



Käyttösuunnitelman toteutusvertailu 1.1.-31.12.2023

Rahoitus- ja talousjaosto 21.3.2024 § 10
Aluehallitus 26.3.2024

Hyvinvointia
yhdessä.



Sisällysluettelo

Johdanto.....	3
Organisaatio	4
Hyvinvointialueen johto sekä strateginen kehittäminen ja tukipalvelut -kokonaisuus	4
Strategia, kehittäminen ja rahoitus	4
Yhteiset palvelut.....	6
Hyvinvointi, terveys ja asiakkuudet.....	9
Toiminnalliset tavoitteet.....	15
Taloudelliset tavoitteet	26
Ikäihmiset ja vammaiset.....	26
Kotona asumista tukevat palvelut	26
Ympäri vuorokautiset palvelut	28
Vammaisten palvelut.....	31
Toiminnalliset tavoitteet.....	34
Taloudelliset tavoitteet	43
Suoritteet	43
Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelujen sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelujen palvelualue.....	44
Aikuisten mielenterveys-, päihde - ja sosiaalipalvelut.....	44
Perhekeskuspalvelut.....	55
Lastensuojelun palvelut.....	68
Toiminnalliset tavoitteet.....	75
Taloudelliset tavoitteet	83
Suoritteet	83
Terveyspalvelut ja sairaanhoidon palvelualue	84
Kliiniset tukipalvelut.....	93
Kuntoutuspalvelut	99
Sairaalapalvelut.....	105
Toiminnalliset tavoitteet.....	109
Taloudelliset tavoitteet	115
Suoritteet	115
Erikoissairaanhoito	116
Pelastustoimi.....	116

Johdanto

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen käyttösuunnitelman taloudelliset ja toiminnalliset tavoitteet ovat sitovia aluehallitukseen. Taloudellisissa tavoitteissa sitova taso on toimintakate.

Käyttösuunnitelman sitovuustasoja ovat:

- Hyvinvointialueen johto sekä strateginen kehittäminen ja tukipalvelut -kokonaisuus
- Ikäihmisten ja vammaisten palvelualue
- Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelut sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelut
- Terveyspalvelut ja sairaanhoito
- Erikoissairaanhoito
- Pelastustoimi

Käyttösuunnitelman toteutumisesta raportoidaan aluehallitukselle ajalta 1.1.-30.6.2023 sekä 1.1.-31.12.2023.

Käyttösuunnitelman toteutusvertailussa esitetään vertailutietoja vuodelta 2022. Nämä tiedot ovat Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymän tietoja eivätkä välttämättä ole kaikilta osin vertailukelpoisia vuoden 2023 tietoihin.

Organisaatio



Hyvinvointialueen johto sekä strateginen kehittäminen ja tukipalvelut -kokonaisuus

Strategia, kehittäminen ja rahoitus

Tulosalueella toteutettiin 2023 seuraavia osa-alueita

- Strategisten tavoitteiden toimeenpano talouden tasapainotus- ja hyvinvointialueohjelman ja strategisten kehittämishankkeiden kokonaissuunnittelu
- Hyvinvointialueen talouden kasvu-uran suuntaaminen vastaamaan valtion rahoitusta
- Järjestäjän vaikuttavuusperusteisen ohjauksen vahvistaminen
- Hyvinvointialueen omavalvontaohjelman toteutumisen seuranta ja raportointi sote-järjestämislain (612/2021) 40 §:n vaatimusten mukaisesti.
- Hyvinvointialueen omavalvonnan ja valvonnan prosessien ja toimintamallien yhdenmukaistaminen sekä toteutus osana hybridimallia sote-järjestämislain (612/2021) vaatimusten mukaisesti.

- SHQS-laatuohjelman käyttöönotto hyvinvointialueen kaikissa toiminnoissa ja laadun tilannekuvien kehittäminen ja vakiointi osana tiedolla johtamista
- Tutkimus, kehittäminen, innovaatiotoiminnan vahvistaminen laatimalla TKIO-ohjelma
- Palvelutuotannon perusteiden ja periaatteiden kirkastaminen tuotantotapa-analytiikan ja niiden pohjalta laadittavan järjestäjän tuotannon periaatteet – asiakirjan avulla.

Hyvinvointialueohjelman laatiminen käynnistettiin tammikuussa 2023. Ohjelma valmistui alkukesästä ja lähetettiin lausunnoille kesäkuun 2023 aikana. Aluevaltuusto hyväksyi hyvinvointialueohjelman 21.9.2023.

Järjestäjän laskentatoimen perustaminen ja suunnittelu käynnistettiin toukokuussa 2023. Tavoitteena on, että kokonaisuus muodostuu vahvaksi osaksi omaa toimintaa vuoden 2024 aikana. Toiminto vastaa kasvu-uralaskennasta, talousanalytiikasta sekä tietotuotannosta järjestäjä näkökulmasta käsin. Järjestäjän tilannekuva valmistuu 05/2024.

Tuotannon järjestämisen periaatteisiin tähtäävän asiakirjan valmistelu käynnistettiin maaliskuussa 2023. Kokonaisuus valmistui toukokuussa 2023. Asiakirjan poliittinen hyväksyntä syksyllä 2023. Aluevaltuusto hyväksyi tuotannon järjestämisen periaatteet 21.9.2023.

Järjestäjän vaikuttavuusperustaisen ohjauksen tiekartta käsiteltiin palvelujen järjestämisen lautakunnassa maaliskuussa ja aluehallituksessa kesäkuussa 2023. Vaikuttavuusmittaripilottien suunnittelu käynnistettiin Ikääntyneiden, mielenterveys- ja päihde- ja diabetes - asiakasryhmissä Kestävän kasvun- hankerahoituksella. TKIO-ohjelman ja vastuullisuusohjelman laadinta käynnistyi keväällä kehitys- ja tulevaisuuslautakunnassa ja ne tuotiin aluehallituskäsittelyyn syksyllä 2023. Käsittely etenee aluevaltuustoon keväällä 2024.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan tilannekuvien seuranta vakioitiin osaksi johtoryhmän järjestäjäkokouksia tarvittavien omavalvonnallisten johtamistoimenpiteiden toteuttamiseksi. Valvonnan ja omavalvonnan hybridimallia kehitettiin ja sovittiin jatkotoimenpiteet huomioiden valvontalain 1.1.2024 tuomat muutokset. Palveluntuottajien valvonnan työkalu otettiin käyttöön sosiaalihuollon yksityisten ja omien yksiköiden valvonnassa. Terveydenhuollon osalta valvonnan työkalu pilotoitiin loppuvuodesta 2023. Omavalvontasuunnitelmapohjaa kehitettiin kattamaan sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluiden omavalvonta. SHQS-laatuohjelman käyttöönottoa laajennettiin hyvinvointialueelle siirtyneiden palvelujen osalta. Uusi laatustandardi otettiin käyttöön kaikissa toiminnoissa ja henkilöstön kouluttaminen toteutettiin suunnitelman mukaisesti.

Yhteiset palvelut

Tulosalueen vuoden 2023 päätavoitteita olivat:

- Yhteisten palveluiden eli tukipalveluiden tuotteistaminen ja kuvaaminen palvelukatalogissa sekä varmistaa, että tilausprosessit ja kanavat ovat kaikille selkeät
- Henkilöstön saatavuutta parannetaan työelämän laatua kehittämällä, tiiviillä oppilaitosyhteistyöllä ja kansainvälisillä rekrytoinneilla.
- Osaamisen johtaminen ja kehittäminen on ennakoivaa ja tuottavaa. Kehittymistä tuetaan muun muassa mahdollistamalla jatkuva oppiminen työssä, osaamistarpeisiin vastaavin koulutuksin sekä oikea-aikaisen perehdytyksen keinoin.
- Sisäisen laskentatoimen kehittäminen ja hyvinvointialueen palvelujen tuotteistaminen vertailutiedon saamiseksi
- IT-palveluiden laadun nostaminen sisäisiä toimintamalleja kehittämällä sekä toimittajaohjausta tehostamalla.
- Viestintä integroidaan vahvasti hyvinvointialueen strategiaan tavoitteisiin.

Tukipalveluiden tuotteistaminen on edennyt siten, että palveluiden tilaaminen tapahtuu yhteisten palveluiden osalta Jelpissä, joka on keusotelaisten oma tukipalveluiden palveluportaali. Portaalin kautta voi lähettää palvelupyynnön tai tehdä tilauksen, pyytää neuvoja ja ohjeita tai esimerkiksi ilmoittaa vikatilanteesta. Vuonna 2023 kehitettiin myös henkilöstön ”verkkokaupan” Guidinin palvelukokonaisuuksia. Guidinista voi tilata erilaisia palveluita esimerkiksi eri järjestelmien käytön perehdyttämispalveluita uudelle työntekijälle, fasilitaattorin Keusoten kulttuuripelin peluuttamiseen tai työyhteisösovittelijan työyhteisön ristiriitojen käsittelyyn.

Henkilöstön saatavuuteen on vaikutettu useilla eri keinoilla. Loppuvuodesta tehdyllä palkkojen harmonisoinnilla varmistettiin kilpailukykyiset palkat. Työelämän laatua on parannettu esimerkiksi pitkäkestoisella johtamisvalmennuksilla ja palveluprosessien kehittämiseen on hyödynnetty Leanin menetelmiä. Kansainvälistä rekrytointia on jatkettu henkilöstön saatavuuden varmistamiseksi, vuonna 2023 saimme noin 30 uutta osaajaa. Panostimme työnantajakuvan kehittämiseen erilaisilla some- ja viestintä kampanjoilla ja kehitimme henkilöstön palkitsemista ja sitouttamista erilaisilla taloudellisilla insentiiveillä.

KeuAkatemia tarjoaa henkilöstölle mahdollisuuden oman johtamis- ja muutosjohtamisosaamisen kehittämiseen. Henkilöstökoulutus suunnitelmien mukainen koulutustarjonta on viety Oiva osaamisenhallintajärjestelmään. Kehitys-, ja työhyvinvointikeskustelut käydään sähköisillä lomakkeilla, joiden lukumäärää voidaan seurata tarkoituksenmukaisella tavalla tietosuoja huomioiden. Henkilöstölle haluttiin antaa palautetta yhteisellä Arvontuoton arvioinnin prosessilla, jonka kriteerit on määritelty yhteistyössä henkilöstön kanssa.

Talospalvelut on organisoitunut uudelleen ja sisäistä laskentatoimea on vahvistettu. Hyvinvointialueella otettiin käyttöön uudet talousjärjestelmät, jotka ovat hankaloittaneet

toimintaa. Järjestelmistä on annettu useita kehitysehdotuksia Sarastialle ja toiveissa on, että järjestelmien toiminnallisuus olisi tulevaisuudessa parempi. Talouspalveluita on työllistänyt hyvinvointialueen toiminnan lisäksi vanhojen organisaatioiden (Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymä, Eteva-kuntayhtymä) alasajoon liittyvät tehtävät. Palveluiden tuotteistamisprojekti on edennyt suunnitellusti. Hyvinvointialueiden uusi hyvinvointialueraportointi on työllistänyt yllättävän paljon. Edellä mainittujen tehtävien hoitaminen yhdistettynä henkilöstön eläköitymiseen on kuormittanut talouspalvelujen henkilöstöä.

ICT-palvelujen vuotta väreitti poikkeuksellisen runsas käyttökatkojen ja -häiriöiden esiintyminen asiakas- ja potilastietojärjestelmissä. Tämä koski sekä ns. vanhoja järjestelmiä että uutena käyttöön otettua OMNI360-järjestelmää. Häiriöiden esiintyminen kuormitti erityisesti palvelutoimintaa, mutta myös sovelluspalveluita. Tilanteen ratkaisemiseen tehtiin useita eri toimia ja korjauksia, lisäksi vakauttamiseen ja käytön tasalaatuisuuden parantamiseen tehtiin erillinen toimintasuunnitelma.

Automaatioasteen nostossa keskityttiin OMNI360-järjestelmän käyttövaltuushallintaan, jossa käyttöön otettiin ensimmäiset ohjelmistorobotiikka toteutukset. Tietoturvan tasoa ja ratkaisuja kehitettiin ja nostettiin reagoinnin tasoa mm. Ict-päivystyksen kautta. Hyvinvointialue hankki järjestelmien toimintaa valvovan seurantatyökalun, jolla mahdolliset ongelmat pyritään havaitsemaan ja korjaamaan ennen kuin ne vaikuttavat loppukäyttäjiin. Järjestelmä otettiin käyttöön 2023 lopussa.

Postituksen toimintaa on tehostettu lisäämällä sähköistä kirjepostin lähettämisyjärjestelmää (Printer driver) ja lopettamalla yksittäisten kuriirien palvelut kunnissa. Arkistointimateriaalin digitointi on aloitettu potilastietojen osalta. Henkilöstöresursseja on vuoden aikana kohdennettu hallinto- ja tukipalveluiden sisällä, jolla on pyritty vastaamaan resurssitarpeisiin ateria- ja siivouspalvelusopimuksen valvonnassa ja tietosuojatiimissä.

Keusotetason toimitilaohjelman valmistelu aloitettiin vuoden aikana.

Tietosuojan resurssivaje on vaikeuttanut lakisääteisiin velvoitteisiin vastaamista ja viivästyttänyt asioiden hoitamista. Resurssivajetta on kompensoitu ostopalvelulla mm. vaikutusten- ja riskienarvioinnin (DPIA) toteuttamiseksi sekä muiden lakisääteisten asioiden turvaamiseksi. Vuonna 2023 Keusoteen kohdistui 4 vakavaa tietoturvatapahtumaa, joilla oli vaikutusta myös tietosuojatiimin toimintaan: tietojenkalastelu, sopimustoimittajan alihankkijaan kohdistunut tietomurto, uuden asiakas-/potilastietojärjestelmän käyttöönotto ja siihen liittyvät häiriötilanteet, sekä kotihoidon Mukana- ratkaisun pitkä käyttökatko. Asiakkaiden oikeudet omien tietojen tarkastamiseen tai omien tietojen saantiin eivät toteutuneet lain säätämässä määräajassa. Järjestettyihin tietosuojakoulutuksiin osallistuminen on ollut henkilöstöllä vähäistä: vuonna 2023 ostettuihin tietosuojakoulutuksiin ilmoittautui 291 henkilöä. Koulutusten nauhoittaminen on mahdollistanut koulutusten katselun jälkikäteen.

Fyysisen turvallisuuden osalta Keusotessa on kehitetty edelleen palo- ja pelastusdokumentoinnin kirjaamista ja hallintaa IMS-järjestelmässä, mitä kautta henkilöstöä pyritään osallistamaan aktiivisemmin turvallisuuteen liittyvään yhteis- ja kehitystyöhön sekä parannetaan mm. turvallisuustiedon saavuttavuutta. Paikallisvartiointin kohdennuksia on arvioitu uudelleen ja mm. paikallisvartiointikohteita on lisätty 30 % riskiperusteisesti mm. työturvallisuuden ja ennaltaehkäisevän toiminnan tehostamiseksi. Hanke henkilökorttituotannon siirtämisestä omaksi tuotannoksi on käynnistynyt vuoden aikana. Ulkopuolisesta palveluntuottajasta irtaantuminen tapahtuu 2/2024. Keusote osallistui valtakunnalliseen UUSIMAA23-harjoitukseen ensimmäistä kertaa, mitä kautta on saatu haltuun arvokasta tietoa mm. valmiuden johtamisjärjestelmän kehittämiseen.

Hyvinvointialueen valmiutta ja valmiussuunnitelmia on kehitetty. Turvallisuuden osa-alueella on rakennettu ja systematisoitu turvallisuuden eri osa-alueiden yhteensovittamista, ohjaamista ja johtamista tukevaa toimintamallia.

Vuoden aikana on tunnistettu toimitilajohtamisen kehittämisen tarve ja sen tueksi on aloitettu toimitilaohjelman valmistelu.

Hankintapalvelut on toteuttanut hankintoja hyvinvointialueen hankintakalenterin mukaisesti. Hyvinvointialueella on kehitetty hankintojen vaikutusten arvioinnin prosesseja.

Henkilöstön saatavuus on parantunut ja hyvinvointialueelle on rekrytoitu hankintapäällikkö, ja muita asiantuntijoita hankintoihin ja tietosuojaan vahvistamaan sisäistä palvelutuotantoa ja vastaamaan lakisääteisiin velvoitteisiin.

Kevään 2023 aikana viestinnässä kehitettiin yhteistyössä johdon ja palvelualueiden kanssa viestinnän strategiset linjaukset. Viestinnän strategiset linjaukset ohjaavat viestinnän suunnittelua, toteutusta ja kehittämistä. Hyvinvointialueen viestintä rakentuu näille yhteisille linjauksille, ja suuntaavat viestinnän tekemistä.

Hyvinvointialueen viestinnän strategisissa linjauksissa on huomioitu viestintää ohjaava lainsäädäntö sekä kansalliset suositukset ja hallinnonalojemme ministeriöiden linjaukset julkishallinnon viestinnästä. Asiakirjassa määritellään hyvinvointialueen viestinnän perustehtävä sekä päämäärät, joihin viestinnällä pyritään. Siinä on kuvattu myös vastuut viestinnän toteuttamisessa hyvinvointialueella ja konsernin tasolla. Viestinnän strategiset linjaukset sitovat viestinnän tekemistä strategisten tavoitteiden tukemiseen. Aluehallitus hyväksyi viestinnän strategiset linjaukset 14.11.2023 § 288.

Hyvinvointi, terveys ja asiakkuudet

Asiakasohjauksessa hyvinvointialueella otettiin isoja askelia eteenpäin. Tiedolla johtamista vahvistettiin, asiakaslähtöistä palveluketjutyöskentelyä edistettiin, sote-integroitua asiakasohjausta konkretisoitiin käytäntöön ja asiakasohjauksen työväläinen kilpailutus käynnistyi. Järjestäjän työ jatkuu edelleen tulevana vuonna palveluketjujen asiakaslähtöisessä horisontaalisessa ja vertikaalisessa integroinnissa yhteistyössä palvelualueiden kanssa.

Asiakasohjausyksikkö tuotti vuoden 2023 aikana sosiaalipalveluiden neuvontaa, ohjausta, sekä uusille asiakkaille palvelutarpeen arviointia lapsiperheiden ja ikäihmisten palvelussa sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden neuvontaa, ohjausta ja hoidontarpeen arviointia. Työtä tehdään kaikissa palveluketjuissa. Asiakasohjausyksikkö vastaa sosiaalipäivystyksestä virka-aikana ikäryhmäkohtaisissa tiimeissä sekä virka-ajan ulkopuolella sosiaali- ja kriisipäivystyksessä. Sosiaali- ja kriisipäivystys toimii osana hyvinvointialueen valmiussuunnitelmaa. Asiakasohjausyksikön tavoitteena on palvella asiakkaat jo ensivaiheessa, jolloin pitkäkestoisen palvelun tarve voidaan välttää. Tämä tavoite on toteutunut hyvin tuottaen mitattavaa taloudellista hyötyä vuonna 2023 yhteensä 0,6 Me.

Asiakasohjausyksikössä otetaan vastaan valtaosa Keusoten sosiaalihuoltolain mukaisista ilmoituksista ja yhteydenotoista joko puhelimitse tai sähköisesti. Puheluvolyymi kasvoi vuoteen 2022 verrattuna 7 % ollen nyt 39305 puhelua. Tilastoidut yhteydenotot ja ilmoitukset ovat kasvaneet edelliseen vuoteen verrattuna. Lastensuojeluilmoitusten määrät ovat kasvaneet vuosittain seuraavasti: 2021: 7795, 2022: 8514 ja vuonna 2023: 9787. Palvelutarpeen arviointeja tehtiin 1755 kappaletta. Ikäihmisten asiakasohjauksen yhteydenottojen ja ilmoitusten määrä ovat vaihdelleet seuraavasti: 2021: 8260, 2022: 7040 ja 2023: 9212. Näistä huoli-ilmoitusten määrät ovat vähäisempiä mutta kasvaneet joka vuosi.

Lapsiperheiden asiakasohjauksen keskeisenä tavoitteena on vuodella 2023 ollut yhteistyön ja yhteisen työn tekemisen kulttuurin edelleen kehittäminen eri palvelualueiden kanssa. Yhteistyötä ja sitä tukevia rakenteita on kehitetty yhdessä lastensuojelun, perhekeskuspalveluiden, peruspalveluiden sekä kunnallisten toimijoiden kanssa. Vuoden 2023 aikana on valmisteltu sähköisiin asiakassiirtoihin siirtymistä perhesosiaalityön ja lastensuojelun suuntaan, ja ne tullaan ottamaan käyttöön vuoden 2024 aikana. Vuoden 2023 aikana on keskitytty myös parantamaan yhteisen työn tekemisen tapaa lapsiperheiden asiakasohjauksen sisällä päivystyksen ja palvelutarpeen arvioinnin tiimien kesken. Tämän nivelvaiheen kehittämistä jatketaan vuoden 2024 aikana.

Vuoden 2023 aikana lapsiperheiden asiakasohjauksessa on otettu koko Keusoten alueella käyttöön jalkautuvan konsultaation toimintatapa. Tavoitteena on tarjota lapsiperheiden asiakasohjauksen osaamista lapsiperheiden ja yhteistyötahojen käyttöön matalalla

kynnyksellä ja viedä lapsiperheiden asiakasohjauksen osaaminen niihin toimintaympäristöihin, joissa lapsiperheet jo muutenkin toimivat. Toimintamallin avulla sujuvoitamme lapsiperheiden palveluketjua, lisäämme lapsiperheiden osallisuutta osana lapsiperheiden palveluita sekä siirrämme arvioinnin ja perheiden tukemisen painopistettä ennaltaehkäisevämpään ja aikaisempaan vaiheeseen.

Ankkuritoimintaa on vuoden 2023 aikana vakiintunut osaksi virka-aikaisen päivystyksen toimintaa yhdessä poliisin, nuorisotoimen ja koulujen kanssa. Ankkuritapaamisia on vuoden aikana järjestetty aktiivisesti kaikissa Keusoten kunnissa. Vuoden 2023 aikana myös nuorten oikeusedustus on vakiintunut osana lapsiperheiden asiakasohjauksen toimintaa, ja tätä toimintaa on aktiivisesti kehitetty vuoden aikana vastaamaan yhä paremmin tehtävään liittyviä odotuksia ja tarpeita.

Yhtenä tavoitteena vuodelle 2023 on ollut löytää keinoja ennaltaehkäistä haastavia huoltajuuskiistoja. Yhteistyössä perheoikeudellisen yksikön kanssa on saatu vakiintumaan toimintamalli, jossa asiakkaalle pystytään nopealla aikataululla tarjoamaan yhteinen tapaaminen lapsiperheiden asiakasohjauksen työntekijän ja lastenvalvojan kanssa. Tämän lisäksi haastavien huoltajuuskiistojen selvittelyn tueksi on lähdetty kehittämään kokonaan uudenlaista Keusoten tasoista toimintamallia, ja tässä kehittämisessä lapsiperheiden asiakasohjaus on mukana.

Työikäisten asiakasohjauksen toimintaa on kehitetty monin tavoin. Tulevaisuuden sotekeskushankkeen toimenpiteenä käynnistyi työikäisten palveluiden kehittäminen asiakasohjausyksikön ja aikuissosiaalityön yhteistyönä. Tavoitteena oli vahvistaa järjestäjän tehtävää ja tuoda työskentelyn panopistettä asiakaspolun varhaisempaan vaiheeseen. Vuoden loppuun mennessä saatiin yhteistyössä sovittua uusi toimintamalli myös määriteltyä siirtyvän henkilöstön määrä toteutettavaksi vuoden 2024 alusta. Keväällä eriytettiin taloudellisen tuen neuvonta ja palvelut omaksi kokonaisuudeksi ja asiakkaille avattiin taloudellisen tuen neuvontanumero. Tavoitteena on tarjota alueen asukkaille varhaisessa vaiheessa tukea talouden hallintaan ja vahvistaa taloudellisen tuen palveluita keskittämällä palvelu omaan tiimiin.

Työikäisten asiakasohjauksen sisällä on jatkettu RRP1 hankerahoituksella pilotoitua nuorten aikuisten mipä asiakasohjausta. Kehittämistyö odotteli RRP2 hankkeen järjestäytymistä, mutta loppu keväästä pääsimme rekrytoimaan hankkeen työntekijät ja käynnistämään toimintaa. Tässä kehittämiskokonaisuudessa on tavoitteena vahvistaa nuorten aikuisten palveluita etenkin silloin kun asiakkaalla on mielenterveyden tai päihteiden käyttöön liittyviä haasteita.

Sote lähineuvonta käynnistyi yhteistyössä vastaanottopalveluiden kanssa Järvenpäässä jo lokakuussa 2022 ja toiminta laajeni Nurmijärvelle ja Tuusulaan 2023. Palvelu on kohdennettu asukkaille, joille puhelimitse tai sähköisesti asiointi ei ole luontevaa.

Ikäihmisten asiakasohjaus oli mukana SHQS-sisäisessä auditoinnissa, jossa todettiin tiimin vahvuudeksi ratkaisukeskeinen työote ja avoin työkuulttuuri. Uudet tiimivastaavien työnkuvat otettiin käyttöön sekä SAS-tiimissä että PTA/neuvonta tiimissä marraskuun alussa tavoitteena tukea näiden asiakasprosessin kehittämistä ja olla tukena esihenkilölle.

SAS-työtä on kehitetty vuoden aikana monella tavalla. Ikäihmisten asiakasohjauksen koordinoimana toteutettiin erityisryhmien ARA-valvonnan siirtyminen kunnilta hyvinvointialueen vastuulle ja valintojen kelpoisuuden yhtenäistäminen. Kotikuntamuuttajaohjeistusta päivitettiin ja yhteistyössä IKVAN kanssa on kehitetty siirtoviiveisiin liittyviä toimenpiteitä. SAS-tiimin työnjakoa muutettiin tasaisemmaksi poistamalla kuntakohtaiset työntekijäajat ja keskittämällä yhteydenotot yhteiseen SAS-koordinaatio sähköpostiin ja yhteis- puhelinnumeroon.

Hoitoketjun tarkastelua on kehitetty asiakasvirta-palaverin laajentamisen avulla yhteistyössä palvelualueen kanssa. Kehittämistyötä on tehty lisäksi asumispalveluiden hakeutumisen osalta. RAI arviointia on tehostettu.

Ikäihmisten neuvonnan ja sosiaalipäivystyksen työtä on kehitetty tasaisesti koko vuoden ajan ja siitä koottiin neuvonnan käsikirja työn tueksi, joka löytyy IMS tiedostoista. Sosiaali- ja kriisipäivystyksen kanssa on tiivistetty yhteistyötä mm. ottamalla virve puhelimit käyttöön virka-aikaisen sosiaalipäivystyksen tiedonkulun tehostamiseksi.

Ikäihmisten asiakasohjauksessa oltiin vuonna 2023 vahvasti mukana kehittämässä kuljetuspalvelua yhdessä vammaispalveluiden kanssa, lyhki-prosessia sekä palvelualueiden ja ikäihmisten asiakasohjauksen välisiä yhdyspintoja. Palvelutarpeen arviointi työhön vaikutti kuormittavasti kotiapupalvelun päätösten lyhyet voimassaoloajat, joita piti uusia useamman kerran vuoden aikana ja siirtää uuteen asiakastietojärjestelmään. Loppuvuodesta resurssivaje näkyi ruuhkautuneen PTA tilanteena.

Keski-Uudenmaan sosiaali- ja kriisipäivystys palvelee hätäkeskushälytettävänä yksikkönä koko aluetta. Sosiaali- ja kriisipäivystykseen tulee kuukausittain keskimäärin 827 tehtävää. Päivystystyön luonteen omaisesti tehtävien laajuus vaihtelee lyhyestä puhelusta pitkäkestoisiin moniviranomaistehtäviin. Tehtävistä noin puolet ovat lastensuojelutehtäviä, toiseksi eniten ikäihmisiin liittyviä tehtäviä ja kolmanneksi kriisityön tehtäviä. Sosiaalipäivystystehtävissä näyttäytyy kasvava vaatimus järjestää ikäihmiselle ja työikäisille asiakkaille virka-ajan ulkopuolella välttämättömiä palveluita. Sosiaali- ja kriisipäivystys vastaanottaa hätäkeskuksen, poliisin ja ensihoidon kautta tulevia tehtäviä myös virka-aikaan. Vuoden 2023 aikana on kehitetty tehtävien siirtämistä viranomaisverkko VIRVE:n kautta virka-aikaisiin ikäihmisten ja lapsiperheiden tiimeihin.

Sosiaali- ja kriisipäivystys on määritellyt tavoitteeksi vuonna 2023, että jokaisen päivystyksellisen tehtävän hoitaminen on aloitettava 0-2 tunnin vasteajan sisällä. Jokaisesta tulleesta sosiaali- ja kriisipäivystys tehtävästä on pystytty tekemään alustava

tilannearvio tehtävän tultua. Päivystykselliset tehtävissä työskentely on saatu aloitettua jokaisessa 0-2 tunnin aikana myös niissä tilanteissa, joissa resurssissa on ollut häiriötä. Sokrin käytettävissä olevat päivystykselliset palvelut ovat riippuvaisia palvelualueiden tuotannosta. Sokri on osallistunut eri palveluketjujen kehittämiseen erityisesti päivystyspalveluiden osalta. Kriisityössä on kehitetty jatkohoitopolkuja peruspalveluihin ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Vuoden 2023 aikana on kehitetty erityisesti yhteistyötä Just akuutin kanssa kriisityön ja sosiaalipäivystystyön ohjauksen osalta sekä Valmiusterveysasema konseptin kehittämisessä. Tämä on näkynyt lisääntyneinä yhteistehtävinä. Työskentelyissä on pyritty kiinnittämään erityistä huomiota työntekijöiden psykososiaaliseen kuormitukseen ja näin ehkäisemään sairaspotilaita. Keinoina kriittisten työtehtävien kuormituksen purku sekä erityistilanteisiin ja työturvallisuuteen perehdyttäminen. Työntekijäresurssi on tällä hetkellä vakiintunut. Yksi sosiaalityöntekijän ja vastaavan sosiaalityöntekijän virka vakinaistettiin. Samalla on vähennetty keikkalaisten käyttöä. Tämä vakauttaa yksikön kehittämistä sekä suorituskykyä, mutta parantaa myös työhyvinvointia ja asiakastyön laadun tasaisuutta.

Sosiaali- ja kriisipäivystys vastaa Keusotessa kiireellisissä tilanteissa psykososiaalisen tuen ensivaiheen johtamisesta ja yhteen sovittamisesta. Tämä merkitsee jatkuvaa valmiuden harjoittelua ja ylläpitoa. Vuonna 2023 järjestettiin yksi Uudenmaan alueen yhteisharjoitus ja yksi Keusoten alueellinen yhteisharjoitus. Lakisääteiseen rooliin kuuluu vuoden kuluessa osallistuminen hyvinvointialueen valmiussuunnitteluun. Tämä toteutui yhteistyössä Keusoten toimijoiden, kuntien, lähialueen hyvinvointialueiden ja Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen edustajien kanssa.

