

# OSAVUOSIKATSAUS 2/2020

## Hyvinvointitoimiala

### SOSIAALI- JA TERVEYSLAUTAKUNTA

#### Tilivelvollinen viranhaltija: toimialajohtaja Riitta Liuksa

##### Tilivelvollisen viranhaltijan arvio talousarvion toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden toteutumisesta

Hyvinvointitoimialan toinen osavuosikatsaus annetaan ristiriitaisessa tilanteessa. Toimialalle laadittiin kattava sopeuttamisohjelma, jota on päästy suunnittelemaan ja osin toteuttamaan, mutta kevään Covid-19 -virustilanteen aiheuttama poikkeustilanne ja ns. toiseen aaltoon varautuminen on haastanut ja haastaa perustoimintaa ja sopeuttamisohjelmassa suunniteltuja toimenpiteitä aiheuttaen huomattavia kustannuspaineita. Kustannuspaineet syntyvät osin siitä, että toimintatuotot alittuvat ja osin siitä, että toimintamenot, lähinnä ostopalvelut ylittävät.

Terveyspalveluissa koronakevät on oleellisesti vaikuttanut tavoitteiden toteutumiseen. Kiireettömän hoidon alasajo kevään ajaksi ja voimavarojen siirto infektion torjuntaan ja hoitoon on vaikeuttanut tavoitteiden saavuttamista. Kiireellinen hoito pystyttiin toteuttamaan, samoin sellainen kiireetön hoito, joka oli mahdollista hoitaa etäkontaktein tai muuten turvallisesti. Muusta hoidosta jouduttiin siirtämään henkilöstöä koronan hoitoon liittyviin tehtäviin. Tietoon ei ole toistaiseksi tullut tilanteita, joissa potilasturvallisuus olisi oleellisesti heikentynyt. Toimintaa on palautettu normaaliksi kesän aikana.

Vanhus- ja vammaispalveluissa Covid-19-epidemia aiheutti merkittäviä toiminnan muutoksia. Nämä toimenpiteet liittyivät varautumiseen ja ovat varsinaisten tavoitteiden kanssa ristiriitaisia. Merkittävin muutos oli vanhusten tilapäishoidon alasajo, joka tapahtui valtioneuvoston suosituksesta maaliskuun puolivälissä. Toimenpiteen tarkoitus oli ehkäistä epidemian leviämistä ikääntyneen väestön keskuudessa, mutta samalla se heikensi omaishoitajien tilannetta, kun lakisääteisten vapaiden pitäminen keskeytyi. Myös kaikki ikääntyneiden päivätoiminnot hyvinvointikeskuksissa ja muistisairaiden päivätoiminnot keskeytettiin. Kaikki edellä mainittu toiminnan alasajo heikensi ikääntyneiden mahdollisuutta ylläpitää toimintakykyään ja lisäsi kotihoidon palvelujen kysyntää. Tilapäishoidon vapautuneita paikkoja hyödynnettiin sairaalakotiutusten nopeuttamisessa. Tällä toimenpiteellä haluttiin varmistaa sairaalakapasiteetin riittävyys epidemian laajentuessa. Vanhus- ja vammaispalveluissa oli kevään aikana kahdessa ikääntyneiden asumispalveluyksikössä hoidettavana Korona-potilaita ja useita työntekijöitä karanteenissa joko covid19-viruksen altistuksen tai koronaan sairastumisen vuoksi. Korona-potilaiden hoito aiheuttaa suojaustoimenpiteiden ja asukkaiden hoidon ja seurannantarpeen kasvun myötä noin 1,5 kertaisen henkilöstömitoitustarpeen, mikä on heijastunut tilapäisen työvoiman kasvuna. Nopeat rekryointitarpeet on hoidettu useimmiten ostopalveluna. Kevään aikana tehtiin myös merkittävä määrä henkilöstösiirtoja vanhus- ja vammaispalveluiden sisällä, eri palvelualueiden välillä ja kaupungin eri toimialojen välillä. Näillä henkilöstösiirroilla helpotettiin akuuttia henkilöstötarvetta ikääntyneiden palveluissa.

Koronaepidemia on vaikuttanut laajasti myös perhe- ja sosiaalipalvelujen palvelutuotantoon. Ehkäisevässä terveydenhuollossa erityisesti kouluterveydenhuollon tarkastuksia jäi tekemättä, kun henkilöstöä oli siirrettyä poikkeuslainsäädännön perusteella infektion torjuntaan ja tartunnan jäljityksen tehtäviin. Neuvolassa palvelun saatavuutta heikensivät lisäksi sairauspoissaolot ja sijaisten aiempaa huonompi saatavuus. Rokotusohjelmaa on kuitenkin pystytty toteuttamaan, sanoin pääsääntöisesti asetuksen mukaiset tarkastukset. Maksuton ehkäisy on pystytty järjestämään. Sosiaalityössä, lastensuojelussa ja psykososiaalisissa palveluissa työtä tehtiin mahdollisuuksien mukaan myös etäyhteyksillä, samoin kouluterveydenhuollossa. Ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen käyttö ei ole työllisyystilanteen nopeasta heikkenemisestä huolimatta ennakoitua kasvanut. Sopeuttamisohjelman toimenpiteet eivät ole käynnistyneet koko laajuudessaan. Lastensuojelun kustannusten hallinnassa perhehoitoa koskevat toimenpiteet etenevät ja niiden vaikutus näkyy perhesijoitusten osuuden lisääntymisenä. Yhden uuden vastaanotto-osaston perustaminen ja oman perhekuntoutuksen laajentaminen odottaa tilojen valmistumista. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien palvelujen kehittäminen on osin riippuvainen matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdeyksikön etenemisestä. Palvelutarpeen arvioinnin tehostaminen omana työnä on käynnistetty ja asiakkaita on siirretty kevyempiin palveluihin. Myös koronatilanne viivästytti osaltaan sopeuttamisohjelman toteutusta. Talousarvio tulee ylittymään erityisesti asiakaspalvelujen ostojen vuoksi.

