

OSAVUOSIKATSAUS 2/2021

Hyvinvointitoimiala

SOSIAALI- JA TERVEYSLAUTAKUNTA

Tilivelvollinen viranhaltija: toimialajohtaja Riitta Liuksa

Tilivelvollisen viranhaltijan arvio talousarvion toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden toteutumisesta

Hyvinvoinnin palvelualueen ennuste talouden toteumasta näyttää huonommalta kuin ensimmäisessä osavuosisikatsauksessa. Tulot ovat jäämässä talousarviosta noin 2,4 miljoonaa euroa ja menot ylittymässä noin 70 miljoonaa euroa. Nettona poikkeama talousarviosta on siten noin 72 miljoonaa euroa. Vuoden 2020 tilipäätöksestä nettotulos on ylittymässä noin 57,4 miljoonaa euroa.

Palvelukokonaisuuden strategiset tavoitteet vuodelle 2021 ovat painopisteen siirtäminen ehkäisevään työhön ja korjaavien palveluiden vaikuttavuuden, tehokkuuden ja tuottavuuden lisääminen. Palvelukokonaisuuden strategiaan tavoitteisiin liittyy oleellisesti vuonna 2019 sovitut sopeuttamisohjelman toimenpiteet, jotka tukevat strategisia tavoitteita. Strategisten tavoitteiden saavuttamiselle asetti haasteen vuonna 2020 Covid-19 pandemia, jonka myötä monien palvelujen tarjontaa jouduttiin supistamaan ja nyt vuonna 2021 kurotaan kiinni syntyneitä hoitovelkaa sekä syntyneitä palvelutarvetta. Näin ollen myös vuoden 2021 osalta strategisten tavoitteiden saavuttamisessa tulee olemaan haasteita. Oman haasteensa vuoden 2021 toimintaan tulee asettamaan tulevan hyvinvointialueen valmistelu. Hyvinvoinnin palvelukokonaisuudessa tullaan kriittisesti arvioimaan ja priorisoimaan erityisesti kehittämistoimenpiteitä siten, että ne palvelevat parhaalla mahdollisella tavalla asiakkaita ja tuottavat vaikuttavan ja kustannustehokkaan ratkaisun myös tulevaa hyvinvointialuetta ajatellen.

Tilanteen tekee haasteelliseksi se, että Covid-19 pandemia vaikeutti juuri niitä toimintoja, jotka painottuvat ennaltaehkäiseviin tehtäviin. Näiden osalta palveluja ajettiin alas vuoden 2021 aikana tai korvattiin etätoiminnoin. Vuoden 2020 lopusta tätä syntyneitä velkaa lähdettiin kuroma kiinni. Jotta toiminta vastaa strategista tavoitetta, on lisähenkilöstöä rekrytoitu tilapäisiin tehtäviin ja käytetty vuokrahenkilöstöä. Strategian mukaisesti palvelurakennetta on saatu muutettua eli kaksi uutta yksikköä Kuntoutuskeskus ja Mielen terveys- ja päihdeyksikkö ovat aloittaneet toimintansa. Näiden tavoitteena on asiakkaiden toimintakykyä ja siten ehkäistä siirtymistä raskaimpiin palveluihin. Perustettujen yksikköjen vaikuttavuudesta ei vielä vuoden 2021 aikana voida tehdä johtopäätöksiä.

Terveyspalveluissa Covid19-pandemian seurauksena terveyspalveluiden toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet ovat jossain määrin jääneet tavoittamatta. Tartuntatautilain mukainen jäljitystoiminta maahantulopaikoilla ja sairastuneiden kuntalaisten keskuudessa, tammikuussa 2021 aloitetut koronarokotukset sekä infektioiden ehkäisy, hoito ja seuranta ovat olleet etusijalla terveyspalveluiden toimenpiteissä. Myös henkilöstön saatavuuden merkittävät vaikeudet ovat vaikuttaneet tavoitteiden saavuttamiseen heikentävästi. Samanaikaisesti on kuitenkin pystytty tekemään kaupungin sopeuttamisohjelman mukaisia kehittämistoimenpiteitä ja päästä niissä tavoiteltuihin lopputuloksiin. Tässä erityisesti henkilöstön ja esimiesten venymisellä on ollut suuri merkitys.

Perhe- ja sosiaalipalveluissa poikkeuksellinen vuosi näkyy erityisesti lasten ja nuorten palveluissa. Koronatyö on hidastanut ehkäisevää työtä ja työskentely etäyhteyksin ja rajoituksin vaikeuttanut korjaavaa työtä. Neuvolaan, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon on kertynyt pääosin koronatoimien vuoksi tarkastusvelkaa, jota nyt puretaan osin lisäresurssien avulla. Lasten ja nuorten mielen terveyspalvelujen tarve on lisääntynyt, tarpeeseen on vastattu laajalla tukipaketilla. Heikoimmassa asemassa olevien lasten ja perheiden palvelutarve on syventynyt, mm. lastensuojelun palvelutarve on raskaampaa, vaikka asiakasmäärät eivät ole kasvaneet. Päihteiden käyttö on usein niin nuorten kuin aikuistenkin palvelutarpeen takana. Sopeuttamisohjelman toimenpiteet lastensuojelussa ja asumis- ja päihdepalveluissa ovat edenneet suunniteltua hitaammin.

OSAVUOSIKATSAUS 2/2021

Hyvinvointitoimiala

Vanhus- ja vammaispalveluissa covid19 pandemia aiheutti välittömästi merkittäviä toiminnan muutoksia, kun tilapäishoito, päivätoiminnot ja ennaltaehkäisevät toiminnot ajettiin alas. Tästä toiminnan supistuksesta on ollut selkeät vaikutukset myös kuluvalle budjettivuodelle, koska asiakkaiden hoitoon ja palveluun syntyi ns. palveluvelkaa, jota on kuluvana vuonna pyritty purkamaan. Esimerkiksi omaishoitajien lomitukset siirtyivät pitkälti kuluvalle vuodelle. Lisäksi tilannetta on vaikeuttanut merkittävästi lähes yhtäjaksoisesti syksystä 2020 huhtikuulle 2021 jatkuneet epidemiat eri asumisyksiköissä. Vanhusten ja asumisyksiköiden henkilöstön täyden rokotekattavuuden saavuttaminen keväällä 2021 on toistaiseksi lopettanut yksiköiden epidemiat.

Vanhus- ja vammaispalveluissa strateginen tavoite on ollut keventää palvelurakennetta vähentämällä pitkäaikaissairaanhoidon ja vanhainkotien paikkoja. Paikkoja on korvattu tehostetun palveluasumisen ja tilapäisen hoidon paikoilla. Tilapäishoidon paikoilla pyritään tukemaan kotona asumista, mutta tämä ei lukujen valossa ole riittänyt, sillä ostopalveluja on jouduttu ostamaan enemmän. Huolimatta heikentyneestä ennusteesta, vanhuspalvelujen talouden ennuste näyttää edelleen noudattavan sopeuttamisohjelman mukaista kustannuskehitystä. Vanhus- ja vammaispalveluissa kuten koko sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla haasteena on henkilöstön saavuus, mikä haastaa toimintaa erityisesti kotihoidossa.

Toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden olennaiset poikkeamat

Keskeiset syyt poikkeamalle on Covid-19 pandemia, VSSHP:n huomattava menojen kasvu sekä muu palvelutarpeen kasvu ja ostopalvelujen hintojen nousu. Covid-19 pandemian kustannusten arvioidaan olevan noin 30 miljoonaa euroa vuonna 2021 (vuonna 2020 15,7 M€). VSSHP:n kustannusten ennustetaan ylittävän noin 20 M€. Siten perustoiminnan kustannukset ylittävät talousarvion noin 25 M€.

Terveyspalveluiden henkilöstökustannuksissa Covid19-pandemia näkyy erilliskorvauksissa (+2,5 M€) ja tilapäisen työvoiman kustannuksissa (+2,1 M€), minkä lisäksi vuokratyövoimassa (+3,8 M€), laboratorioskustannuksissa (+8,1 M€), hoitotarvikkeissa sekä materiaalikustannuksissa on suora Covid19-vaikutus. Muilta osin terveyspalveluiden taloudelliset tavoitteet ovat toteutuneet varsin lähellä talousarviota.

Perhe- ja sosiaalipalveluissa olennainen poikkeama liittyy asiakaspalvelujen ostoon (+12,3 M€). Taustalla on 1.1.2021 alkanut sopimuskausi sijaishuollon palveluissa, joissa tarve vaativalle palvelulle on nouseva ja joissa hinnan korotukset olivat lähes 16%. Myös päihde- ja mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden tarve on kasvanut ja jälkihuollon asiakaskunnalla on ollut ennakoitua enemmän palvelutarpeita. Lasten ja nuorten mielenterveyden tukitoimet (sosterla 28.4.2021 § 154) nostavat henkilöstökuluja (+0,6 M€). Myös perhe- ja sosiaalipalveluissa on ollut rekrytointihaasteita ja siten on jouduttu turvautumaan ostopalveluihin.

Vanhus- ja vammaispalveluissa olennaiset poikkeamat liittyvät henkilöstökustannuksissa erilliskorvauksiin (+1,4 M€), asiakaspalvelujen ostoon (+6,3 M€), henkilöstövuokraukseen (+2,5 M€) sekä aineiden ja tarvikkeiden hankintaan (+3 M€).

Ennusteen mukaan Turun osuus VSSHP:n kustannuksista vuodelle 2021 on 268,9 M€. Tämä ylittää Turun VSSHP:n käytölle asettaman talousarvion yhteensä 19,9 M€ ja VSSHP:n asettaman talousarvion 17,6 M€:lla. Laadintavaiheessa Turun hyvinvointitoimialan ja VSSHP:n talousarvioiden ero oli 2,3 M€. Ylitysuhka johtuu palvelujen käytön kasvusta, koronaepidemiasta, kardiologian ja reumatautien liikkeenluovutuksesta 4/2021 sekä siirtoviivemaksusta.

Lausekkeet (Kv)	Kirjaus	Toimenpideselvitys
-----------------	---------	--------------------

OSAVUOSIKATSAUS 2/2021

Hyvinvointitoimiala

Sosiaali- ja terveyslautakunta	Selvitetään asumispalveluiden tarpeet ja laaditaan suunnitelma sekä ikäihmisten välimuotoisen asumisen lisäämiseksi että mielen-terveys- ja päihdepalvelujen asiakkaiden asumispalvelujen turvaamiseksi. Varmistetaan päihdehuollon tilaratkaisun valmistuminen vuonna 2023.	Ikääntyneiden asumispalveluiden tarpeiden kartoitus on osa van- husten palvelurakenneohjelmaa, jota valmistellaan syksyn 2021 ai- kana. Välimuotoisen asumisen konseptimäärittely ja pitkän aikava- lin suunnitelma valmistuu osana ympäristöministeriön rahoittamaa Avara-hanketta myös syksyn 2021 aikana. Päihdehuollon monipal- velukeskuksen toteuttamistapa on arvioitavana. Ennuste on, että monipalvelukeskus valmistuu suunnitellusti v. 2023 lopulla.
Sosiaali- ja terveyslautakunta	Terveyskeskus- ja sairaanhoitajakäyntien olemassa olevat maksu- vapautukset säilytetään, kuten kaupunginjohtajan talousarvioesityk- seen on kirjattu.	Maksuvapautuksiin ei esitetä muutoksia.
Sosiaali- ja terveyslautakunta	Vahvistetaan lapsiperheiden kotipalvelua ennaltaehkäisemään per- heiden ongelmia. Palvelusetelin hinnan ja sisällön laadullisella määrittelyllä varmistetaan perheiden saama laadukas apu.	Lapsiperheiden kotipalvelua on saatavissa tarvetta vastaavasti. Valmistelussa on palvelun osittainen kotiuttaminen, palvelun laadun määrittely ja setelin hinnan arviointi.
Sosiaali- ja terveyslautakunta	Vanhusten kotihoidossa on kiinnitettävä erityistä huomiota johtami- seen, työn parempaan organisointiin ja työntekijöiden jaksamiseen. Toimenpiteistä raportoidaan kaupunginhallitukselle.	Vanhusten kotihoidossa on vuoden 2021 kesään mennessä toteu- tettu kehittämishanke, jossa keskiössä on ollut henkilöstön palkitse- minen, itseohjautuvan työskentelyotteen mahdollistamisen meka- nismit ja johtaminen. Kotihoidon viimeisimmät kunta10 tulokset ker- tovat erittäin myönteisestä kehityksestä johtamisen ja henkilöstön kuormittumisen osalta.
Sosiaali- ja terveyslautakunta	Varmistetaan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa päätetyn lapsivaikutusten arvioinnin toteutuminen päätöksenteossa.	Kaupunginhallitus on hyväksynyt lapsivaikutusten käyttöönoton. Lapsivaikutusten arviointi on käynnistymässä neuvolan tilatarvesel- vityksen yhteydessä.

OSAVUOSIKATSAUS 2/2021 Hyvinvointitoimiala

Määrärahat ja investoinnit (kv)

Käyttötalousosa	TOT 2020	TA 2021	TA 2021 muutokset	TA 2021 siirrot	TA 2021 yhteensä	TOT 1-5 2021	Toteutumis-ennuste	Poikkeama enn./TA yht.	Poikkeama enn./TA yht. %	Muutos-ennuste/Tilinpäätös
Sosiaali- ja terveyslautakunta										
Toimintatulot	0	74 060 961	0	0	74 060 961	25 125 628	71 640 417	-2 420 544	-3,3 %	%
Valmistus omaan käyttöön	0	0	0	0	0	0	0		%	
Toimintamenot	0	731 295 779	-566 432	0	730 729 347	302 030 973	800 290 332	-69 560 985	-9,5 %	%
Toimintakate	0	-657 234 817	566 432	0	-656 668 385	-276 905 345	-728 649 915	-71 981 529	11 %	%