Asiakasohjausyksikössä kerätään aktiivisesti asiakaspalautetta mm. puheluiden jälkeen lähtevän tekstiviestin välityksellä. Palvelua kehitetään jatkuvasti palautteen perusteella. Vuonna 2023 Asiakasohjausyksikköön saapui yhteensä 1395 asiakaspalautetta. Yksikön NPS luku oli 40. Asiakaskokemus on parantunut hieman edellisestä vuodesta, jolloin NPS oli 38.

Kaikista Keusoten palveluista 90 % sai palautetta vuonna 2023. Vastaavasti vuonna 2022 palautetta sai 84 % palveluista. Asiakaspalautetta annettiin monikanavaisesti: Tekstiviestillä, asiakaspalautelaitteella, verkkosivukyselyllä, suullisesti, osassa palveluita palvelukohtaisella vastauslinkillä tai QR-koodilla. Uutena palautekanavana otettiin käyttöön digiasioinnin palautekanava marraskuussa 2023.

Hyvinvointi, terveys ja asiakkuudet alueella aloitti joulukuussa 2023 työnsä valmiuspäällikkö, jonka vastuulla on varautumisen ja valmiuden tehtävät hyvinvointialuetasoisesti. Samalla käynnistettiin valmiuden ja varautumisen yhdyspintatyön mallin rakentaminen osaksi yhdyspintojen ohjausmallia.

Hyvinvointialue myönsi järjestöavustuksia hieman yli 400 000 euroa alueellisille järjestötoimijoille. Vastikkeettomia kumppanuussopimuksia solmittiin useita. Tämä osoittaa, että Hyte-verkosto toimii aktiivisesti. Keusoten Hyte-verkoston toiminnan

kehittäminen jatkuu edelleen RRP2-hankkeen kautta vuoteen 2024 asti, sisältäen digitaalisen palvelutarjottimen kehittämisen.

Yhdessä Järjestöneuvottelukunnan kanssa luotiin viestinnällinen toimintamalli, jossa ovat mukana mm. Keusote (lähineuvonta, järjestöyhteistyö, viestintä), Keski-Uudenmaan Järjestöneuvottelukunta ja OLKA-toiminta. Toimintamalli vahvistaa viestinnällistä yhteistyötä ja tiedonkulkua yli organisaatorajojen (erityisesti Keusoten ja järjestöjen) sekä tukee alueellisen hyvinvointisuunnitelman tavoitteiden toteutumista. Hyvinvoinnin tuen verkkosivuille tehtiin 7 uutta sivua ja päivitettiin jo aiemmin julkaistuja sivuja.

Vuoden 2023 aikana oltiin mukana Sitran Uudet vaikuttamisen tavat -hankkeessa, jonka tavoitteena on luoda uusia asukasosallisuuden väyliä erityisesti suhteessa poliittiseen päätöksentekoon. Keusotessa tämä on tarkoittanut puntaroivien asukaspaneelin järjestämistä hyvinvointialueella. Marraskuussa 2023 järjestettiin ensimmäinen puntaroiva asukaspaneeli Hyvinkään lukiolla aiheesta ”Miten Keusote voi tukea ja vahvistaa lasten ja nuorten mielen hyvinvointia?”. Asukaspaneelin osallistujat valittiin satunnaisotannan kautta ja paneeliin osallistui yhteensä 43 osallistujaa. Osallistujia oli jokaisesta hyvinvointialueen kunnasta, ikäjakauma oli siten, että nuorin osallistuja oli 15-vuotias ja vanhin 80. Asukaspaneeli kokoontui kolmena päivänä ja puntaroinnin lopputuloksena tehtiin loppulausuma, joka luovutettiin hyvinvointialueen valtuuston ja hallituksen puheenjohtajille joulukuussa 2023. Puntaroinnit jatkuvat huhtikuussa 2024.

Osallisuuden ja kuulluksi tulemisen turvaamiseksi voidaan Keusotessa pyytää apua verkostokonsulteilta, ulkopuolisilta keskusteluohjaajilta. THL:ssä koulutetut verkostokonsultit ohjaavat dialogisia verkostoneuvonpitoja. Dialogiset verkostoneuvonpidot ovat kuulluksi tulemistä lisääviä yhteistyötä selkeyttäviä palavereita. Ne sopivat sekä asiakastyöhön, että suunnittelu- ja strategiatyöhön. Tavoitteena on selkeyttää yhteistyötä, yhdistää voimavaroja ja avartaa toimintamahdollisuuksia dialogisesti. Vuonna 2023 järjestettiin 12 verkostokonsulttien ohjaama dialogista verkostoneuvonpitoa. Näistä seitsemän järjestettiin asiakastilanteeseen ja loput olivat työyhteisöjen suunnittelupalavereja.

Keusote on solminut yhteistyösopimuksen Werkko ry:n kanssa Kettuluuta-vertaispalveluohjaajatoiminnan kehittämisestä. Kettuluuta-vertaispalveluohjaajat ovat koulutettuja vapaaehtoisia, jotka ohjaavat ja neuvovat Keusoten alueen asukkaita virasto- ja viranomaisasioissa. Kohderyhmänä ovat erityisesti ne henkilöt, joille viranomaisten kanssa asiointi tuntuu vaikealta tai epämiellyttävältä. Keusoten työntekijöitä on mukana kouluttamassa ja mahdollistamassa konkreettisen Kettuluuta-toiminnan toteuttamisen. Toiminnan kehittäminen jatkuu vähintään vuoteen 2026 saakka.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen toteutui tavoitteiden mukaisesti hyvinvointialueella ja alueellisesti. Ensimmäiset lakisääteiset alueelliset (hyvinvointialue, kunnat, järjestöneuvottelukunta) hyte- neuvottelut toteutettiin alueellisessa johdon foorumissa toukokuussa 2023 ja kuluvan vuoden painopisteiksi valittiin osallisuuden vahvistaminen,

liikkumisen lisääminen, lasten ja nuorten hyvinvoinnin vahvistaminen sekä järjestöyhteistyö ja avustukset. Työ painopisteissä on ollut aktiivista. Yhdyspintaryhmä "Asumisen ratkaisut ja turvalliset asuinympäristöt" organisoitui vahvemmin ja asetti konkreettisia tavoitteita asumisen kehittämisen suhteen.

Vuonna 2023 julkaistiin THL:n toimesta uudet TerveSuomi-kyselyn (ent. FinSote) ja Kouluterveyskyselyn tulokset. Näiden lisäksi THL tuottanut mm. FinLapset ylipaino- ja lihavuusseurannan päivitettyt tiedot ja OPH päivittänyt Move! -mittauksen tulokset. Näiden tulosten koonteja on toimitettu Keusoten palvelualueille sekä yhdyspintatoimijoille hyödynnettäväksi. Hyteas:n asiantuntijat ovat käyneet esittelemässä koonteja noin 20 eri tilaisuudessa.

KeuAkatemian Lean-mentor-valmennusohjelmasta valmistui kymmenen uutta lean-valmentajaa syksyn 2023 aikana. Lean-valmentajaverkoston vahvistamiseksi perustettiin kehittäjäverkosto, jonka tavoitteena on tukea valmentajia työssään sekä vahvistaa heidän yhteisöohjautuvuus- ja lean -osaamistaan.

Vuoden 2023 aikana Keusotessa turvallisuus ja varautuminen sijoittui strateginen kehittäminen ja tukipalvelut palvelualueen alle aina marraskuun loppuun asti. Joulukuusta 2023 alkaen varautuminen siirtyi omaksi kokonaisuudeksi hyvinvointi, terveys ja asiakkuudet palvelualueeseen. Vuonna 2023 varautumisen osalta keskeisenä tavoitteena oli valtioneuvoston asetuksen (308/2023) mukaisesti laatia sosiaali- ja terveysministeriön ohjaamana kansallisesti yhtenäinen valmiussuunnitelma, jonka sisältöön erityisesti painotettiin valtioneuvoston asetuksessa mainittuja asiakokonaisuuksia. Asiakokonaisuuksien, kuten valmiuden säätelyn tasot, hälytysjärjestelyt, tilannekuvan kerääminen sekä suunnitelmat yhteistyön toteutuksesta olivat keskeisiä toimia varautumisen näkökulmasta uudessa rakenteessa, joka hyvinvointialueiden myötä syntyi. Yhteistyön varmistamiseksi valtioneuvoston asetuksen (308/2023) 3 § mukaisesti hyvinvointialueen tuli tehtävän tukemiseksi muodostaa alueellinen yhteistyöryhmä ohjaamaan ja sovittamaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiutta ja varautumista. Yhteistyöryhmän puheenjohtajana toimii Keusoten valmiuspäällikkö. Vuoden 2023 loppuun mennessä valmiussuunnitelma tuli vähintään mainituin asiakokonaisuuksin viedä kansalliseen valsu-portaaliin.

Toiminnalliset tavoitteet

Talousarviotavoite: Alueen asukkaiden elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus on yli valtakunnallisen keskiarvon					
Käyttösuunnitelmataavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue	Toteutuma 1.1.-31.12.2023
Varhaisen tuen osuus asiakasohjauksessa kasvaa, asukas saa aiemmin tarpeenmukaista tukea.	Muualle kuin Keusoten palveluihin ohjautuneiden osuus neuvonta ja ohjauspalvelussa	Vuoden 2022 tulos % segmenteittäin Lapsiperheet 51% Työikäiset 30 % Ikäihmiset 27 %	Nousee min. 5 % joka segmentissä	Hyvinvointi, terveys, asiakkuudet	Tavoite ei toteutunut Lapsiperheet 46 % Työikäiset 26 % Ikäihmiset 26 %
Luodaan monialaisessa yhteistyössä asukas- ja asiakaslähtöisiä toimintamalleja sairastavuuden, lihavuuden sekä yksinäisyyden vähentämiseksi ja liikunnan lisäämiseksi.	Kuvattujen toimintamallien määrä (n) ja käyttöönotto (n)	3 kuvattua mallia (Hyte-allianssi kumppanuusmalli, Asukaspolut ja Kuntien liikuntayhteistyö)	Keusoten Hyte-verkoston (HYTE-allianssi kumppanuusmallin) mukainen yhteistyö hyvinvointialueen, kuntien, palveluntuottajien ja järjestöjen kesken	Hyvinvointi, terveys ja asiakkuudet	Kuvattuja ja käyttöönotettuja toimintamalleja on kolme (3). toimintamallit: Urheilukellot nuorten hyvinvoinnin tukena, Ilmiöpajatoiminta, HYTE-viestinnän alueellinen toimintamalli.

Talousarviotavoite: Palveluketjujen avulla vahvistetaan palvelujen integrointia, palvelujen saatavuutta ja turvallisuutta monimuotoisessa yhteistyössä					
Käyttösuunnitelmataavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue	Toteutuma 1.1.-31.12.2023
Palveluketjujen ja palvelutarpeen mukaisesti segmentoitujen asiakasprosessin mallintaminen etenee suunnitelman mukaisesti	Palveluketjut ja asiakasprosessit mallinnettu, kyllä / ei Palveluketjujen ja asiakasprosessien tietopohja on luotu, tavoitteet ja mittarit määritetty, kyllä / ei Palveluketjujen ja prosessien omistajuudet ja vastuut on määritetty, kyllä / ei	Prosessiarkkitehtuuri on määritelty Aikuisten päihde- ja mielenterveyspalvelujen asiakasprosessit on mallinnettu Segmentointimalli ja asiakasprofilointikortit on luotu Mallintamisen periaatteet ja toimintaohjeet on vakioitu	Osana tietopohjan luontia parannetaan kirjaamisen laatua mm. säännöllisillä virhelista-ajoilla sekä laaditaan kirjaamisen käsikirja Ikäänntyneiden ja työikäisten palveluketjut mallinnetaan suunnitelman mukaisesti Määritetään omistajaroolin vastuut ja nimetään omistajat palveluketjuille ja asiakasprosesseille Aikuisten päihde- ja mielenterveyspalvelujen ja lasten, nuorten ja perheiden palveluketjuille määritetään yhteistyössä (erikoissairaanhoido-Keusote-kunnat) järjestäjän ohjausmittarit	TKIO-palvelut Laatu- ja valvontapalvelut	Kyllä. Palveluketjujen ja asiakasprosessien mallinnus on edennyt suunnittelussa aikataulussa ja saatiin mallinnettua 31.12.23 mennessä. Kyllä. Mallinnetuille asiakasprosesseille on määritetty alustavat mittarit. Palveluketjujen ja prosessien omistajuudet on määritetty. Ei kokonaisuudessaan. Palveluketjujen omistajuudet (järjestäjärooli) määritetty 2023, asiakasprosessien omistajien (tuottaja) roolien ja vastuuden määrittely suunnitellaan ja käynnistetään pilottikokeiluna 2024, laajempi käyttöönotto ja muutosjohtaminen koulutuksineen 2024-2025.

Kaikki palvelut saavat palautetta Roidun kautta (100 %)	%	84 % (2022)	Yksiköissä on käytössä heidän asiakkailleen soveltuvat monikanavaiset asiakaspalautekanavat.	Hyvinvointi, terveys ja asiakkuudet, Palvelualueet	90 %
--	---	-------------	--	--	------

Talousarviotavoite: Palveluketjujen avulla vahvistetaan palvelujen integrointia, palvelujen saatavuutta ja turvallisuutta monimuotoisessa yhteistyössä					
Käyttösuunnitelmataavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue	Toteutuma 1.1.-31.12.2023
80 % muistutuksista käsitelty <30vrk:n sisällä	%	31 % (1-11/2022)	Muistutuksiin liittyvien prosessien kehittäminen ja prosessien jalkauttaminen.	Hyvinvointi, terveys ja asiakkuudet, Palvelualueet	30 %
Lean -valmentajaverkosto vahvistuu ja laajenee.	Aktiivisesti valmentavien valmentajien määrä kasvaa (n)	5 valmentajaa	Prosessien kehittäminen valmentajaverkoston kasvattamiseksi. Lean – valmentajakoulutuksen järjestäminen.	Hyvinvointi, terveys ja asiakkuudet, Palvelualueet	15 valmentajaa

Talousarviotavoite: Hyvinvointialueen kustannuskehityksen hallinta					
Käyttösuunnitelmataavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue	Toteutuma 1.1.-31.12.2023
<p>Sovitut ohjelmat, strategiat ja etenemissuunnitelmat laadittu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toimitilastrategia/-ohjelma/-suunnitelma • IT-kilpailutukset • Automaatio • IT-palvelut • Tuotantostrategia • Tietoturva- ja tietosuojapolitiikka • IT-investointiohjelma • Viestinnän strategiset linjaukset 	Kyllä / Ei	<p>Ei ole aikaisempaa</p> <p>Viestinnän linjaukset päivitys</p>	Ohjelmat, strategiat ja etenemissuunnitelmat laadittu ja hyväksytty	<p>Yhteiset palvelut/hallinto- ja tukipalvelut</p> <p>Yhteiset palvelut/viestintä</p> <p>Strategia, kehittäminen ja rahoitus/Tietohallinto</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ei. Toimitilaohjelman on valmistelussa • Tietoturva- ja tietosuoja-politiikka: Ei toteutunut. Aluehallituksen päätettävänä 2/2024. • IT-kilpailutukset- Kyllä. Etenemissuunnitelma laadittu. • Automaatio Ei. • IT-palvelut Kyllä, etenemissuunnitelma laadittu. • IT-investointiohjelma Kyllä, valmis vuosikellon mukaisesti • Viestinnän strategiset linjaukset hyväksytty 11/2023

Talousarviotavoite: Alueen väestön asioiminen yhdenmukaistuu ja palvelujen saatavuus paranee					
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue	Toteutuma 1.1.-31.12.2023
Järjestäjän omavalvonta toteutuu lainsäädännön tavoitteiden mukaisesti	<ol style="list-style-type: none"> 1. Omavalvontaohjelman seurantaan perustuvat havainnot ja toimenpiteet on julkaistu ja raportoitu Kyllä/Ei 2. Palveluntuottajien valvonnan työkalu on otettu käyttöön kaikissa vuoden 2023 valvottavissa kohteissa Kyllä/Ei 3. Omavalvontakoulutukset ovat toteutuneet koulutussuunnitelman mukaisesti Kyllä/Ei 4. Yksikkökohtaiset omavalvontasuunnitelmat on laadittu Kyllä/Ei 5. Omavalvontaseurantaan perustuvien havaintojen ja toimenpiteiden raportointimalli on laadittu Kyllä/Ei 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Omavalvontaohjelma 2023–2025 laadittu v.2022 2. Palveluntuottajien valvonnan työkalun esiselvitys ja hankinta v. 2022 3. Ulkoisen ja sisäisen koulutuksen suunnitelma laadittu v.2022 4. Omavalvontasuunnitelmat (sos.) on laadittu, seurannan ja raportoinnin vakioitua mallia ei ole laadittu. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Omavalvontaohjelman toteutumisen seuranta, raportointi ja havaintojen sekä niiden perusteella tehtävien toimenpiteiden julkaiseminen järjestämislain (612/2021)40 §:n edellyttämällä tavalla. 2. Palveluntuottajien valvonnan työkalun käyttöönotto ja toimintamallien yhdenmukaistaminen. 3. Omavalvontakoulutusten järjestäminen. 4. Omavalvontasuunnitelman mukaisen seurannan ja raportointimallin vakiointi toimintayksiköissä. 	Laatu- ja valvontapalvelut	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kyllä. Raportointi ja julkaisu toteutettu syyskuussa 2023 2. Kyllä, valvontasuunnitelman mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. 3. Kyllä. Toteutuneet koulutussuunnitelman mukaisesti. 4. Kyllä sosiaalihuollon palvelujen osalta. Ei, terveydenhuollon palvelujen osalta omavalvontasuunnitelmapohjaa kehitetty ja koulutukset toteutettu marraskuussa 2023. 5. Kyllä. Toimintamalli laadittu ja pilotoitu sosiaalihuollon palvelujen osalta syksyllä 2023. Ei, terveydenhuollon osalta parannellun mallin käyttöönotto keväällä 2024.

Asukkaat saavat monialaista lähineuvontaa koko hyvinvointialueella.	Käynnistetyt lähineuvonnan toimintamallit	1 monialainen lähineuvontapiste (12/2022)	Uudet lähineuvonnan toimintamallit luodaan	Hyvinvointi, terveys ja asiakkuudet, Tepasa	
Asukkaat saavat tukea ja neuvontaa taloudellisiin kysymyksiin yhdellä kontaktilla	Taloudellisen tuen ja neuvonnan keskitetty toimintamalli luotu (kyllä/ei) käyttöön otettu (kyllä/ei)	Toimintaa ei keskitetty eikä mallinnettu.	Taloudellisen tuen ja neuvonnan keskitetty toimintamalli luodaan ja otetaan käyttöön asiakasohjausyksikössä	Hyvinvointi, terveys ja asiakkuudet	Kyllä Kyllä
Asukkaat saavat tietoa ja tuntevat hyvinvointialueen palvelut	50 % Keusoten alueen asukkaista on tietoisia ja saaneet riittävästi tietoa hyvinvointialueen palveluista	Bränditutkimus 2022 - 31 %	1. Taktisen viestinnän vuosikellot laadittu yhdessä palvelualueiden kanssa. 2. Kaksi uutta asiakasviestinnän keinoa otettu käyttöön	Yhteiset palvelut / viestintä	1. Kyllä 2. Kyllä

Talousarviotavoite: Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaan tietopohjaa ja järjestäjän vaikuttavuusperusteista ohjausta					
Käyttösuunnitelmataavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue	Toteutuma 1.1.-31.12.2023
Vaikuttavuusperusteisen ohjausmallin laadinta	Käynnistetty kyllä / ei	-	Käynnistetään vaikuttavuusperusteisen ohjausmalliin työstäminen	TKIO-palvelut	Kyllä, Vaikuttavuusperustainen tiekartta, tavoitteet ja toimenpiteet laadittu vuosille 2023-2025
Järjestäjän vaikuttavuusperusteinen ohjaus 2023–2025	Diabeteksen hoidon vaikuttavuuspilotti käynnistyy kyllä/ei Ikäihmisen palvelukokonaisuuden vaikuttavuuspilotin valmistelu käynnistyy, kyllä / ei Mielenterveysasiakkaiden palvelukokonaisuuden vaikuttavuuspilotti käynnistyy, kyllä / ei	-	Diabeteksen hoidon vaikuttavuuspilotti Ikäihmisen palvelukokonaisuuden vaikuttavuuspilotin käynnistäminen Mielenterveysasiakkaiden palvelukokonaisuuden vaikuttavuuspilotti käynnistyy yhteistyössä HUS-yhtymän kanssa	TKIO-palvelut	Kyllä, pilotit on käynnistetty suunnitelman mukaisesti.
TKIO-ohjelma	Laadittu kyllä / ei	-	Laaditaan hyvinvointialueelle TKIO-ohjelma	TKIO-palvelut	Kyllä, TKI-ohjelma on laadittu. Hyväksytty aluehallituksessa 12 /2023 ja käsittely aluevaltuustossa keväällä 2024.
Kustannusvaikuttavuutta tukeva tiedolla johtamisen etenemissuunnitelma laadittu	Kyllä/Ei	Ei	Laaditaan hyvinvointialueelle Tiedolla johtamisen etenemissuunnitelma	Strategia, kehittäminen ja rahoitus /Tietohallinto	Kyllä, etenemissuunnitelma on laadittu

Talousarviotavoite: Palvelurakenteen painopistettä muutetaan ennaltaehkäisevään suuntaan					
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue	Toteutuma 1.1.-31.12.2023
Yhteensovitettuja palveluita käyttävien ja paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden tunnistaminen ja oikeisiin palveluihin ohjaus	Segmentointi ja ohjausmalli on luotu	Segmentointi ja ohjausmallia ei ole vakioitu	Tietopohjaa kehitetään niin, että tunnistetaan ja segmentoidaan yhteensovitettuja palveluita käyttävät	Hyvinvointi, terveys ja asiakkuudet TKIO-palvelut Tietohallintopalvelut	Palveluketjut on segmentoitu palvelutarpeenmukaisiin asiakassegmentteihin, jossa verkostoasiakkuus toimii paljon palveluja tarvitsevana asiakassegmenttinä. Ohjausmallia rakennetaan Kestävän kasvun -hankkeessa vaiheittain 2023-2025.

Talousarviotavoite: Henkilöstön pitovoiman vahvistaminen ja työnantajan vetovoimaisuuden lisääminen					
Käyttösuunnitelmataavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue	Toteutuma 1.1.-31.12.2023
Enemmän ennustettavuutta henkilöstöasioiden johtamiseen	Esihenkilön työpöytä sisältää Työelämän laatuindeksin (automaatio)	Työelämänlaatuindeksi laskettu exelissä	Työelämän laadun seuranta - mittari esihenkilöiden työpöydälle (Keva-projekti)	Yhteiset palvelut / Henkilöstöpalvelut	Työelämän laatuindeksin tiedot tietoealtaasta esihenkilön työpöydälle, valmiusaste n.90 %
	Esihenkilön työpöytä sisältää HR-tiedot mm. poissaolot, koulutuspv:t, vaihtuvuus yms. (nyt Sarastia Bi)	Sarastia tuottanut tiedot Sarastia -Bi, tiedot päivittyvät 1 x kk	- HR-tiedot power-Bi (Keusote), reaaliaikainen päivittyminen		Ei valmis, valmiusaste 80 %. Ensimmäinen versio ei ollut toimiva.
Kyvykkydet ja osaaminen parhaaseen käyttöön	Esihenkilöiden ja asiantuntijoiden lkm, jotka valmistuneet KeuAkatemian hva:lle räätälöidystä tutkintoon johtavasta koulutuksesta	KeuAkatemian räätälöidyistä tutkintoon johtaneista koulutuksista valmistuneita vuonna 2022 1 kpl (käynnistynyt 2022)	KeuAkademia esihenkilöiden ja asiantuntijoiden kyvykkyiden vahvistamisessa: Tavoitearvo: Tutkintoon johtavista räätälöidyistä koulutuksista valmistuneita 10 kpl	Yhteiset palvelut / Henkilöstöpalvelut	Valmistuneita: Lähiesimiehen ammattitutkinto: 11 valmistunutta.
	Koulutuspäivien lkm/tt	Koulutuspäivät 1,8 kpl / tt	Koulutussuunnitelman mukaisten koulutusten toteuttaminen ja Oivan koulutuskalenterin sekä Populuksen käyttö koko hvalla Tavoitearvo: Koulutuspäivien lkm 2,5 kpl/tt		Muissa tutkinnoissa kokotutkinnot valmistuvat vuoden 2024 aikana. Opiskelijoita kolmessa eri tutkinnossa (Tuke, Leat, Jyet) vuoden 2023 aikana 64. Koulutuspäivät 2,1 / tt

	Valmistuneiden kehityskeskustelujen lkm Oivassa	Uusi toimintatapa, joten lähtötaso 0	Valmistuneiden kehityskeskustelujen prosenttiosuus henkilöstömäärästä Oivassa 100%		1446 yksilökeskustelua 81 henkilöä osallistunut tiimikehityskeskusteluun Kehityskeskustelujen prosentuaaliset osuudet henkilöstömäärästä: <ul style="list-style-type: none"> • 34 % henkilöstöstä osallistunut yksilökehityskeskusteluun • 2 % henkilöstöstä osallistunut tiimikehityskeskusteluun • 36 % henkilöstöstä osallistunut yksilö- ja/tai tiimikehityskeskusteluun
	Perehdyttämismalli ja materiaalit sähköisessä muodossa Oivassa: Kyllä /Ei	Uusi toimintatapa, lähtötaso 0	Perehdyttämisen kehittäminen ja yhtenäistäminen sähköiseen muotoon Oiva -osaamisen hallintajärjestelmässä Kyllä / Ei		Kyllä
Työelämän laadun (QWL) parantuminen on lisännyt työnantajan pito- ja vetovoimaa (riittävä henkilöstö, johtaminen, toimintakulttuuri, henkilöstön hyvinvointi), tavoitearvo 57%	Työelämänlaatuindeksi n eli Keusoten Syke -mittaus x 4/v	Kuntayhtymän tulos joulukuulta 2022 QWL 57 %.	Arvosta ja vaikuta toimenpideohjelman toimenpiteet henkilöstön pito- ja vetovoiman lisäämiseksi Tavoitearvo vuonna 2023: työelämän laatuindeksi 57 %	Yhteiset palvelut / Henkilöstöpalvelut	Työelämän laatuindeksi 60 %
Sisäiset työelämän laadun ja johtamisen kehittämisen palvelut vahvistuvat	Sisäisten palvelutapahtumien määrä (esihenkilötyön, johtamisen,	Vuosi 2022 190 kpl	Palveluiden entistä parempi tuotteistaminen, tilauspalvelun	Yhteiset palvelut /Henkilöstöpalvelut	312 kpl

	toimintatapojen ja Keusoten kulttuurin kehittäminen)		kehittäminen (JELPPI & Guidin) sekä mittaroinnin kehittäminen		
Kulttuurin kehittäminen	Kulttuuripelin pelanneiden määrä 800	Uusi toimintatapa	Palvelumallin kehittäminen ja tuen tarjoaminen pelaamiseen	Yhteiset palvelut/ Henkilöstöpalvelut	> 100 kulttuuripelitilaisuutta ja noin 1200 peliä pelannutta
Henkilöstön pysyvyys ja saatavuus	Henkilöstön lähtövaihtuvuus Henkilöstön vuokrauspalveluiden osuus palkkakustannuksista Työnantaja-/rekrymarkkinointisuunnitelma laadittu kyllä/ei	Osuus 18,8 % (vuosi 2022) Osuus 11 % (vuosi 2022)	Myönteinen viestintä ja teot ovat parantaneet työnantajakuvaa Henkilöstön vaihtuvuus% <12 %	Yhteiset palvelut	Henkilöstön vaihtuvuus 12,7 % Henkilöstövuokrauksen ja lääkäripalvelujen ostojen osuus henkilöstökustannuksista 8,3 % Työnantaja-/rekrymarkkinointisuunnitelma valmis
Tyytyväisyys asiakas- ja potilastietojärjestelmän (KUOVI) käyttööntoon	Asiakastyytyväisyys käyttööntöjen osalta	Kaikkien käyttööntöjen keskiarvo	4/5	Strategia, kehittäminen ja rahoitus/Tietohallinto	2,6/5

Taloudelliset tavoitteet

HYVINVOINTIALUEEN JOHTO SEKÄ STRATEGINEN KEHITTÄMINEN JA TUKIPALVELUT -KOKONAISUUS	KS 2023	Muutokset	Muutettu KS 2023	TP 2023	Poikkeama	Poikkeama, %
Toimintatuotot	2 184 500	46 388 970	48 573 470	49 808 863	1 235 393	2,5%
Myyntituotot	1 359 500	586 815	1 946 315	1 838 201	-108 114	-5,6%
Maksutuotot		0		3 060	3 060	
Tuet ja avustukset	825 000	5 627 163	6 452 163	10 449 543	3 997 380	62,0%
Muut toimintatuotot		40 174 992	40 174 992	37 518 059	-2 656 933	-6,6%
Valmistus omaan käyttöön	1 995 785	43 901	2 039 686	1 968 746	-70 940	-3,5%
Toimintakulut	-86 969 240	-34 538 323	-121 507 563	-116 200 549	5 307 014	-4,4%
Henkilöstökulut	-51 567 019	11 195 240	-40 371 779	-38 614 205	1 757 574	-4,4%
Palvelujen ostot	-29 353 737	-9 606 667	-38 960 404	-38 728 481	231 923	-0,6%
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-471 000	-1 224 887	-1 695 887	-1 492 140	203 747	-12,0%
Avustukset	-1 064 000	-210 000	-1 274 000	-1 206 177	67 823	-5,3%
Muut toimintakulut	-4 513 484	-34 692 009	-39 205 493	-36 159 546	3 045 947	-7,8%
Toimintakate	-82 788 955	11 894 548	-70 894 407	-64 422 940	-6 471 467	9,1%

Ikäihmiset ja vammaiset

Kotona asumista tukevat palvelut

Kotona asumista tukevien palvelujen tulosvastuualue koostuu geriatrisen keskuksen palveluista, joita ovat gerontologinen sosiaalityö ja -ohjaus, omais- ja perhehoito, muistihoido ja geriatrian poliklinikka sekä kotihoito. Tukipalvelujen rekisteröinti, palveluntuottajien ohjaus ja neuvonta sekä valvonta muodostavat oman palvelukokonaisuutensa. 1.12.2023 arviointi- ja kotikuntoutustiimitoiminnan (Arki-tiimi) hoitajatyö siirtyi kuntoutuspalveluista takaisin ikääntyneiden palveluihin.

Kotona asumista tukevien tukipalvelujen ja kotihoidon myöntämisen perusteet ja soveltamisohjeet hyväksyttiin palvelujen järjestämisen lautakunnassa 14.6.2023. Päivitetyissä myöntämisen perusteissa on otettu huomioon sosiaalihuoltolain muutokset. Sosiaalihuoltolaissa on tukipalvelut (19 §) erotettu omaksi sosiaalihuollon palveluksi 1.1.2023 alkaen. Tukipalvelujen järjestämisen kokonaisuutta hyvinvointialueella valmisteltiin loppuvuodesta 2023 vietäväksi päätöksentekoon alkuvuodesta 2024. Vuonna 2023 palvelusetelillä järjestettävien palvelujen kuten kotiapupalvelun, omaishoidon lakisääteisen vapaan sekä kotihoidon tuottajina oli noin 83 palveluntuottajaa.