Covid-19-viruksen aiheuttaman poikkeustilanteen vuoksi VSSHP joutui keväällä ajamaan kiireettömän toimintaansa osittain alas (mm elektiiviset ortopediset leikkaukset). Lisäksi asiakkaat "katosivat" mm. päivystyksestä ja suoritämäärät olivat maaliskuun huhtikuussa reilusti normaalia matalammalla tasolla. Poikkeustilanteen alkuvaiheen jälkeen tilanne alkoi kuitenkin normalisoitua nopeasti ja tällä hetkellä suoritämäärät ovat VSSHP:n talousarviokortin mukaan jo lähes viime vuoden tasolla (tilanne 11.8.2020). VSSHP arvioi myös, että poikkeustilanteen vuoksi tekemättä jääneet toimenpiteet siirtyvät n. 80%:sti vuodelle 2021. Lisäksi osa toimenpiteistä toteutuu viivästyksen vuoksi kalliimpina, koska asiakkaiden tilanne saattaa muuttua vaikeammaksi hoidon viivästyessä. Käytännössä tämä saattaa tarkoittaa kustannusten nousua vuonna 2021. Poikkeustilanteen vaikutus vuoden 2020 laskutukseen riippuu poikkeustilanteen

## OSAVUOSIKATSAUS 2/2020

### Hyvinvointitoimiala

kestosta ja laajuudesta. Tartuntojen määrä on tällä hetkellä pienoisessa kasvussa koko maassa (tilanne 11.8.2020). Ennusteessa on kuitenkin oletettu, että tartuntatilanne pysyy maltillisena ja tilanne normalisoituu asteittain syksyn aikana. Joulukuussa tilanteen oletetaan olevan jo normaalilla tasolla.

Kaikilla palvelualueilla palveluja on lähdetty palauttamaan normaalin toimintamallin mukaisiksi kesän jälkeen, mutta tilanteen mahdollisesti heikentyessä joudutaan rajoitusten käyttöönottoa harkitsemaan uudelleen.

#### Toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden olennaiset poikkeamat

Toimialan talousarvio ei toteudu talousarvion mukaisesti. Toimintatulojen ennustetaan alittuvan noin 1,3 M€:lla ja toimintamenojen ennustetaan ylittävän noin 32,8M€:lla. Palvelujen alasajo poikkeustilanteessa synnytti maksutuloihin vajetta, joka ei tule korjaantumaan vuoden aikana. Menolajeittain voidaan todeta, että henkilöstömenojen ennustetaan alittuvan samalla tulee kuitenkin todeta, että palvelujen ostot ylittyvät huomattavasti, arviolta 29,2M€, mikä pitää sisällään henkilöstövuokrauksen kustannuksia. Myös aineiden ja tarvikkeiden ennustetaan ylittävän talousarvion, mikä liittyy osin Covid19-epidemiaan. Myös vuokratilakustannuksissa on ennustettavissa talousarvio ylitystä 1,8M€.

Terveyspalveluiden talousennusteessa suurimmat poikkeamat liittyvät toimintatuottojen vähenemiseen (-1,9 M€) sekä vuokratyövoiman käyttöön (+2,6 M€). Lisäksi Covid-19 -testausten lisääntynyt määrä tulee näkymään koko vuoden laboratoriokustannuksissa. Koska etävastaanoitoilta käsin on tehty diagnostisia tutkimuksia, oleellista laboratorio- ja kuvantamistutkimusten kustannusten vähenemistä ei vastaanottokäyntien määrän merkittävästä vähenemisestä huolimatta ole tapahtunut. Diabetes- sekä muiden tutkimus- ja hoitotarvikkeiden lisääntynyt tarve on aiheuttanut yhteensä noin 0,5 M€ talousarviopoikkeaman.

Perhe- ja sosiaalipalveluissa tulot tulevat alittumaan noin 0,2 M€:lla ja menojen arvioidaan ylittävän talousarvion 10,9M€:lla. Henkilöstökulut toteutuvat talousarvion mukaisesti. Talousarvion ylitykset johtuvat asiakaspalvelujen ostoista, erityisesti lastensuojelussa, jälkihuollossa sekä asumis- ja päihdepalveluissa. Lastensuojelussa asiakasmäärä on pienentynyt, mutta ongelmat entistä vaikeampia, perhekuntoutusten ja avohuollon ja erityisesti kiireellisten sijoitusten tarve on kasvanut, samoin uusia huostaanottoja on edellisvuosia enemmän. Sijaishuollossa kustannusten kasvua on hillinnyt perhehoidon lisääntyminen. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelujen kustannusten kasvu on pysähtynyt, mutta ylittää talousarvion. Tuetun asumisen tarve lisääntynyt, erityisesti päihdehuollossa.

Vanhus- ja vammaispalvelujen talousennusteessa on nähtävissä sekä ikääntyneiden että kehitysvammaisten ja vammaisten henkilöiden palvelutarpeen kasvu. Osa tästä kasvusta johtuu korona-epidemian johdosta tehdyistä ennaltaehkäisevien ja kevyempien palvelujen alasajosta. Palvelualueen talousarvion menoylitys tulee olemaan noin 14,5 M€, joka on 4 %:n kasvu vuoden 2019 tilinpäätökseen. Huomioitava on, että kuluvan vuoden talousarvio oli noin 5 M€ alle edellisen vuoden tilinpäätöksen. Menokertymä on kuluvan vuoden tasolla. Menolajeittain tarkasteltuna vanhus- ja vammaispalveluiden talousarvion ylitykset muodostuvat enimmäkseen asiakaspalvelujen ostoista, joka palvelualueetasolla merkitsee 12,8 M€ ylitystä talousarvioon (7,5 %:n kasvua tilinpäätökseen). Palveluostojen kasvu perustuu asiakasmäärien kasvuun ennen kaikkea vammaispalveluissa, jossa asiakasmäärät ovat kasvaneet vammaispalvelulain mukaisessa asumispalvelussa, kehitysvammahuollossa, henkilökohtaisessa avussa ja omaishoidontuessa. Vanhuspalveluissa palveluiden ostojen ylitykseen vaikuttaa rekrytointipalvelujen käytön kasvu. Henkilöstökuluissa syntyy kuitenkin säästöä, joka osittain kompensoi lisääntynyttä vuokratyövoiman käyttöä.