Investointiosa

Sosiaali- ja terveyslautakunta										
Investointimenot	0	500 000	0	0	500 000	0	100 000	400 000	80 %	%
Valtionosuudet ja muut rahoitusosuudet	0	0	0	0	0	0	0	0	%	
Pysyvien vastaavien hyöd. luovutustulot	0	0	0	0	0	0	0	0	%	
Investointien rahavirta	0	-500 000	0	0	-500 000	0	-100 000	400 000	-80 %	%

Määrärahat palvelualueittain (kh)

Palvelu- tai tulosalue	TA muutoksin	TA muutoksin	TA muutoksin	Toteutunut	Ennuste
	Toimintatulot	Toimintamenot	Toimintakate	30.6.2021	31.12.2021
Sosiaali- ja terveyslautakunta	74 060 961	730 729 347	-656 668 385	-338 334 085	-728 649 915
Palvelukokonaisuuden yhteiset toiminnot	2 813 990	22 834 970	-20 020 980	-8 498 424	-18 672 499
Perhe- ja sosiaalipalvelut	10 768 897	114 585 050	-103 816 153	-46 030 250	-117 824 423
Terveyspalvelut	19 737 310	127 451 459	-107 714 149	-55 621 912	-130 391 339
Vanhus- ja vammaispalvelut	40 740 764	216 833 647	-176 092 883	-80 877 899	-192 832 073
Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri		249 024 220	-249 024 220	-147 305 599	-268 929 580

OSAVUOSIKATSAUS 2/2021 Hyvinvointitoimiala

Työvoiman käyttö (kh)

Työvoiman käyttö	Tilinpäätös 2019	Tilinpäätös 2020	Talousarvio 2021 muutoksin	Toteutunut 31.5.2021	Ennuste 31.12.2021	
Henkilötyövuodet (HTV)	4260,0	4228		4112,9	4180	
Palkat ja palkkiot	160 095 404	167 586 333	170 047 391	57 828 157	177 566 637	

Lisätietoja:

Selitys poikkeamalle: Hyvinvointitoimialalla on huomattavia rekryointihaasteita, joita korvataan Sarastia Rekryn hankinnoilla erityisesti vanhuspalveluissa. Lisäksi Sarastia Rekryn käyttö on kasvanut keväällä, kun heidän kauttaan rekrytoidaan rajavalvonnan tehtäviin henkilöstöä. Koronarokottamisessa käytetään pääosin vuokrahenkilöstöä. Näin ollen oman henkilöstön määrä ei kerro todellista henkilöstötyöpanosta, jota toiminta tällä hetkellä tarvitsee. Kustannuksiin vaikuttaa erityisesti erilliskorvaukset, jotka toteutuvat yli TA:n.

Tilojen ja alueiden käyttö (kh)

Käytössä olevat tilat ja alueet	Tilinpäätös 2019	Tilinpäätös 2020	Talousarvio 2021 muutoksin	Ennuste 31.12.2021	
Tilat yhteensä (m ²)	174 199	165 729	164 873	165 312	
Sisäisen vuokran perusteena olevat tilat (m ²)	164 199	165 516	164 660	165 099	
Muut tilat (m)	1 000	213 m ² / 32 004 €/v	213	213	
Alueet yhteensä (ha)					
Sisäinen vuokra yhteensä (€)	27 740 072	29 101 527	28 987 296	29 613 655	

Lisätietoja: Ennuste 31.12.2021 on otettu 10.5.2021.

Selitys poikkeamalle: Toiminnalliset muutokset ovat lisänneet tilatarvetta, joita ei ole huomioitu talousarviovaiheessa.

OSAVUOSIKATSAUS 2/2021

Hyvinvointitoimiala

Strategiset tavoitteet (kv)

Tavoite 1: Painopisteen siirtäminen ehkäisevään työhön

Strateginen teema: Terve ja hyvinvoiva turkulainen

Strateginen linjaus: 2.1.2

Muut toteutettavat linjaukset:

Arviointikriteerit	Tilinpäätös 2019	Tilinpäätös 2020	Talousarvio 2021 muutoksin	Toteutunut 31.5.2021	Ennuste 31.12.2021	
Avohuollon lastensuojelun asiakkaana olevien 0-17-vuotiaiden määrä ja osuus ikäryhmästä	1360 / 4,7 %	1 258 / 4,3 %	osuus ikäryhmästä laskee	977 / 3,4 %	4,0 %	
Neuvolapalveluiden, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sähköisen asioinnin lisääminen						
- neuvolaikäisten puolesta-asiointisopimusten osuus	46%	8 209 / 75,4%	kasvaa	..	..
- peruskouluikäisten puolesta-asiointisopimusten osuus	13 %	5 431 / 38,7%	kasvaa	..	..
Lihavien lasten ja nuorten osuus						
- 4- vuotiaat	..	tieto puuttuu	laskee	..	..
- 8 lk.	..	tieto puuttuu	laskee	..	..
Suun terveydenhuolto: dmf-indeksi (kariuksen esiintyvyys tutkitussa populaatiossa)						
- 1-6 -vuotiaat	..	0,54 (ei vertailukelpoinen)	pohjaluku	0,27	0,27	
- 7-17-vuotiaat	..	1,1 (ei vertailukelpoinen)	pohjaluku	0,94	0,94	
Rokotuskattavuus (neuvolat): 3-vuotiaiden rokottamattomien osuus ikäluokasta	0,8 %	tieto puuttuu	0%	..	..
Kumppanuus kolmannen sektorin kanssa lisääntyy ja tiivistyy						

OSAVUOSIKATSAUS 2/2021

Hyvinvointitoimiala

Arviointikriteerit	Tilinpäätös 2019	Tilinpäätös 2020	Talousarvio 2021 muutoksin	Toteutunut 31.5.2021	Ennuste 31.12.2021	
- Tilojen luovutuksen yhteistyösopimusten määrä	44	45	40	97	97	
- Vakiintuneiden yhteistyökumppaneiden kanssa tehdyt avustusyhteistyösopimukset (min. 2 vuoden ajaksi)	15	15	15	19	19	
- Toiminnallisten kumppanuussopimusten määrä (sis. STEA:lle ja OPM:lle ym. ulkopuolisille rahoittajille annetut lausunnot ja aiesopimukset)	45	34	20	30	35	
Kotona asuvien +75-vuotiaiden osuus ja lukumäärä	91,3 % (16 324)	91,5 % (17 181)	kasvaa	91,5 % (17 480)	91,5 %	
Säännöllisten palveluiden piirissä olevien 75-vuotta täyttäneiden määrän muutos/75-vuotta täyttäneiden turkulaisten määrän muutos.	-162/494	-44/918	laskee	232/340	200/300	
- kotihoito	-173	-13	laskeva	65	65	
- omaishoidon tuki	37	27	kasvava	44	60	
Omaishoidon tukeminen, Omaishoidon tukea saavien määrä (poikkileikkaus)						
- 0-17	211	221	tasainen	227	227	
- 18-74	525	536	kasvava	516	520	
- 75 vuotta täyttäneet	616	624	kasvava	625	640	
Tilapäishoidon hoitajaksojen määrä	4460	-	kasvava	1520	4460	
Hoitajakson pituus ympärivuorokautisen hoidon piirissä, yhteensä:						
- asumispalveluissa	1110,8	1 156,5	laskeva	1111,7	1100	

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

Selitys poikkeamalle:

OSAVUOSIKATSAUS 2/2021 Hyvinvointitoimiala

Arviointikriteerit	Tilinpäätös 2019	Tilinpäätös 2020	Talousarvio 2021 muutoksin	Toteutunut 31.5.2021	Ennuste 31.12.2021	
75-vuotta täyttäneiden palvelujen piirissä olevien turkulaisten määrä ja kotihoidon piirissä olevien 75 vuotta täyttäneiden turkulaisten määrä on kasvanut, mikä johtuu koronan aiheuttamasta palvelutarpeen kasvusta.						
Tilapäishoidon hoitajaksojen määrä on korona-epidemian aikana laskenut koska tilapäishoito on jouduttu epidemia-aikana ajamaan alas, eikä ytkisiköihin, joissa on ollut epidemia ole voitu uusia jaksoja käynnistää.						