RAI-arviointien lakisääteisyys astui voimaan 1.4.2023. Säännöllisesti annettavissa palveluissa iäkkään henkilön palvelutarpeiden, toimintakyvyn ja hoitoisuuden selvittämisessä ja arvioinnissa on käytettävä kansallisesti RAI-arviointijärjestelmää.

Keväällä 2022 käynnistynyt Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille (TulKoti) -hanke päättyi vuoden 2023 lopussa. Hankekokonaisuus jakautui kolmeen

osaprojektiin: varhaisen tuen monipuoliset palvelut, teknologialla tukea arkeen sekä riittävä henkilöstö. Hanketyöskentelynä toteutettiin henkilöstön kanssa mm. omaishoidon opas, etäpäivätoiminnan toimintamalli, lääkeautomaattien sujuvan kierron toimintamalli, toimintamalli sensoriteknologian hyödyntämisestä osana palvelutarpeen arviointia sekä alueen asukkaille, asiakkaille ja henkilöstölle tarkoitettu teknologiakatalogi kotona asumista tukevista teknologiaratkaisuista. Tukipalveluntuottajien omavalvontaa vahvistettiin koulutuksen ja omavalvonnanohjeistusta ja omavalvontasuunnitelma pohjaa kehittämällä.

TuKoti-hankkeen kotihoidon resurssien hallinnan kokonaisuudessa laadittiin ja otettiin käyttöön henkilöstöresursoinnin alueellinen vakioitu toimintamalli.

Järjestelmäkokonaisuuden osalta tavoitteet toteutuivat siltä osin kuin järjestelmien ominaisuudet mahdollistivat. Hankkeessa selvitettiin ja tehtiin suunnitelmaa uuden järjestelmän käyttöönotosta. Tavoitteena oli saada käyttöön järjestelmä, joka mahdollistaa reaaliaikaisen hyvinvointialuetasoisien resurssinäköymän. Hankkeen loppuvaiheessa ilmeni, että uutta järjestelmää ei saada käyttöön. Hankkeessa aloitettu järjestelmäympäristön uudistaminen jatkuu hankkeen päätyttyä yhteistyössä ICT:n kanssa. Yhtenäinen järjestelmäympäristö mahdollistaisi laajemman näkyvyyden asiakastarpeista ja käytettävissä olevasta henkilöstöresurssista, vähentäisi manuaalisen työn osuutta ja parantaisi raportointimahdollisuuksia.

Kotihoidon käynneistä korvattiin etähoivakäynneillä 11 % eli tavoite ylitettiin 2 % prosentilla. Lääkeautomaatiikalla korvataan osa kotihoidon käynneistä, millä on merkittävä vaikutus käyntimääriin ja hoitajaresurssin tarpeeseen. Lääkeautomaattien määrää oli vuoden 2023 lopussa 265 (18 %:lla kotihoidon asiakkaista) eli tavoite ylitettiin 85 laitteella. Kotikäyntien määrä on vähentynyt vuodesta 2022 vuoteen 2023 12,7 % (119 853 käyntiä) ja etähoivan käyntien määrä noussut 37,5 (19 735 käyntiä). Lääkeautomaateilla korvatuista käyntimääristä ei ole saatavissa tilastotietoa. Kotihoidon etähoivan kehittämisen suunnittelu digipalvelukeskukseksi aloitettiin loppuvuodesta 2023 ja kehittäminen jatkuu erillisrahoituksella.

Yli 65-vuotiaiden omaishoidon tuen asiakkaiden määrässä ei ole merkittävää muutosta vuosittain. Vuoden 2023 lopussa omaishoidon asiakkaita oli 610. Omaishoidon palvelukokonaisuutta kehitettiin osana TuKoti-hanketta ja aloitettiin keskitetyn omais- ja perhehoidon toimintamallin suunnittelu. Keskitetyn toimintamallin kehittäminen jatkuu RRP2-hankkeessa. Raskaampien 2. ja 3. palkkioluokkien omaishoidettavien terveydentilan seurannan ja lääketieteellisen hoidon sujuvaksi toteutumiseksi valmisteltiin lääkäri-hoitaja-toimintamallia. Toimintamallin kehittäminen ja käyttöönotto toteutuu v. 2024. Perhehoitajien valmennus toteutui. Valmennukseen osallistui 10 henkilöä, joista perhehoitajina on aloittanut yksi pariskunta ja viisi muuta perhehoitajaa. Lisäksi saatiin yksi uusi Keusoten ulkopuolella valmennuksen käynnystä perhehoitaja.

Kotihoidon työvoiman rekrytoinnin haasteet jatkuivat. Rekrytointiin panostettiin erilaisilla toimenpiteillä, mikä näkyi hakijamäärien kasvuna. Henkilöstövajetta korjattiin lisäksi

työvoiman vuokrauksella sekä Hyvinkään alueellisella hankinnalla. Hyvinkään kolmen kotihoitotiimin asiakkaat (noin 150) siirtyivät alkuvuodesta yksityiselle toimijalle.

Ympäri vuorokautiset palvelut

Ikäihmisten ympärivuorokautisten palvelujen tulosvastuualueen palvelut koostuvat yhteisöllisestä asumisesta, lyhyt- ja pitkäaikaisesta ympärivuorokautisesta palveluasumisesta, ikääntyneiden kriisihoidosta (tilapäinen kiireellinen hoito), IKVA - palvelujen ostoasumispalvelujen valvonnasta sekä kuntoutuskeskuksen hoitotyön palveluista.

lääkäiden asumispalvelujen käsitteistö muuttui 1.1.2023 alkaen lakimuutosten vuoksi. lääkäiden asumispalveluja ovat lakiuudistuksen mukaan tilapäinen, yhteisöllinen asuminen ja ympärivuorokautinen palveluasuminen. Monimuotoisten asumis- ja palvelukokonaisuuksien edistämiseksi lakiin on lisätty säännökset, joilla mahdollistetaan erilaisten asumispalvelumuotojen toteuttaminen samassa rakennuskokonaisuudessa. Hyvinvointialueen ikääntyneiden ja erityisryhmien asiakkaiden asumispalvelujen myöntämisperusteet ja soveltamisohjeet päivitettiin, hyväksyttiin ja ne astuivat voimaan 1.7.2023 alkaen. Lisäksi asumispalveluiden asiakasmaksujen määrittäminen ja soveltamisohje päivitettiin ja ne hyväksyttiin 25.5.2023.

Yhteisöllinen asuminen (SHL 21b§) korvasi palveluasumisen. Yhteisöllinen asuminen on sosiaalipalvelu, jossa palvelunantaja järjestää sosiaalihuollon asiakkaalle esteettömän, turvallisen ja hänen tarpeitaan vastaavan asunnon, jossa on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Yhteisöllisen asumisen muutoksessa on kyse ikäihmisen palvelupolun monimuotoistumisesta. Muut asiakkaan tarvitsemat palvelut, kuten kotihoito ja muut kotiin vietävät palvelut järjestetään erikseen ja palvelua voi tarvittaessa saada myös yöaikaan. Kotihoito sisältää asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaisen hoidon ja huolenpidon sekä toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävän toiminnan ja muun henkilön suoriutumista tukevan toiminnan. Asiakkaan tarvitsemat muut palvelut voi tuottaa myös yksi tai useampi tai muu palveluntuottaja kuin yhteisöllisen asumisen tuottaja. Yhteisöllisen asumisen uudistus oli merkittävä muutos asiakkaan mahdollisuuteen valita mitä palveluja hän valitsee asumisen tueksi. Näin ollen myös hyvinvointialueen laskutus muuttui yksilöllisemmäksi asiakkaan palvelutarpeiden mukaan.

Tehostetun palveluasumisen käsitteen korvasi ympärivuorokautisen palveluasumisen käsite. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen on sosiaalipalvelu, jossa palvelunantaja järjestää sosiaalihuollon asiakkaalle palveluasunnon ja sinne asiakkaan tarvitsemaa hoitoa ja huolenpitoa sekä asumiseen liittyviä palveluja asiakkaan ympärivuorokautiseen hoidon ja huolenpidon tarpeeseen. Asumisyksikön on oltava esteetön ja turvallinen. Lisäksi asumisyksikössä on oltava tarjolla asukkailleen järjestettyä yhteisöllistä toimintaa.

Sosiaalihuoltolain ja vanhuspalvelulain 1.1.2023 voimaan tulleet muutokset vaikuttivat ympärivuorokautisten palvelujen asukkaiden hyvinvointiin, toimintakykyyn ja palvelukokonaisuuteen merkittävästi. Omavalvonta oli entistä tärkeämmässä roolissa palvelun laadun, turvallisuuden ja lainmukaisuuden näkökulmista mm. omavalvonta-asiakirjojen tarkastusten myötä.

Ikääntyneiden palveluissa pääpaino on kotona asumisen tukeminen ennaltaehkäisevien palvelujen, tukipalvelujen ja kotihoidon turvin. Asumisen palveluihin asiakas siirtyy oikea-aikaisesti, kun asiakasohjaus on yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa käynyt erilaiset asumisen vaihtoehdot läpi ja tarvittaessa tilannetta on arvioitu myös moniammatillisessa tiimissä. Yhteisöllisen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen ratkaisuja ryhdyttiin kehittämään aktiivisella yhteistyöllä kuntien ja rakennuttajien kanssa osana välimuotoisen asumisen kokonaisuutta.

Kuntouttava lyhytaikaishoito tukee kotona asumista ja pärjäämistä. Vuoden 2023 aikana lyhytaikaishoidon toiminnan sisältöä yhtenäistettiin ja parannettiin TUL-koti hankkeen avulla yhdessä henkilöstön kanssa.

Ikäihmisten ympärivuorokautisissa palveluissa pyrittiin omien asumispalveluyksikköjen käyttöasteiden maksimaaliseen käyttöön (tavoite 98 %), ostopalvelujen hallintaan puitesopimuksen järjestyksen mukaisesti sekä ohjattiin asiakkaita yhteisöllisen asumisen piiriin. Lisäksi jatkettiin ikääntyneiden palveluketjun sujuvoittamista, minimoimalla sisäiset siirtoviiveet ja käyttöasteet tavoitteen mukaisiksi sekä lyhyt- että pitkäaikaisessa hoidossa. Omien ympärivuorokautisten palveluiden käyttöasteen ka oli 98,6 %.

Ostoasumispalvelun valvontakokonaisuus muodostui toimintayksiköiden omavalvonnasta sekä viranomaisvalvonnasta. Valvonnan painopisteenä olivat omavalvonnan tukeminen sekä riittävä, ja asiakkaiden tarpeita vastaava, henkilöstörakenne ja -mitoitus. Valvontaa toteutettiin omavalvontaohjelman ja omavalvontasuunnitelman mukaisesti. Hyvinvointialueen valvonnassa on otettu käyttöön hybridimalli sekä laatuportti -ohjelma dokumentoinnin, raportoinnin ja seurannan välineeksi.

Ostoasumispalveluiden hinnankorotukset vuodelle 2023 olivat poikkeuksellisen suuria. Syynä hintojen korotuksiin oli valtakunnallinen, yleinen käyttökustannushintojen nousu, henkilöstön saatavuushaasteet ja vanhuspalvelulain hoitotyön mitoitusmuutoksiin vuodelle 2023 varautuminen. Hinnankorotuksiin varattiin 7 miljoonan euron määräraha. Alueella aloitti toimintansa kaksi yksityistä ostoasumispalveluyksikköä, Hoivamme Nurmijärvi ja Hoivamme Kellokoski.

Ikäihmisten asumispalveluissa haasteita ja ylityspainetta aiheuttaa ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakasmäärän kasvu, joka johtui pitkälti ulkopaikkakuntalaisista, jotka siirtyivät hyvinvointialueen asiakkaisiksi, kun kotikuntalaskutus päättyi 31.12.2022. Palveluiden piiriin on tullut 38 asiakasta lisää, mutta samanaikaisesti 24 asiakasta siirtyi toisten HVA asiakuuteen, joten nettovaikutus on talousarvioon nähden 14 asiakasta.

Asumispalvelujen ostojen kokonaispaikkamäärä on kasvanut 31 paikan verran vuoden 2023 alusta alkaen (878/909). Paikkojen ostossa on noudatettu puitesopimuksen etusijaisjärjestystä ja hankintaa kohdennettu erityisesti edellisempien paikkojen käyttöön. Ostoissa ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkamäärä on kasvanut 13 (802/815). Paikkojen lisäostoa on tehty erityisesti huomioiden perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon asiakasvirtojen turvaaminen. Yhteisöllisen asumisen ostojen osuutta on saatu painopisteen mukaisesti vahvistettua vuoden alkuun nähden 18 paikalla (76/94).

Ympärivuorokautiseen palveluasumiseen jonotti kuukausitasolla alimmillaan 39 asiakasta tammikuussa 2023 ja eniten jonottajia oli 79 asiakasta elokuussa 2023. Korkea jonottajien määrä aiheutti osaltaan haastetta ja vaati koko ikääntyneiden palveluketjulta sujuvuutta, nopeaa reagointia ja joustavuutta kaikkien palvelualueiden osalta. Kuitenkin jonottajien määrä oli puolet vähäisempi kuin vuonna 2022, jolloin jonottajia oli korkeimmillaan jopa 115. SAS –prosessissa ympärivuorokautiseen palveluasumiseen sijoittuneita oli 398 vuoden 2023 aikana. Asiakkaan keskimääräiset odotusajat ympärivuorokautisissa asumispalveluissa vireilletulosta sijoittumiseen olivat 58 vrk. Yhteisölliseen asumiseen sijoittuneita oli 63 asiakasta ja keskimääräinen odotusaika oli 60 vrk.

Tulosvastuualue tuottaa hoitotyön palvelut Keusoten kuntoutuskeskukseen, jonka toimintaa johdetaan monialaisesti yhdessä kuntoutuspalvelujen kanssa. Kuntoutuskeskus tuottaa fysiatria, neurologista ja geriatria vaativaa osastokuntoutusta. Kuntoutuskeskus toimii tiiviissä yhteistyössä erikoissairaanhoidon, akuuttiosastojen, avokuntoutuspalveluiden ja ikäihmisten palveluiden kanssa. Toiminnan päämäärää on tukea kuntoutumista siten, että kuntoutujat pystyvät asumaan kotonaan omatoimisin mahdollisimman pitkään ja ehkäistään heidän siirtymistään raskaampiin palveluihin. Kevään 2023 aikana tuli esille ajatus mahdollisesta vaativan kuntoutustoiminnan sijoittamisesta muualle. Tästä järjestettiin henkilöstölle tiedotus- ja keskustelutilaisuus kesäkuussa 2023. Asiaa edistettiin syksyn aikana laatimalla tilaohjelma osana hyvinvointialueen verkostosuunnitelmaa.

Kuntoutuskeskuksen toimintamallien, ydinprosessien, yhteisöohjautuvuuden ja jaetun johtajuuden käytäntöjen juurruttamista jatkettiin vuoden 2023 aikana. Tärkeä osa moniammatillista jaettua johtajuutta ja yhteisöohjautuvuutta, on tiimityöskentely, johon panostettiin vuonna 2023. Hoitotyön osalta painopistealueet olivat kliinisen osaamisen vahvistaminen ja kehittäminen, rakenteisen kirjaamisen kehittäminen, moniammatillisen yhteistyön kehittäminen ja osaamisen jakaminen. Vuoden 2023 aikana, osa sairaanhoitajista oli vuokratyövoimaa, mutta vuoden loppua kohden vuokratyövoimaa pystyttiin vähentämään. Kesän ja syksyn aikana kuntoutuskeskuksen toimintaa jouduttiin supistamaan henkilöstön vaikean saatavuuden vuoksi. Pulaa oli etenkin lääkäreistä.

Hoitohenkilöstön rekrytoinneissa etsittiin edelleen tehostamiskeinoja yhteistyössä HR-palveluiden kanssa. Lisäksi hankittiin suunnitelmallisesti vuokratyövoimaa henkilöstöresursseihin ja asiakastarpeeseen perustuen. Sopimuksen mukaista määrää ei

oltu kuitenkin käytetty johtuen supistuneesta paikkatilanteesta ja resurssin tarpeesta. Oppilaitosyhteistyön merkitys huomioitiin tärkeänä osana hoitohenkilöstön työllistymisessä ympärivuorokautisten palvelujen yksiköihin. Tuusulan Riihikodossa tehtiin syksyllä opiskelijaprojekti yhteistyössä Keudan kanssa, jossa opiskelijaryhmä suoritti opintoja yksikössä. Opettajan jalkautuminen yksikön arkeen avasi myös oppilaitoksen näkymää asumisyksiköstä oppimisympäristönä. Henkilöstön saatavuuden varmistamisessa hyödynnettiin vahvasti myös kansainvälistä rekrytointia. Lisäksi mahdollistettiin hoitotyöntekijöiden urapolulla eteneminen tulosalueen tarpeita vastaavasti ja sitä kautta parannettiin työnantajakuva. Toimintayksiköissä tehtiin vuoden aikana jatkuvaa rekrytointia ja sijaisten etsintää. Myös oma henkilöstö jousti paljon tekemällä pitkiä vuoroja. Erityisesti kevään ja kesän aikana oli Tuusulan Riihikodossa vaikea rekrytointitilanne, johon saatiin apua varahenkilöstöstä.

Vammaisten palvelut

Vammaispalvelut koostuvat vaikeavammaisille suunnatuista vammaispalveluista, kehitysvammaisten palveluista sekä alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuesta.

Vammaispalvelujen kysynnässä ei tapahtunut merkittäviä muutoksia. Uuden vammaispalvelulain voimaantulo siirtyi lokakuun 2023 alusta vuoden 2025 alkuun. Sosiaalityöntekijöiden rekrytointi on ollut haasteellista ja tämä tilanne tulee todennäköisesti jatkumaan myös tulevana vuosina. Rekrytointien viivästyminen ruuhkauttaa palvelujen järjestämistä. Myös asumispalveluissa ohjaajien rekrytointi on ollut haasteellista yksiköstä ja paikkakunnasta riippuen tosin loppuvuoden palkkaharmonisaation myötä tilanne hieman helpottui.

Vuoden 2023 aikana oli merkittäviä ongelmia asiakkaiden palvelujen järjestämisessä ostopalveluina toteutetuissa palveluissa myös palveluntuottajien työntekijärekrytointien vaikeuduttua. Palveluntuottajien omiin rekrytointeihin ei ole odotettavissa merkittävä parannusta myöskään tulevana vuosina. Tämä on hidastanut asiakkaan päätösprosessia sekä aiheuttanut lisääntyviä kustannuksia vammaispalveluihin palveluvaihtoehtojen ollessa aiempaa rajatumpia. Palveluntuottajat ovat lähestyneet vammaispalveluja hinnankorotusesityksillä kuluttajahintojen noustua sekä voidakseen korottaa työntekijöiden palkkatasoa työvoiman takaamiseksi.

Vuoden 2023 alussa Etevalta siirtyi hyvinvointialueelle kehitysvammaisten asumisyksiköitä ja päiväaikaista toimintaa sekä eräitä muita henkilöstöryhmiä. Vammaispalvelujen henkilöstömäärä nousi noin 120 henkilöstä 450 henkilöön. Yhdistymisen seurauksena on vuoden aikana yhdistetty toimintakäytäntöjä, yhtenäistetty ohjeita ja hiottu palveluprosesseja. Ennen yhdistymistä Keusotella oli 4 kehitysvammaisten asumisyksikköä ja 6 päiväaikaisen toiminnan yksikköä ja muutoksen jälkeen 25 asumisyksikköä ja 12 päiväaikaisen toiminnan yksikköä. Muutoksella ei ole ollut vaikutusta kokonaiskustannuksiin, koska ostopalvelut ovat vähentyneet samassa

suhteessa. Oman palvelutuotannon vahvistuminen kehitysvammaisten päiväaikaisessa toiminnassa ja asumispalveluissa on mahdollistanut myös yksiköiden nykyistä paremman erikoistumisen.

Kehitysvammaisten omissa asumisyksiköissä on 30 henkilöä ja päiväaikaisen toiminnan yksiköissä 38 henkilöä, joiden kotikunta ei ole Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella. Arviolta myyntituloja edellä mainituista asiakkaista tulee Keski-Uudenmaan hyvinvointialueelle 4,7 miljoonaa euroa. Vastaavasti muut hyvinvointialueet laskuttavat Keski-Uudenmaan hyvinvointialuetta heidän vastaavissa palveluissaan olevista henkilöistä noin 5 miljoonalla eurolla.

Eteva kuntayhtymä on ollut asiakasmäärältään merkittävin perhehoidon toteuttaja Keusoten vammaispalveluille. Hyvinvointialueiden perustamisen myötä perhehoidon oma toiminta on aiempaa vahvemmalla pohjalla. Vuoden 2023 aikana vammaispalvelujen perhehoito lisäsi yhteistyötä ikäihmisten palvelujen ja lastensuojelun perhehoidon kanssa. Ikääntyneiden ja vammaisten palvelujen palvelualueella on edelleen tavoitteena yhdistää perhehoidon, omaishoidon tuen ja henkilökohtaisen avun palkan- ja palkkionmaksujen prosessit ja käytännöt yhteisen henkilöstön avulla. Yhdistymisessä on mahdollista saada myös runsaasti muita synergiaetuja esimerkiksi perhehoitajien rekrytoinnissa ja koulutuksessa sekä omaishoidon prosessien yhdistämisen kautta.

Etevan ja Keusoten vammaispalvelujen integroitumisen myötä keskiössä olivat palvelujen ja eri toimintayksiköiden toimintatapojen, toiminnan sisällön ja palvelun laadun yhdenmukaistaminen. Tämä vei paljon johdon, esihenkilöiden ja asiantuntijoiden työaikaa kuluvana vuonna. Muutokset ovat näkyneet erityisesti asumispalveluissa ja päiväaikaisessa toiminnassa. Muutos on näkynyt myös vammaissosiaalityössä ja se on vaatinut esimerkiksi asiakasprosessien hiomista.

Vammaissosiaalityön henkilöstö toimi kahdesta työpisteestä käsin: Järvenpäästä ja Hyvinkäältä. Asiakasvastaanottoja pidetään kaikissa kunnissa, ja työtä tehdään monin osin kotikäynnein eikä palvelun keskittämällä heikennetä asiakkaan saamaa palvelua tai lisätä asiakkaan matkustamista.

Vammaispalvelujen tulosalueen keskeisimpiä kilpailutuksia palvelujen hankinnoissa vuonna 2023 olivat vammaispalvelulain mukaisen asumispalvelujen kilpailutus ja liikkumista tukevien palvelujen ohjauskeskuskilpailutus. Vammaispalvelujen kilpailutus, pois lukien kuljetuspalvelut ja asunnonmuutostyöt, kilpailutetaan yhdessä dynaamisessa tuottajarekisterissä tulevien vuosien aikana. Palvelukohtaisia kilpailutuksia rekisterissä tehdään kiireellisyysjärjestyksessä. Ensimmäisenä kilpailutetaan asumisen tuen palvelut. Lisäksi valmisteltiin vammaispalvelulain ja sosiaalihuoltolain mukaiset kuljetuspalvelut (ns. autoilijoiden kilpailutus), mikä tapahtui alkuvuonna 2024.

Vammaispalvelujen tavoitteena on keskittyä myöntämään palveluja niille asiakkaille, joiden palvelujen tarve johtuu pitkäaikaisesta vammasta, sairaudesta tai kehitysvammasta

eikä asiakkaan tarpeisiin pystytä vastaamaan ensisijaisen lainsäädännön avulla. Keskittymällä myöntämään palveluja entistä tiukemmin vammaispalvelujen myöntämiskriteerit täyttäviin asiakkaisiin, voidaan palvelujen asiakasmäärien kasvua hillitä ja silti turvata vammaisten henkilöiden välttämättömien palvelujen saanti.

Keusoten hyvinvointiohjelmaan sisältyvinä ja merkittävänä kustannussäästöä tuovina tavoitteina ovat asumisen keventäminen panostamalla erityisesti tuettuun asumiseen sekä henkilökohtaisen avun ja kuljetuspalvelujen kehittäminen. Asumisen keventämishankkeen avulla mahdollistetaan asiakkaiden asuminen nykyistä useammin omissa kodeissaan, raskaampien asumismuotojen sijasta. Oma palveluna toteutetun tuetun asumisen osuus ympärivuorokautisesta asumispalvelusta kasvoi alkuvuoden aikana 37 %:sta 47 %:iin verrattuna edellisen vuoden lopun tilanteeseen. Hankkeeseen saadaan rahoitusta STM:n lisärahoituksen kautta.

Henkilökohtaisen avun hankkeessa on kehitetty tukirakenteita työnantajamallin asiakkaiden ja sosiaalityön tueksi, jotta aiempaa useamman asiakkaan henkilökohtainen apu voitaisiin järjestää työnantajamallilla. Lisäksi käynnistettiin kesällä 2023 henkilökohtaisen avun tuottaminen Keusoten omana toimintana. Tarkoituksena on varmistaa asiakkaiden palvelujen saanti nykyistä paremmin ongelmatilanteissa sekä saada ostopalvelujen kustannuskasvu tasaantumaan. Kehittämistoimenpiteiden seurauksena on saatu henkilökohtaisen avun kustannusten kasvu saatu pysähtymään. Vielä vuonna 2022 henkilökohtainen apu kasvoi 11 % vauhdilla ja viime vuonna kustannukset laskivat -1 %. Hankkeeseen saadaan rahoitusta STM:n lisärahoituksen kautta.

Liikkumista tukevissa palveluissa valmisteltiin alkuvuonna 2023 laaja-alaisesti useiden palvelualueiden yhteistyönä ohjauskeskuskilpailutusta, joka julkaistiin keväällä. Palveluntuottajaksi valittiin O20202 palvelut Oy. Toiminnan aloituspäiväksi on päätetty 1.3.2024. Vammaispalveluissa kehitettiin alkuvuonna vahvasti kuljetussuunnittelua, jonka tarkoituksena on lisätä merkittäväällä tavalla reitti- ja ryhmämatkoja yksilökuljetusten sijaan. Kehittämisen seurauksena on saatu kustannuskehitystä hillittyä, sillä kustannukset kasvoivat vuonna 2023 4 %, kun vuonna 2022 kasvu oli 10 %.

Vammaisten palveluissa kiinnitetään huomiota myös asiakaslähtöisyyteen ja uudenlaisten palvelujen sekä toimintatapojen löytämiseen. Palveluja ja toimintaa kehitetään Lean-menetelmää käyttäen, tavoitteena on jatkuva toiminnan ja laadun parantaminen, työn vakioiminen ja hyvä päivittäisjohtaminen. Koko henkilöstö sekä asiakkaiden edustajat ovat palvelujen kehittämisen osalta aidosti mukana toiminnan kehittämisessä. Tiimejä kannustetaan yhteisöohjautuvuuteen, jonka edellytyksenä on selkeä kokonaiskuva toiminnan tavoitteista ja päämääristä.

Vammaispalvelujen toiminta on taloudellista, kustannustehokasta ja vastuullista. Prosessien laatua valvotaan ja kehitetään niin ostopalveluissa kuin omassa toiminnassa yhtenäisillä mittareilla ja asiakastyytyväisyyttä seurataan säännöllisesti.

Toiminnalliset tavoitteet

Talousarvotavoite: Palveluketjujen avulla vahvistetaan palvelujen integrointia, palvelujen saatavuutta ja turvallisuutta monimuotoisessa yhteistyössä					
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue	Toteutuma 1.1.-31.12.2023
Perhehoidon lisääminen	<p>Perhehoidon asiakkaiden määrä, tavoite 14 asiakasta vammaispalvelujen pitkäaikaisessa perhehoidossa</p> <p>Kotona asumista tukevilla palveluissa</p>	<p>Vammaispalvelujen pitkäaikaisessa perhehoidossa 10 asiakasta</p> <p>Kotona asumista tukevilla palveluissa:</p>	<p>Tulosalueiden yhteistyönä toteutettava PERHO – projekti</p> <p>perhehoitajien rekrytoinnin tehostaminen</p> <p>Uusien perhehoitajien valmennus</p>	<p>IKVA Vammaispalvelut</p> <p>IKVA Kotona asumista tukevat palvelut</p>	<p>Vammaispalvelujen pitkäaikaisessa perhehoidossa 19 asiakasta (6 omassa perhehoidossa ja 13 ostopalveluissa). Vammaispalveluihin on saatu neljä uutta lyhytaikaista perhehoitajaa.</p> <p>Ikääntyneiden pitkäaikaisessa perhehoidossa 8 ja lyhytaikaisessa 26 asiakasta ja osavuorokautisessa 7</p> <p>Ikääntyneiden palveluissa uusien perhehoitajien valmennus on toteutunut.</p> <p>PERHO-projekti: Kehittäminen päätettiin liittää osaksi RRP2 hankkeessa kehitettävää keskitettyä omais- ja perhehoidon toimintamallia.</p>

Talousarviotavoite: Palveluketjujen avulla vahvistetaan palvelujen integrointia, palvelujen saatavuutta ja turvallisuutta monimuotoisessa yhteistyössä					
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue	Toteutuma 1.1.-31.12.2023
Omaishoidon palvelukokonaisuuden kehittäminen	Omaishoidon palvelukokonaisuuden kuvaaminen ja toimintaprosessien kuvaaminen		Kokonaisuus kehitetään sekä PERHO –projektissa että TulKoti -projektissa PERHO –projekti* TulKoti -projekti*	IKVA/kotona asumista tukevat palvelut vammaispalvelut	TulKoti-hanke päättyi 31.12.2023, tuloksena Omaishoidon opas Omaishoitajien hyvinvointia ja jaksamista tukevien toimenpide-ehdotusten kokonaisuus Kehittäminen päätettiin liittää osaksi RRP2 hankkeessa kehitettävää keskitettyä omais- ja perhehoidon toimintamallia.
Ikääntyneiden lyhytaikaishoitoa käytetään omaishoidon vapaanaikaisen hoidon vaihtoehtona	Ikääntyneiden lyhytaikaishoito tavoittaa useampia omaishoidon asiakkaita.	Omaishoitajien määrä kokonaisuudessaan 619 Keusoten alueella / lyhytaikaishoidon palvelua käyttävien omaishoidon asiakkaiden määrä 184 (29,7 %). 435 omaishoidon asiakasta ei käy säännöllisillä lyhytaikaishoidon jaksoilla.	Tarvekartoitus omaishoidon asiakkaille, tiedottaminen omaishoidon vapaiden toteutusmahdollisuuksista	IKVA / Kotona asumista tukevat palvelut	Kysely omaishoitajille toteutettiin. Kyselystä annettiin palaute omaishoitajille sekä tiedotettiin lyhytaikaishoidon jaksoista ja perhehoitomahdollisuuksista sekä muista omaishoitoa tukevista palveluista.