VSSHP:n talousarvion mukaan Turun osuus VSSHP:n kustannuksista vuonna 2020 on 243,0 M€. Turun kaupungin oman talousarvion summa on 241,8 M€. Turun osuuden VSSHP:n kustannuksista arvioidaan talousarviokortin toteutumien perusteella olevan yhteensä 245,7 M€. VSSHP:n ennusteeseen verrattuna kasvua on 2,7 M€ (+1,1%) ja Turun omaan talousarvioon verrattuna 3,9 M€ (+1,6%). Turun osuudet erityisesti psykiatrisen sairaanhoidon suoritteista ja kustannuksista ovat VSSHP:n talousarviokortin

## OSAVUOSIKATSAUS 2/2020

### Hyvinvointitoimiala

mukaan toteutuneet talousarviota korkeammalla tasolla. Turun osuus psykiatrisen sairaanhoidon kustannuksista toteutunee 8,9% VSSHP:n talousarviota suurempana (n. +3,4 M€).

#### Ennusteen suurimmat riskit

VSSHP on arvioinut ensimmäisessä osavuosisikatsauksessaan, että he tulevat tekemään alijäämää n. 37 M€. VSSHP:n mukaan valtio olisi mahdollisesti myöntämässä sairaanhoitopiireille tukea koronapandemian poikkeusolojen johdosta ja VSSHP:n osuus tuesta olisi n. 15-16 M€. Loput VSSHP alijäämästä (n. 22 M€) jää mahdollisesti jäsenkuntien maksettavaksi. Turun osuus VSSHP:n kustannuksista on ollut karkeasti ottaen 40% ja sen perusteella alijäämästä tulisi Turun maksettavaksi n. 8-9 M€. Toistaiseksi mahdollisen alijäämän kattamisesta ei ole tehty päätöksiä eikä mahdollinen lisälasku sisälly ennusteeseen.

Koronavirusepidemiaan liittyen menoennuste saattaa olla liian pieni. Syksyn menokehitys riippuu pitkälti sekä valtion että Turun omista linjauksista liittyen mm rajoilla tehtävään terveysneuvontaan, -ohjeistukseen ja näytteenottoon. Valtio on julkisuudessaakin luvannut, että menot korvataan kunnille, mutta konkreettista esitystä tästä ei ole. Tähän liittyen hyvinvointitoimialalla käydään tarkkaan läpi jo toteutuneet kustannukset, jotta varautumiseen ja epidemian torjuntaan liittyvät kustannukset ovat selkeästi todennettavissa.

Lausekkeet	Toimenpideselvitys

## OSAVUOSIKATSAUS 2/2020 Hyvinvointitoimiala

### Määrärahat ja investoinnit (kv)

Käyttötalousosa	TA 2020	TA 2020 muutokset	TA 2020 siirrot	TA 2020 yhteensä	TOT 1-6 2020	Toteutumisennuste	Poikkeama enn./TA yht.	Poikkeama enn./TA yht.
Sosiaali- ja terveyslautakunta								
<b>Toimintatulot</b>	69 221 108	0	0	69 221 108	31 485 680	67 881 547	-1 339 562	-2 %
<b>Valmistus omaan käyttöön</b>	0	0	0	0	0	0	0	
<b>Toimintamenot</b>	710 783 811	0	0	710 783 811	365 815 385	743 495 501	-32 711 690	-5 %
<b>Toimintakate</b>	<b>-641 562 702</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-641 562 702</b>	<b>-334 329 705</b>	<b>-675 613 954</b>	<b>-34 051 252</b>	<b>5 %</b>

### Investointiosa

Sosiaali- ja terveyslautakunta								
<b>Investointimenot</b>	1 000 000	0	0	1 000 000	68 342	141 248	858 752	86 %
<b>Valtionosuudet ja muut rahoitusosuudet</b>	0	0	0	0	0	0	0	
<b>Pysyvien vastaavien hyöd. luovutustulot</b>	0	0	0	0	0	0	0	
<b>NETTO</b>	<b>-1 000 000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-1 000 000</b>	<b>-68 342</b>	<b>-141 248</b>	<b>858 752</b>	<b>-86 %</b>

## OSAVUOSIKATSAUS 2/2020

### Hyvinvointitoimiala

#### Määrärahat palvelualueittain (kh)

Palvelu- tai tulosalue	TA muutoksin Toimintatulot	TA muutoksin Toimintamenot	TA muutoksin Toimintakate	Toteutunut 30.6.2020 Toimintakate	Ennuste 31.12.2020 Toimintakate
Sosiaali- ja terveyslautakunta	69 221 108	710 783 811	-641 562 702	-334 329 705	-675 613 954
Terveyspalvelut	20 272 633	120 813 826	-100 541 193	-56 249 606	-109 606 667
Perhe- ja sosiaalipalvelut	10 946 409	110 862 607	-99 916 198	-55 320 827	-110 457 000
Vanhus- ja vammaispalvelut	36 135 066	203 178 791	-167 043 725	-89 442 678	-180 820 809
Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri	0	241 823 000	-241 823 000	-121 560 367	-245 069 412
Toimialan hallinto	1 867 000	34 105 586	-32 238 586	-11 756 227	-29 660 066

#### Työvoiman käyttö (kh)

htv ennuste 2020 OVK II

Terveyspalvelut	1 352,00
Perhe- ja sosiaalipalvelut	842,00
Vanhus- ja vammaispalvelut	1 920,00
Toimialan hallinto	121,00
Yhteensä	4 235,00

Koronavarautuminen on nostanut henkilöstötarvetta, mikä näkyy erityisesti terveyspalveluissa ja mihin tulee edelleen varautua. Perhe- ja sosiaalipalveluissa on edetty henkilöstösuunnitelman mukaisesti. Vanhus- ja vammaispalveluissa henkilöstön saatavuus on heikkoa eli lyhyet sijaisrekrytoinnit hoidetaan ostopalveluna eikä suorana htv-resurssina. Hallinnossa toteutuu 1.9.2020 14 henkilön työpanoksen sisältävä liikkeen luovutus.