Tavoite 2: Lisätään korjaavien palveluiden vaikuttavuutta, tehokkuutta ja tuottavuutta

Strateginen teema: Terve ja hyvinvoiva turkulainen

Strateginen linjaus: 2.1.3

Muut toteutettavat linjaukset:

Arviointikriteerit:	Tilinpäätös 2019	Tilinpäätös 2020	Talousarvio 2021 muutoksin	Toteutunut 31.5.2021	Ennuste 31.12.2021	
Jatkohoitojonojen lyheneminen sairaanhoitopiiristä						
- siirtoviivepäivien määrä /kk	378	285	0	367	350	
- korotetun maksun osuus siirtoviivepäivistä	50%	51 %	0 %	57%	55%	
Vuoden aikana huostassa olleiden lasten määrä (kum.) ja väestöosuus	419 / 1,4%	430 / 1,5 %	vuoden 2020 taso	385 / 1,3 %	1,4 %	
- Perhehoitoon sijoitettujen lasten osuus huostassa olevista lapsista.	54,8%	53,7 %	+1,0 % yksikköä	52,9 %	53,5 %	
Päihde- ja mielenterveyspalveluiden saatavuuden parantuminen ja avohoitopainotteisuuden lisääntyminen:						
- mielenterveys- tai päihdeongelman keskimääräinen hoitopäätösaika (T3) ensikäynnille	..	..	laskeva	-	-	

OSAVUOSIKATSAUS 2/2021

Hyvinvointitoimiala

Arviointikriteerit:	Tilinpäätös 2019	Tilinpäätös 2020	Talousarvio 2021 muutoksin	Toteutunut 31.5.2021	Ennuste 31.12.2021	
- mielenterveys- ja päihdekuntoutujien tuetun asumisen osuus asumispalveluista	51%	54,7 %	kasvava	56,1 %	56 %	
Sairaalan hoitajaksojen vaikuttavuus						
- sairaalahoitajaksojen määrä 1 kuukautta hoitajakson jälkeen	..	-	vähenevä	13,2 %	12 %	
- sairaalahoitajaksojen määrä 3 kuukautta hoitajakson jälkeen		-	vähenevä	23,4 %	23 %	
Kiireettömän lääkärivastaanoton jonotusaika lyhenee terveyskeskuksessa	6 viikkoa	Keskimäärin 18,7 päivää	3-4 viikkoa	4 viikkoa	4-5 viikkoa (covidpandemia heikentää)	
Palveluiden vaikutus: palvelu parantanut asiakkaan elämäntilannetta (vastausten ka asteikolla 1-5)						
- Vammaispalvelut*	4,3	4,3	kasvava	..	-	
- Vanhusten avopalvelut*	4,2	4,3	kasvava	..	-	
- Vanhusten asumispalvelut*	..	4,1	kasvava	..	-	
- Sairaalapalvelut	4,3	..	ennallaan	..	-	
- Polikliiniset palvelut	4,5	..	ennallaan	..	-	
- Mielenterveys- ja päihdepalvelut	..	tieto puuttuu	kasvava	..	-	
- Sosiaalityö	4,4	4,2	kasvava	..	-	
- Avohuollon lastensuojelu	4,2	..	kasvava	..	-	

OSAVUOSIKATSAUS 2/2021 Hyvinvointitoimiala

Arviointikriteerit:	Tilinpäätös 2019	Tilinpäätös 2020	Talousarvio 2021 muutoksin	Toteutunut 31.5.2021	Ennuste 31.12.2021	
- Neuvolapalvelut	4,1	..	kasvava	..	-	
- Koulu – ja opiskeluterveydenhuolto	3,4	..	kasvava	..	-	
- Psykososiaaliset palvelut	4,4	tieto puuttuu	kasvava	..	-	
- Sijaishuolto (kaupungin lastenkodit ja vastaanottokodit)	4,2	4,0	kasvava	..	-	
Suun terveydenhuolto						
Hoitoon pääsy (T3) (aika yhteydenotosta siihen, kun tutkimus toteutuu) alueiden mediaanin keskiarvo	106	179	90	127	120	
Laitoshoidossa olevia ympärivuorokautisessa hoidossa olevista						
- +75 vanhusten määrä ja %-osuus	308 / 19,8 %	222/13,9 %	vähenevä	140/8,6 %	110/5,8%	
- kehitysvammaisten %-osuus	3,7	3,7 %	tasainen	17/ 3,2 %	3,2 %	
Korvattujen potilasvahinkojen määrä (vuoden 2016 korvatut vahingot vrs. viiden viimeisen vuoden 2011-2015 ka)	5/11,4	2/9	laskeva	..	-	

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

Selitys poikkeamalle: Tavoitteeseen tarjota viipymättä jatkohoitopaikka erikoissairaanhoidosta perustasolle kaikille turkulaisille ei olla päästy. Tilannetta on huonontanut erityisesti kaupunginsairaalan henkilöstöhaasteet.

Perhehoidon sijoitusvaihtoehtona ei ole arvioitu vastaavan huostaanotetun lapsen tarpeisiin LsL 50§ mukaisesti. Huostaanoton taustalla esim. lapsen päihteiden käyttö, vaikeat traumasoitumisesta johtuvat psyykkiset ongelmat, vaikeat käytösongelmat.

Kiireetön hoitoonpääsy terveysasemille riippuu covid -pandemian kulusta. Tähän asti heikentänyt huomattavasti, koska henkilökunta ollut covid -työssä. Lisäksi lääkäri vajetta tällä hetkellä johtuen erittäin kuormittavan tilanteen jatkuttua jo 1,5 vuotta.

Kiireetön hoitoonpääsy suun terveydenhuollossa, jota T3 -arvo kuvastaa, on ruuhkautunut. Tämä johtuu mm. covid tilanteen aiheuttamasta hygieniakäytäntöjen lisäyksestä, joka hidastaa vastaanotokäyntejä, tilapulasta (jolloin kaikkia vakansseja ei saada käyttöön) sekä mahdollisesti myös lisääntyneestä ja vaikeutuneesta hoidontarpeesta covid aiheuttamassa hoitovii-veessä.