Talousarviotavoite: Palveluketjujen avulla vahvistetaan palvelujen integrointia, palvelujen saatavuutta ja turvallisuutta monimuotoisessa yhteistyössä					
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue	Toteutuma 1.1.-31.12.2023
Ikääntyneiden kotihoidon raskaampaa palvelua korvataan etäpalvelujen ja teknologisten ratkaisujen käytön laajentamisella	Kotihoidon etähoivan käyntien määrä 9 % kotihoidon kotikäynneistä	Lähtötilanne etähoivan käyntien määrä kotikäynneistä 7 %	Kotihoidon keskitetyn etähoivayksikön laajentaminen Ikääntyneiden kotona asumista tukevien palvelujen digi-palvelukeskukseksi.	IKVA / Kotona asumista tukevat palvelut /TulKoti-hanke	TulKoti-hanke päättyi. Kotihoidon keskitetyn etähoivan kehittäminen digipalvelukeskukseksi jatkuu erillisrahoituksella vuonna 2024. Kotihoidon etähoivan käyntien määrä kotihoidon käynneistä 31.12.2023 oli 11 % eli nousua oli 4 % ja tavoite ylitettiin Lääkeautomaattien määrä 31.12.2023 oli 265. Kaikki laitteet saatu käyttöön lääkeautomaattien sujuvan kierron toimintamallilla.
	Lääkeautomaattien määrä 180 laitetta	Lähtötilanne 135 laitetta			
Etäpäivätoimintamallin kehittäminen	Etäpäivätoiminnan asiakkuuksien segmentointi	Vakioitu toimintamalli puuttuu	Kehitetään TulKoti-hankkeessa osana etähoivayksikön kehittämistä. Kehittämisen eteneminen riippuu osittain järjestelmien kyvykkyyksistä.		TulKoti-hanke päättyi. Kuvattu asiakasprofiilit ja laadittu etäpäivätoiminnan toimintamalli, joka tukee ikääntyneiden sosiaalista kanssakäymistä ja yhteisöllisyyttä.

Talousarviotavoite: Hyvinvointialueen kustannuskehityksen hallinta					
Käyttösuunnitelmataavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue	Toteutuma 1.1.-31.12.2023
Ikäihmisten ostoasumispalveluiden hankintaa ohjataan puitesopimuksen edullisimpiin ostopalvelu yksiköihin.	60 % asiakkaista sijoittuu asetetun tavoitehinnan mukaisiin ympärivuorokautisiin palveluasumisen ostoyksiköihin	41 %	Ohjataan ja valvotaan sijoituspäätöksiä, jotta ohjautuminen edullisiin vaikuttaisi	IKVA / ympärivuorokautiset palvelut	38,53 %
	80 % asiakkaista sijoittuu asetetun tavoitehinnan mukaisiin yhteöllisen asumisen ostoyksiköihin	64 %	(tavoitehinnan asettaminen haasteellista hinnankorotusten vuoksi ja kuntakohtaisten paikkaerojen vuoksi ARA-rahoitettujen yksiköiden osalta)		61,47 % Ei ole toteutunut tavoitteen mukaan, koska ei ole tarjolla tavoitehinnan mukaisia paikkoja.
Kehitysvammaisten oman tuotannon asumisyksiköiden tehokas käyttöaste	Käyttöaste	86 %	Sujuva asumispalveluun sijoittamisen prosessi ja vapaiden paikkojen nopea täyttäminen / tavoitteena käyttöaste 100 %	IKVA/vammaispalvelut	93,6
Vammaispalvelujen asumispalvelujen rakenteen keventäminen	Ympärivuorokautisen asumisen suhteellisen osuuden vähentyminen verrattuna omana palveluna toteutettuun tuettuun asumiseen	37 % omana palveluna toteutettua tuettua asumista	Tuetun asumisen palvelurakenteen vahvistaminen ja monipuolistaminen / tavoitteena 40 % osuus	IKVA/vammaispalvelut	47 %

Talousarviotavoite: Alueen väestön asioiminen yhdenmukaistuu ja palvelujen saatavuus paranee					
Käyttösuunnitelmataavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue	Toteutuma 1.1.-31.12.2023
Ikäihmisten palvelujen koko asiakaspolun mallintaminen	Asiakkaiden jakautuminen eri asiakassegmentteihin	Kuvataan asiakaspolku ja aloitetaan asiakassegmentointi	Asiakaspolku on kuvattu ja tunnistettu asiakassegmentit palveluissa	IKVA/ kotona asumista tukevat palvelut Ympäri vuorokautiset palvelut	Ikäntyneiden palvelupolku on kuvattu Asiakasprosessien mallintamisen - projektissa.
Asiakastarpeiden huomioiminen palvelun saavutettavuudessa	Lyhytaikaishoidon palvelun käyttö lisääntyy yli 65 -vuotiaiden osalta. Eri asiakasryhmien volyymin kasvu. Asiakaspalaute saavutettavuuteen liittyen, tarjotusta paikasta kieltäytyvien määrä ja syyt	Lyhytaikaishoidon +65 vuotiaista 255 eri asiakasta käyttää tällä hetkellä lyhytaikaishoidon palvelua, heistä omaishoidon asiakkaita 184 ja muita asiakkaita 71. Kieltäytyvien määrään ja syihin ei saada lähtötietoa vielä, koska ei ole tähän mennessä kerätty	Hyödynnetään tehtyjä kartoituksia omaishoitajien tarpeista. Lyhytaikaishoidon sisällön ja keston variaatioiden tarkennus tarveperusteisesti (koko vrk, osavrk, tunti) Aloitettu keräämään 25.1.2023 alkaen	IKVA/ Ympäri vuorokautiset palvelut IKVA/Kotona asumista tukevat palvelut Kysely omaishoitajille toteutettiin.	Ikäntyneiden omaishoidon asiakkuudessa oli asiakkaita kokonaisuudessaan 602-617 vuoden 2023 aikana, joista lyhytaikaishoitoa käytti 300 asiakasta. Suurin syy vapaiden käyttämättömyydelle oli, että ei ole tarvetta tai tunneperäiset syyt.
Etevan ja Keusoten vammaispalveluiden yhdistyminen hyvinvointialueella asiakaslähtöiseksi palvelukokonaisuudeksi	NPS	-50 (syyskuu 2022)	Tehostetaan asiakaspalautteen keräämistä ja palaute huomioidaan palveluiden kehittämisessä NPS tavoitetaso: 37	IKVA/ Vammaispalvelut	48

Talousarviotavoite: Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja järjestäjän vaikuttavuusperusteista ohjausta					
Käyttösuunnitelmataavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue	Toteutuma 1.1.-31.12.2023
Tarvitaan ikääntyneiden asiakkaiden palvelupolun ja kustannusten seuranta- ja raportointijärjestelmä, ja tieto on oltava reaaliaikaista.	Kuukausitason tieto asumispalveluun sijoitettujen asiakkaiden vrk-hinnasta suhteessa tavoitehintatasoon	Lähtötasotietona puitesopimuksen keskihinta vuodelta – 22 ja käytettyjen paikkojen keskihinta - 22	Seurataan kuukausittain keskiarvohinnan kehittymistä ja puututaan tarvittaessa hintaohjauksella	IKVA/ Ympäri vuorokautiset palvelut	Ympäri vuorokautisen palveluasumisen keskihinta tammi-maaliskuu välillä oli 161 € ja huhti-joulukuu välillä 173,37 €. Yhteisöllisen asumisen keskihinta tammi-maalikuussa oli 108 € ja huhti-joulukuu 107,66 €.

Talousarviotavoite: Palvelurakenteen painopistettä muutetaan ennaltaehkäisevään suuntaan					
Käyttösuunnitelmataavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue	Toteutuma 1.1.-31.12.2023
<p>lääkäs henkilö saa riittävät ja yksilöllisten palvelutarpeidensa mukaiset palvelut oikea-aikaisesti, jolloin ympärivuorokautiseen asumiseen ohjautuminen saattaa myöhentyä merkittävästi (on oikea-aikaista) ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asumisaika lyhenee.</p>	<p>RAI (kansallisesti ja kansainvälisesti validi toimintakyky mittari, lakisääteisesti pakollinen 1.4.-23 alkaen), josta saadaan koottua asukkaan ja yksikön kustannuspainoarvo (RUG). Kustannuspaino kertoo asiakkaan palveluun tarvittavan henkilöstö- ym. resurssin määrästä.</p> <p>Asiakkaan palvelupolun eteneminen: Jonotusajat ja toimintakyvyn muutos jonotusaikana</p> <p>Asiakkuuksien %- osuus palveluittain: asiakkaiden kokonaismäärä ostot ja omat yhteensä ja sen jakautuminen yhteisölliseen ja ympärivrk asumiseen</p>	<p>Kustannuspainot RUG: - Kotihoito 1.14 (tehtyjen RAI-päivitysten kattavuus heikko) - Yhteisöllinen asuminen 0.66 - Ympäri-yrk palveluas. 0.91</p> <p>Lähtötaso 10,3 % (138) yhteisöllinen asuminen ja ympärivuorokautinen palveluasuminen 89,7 % (1333)</p>	<p>Kotona asumista tuetaan ja kun asiakkaan palvelun tarve kasvaa hän pääsee oikeaan aikaan porrastettujen asumispalvelujen piiriin. Ympäri-yrk palveluasumisen asukkaiden kustannuspaino lähempänä yhtä.</p> <p>Kuvataan iäkkään henkilön palvelupolun kuvauksen työstössä myös eri vaiheiden toimintaohjeet ja niissä seurattavat asiat</p> <p>Asiakkuuksien %-osuus palveluiden välillä kääntyy asiakasmäärien ja palvelun pituuden suhteen – lisätään yhteisöllisen asumisen osuutta.</p>	<p>IKVA/ Kotona asumista tukevat palvelut Ympäri-yrk palvelut</p>	<p>Tietoa ei ole vielä käytettävissä: Luvut saadaan THL:n vertailutietokannasta vuoteen 2025 mennessä.</p> <p>Yhteisöllinen asuminen 10 %</p> <p>Ympäri-yrk kautinen 90 %</p>

KESKI-UUDENMAAN HYVINVOINTIALUE
Käyttösuunnitelman toteutumisvertailu 2023

			Tavoitetaso 15 % asiakkuuksien osuus yhteisöllisessä asumisessa 85 % ympärivrk palveluasumisessa		
--	--	--	---	--	--

Talousarviotavoite: Henkilöstön pitovoiman vahvistaminen ja työnantajan vetovoimaisuuden lisääminen					
Käyttösuunnitelmataavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue	Toteutuma 1.1.-31.12.2023
Vakinaisen henkilöyöpanoksen täyttöasteen nostaminen ja vetovoimaisuuden lisääminen	Henkilöstön vaihtuvuus Hakijoiden määrä / avoin tehtävä	Määrä 11/2022 vaihtuvuus vakituisessa henkilöstössä 16 % Hakijamäärä avoimiin lähihoitaja tehtäviin: 1-4/haku, sairaanhoitaja 0-1/haku, Ohjaaja 4-8/haku, Sosiaalityöntekijä 1-3/haku	Toimiva oppilaitosyhteistyö, houkuttelevat rekrytointi-ilmoitukset, rekrytointikanavien hyödyntäminen laajasti (some -kanavat ja videot toiminnasta), sisäisen koulutautumisen tukeminen ja oppisopimuksen hyödyntäminen Vakituisen henkilöstön vaihtuvuus maks. 13% Hakijamäärät vuoden 2023 lopulla Lähihoitaja: 5-10 lh/haku Sairaanhoitajat 3-5/haku Ohjaaja: 5-10/haku Sosiaalityöntekijä: 2-4/haku	IKVA	Ympäri vuorokautisen ja yhteisöllisen asumisen henkilöstön vuokraus päättyi 31.12.23. Loppuvuotta 2023 vuokratyövoima loppui portaittain. Hakijoiden määrä avoimiin tehtäviin Ympäri vuorokautiset palvelut: Lähihoitajat 3,5/ haku, sairaanhoitajat 2,6/ haku, hoiva-avustaja 1/haku, laitoshuoltaja 8/haku Vakituisen henkilöstön vaihtuvuus 8,6% Vammaispalvelut Lähihoitajat: 1,5/haku Sairaanhoitajat: 0,6/haku Ohjaajat: 7,3/haku Sosiaalityöntekijät: 3,8/haku Sosiaaliohjaajat (viranomaistyö): 15,3/haku Henkilökohtaiset avustajat: 8/haku

Taloudelliset tavoitteet

IKÄIHMISTEN JA VAMMAISTEN PALVELUALUE	KS 2023	Muutokset	Muutettu KS 2023	TP 2023	Poikkeama	Poikkeama, %
Toimintatuotot	30 257 218	0	30 257 218	34 083 430	3 826 212	12,6 %
Myyntituotot	4 914 246	0	4 914 246	2 045 147	-2 869 099	-58,4 %
Maksutuotot	22 804 902	0	22 804 902	29 741 930	6 937 029	30,4 %
Tuet ja avustukset	30 000	0	30 000	73 454	43 454	144,8 %
Muut toimintatuotot	2 508 070	0	2 508 070	2 222 899	-285 171	-11,4 %
Valmistus omaan käyttöön	0	0	0	41 507	41 507	
Toimintakulut	-223 177 678	-5 900 902	-229 078 580	-231 572 758	-2 494 177	1,1 %
Henkilöstökulut	-80 482 464	-4 815 221	-85 297 684	-84 433 246	864 438	-1,0 %
Palvelujen ostot	-109 376 186	-2 424 147	-111 800 333	-121 040 191	-9 239 858	8,3 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 415 050	168 600	-1 246 450	-1 160 779	85 671	-6,9 %
Avustukset	-19 273 300	0	-19 273 300	-13 666 387	5 606 913	-29,1 %
Muut toimintakulut	-12 630 679	1 169 866	-11 460 813	-11 272 155	188 658	-1,6 %
Toimintakate	-192 920 461	-5 900 902	-198 821 362	-197 447 820	1 373 542	-0,7 %

Suoritteet

Ikääntyneiden ja vammaisten palvelut	yksikkö	KS 2023	TP 2023	TP 2022
Tulosalue				
Ikäihmisten ympärivuorokautiset palvelut				
Lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen	hoitovrk	12 240	11 001	9 825
Pitkäaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen	hoitovrk	191 880	180 104	186 677
Ympärivuorokautinen palveluasuminen yhteensä	hoitovrk	204 120	191 105	196 502*
<i>*) sis. Kuntouttava tilapäishoito, lyhytaikaiset vuoropaikat</i>				
Ikäihmisten yhteisöllinen asuminen	hoitovrk	22 320	20 112	20 970
Lyhytaikainen laitoshoido	hoitovrk	10 440	10 014	6 270
Ympärivuorokautinen palveluasuminen, ostopalvelut	hoitovrk	294 190	300 434	295 881
Yhteisöllinen asuminen, ostopalvelut	hoitovrk	32 120	31 765	24 682
Ostoasumispalvelut yhteensä	hoitovrk	326 310	332 199	320 563

Ikääntyneiden ja vammaisten palvelut				
Tulosalue	Yksikkö	KS 2023	TP 2023	TP 2022
Vammaispalvelut				
Kehitysvammaisten ympärivuorokautisen asumispalvelujen ostopalvelun asiakasmäärä (Eteva omaksi toiminnaksi 1.1.2023)	asiakas	155	159	317
Henkilökohtaisen avun asiakasmäärä (laskentaa tarkistettu)	asiakas	700	647	636
Vammaispalvelulain mukaisen kuljetuspalvelun asiakasmäärä (2023 APTJ-järjestelmän käyttöönotto)	asiakas	2940	2739	2920

Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelujen sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelujen palvelualue

Vastuuhenkilö: palvelujohtaja Sirkku Pekkarinen-Keto

Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelut sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelujen palvelualue jakautuu neljään tulosalueeseen: Aikuisten sosiaalipalvelut ja työhön kuntoutus, Päihde- ja mielenterveyspalvelut, Perhekeskuspalvelut sekä Lastensuojelun palvelut

Aikuisten mielenterveys-, päihde - ja sosiaalipalvelut

Aikuisten sosiaalipalvelut ja työhön kuntoutus

Aikuissosiaalityö ja työhön kuntoutus muodostavat yhden kokonaisuuden aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelujen tulosalueella. Vastuualueella työskentelee yksi koordinoiva esihenkilö ja kahdeksan lähiesihenkilöä. Henkilöstöä on n. 125 HTV.

Aikuissosiaalityö, maahanmuuttajapalvelut, nuorten aikuisten jälkihuolto, sosiaalinen kuntoutus ja TYP-työ muodostavat aikuisten sosiaalipalveluiden ja työhön kuntoutuksen kokonaisuuden aikuisten mielenterveys- päihde- ja sosiaalipalvelujen tulosalueella. Vastuualueella työskentelee yksi koordinoiva esihenkilö ja kahdeksan lähiesihenkilöä

(sosiaalinen kuntoutus 3, aikuisten sosiaalipalvelut 5). Henkilöstöä on n. 125 HTV. Vuoden 2023 loppuun saakka kokonaisuuteen on kuulunut myös asunnottomuutta vähentävien sote-palveluiden kehittämishanke Nestori, jossa työskenteli hankekoordinaattori ja neljä hanketyöntekijää. Hankkeen projektipäällikkönä toimi koordinoiva esihenkilö.

Aikuisten sosiaalipalveluiden ja työhön kuntoutuksen vastuualueella valmisteltiin ja toteutettiin useita muutoksia vuoden 2023 aikana. Aikuissosiaalityön esihenkilöiden vastuualueita muutettiin vuoden alussa. Toukokuussa 2023 tulosalueen vastuulle siirtyi nuorten aikuisten jälkihuolto, ja toiminnossa aloitti uusi lähiesihenkilö. Jälkihuollon tiimiin saatiin sisäisillä järjestelyillä kaksi sosiaalityöntekijävakanssia (määräaikainen ja vakituinen), jotta erityistä tukea tarvitseville jälkihuollon asiakkaille voitiin nimetä sosiaalityöntekijä omatyöntekijäksi. Nuorten aikuisten jälkihuoltoa osana työikäisten palveluja ryhdyttiin kehittämään kartoittamalla ja työstämällä toiminnon sisäisiä kehittämistarpeita. Nuorten aikuisten jälkihuolto oli myös osana nuorten aikuisten palvelupolun ja ammattilaisverkoston kehittämistä tulosalueella.

Aikuissosiaalityön ja työikäisten asiakasohjauksen välillä tehtiin tiivistä kehittämistyötä syksyn aikana liittyen palvelutarpeen arviointityön sekä ohjaus- ja neuvontapalveluiden siirtoon aikuissosiaalityöstä asiakasohjaukseen. Uusien asiakkaiden palvelutarpeen arviointiin liittyvät muutokset eivät koske TYP-työtä, nuorten aikuisten jälkihuoltoa eikä maahanmuuttajapalveluita. Muutosten johdosta aikuissosiaalityöstä sovittiin siirrettäväksi yt-menettelyllä asiakasohjaukseen yhteensä kuusi vakanssia. Siirrot toteutuvat vaiheittain vuoden 2024 alussa. Muutosten johdosta aikuissosiaalityössä suunniteltiin syksyn aikana järjestäytyminen aiempien kuntakohtaisten tiimien sijaan aluetiimeihin. Vuoden 2024 alusta toiminnossa on kaksi aluetta, eteläinen ja pohjoinen aikuissosiaalityö. Molemmilla alueilla sosiaalihuollon ammattilaiset työskentelevät jatkossa sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien muodostamissa minitiimeissä.

Sosiaalihuollon ammattihenkilöstön hoitamien asiakkuuksien määrä aikuissosiaalityössä ennen resurssisiirtoja oli kesäkuussa 2023 päättyneen kolmen kuukauden tilastoinnin mukaan keskimäärin 59/työntekijä (sosiaaliohjaajat n. 43,4, erityissosiaaliohjaaja 92, sosiaalityöntekijät n. 72,2). Rekrytointihaasteiden ja tyhjänä olleiden vakanssien takia asiakkuuksia ei pystytty koko aikaa hoitamaan ajantasaisesti. Resurssisiirtojen jälkeen työntekijäkohtaisen asiakasmäärän ennakoidaan kasvavan. Johtoryhmän toimeksiannon mukaisesti lisäresurssien siirtotarvetta aikuissosiaalityöstä työikäisten asiakasohjaukseen tarkastellaan vuoden 2024 aikana huhti-, elo- ja joulukuussa. Samaan aikaan seurataan palvelutoiminnan työn ja asiakasmäärän kehittymistä. Tilastointia palvelutoiminnan työn seuranta varten valmisteltiin loppuvuoden aikana.

Syksyn aikana suunniteltiin myös siirtymistä Miepän yhteiseen toimistotiimiin, jonka jälkeen tulosalueen etuuskäsittely- ja sihteerityö on keskitetty. Kehittämisen etuna on mm. rakenteiden, työnkuvien ja nimikkeiden yhdenmukaistaminen sekä lakisääteisten tehtävien ja muiden tulosalueen toimisto- ja sihteeritehtävien hoitaminen yhteisten työjonojen avulla. Muutoksen suunnittelua ja toteuttamista jatketaan keväällä. Keskitetyn toimistotiimin

kehittämistyössä on ollut mukana kaikki aikuisten sosiaalipalveluiden ja työhön kuntoutuksen toiminnot.

Maahanmuuttajapalvelut kehittivät palveluverkkokokonaisuutta yhdessä kuntien maahanmuuttopalveluiden ohjaus- ja neuvontapisteiden kanssa. Keusote valmisteli yhdessä kuntien kanssa Ukrainan pakolaisten kuntapaikoille siirtymiä vuonna 2023, ja maahanmuuttajapalvelut järjestivät mm. useita Keusoten palveluita koskeneita yleisinfoja pakolaisille sekä tapasivat yhteistyöverkostoja luodakseen sujuvat käytänteet vastaanottokeskuspalveluista kuntiin siirtyville asiakkaille. Maahanmuuttajapalvelut osallistuivat myös 7-paikkaisen perheryhmäkodin perustamiseen liittyvän kilpailutuksen valmisteluun, joka jatkuu vuonna 2024. Perhehoito laajeni koskemaan pakolaistaustaisia perheitä ja maahanmuuttajapalvelut osallistuivat myös neuvotteluihin Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kanssa palvelun tuottamiseksi Keusotelle. Sopimukset astuivat voimaan syyskuussa.

Maahanmuuttajapalvelut jatkoivat kehittämistyötä alueen vieraskielisen väestön integroimiseksi esimerkiksi tuleviin perhekeskuksen palveluihin. Lisäksi pakolaiskorvaustiimi kehitti työtään sekä viesti aktiivisesti korvaustenhakuprosessista Keusoten eri toimijoille. Uudet etätulkkaukspalveluiden sopimukset astuivat voimaan syksyllä. Maahanmuuttajapalvelut olivat mukana työstämässä ohjeistusta, joka selkeytti tulkkitulauksia ja lisäsi tietoutta palveluntuottajista alueella.

Keusote teki päätöksen osallistua THL:n koordinoimaan Aktiivinen toimijuus -hankkeeseen, jonka kolmivuotisessa osahankkeessa Keusoten omaa, maahanmuuttaneiden palveluja koskevaa toimintamallia kehitetään edelleen osana valtakunnallista kehittämistyötä.

Maahanmuuttajapalveluiden lähiesihenkilö kutsuttiin osahankkeen projektipäälliköksi mallintamaan, pilotoimaan, levittämään ja juurruttamaan valtakunnallisesti vaikuttavia ja tutkittuun tietoon perustuvia maahanmuuttaneiden kotoutumista, aktiivista toimijuutta, työkykyä, terveyttä ja hyvinvointia tukevia sosiaalipalveluita ja viranomaisprosessien toimintamalleja.

Aktivointisuunnitelmien laadinta palautui kunnilta hyvinvointialueiden vastuulle eivätkä kunnat tehneet enää 1.1.23 alkaen aktivointisuunnitelmia. Tämä lisäsi merkittävästi uusien asiakastapaamisten määrää sosiaalisen kuntoutuksen sosiaaliohjaajilla. Sosiaalisessa kuntoutuksessa kehitettiin sisäisiä toimintaprosesseja sekä yhteistyötä TE-palvelujen kanssa, jotta lakivelvoite aktivointisuunnitelmien laadinnasta voidaan jatkossakin täyttää. Tulevien muutosten ennakoimiseksi sosiaalisessa kuntoutuksessa seurattiin aktiivisesti TE-hallinnossa käynnissä olevaa "TE-palvelut 2024" -uudistusta, joka tulee vaikuttamaan TE-palvelujen ja hyvinvointialueen työnjakoihin sekä yhteistyöhön mm. aktivointisuunnitelmatyön ja kuntouttavan työtoiminnan osalta.

Sosiaalisen kuntoutuksen ostopalvelujen osalta jatkettiin valvontaprosessin juurruttamista. Valvontaa ja auditointeja suoritettiin tehdyn suunnitelman ja palvelukuvausten sekä sopimusten mukaisesti. Valvonnassa otettiin käyttöön IMS-järjestelmän raportointi, johon toiminnon lähiesihenkilöt perehtyivät. SHQS-laaturaportointi saatiin valmiiksi ja kehittämistehtävien työstämistä jatketaan myös vuonna 2024. Myös Yhdessä kehittämisen valmennus (YKVA) toteutettiin jälleen syksyn aikana. Ryhmän osallistujat tulivat Keusoten eri palvelualueilta. Asiakkaiden ja ammattilaisten yhteinen koulutusprosessi on vakiintunut osaksi sosiaalisen kuntoutuksen yksikön toimintaa.

Keusoten TYP-työssä päivitettiin sosiaalityön sosiaaliohjauksen ja terveydenhuollon palveluiden prosesseja sekä TYP-asiakkaan prosessikuvausta ja sen osia, kuten sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointia, sosiaalihuollon roolia monialaisten työllistymissuunnitelmien päivittämisessä sekä työttömien terveystarkastuksen prosessia. TYP-työssä kehitettiin lisäksi yhteistyötä työkykytiimin, Ohjaamojen, aikuissosiaalityön ja maahanmuuttopalveluiden kanssa sekä lisättiin näin TYP-työn tunnettuutta ja verkostojen toimivuutta. TYP-työn esihenkilö osallistui Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen yhtenä edustajana TE24 -työryhmään, jonka tavoitteena on valmistella TE-24 uudistuksen toteutusta.

Keusoten työkykyhankkeen päättäessä työnsä vuoden 2023 lopussa työllistymisen ja työkyvyn tuen tiimin työn integroimista edelleen osaksi TYP-työtä ja sosiaalista kuntoutusta valmisteltiin loppuvuoden aikana. Haasteeksi koettiin työkykyprosessiin liittyvän työn sisällyttäminen osaksi sosiaalisen kuntoutuksen henkilöstön työnkuvia. Prosessinomistajuus ja verkoston johtaminen on liitetty osaksi TYP-työstä vastaavan aikuissosiaalityön esihenkilön tehtävää. Osaksi työkyvyn verkostoa tulevan työkykykoordinaattorin rekrytointia valmisteltiin vuoden lopussa.

Asunnottomuutta vähentävien sote-palveluiden kehittämishanke Nestori päättyi 31.12.2023. Vuonna 2021 käynnistyneen hankkeen tehtävänä oli vahvistaa ja luoda hyvinvointialueelle asumissosiaalisen työn rakenteita eri toimenpiteiden keinoin. Työn painopiste oli vahvasti rakenteissa ja ennaltaehkäisevässä työssä. Hanke saavutti lähes kaikilta osin tavoitteensa. Hanke mm. rakensi Keusoten ensimmäisen bottipalvelun, johon liitettiin digitaalinen itsearviointitesti asunnottomuusriskin tunnistamiseksi ja asunnottomuuden ennaltaehkäisemiseksi, kehitti Keusoten ensimmäisen hyötypelin tukemaan nuorten aikuisten asumisvalmiuksia, tuotti neljä sosiaalista raporttia, laati ensisuoja palvelua tarvitseville asiakkaille generisen palvelupolun, kokosi Arjen tuen palvelukompassiin tiedot Keusoten alueella toimivista arkea ja asumista tukevista palveluista, teki asunnottomien ja asunnottomuusriskissä olevien potilaiden tunnistamiseksi Hoitajan käsikirjaan ohjauspolun, kokosi ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden kanssa asumisen riskitekijät tukemaan varhaista tunnistamista, loi TAT-mallin (Tunnista, Arvioi, Toimi) asumisen puheeksi oton tueksi, laati yleisimmissä asumisen asioissa ohjaavan Asumisen Käsikirjan, luonnosteli ehdotuksen hyvinvointialueen asunnottomuusohjelman laatimiseksi, järjesti koulutuksia, seminaareja,

infoja, tapaamisia ja työpajoja sekä osallistui tiedontuottamiseen ja yhteiskunnalliseen keskusteluun mm. SuomiAreenassa.

Lakisääteisten palvelujen tuottamisen sekä laajamittaisen, palvelualuerajat ylittävän kehittämistyön lisäksi kaikissa aikuisten sosiaalipalvelujen ja työhön kuntoutuksen toiminnoissa on jatkettu toimintojen ja tulosalueen sisäisen kehittämistyön edistämistä, työn yhdenmukaistamista sekä prosessien sujuvoittamista. Muutokset työssä, vastuukokonaisuuksissa sekä toimintaympäristössä asettivat myös edellytyksen tarkastella ja päivittää lähitulevaisuudessa koko henkilöstön työnkuvia, esihenkilöt mukaan lukien. Kaikissa toiminnoissa suoritettiin myös ulkoisten palveluntuottajien valvontaa suunnitelman mukaisesti. Lisäksi toiminnoista osallistuttiin aktiivisesti hyvinvointialueella käynnissä oleviin hankkeisiin ja niiden erilaisiin toimenpidekokonaisuuksiin. Jatkuvat rekrytointihaasteet, henkilöstön vaihtuvuus, poissaolot ja erilaiset osa-aikaisuudet, tyhjien vakanssien sijaistaminen ja työjärjestelyt sekä uuden henkilöstön perehdytys kuormittivat lähes kaikkia toimintoja läpi vuoden. Myös asiakastietojärjestelmään liittyvät haasteet (mm. toimintakatkot) hankaloittivat merkittävästi palvelujen tuottamista syksyn 2023 aikana. Lisäksi järjestelmään liittyneet koulutukset veivät aikaa suoralta asiakastyöltä kaikissa toiminnoissa.

Päihde- ja mielenterveyspalvelut

Mielenterveys- päihde- ja asumispalvelut muodostavat yhden kokonaisuuden aikuisten mielenterveys- päihde- ja sosiaalipalvelujen tulosalueella. Vastuualueella työskentelee yksi koordinoiva esihenkilö ja kuusi esihenkilöä. Henkilöstöä on n. 110 HTV.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Hyvinvointialueen strategian mukaisesti jatkamme toiminnan painopisteen muuttamista varhaiseen puuttumiseen ja ennaltaehkäisyyn, mikä käytännössä tarkoittaa mm. sitä, että yksilö- ja ryhmämuotoisten lyhytinterventioiden (ohjattu omahoito, etulinjaan terapiat, HOT) tuotantoa lisätään ja vakiinnutetaan. Valtaosa henkilöstöstä osallistui Terapiat etulinjaan -koulutukseen viime vuoden aikana ja kuluvan vuoden aikana ko. koulutus tarjotaan niille, jotka eivät ole sitä vielä suorittaneet.

Asiakasohjausyksikön perustamisen sekä ryhmä- ja lyhytinterventioiden yleistymisen myötä tavoitteena on jo muutaman vuoden ajan ollut mm. hoitoon pääsyn nopeuttaminen ja toimintavuoden aikana tässä on edistytty odotettua paremmin. Tavoitteena on, että kaikkiin hyvinvointialueen mipä-yksiköihin pääsee viimeistään 7 vuorokauden kuluessa hoidon tarpeen arviosta.