## OSAVUOSIKATSAUS 2/2020

### Hyvinvointitoimiala

#### Tilojen ja alueiden käyttö (kh)

Käytössä olevat tilat ja alueet	TP 2018	TP 2019	TA 2020 muutoksin	Ennuste 31.12.2020	
Tilat yhteensä (m <sup>2</sup> )		174 199	160 976	167 170	Yellow
Sisäisen vuokran perusteena olevat tilat (m <sup>2</sup> )		164 199	159 976	166 957	Red
Muut tilat (m)		1 000 m <sup>2</sup> 121 018 €/v	1 000 m <sup>2</sup> 121 018 €/v	213 m <sup>2</sup> 32 004 €/v	Green
Alueet yhteensä (ha)			-		White
Sisäinen vuokra yhteensä (€)		27 740 072	27 860 202	29 120 418	Red

**Lisätietoja:** Ennuste 31.12.2020 ajankohdasta 12.6.2020.

**Selitys poikkeamalle:** COVID 19 -epidemiaan varautumiseksi on jouduttu vuokraamaan Mäntymäen rakennus 25 alakerta koronakaranteenipaikaksi maaliskuusta alkaen.

Lisäyksenä: 1.10.2020 Kärsämäen AKK:n tilat hyvinvointitoimialan hallinnolle, 1.8.2020 Mäntymäen sairaalarakennus 5 kokonaisuudessaan hyvinvointitoimialalle, erinäisiä tilavuokrauksia vanhus- ja vammaispalveluille sekä perhe- ja sosiaalipalveluille.

## OSAVUOSIKATSAUS 2/2020 Hyvinvointitoimiala

### Strategiset tavoitteet (kv)

Tavoite 1: Painopisteen siirtäminen ehkäisevään työhön	<i>Strateginen teema: Strateginen linjaus: 2.1.2 Muut toteutettavat linjaukset:</i>					
Arviointikriteerit	TP 2018	TP 2019	TA 2020 muutoksin	Toteutunut 30.6.2020	Ennuste 31.12.2020	
Avohuollon lastensuojelun asiakkaana olevien 0-17-vuotiaiden määrä ja osuus ikäryhmästä	1530/5,3%	1357/4,6%	osuus ikäryhmästä laskee	1045/ 3,6%	osuus ikäryhmästä laskee	
Neuvolapalveluiden, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sähköisen asioinnin lisääminen						
- neuvolaikäisten puolesta-asiointisopimusten osuus	4499/37,8%		50 %	..	-	
- peruskouluikäisten puolesta-asiointisopimusten osuus	1335/9,2%		20 %	..	-	
Lihavien lasten ja nuorten osuus					-	
- 4- vuotiaat	..		laskee	..	-	
- 8 lk.	..		laskee	..	-	
Suun terveydenhuolto: dmf-indeksi (kariuksen esiintyvyys tutkitussa populaatiossa)					-	
- 5-vuotiaat	..	0,34	laskee	..	0,33	
- 12-vuotiaat	..	1,0	alle 1	..	alle 1	
Rokotuskattavuus (neuvolat) 3-vuotiaiden rokottamattomien osuus ikäluokasta	2,18 %		0 %		-	
Kumppanuus kolmannen sektorin kanssa lisääntyy ja tiivistyy:						
- Tilojen luovutuksen yhteistyösopimusten määrä	42	44	40	44	44	

## OSAVUOSIKATSAUS 2/2020

### Hyvinvointitoimiala

- Vakiintuneiden yhteistyökumppaneiden kanssa tehdyt avustusyhteistyösopimukset (min. 2 vuoden ajaksi)	15	15	15	15	15	
- Toiminnallisten kumppanuussopimusten määrä (sis. STEA:lle ja OPM:lle ym. ulkopuolisille rahoittajille annetut lausunnot ja aiesopimukset)	51	45	20	19	20	
Kotona asuvien +75-vuotiaiden osuus ja lukumäärä	90,9 % (15 814)	91,3% (16324)	kasvaa	91,6% (17042)	91,7	
Säännöllisten palveluiden piirissä olevien 75-vuotta täyttäneiden määrän muutos/75-vuotta täyttäneiden turkulaisten määrän muutos.	-135/163	-162/494	laskee	-109/730	-110	
- kotihoito	-114	-173	laskeva	-147	-75	
- omaishoidon tuki	17	37	kasvava	38	4	
- ympärivuorokautinen pitkäaikaishoito (sis. Kaskenlinnan palliatiivisen hoidon asiakkaat)	-21	-26	laskeva	0	+20	
Omaishoidon tukeminen, Omaishoidon tukea saavien määrä (poikkileikkaus)						
- 0-17	190	209	tasainen	213	213	
- 18-74	519	526	kasvava	565	566	
- 75 vuotta täyttäneet	579	616	kasvava	616	620	
Tilapäishoidon hoitajaksojen määrä	4060	4460	kasvava	1137	2500	
Hoitojakson pituus ympärivuorokautisen hoidon piirissä, yhteensä:						
- palliatiivisessa	332	95,6*	(poistetaan)	120,3	120	
- asumispalveluissa	1099	1107,5	laskeva	1201,4	1200	

## OSAVUOSIKATSAUS 2/2020

### Hyvinvointitoimiala

Tavoitteen kuvaus: Ajoissa annetut ja hyvin kohdennetut peruspalvelut ovat hyvää ehkäisevää työtä. Oikea-aikainen ja oikean tasoinen palvelu vähentää korjaavien ja erityispalveluiden tarvetta.

#### Selitys poikkeamalle:

Ikääntyneiden pitkäaikaishoidon määrä ei ole tavoitteen mukaisesti laskenut koska Korona-epidemian aikana on nopeutettu sairaalassa olleiden ikääntyneiden siirtymistä pois terveydenhuollon palveluista sairaalakapasiteetin turvaamiseksi.