OSAVUOSIKATSAUS 2/2021

Hyvinvointitoimiala

Strategiset hankkeet (kh)

Hanke	Sopeuttamishojelman toimenpide, joka toimeenpanee hanketta	Tilannekuva	Lyhyt sanallinen kuvaus etenemisestä / Selvitys poikkeamalle
Vanhuspalvelujen optimoitu palvelurakenne	1. Vanhuspalvelujen rakennemuutos		<p>Rakennemuutoksessa edetään tällä hetkellä tavoiteuran mukaisesti. Laitoshoidon vähentämisessä on edetty tavoiteltua nopeammin. Tehostettua palveluasumista taas on jouduttu käyttämään tavoiteuran tavoitteita enemmän. Välimuotoisessa asumisessa edetään selkeästi tavoiteltua hitaammin, koska palvelua on toistaiseksi hyvin vähän saatavilla. Palvelutarjonnan merkittävä lisääminen edellyttää kaavoituksellisia ratkaisuja sekä uudisrakentamista. Välimuotoisen asumisen tavoitetasoa (3 % 75 vuotta täyttäneistä) ei näillä näkymin tulla saavuttamaan alun perin kaavailussa aikataulussa. Kokonaisuuteen liittyen on käynnistetty ympäristöministeriön rahoituksella hanke ”Asuminen vanhuspalvelujen rakennemuutoksessa, AVARA”, jossa luodaan yhteiset konseptit ja pitkän aikavälin aikataulutettu toimeenpanosuunnitelma ikääntyneiden välimuotoiselle yhteisölliselle asumiselle, mukaan lukien perhehoito. Hanke jatkuu lokakuun 2021 loppuun asti.</p> <p>Kotihoidossa asiakasmäärät alittavat muissa palveluluokissa tavoiteuran jonkin verran, mutta intensiivisimmän palveluluokan asiakasmäärä on pysynyt tavoiteuraa korkeammalla tasolla.</p> <p>Psykogeriatrisen asumisyksikön suunnittelu ylikunnallisesti ei ole edennyt.</p>
Vanhuspalvelujen optimoitu palvelurakenne	9. Teknologian hyödyntäminen vanhuspalveluissa		<p>Lääkkeiden koneellisen annosjakelun käyttöönotto on menossa.</p> <p>Virtuaalisen kotihoidon etäkäynnit on otettu käyttöön. Kontakteja on kuukausittain tällä hetkellä noin 3500-4000. Etäkäynneillä on korvattu merkittävä osa erityisesti palveluluokan 1 käynneistä. Tämän palveluluokan kontakteista 21 % on virtuaalisia. Muissa palveluluokissa virtuaalisten kotihoidon kontaktien määrä on 0,5 % - 6% kaikista kontakteista. Perinteisen kotihoidon käyntikustannus (brutto) on 32,88 euroa ja etäkäynnin bruttokustannus on 19,29 euroa. Nykytasolla laskennallinen säästö on noin 450 000 euroa vuositasolla. Säästö on suuruusluokaltaan sitä, mitä sopeuttamishojelma edellyttää.</p>
Vanhuspalvelujen optimoitu palvelurakenne	12. Vanhuspalvelujen hallinnollisen työn tehostaminen		<p>Kotihoidon optimointijärjestelmä on suunnitellusti käytössä koko kaupungin alueella. Sijaisten rekrytoinnissa hyödynnetään Sarastian palveluita. Asiakasmaksupäätösten valmistelu on keskitetty asiakasmaksutoimistoon. Ikääntyneiden tehostetun asumispalvelujen hankinta on toteutuksessa dynaamisella hankintamenettelyllä 16 muun Varsinais-Suomen kunnan kanssa yhteistyössä. Hankintamenettely perustuu asiakkaiden oman valinnan lisäämiseen ja tuottajien ilmoittautumismenettelyyn. Uudet sopimukset otetaan käyttöön 1.9.2021.</p>
Vanhuspalvelujen optimoitu palvelurakenne	13. Kotihoidon henkilöstön työhyvinvoinnin kehittäminen		<p>Kotihoidon henkilöstön kehittämistyöpajojen pitäminen viivästyi alkuperäisestä aikataulusta koronaepidemian vuoksi. Työpajat saatiin kuitenkin pidettyä vuoden 2020 lopussa ja työskentely on sen jälkeen jatkunut tavoitealoittain (tee-</p>

OSAVUOSIKATSAUS 2/2021

Hyvinvointitoimiala

			<p>moina itseohjautuvuus, kannustinmallit, lähiesimiestyön kehittäminen. Koronapandemian vuoksi kustannussäästöä sairautensa oireiden suhteen ei ole syntynyt. Merkittävin syy tähän on ollut ohjeistus siitä, että henkilökunnan tulee jäädä pienimmästäkin oireesta kotiin ja hakeutua koronatesteihin. Henkilöstön kuormitus on epidemian aikana ollut suurta.</p>
<p>Vanhuspalvelujen optimoitu palvelurakenne</p>	<p>25. Ikäasumisen ohjelma osaksi kaupungin strategista suunnittelua sekä vanhuspalvelujen palvelurakenteiden uudistamista - sisältyy Vanhuspalvelujen rakennemuutokseen</p>		<p>Luonnosta vanhuspalvelusuunnitelmasta valmistellaan niin, että se saadaan tuotua päätöksentekoon syksyn 2021 aikana. Suunnitelma sisältää mm. linjaukset ikääntyneiden palvelurakenteen kehittämisestä ja volyymeista. Tähän liittyen on huomioitava, että linjaukset asuntokannan parantamiseen sekä asuin- ja elinympäristöjen parantamiseen kuuluvat kaupunkisuunnittelun vastuualueelle. Kokonaisuuteen liittyen on käynnistetty ympäristöministeriön rahoituksella hanke "Asuminen vanhuspalvelujen rakennemuutoksessa, AVARA", jossa luodaan yhteiset konseptit ja pitkän aikavälin aikataulutettu toimeenpanosuunnitelma ikääntyneiden välimuotoiselle yhteisölliselle asumiselle, mukaan lukien perhehoito. Hanke jatkuu lokakuun 2021 loppuun asti.</p>
<p>Erikoissairaanhoidon tarpeenmukainen käyttö sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välinen työnjako</p>	<p>3. Sairaalatoiminnan kehittäminen</p>		<p>Vaikea henkilöstötilanne v. 2021 jossain määrin hidastaa toimenpiteiden käytäntöön ottamista. Projekti itsessään etenee aikataulun mukaisesti</p>
<p>Erikoissairaanhoidon tarpeenmukainen käyttö sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välinen työnjako</p>	<p>4. Sairaalatoimintojen tiiviimpi yhteistyö</p>		<p>Tukipalveluyhteistyön kehittämistä tehdään palvelukohtaisten projektien kautta yhteistyössä sairaanhoitopiirin kanssa. Keväällä 2021 on valmisteltu tukipalvelujen läpikäynti- ja kehittämisprojekteja apuvälinekeskusten ja -lainausten yhdistämisestä, lääkehuoltokeskusten yhdistämisestä, teknisen huollon yhdistämisestä sekä hoitotarvikkeisiin liittyen.</p>
<p>Erikoissairaanhoidon tarpeenmukainen käyttö sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välinen työnjako</p>	<p>6. Mielenterveys- ja päihdepalvelut osaksi terveyskeskuspalveluita. (Kytös terveyskeskuskonseptin uudistamiseen)</p>		<p>Euromääräistä tavoitetta ei tulla saavuttamaan vuoden 2022 loppuun mennessä. Terveyspalveluihin on perustettu "Mielenterveys- ja päihdepalvelut" -tulosyksikkö ja sinne on rekrytoitu toiminnan vetämisestä vastaava johto. Käytännön toiminnan aloittaminen on viivästynyt pitkään kestäneen vakanssien hyväksymis- ja TVA-prosessin vuoksi. Käytännön työntekijöiden rekrytointi on käynnissä kesällä 2021.</p> <p>Yksikön käytännön toiminnan yksityiskohtaisen suunnittelun yhteydessä on nähty, että palvelutarve on hyvin runsasta. Toimintaan suunnattavalla resurssilla ei todennäköisesti pystytä vastaamaan kaikkeen kysyntään, jolloin myöskään kaikkia kaavailtuja taloudellisia vaikutuksia ei tulla saavuttamaan.</p>