Ryhmämuotoisten palveluiden monipuolinen tarjonta pyritään vakiinnuttamaan mm. Ryhmäkoordinaattorin luoman vuosikellon avulla. Sen avulla mm. terveyspalveluiden henkilöstöllä on tieto millaisia ja milloin ryhmäterapioita hyvinvointialueella tarjotaan.

Työntekijöiden pitovoimaa vahvistetaan mm. tarjoamalla mahdollisuus joustavaan työajansuunnitteluun ja etätöön mahdollistamiseen siten, että se ei vaaranna laadukasta potilastyötä ja potilaan aitoa kohtaamista.

Tulevaisuuden SOTE-keskushankkeen myötä osallistuttiin mm. liikkuvan terveysneuvonta-autohankkeen suunnitteluun sekä nuorten aikuisten matalan kynnyksen palvelupolkujen kehittämiseen. Nuoriin aikuisiin panostettiin voimakkaasti toimintavuoden aikana mm. avaamalla nuorten aikuisten avokuntoutuspiste Järvenpään tammikuussa 2023. Terapiat etulinjaan hanke päättyi toimintavuoden lopussa, mutta hankkeessa kehitettyjä erinomaisia koulutus- ja konsultaatiopalveluja tarjotaan myös vuosien 2024 ja 2025 aikana.

HUS-psykiatrian ja terveyspalveluiden kanssa yhteistyö jatkui edelleen hyvin tiiviinä mm. PAPP-projektia (pitkäaikaispsykoosipotilaat) toteuttamalla. Lisäksi osana RRP2 -hankekokonaisuutta mallinnettiin vakaavointisten pitkäaikaismielialapotilaiden siirtäminen erikoissairaanhoidosta perustasolle. Tähän palkattiin hankerahoituksella kaksi sairaanhoitajaa ja yksi lähihoitaja. Pitkäaikaispsykoosi- ja -mielialapotilaiden hoito perustasolla yhteistyössä terveyspalvelujen kanssa integroidaan hankkeiden jälkeen osaksi omaa toimintaa.

Mm. avokuntoutuspisteissä, terveysneuvontapisteissä ja korvaushoitotoiminnassa itse- ja yhteisöohjautuvuus toteutuu jo tällä hetkellä varsin hyvin ja niitä vahvistetaan myös muissa toiminnoissa.

Keusote pyrkii C-hepatiitin (HCV) WHO:n asettamaan eliminaatiotavoitteeseen vuoteen 2030 mennessä. Keväästä 2022 alkaen päihdeasiakkaita (lähinnä IV-huumeiden käyttäjiä) on testattu ja heille on tarjottu 8 viikon mittainen lääkehoito. Ko. hoitoa saaneiden määrä on kasvanut tasaiseen tahtiin, mutta eliminaatiotavoitteeseen pääsemiseksi hoitoja tulisi toteuttaa nykyistä enemmän. Tammikuussa 2023 Hyvinkään ja Järvenpään terveysneuvontapisteissä testattiin ja tarjottiin HVC-hoitoja Hyvinkään ja Järvenpään terveysneuvontapisteiden asiakkaille MIPÄN, terveyspalveluiden infektioitiimin, THL:n ja Abvien yhteistyönä. Vuoden 2024 syyskuussa järjestetään uusi vastaavanlainen testausrupeama terveysneuvontapisteiden asiakkaille. Nykykäytäntönä on, että kaikki korvaushoitoarviointiin tulevat asiakkaat HCV ja HIV testataan ja HCV-positiivisille tarjotaan mahdollisuus tehokkaaseen lääkehoitoon.

Ridasjärven päihdehoitokeskuksen tultua hyvinvointialueen palveluksi palvelut integroitiin osaksi olemassa olevaa palvelurakennetta. Ridasjärven henkilöstön osaamista lisätään heille räätälöidyn Terapiat etulinjaan -koulutuksen avulla.

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden ja aikuissosiaalityön yhteistyönä käynnistynyt WIPINÄ-pilotti jatkui 30.4.2023 asti. Arvioinnin perusteella todettiin, että palvelu ei tuota asiakkaille toivottua lisäarvoa ja toiminta päätettiin lopettaa pilotin päätyttyä.

Hyvinvointialueen ICT-päälliköiden johdolla mielenterveys- ja päihdepalvelut osallistuivat kuntalaisille suunnatun OMA SALKUN suunnittelu- ja kehittämistyöhön; työntekijätason edustajiksi valittiin Mäntsälän toimipisteen työntekijöitä.

Ridasjärven päihdehoitokeskus

Ridasjärven päihdehoitokeskuksen toiminta ja henkilöstö siirtyvät 1.1.2023 osaksi Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen toimintaa oltuaan sitä ennen 19 jäsenkunnan omistama kuntayhtymä. Muutoksen myötä hyvinvointialueen omana toimintana on koko päihdehuollon prosessi: avohoidon palvelut, katkaisu- ja vieroitushoito ja laitospalautus. Keusoten näkökulmasta uutta oli yhteistyö Vantaa-Keravan ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueiden sekä Helsingin kanssa, jotka ostivat laitospalveluita Ridasjärveltä. Lisäksi päihdehoitokeskuksesta myytiin palvelua Etelä-Savon, Pohjois-Savon, Keski-Pohjanmaan, Keski-Suomen ja Itä-Uudenmaan hyvinvointialueille sekä Rikosseuraamusvirastolle (valtiolle).

Hyvinvointialueeseen liittymisen myötä Ridasjärven päihdehoitokeskuksen lähes kaikki järjestelmät vaihtuivat Keusoten järjestelmiin. Asiakas- ja potilastietojen kirjaaminen, työvuorosunnittelu, henkilöstöhallinto, työajanseuranta sekä työsuhde-etujen ePassi vaativat päihdehoitokeskuksen kaikilta työntekijöiltä uuden oppimista ja uusien käytänteiden omaksumista.

Varsinaiseen kuntoutus- ja hoitotyöhön liittyi Terapiat etulinjaan-koulutus, joka alkoi koko sote-henkilöstöllä heti alkuvuodesta. Myös SHQS-laatukoulutus tuli osaksi päihdehoitokeskuksen pysyvää toimintaa. Laitoksessa otettiin käyttöön hoidon vaikuttavuus mittarit; WHOQOL-Perf ja PARADISE24fin, joita käytettiin myös muualla Keusoten mielenterveys- ja päihdepalveluissa.

Vuoden 2023 aikana tehtiin päätös, ettei aiemmin toiminnassa olleeseen vieroitushoitoon enää palata, vaan siihen varatut resurssit suunnataan uudelleen uuteen kuntoutusyhteisöön. Suunnitelmien mukaan syksyllä 2023 päihdehoitokeskuksessa aloitti nuorille aikuisille suunnattu laitospalautusyksikkö Vaahtera. Tällä tavoiteltiin ensisijaisesti nuorten aikuisten päihdepalveluiden täydentämistä, mutta myös ostopalveluiden vähentämistä.

Itsenäinen talouden hoito päättyi kuntayhtymän luovutettua toiminnan ja henkilöstön hyvinvointialueelle. Uudet hoitopäivähinnat määriteltiin hyvinvointialueen toimesta syksyllä 2022 ja ne koskivat kaikkia Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen ulkopuolisia käyttäjiä.

Siirtyneen henkilöstön osalta ei tullut muutoksia määrään. Rakennetta on hiukan muokattu muuttamalla lähihoitajan vakanssi sosiaaliohjaajan toimeksi.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelut

Asumispalvelut siirtyivät vuoden alussa mielenterveys- ja päihdepalvelujen ja Ridasjärven päihdehoitokeskuksen kanssa yhteisen koordinoivan esimiehen alaisuuteen. Näiden kolmen toimintayksikön yhteisten prosessien kehittämistä ja yhteistyötä jatkettiin ja tiivistettiin vuoden aikana.

Omien asumispalvelujen esihenkilö toimi kevään ajan myös ostopalvelutiimin esihenkilönä esihenkilön pitkän poissaolon vuoksi. Keväällä käynnistettiin ostopalveluihin liittyvien prosessien kehittämistyö, joka jatkui uuden ostopalveluesimiehen aloitettua syksyllä. Yhtenä kehittämiskohteena oli raskaimpiin ja taloudellisesti kalleimpiin ympärivuorokautisiin asumispalveluihin siirtymisen prosessin täsmentäminen ja asiakkaan kuntoutuspolun seurannan tiivistäminen. Prosessi kuvattiin ja jalkautettiin työryhmän käytännöksi kevään 2023 aikana.

Asumisen tuen työryhmän hakuprosessin ja liitteiden kehittämistä jatkettiin edelleen, jotta asiakkaat saavat oikea-aikaisesti tarkoituksenmukaista asumispalvelua. Asumispalveluhakemusta selkiytettiin ja konkretisoitiin ja hakemuksen yhteyteen edellytettiin ajantasaista sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointia. Uudistetuista lomakkeista ja käytännöistä tiedotettiin yhteistyökumppaneita. Käytäntö astui voimaan 1.1.2024.

Asumispalvelujen kannalta keskeisten yhdyspintojen (esim. aikuissosiaalityö, vammaispalvelut, ikääntyneet) kanssa jatkettiin yhteistyön ja prosessien kehittämistä ja jalkauttamista. Lisäksi käynnistettiin yhdyspintatyö toukokuussa 2023 MIEPÄän siirtyneen lastensuojelun jälkihuollon kanssa.

Etäosastotoiminta yhteistyössä erikoissairaanhoidon psykiatrisen yksikön kanssa otettiin käyttöön 1.2.2023 omissa asumispalveluissa ja yhdessä ostopalvelupaikassa. Tavoitteena oli tarjota etäosastoa psykiatrista osastohoitoa korvaavana palveluna tilanteissa, joissa se on sovellettavissa tai osastohoidosta asumisyksikköön kotiutumisen yhteydessä jatkohoitona. Palvelua seurattiin ja toimintaa raportoitiin Keusote – HUS psykiatria koordinaatioryhmälle.

Päihteitä käyttävien asumispalvelua tarvitsevien asiakkaiden määrä oli kasvussa. Asumisyksikötasoisista asumispalvelua pystyttiin tarjoamaan ostopalveluna muutamassa yksikössä. Tarve on suurempi kuin tarjonta tällä hetkellä. Päihteet salliva asumisyksikkö omana tuotantona oli esillä keskusteluissa. Tehdyn valtuustoaloitteen päivystysmajoituspalvelusta myötä tarpeen tarkempi analysointi ja tiedonkeruu käynnistyi vuoden 2023 aikana osana laajempaa kokonaisuutta.

Keski-Uudenmaan aluevaltuusto päätti laskea 14.12.2023 mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelujen asiakasmaksuja ja käyttövaraa. Uusi käyttövara on 1.3.2024 alkaen 226,50 € kuukaudessa.

Omat asumispalvelut

Omissa asumispalveluyksiköissä, Wärttinässä, Tähkässä ja Jyvässä, otettiin käyttöön etäosastotoiminta 1.2.2023 alkaen yhteistyössä erikoissairaanhoidon kanssa. Yksiköistä nimettiin yhdyshenkilöt prosessin kehittämiseen. Palvelun tavoitteena oli tuoda taloudellisia säästöjä erikoissairaanhoidon menoista. Asiakkaita ei ohjautunut vuoden 2023 aikana yhtään etäosastotoiminnan piiriin.

Tähkässä toimivaa arviointiasumisen (Riihi) palvelua jatkettiin ja toiminnan vaikuttavuutta ja prosessia arvioitiin säännöllisesti erikoissairaanhoidon kanssa. Palvelun tavoitteena oli tuoda taloudellisia säästöjä erikoissairaanhoidon menoista. Arviointiasumisen asiakasmäärä vuoden 2023 aikana oli yhteensä 4 asiakasta (10 asiakasta ajalla 2021–2023.) Palvelu sai myönteistä palautetta erikoissairaanhoidolta ja on koettu toimivaksi palveluksi.

Kotikuntoutuksen tiimin työpiste yhdistyi 1.1.2023 alkaen Järvenpään Wärttinän tuetun asumisen yksikön tiloihin ja kolmen eri kunnan työpisteistä luovuttiin. Kotikuntoutuksessa jatkettiin tiivistä yhteistyötä erikoissairaanhoidon kanssa. Osa erikoissairaanhoidon asiakkaista siirtyi perusterveydenhuoltoon kotikuntoutuksen turvin.

Omien asumisyksiköiden täyttöastetta seurattiin säännöllisesti ja prosessia ostopalveluista omiin asumisyksiköihin siirrosta täsmennettiin kevään aikana. Omissa asumisyksiköissä on ollut ajoittain tyhjiä asiakaspaikkoja. Osasyynä tähän on ollut päihteet sallivaa asumispalvelua tarvitsevien hakijoiden määrä.

Ostopalvelut

Mielenterveys- ja varsinkin päihdeongelmat ovat väestössä lisääntyneet ja nämä tekijät yhdessä vaikuttivat merkittävästi ostopalvelujen käyttötalouteen.

Toiminnan sisäinen kehittäminen jatkui vuoden aikana, tosin hitaampana kuin oli suunniteltu, koska pysyvää esihenkilöä ei ollut koko vuotta. Tavoitteena oli jatkaa hinnankorotuksiin liittyvän prosessin selkiyttämistä ja edelleen kehittämistä.

Ostotiimin esihenkilö oli poissa vuoden alusta kesäkuun loppuun, esihenkilön tehtävän sijaisuus oli jaettu omien asumispalvelujen esihenkilön ja ostotiimin tiimivastaavan kesken. Uudeksi ostotiimin esihenkilöksi valittiin sosiaalityöntekijä, joka aloitti tehtävässä

elokuussa 2023. Uuden esimiehen tehtävänä on muun muassa vahvistaa sosiaalihuoltolain toteutumista asumispalveluissa sekä edistää suunnitelmallista sosiaalityötä asumispalveluissa olevien asiakkaiden kuntoutumisen ja itsenäisemmän arjen edistämiseksi.

Ostopalvelujen tiimiä vahvistettiin siten, että kaksi määräaikaista asumispalvelukoordinaattorin virkaa vakinaistettiin kevään aikana. Näin ollen tiimissä toimi esihenkilön lisäksi seitsemän asumispalvelukoordinaattoria, jotka tekivät jatkuvaa asiakkaiden kuntoutumisen seurantaa ja oikea-aikaisiin asumispalveluihin sijoittamista. Syksyn aikana yhden poissiirtyneen asumispalvelukoordinaattorin vakanssi vaihdettiin sosiaalityöntekijäksi ja siihen valitun työn aloitus sijoittuu alkuvuodelle 2024.

Sopimuskumppaneiden kanssa tehtiin yhteistyötä. Valvontakäynnit toteutettiin valvontasuunnitelman 2023 mukaisesti.

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelujen kilpailutuksen hankintapäätös on astunut voimaan 2022 (hankintapäätös on ollut kuntayhtymän hallituksen käsittelyssä 21.12.2021). Hankintajärjestelmä on voimassa neljä vuotta sen perustamisesta, joten uuden hankinnan valmistelu aloitettiin loppuvuoden aikana.

Yhteistyörakenteet, hanketyö ja työtä tukevat toimintamallit

Järjestöavustusta hakevien (mm. mielenterveystyötä tekevät järjestöt) järjestöjen kanssa tavattiin ja arvioitiin järjestöjen mahdollisuutta saada avustusta hakemusten perusteella yhdessä arviointitiimien kanssa säännöllisesti.

Ensisuojapalvelu Hyvinkäällä lopetti toimintansa kesäkuussa 2023. Keravan Vuorelalta ostettiin syksyllä 2023 alkaen väliaikainen ensisuojapalvelupalvelu 10 asunnottomalle toukokuun 2024 loppuun. Mikäli omaa ensisuojaaja (asumispalveluyksikkö) ei saada tähän mennessä perustettua, jatketaan yhteistyötä Keravan ensisuojapalvelun kanssa.

Toukokuussa 2023 tehtiin valtuustoaloite "Asumispäivystysyksikön" perustamisesta omana tuotantona Keski-Uudenmaan hyvinvointialueelle, jonka yhteydessä voisi olla päivätoimintakeskus. Asumispäivystykseen voisi hakeutua akuutissa tilanteessa asunnottomuuden vuoksi. Palvelu tarjoaisi tilapäistä majoittumista, mahdollisuuden peseytymiseen, pyykinpesuun, ateriointiin sekä tukea ja ohjausta. Tilapäisasumisen ja päihteitä sallivan asumispalvelun mahdollisuutta liittämään asumispäivystysyksikköön selvitetään myös. Alustava selvitys asumispäivystysyksiköstä etenee helmikuussa 2024 Miellan johtoryhmään ja kevään aikana päätöksentekoon.

Tulevaisuuden sotekeskus -hankkeessa 2023 aloitettua kehittämistyötä sillataan RRP2 hankkeelle soveltuvin osin projektin Lasten ja nuorten tuen ja avun saantia systematisoidaan perheissä, joissa vanhemmilla on päihde- tai/ja mielenterveysongelmia -

kohdalla. Sovittujen miepän, asiakasohjauksen ja perhekeskuspalveluiden vastuulla on, että tavoitteeksi asetetut lasten ja nuorten tuen ja avun saannin toimintamallit on kuvattu ja niistä on laadittu henkilöstölle ohjeet ja nimetty vastuuhenkilöt. Puheeksi oton koulutusta lisätään osana RRP hanketta.

Lisäksi olemme olleet mukana kehittämässä seuraavia RRP2 hankkeiden osa-alueita:

- Helposti saavutettavat ja vaikuttavat nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelut;
- Avokuntoutuksen toimintamallin kehittäminen ja pilotointi.
- Prosessimallin luominen etävastaanottojen ja sosiaalipalvelujen etäpalvelujen integraatioon (hybridimalli) ja sen jalkautus
- Sujuvat palvelut läpimurtovalmennus / THL:n OmaKeusote sähköinen asiointi / Digiapuri: nuoren aikuisen masennuspotilaan hoitopolun kehittäminen ja sähköisten palvelujen hyödyntäminen
- Pitkäaikaissairaudesta kärsiville tai pitkäaikaissairauden riskissä oleville mielekäs ja tehokas omahoito ja itseseuranta sekä riittävä palvelutarpeen täyttäminen.
- Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhdyspinnan parantaminen; yhteishanke, jossa mielialapotilaat siirretään erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon ja sujuvoitetaan erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välistä siirtymää.

Riskit

Tulossa olevan sosiaali- ja terveydenhuoltolakimuutosten myötä maahanmuuttajat ovat tulossa hyvinvointialueen palveluiden pariin aiempaa nopeammin, johon valmistautuminen tulee aloittaa tämän vuoden aikana. Tästä aiheutuva vaativien asiakkaiden määrä voi aiheuttaa palveluissa jonojen pidentymistä ja kaikkien asiakkaiden palvelujen saatavuuden heikkenemistä.

Korvaushoitoasiakkaiden määrä on ollut lähivuosien aikana voimakkaassa kasvussa ja tulee olemaan jatkossakin. Tällä hetkellä ko. hoidon parissa on noin 20 % alueen opiaattiriippuvaisista. Tämä tarkoittaa mm. sitä, että lääke- ja laboratoriokustannukset tulevat kasvamaan entisestään. Lisäksi WHO:n C-hepatiitti eliminaatiotavoite vuoteen 2030 mennessä tarkoittaa sitä, että seuraavien viiden vuoden aikana meidän tulisi kasvattaa HCV-lääkehoitobudjettia vähintään 50 prosentilla nykyisestä.

Ridasjärven laitospääntoutuksessa alkoholia käyttävien asiakkaiden suhteellinen osuus on vuosien varrella laskenut, vaikka alkoholi on edelleen ylivoimaisesti käytetyin päihde. Vaikea alkoholiriippuvuus tuo useasti tarpeen laitospääntoutukselle ja tähän tarpeeseen täytyy myös kyetä vastaamaan. Korvaushoitoa saavien asiakkaiden määrä Ridasjärvellä on ollut tasaisessa kasvussa jo muutamien vuosien ajan.

Omien ja ostopalvelujen asumispalveluissa merkittävät riskit liittyvät erityisesti ostopalvelujen talouteen. Näitä ovat esimerkiksi hintojen nousu, asiakasmäärän lisääntyminen ja toimintatuottojen väheneminen.

Asumispalvelukoordinaattorien työpanos kohdistuu uusien sopimusten mukanaan tuomiin tehtäviin, esimerkiksi asiakaskohtaiset sopimukset, jolloin itse asiakastyön määrä ja laatu voi heikentyä.

Kotikuntoutukseen ohjautuu paljon asiakkaita. Asiakkaiden tuen tarpeet määrittävät sen, kuinka monta asiakasta voidaan ottaa yksittäiselle työntekijälle. Toimialueena on koko hyvinvointialue, jolloin työntekijöiden työaika kuluu paikkakuntien välisiin siirtymiin. Kun kotikuntoutuksen paikat täyttyvät, siirtyy asiakaspaine ostopalveluihin.

Etäosastotoiminnan aloittamisen myötä asumisyksiköiden asiakkaat eivät pääse HUSin osastohoitoon, vaan hoitoa tarjotaan etäosastopalveluna tai asiakkaiden kotiuttaminen osastohoidosta voi aikaistua tarjottavan etäosastotoiminnan myötä. Riskinä hoidon "valuminen" asumispalveluihin.

Perhekeskuspalvelut

Perhekeskuspalvelujen tavoitteena on tarjota helposti saatavilla olevia ennaltaehkäiseviä ja varhaisen tuen palveluja sekä hoidollisia palveluja, joiden tuella lasten ja lapsiperheiden ongelmia saadaan ratkottua ennen niiden kärjistymistä. Monialaisilla palveluilla vaikutetaan koko perheen hyvinvointiin ja toimintakykyyn lasten ja nuorten kehitystä tukien. Asiakkaiden tarpeisiin haetaan kustannusvaikuttavia ja tietoon perustuvia palveluratkaisuja muun muassa tiivistämällä erityis- ja perustason tekemistä, karsimalla päällekkäistä tekemistä ja vakioimalla palveluketjuja asiakkaan asiointimatalla.

Perhekeskuspalvelujen johtamisjärjestelmän muutos astui voimaan hyvinvointialueelle siirryttäessä. Opiskeluhuollon kokonaisuudessa koulukuraattorit ja psykologit sekä koulun tuen kuntouttavien luokkien psykiatriset sairaanhoitajat muodostavat koordinoitavan kokonaisuuden. Lisäksi lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut sisältäen perheneuvola- ja nuorisoasemapalvelut, neuvolapsykologipalvelut ja interventiokoordinaation on integroitu omaksi koordinoitavaksi kokonaisuudeksi. Sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut perhesosiaalityö, perheohjaus ja ammatillinen tukihenkilötyö, lapsiperheiden kotipalvelu ja varhaisen tuen perhetyö sekä perheoikeudelliset asiat muodostavat oman koordinoitavan kokonaisuuden. Neuvola, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto säilyvät entisessä koordinaatorakenteessa. Perhekeskuspalveluissa henkilöstön määrä on n. 450 htv.

Tuusulan uuden sote-keskuksen konkreettisen tason kehittämistyö on viivästynyt sote-keskuksen alkuperäisen valmistumisajankohdan siirtymisen vuoksi. Taktisen ja operatiivisen tason kehittämistyö on ollut seisahtaneissa. Tuusulan sote-keskukseen sisällytettävän perhekeskuksen uudeksi valmistumisajankohdaksi on ilmoitettu vuosi 2027. Perhekeskuksen toimintasuunnitelman vuosille 2023–2025 laatiminen yhteistyössä alueen kuntien, seurakuntien (Hyvinkään edustus) ja lapsiperhejärjestöjen kanssa on saatu päätökseen ja toimintasuunnitelma on hyväksytty kokonaisuudessaan joulukuussa alueellisessa lasten- ja perheiden palvelujen ohjausryhmässä.

Perhekeskuksen palvelujen saatavuutta on sitouduttu parantamaan edelleen sähköisten palvelujen avulla, jolloin virka-aikaan kiireiset lapsiperheiden vanhemmat pystyisivät hoitamaan aiempaa suuremman osan asioinnistaan missä ja milloin heille parhaiten sopii. Teknologian hyödyntämistä, palvelujen käyttöönottoa sekä teknologiataitojen parantamista on edistetty perhekeskuspalvelujen digitalisaatiosuunnitelman mukaisesti. Neuvolan Live chatiä on kehitetty edelleen olemalla mukana Keusote-tasoisessa Live chatbot valmistelussa.

Kunnat irtisanoivat osaltaan sopimuksen Nuorten verkkoauttamisesta, Zoturista, päättymään 31.5.2023. Nuorten verkkoauttamisen palvelukokonaisuuden (Zoturi) käytön jatkamista tarkasteltiin kuntien irtautuessa sopimuksesta ja päätettiin luopua chat-palvelusta, koska palvelua ei pystytty jatkamaan puhtaasti omin voimin ja kustannuksin. Nuorisoaseman henkilöstö on käynnistänyt teemalliset vanhemmuuden tuen webinaarit, joihin voi osallistua ilman asiakkuutta nuorisoasemalle. Chatbotin sisältöä on tehty nuorisoaseman ja neuvolan bottiin lisättävissä sisällöissä. Sähköistä asiointia on myös kehitetty laajentamalla 1,5-vuotiaiden määräaikaistarkastuslomakkeen käyttöönotto pilotoinnin jälkeen kaikkiin neuvoloihin. Opiskelijan terveystarkastusta on pilotoitu ja käyttökokemukset ovat olleet hyviä. Levittäminen tapahtuu vuonna 2024. Viestinnän kanssa on tehty yhteiskehittelyä seksuaaliterveyden sivuston luomiseksi. Omaolon muu yhteydenotto lomakkeen käyttöönottoa ja soveltavuutta on pilotoitu ehkäisyneuvolassa ja päädytty lomakkeen käyttöönottamiseen. Nuoren seksuaalivahvuuden digipalvelupolku on valmistunut. Digipolut tullaan rakentamaan Omaolon ympärille.

Keusotesta on oltu edelleen mukana Kansallisen sähköisen perhekeskuksen kehitystyössä. Perheellisille ja perhettä perustamassa oleville on julkaistu Oma perhe- osio vuoden alussa. Oma perhe kokonaisuutta on kehitetty mukana olevien hyvinvointialueiden ja kehitysryhmän palautteisiin perustuen. Nuorille suunnattu Helpperi-osuus on kehitetty ja julkaistu. Ammattilaisille suunniteltu osuus on kehitettävänä. Ammattilaisten osuutta ei ole vielä julkaistu. Keusote ei ole vielä ottamassa käyttöön Oma perhettä ainakaan vuonna 2024, koska käyttökustannuksille ei ole olemassa perhekeskuspalveluissa määrärahaa.

Perhekeskuksen laadunkehittäminen on jatkunut annetussa aikataulussa SHQS-laatujohtamisen mukaisesti uusilla itsearvioinneilla. Havaintojen pohjalta on laadittu kehittämistehtävät ja syyskaudella on ryhdytty toimeenpanemaan kehittämiskohteita.

Lisäksi osassa yksiköistä on toteutettu auditointeja. Uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän testaukset, pois lukien osa perheoikeudellisista palveluista ja käyttöönotto, on saatettu loppuun. Asiakkaiden osallisuutta ja palvelukokemusta on ryhdytty tavoitteen mukaisesti parantamaan luomalla malli monialaisen asiakaspalautteen tarkasteluun. Kehittämistoimia on nostettu esiin ja mallia on ryhdytty vaihtelevasti soveltamaan syyskaudella.

Hankekehitystyö

Tulevaisuuden Sote -keskusohjelman kehittämistyö jatkui vuonna 2023 ja hanke päättyi vuoden lopussa. Hankkeessa on kehitetty palvelujen saatavuutta, jatkuvuutta ja oikea-aikaisuutta ja edistetty toiminnan painopisteen siirtämistä ehkäisevään ja ennakoivaan työhön. Nuorisoaseman ja opiskeluhuollon henkilöstö on koulutettu nuorten kanssa tehtävään päihdetyöhön. Nuorisoasemalla on otettu käyttöön nuorten päihteiden käytön arviointijakso. Perheneuvolan ja nuorisoaseman henkilöstö on koulutettu lyhytterapeuttiseen työmenetelmään, jota hyödynnetään osana perheneuvola ja nuorisoasema työtä, joko lyhytterapeuttisen työskentelyjaksoin tai osana muuta työskentelyä. Perheneuvolan jonojen lyhentämiseksi perheneuvoloissa on otettu käyttöön ensikäyntiajat ja vuoden aikana on yhtenäistetty palvelutarpeenarviointi prosessi kasvatus- ja perheneuvonnan osalta.

Tulevaisuuden sote-keskus hankkeen tavoitteena perhekeskuspalveluissa on ollut lasten ja nuorten varhaisten mielenterveyspalvelujen oikea-aikainen saatavuus siten, että palvelut toimivat jatkuvuuden turvaten. Asiakkaan oikea-aikaisen ohjautumisen parantamiseksi on otettu tavoitteeksi neuvola-, koulu- ja perheneuvolapsykologille psykologien tutkimusten palvelupolun muotoilu. Psykologitutkimusten palvelupolun yhtenäistäminen aloitettiin koulupsykologipalveluista. Perheneuvolan ja neuvolapsykologien tutkimuskriteerit on laadittu yhdessä henkilöstön kanssa. Kokonaisuudessaan psykologien tutkimusten palvelupolku on saatettu valmiiksi.

Terapiat etulinjaan toimintamalliin osallistuminen lasten ja nuorten osalta ja interventiokoordinaattorin työpanos jatkuu syksystä 2023 ja vuoden 2024 RRP-hankerahoituksen turvin.

Terapiat etulinjaan -hankkeen HUS-yhteistyössä on jatkettu lasten ja nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönottoa masennuksen hoitoon tarkoitettujen IPC:n ja IPT-N sekä ahdistuksen hoitoon tarkoitettujen Cool Kids ja Ahdistuksen lyhytinterventio sekä ensivaiheen tukeen tarkoitettujen Pienten lasten, Lasten ja Nuorten ohjattu omahoito menetelmien kouluttamisella, menetelmäohjauksella ja jalkauttamisella.

Vuoden 2022 puolella alkaneet IPC, IPT-N sekä Cool Kids koulutukset ovat jatkuneet vuoden 2023 ajan ja ovat nyt päättymässä. Cool Kids koulutuksesta on syksyllä valmistunut 22 nuorisoaseman- ja opiskeluhuollon työntekijää. IPC koulutuksesta on

valmistunut seitsemän opiskeluhuollon työntekijää. IPT-N koulutuksesta on valmistunut kolme työntekijää. Osalla työntekijöitä koulutuksia on vielä kesken. Syksyllä uusissa koulutuskokonaisuuksissa aloitti opiskeluhuollosta ja nuorisoasemilta 12 Cool Kids työntekijää ja nuorisoasemilta viisi IPT-N työntekijää. Nuorten ohjatun omahoidon verkkokoulutuskokonaisuuksiin on keväällä osallistunut opiskeluhuollosta sekä perheohjauksesta kymmenen työntekijää ja syksyn koulutukseen on osallistunut 25 opiskeluhuollon työntekijää.