Myöskään asumispalveluiden hoitajakset eivät ole lyhentyneet tavoitteen mukaisesti, mikä johtuu korona-tilanteesta nopeutetusta palveluntarpeen arvioinnista ja sijoitustoiminnasta, jolloin pitkäaikaishoittoon on siirrytty aiempaa varhaisemmassa vaiheessa.

Ikääntyneiden tilapäishoidon hoitajaksoja ei tavoitteesta huolimatta ole saatu lisättyä koska Korona-epidemian aikana tilapäishoidon tarjoaminen keskeytettiin kokonaan. Vapautuneille hoitajakoille otettiin sairaaloista asiakkaita sairaalakapasiteetin turvaamiseksi.

Tavoite 2: Lisätään korjaavien palveluiden vaikutavuutta, tehokkuutta ja tuottavuutta	<i>Strateginen teema&lt;. Strateginen linjaus: 2.1.3 Muut toteutettavat linjaukset:</i>				
Arviointikriteerit:	TP 2018	TP 2019	TA 2020 muutoksin	Toteutunut 30.6.2020	Ennuste 31.12.2020
Jatkohoitajonon lyheneminen sairaanhoitopiiristä					
- siirtoviivepäivien määrä /kk	398	378	0	186	282
- korotetun maksun osuus siirtoviivepäivistä	54 %	50 %	0 %	49 %	49 %
Vuoden aikana huostassa olleiden lasten määrä (kum.) ja väestöosuus	430 / 1,5 %	419/ 1,4%	laskeva	406/1,4%	1,4%
- Perhehoitoon sijoitettujen lasten osuus huostassa olevista lapsista.	49,9 %	52,5 %	+2,0 % yksikköä	56,7%	57%
Päihde- ja mielenterveyspalveluiden saatavuuden parantuminen ja avohoitopainotteisuuden lisääntyminen:					
- mielenterveys- tai päihdeongelman keskimääräinen hoitopäätösaika (T3) ensikäynnille			laskeva	..	-
- mielenterveys- ja päihdekuntoutujien tuetun asumisen osuus asumispalveluista		51,8%	kasvava	1096/596/54,4%	55%

## OSAVUOSIKATSAUS 2/2020

### Hyvinvointitoimiala

Kuntoutusjaksojen vaikuttavuus: sairaalahoitajaksojen määrä						
- 2kk kuntoutusjakson jälkeen			vähenevä	..	-	
- 6kk kuntoutusjakson jälkeen			vähenevä	..	-	
- Toimintakyvyn paraneminen hoidon seurauksena (FIM) muutos osastojen ka	14	13	kasvava	11	12	
- Kuntoutuksen tehokkuus: FIM/hoitajaksojen pituuden suhde			kasvava	..	-	
Kiireettömän lääkärivastaanoton jonotusaika lyhenee terveyskeskuksessa			3-4 viikkoa	vuosiseuranta (30.6.20: 40 pv)	yli 4viikkoa	
- Terveysasemien asiakkaat/ työvoima	412,9	389,2	?	..	-	
- asiakkaat/lääkäri työvoima	998,8	962,4	kasvava	..	-	
- asiakkaat/hoitajatyövoima	491,1	439,2	kasvava	..	-	
Palveluiden vaikutus: palvelu parantanut asiakkaan elämäntilannetta (vastausten ka asteikolla 1-5)						
- Vammaispalvelut*	4,4	4,3	kasvava	..	-	
- Vanhusten avopalvelut*	4,2	4,2	kasvava	..	-	
- Vanhusten asumispalvelut*	4,0	..	kasvava	..	-	
- Sairaalapalvelut	4,4	4,3	ennallaan	..	-	
- Polikliiniset palvelut	4,5	4,5	ennallaan	..	-	
- Sosiaalityö	4,5	4,4	kasvava	..	-	

## OSAVUOSIKATSAUS 2/2020

### Hyvinvointitoimiala

- Avohuollon lastensuojelu	..	..	kasvava	..	-	
- Neuvolapalvelut	3,9	4,1	kasvava	..	-	
- Koulu - ja opiskeluterveydenhuolto	3,4	3,4	kasvava	..	-	
- Kasvatus- ja perheneuvola	4,6	4,4	kasvava	..	-	
- Sijaishuolto (kaupungin lastenkodit ja vastaanottokodit)	4,0	4,2	kasvava	..	-	
Suunterveydenhuollon asiakkaat/työvoima	253,0	261,3	kasvava	..	-	
- Hoitoonpääsy (T3) (aika yhteydenotosta siihen, kun tutkimus toteutuu) alueiden medianin ka.			70	159	>160	
Laitoshoidossa olevia ympärivuorokautisessa hoidossa olevista						
- +75 vanhusten määrä ja %-osuus	478 / 30,2 %	308/19,8%	vähenevä	262/16,8%	262/17%	
- kehitysvammaisten %-osuus	4,0 %	19/3,7%	vähenevä	18/3,5%	18/3,5%	
Korvattujen potilasvahinkojen määrä (vuoden 2016 korvatut vahingot vrs. viiden viimeisen vuoden 2011-2015 ka)	9 /9,6		laskeva	..	-	

Tavoitteen kuvaus: Korjaavat palvelut tuotetaan tehokkaasti ja vaikuttavasti. Asiakas saa tarvettaan vastaavat palvelut oikea-aikaisesti.

#### Selitys poikkeamalle:

Siirtoviivepäivien osalta tilanne oli hyvä huhti-toukokuussa. Tämä johtui siitä, että pandemiasta johtuen jatkohoitoa tarvitsevien potilaiden määrä oli pienempi kuin yleensä (mm. ortopediset leikkaukset oli ajettu alas, päivystyksen käyttö oli vähäistä) ja myös siitä, että TKS:stä jatkohoitoon jonottavat pääsivät nopeasti vanhuspalveluiden asumispalveluihin. Sopeuttamisohjelman toimenpiteet eivät vielä ole vaikuttaneet siirtoviivepäiviä alentavasti.