OSAVUOSIKATSAUS 2/2021

Hyvinvointitoimiala

Erikoissairaanhoidon tarpeenmukainen käyttö sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välinen työnjako	17. Terveyskeskuskonseptin uudistaminen / Terveysasemien toimintamalliuudistus		Toimenpide etenee, mutta aikataulullisesti ollaan jäljessä keväällä 2020 asetettuja tavoitteita. Suurimpana syynä tähän on koronaepidemia. Avoterveyspalveluiden sisällä on käynnistetty toimintamalliuudistus ja tavoitteena on, että jonotonta tiimimallin otetaan käyttöön kaikilla terveysasemilla. Konseptiuudistus on aloitettu. Elämänkaarimallin mukaiset sotekeskus-konseptien kehitysprojektit ovat käynnistyneet, eteneminen on eriaikaista. Pisimmällä ovat mielenterveys- ja päihde-sotekeskus (ks. toimenpide 6.) sekä ikäihmisten ja kuntoutuksen sotekeskus (ks. toimenpide 27.) Lasten ja nuorten sotekeskus kehitysprojektina on aloittanut työskentelynsä. Konsepti- ja palveluverkon suunnittelua tukevan konsultointityön loppuraportti on käsitelty lautakunnan ja kaupunginhallituksen lähete keskusteluna jatkovalmisteluun.
Erikoissairaanhoidon tarpeenmukainen käyttö sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välinen työnjako	18. Terveyspalveluiden asiakas- ja palveluohjauksien perustaminen		Nykyisen avoterveyspalveluiden call center-toiminnan laajentamista koko terveyspalveluita koskevaksi ja edelleen laajemmin asiakas- ja palveluohjauksen yksiköksi ei ole aloitettu. Osia suunnitelmasta edistetään alueellisen, STM-rahoitteen Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen kautta (etäpalveluiden tuotanto, henkilökohtaisen asiakasohjauksen palvelun -pilotointi).
Erikoissairaanhoidon tarpeenmukainen käyttö sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välinen työnjako	19. Vuodeosastopaikkojen vähentäminen		50 vuodepaikkaa vähentynyt 3/2021 mennessä.
Erikoissairaanhoidon tarpeenmukainen käyttö sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välinen työnjako	21. Terveystieteiden asiantuntijatyöryhmä perustaminen - työnjaolliset linjaukset esh:n ja pth:n kesken		Asiantuntijatyöryhmänä toimii VS-sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelman somaattisten palvelujen työryhmä.
Erikoissairaanhoidon tarpeenmukainen käyttö sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välinen työnjako	22. Alueellisen yhteistyön kehittäminen vuodeosastojen käytössä		Koronatilanteesta johtuen on keväällä 2020 tehty ylikunnallinen yhteistyösopimus vuodeosastokapasiteetin käytöstä.

OSAVUOSIKATSAUS 2/2021

Hyvinvointitoimiala

Erikoissairaanhoidon tarpeenmukainen käyttö sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välinen työnjako	23. Kotiin vietävien akuuttipalvelujen kokonaisuuden kehittäminen		Kokonaisuuteen liittyvät tehtäväkuvat on kartoitettu kuvaamalla ja kehittämällä "Kotona kaatuneen prosessia". Muilta osin toimenpiteessä ei ole edetty, koska ensihoidon näkökulmasta Turku on liian pieni alue toteuttaa esim. yhden hengen ambulanssipalvelua. Kokonaisuutta tulee viedä jatkossa eteenpäin osana tulevan hyvinvointialueen prosessikehittämistä.
Erikoissairaanhoidon tarpeenmukainen käyttö sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välinen työnjako	24. Suun terveydenhuollon päivystyksen uudelleenorganisointi		Asian valmistelu etenee suunnitellun mukaisesti osana alueellista järjestämissuunnitelman toimeenpanoa. Suunnitellussa hahmotellaan päivystysmalleja sekä paikalliseen käyttöön, että virka-ajan ulkopuoliseen alueelliseen päivystykseen. Kokonaisuuteen liittyen ei olla vielä käyttöönottoaiheessa.
Lastensuojelumenojen hillintä	7. Raskaamman tuen palvelut		<p>Euromääräistä tavoitetta ei tulla saavuttamaan vuoden 2022 loppuun mennessä.</p> <p>Systeemisen työotteen käyttö laajenee suunniteltua hitaammin. Osin resurssi-, osin poikkeustilannesyistä. Kustannusvaikutuksia on vielä vaikea todentaa. Perheterapiaresurssin jatkuva kilpailuttaminen hidastaa tiimien toiminnan kehittämistä. Lisäksi tiimien työntekijävaihdokset ovat olleet liian suuria, jotta tiimien toiminta olisi vakiintunut. Perhehoidon valmennusta oman työnä on voitu toteuttaa suunniteltua vähemmän. Päivystysperheisiin ja läheis-/sukulaisperheisiin kiireellisesti tai avohuollon sijoituksen sijoitettujen lasten määrä on lisääntynyt. Tällä hetkellä pitkäaikaisessa sijoitustarpeessa olevat lapset ovat vaikeasti perhehoitoon sijoitettavia, tästä syystä huostaanotettujen laitosostokustannukset ovat kasvussa (vaativan tason sijaishuollon tarve lisääntyvä, psykiatria, päihde, neurologiset haasteet).</p> <p>Omien lastenkotien profilointi on käynnissä. Yhteistyössä alueellisen TOP (Tuki oikeasta paikasta) -hankkeen kanssa kehitetään omien laistosten toimintaa.</p>
Lastensuojelumenojen hillintä	10. Mielenterveys- ja päihdepalvelut (perustaso, nuorten mielenterveyspalvelut, päihdehuolto ja asumispalvelujen kustannusten hillintä)		<p>Euromääräistä tavoitetta ei tulla saavuttamaan vuoden 2022 loppuun mennessä.</p> <p>Toimenpiteen aloitus on viivästynyt henkilöstön rekrytointien viivästytyä. Ostopalvelujen merkittävä vähentäminen edellyttää sitä, että omassa organisaatiossa on saatavilla korvaavia palveluja. Tämä edellyttää joko uusia vakansseja tai lupaa tilapäisten vakanssien perustamiseen.</p>

