain laitoshoidon ja kaikki ilmoitetut lisäpaikat annetaan hoivalle aina laitoshoidon. 31.12.2016 hoivalla oli Kaunialassa 110 laitospaikkaa ja 24 tehostetun palveluasumisen paikkaa. Sairaalapalvelut oli varautunut ostamaan 10 kuntoutuspaikkaa koko vuoden ajan. Paikkoja oli käytössä Kaunialassa tarpeen mukaan 1-16, niin että keskimäärin vuoden aikana käytössä oli 11 paikkaa. Kauniala tuotti 129 hoitojaksoa, mikä on 30 enemmän kuin ed. vuonna.
Katriinan peruskorjaus	Peruskorjaus alkaa syksyllä 2016. Peruskorjauksen ja potilasiirtojen hallinta ei onnistu. Sairaalan potilaiden hoitaminen tehostettuun asumiseen tarkoitettussa 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.	Katriinan B-talon peruskorjaus alkoi lokakuussa. B-talon osastot ja päiväsairala siirryivät Korson vanhustenkeskukseen väistötiloihin syyskuussa. Vanhustenkeskuksen tilat eivät ole suunniteltu sairaalatoimintaa varten, toiminnan muutoksiin kuitenkin varauduttu riittävästi ja potilasturvallisuus pystytty turvaamaan. Henkilökunnan siirrossa Korsoon ei ongelmia, henkilökunnan saatavuudessa ei ole ollut ongelmia. Lisäkustannuksia tulee esim. vainajien kuljetuksista (saattohoitoyksikkö Korsossa ja vainajien säilytys Katriinassa).
APOTIN käyttöönotto	Apotin käyttöönotto viivästyy huomattavasti. Apottiin siirtyä 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 ylittyvät.	Osallistuminen sitoutuneesti Apotin käyttöönottoon toimialan suunnitelman mukaisesti. Sijaisten rekrytointiin panostaminen.	Apotin käyttöönotto jatkuu. Vahvasta siirtynyt ja siirtyy Apotti-asiantuntijoita Apotin palvelukseen ja tuntityöhön.