Alkuvuoden aikana on tehty edellisvuosia useampia huostaanottoja, lisäksi hallinto-oikeudessa käsittelyssä huostaanottoja, joiden käsittelyä korona-tilanne on hidastanut. Yleisin syy huostaanottotarpeeseen ovat lapsen oma tai vanhempien vaikea päihde- tai mielenterveysongelma.

Terveysasemien odotusaikaa ei ole pystytty tavoitellusti lyhentämään: koronakevät toi kiireettömän hoidon ns. hoitovelan, kun keväällä jäi koronapandemian vuoksi toteutumatta kiireetöntä hoitoa. Sama tilanne koskee suun terveydenhuoltoa, jossa odotusaika kiireettömään hoitoon on oleellisesti tavoitetta pidempi.

Kuntoutuksen vaikuttavuuden mittari on ongelmallinen, koska tavoitteeksi on asetettu, että FIM-luku kasvaa hoidon seurauksena. Nyt toteutuneessa tilanteessa potilaiden alkupisteet ovat aiempaa paremmat, ja uloskirjausvaiheen toimintakykyasteet taas pysyvät lähes samana. Tämä tarkoittaa sitä, että potilaat tulevat parempikuntoisina ja kotiutuvat hiukan

## OSAVUOSIKATSAUS 2/2020

### Hyvinvointitoimiala

---

varhaisemmassa vaiheessa eli heikompikuntoisina vuosivertailussa. Suuntana tämä on toivottua, koska tavoite on, että potilaat saavat vielä kuntoutusta välimuotoisena sairaalajakson jälkeen ja kotiin vietyinä, eivätkä tulisi liian nopeasti esh:sta kuntoutukseen. Keltainen liikennevalo on kuitenkin valittu, koska sopimukseen kirjattu tavoite ei toteudu.

Strategiset hankkeet (kh)

---

Hanke	Sopeuttamisohjelman toimenpide, joka toimeenpanee hanketta	Tilannekuva	Selvitys poikkeamalle
Vanhuspalvelujen optimoitu palvelurakenne	1. Vanhuspalvelujen rakennemuutos	06 VUOSIK Hyvinvointi	0 Kaavoitukseen liittyvät asiat ja mahdollisesti hankintaprosessin liittyvät asiat hidastavat jonkin verran välimuotoisen asumisen laajentamista Liinahaan alueella (seniorien perhehoitokylä). Perhehoidolla lisätään intervallihoitoa. Välimuotoista asumista saadaan lisättyä aikataulussa Ruusukorttelin alueelle, Vuokkokodin alueelle. Laitospalvelun supistamiselle on vaihtoehdoksi esitetty Kulkurinvalssin laajentamista ja Kurjenmäkikodin sulkemista. Mäntyrinteen vanhuspalveluyksikkö ja Kerttulin vanhuspalveluyksikön uudistaminen ajoittuu 2025 jälkeiselle ajalle. Psykogeriatrisen asumisyksikön suunnittelu ylikunnallisesti ei ole edennyt. Tältä osin arvioidaan, voidaanko psykogeriatrisen yksikkö ottaa käyttöön esim. Mäntyrinteen saneerauksen yhteydessä.
Vanhuspalvelujen optimoitu palvelurakenne	9. Teknologian hyödyntäminen vanhuspalveluissa		Lääkkeiden koneellisen annosjakelun hankinta on lykkääntynyt asiasta tehdyn valituksen ja vastauksen viivästymisen vuoksi. Lääkerobotin käyttöönoton edellytyksenä on annosjakelu. Etäkäynnit on otettu käyttöön ja käyntimäärät kuluvalle vuodelle tulevat ylittämään tavoitteen. Etäkonsultaatiomallit edelleen kehitysvaiheessa.
Vanhuspalvelujen optimoitu palvelurakenne	12. Vanhuspalvelujen hallinnollisen työn tehostaminen		Kotihoidon optimointijärjestelmä on ollut kesäkuusta alkaen käytössä koko kaupungin alueella. Kotihoitoaluekohtaisista työjärjestelijöistä on luovuttu ja siirrytty keskitettyyn työjärjestelymalliin. Sijaisten rekrytoinnissa käytetään Sarastian palveluja. Toimintamallia kehitetään edelleen. Asiakasmaksupäätökset tullaan siirtämään kuluvan vuoden aikana asiakasmaksutoimistoon. Tehostetun asumispalvelun hankinta toteutetaan ylikunnallisena hankintana, jossa hyödynnetään dynaamista hankintamenettelyä. Hankinnassa on mukana 16 kuntaa ja Turku vastaa hankintaprosessista. Toimintamalli vahvistaa asiakkaan valinnanmahdollisuuksia.
Vanhuspalvelujen optimoitu palvelurakenne	13. Kotihoidon henkilöstön työhyvinvoinnin kehittäminen		Kotihoidon henkilöstön kehittämistyöpajojen pitäminen viivästyi Koronapandemian vuoksi. Syyskuussa 2020 pidetään vielä yksi työpaja, jossa teemoina: itseohjautuvuus, kannustinmallit, lähiesiemietyön kehittäminen. Itseohjautuvuuspilotti käynnistyy sovitusti lokakuussa 2020. Koronapandemian vuoksi kustannussäästöä sairauspoissaolojen suhteen ei ole syntynyt, vaan sairauspoissaolot ovat lisääntyneet vuodesta