OSAVUOSIKATSAUS 2/2021

Hyvinvointitoimiala

			<p>Tehostettuun SAS-toimintaan osallistuu myös uuden mielenterveys- ja päihdeyksikön (kts. toimenpide 6) terveydenhoitohenkilöstöä, myös tämän yksikön käynnistymisen viivästyminen heijastuu toimenpiteeseen. Yhteistyö uuden mielenterveys- ja päihdeyksikön kanssa on kuitenkin aloitettu ja tarvittavia palvelutarpeita on kuvattu. Hoitovastuun siirto uuteen yksikköön voi alkaa käytännössä syksyllä 2021.</p> <p>Kriittinen vuokra-asuntotilanne vaikeuttaa tukiasuntojen saantia TVT Asunnot Oy:lta. Lisää asuntoja ei voida osoittaa. Tämä vaikeuttaa sopeuttamista ostopalveluista omiin palveluihin niiden asiakkaiden kohdalla jotka eivät saa asuntoa normaalista asuntokannasta. Tavoitteen saavuttaminen edellyttäisi lisää kaupungin vuokra-asuntoja sekä yksikkömuotoisia tiloja.</p> <p>Päihdehuollon monipalvelukeskuksen hankesuunnitelma on etenemässä kaupunginhallitukseen. Muiden palveluiden integroitumista monipalvelukeskukseen kartoitetaan edelleen. Keskuksen valmistuminen 2023 lopulla vähentää ostopalveluita mutta vaikuttaa sopeuttamisohjelman toteutukseen vasta 2024.</p> <p>Nuorten mielenterveystyön kehittäminen jatkuu ja psykiatristen hoitajien osalta toimii suunnitellusti. Vuonna 2021-2022 lisätään psykiatrisia hoitajia kouluihin.</p>
Lastensuojelumenojen hillintä	11. Lastensuojelun sijoitukset		<p>Euromääräisestä tavoitteesta ollaan jäämässä jälkeen.</p> <p>Kaksi lastensuojelun ammatillista tukihenkilöä on rekrytoitu syksyllä 2020. Kesäkuussa 2021 on tukisuhteessa olevia lapsia n. 17. Säästöä ostopalveluihin verrattuna tästä syntyy n. 80 000 euroa. Kustannuskasvu näyttää olevan taittumassa vuoteen 2020 verrattuna. Palvelutarve on niin suuri, että tarvetta oman resurssin vahvistamiseen on edelleen. Osa ammatillisten tukihenkilöiden lisääntyneestä tarpeesta johtuu koronaepidemiatilanteen pitkittymisestä, lasten ja nuorten sekä perheiden psyykkisen voinnin heikkenemisestä - perheen ulkopuolisten kontaktien puutteesta tilanteessa, jossa vanhemmalla ei ole voimavaroja tukea lasta.</p> <p>Erikoissairaanhoidon ja perhepalveluiden perustason palveluiden puute lisää lastensuojelun tukitoimien tarvetta - kouluikäyrittämättömien lasten määrä on tuplaantunut syksystä 2020 kevääseen 2021 - lastensuojelun tukitoimena usein ammatillinen tukihenkilö. Uuden vastaanotto-osaston perustaminen Vähäheikkilän perhetukikeskukseen siirtyy loppuvuoteen 2021.</p>
Lastensuojelumenojen hillintä	15. Ostopalvelujen kustannusten hillintä - Lastensuojelun hankintojen kehittäminen		<p>Euromääräistä tavoitetta ei tulla saavuttamaan.</p> <p>Uusi puitesopimuskausi on alkanut 1.1.2021. Kilpailutuksesta aiheutunut hintatason nousu sosiaalityön ja lastensuojelun tukipalvelussa on n. 20% ja ympärivuorokautisissa sijaishuollon palveluissa 3-25% (riippuen palveluluokasta)</p> <p>Ympärivuorokautisissa palveluissa on mukana aiempaa vähemmän erityistason laitoshoidon palveluntuottajia, koulukodit ovat valtakunnallisesti jättäytyneet kuntien kilpailutusten ulkopuolelle. Riskinä on tarve suorahankintoihin, jolloin hinnat noudattavat muiden isojen kaupunkien korkeita kilpailutushintoja.</p> <p>Lasten-, ja nuorten psykiatrisen erikoissairaanhoidon kriisistä aiheutuvat hoitopuutteet näkyvät lastensuojelun sijaishuollon kustannusten kasvuna.</p>
Lastensuojelumenojen hillintä	28. Varhainen tuki lapsiperheille - Perhekeskustoiminnan jalkauttaminen Turussa		<p>Perhekeskuskonseptin implementointia edistää monialainen ohjausryhmä, käytännön toimintojen kehittäminen tapahtuu monialaisesti yhteistyössä aluetyön ja maakunnallisten toimijoiden kanssa. Perhekeskustoimintaan liittyvien matalan kynnyksen sähköisten palvelujen laajentaminen mm. käynnistyvät Pyydä apua-nappi, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon chat-palvelu ja alakoulujen koulukoutsitoiminta sekä yläkouluissa ja oppilaitoksissa työskentelevät sairaanhoitajat</p>