Vuoden 2023 aikana Hus yhteistyö on laajentunut tavoitteen mukaisesti ja Keusote on osallistunut uusien menetelmien Lasten ja nuorten ahdistuksen lyhytintervention, Lasten ohjatun omahoidon sekä Pienten lasten ohjatun omahoidon koulutuspilotteihin. Ahdistuksen lyhytintervention pilottikoulutukseen valmistui 10 opiskeluhuollon-, perheneuvolan- ja perheohjauksen työntekijää. Interventiokoordinaattori on käynyt menetelmäohjauskoulutuksen ja toiminut koulutuksessa menetelmäohjaajana. Pienten lasten vanhemmille suunnatun omahoidon ohjausmenetelmän koulutuspilotti on sekin toteutunut neuvolan työntekijöille sekä varhaisen tuen perheohjaajille. Koulutuspilottiin osallistui alueelta alun perin 16 työntekijää. Lasten ohjatun omahoidon pilottikoulutukseen oppilashuollosta, perheneuvolasta sekä perheohjauksesta valmistui alueelta 9 työntekijää. Koulutuksiin on tullut myös keskeytyksiä mm. työkuormasta ja työpaikan vaihtamisesta johtuen.

Kevään pilottikoulutuksista saatujen kokemusten pohjalta on käynnistetty elokuussa uudet menetelmäkoulutukset, joihin on syksyn aikana osallistunut opiskeluhuollosta ja perheneuvolasta 19 Ahdistuksen lyhytintervention ja 28 Lasten ohjatun omahoidon koulutettavaa sekä neuvolaterveydenhoitajista 7 Pienten lasten ohjatun omahoidon koulutettavaa. Lisäksi 2. asteen opiskeluhuollon 29 työntekijälle sekä äitiysneuvolan 13 terveydenhoitajalle on järjestetty aikuisten terapiakoordinaattorin kanssa yhteistyössä aikuisten ohjatun omahoidon koulutuskokonaisuus, joka keskittyy aikuisasiakkaiden tukemiseen.

Koulutusten lisäksi vuoden 2023 alusta on käynnistynyt HUS Terapiat etulinjaan -toimintamallin mukaisesti kehitetty menetelmäkohtainen mentorointi/vertaistiimirakenne, jonka tavoitteena on tukea menetelmien fideliteettiä, pysymistä suunnitellun kaltaisena, ja implementointia osaksi palvelujärjestelmää. Menetelmäkoulutuksen läpikäyneille työntekijöille menetelmien juurruttamista vahvistavina käytänteinä on keväällä toteutettu IPC vertaistiimejä kaksi, ja nämä ovat kokoontuneet kolme kertaa. CoolKids vertaistiimejä on ollut niin ikään kaksi ja ryhmät ovat kokoontuneet kolme kertaa. Vertaistiimin toimivuudesta on alkukesästä tehty palautekysely, jonka pohjalta toteutettiin syksyn vertaistiimirakenne. Kaikilla menetelmäkoulutetuilla on ollut mahdollisuus osallistua kahdesti syksyn aikana menetelmäkohtaiseen vertaistiimiin. Vertaistiimejä on järjestetty IPC, CoolKids, Ahdistuksen lyhytinterventio sekä kaikkiin eri ohjatun omahoidon menetelmiin. Interventiokoordinaattori toimi menetelmäkohtaisten vertaistiimien ohjaajana.

Nuorten interventionavigaattoria on pilotoitu keväällä 2023 Helsingin ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella. Interventionavigaattorin käyttöönotto laajenee portaittain muille hyvinvointialueille. Keusoten alueella nuorten interventionavigaattorin kehittämistyöryhmän suunnittelukokouksia on ollut keväällä kaksi Terapiat etulinjaan toimijoiden kanssa. Suunnitelmista poiketen syksyille 2023 kaavailtua navigaattorin käyttöönottoa on jouduttu siirtämään vuodelle 2024 navigaattorin kehittämistyössä ilmenneiden viiveiden vuoksi. Käyttöönoton suunnittelu jatkuu vuoden 2024 alussa. Lasten navigaattorin suunnittelu on Terapiat etulinjaan- toimintamallissa aloitettu. Tarkempia tietoja tai aikatauluja ei ole vielä hyvinvointialueille julkaistu. Keskustelua on käyty pienten lasten neuvolanavigaattorista. Tiedossa ei ole, tuleeko lapsille yksi vai kaksi erillistä ikäryhmäkohtaista interventionavigaattoria. Joka tapauksessa alle 13-vuotiaille lapsille ollaan kehittämässä omaa lasten interventionavigaattoria.

Yhteiskehittelynä on tavoiteltu varhaiskasvatuksen käyttöön alueellisesti yhdenmukaisia toimia alle kouluikäisten mielenterveyden edistämiseksi. Kuntien varhaiskasvatukselle on osoitettu kesäkuussa perhekeskuspalveluista kysely koskien siellä käytössä olevia mielenterveyttä tukevia menetelmiä. Vastauksia tuli vain muutamia. Kuntien varhaiskasvatuksille on mahdollista suositella otettavaksi käyttöön Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen (THL) varhaiskasvatukseen suunnattuja aiheeseen sovellettavia menetelmiä. On kuitenkin valitettavaa, että moni menetelmä on koulutuksen osalta vaativa ja ylläpito on kallista. Kunnat joutuvatkin pohtimaan, mihin heillä on resursseja ja, mihin voivat sitoutua.

Tulevaisuuden sote-keskus-hankkeessa on luvattu laajentaa hyvinvointialueella ensisynnyttäjille ja heidän puolisoilleen tarjottavaa lapsuusajan haitallisten kokemusten Adverse childhood experiences (ACE)-seulonnan toimintamallia. Tuen tarjoamiseksi on ollut pyrkimys löytää mahdollisimman laajasti ne perheet ensimmäisen raskauden aikana, joilla on omassa lapsuudessaan kokemus lapsuuden aikaisesta kaltoinkohtelusta tai vaikeista kokemuksista. ACE-pilotti on mukana Turun yliopistoon tehtävässä väitöskirjatutkimuksessa, mikä tukee perhekeskuksen kehittämistyötä ja vahvistaa tiedolla johtamisen kulttuuria. Ace-pilotin laajentamisessa koko Keusoten alueelle on ollut hankaluutta henkilöstön vaihtuvuuden vuoksi. Pilotti on kuitenkin syyskauden kuluessa saatu laajentumaan koko Keusoten alueelle ja se pyritään vuoden 2024 aikana vakioimaan. Toiminta siirretään 1.1.2024 neuvolapalvelujen yhteyteen.

Perhekeskuksen toimintamallin kehittämistä on jatkettu sekä perhekeskuspalvelujen sisällä että yhdyspinnoilla. Lasten ja nuorten tuen ja avun saantia Tulevaisuuden Sote-keskus hankesuunnitelmaan kirjatun mukaisesti on systematisoitu perheissä, joissa vanhemmillä on päihde- tai/ja mielenterveysongelmia. Tätä tavoitetta tukemaan on kuvattu vanhempien ja lasten ja nuorten hoitopalveluketjut yhdessä aikuisten päihde- ja mielenterveyspalvelujen, lastensuojelun ja terveystalvelujen kanssa. Työpaja työskentelyssä ja tiedonkeruun avulla on tunnistettu kehittämistarpeita jatkokehittämiseksi. Itse toimenpiteistä ja jalkautuksesta ei ole vielä sovittu. Sovittujen miepä, asiakasohjauksen ja perhekeskuspalveluiden vastuulla on, että tavoitteeksi

asetetut lasten ja nuorten tuen ja avun saannin toimintamallit on kuvattu ja niistä on laadittu henkilöstölle ohjeet ja nimetty vastuuhenkilöt. Puheeksi oton koulutusta lisätään osana RRP-hanketta.

Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen rahoituksella on kehitetty perhekeskuksen Keski-Uudenmaan kohtaamispaikkatyötä kuntien nimeämiin yhteistyökohtaamispaikkoihin. Kohtaamispaikkatoiminnan kehittäminen yhteistyössä kuntien, seurakuntien ja järjestöjen kanssa on jatkunut luodussa koordinaatorakenteessa ja verkoston toimintavuodelle asettamien tavoitteiden suuntaisesti. Kohtaamispaikkatyölle on linjattu hyvinvointialueen tasoiset tavoitteet vuosille 2022–2025. Perhekeskuksen toimintasuunnitelman kehittämisen tueksi toteutetussa kuntalaiskyselyssä loppuvuonna 2022 huomioitiin myös kohtaamispaikkatyön kehittäminen. Perhekeskuksen lähipalveluiden kehittämistä on vahvistettu yhteistyössä kuntien ja hyvinvointialueen välillä tarkoituksena varhaisen tuen ja oikea-aikaisen ohjauksen ja neuvonnan tarjoaminen perheille. Perhekeskuksen liikkuvia palveluita on laajennettu tavoitteena tasapuolisempi saatavuus yhteistyökohtaamispaikkoihin (1/kunta) huolimatta haasteista osittain kasvaneissa asiakasmäärissä ja rekrytointitilanteen haastavuudessa.

Keväällä järjestetystä ilmiötyöpajasta nostettujen ilmiöiden tarkastelun tuloksena, on luotu suunnitelmaa ilmiöihin tarttumiseksi. Ryhmätoimintaa on kehitetty vastaamaan varhaisen vaiheen tukemiseen. Tarkoituksena on ollut muodostaa säännöllisiä ryhmiä ja ilmiömäisyyden kautta tarttua erilaisiin ilmiöistä nouseviin tarpeisiin. Perhekeskuspalveluista on osallistuttu tiedottamisen parantamiseen kehittämällä sivustoa matalan kynnyksen palveluista. Sivustolle on luotu toimintakalenteri, josta löytyy jatkossa perhekeskuksen lähipalvelut ja ryhmätoiminnat kuntien alueella. Osana Rentton perhekeskusta on suunniteltu perhekeskuksen yhteyteen kohtaamispaikkaa ja selvitetty alustavasti järjestötoimijoita mukaan. Asia on vielä sille osoitettavien tilojen osalta kesken. Kohtaamispaikkatyön koordinaatorakenne on kuvattu Innokylään yhteistyössä THL:n kanssa. <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/keski-uudenmaan-kohtaamispaikkatyon-koordinaatorakenne>

Suomen Uusperheiden liiton kanssa uusperheille suunnattu Stepping -kehittämishanke on jatkunut vielä vuonna 2023. Hankkeessa on kehitetty haastavissa tilanteissa eläville uusperheille suunnattu mobiiliavusteinen StepApp-valmennus®, jota on juurrutettu toimintakaudella ja uusia valmentajia on koulutettu syyskaudella hyvinvointialueelle lisää.

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut; perheneuvola, nuorisoasema, neuvolapsykologit

Lasten mielenterveyshäiriöiden hoitojärjestelmä otettiin määriteltäväksi kokonaan uudestaan opiskeluhuollon siirtyessä hyvinvointialueelle ja erikoissairaanhoidon uusien linjauksien vuoksi, kun perustason vastuulle on tullut lievien ja keskivaikeiden häiriöiden hoito. Hus on myös lopettanut vuoden 2022 loppuun mennessä alueen kaikissa kunnissa

lastenpsykiatrian lääkäripalvelun tuottamisen. Tavoitteen mukaisesti on kuvattu terapiat etulinjaan hoidonporrasteisuus toimintamalli ja aloitettu jalkauttamaan sitä lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut hoidonporrastusmallin mukaisesti.

Syksyllä 2022 on epävirallisesti linjattu lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdehäiriöiden hoidon toteuttamisesta entiseen tapaan perustasolla nuorisoasemilla ja kasvatus- ja perheneuvoloissa. Syksyllä 2023 perheneuvolaan on saatu osoitettua tuottavuusohjelman mukaisesti sairaanhoitajat toteuttamaan perustason lasten mielenterveyspalveluja. Lasten- ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen sekä kasvatus- ja perheneuvonnan palvelutuotanto, palvelujen yhteensovittaminen ja koordinointi on keskitetty sote integraation yksiköihin peruspalvelujen tasolla osaamisen yhteiskäyttö huomioon ottaen. Organisoinnissa on vakioitu molemmissa yksiköissä keskitetty hoidon tarpeen arviointi, vakioitu ensikäyntien-, hoitotakuun-, kirjaamisen- sekä lääkehoitosuunnitelmien toteuttaminen. Organisoinnissa on huomioitu hoidon porrasteisuus, lapsen ja nuoren elinkaari siten, että toimivat tiimit muodostetaan lapsille ja nuorisoikäisille. Yksiköistä tuotetaan kasvatus- ja perheneuvontaa ja perustason lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluita alle 18- vuotiaille ja raskaana oleville vanhemmille.

Perhekeskuspalveluista on käynnistetty HUSin kanssa psykoterapioiden palvelusetelikokeilu syyskuussa 2022 tilanteessa, jossa oma kilpailutus ei tuottanut riittävästi palveluntuottajia. Keskittämisen on katsottu tuottavan laadullista etua tarkoituksenmukaisen ja oikea-aikaisen psykososiaalisen hoidon saavuttamiseksi ja tasoittavan alueellisia eroja. Lasten psykoterapiat on tavoitteen mukaisesti siirretty HUSin palvelusetelillä tuotettavaksi.

Sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin tehtiin panostuksia hyvinvointiohjelmassa 13–17-vuotiaiden kasvatus- ja perheneuvontaan, johon osoitettiin neljä henkilötyövuotta organisoituna nuorisoasemien yhteyteen. Vauvaperhetyöhön alun alkaen osoitettu resurssi jouduttiin siirtämään perheneuvolan perustason lasten mielenterveyspalvelujen toteuttamiseen hoidon saamiseksi asiakkaille ja 1.9.2023 kiristyneen hoitotakuun täyttämiseksi.

Sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut; perhesosiaalityö, perhetyö, ammatillinen tukihenkilötyö, lapsiperheiden kotipalvelu, (varhaisen tuen perhetyö), perheoikeudelliset asiat

Systeemisen työotteen käyttöönottoa perhesosiaalityössä on jatkettu käyttöönottoa tukevan ohjausryhmän tuella. Systeemistä ajattelua on laajennettu henkilöstölle tarjottavalla sisäisellä koulutuksella ja systeemistä tiimimallia on rakennettu perhesosiaalityöhön. Systeemisen työotteen koulutuksen käyneet perheterapeutit ja sosiaalityöntekijät osallistuivat säännöllisesti systeemisen työotteen tiimeihin ja ovat kouluttaneet perhesosiaalityön sosiaalityöntekijät ja erityissosiaaliohjaajat työotteeseen yhteisillä kehittämis- ja koulutuspäivillä. Systeemiset tiimit kokoontuivat säännöllisesti koko alueella siten, että tiimit käynnistyivät ensin lännen alueilla ja syksyllä tiimit

käynnistyivät itäisellä alueella. Perheterapeutti on palkattu edistämään toimintamallia perhesosiaalityön ja asiakasohjauksen tiimeille.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on epäkohtailmoituksen seurauksena antanut huomautuksen hyvinvointialueelle perhesosiaalityön mm. työntekijäkohtaisesta asiakasmäärästä. Vaikka lapsiperheiden sosiaalityössä ei ole lainsäädäntöön perustuvaa enimmäisasiakasmäärää, katsoo valvontaviranomainen työntekijäkohtaisten asiakasmäärien olevan erittäin korkeita ja asiakkaina olevan runsaasti erityistä tukea tarvitsevia lapsia. Tähän viitaten työntekijäkohtainen asiakasmäärä ei voi olla huomattavan paljon suurempi kuin lastensuojelussa säädetty. Syyskuussa 2023 toteutetun otoksen perusteella perhesosiaalityössä oli erityistä tukea tarvitsevia asiakkaita 76 % (1025) 1350 asiakkaasta. Lisäksi näistä lastensuojelun yhdyspinnalla olevia asiakkaita oli 240 asiakasta. Työntekijäkohtainen asiakasmäärä on ylittynyt yli kaksinkertaisesti lastensuojelussa säädettyyn enimmäisasiakasmäärään nähden huolimatta siitä, että perhekeskuspalveluista sisäisesti siirrettiin kahden htv:n työpanos perhesosiaalityöhön loppusyksystä 2023.

Aika ajoin on esiintynyt viivettä asiakkaiden lakisääteisten sosiaalihuoltolain mukaisten lapsiperhepalvelujen järjestymisessä. Tuottavuusohjelman mukaisesti panostuksia on kuitenkin tehty perustason lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluihin alle 18-vuotiaille ja raskaana oleville vanhemmille sekä 13–17-vuotiaiden kasvatus- ja perheneuvonnan palveluihin.

Asiakasmäärä perhesosiaalityössä on kasvanut edelliseen vuoteen verrattuna 2,7 % ollen 1758 asiakasta (v. 2022/1712, v. 2021/1561). Kasvu vuodesta 2021 lukien on ollut 197 asiakasta (13 %). Perheohjauksen oman palvelutuotannon käyntimäärä on kasvanut 32 % edelliseen vuoteen verrattuna 1854 käynnillä (v.2023/7564, v.2022/5710). Asiakasmäärä perheohjauksen ostopalvelutuotannossa on kasvanut lähes 23 % edellisen vuoteen verrattuna 39 asiakkaalla (v.2023/211, v.2022/172). Ostopalvelupalvelutuotannon käyntimäärä on kasvanut lähes 9 % edelliseen vuoteen verrattuna 283 käynnillä (v.2023/3544, v.2022/3261). Perheohjauksen sekä oman että ostopalvelutuotannon käyntimäärä toimintavuonna on yhteensä 11 108 käyntiä, kasvun ollessa 2137 käyntiä noin 24 % (v.2022/8971).

Ammatillisen tukihenkilötyön asiakasmäärä omassa palvelutuotannossa on 446 asiakasta. Työtä tehdään kolmella henkilötövuodella. Oman palvelutuotannon käyntimäärä on 976 käyntiä. Asiakasmäärä ammatillisen tukihenkilötyön ostopalvelutuotannossa on kasvanut voimakkaasti lähes 83 % edellisen vuoteen verrattuna 114 asiakkaalla (v.2023/252, v.2022/138). Ostopalvelupalvelutuotannon käyntimäärä on kasvanut 85 % asiakastarpeen lisääntyessä voimakkaasti edelliseen vuoteen verrattuna 2292 käynnillä (v.2023/4987, v.2022/2695).

Sosiaalihuolto- ja lastensuojelulain perusteella myönnettyssä lapsiperheiden kotipalvelussa asiakasmäärä on omassa palvelutuotannossa kasvanut 21 % edelliseen vuoteen

verrattuna 77 asiakkaalla (v.2023/439, v.2022/362). Oman palvelutuotannon käyntimäärä on kasvanut lähes 25 % edelliseen vuoteen verrattuna 936 käynnillä (v.2023/4724, v.2022/3788) omaa palvelutuotantoa tehostettaessa. Sosiaalihuolto- ja lastensuojelulain perusteella myönnettyssä lapsiperheiden kotipalvelussa asiakasmäärä ostopalvelutuotannossa on vähentynyt 31 % edellisen vuoteen verrattuna 37 asiakkaalla (v.2023/82, v.2022/119). Ostopalvelupalvelutuotannon käyntimäärä on vähentynyt 301 käynnillä 23 % (v.2023/1024, v.2022/1325) edelliseen vuoteen verrattuna. Sekä oman että ostopalvelutuotannon asiakasmäärä vuonna 2023 on yhteensä 521 kasvun ollessa 40 asiakasta 8 % (v.2022/481) ja tätä vastaava käyntimäärä on yhteensä 5748, kasvun ollessa 635 käyntiä noin 12 % (v.2022/5113).

Perheoikeudelliset palvelut ovat mukana vuosina 2023–2025 Kasvatus- ja perheneuvontaliiton (Kasper) saaman Stea-rahoituksen turvin toteutettavassa yhteiskehittelyhankkeessa, jossa edistetään lapsen osallisuuden huomioimista sopimusneuvotteluissa. Lasten osallisuuden huomioimiseksi lastenvalvojien työssä on laadittu tämä huomioon ottaen tarkastuslistat, joiden avulla lastenvalvojat ottavat automaattisesti lapsen osallisuuden huomioon työskentelyssään. Perheoikeudellinen yksikkö voitti 2023 Keusoten laatupalkintokilpailussa 2.sijan tästä kehittämistyöstä.

Syksyllä oli tarkoitus jatkaa perheoikeudellisessa yksikössä ilman ajanvarausta olevaa Walk in -palvelua, jonka käyttöönottoa suunniteltiin kevätkaudella. Walk in -palvelua ei ole pystytty järjestämään väistötilaratkaisun vuoksi.

Miessakit järjestivät Elossa erosta -vertaistukiryhmätapaamisia sekä Järvenpäässä että Hyvinkäällä. Kaksi lastenvalvojaa osallistui eroinfoiltoihin yhteistyössä Yhden vanhemman perheiden liitto ry:n ja Miessakkien kanssa. Tapaamisia järjestettiin kaksi teams-tapaamista keväällä ja syksyllä yksi lähitapaaminen.

Innovaatiokehittämisestä erityisaininta vuonna (2022) jaettiin sovinnollisen eron ja eron jälkeisen yhteistyövanhemmuuden tuen kehittämistyöstä, jota on jatkettu perheoikeudellisessa yksikössä tuottamalla matalan kynnyksen vanhemmuussuunnitelmaa hyödyntävää eroneuvontapalvelua ja järjestämällä vanhemmuusneuvotteluja joka toinen viikko koko vuoden ajan. Eroneuvontaa ja ohjausta tarvittaessa muihin eropalveluihin toteutettiin lastenvalvojien neuvonta- ja ohjausnumerosta ma-to puolentoistatunnin ajan.

Lapsiperheiden kotipalvelun ja varhaisen tuen perhetyön organisointi ja siirtyminen kahden alueellisen yksikön toimintamalliin (länsi ja itä) sekä palvelutuotannon edelleen vakiointi on luvattu ottaa tarkasteluun edellytyksellä, että terveitä tiloja on mahdollista löytää. Asiakkaille tulee mahdollisuus sähköiseen yhteydenottoon ja itsesoittavien asiakkaiden yhteydenottojen purkaminen tapahtuu lead deskistä, jolloin hakemusten käsittelyä hyödyttäisi enemmän resurssien keskittäminen. Kahden alueelliseen toimintayksikköön tapahtuva keskittäminen ei ole edennyt, koska tiloja ei ole ollut löydettävissä. Perhekeskuspalveluilla ei käytössään olevissa tiloissa ole keskittämisen mahdollisuutta.

Tavoitteena ollutta, hyvinvointialueen keskitettyä lapsiperheiden kotipalvelun asiakasohjausta tilojen puitteissa ei ole nykytilanteessa ollut mahdollista toteuttaa. Perheohjauksessa on vahvistettu ryhmämuotoista menetelmäkäytön osaamista kaikissa Keusoten alueen kunnissa. Ihmeelliset vuodet -ryhmätoimintaa on käynnistetty jo tai ajoitettu aloitus on sovittu koko Keusoten alueelle.

Opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelut

Opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelut siirtyivät kunnista hyvinvointialueelle 1.1.2023. Opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelut palvelevat 104,5 toimen voimin 37 125 oppilasta tai opiskelijaa esiopetuksesta toiselle asteelle lain edellyttämänä lähipalveluna kouluilla ja oppilaitoksissa. Palveluja koskee sitova mitoitus: 670 opiskelijaa/kuraattori ja 780 opiskelijaa/psykologi. Hyvinvointialueella oli vuonna 2023 mitoituksen mukainen määrä toimia. Yksikön henkilöstöön kuuluu myös 10 koulun tuen sairaanhoitajaa, jotka työskentelevät kuntouttavilla erityisluokilla.

Kokonaishenkilöstömäärä yksikössä on 117,5. Yksikössä on ollut koordinoivan esihenkilön lisäksi kaksi lähiesihenkilöä. Tämä on todettu riittämättömäksi resurssiksi, joten aluehallitukselle tehtiin kustannusneutraalisti esitys kolmannesta esihenkilöstä. Myönteinen päätös saatiin 19.12.2023.

Joulukuussa 2022 aluevaltuusto hyväksyi alueellisen opiskeluhoitosuunnitelman vuosille 2023–2025. Oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaisesti suunnitelma tarkistettiin syksyllä 2023 kun opetuksen ja koulutuksen järjestäjien uudet opiskeluhoitosuunnitelmat tulivat voimaan. Samalla suunnitelman tavoitteille lähdettiin laatimaan toimenpiteitä ja mittareita.

Alueellisen opiskeluhoitosuunnitelman tavoitteita on lähdetty edistämään yhteistyössä opetuksen ja koulutuksen järjestäjien kanssa. Ensimmäisenä tavoitteena alueellisessa opiskeluhoitosuunnitelmassa on opiskeluhoitoa tukevien alueellisten yhteistyötoimintarakenteiden organisoiminen. Keväällä 2023 opiskeluhoollon alueellisen yhteistyöryhmän alaisuuteen perustettiin esi- ja perusopetuksen sekä toisen asteen alatyöryhmät. Yhteistyötä on jatkettu myös opetuksen ja koulutuksen järjestäjien opiskeluhoollon ohjausryhmissä sekä yksikkötasoisesti yhteisöllisissä hyvinvointiryhmissä. Ohjausryhmien kokoonpanoista on käyty keskustelua Keusoten ja sivistysjohtajien kokouksissa keväällä ja syksyllä. Päätökset asiassa on tehty syksyllä 2023. Perhekeskuspalveluissa on käynnistetty myös sisäinen, opiskeluhoollon johtamista tukeva esihenkilöiden kokousrakenne koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä psykologi- ja kuraattoripalvelujen esihenkilöiden kesken sekä erikseen myös työntekijöiden ja esihenkilöiden kesken.

Alueellisen opiskeluhoitosuunnitelman toinen tavoite on, että hyvinvointialueella toteutuvat lainmukaisesti ja laadukkaasti yhteisöllinen ja yksilökohtainen opiskeluhoito. Perhekeskuspalveluissa tavoitetta lähdettiin edistämään yhtäaikaaisesti yksikön toiminnan

käynnistämisen kanssa. Koulun tuen sairaanhoitajatiimi sekä eri kuntien psykologi- ja kuraattoritimit siirtyivät käyttämään uusia Omni-asiakas- ja potilastietojärjestelmiä suunnitellusti eri vaiheissa vuotta 2023. Keskeistä on ollut työntekijöiden perehdyttäminen järjestelmään sekä kirjaamisen käsikirjojen laatiminen kaikkiin palveluihin.

Kevään 2023 aikana opiskeluhuollon psykologipalveluissa on yhtenäistetty palveltavia asiakasryhmiä niin, että nyt kaikissa alueen kunnissa palvellaan myös esiopetusikäisiä lapsia oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaisesti. Psykologipalveluissa on myös yhtenäistetty psykologin tutkimuksen tutkimusmenetelmiä sekä lähetekäytäntöjä tutkimustarpeen arvioon. Neuvola-, perheneuvola- ja nuorisoasemapsykologien kanssa on valmisteltu myös psykologien tutkimuspolku, jossa on kuvattu palveluissa tarjottavien psykologin tutkimusten kriteerejä. Opiskeluhuollon kuraattoripalveluissa on lähdetty tarkastelemaan asiakkaaksi tulon prosessia. Käytäntöjä ei ole vielä yhdenmukaistettu. Yksikössä on lähdetty kokoamaan kokonaiskuvaa eri yhteistyörakenteista, joihin työntekijät ovat kunta-aikana osallistuneet. Opiskeluhuollon psykologien, terveydenhoitajien ja lääkäreiden kesken on myös yhtenäistetty keskittymättömän lapsen hoitopolun rooleja ja tehtäviä. Yksikössä on toteutettu SHQS-itsearviointit ja sovittu sen pohjalta nousevista kehittämistoimenpiteistä, joita on ryhdytty toimeenpanemaan vakioidusti.

Opiskelijoiden tunne-elämän vaikeudet ovat keskeinen tulosyys opiskelijan hakeutuessa tai ohjautuessa opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalveluihin. Vuonna 2023 rakennettujen lasten ja nuorten mielenterveyden hoidon portaiden mukaisesti opiskeluhuollolla tulee olemaan keskeinen rooli lievien mielenterveysongelmien tuessa. Työntekijöitä on koulutettu vaikuttavista menetelmistä ja niiden roolista tuen ja hoidon portaissa. Vuoden aikana 57 % yksikön psykologeista ja kuraattoreista sai ohjatun omahoidon koulutuksen. Muita näyttöön perustuvia koulutuksia on tarjottu Terapiat etulinjaan -hankkeen tarjoamien koulutusmahdollisuuksien mukaisesti. IPC- ja Cool Kids -interventioiden vakiinnuttaminen jatkui.

Kouluterveyskyselyssä nousee esiin opiskelijoiden yksinäisyys. Opiskelijoiden tunne- ja vuorovaikutustaitoja on tuettu erilaisissa ja eri-ikäisille suunnatuissa opiskeluhuollon ryhmissä ja luokkainterventioissa.

Opiskeluhoitotyöhön lain mukaan liittyvää yhteisöllistä hyvinvointityötä on edistetty yhteistyössä Sitouttava kouluyhteistyö -hankkeen kanssa jalkauttamalla kaikkiin alueen perusopetusyksiköihin koulupoissaoloihin puuttumisen malli, jonka toteuttamisessa opiskeluhuollon toimijoilla on keskeinen rooli yhteistyössä opetushenkilöstön kanssa. Opiskeluhuollon työntekijöitä on koulutettu poissaolojen juurisyyden selvittämiseen.

Kouluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden sekä kouluyhteisön hyvinvoinnin edistämisen ja seurannan osalta on yhtenäistetty opetuksen järjestäjien opiskeluhoitosuunnitelmien kirjausta erityisesti koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien roolista ja tehtävistä tarkastuksissa. Opiskeluhuollon psykologeilla ja kuraattoreilla ei ole

nimettyä roolia itse tarkastuksessa, mutta työntekijät ovat mukana yhteisön hyvinvoinnin seuraamisessa ja sen edellyttämässä tiedonkeruussa osana yhteisöllistä opiskeluhooltoryhmää. Tarkastuksia hyödyttävä tieto voi koskea esim. yhteisön toimintakulttuuria ja ilmapiiriä, luokkien tai ryhmien hyvinvointia ja työrauhaa, kiusaamisen esiintyvyyttä tai opiskelun kuormittavuutta.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on ottanut 14.2.2023 oma-aloitteisesti vireille terveydenhuollon valvonta-asiana Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvat neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut. Lainmukaisten opiskeluhoitopalvelujen toteuttamiselle suurin haaste on ollut valtakunnallinen pula opiskeluhoollon psykologeista. Psykologien pitovoimaa ja uusien rekrytointia on edistetty mm. seuraavin keinoin: sitoutumisraha, mahdollisuus lyhytterapeuttisen työtteen koulutukseen, työnohjaustarpeeseen vastaaminen ja psykologiharjoittelijoiden palkkaaminen. Psykologipalveluja on turvattu luomalla psykologin konsultaatiomahdollisuus, yhdenmukaistamalla lähetekäytäntöjä psykologin tutkimuksen arvioon, mahdollistamalla ylityönä tehtäviä psykologin tutkimuksia ja ostamalla psykologin tutkimuksia. Psykologipalvelujen tarjoamiseksi on myös pilotoitu etäpsykologipalveluja toisella asteella tarjoten opiskelijoille etävastaanottoja ja -palavereja sekä yhteistyötahoille konsultaatiota. Psykologien kärkipalkkaratkaisu on tuonut huomattavaa helpotusta syksyn 2023 rekrytointiin ja tehtäviä on saatu täytettyä.