## OSAVUOSIKATSAUS 2/2020

### Hyvinvointitoimiala

			2019. Maaliskuussa 2020 sp% oli 13.2 %, kun se edellisenä vuonna oli 8.6% vastaavana aikana. Tähän merkittävin syy on ollut ohjeistus, että henkilökunnan tulee jäädä pienimmästäkin oireesta kotiin ja oireettomuuden tulee kestää vähintään 48 tuntia.
Vanhuspalvelujen optimoitu palvelurakenne	25. Ikäasumisen ohjelma osaksi kaupungin strategista suunnittelua sekä vanhuspalvelujen palvelurakenteiden uudistamista - sisältyy Vanhuspalvelujen rakennemuutokseen		Koronaepidemia hidasti työskentelyä keväällä. Suunnittelu käynnistynyt kaavoituksen ja kaupungin asuntotuotannon kanssa
Erikoissairaanhoidon tarpeenmukainen käyttö sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välinen työnjako	3. Sairaalatoiminnan kehittäminen		Koronapandemia hidasti keväällä 2020 merkittävästi suunnitelman edistämistä, kun sairaalan ja kehittämissuunnitelman avainhenkilöt olivat kiinni pandemian hoitoon liittyvissä tehtävissä. Kehittäminen jatkunut jälleen 6/2020 alkaen.
Erikoissairaanhoidon tarpeenmukainen käyttö sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välinen työnjako	4. Sairaalatoimintojen tiiviimpi yhteistyö		Henkilövaihdokset ovat haastaneet kokonaiskuvan saantia ja siten tämä asia saadaan etenemään vasta syksyllä 2020.
Erikoissairaanhoidon tarpeenmukainen käyttö sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välinen työnjako	6. Mielenterveys- ja päihdepalvelut osaksi terveyskeskuspalveluita. (Kytös terveyskeskuskonseptin uudistamiseen)		Perustettavan yksikön johtohenkilöt on rekrytoitu ja he aloittavat 9/2020. Loppuvuosi 2020 tulee kulumaan yksikön tarkennettuun toiminta- ja henkilöstösuunnitelmaan.
Erikoissairaanhoidon tarpeenmukainen käyttö sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välinen työnjako	17. Terveyskeskuskonseptin uudistaminen / Terveysasemien toimintamalliuudistus		Koronapandemia hidasti keväällä 2020 merkittävästi suunnitelman edistämistä, kun terveysasemien ja kehittämissuunnitelman avainhenkilöt olivat kiinni pandemian hoitoon liittyvissä tehtävissä. Kehittäminen jatkunut jälleen 6/2020 alkaen. Toimintamalliuudistus on käynnistetty ja syksyn aikana terveysasemilla pyritään siirtymään ns. jonoton-toimintamallin mukaiseen tiimityöskentelyyn. Konseptiuudistuksen suunnittelu on aloitettu ja eteneminen on eriaikaista konseptin eri osissa. Pisimmällä ovat mt&p-sote-keskus ja kuntoutuskeskus. Konsepti- ja palveluverkkosuunnittelun konsulttityö tilattu.
Erikoissairaanhoidon tarpeenmukainen käyttö sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välinen työnjako	18. Terveyspalveluiden asiakas- ja palveluohjausyksikön perustaminen		Nykyisen call centerin toiminnan laajentamista koskemaan koko terveyspalveluita ja edelleen laajemmin asiakas- ja palveluohjausta ei ole

## OSAVUOSIKATSAUS 2/2020

### Hyvinvointitoimiala

			aloitettu. Osio suunnitelmasta edistetään maakunnallisten hankkeiden kautta (digiklinikka, asiakas- ja palveluohjauksen digiverkko).
Erikoissairaanhoidon tarpeenmukainen käyttö sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välinen työnjako	19. Vuodeosastopaikkojen vähentäminen		Koronapandemia hidasti keväällä 2020 merkittävästi suunnitelman edistämistä, kun sairaalan ja kehittämissuunnitelman avainhenkilöt olivat kiinni pandemian hoitoon liittyvissä tehtävissä. Kehittäminen jatkunut jälleen 6/2020 alkaen.
Erikoissairaanhoidon tarpeenmukainen käyttö sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välinen työnjako	21. Terveystieteiden asiantuntijatyöryhmä perustaminen - työnjaolliset linjaukset esh:n ja pth:n kesken		
Erikoissairaanhoidon tarpeenmukainen käyttö sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välinen työnjako	22. Alueellisen yhteistyön kehittämisen vuodeosastojen käytössä		
Erikoissairaanhoidon tarpeenmukainen käyttö sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välinen työnjako	23. Kotiin vietävien akuuttipalvelujen kokonaisuuden kehittäminen		Kotona kaatuneen prosessi on saatu päätökseen, jokaisen toimijan roolit on käyty läpi. Prosessi olisi syytä käydä läpi uudelleen kun sopeuttamisohjelma on loppusuoralla, jotta selvitetään onko sopeuttamisohjelman muutoksilla ollut vaikutusta tähän prosessiin. Muilta osin kotiin vietävät akuuttipalvelut eivät etene, koska ensihoidon näkökulmasta Turku on liian pieni alue toteuttaa esim. yhden hengen ambulanssi-palvelua. Projektin jatko olisi siis järkevämpää toteuttaa osana alueen yhteistä järjestämissuunnitelmaa.
Erikoissairaanhoidon tarpeenmukainen käyttö sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välinen työnjako	24. Suun terveydenhuollon päivystyksen uudelleenorganisointi		
Lastensuojelumenojen hillintä	7. Raskaamman tuen palvelut		
Lastensuojelumenojen hillintä	10. Mielensterveys- ja päihdepalvelut (perustaso, nuorten mielensterveyspalvelut, päihdehuolto ja asumispalvelujen kustannusten hillintä)		