OSAVUOSIKATSAUS 2/2021

Hyvinvointitoimiala

			lisäävät palvelujen saatavuutta ja vähentävät pitkällä aikavälillä kustannuksia. Neuvoloiden palveluverkkoselitystä päivitetään. Perhekeskustoiminnan kehittäminen on myös osa Tulevaisuuden sote-keskus -hanketta.
Lastensuojelumenojen hillintä	29. Ostopalvelujen kustannusten hillintä - OT-keskusten toiminnan käynnistäminen		Kokonaisuutta edistetään osana alueellista, STM-rahoitteista, rakenneuudistus -hanketta, jota hallinnoi Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri. Osaamis- ja tukikeskuskokonaisuutta käsitellään koko Länsirannikon Erva-alueen kattavana pilotina. Toimeenpano etenee, mutta alkuperäistä suunnitelmaa hitaammin.
Kotiuttamis- ja kuntoutusprosessien sujuvoittaminen	2. Siirtoviiveen minimoiminen		Siirtoviivemaksuihin vaikutetaan toimenpiteiden 1 "Vanhuspalvelujen rakennemuutos" sekä toimenpiteen 3. "Sairaala- palvelujen kehittäminen" edistämällä sekä kotiutus- ja kuntoutusketjujen parantamisella. Siirtoviivemaksuja ei vielä saatu poistettua, joskin ne poistuivat väliaikaisesti koronaepidemian alkuvaiheessa kun palveluja ajettiin alas.
Kotiuttamis- ja kuntoutusprosessien sujuvoittaminen	14. Palvelutarpeen arvioinnin keskittäminen		Kaupungin johtamisjärjestelmäuudistuksen myötä on konsernihallinnon järjestämistoimintoon perustettu asiakasohjausyksikkö, jonka tehtävänä on koordinoida asiakasohjauksen prosesseja ja niiden kaupunkitasoista kehittämistä. Hyvinvoinnin palvelukokonaisuuden arvioinnin keskittäminen kytkeytyy tiiviisti osaksi tätä toimintoa. Alun perin suunniteltu aikataulu on tämän johdosta viivästynyt. Toimenpiteen implementoinnissa tulee huomioida myös sosiaali- ja terveystalouden palvelujen järjestämisvastuun siirtyminen hyvinvointialueen toiminnaksi vuoden 2023 alusta lukien. KomPassi-toimintamallia arvioidaan ja jatkokehitetään osana alueellista, valtiovarainministeriön rahoittamaa, palvelukonsolidaatiohanketta.
Kotiuttamis- ja kuntoutusprosessien sujuvoittaminen	26. Vanhuspalvelut osana integroitua sote-palveluja		Toimenpidettä edistetään osana terveystalouden uuden "Geriatriset ja kuntouttavat palvelut" -tulosyksikön toimintaa. Kehittämiskohteen lopullinen prosessien määrittely on vielä osin auki ja täsmentämättä. Hoitoprosessin kokonaisuudessa on ollut jo pitkään merkittävä resurssivaje. Laajan resurssivajeen vuoksi potilasprosessien rakentaminen asiakkaiden ja kustannusvaikuttavuuden kannalta optimaaliseksi on haastavaa.
Kotiuttamis- ja kuntoutusprosessien sujuvoittaminen	27. Kuntoutuspalvelujen kokonaisvaltainen uudistaminen		Kehittämisprojekti on päätetty ja työssä on siirrytty suunnittelun mukaisesti operatiivisiin toimiin yksikön perustamiseksi. Henkilöstö on siirtynyt uuteen tulosyksikköön "Geriatriset ja kuntouttavat palvelut". Linkitty toimenpiteeseen 26.
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	30. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen		Sisällöllinen kehittäminen etenee suunnitellusti, mutta jonkin verran aikataulustaan jäljessä. Hidastavina tekijöinä ovat olleet koronaepidemia sekä kaupungin johtamisjärjestelmäuudistus. Johtamisjärjestelmäuudistuksen toteututtua on hyvinvoinnin palvelukokonaisuuteen koottu suunnitellusti hyte-yksikkö, jonne on keskitetty palvelukokonaisuuden hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koordinoiva henkilöstö.
Sote-tilojen ja palveluverkon toimivuus	33. Tilatarpeiden ratkaisut, Tehdään terveysasemaverkkoa ja hammashoitoa koskeva palveluverkkoselitys		Euromääräisen tavoitteen saavuttaminen vuoden 2022 loppuun mennessä on hyvin haasteellista. Terveystalouden toimintamallia on uudistettu pienillä asemilla (kts. toimenpide 17), mutta koronaepidemina vuoksi palvelut ovat osin pahasti ruuhkautuneet, mikä ei ole mahdollistanut laajempaa kehitystyötä. Palveluverkkoon liittyen on valmistunut ulkopuolisen konsultin laatima selvitys, josta on käyty lähetekeskustelu sosiaali- ja terveystalouden lautakunnassa 24.2.2021. Etävastaanottoa pyritään pilotoimaan alueellisen, STM-rahoitteisen, Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen kautta.

OSAVUOSIKATSAUS 2/2021 Hyvinvointitoimiala

Tiedolla johtaminen ja tiedon hallinta (VSSHP yhteistyö)	31. Asiakas- ja potilastietojärjestelmien uudistaminen		<p>Asiaa valmistellaan alueellisessa yhteistyössä osana Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin hallinnoimaa ”Rakennemuudistus”-hanketta. Valmistelun pohjalta on hankkeen ohjausryhmässä sekä alueen kuntajohtajien kokouksessa keväällä 2021 todettu, että Varsinais-Suomen asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistämistä valmistellaan niin, että tavoitteena on siirtyä joko yhteen asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuuteen tai yhteen terveydenhuollon potilastietojärjestelmäkokonaisuuteen ja yhteen sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmäkokonaisuuteen.</p> <p>Tähän liittyen on em. kokouksissa myös todettu, että tietojärjestelmien yhtenäistäminen tulee toteuttaa tavalla, joka takaa mahdollisimman kustannustehokkaan toimeenpanon, mahdollisimman nopean toimeenpanon aikataulun ja mahdollisimman vähäiset toimeenpanon muutosriskit. Lisäksi tietojärjestelmien konsolidaation tulee tukea laajempaa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan uudistamista ja palvelujen digitalisoitumista.</p> <p>Vuonna 2021 tapahtuva valmistelu rahoitetaan VSSHP:n hallinnoiman rakennerahoitushankkeen kautta. Tämän jälkeen tapahtuvasta rahoituksesta päätetään erikseen. Kokonaisuus kytkeytyy jatkossa vahvasti osaksi tulevan Varsinais-Suomen hyvinvointialueen valmistelua. Sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen järjestämisvastuu siirtyy kunnilta hyvinvointialueille vuoden 2023 alusta lukien.</p>
Tiedolla johtaminen ja tiedon hallinta (VSSHP yhteistyö)	32. Tietojohtaminen		<p>Toteutusta tehdään osana STM-rahoitteista rakennemuudistushanketta, jota hallinnoi Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri. Tavoitteena on luoda aikaa kestävä tekniset ratkaisut ERVAN alueen sairaanhoitopiirin ja kuntien (jatkossa tulevan hyvinvointialueen) käyttöön. Teknisen alustan päivittäminen sekä hallintamallin ja sopimusten valmistelu on aloitettu. Tietosisältöjä ja käsitteitä yhdenmukaistetaan, ja käyttötapauksia ratkaistaan uusien teknisten ratkaisujen rinnalla. Eteneminen on ollut suunniteltua hitaampaa.</p>
Muut sopeuttamisohjelman toimet	5. Hyvinvointitoimialan henkilöstön työhyvinvoinnin kehittäminen		<p>Korona-epidemia on pitkittyessään nostanut hyvinvoinnin palvelukokonaisuuden henkilöstön kuormitustilanteen äärimilleen. Kustannussäästöä ei tulla saavuttamaan, vaan haasteena on henkilöstön voimakas ylikuormittuminen.</p>
Muut sopeuttamisohjelman toimet	8. Asiakasmaksutuottojen lisääminen		<p>1.7.2021 voimaan astunut uusi asiakasmaksulaki rajoittaa osin asiakasmaksujen käyttöönottoa.</p>
Muut sopeuttamisohjelman toimet	16. Kehitysvammaisten palvelutarpeen kartoittaminen		<p>Tehostetusta palveluasumisesta on siirretty asiakkaita toimintakyvyn perustella ohjattuun ja tuettuun asumiseen normaalinä työkäytäntönä. Palvelutarpeen kasvu ei kuitenkaan mahdollista toimenpiteelle asetetun kustannussäästötavoitteen saavuttamista.</p>
Muut sopeuttamisohjelman toimet	20. Tehtäväkuvien läpikäynti ja työnjako		<p>Korona-epidemia on pitkittyessään nostanut hyvinvoinnin palvelukokonaisuuden henkilöstön kuormitustilanteen äärimilleen. Kustannussäästöä ei tulla saavuttamaan, vaan haasteena on henkilöstön voimakas ylikuormittuminen.</p>