Alueellisen opiskeluhoitosuunnitelman kolmanneksi tavoitteeksi on asetettu oppilaiden, opiskelijoiden ja huoltajien osallisuuden toteutuminen opiskeluhoollon kaikilla tasoilla. Alueellisessa opiskeluhoollon yhteistyöryhmässä on opiskelijoiden ja huoltajien edustajat jäseninä. Opetuksen ja koulutuksen järjestäjillä on opetussuunnitelman mukaisesta opiskeluhoollosta vastaavina keskeinen tehtävä huolehtia, että jatkossa yhteisöllisten opiskeluhooltoryhmien jäseninä on myös opiskelijoiden ja huoltajien edustajia. Opiskeluhoollon psykologit ja kuraattorit huolehtivat opiskelijoiden ja huoltajien osallisuudesta erityisesti omassa asiakastyössään. Kuraattorit ovat koonneet toimia, joilla osallisuutta tuetaan. Kuraattoreiden kanssa tullaan tutkimaan myös osallistavan kirjaamisen mahdollisuuksia.

Neuvola, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto

Asetuksen mukaisten tarkastusten toteutumista on pyritty parantamaan tilanteessa, jossa Etelä-Suomen aluehallintovirasto on ottanut 14.2.2023 oma-aloitteisesti vireille terveydenhuollon valvonta-asiana Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvat neuvola, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut. Merkittävänä haasteena on lääkäripurasta johtuen puutteet laajojen terveystarkastusten (lääkäri ja terveydenhoitaja) toteutumisessa. Terveystarkastusten avoimet toimet on tällä hetkellä täytetty. Tilannetta on edistänyt terveydenhoitajien työn vaatavuustason korottaminen. Lääkärintarkastusten edistämistä on pyritty toteuttamaan valmistelemalla Tepasän kanssa yhteistoiminnassa palvelusetelituotantoa. Lääketieteellisen tuen

palveluseteli on suunniteltu otettavan käyttöön porrasteisesti. Palvelusetelituottajia ei ole kuitenkaan saatu helpottamaan tilannetta. Lastenneuvolassa terveydenhoitajien mitoitukset on noussut huhtikuussa ollen 320 lasta/terveydenhoitaja ja lääkäriyössä 2270 lasta/lääkäri. Kouluterveydenhuollossa uusi mitoitukset on 460 oppilasta/terveydenhoitaja, koululääkärimitointus pysyi ennallaan ollen 2100 oppilasta/lääkäri. Opiskeluterveydenhuollossa mitointus on 570 opiskelijaa/terveydenhoitaja. Neuvolapalveluista ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta uupuu yhdeksän terveydenhoitajan htv:tä uudesta mitointussuosituksesta.

Lain edellyttämä neuvolasuunnitelma 2023–2025 on laadittu ja hyväksytty hyvinvointialueen toimielimissä. Kuntayhtymän aikaiseen valtuustoaloitteeseen perustunut maksuton ehkäisy kolmen vuoden kokeilun jälkeen on vakinaistettu.

Lääkäreiden ja terveydenhoitajien välistä työnjakoa on kehitetty. Pientä osaa terveydenhoitajista on koulutettu synnytyksen jälkitarkastukseen ja kierukan asennukseen, jolloin on ollut mahdollista vapauttaa lääkäreiden aikaa muihin töihin. Jälkitarkastus koulutuksen saaneita terveydenhoitajia on tällä hetkellä kolme ja valmistumassa kaksi. Kierukkakoulutettuja on kolme ja yksi terveydenhoitaja on lähdössä koulutukseen vuoden 2023 lopulla. Toiminta mahdollistaa asiakkaalle sujuvamman palveluun pääsyn. Kierukan asennuksen ja synnytyksen jälkitarkastuksen hoitopolut on kuvattu ja ne löytyvät IMS-järjestelmästä.

Kouluterveydenhuollon ja sivistystoimen yhteistyötä on lisätty terveydenhoitajien yhteistoiminnallisessa rekrytoinnissa ja perehdyttämisessä kouluilla ja oppilaitoksissa. Uuden terveydenhoitajan tullessa töihin on sivistystoimen kanssa sovittu koulun käytäntöihin perehdyttäjän k. koulusta. Rekrytoinneissa on mahdollista lisäksi pyytää kuvausta ja tekstiä koulujen käytännöistä.

Riskit

Sosiaalihuoltolain mukaisten lasten, nuorten ja perheiden palvelutarve on ollut viime vuosina myös kasvussa ja palveluita on osittain tuotettu ostopalveluina, riskiksi on muodostunut kustannusten kasvu. Perhekeskuspalveluissa palvelutuotannon asiakasmäärän/käyntimäärän kasvu on realisoitunut perheohjauksessa, ammatillisessa tukihenkilötyössä ja pidemmän ajan kuluessa perhesosiaalityössä.

Kouluterveyskyselyssä esimerkiksi mielenterveyden tuen ja hoidon tarpeen kasvu on lisääntynyt sekä lasten että nuorten ikäryhmissä. Entistä suurempi tarve on kuntouttaviin ja hoidollisiin palveluihin.

Palvelunsaannin oikea-aikaisuutta ovat vaikeuttaneet rekrytointihaasteet erityisesti opiskeluhuollon psykologien osalta. Kärkipalkkaratkaisuun pääseminen on tuonut merkittävää helpotusta tilanteeseen. Terveys- ja sairaudenhoidon palvelualueella käsillä

oleva lääkärivaje on sekin haastanut palvelunsaantia, eikä palvelustelituottajia ole ilmaantunut. Täyttämättömät henkilötyövuodet ovat ajoittain siirtäneet palvelukuormaa perhekeskuspalveluissa palvelusta toiseen. Tämä on näkynyt myös organisaation sisällä lisäten kuormittavuutta perhekeskuspalveluissa.

Lastensuojelun palvelut

Lastensuojelun avo- ja sijaishuollon sosiaalityössä on jatkettu systemisen työotteen ja tiimimallin kehittämistä Tulevaisuuden sote-keskushankkeen tuella vuonna 2023. Systemisen asiakastyön kouluttaminen ja työotteen juurruttaminen on jatkuva prosessi. Systemisen työotteen ydintiimin muodostavat syty-kouluttajat (sosiaalityöntekijä ja perheterapeutti), syty-perheterapeutit ja syty-koordinaattori. Tulevaisuuden sote-keskushankkeen kautta vuodeksi 2023 lastensuojeluun palkattiin kaksi syty-perheterapeuttia ja koordinaattori. Lastensuojelun esihenkilöt ovat toimineet konsultoivina sosiaalityöntekijöinä viikkotiimeissä.

Lastensuojelun sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen osalta mietittiin sosiaalityön organisoinnin tapaa ja johtamista. Lapsiperheiden sosiaalipalveluiden asiakkuuden prosessi on pilkottu monelle toimijalle: asiakasohjaus, perhesosiaalityö, lastensuojelu. Asiakkaan psyykinen turvallisuus on uhattuna nivelkohdissa, eikä systeminen ajattelu- ja toimintamalli asiakasturvallisuutta lisäävänä työotteena toteudu parhaalla mahdollisella tavalla. Lastensuojelussa on pohdittu, olisiko asiakkaiden näkökulmasta tarkoituksenmukaista yhdistää avo- ja sijaishuollon sosiaalityö, jolloin lastensuojelun sisällä työntekijän vaihtuminen ei johtuisi työn organisoitumisen tavasta. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöille, sosiaaliohjaajille ja esihenkilöille tehtiin Forms-kysely ajalla 28.2.-21.3.2023, johon vastasi 33 työntekijää, joista vain 7 (21 %) kannatti lastensuojelun yhdennettyä työtä. Lastensuojelun tulosaluekokous päätti, ettei työn organisointia muuteta. Kyselyn jälkeen työntekijöiltä tuli palautetta siitä, että heille annettiin mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön ja sen organisointiin.

Sosiaalityöntekijöiden pysyvyys on tunnistettu tärkeimmäksi laatu- ja vaikuttavuustekijäksi lastensuojelun palveluissa. Lastensuojelun sosiaalityön henkilöstömitoitus tuli voimaan 1.1.2022. Vuosien 2023 ja 2024 aikana asiakasmäärä tulee laskea 30 asiakaslasta/ sosiaalityöntekijä. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden henkilöstömitoitus on otettu valtakunnallisen valvonnan kohteeksi ja kysely toteutetaan 2 x vuodessa. Vuoden 2023 valvonnassa Keusoten lastensuojelussa asiakasmitoitus toteutui lain mukaan. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden virkojen määrää lisättiin 2 viralla vuonna 2023. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden kokonaismäärän, 41 virkaa, on arvioitu riittävän vuonna 2023 mitoituksen toteutumiseen lain mukaan, mutta haasteen tuo virkojen täyttäminen hakijoiden puutteessa sekä suuri vaihtuvuus, joka tuo riskin mitoituksen toteuttamiseen rekrytointiaikana. Vuonna 2023 lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuus oli 44 %. Suuri vaihtuvuus myös laskee työn laatua ja vaikuttavuutta sekä on eettisesti kuormittavaa sekä työntekijöille, että asiakkaille.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on epäkohtailmoituksen seurauksena antanut 22.5.2023 hyvinvointialueelle huomautuksen vastaisuuden varalle, koska lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden määrä ei ole ollut riittävä turvaamaan lastensuojelun tarpeessa oleville lapsille oikea-aikaiset palvelut. Talousarvioon 2024 esitettiin 2 uutta lastensuojelun sosiaalityöntekijän virkaa.

Lastensuojelun palveluissa kiinnitämme erityistä huomiota siihen, että sosiaalityöntekijät saavat riittävän tuen työlleen ja että työn rakenteet tukevat heidän jaksamistaan. Lastensuojelun esihenkilöiden mahdollisuuksia tukea ja ohjata tiimien asiakastyötä on lisätty, kun avohuollon esihenkilöiltä on siirretty tehostetun perhetyön perheohjaajat perustettuun tehostetun perhetyön yksikköön. Sijaishuollon esihenkilöiden osalta vastaavanlainen mahdollisuus toteutui 1.5.2023, kun jälkihuollon tiimi siirtyi aikuisten sosiaalipalveluihin.

Vuonna 2023 on jatkettu lastensuojelun perehdytysohjelmaa 2–3 kertaa vuodessa ja lisäksi kehitetään mentorointimallia sähköiselle alustalle uusien sosiaalityöntekijöiden työn tueksi. Lisäksi syksyllä 2023 aloitettiin osana sosiaalityöntekijöiden perehdytystä monimuotoinen itseopiskeluun ja työpajoihin perustuva verkkokoulutus lastensuojelun lainsäädännön soveltamisesta asiakastyössä. Verkkokoulutus on toteutettu yhteistyössä lakimiespalvelun kanssa. Yhteistyössä Keusoten HR-palveluiden kanssa lastensuojelun sosiaalityöhön on kehitetty rekrytointipalkkiomalleja, joista vuoden 2023 aikana on pilotoitu sitouttamislisää, joka maksetaan 3 kk välein. Sitouttamislisällä onkin ollut vaikuttavuutta ja sosiaalityöntekijöiden virkoihin on ollut hakijoita. Samalla on voitu luopua yksityisen rekrytointipalvelun käytöstä syyskuusta 2023 lähtien.

Lastensuojelun tehostetun perhetyön yksikkö perustettiin joulukuussa 2022. Tehostetun perhetyön perheohjaajat on keskitetty yhden esihenkilön alle. Tehostettu perhetyö toimii edelleen 4 alueella, lähellä avohuollon sosiaalityötä, mutta on hallinnollisesti oma yksikkönsä, josta sosiaalityöntekijät tilaavat asiakkaille palvelua. Tehostetun perhetyön prosessi on vakioitu ja tuottaa tasalaatuiset palvelut hyvinvointialueella.

Tehostetun perheohjaukseen talouden ja toiminnan kehittämissuunnitelmassa (TTK) resursoituista uusista intensiivi-perheohjaajista saatiin lastensuojeluun vain yksi ja kolme siirrettiin perhekeskuspalveluihin lasten ja nuorten mt- ja päihdepalveluiden kehittämiseksi. Intensiivisen perhetyön kehittämistä on vuonna 2023 jatkettu lastensuojelun tehostetun perhetyön kokonaisuudessa ja tavoitteena on käynnistää toiminta vuonna 2024. Uusi toimintamuoto on ”nopean toiminnan joukot”, joka tarjoaa perheiden kriisitilanteissa intensiivistä tukea ja ehkäisee lapsen kodin ulkopuolista sijoittamista. Intensiivinen perhetyö toteuttaa myös arviointia vastaanottoperheisiin kehitetyn vop-arviointimallin mukaisesti, jolla pyritään nopeasti, mutta kattavasti selvittämään lapsen ja perheen tilanne, kun lapsi on kiireellisesti tai avohuollon tukitoimena sijoitettu perhehoitoon. Vop-arviointimallissa perhehoitajalla on oma rooli havainnoijana. Vastaanottoperheissä lasten sijoitukset ovat pitkittyneet, kun lapsen ja

hänen perheensä tilanteen selvittämiseen ei ole kyetty riittävästi paneutumaan sosiaalityössä.

Keusoten omien lastensuojeluyksiköiden käyttöaste on ollut korkea. Kuntouttavien yksiköiden (13 paikkaa) käyttöaste ajalla 1–12/2023 oli 96,95 % ja vastaanotto- ja arviointiyksiköiden (27 paikkaa) käyttöaste oli 90,44 %. Tulosyinä vastaanotto- ja arviointiyksikköön on tyypillisesti lasten mielenterveydelliset ja neuropsykiatriset haasteet, koulukäymättömyys, vanhempien väsymys ja keinottomuus sekä perheen sisäiset vuorovaikutushaasteet. Vastaanotto- ja arviointiyksiköistä lapsista 55 % on kotiutunut omaan kotiin ja 45 % lapsista on tarvinnut pidemmän sijoituspaikan perhehoidosta, omista kuntouttavista yksiköistä tai palveluntuottajan yksiköistä. Omista kuntouttavista yksiköistä 77,5 % lapsista on kotiutunut omaan kotiin, joko vanhempien hoitoon tai itsenäistymisasuntoon.

Auerkulman perhetukikeskus muutti väistötiloihin Uudenmaantie 1 helmikuussa 2023. Auerkulman perhetukikeskuksen vanhat rakennukset purettiin ja uusien tilojen rakentaminen käynnistyi. Uuden Auerkulman rakentaa Hoivatilat Oy, joka vuokraa tilat hyvinvointialueelle. Auerkulman uusien tilojen luovutus on viimeistään toukokuun 2024 loppuun mennessä. Uusiin tiloihin sijoitetaan 2 vastaanotto- ja arviointiyksikköä.

Hyvinvointialueohjelman osana on valmisteltu lastensuojelun kodin ulkopuolisen hoidon palvelurakenteen muuttamista. Palvelurakennetta muutetaan siten, että laitoshoidon omaa tuotantoa lisätään nykyisestä. Oma tuotanto laajenee asiakasryhmiin, jotka nyt ohjautuvat yksityisten palveluntuottajien yksiköihin.

Ratkaisulla vastataan myös pidempiaikaiseen laitoshoitoon, unohtamatta kuntouttavaa työtä lapsen ja tämän perheen luonnollisessa ympäristössä. Ratkaisulla lyhennetään kalliita ja pitkäkestoisia pienten lasten sijoituksia, koska perheet voidaan ottaa nykyistä tiiviimmin mukaan työskentelyyn. Ratkaisu synnyttää portaittaisen systeemin, joka mahdollistaa muutoksen vaativaa hoitoa antavista yksiköistä kuntouttaviin ja siirtymiseen kotiin. Muutoksella tavoitellaan palvelun sisällöllisen hyödyn lisäksi taloudellisia hyötyjä.

Auerkulman perhetukikeskuksen väistötiloissa toimi aikaisemmin Järvenpään kaupungin päiväkotit. Väistötilatarvetta varten tilat saneerattiin lastensuojelun laitoshoidon tarvetta vastaaviksi. Vuokrasopimus alkoi 1.1.2023 ja on määräaikainen päättyen 31.12.2027. Järvenpään kaupunki haki kohteelle väliaikaisen käyttötarkoituksen muutoksen, joka on voimassa 5 vuotta. Viiden vuoden jälkeen voidaan vuokrasopimusta jatkaa toistaiseksi voimassa olevana, edellyttäen että Järvenpään kaupunki hakee ja kohteelle myönnetään pysyvä käyttötarkoituksen muutos. Osana lastensuojelun palvelurakennemuutosta tiloissa jatkaa vuonna 2024 Pehtoorin perhetukikeskus, joka tuottaa kuntouttavaa hoitoa 7–12-vuotiaille lapsille vaativan laitoshoidon mitoituksella ja 13–17-vuotiaille nuorille erityisyksikkömitoituksella. Samassa yhteydessä Tuusulan perhetukikeskuksen vastaanotto- ja arviointiyksikön toiminta siirtyy Auerkulman uusiin tiloihin ja Koivukujalla käynnistetään nuorille 13–17-vuotiaat suunnattu vaativan laitoshoidon mitoituksella

toimiva kuntouttava yksikkö. Näin vastaanotto- ja arviointityö ja kuntouttava työ sijoittuvat samalle tontille, joka selkeyttää palveluiden johtamista.

Vuoden 2024 aikana lastensuojelun laitoshoidon lisätään 2 uutta yksikköä, jolloin paikkamäärä on yhteensä 54, joista vastaanotto- ja arviointityöhön 28 paikkaa ja kuntouttavaan työhön 26 paikkaa.

Suunnitelma Kotirinteen perhetukikeskuksen laajennuksesta edistyi, kun Hyvinkään kaupunginvaltuusto hyväksyi 18.9.2023 asemakaavan muutoksen Kotirinteen tontille. Tavoitteena on keskittää Kotirinteen perhetukikeskuksen toiminta samalle tontille ja samalla lisätä palveluvalikkoon yksi uusi yksikkö. Samalla luovutetaan Kotirinteen kuntoutus- ja arviointiyksikön tiloista Paavolan palvelukeskuksessa. Paavolan palvelukeskuksen tilat olivat alun perin tilapäisiksi suunnitellut eivätkä vastaa lastensuojeluyksikön tarpeita. Kotirinteen lastensuojeluyksikön laajentamisen suunnitelma on periaatteellisesti hyväksytty hyvinvointialueen vuoden 2024 lainanottovaltuusneuvotteluissa valtiovarainministeriössä. Kotirinteen laajennusosan rakentamista edistetään vuoden 2024 aikana, jolloin laajennus voisi olla käyttöönotettavissa vuonna 2025.

Avohuollon sosiaalityössä panostetaan lasten vanhempien tukityön mallintamiseen yhdessä Kasper ry:n kanssa. Lastensuojelu on solminut v. 2022 aiesopimuksen Kasper ry:n kanssa lastensuojelun asiakasvanhempien tuen kehittämisestä ja 100 % STEA-rahoitus on myönnetty vuosille 2023–2026. Hankkeen nimi on Kokemuskohtaamo ja Kasper ry on palkannut hankkeelle projektisuunnittelijan, joka toimii hyvinvointialueella. Hankkeessa on ohjausryhmä ja kehittäjäryhmä, joihin tulosalueelta osallistutaan. Myös Kasper ry:n kokemusasiantuntijat toimivat hankkeessa mukana ja yhdessä hankkeen projektisuunnittelijan kanssa järjestävät vanhemmille kerran viikossa Kokemuskohtaamon, jossa on avoimet ovet lastensuojelun asiakaslapsien vanhemmille.

Jälkihuollon tiimi siirtyi 1.5.2023 aikuisten sosiaalipalveluihin. Jälkihuollon tiimille on saatu oma esihenkilö ja lisäksi yksi uusi erityissosiaaliohjaajan virka. Tulevaisuuden sote-keskushankkeessa kehitetään aikuistumisen tuen palveluja, johon verkostoon jälkihuoltokin kuuluu. Tavoitteena on kehittää aikuistuville nuorille monialaiset palvelut eri toimijoiden verkostomaisena yhteistyönä. Jälkihuollon tuetun asumisen (SILMU-asunnot) ohjaajien toimet vakinaistettiin alkuvuodesta 2023.

Sijaishuoltopaikkojen laadun kirjavuus on nähty haasteena. Puitesopimuksissa mainitut asiat eivät aina toteudu ja sijaishuoltopaikkojen muutoksia joudutaan tekemään, kun sijaishuoltopaikka ei riittävällä tavalla turvaa lapsen hyvinvointia. Pidempiaikaiset avohuollon sijoitukset, huostaan otetun lapsen sijoitukset ja suunnitelmalliset sijaishuoltopaikan muutokset käsitellään Keusoten asiakasohjausryhmässä (LASSO). Perhehoidon mahdollisuutta arvioidaan jokaisen lapsen kohdalla.

Perhehoitoyksikkö Pihlajassa laadittiin kevään aikana yhdessä jälkihuollon sosiaalityön kanssa toimintamalli itsenäistyvän nuoren tukemiseen perhehoidossa.

Sähköisiä palveluita kehitettiin edelleen ja sähköisen koulutusalueen käyttöönottoa PRIDE-valmennuksessa valmisteltiin.

Lastensuojelun systeeminen työskentelymalli laajeni Pihlajaan ja keväällä kaikki Pihlajan työntekijät osallistuivat syty-koulutukseen. Työskentelymalli otettiin käyttöön Pihlajassa syksyllä. Perhehoidon projektissa jatkettiin Keusoten vammaisten, ikääntyneiden ja lastensuojelun perhehoidon yhdistämisen suunnittelua. Uuden hankerahoituksen saaminen ei osoittautunut mahdolliseksi, joten projekti eteni omaishoidon kehittämisellä ja perhehoidon osalta jatkettiin yhteistä työskentelyä palvelualueiden välillä osana normaalia työtä. Selvisi, että uutta asiakastietojärjestelmää Omnia ei voida ottaa käyttöön perhehoidossa, koska sinne voidaan kirjata ainoastaan asiakasta koskevia tietoja. Tämän vuoksi tarvittiin uusi järjestelmä perhehoitoon ja kilpailutus toteutettiin marraskuussa. Tavoitteena on saada perhehoitoon yksi järjestelmä, johon saadaan maksatusominaisuuksien lisäksi perhehoidon rekisteri, sopimukset, lomakepohjat ja perhehoitajien kirjaukset. Uusi järjestelmä tulee korvaamaan molemmat nykyiset järjestelmät eli Effican ja Populuksen.

Lastensuojelun digisuunnitelman mukaisesti jatkettiin sähköisen asioinnin ja digityökalujen kehittämistä, tavoitteena sujuvoittaa asiakasprosessia ja lisätä asiakkaan osallisuutta omassa asiassa. Proconsona-Omni on otettu käyttöön lastensuojelun palveluissa, pois lukien perhehoitoyksikkö Pihlaja, jonne tulee vuoden 2024 aikana uusi järjestelmä Oima. Proconsona-Omni on kahden järjestelmän yhteiskäyttöinen järjestelmä, kun päätökset tehdään proconsonassa ja asiakaskirjaukset Omnissa. Työntekijät, jotka toimivat aluepohjalla joutuvat käyttämään useita järjestelmiä, eikä yhden järjestelmän tavoite ole käytännössä toteutunut. Asiakastietojärjestelmän kehittymättömyys on aiheuttanut työntekijöille suurta työn kuormitusta.

Valvonnan osalta on otettu käyttöön sähköinen Laatuportti-alusta, joka kokoaa ja arkistoi hyvinvointialueen valvontaraportit jatkossa samaan paikkaan. Valvonta-asiakirjat tallentuvat alustalle palveluntuottajan tuodessa osaltaan niitä sinne eikä asiakirjoja lähetetä enää esim. sähköpostin välityksellä. Myös valmiit valvontamuistiot toimitetaan jatkossa Laatuportin kautta palveluntuottajalle. Järjestelmästä saadaan ajantasainen tieto valvontojen tilasta ja yksiköiden seurantarapeista. Automaattiset työnkulut ja ilmoitukset tehostavat osaltaan valvonnan prosesseja.

Keusoten sähköisen asioinnin chatbot on aloittanut toimintansa verkkosivuillamme. Chatbot opastaa kulkemaan sivulla ja löytämään tarvittavaa tietoa. Chatbot kehittyi vaiheittain palvelemaan kattavammin hyvinvointialueen asukkaita. Tällä hetkellä chatbot osaa vastata noin 300 kysymykseen seuraavista aihealueista: Asuminen, kriisitilanne tai väkivalta, lapsiperheiden palvelut, mielenterveys, päihteet ja riippuvuudet sekä raha-asiat.

Lastensuojelun ympärivuorokautisen hoidon uudet palveluntuottajat 1.1.2023 alkaen on valittu Uudenmaan tasoisessa yhteistyössä. Puitesopimuksen ulkopuolelle jäi useita palveluntuottajia, kun vaadittua henkilöstömitoitusta ei ollut täytetty. Puitejärjestely on dynaaminen ja se avattiin syksyllä 2023 uusille tarjoajille. Kilpailutuksessa hoitovuorokausien hinnat ovat nousseet keskimäärin 15–18 %. Uusille puitesopimuskumppaneille järjestettiin alkuvuodesta tuotteittain kumppanuusinfot, jossa käytiin läpi laatuvaatimukset sekä hankinnan sisältö. Kumppanuusinfoilla tuetaan palveluntuottajien omavalvontaa sekä lisätään sijaishuollon valvontaan osallistuvien työntekijöiden osaamista valvottavasta sisällöstä. Marraskuussa järjestettiin palveluntuottajille kumppanuuspäivät, joista vetovastuussa oli Helsinki. Sijaishuollon palveluntuottajilta tuli hinnankorotusesityksiä vuodelle 2024, mutta sijaishuollon puitesopimuksen ohjausryhmä päätti, ettei korotuksia vuodelle 2024 voida hyväksyä.

Sijaishuoltopaikkojen valvonta toteutetaan Uudenmaan tasoisessa yhteistyössä. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella ei ole osoitettu erillistä resurssia sijaishuollon valvontaan, mutta Uudenmaan valvontayhteistyöhön osallistutaan työtilanteen mukaan. Lastensuojelun valvontaresurssi on 0,65 htv ja se koostuu 5 sijaishuollon esihenkilön ja 2 asiantuntijan osittaisesta työajasta oman viran ohella. Resurssi ei riitä tarpeen mukaiseen valvontaan, koska epäkohtailmoitukset ympärivuorokautisista palveluntuottajien yksiköistä ovat kasvussa. Sijaishuollon valvontaa toteuttaa myös lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä asiakassuunnitelmapalaverien yhteydessä. Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä seuraa lapsen hyvinvointia kokonaisvaltaisesti ja tapaa lapsen kahden kesken käydessään sijaishuoltopaikassa.

Lasterin (sijaishuollon järjestämisen ja valvonnan sähköisen ratkaisun) omisti vuonna 2023 Keski-Uudenmaan hyvinvointialue. Vuoden 2023 aikana on jatkettu ohjelmiston jatko-omistajuusneuvotteluja yhteistyössä STM:n ja THL:n kanssa, jotta tietopohja voitaisiin siirtää toiselle julkiselle (kansalliselle) taholle. Ohjelmiston käyttöönoton kansallisen levittämisen edistäminen tulee ajankohtaiseksi tämän jälkeen. Ohjelmiston käyttöön liittyvät työt, kuten toimintaympäristöön liittyvät selvitykset, rekisterin päivitys ja käyttäjähallinta, työllistävät osaltaan. Lasterin kannalta tärkeää on viestintä ja muu yhteistyö niin STM:n, THL:n, valvovien viranomaisten, Lasterin käyttäjien, sijaishuollon palveluntuottajien kuin muiden sidosryhmätoimijoidenkin kanssa.

Laadunkehittämistyötä jatkettiin SHQS- laatu järjestelmätyön mukaisesti. Lastensuojelun auditointikohde syksyllä 2023 oli perhehoito. Keusotessa toteutetaan ulkoinen auditointi ja lastensuojelun palvelut on mukana ensimmäisessä aallossa vuonna 2024.

Lastensuojelun asiakaspalautteita on pyritty lisäämään ottamalla käyttöön tekstiviestikyselyt. Asiakaspalautteita on saatu 245 kpl vuonna 2023. NPS oli 41 %. Sanallisissa palautteissa on kuitenkin pääosin positiivista palautetta. Systemisestä viikkokokouksesta kysytään asiakaspalautetta omalla kyselylomakkeella.

Riskit

Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden rekryointivaikeudet, vaihtuvuus sekä tilapäisten sosiaalityöntekijöiden määrä on merkittävä riski lastensuojelun palveluissa.

Sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuus on tehtyjen toimenpiteiden ansiosta lievästi laskemaan ja vuonna 2023 vaihtuvuus oli 44 %. Tilapäisesti toimivia sosiaalityöntekijöitä oli viroissa 41 %. Sosiaalityöntekijöiden pysyvyyden ja laillistettujen sosiaalityöntekijöiden lisääminen on jatkuva tavoite.

Proconsona-Omnin käyttöönotto on kuormittanut työntekijöitä ja esihenkilöitä. Järjestelmän toiminnallisuudet eivät kaikilta osin vastaa palvelutoiminnan tarpeita.

Sijaishuollon ympärivuorokautisten ostopalveluiden kustannukset nousivat 15–18 % uudessa puitesopimuksessa. Sijaishuollon uusia palveluntuottajia jäi puitesopimuksen ulkopuolelle, kun laatuvaatimukset eivät täyttyneet henkilöstön osalta. Yksityisillä palveluntuottajilla on ollut haasteita rekrytoida riittävästi henkilökuntaa. Sijoituspaikkojen riittävyys on ollut riski. Suorahankinnat ovat lisääntyneet ja sijoituspaikkoja on jouduttu hankkimaan myös puitesopimuksen ulkopuolelle jääneiltä palveluntuottajilta.

Sijoitettujen lasten varhaiskasvatuksen kustannusten vastuu vuodelta 2023 on riitaisa hyvinvointialueen kuntien kanssa. Varhaiskasvatuksen järjestäminen kuuluu kunnille varhaiskasvatustalain perusteella. Hyvinvointialueen kunnat ilmoittivat laskutuksesta tammikuussa 2023, eikä hyvinvointialueen talousarviossa ole kustannuksiin varauduttu. Lastensuojelulaki 16 b § muuttaminen astui voimaan 1.1.2024, joka selkeyttää tilanteen kustannusvastuun osalta vuonna 2024. Myös Valtion koulukotien TUVA-maksujen (tutkintoon valmentava opetus) kustannusvastuun osalta on ollut epäselvä vuonna 2023. Valtion koulukodit ovat laskuttaneet hyvinvointialuetta TUVA-maksuista, vaikka kyseessä on perusopetukseen kuuluva koulutus. Vuoden 2024 osalta Valtion koulukodit ovat ilmoittaneet, että TUVA-maksuja ei peritä.