## OSAVUOSIKATSAUS 2/2020 Hyvinvointitoimiala

Lastensuojelumenojen hillintä	11. Lastensuojelun sijoitukset		Lastensuojelun tukihenkilöiden rekrytointi elokuussa. Uuteen vastaanotto-osastoon liittyvät tila-asiat etenevät hitaasti. Päivystysperheyksikölle ei ole löytynyt korvaavia tiloja.
Lastensuojelumenojen hillintä	15. Ostopalvelujen kustannusten hillintä - Lastensuojelun hankintojen kehittäminen		Dynaamiseen kilpailutukseen liittyen osallistumisilmoitus on avoinna - varsinaiset tarjoukset jätetään syyskuussa, sopimuskauden alkaminen 1.1.2021, mikäli pysytään aikataulussa. Osallistumisilmoitusten ja tarjousten läpikäymiseksi käytössä olevan resurssin riittävyys huolena. Kustannusvaikutusten ennakointi vaikeaa tässä vaiheessa.
Lastensuojelumenojen hillintä	28. Varhainen tuki lapsiperheille - Perhekeskustoiminnan jalkauttaminen Turussa		
Lastensuojelumenojen hillintä	29. Ostopalvelujen kustannusten hillintä - OT-keskusten toiminnan käynnistäminen		
Kotiuttamis- ja kuntoutusprosessien sujuvoittaminen	2. Siirtoviiveen minimoiminen		Koronaepidemian aikana siirtoviivemaksut poistuivat (huhti-toukokuu), mutta epidemian laannuttua ja poikkeusolojen loputtua, vanhat ongelmat palaavat. Vahva linkitys sairaalapalvelujen kehittämiseen ja vanhuspalvelujen rakennemuutokseen.
Kotiuttamis- ja kuntoutusprosessien sujuvoittaminen	14. Palvelutarpeen arvioinnin keskittäminen		Kevään koronaepidemia hidasti merkittävästi suunnitelman edistämistä, kun voimavaroja oli sidottu akuutin epidemiatilanteen hoitoon. Toimintamallin kehittäminen etenee suunnitelman mukaisesti, mutta aikataulu on viivästynyt.
Kotiuttamis- ja kuntoutusprosessien sujuvoittaminen	26. Vanhuspalvelut osana integroituja sote-palveluja		Vanhuspalveluihin profiloituneen moniammatillisen sote-keskuksen kehitystyötä edistetään osana kuntoutuskeskus-konseptia. Kotiuttamisen prosessin kehittäminen osana toimenpidettä 2. "siirtoviiveen minimoiminen".
Kotiuttamis- ja kuntoutusprosessien sujuvoittaminen	27. Kuntoutuspalvelujen kokonaisvaltainen uudistaminen		
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	30. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen		Kevään Korona-epidemian takia Hyton henkilökunta siirtyi monilta osin pandemiasuunnitelman mukaisesti muihin tehtäviin. Monet kehittämissankkeet ja projektit jäivät tauolle usean kuukauden ajaksi. Kaikki hyte-

## OSAVUOSIKATSAUS 2/2020

### Hyvinvointitoimiala

			projektit ovat kuitenkin käynnistyneet ja niiden toteuttamista jatketaan suunnitelmien mukaisesti syksyn alusta lähtien epidemiatilanteen salliessa.
Sote-tilojen ja palveluverkon toimivuus	33. Tilatarpeiden ratkaisut, Tehdään terveysasemaverkkoa ja hammashoitoa koskeva palveluverkkoselvitys		Selvitykset ovat käynnissä sekä iltatyön lisäämisestä että nykyisistä tiloista, jotka molemmat linkittyvät palveluverkkoon. Etenee odotettua hitaammin, mikä liittyy mm uusiin virka- ja työehtosopimuksiin ja koronaviruksesta johtuvaan poikkeukselliseen työtilanteeseen
Tiedolla johtaminen ja tiedon hallinta (VSSHP yhteistyö)	31. Asiakas- ja potilastietojärjestelmien uudistaminen		UNA-hankeen eteneminen on kansallisesti hidastunut ja näköpiirissä on, että UNA-hanketta ei ole aikataulullisesti mahdollista hyödyntää uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän kilpailutuksessa. Varsinais-Suomessa on käynnistetty UNA:n rinnakkaisprosessi asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhdistämiseksi. Valmisteluun on saatu valtioavustusta kesäkuussa 2020. Syksyllä 2020 toteutetaan Varsinais-Suomen sotejohtajien vaatimuksesta selvitys toteutettavasta järjestelmien yhdistämisen tavasta ja vuoden 2021 laaditaan esitys kunnille toimeenpanosta ja käynnistetään tarvittavien hankintojen valmistelu
Tiedolla johtaminen ja tiedon hallinta (VSSHP yhteistyö)	32. Tietojohtaminen		Tietojohtamisen kehittämiseen on saatu valtioavustusta kesäkuussa 2020. Tietojohtamisen toimeenpanosuunnitelma hyväksyttäneen syyskuussa ja työ toteutetaan vaihteittain tehtyjen suunnitelmien mukaisesti: 1. Tietojohtamisen kypsyystason määrittely; 2. raakadatan yhdistäminen; 3. tietojohtamisen hallintamallin laatiminen; 4. tiedon yhteismitallistaminen ja jalostaminen tietojohtamisen tarpeisiin. Hankkeen jälkeen vuodesta 2022 eteenpäin keskitytään tietojohtamisen raportointikäytäntöjen kehittämiseen ja tietojohtamisen toiminnon ottamiseen osaksi soten järjestämistä ja tuottamista.
Muut sopeuttamisohjelman toimet	5. Hyvinvointitoimialan henkilöstön työhyvinvoinnin kehittäminen		Hallinnon muutto etenee ja henkilöstöä osallistetaan siihen liittyvissä asioissa. Koronavirustilanteesta johtuen laajemmat kehittämishankkeet koko toimialalla eivät ole edenneet.
Muut sopeuttamisohjelman toimet	8. Asiakasmaksutuottojen lisääminen		Henkilövaihdoksista johtuen työ siirtyy alkamaan syksyllä 2020
Muut sopeuttamisohjelman toimet	16. Kehitysvammaisten palvelutarpeen kartoittaminen		Kevään koronaepidemia satoi resursseja akuutin tilanteen hoitoon. Tehostetusta palveluasumisesta on siirretty asiakkaita toimintakyvyn perustella ohjattuun ja tuettuun asumiseen normaalina työkäytäntönä.

## OSAVUOSIKATSAUS 2/2020

### Hyvinvointitoimiala

---

Muut sopeuttamishojelman toimet	20. Tehtäväkuvien läpikäynti ja työnjako		Henkilövaihdoista johtuen työ siirtyy alkamaan syksyllä 2020
---------------------------------	--	--	--

---