Toiminnalliset tavoitteet

Talousarviotavoite: Palveluketjujen avulla vahvistetaan palvelujen integrointia, palvelujen saatavuutta ja turvallisuutta monimuotoisessa yhteistyössä					
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue	Toteutuma 1.1.-31.12.2023
Lasten ja nuorten tuen ja avun saantia systematisoidaan perheissä, joissa vanhemmilla on päihde- tai/ ja mielenterveysongelmia	<p>IMS-järjestelmään on monialaisesti kuvattu päihteiden käytön ja/ tai mielenterveysongelmien palvelukokonaisuus sen vaikuttavuus- ja asiakastyytyväisyys mittarit.</p> <p>Kehittämistyö on organisoitu, palaverikäytännöt on sovittu.</p>	<p>2022: Lasten ja nuorten tukea ei ole systematisoitu.</p> <p>Monialaisesti toteutettu palveluketjun kuvaus puuttuu.</p>	<p>Lasten ja nuorten tuen ja avun saannin toimintamallit on kuvattu ja käyttöön otettu.</p> <p>Kuvataan vanhempien palveluketju, joilla on päihde- tai/ ja mielenterveysongelma.</p> <p>Vanhempien palvelukokonaisuuden kuvaus tehdään monialaisesti yhteistyössä ja sovitaan yhteiset monialaiset palaverikäytännöt</p>	MIEPÄ, PEKE, LASU, TEPASA HYTEAS	<p>Hanke aikataulutettiin ja hankkeeseen perustettiin monialainen projektiryhmä kehittämistyön tueksi. Toteutettiin kattava nykytilan selvitys, jonka perusteella kehittämistarpeet tunnistettiin. Kehittämistarpeisiin nimettiin toimenpiteet, joiden koordinointi ja suunnittelu aloitettiin vuoden 2023 lopussa.</p>

<p>Kuvataan ja otetaan käyttöön yhteinen päihdeasiakkaan prosessi, sisältäen yhteiset vaikuttavuus ja asiakastyytyväisyys mittarit (Asiakasohjausyksikkö-avopalvelut-mielenterveys- ja päihdepalvelut-sairaalapalvelut-Ridasjärven päihdehoitokeskus)</p>	<p>IMS-järjestelmään on kuvattu yhteinen päihdeprosessi.</p>	<p>Jokaisessa palvelussa on yksittäisiä prosesseja</p>	<p>Päihdeprosessi kuvataan ja viedään IMSiin. Paradise24 ja WHOQOL otetaan käyttöön, Auditin käyttöä laajennetaan systemaattisesti</p>	<p>MIEPÄ, TEPASA, HYTEAS</p>	<p>Prosessikuvaus on luotu. Työskentely jatkuu 2024.</p>
--	--	--	--	------------------------------	--

Talousarviotavoite: Alueen väestön asioiminen yhdenmukaistuu ja palvelujen saatavuus paranee					
Käyttösuunnitelmataavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue	Toteutuma 1.1.-31.12.2023
<p>Asetuksen mukaiset tarkastukset toteutuvat ja palvelun saatavuus on lakisääteisellä tasolla</p>	<p>Toteutuminen/vuosi 2023 neuvola (%)</p> <p>Raportointi 1-12/2023 tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen yhteydessä.</p> <p>Toteutuminen/lukuvuosi 2022-2023 koulu- ja opiskeluterveydenhuolto (%)</p> <p>Raportointi vain 1-6/2023, raportointivälin ollessa koulun lukuvuosi</p>	<p>2021-2022 (Luvut eivät sisällä lääkärien toteuttamia tarkastuksia)</p> <p>Vuonna 2022 neuvoloissa terveydenhoitajien toteuttamat terveystarkastukset sekä laajat että määräaikaiset terveystarkastukset toteutuivat 100 %</p> <p>Lukuvuonna 2021–2022 koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien toteuttamat terveystarkastukset sekä</p>	<p>Tavoite: 100 % kaikissa tarkastuksissa</p> <p>Terveystarkastuksiin saapumattomien tilanne selvitetään ja heille tarjotaan kaksi - kolme aikaa tarkastuksen toteuttamiseen.</p>	<p>PEKE</p>	<p>Neuvolatyössä terveydenhoitajien tarkastukset ovat toteutuneet 99 %</p>

		<p>laajat että määräaikaiset terveystapaamiset toteutuivat seuraavasti:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Määräaikaistarkastukset 86 % -laaja 1.luokan tarkastus 96,9 % -laaja 5.luokan tarkastus 97,8 % -laaja 8-luokan tarkastus 93,3 % -opiskeluhuollon tarkastukset 1. ja 2. vuosiluokat 97,2 % 			<p>Lukuvuoden 22–23 aikana toteutuneet määräaikaiset terveystapaamiset toteuma 87,45 %</p> <p>1-luokan laaja 95,8 % 5-luokan laaja 92,8 % 8-luokan laaja 96,5 %</p> <p>Opiskeluterveydenhuollon 1–2 vuosiluokat 93 %</p> <p>Tarkastuksiin saapumattomien tilanne on selvitetty 100 %</p>
<p>Opiskeluhuollon psykologipalvelujen saatavuus paranee</p>	<p>Täyttämättömät toimet/ kaikki koulupsykologitoimet (%)</p>	<p>1.1.2023: Hyvinvointialueelle siirtyneet koulupsykologit 42,5 htv Täyttöaste 72,2 % (30,67 htv) Puuttuu 27,8 % (11,83 htv)</p>	<p>Tavoite: 100 % Opiskeluhuollon psykologi htv täynnä</p> <p>Aktiivinen rekrytointi ja mainonta. Harjoittelupaikkojen tarjoaminen. Etäpalvelujen pilotointi toisella asteella, tarvittaessa ostopalvelut.</p>	<p>PEKE</p>	<p>PEKE Tilanne 31.12.2023 47,5 htv 1.8.2023 mitoituksen jälkeen: täyttöaste 73,22 % (34,78 htv) vaje 26,78 % (12,72 htv)</p> <p>Esitetyt toimenpiteet on otettu käyttöön.</p>

Talousarviotavoite: Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaan tietopohjaa ja järjestäjän vaikuttavuusperusteista ohjausta

Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue	Toteutuma 1.1.-31.12.2023
Systemiset tiimit ovat käytössä koko hyvinvointialueella perhesosiaalityössä	Toimivat tiimit (%)	2022 Läntisen alueen (Hyvinkää, Nurmijärvi) työntekijät koulutettu systemiseen työotteeseen ja tiimimalliin. Itäisen alueen työntekijät systemiseen työotteeseen ja tiimimalliin kouluttamatta. Perheterapeutti systemiseen tiimiin on palkattu.	Tavoite: 100 % Idän työntekijöistä koulutettu. 100 % (5 kuntakohtaista) Systemistä tiimiä perustettu ja ne ovat toiminnassa	PEKE	PEKE Toteutunut: 100 % Idän työntekijöistä koulutettu. Toteutunut: 100 % (5 kuntakohtaista) systemistä tiimiä on perustettu. Tiimit ovat toiminnassa.

Talousarviotavoite: Palvelun saumattomuus toteutuu asiakaspalautteen perusteella					
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue	Toteutuma 1.1.-31.12.2023
Asiakkaan palvelukokemuksen tarkastelu yhteistoiminnassa vakiintuu Roidu-palautteissa	Asiakaspalautteiden määrä / vuosi Kehitystoimenpiteisiin johtaneiden asiakaspalautteiden lukumäärä / vuosi Prosessi luotu yhteiskäsittelylle	2022 Yhteistä asiakkaan palvelukokemuksen käsittelymallia ei ole luotu.	Tavoite: Asiakaspalautetta kerätään kaikissa lasten, nuorten ja perheiden palveluissa ja lukumääriä seurataan. Asiakaspalautteiden käsittelyn prosessi kuvataan. Palautekäsittelyssä huomioidaan moniammatillinen käsittely sekä käsittely henkilöstön kanssa moniammatillisesti. 1–3 asiakaspalautetta huomioidaan moniammatillisessa kehitystyössä.	PEKE, TEPASA, LASU, MIEPÄ	MIEPÄ Roidupalautteet 1.1.-31.12.2023: Sosiaalinen kuntoutus 277 Maahanmuuttajapalvelut 1 TYP 6 Aikuissosiaalityö (kaikki alueet yht.) 127 Nuorten aikuisten jälkihuolto (1.5.-31.12.2023) 5 LASU: Asiakaspalautteita 245 ajalla 1.1.2023-31.12.2023 PEKE: Asiakaspalautteiden käsittelyn prosessi on luotu moniammatillisessa ryhmässä. Malli otetaan käyttöön syksyllä 2023. Prosessimittarit on määritelty. Asiakaspalautteita on otettu moniammatilliseen käsittelyyn 7 kappaletta, joiden perusteella on johdettu 5 kehittämistoimenpidettä.
Asiakastyytyväisyys paranee	NPS, nettosuositeluindeksi (%)	2022: NPS 43 %	Tavoite: > 60 % Palvelujen laatua ja tarpeenmukaisuutta kehitetään	PEKE	Perhekeskuspalvelujen NPS 1-12.23 on 54 %. Uusia tekstiviesti-palautelinkkejä (QR-koodi-julisteet) on otettu

		Tekstiviestikysely on käytössä osassa yksiköitä	asiakaspalautteen perusteella. Asiakaspalautteen keräämistä tehostetaan.		käyttöön mm. nuorisoasemalla, neuvolapsykologi-palveluissa, kohtaamis-paikkatoiminnassa, kouluilla ja oppilaitoksissa. Työntekijöitä on muistutettu palautteen keruusta sekä mahdollisuudesta viedä myös suullisesti saatua palautetta Roidu-järjestelmään. Koulu- ja opiskeluhoillon tiimejä on keskustelutettu siitä, miten asiakaspalautetta voisi saada kerättyä enemmän
Asiakastytyväisyys paranee	NPS, nettosuosittelemisindeksi (%)	v. 2022: NPS 41 %	Tavoite: > 60 % Systemisen työotteen käyttö lisää asiakkaan psyykkistä turvallisuutta osallisuuden ja kuulluksi tulemisen kautta. Kiinnitämme erityistä huomiota työn nivelkohtiin, joissa asiakkaan turvallisuus on usein uhattuna. Tekstiviestikysely otetaan käyttöön.	LASU	Lastensuojelun palveluiden NPS 1-12/23 on 41 %

Talousarviotavoite: Palvelurakenteen painopistettä muutetaan ennaltaehkäisevään suuntaan					
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue	Toteutuma 1.1.-31.12.2023
Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut kuvataan terapiat etulinjaan hoidonporrastusmallin mukaisesti	Hoidonporrastusmalli kuvattu ja toimintakäytännöt sovittu eri toimijoiden kanssa (kyllä/ei)	2022 Alustava hahmotelma tehty, kuvausta ei ole aloitettu	Tavoite: Kuvaus löytyy IMS-järjestelmästä Toimintakäytännöt ja roolit sovittu	PEKE	PEKE Tuen ja hoidon portaat on kuvattu ja kommenttikierros kuntapalveluihin toteutettu. Hoidon porrasteisuus on jalkautettu olennaisille työntekijäryhmille.

Talousarviotavoite: Henkilöstön pitovoiman vahvistaminen ja työnantajan vetovoimaisuuden lisääminen					
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue	Toteutuma 1.1.-31.12.2023
Opiskeluhuollon psykologien pysyvyys uudella työntajalla vähintään 1.1.23 lähtötasolla	Työpaikkaa vaihtaneiden koulupsykologien htv määrä/1.1.23 täytettynä olleet koulupsykologi htv (%)	1.1.2023: Hyvinvointialueelle siirtyneet koulupsykologit 42,5 htv Täyttöaste 72,2 % (30,67 htv) Puuttuu 27,8 % (11,83 htv)	Tavoite: Psykologitoimien täyttöaste on vähintään 72,2 % (30,67 htv), jotta pysyvyys vähintään 1.1.23 tasolla. Psykologien työn tuen kehittäminen. Psykologimitoitukseen siirtyminen 1.8.23 alkaen	PEKE	PEKE Työpaikkaa vaihtaneiden opiskeluhuollon psykologien määrä vuonna 2023 oli 3. Opiskeluhuollon psykologitoimien täyttöaste 31.12.2023 oli 73,22 %. Psykologien pitovoimaa ja uusien rekrytointia on edistetty mm. seuraavin keinoin: sitoutumisraha, mahdollisuus lyhytterapeutin työtoimen koulutukseen, työnohjaustarpeeseen vastaaminen ja

				<p>psykologiharjoittelijoiden palkkaaminen.</p> <p>Psykologipalveluja on turvattu luomalla psykologin konsultaatiomahdollisuus, yhdenmukaistamalla lähetekäytäntöjä psykologin tutkimuksen arvioon, mahdollistamalla ylityönä tehtäviä psykologin tutkimuksia ja ostamalla psykologin tutkimuksia.</p> <p>Psykologipalvelujen tarjoamiseksi on myös pilotoitu etäpsykologipalveluja toisella asteella tarjoten opiskelijoille etävastaanottoja ja -palavereja sekä yhteistyötahoille konsultaatiota.</p> <p>Toimet 8–12/23 osalta ovat perhekeskuksen käyttötaloudessa. Vuoden 2024 kokovuotisuuden osalta toimien kustannukset on esitetty varattavaksi perhekeskuspalvelujen talousarvioesityksessä.</p>
--	--	--	--	--

Taloudelliset tavoitteet

AIKUISTEN MIELENTERVEYS-, PÄIHDE- JA SOSIAALIPALVELUJEN SEKÄ LASTEN, NUORTEN JA PERHEIDEN PALVELUJEN PALVELUALUE	KS 2023	Muutokset	Muutettu KS 2023	TP 2023	Poikkeama	Poikkeama, %
Toimintatuotot	8 083 000	0	8 083 000	8 160 549	77 549	1,0%
Myyntituotot	4 335 000	350 000	4 685 000	4 458 405	-226 595	-4,8%
Maksutuotot	2 603 000	0	2 603 000	2 875 649	272 649	10,5%
Tuet ja avustukset	910 000	-350 000	560 000	536 297	-23 703	-4,2%
Muut toimintatuotot	235 000	0	235 000	290 198	55 198	23,5%
Valmistus omaan käyttöön				76 932	-76 932	
Toimintakulut	-121 332 556	-10 138 643	-131 471 199	-129 572 439	1 898 759	-1,4%
Henkilöstökulut	-47 767 771	-4 271 933	-52 039 704	-52 990 653	-950 949	1,8%
Palvelujen ostot	-60 949 370	-3 933 331	-64 882 701	-62 962 575	1 920 126	-3,0%
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 974 330	179 200	-1 795 130	-1 780 039	15 091	-0,8%
Avustukset	-2 362 540	210 000	-2 152 540	-2 151 114	1 426	-0,1%
Muut toimintakulut	-8 278 545	-2 322 579	-10 601 124	-9 688 059	913 065	-8,6%
Toimintakate	-113 249 556	-10 138 643	-123 388 199	-121 334 959	1 899 376	-1,5%

Suoritteet

Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelut sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelut	yksikkö	KS 2023	TP 2023	TP 2022
Perhekeskuspalvelut				
Neuvola (th)	käynti	80 000	82 126	78 386
koulu- ja opiskeluterveydenhuolto (th)	käynti	55 000	67 304	46 071
lapsiperheiden kotipalvelu	asiakas	800	940	797
perhesosiaalityö	asiakas	1 700	1 758	1 712
perheneuvola	käynti	15 000	13 402	12 342
perheoikeudellinen yksikkö	käynti	6 700	6 578	7 800
Lastensuojelu				
lastensuojelun avohuollon sosiaalityö ja -ohjaus	asiakas	1 285	967	1 129
sijaishuollon sosiaalityö ja -ohjaus	asiakas	360	332	343
jälkihuollon sosiaalityö ja -ohjaus	asiakas	493	447	466
vastaanotto ja kuntoutusyksikkö (oma palvelutuotanto)	hoitopäivä	13 000	13 484	12 959
lastensuojelun ammatilliset perhekodit (osto)	hoitopäivä	18 000	12 039	14 248
lastensuojelun laitoshoido (osto)	hoitopäivä	49 000	59 502	54 006
Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelut				
aikuissosiaalityö ja -ohjaus	asiakas	2 700	2 410	2 683
mielenterveysavopalvelut	käynti	15 000	12 888	14 288
päihdeavopalvelut	käynti	12 000	17 902	10 597
mielenterveys ja päihdeasumispalvelut (osto)	hoitopäivä	120 000	126 174	121 319

Terveyspalvelut ja sairaanhoidon palvelualue

Avopalvelut

Avopalveluiden tulosalue sisältää vastaanottopalvelut ja suunterveydenhuollon palvelut sekä mielenterveys-, päihdepalveluiden ja perhekeskuksen lääketieteellisen tuen.

Vastaanottopalvelut: Asiakkaalla on mahdollisuus saada välitön yhteys terveysasemalle puhelimitse ja myös saapumalla paikan päälle ns. walk in- vastaanotolle, jossa hoidetaan niitä potilaita, jotka tulevat terveysasemalle ilman ajanvarausta. Pienten terveysasemien potilaat ohjataan suuremman terveysaseman walk in- vastaanotoille siten, että Jokelan ja Kellokosken potilaat ohjataan Hyrylän terveysasemalle, Rajamäen potilaat Nurmijärven kirkonkylän terveysasemalle ja Pornaisista Mäntsälän terveysasemalle. Potilaita on jouduttu ohjaamaan muille terveysasemille, sillä pienille terveysasemille ei ole saatu lääkäripalveluja. Yliopistosopimuksen mukaan koulutus- ja erikoistumisvaiheen lääkärit tarvitsevat samaan toimipisteeseen ohjaaja- tai kouluttajalääkäriä, jotta he voivat toimia ko. terveysasemilla. Lääkäripulan vuoksi seniorilääkäritukea ei ole riittänyt pienille terveysasemille. Tämän vuoksi potilaat on ohjattu lähimmälle terveysasemalle.

Yhtenäinen potilastietojärjestelmä Onmi360:n otettiin käyttöön vuoden 2023 aikana. Loppukäyttäjien koulutukset ja itse käyttöönotto ovat hidastaneet toimintaa. Edelleen terveysasemien toimintatavoissa on paikoin epätarkoituksenmukaisia käytäntöjä ja toiminnan tehostamisen kehittämistä jatketaan yhdessä henkilöstön kanssa välittömän yhteydenoton saavuttamiseksi.

Osana hyvinvointialueohjelmaa vastaanottopalveluissa aloitettiin jonoton vastaanottomalli, Jova-projekti, jonka tavoitteena on sujuvoittaa asiakasvirtoja niin, että palvelujen saavutettavuus ja saatavuus paranevat, asiakaskohtaiset yhteydenottomäärät laskevat ja siten arvontuotto asiakkaalle lisääntyy. Jova-projekti jaettiin kolmeen eri osa-alueeseen; asiakasprosessit, tiedolla johtaminen ja osaamisen kehittäminen. Toiminnan kehittämisessä on huomioitu asiakassegmentaatio ja palveluketjut.

Syksyn 2023 aikana kehitettiin asiakasprosessien sujuvuutta ja luotiin yhtenäisiä toimintatapoja oirepotilaiden hoidossa, tietovastaavat ovat olleet tekemässä kirjaamisen käsikirjaa, jotta toiminnasta saadaan luotettavaa tietoa yhtenäisten kirjaamisohjeiden avulla. Perehdytys- ja koulutusohjelmaa on parannettu ja yhdenmukaistettu. Jova-projektissa on otettu käyttöön strategian jalkauttamismallina tunnettu OKR-malli yhdessä tietohallinnon kanssa. Mallin avulla on pilkottu tavoitteet osatavoitteiksi. Toimenpiteitä osatavoitteiden saavuttamiseksi on luotu yhdessä henkilöstön kanssa työpajoissa, joita järjestettiin syksyn aikana kaikissa osa-alueissa.

Tavoitteena on myös lisätä pitkäaikaissairaiden sekä paljon palveluja käyttävien asiakkaiden hoidon jatkuvuutta. Jonoton vastaanottomalli on myös osa STM:n kestävän kehityksen rahoitushankkeen RRP2 hanketta. Erityisesti pitkäaikaissairauksien mm diabeteksen hoidon sujuvuutta, yhteispäivystyksen paljon käyttävien ja hyte yhteistyön osalta kehittämistyötä koordinoidaan RRP2 hankkeessa. Jova-projektin projekti- ja ohjausryhmässä on edustus RRP2 hankkeesta ja projektissa tehtävät muutokset käsitellään hankkeessa. Tämä varmistaa yhtenäisen kehittämistyön.

Puhelimitse välitön yhteydenotto on kokonaisuudessaan toteutunut viiveellä. Kokonaisuudessaan puheluiden vasteaika kehitys on ollut positiivinen. Alkuvuodesta takaisinsoittoviive oli keskiarvolta 99 tuntia ja pahimmillaan huhti-toukokuussa, jolloin vasteaika oli 134 tuntia. Loppu vuoteen trendi saatiin muuttumaan laskevaksi ottamalla käyttöön terveysasemilla puhelinpäivät ja siten saatiin vasteaikaa parannettua keskiarvona 22 tuntiin ja mediaani 2,1 tuntia.

Vuoden 2023 aikana vastaanottopalveluihin soitettiin 428 904 puhelua ja takaisinsoittopyyntöjä jätettiin 243 074 kpl. Kiireellisen puhelujen osuus kaikista puheluista oli 16 % (69 388 saapunutta puhelua ja 47 309 jätettyä takaisinsoittopyyntöä), takaisinsoittojen vasteajan keskiarvo oli 2,2 tuntia kiireellisissä puheluissa. Kiireettömässä asiointissa hoitovastaavien puhelua oli 277 294 kpl (64 % kaikista puheluista) ja pyydettyjä takaisinsoittoja 160 826 kpl. Näiden puhelujen vasteajan keskiarvo oli 41 tuntia.

Pisimmät vasteajat olivat kiireettömällä asiakkaaksi tulon puhelulinjoilla. Soittoja vastaanotettiin yhteensä 79 746 kpl (18 % kaikista puheluista) ja takaisinsoittopyyntöjä oli 56 222 kpl. Vasteaikojen keskiarvo oli 187 tuntia. Puhelinyhteydenottoviiveet olivat pahimmillaan huhtikuussa, jonka jälkeen takaisinsoittoviiveet ovat lyhentyneet.

Hoitotakuulaki muuttui 1.9.2023 ja sen jälkeen virka-aikana tulleeisiin yhteydenottoihin olisi vastattava saman vuorokauden aikana. Tähän tavoitteeseen emme ole päässeet, kuin kiireellisten puheluiden osalta. Useat tekijät ovat vaikuttaneet takaisinsoittojen viiveisyyteen. Terveystakuun ammattilaisista on Keusotessa - kuten muillakin hyvinvointialueilla - vajetta, ja lakisääteisiä tehtäviä hoidetaan suunniteltua vähäisemmällä henkilöstömäärällä. Puheluiden määrä suhteessa varattuun hoitohenkilöstön määrärahoihin on kohtuullinen, mutta vaikeuksia palvelun toteuttamisesta on ollut henkilöstösaatavuuden ja poissaolojen takia.

Avoterveydenhuollon lääkäreiden 119 vakanssista täytettynä on ollut tammi-kesäkuun aikana vaihtelevasti 40 – 67 %. Suurin vaje on ollut Mäntsälän ja Hyvinkään terveysasemilla. Tuusulan vaje on loppuvuodesta helpottanut ja Nurmijärvellä ei ole ollut vajetta. Erityisesti vajetta on seniorilääkäreistä. Suuri osa terveysasemilla työskentelevistä lääkäreistä on koulutusvaiheessa sekä lyhyissä työsuhteissa, joten vaihtuvuus on näiden lääkäreiden osalta suurta. Pienille terveysasemille Jokelan, Kellokosken ja Pornaisten terveysasemille ei ole saatu rekrytoitua lääkäreitä. Helsingin yliopiston

koulutussopimuksen mukaisesti koulutusvaiheen lääkäri ei voi työskennellä terveysasemalla, jonne ei voida järjestää ohjausta ja koulutusoikeuksia omaavia lääkäreitä ei ole onnistuttu rekrytoimaan pienille terveysasemille. Tämän vuoksi pienille terveysasemille ei ole ollut mahdollisuutta tarjota lääkäripalveluita päivittäin.

Täyttöaste sairaanhoitajilla vaihdellut koko hyvinvointialueella 83.8-102,8% . Keskiarvo nousee n 95 % johtuen loppuvuoden lievästä ylitäytöstä.

Lähihoitajavakansseja on 36 (joista osa avon palvelutiimissä) ja ne on pääsääntöisesti saatu täytettyä. Sairaanhoitajien 168 vakanssista on ollut täytettynä tammi-kesäkuun aikana 83–95 %. Osa hoitajista on osa-aikaisina ja vaihtelevasti n. 7 % hoitajista on määräaikaista ostotyövoimaa. Vuodenvaihteessa järjestettiin sairaanhoitajien DPS kilpailutus. Osalla kilpailutuksen voittaneista yrityksistä on ollut haasteita toimittaa sovittua henkilöstöä. Suurin vaje hoitajista on ollut Tuusulassa ja Hyvinkäällä.

Viime vuosina syntynyt patoutunut terveydenhuollon palvelutarve näkyy edelleen palvelujen kysynnässä. Kuukausittain puheluja saapui keskimäärin 36 000 puhelua, epidemiakuukausina yhteydenottojen määrä on selvästi suurempi. Takaisinsoittojen määrä verrattuna vuoteen 2022 pysyi samankaltaisena tai väheni jonkin verran kuukausitasolla. Vähenemiseen vaikuttaa takaisinsoittovasteaikojen paraneminen, jolloin asiakkaan palvelu parani, ja ei tarvinnut jättää useampia yhteydenottoja. Jos puhelun ei ole vastattu, henkilö voi yrittää uudelleen yhteydenottoa puhelimitse tai sähköisen kanavan kautta, mikä edelleen kasvattaa palvelujonoa. Walk-in potilaiden määrä kasvoi edellisvuoteen verrattuna lähes 30%. Walk-in potilaiden määrän kasvua selittää alkuvuoden heikko yhteydensaanti terveysasemille kiireettömissä asioissa.

Vastaanottopalvelujen hoidettiin 101 792 asiakasta, joka on n. 7000 asiakasta vähemmän kuin edellisvuonna. Myös asiakkaiden kontakti vähenivät edellisvuodesta yli 57 000 kontaktilla. Vaikka asiakasmäärät ja kontaktimäärät ovat vähentyneet niin läsnävastaanottojen määrä on kasvanut. Erityisesti läsnä lääkärivastaanottojen määrää on pystytty lisäämään yli 2000 edellisvuoteen nähden huolimatta lääkäripulasta. Yhtenä toiminnan kehittämisen tavoitteena on ollut väliaikaisesti lisätä läsnävastaanottokäyntien määrä, sillä erityisesti pitkäaikaissairaiden osalta on ollut tarvetta järjestää potilaan kokonaisvaltainen hoito. Tätä toteutuu parhaiten läsnävastaanottojen avulla, jolloin paremmin pystytään kartoittamaan potilaan tarvitsema hoito ja jatkossa etähoitaminen perustuu vastaanottokäynnillä laadittuun hoitosuunnitelmaan. Vastaanottokäyntien lisääntyminen ja etävastaanottojen väheneminen on ollut tarkoituksenmukaista kertyneen hoitovelan purkamisessa, mutta ei ole pysyvä tavoite.

Kaikki asiakkaat ovat saaneet palvelun kiireellisissä asioissa saman vuorokauden aikana. Kiireettömässä asiassa potilaan asia pyritään aina ratkaisemaan ensimmäisen yhteydenoton aikana. Jos potilaan kiireetöntä asiaa ei voida hoitaa sairaanhoitajan itsenäisenä palveluna tai sairaanhoitajan ammattilaiskonsultoinnin avulla, potilas asetetaan terveysasemalla ns. kiireettömään jonoon. Näin tehdään sellaisessa

tapauksessa, jossa vapaita vastaanottoaikoja ei ole saatavilla. Terveysasemien lääkäriin vastaanottojen hoitojonojen pituus vaihteli eri asemilla 14–175 vuorokauden välillä. Tiedossamme on, että tämänhetkinen jonokäytäntö ei täytä lain edellytyksiä. Henkilöstötilanne on kuitenkin ollut erittäin haasteellinen ja siksi potilaat joutuvat odottamaan kiireettömiä aikoja. Kertyneitä hoitojonoja on purettu mm. lisätyönä.

Vastaanottopalveluissa lisätyönä tehtiin jononpurkua. Hoitajien osalta lisätyönä hoidettiin yhteensä 9267 puhelua. Lisätyönkustannus tältä osin oli 81 865 €. Lääkäriyön osalta jononpurkua on lisätyönä toteutettu Hyvinkäällä ja Järvenpäässä. Lääkärien osalta lisätyönä hoidettiin 167 potilasta ja sen kustannus oli noin 18 000 €. Perhekeskuspalveluissa lääkäritarkastuksia ja kutsuntoja hoidettiin lisätyönä yhteensä 63 tuntia ja sen kustannus oli 9 050 €.

Vaikka lääkäritilanne on ollut vaikea, alkuvuoden aikana on saatu rekrytoitua puuttuvat apulais- ja ylilääkärit, mikä osaltaan helpottaa jatkossa muiden lääkärien rekrytointia ja olemme saaneet loppuvuodesta rekrytoitua myös muutaman erikoislääkäriin. Varovasti arvioiden näyttäisi siltä, että isoin lääkärivaje on hieman helpottamassa.

Vuoden alussa käynnistettiin etäterveysasemapiilotti tavoitteena parantaa vastaanottojen saatavuutta ja askeleena kohti hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouden integroitua asiakasohjausta. Etäterveysasemalle keskitettiin kiireelliset puhelut ja sähköiset Omaolo-oirearviot sekä Omaolon terveystarkastukset. Etäterveysasemalle rekrytoitiin 20 sairaanhoitajaa ja 3 lääkäriä. Asiakkaiden asiat siirretään etäpalvelusta omalle kivijalkaterveysasemalle selkein jatkosuunnitelmin, jos asiakkaan asia vaatii läsnävastaanottoa tai jos asiakas selkeästi hyötyisi hoidon jatkuvuudesta omalla terveysasemalla. Tiimin toiminta pääsi alkamaan maaliskuussa ja henkilöstön saatavuus uuden tyyppiseen työnkuvaan on ollut hyvä. Etäterveysaseman toiminta on keskeinen osa vastaanottopalvelujen asiakasohjausta

Hoitotakuulainsäädäntö kiristyy 1.9.2023 alkaen. Palvelujen saatavuuden varmistamiseksi palvelusetelin käyttöönoton valmistelua edistettiin aktiivisesti. Palveluseteliä tullaan tarjoamaan niille potilaille, jotka tarvitsevat alle 7 vrk:n sisään lääkärin vastaanottoajan eikä sitä pystytä järjestämään omalle terveysasemalle. Palveluseteliä tullaan myöntämään keskitetystä asiakaspalvelusta eli pilottitoiminnan etäterveysasemalta. Lokakuussa saimme valmiiksi ostopalveluvaltuutuksen ja henkilöstön koulutuksen palvelusetelikäyttöön. Vuoden loppuun mennessä yhtään yksityistä palveluntuottajaa ei ollut ilmoittautunut palveluntuottajaksi

Mäntsälän terveysaseman lääkärivaje oli vuoden vaihteen jälkeen erityisen suurta ja sen palvelut ruuhkautuivat. Maaliskuusta alkaen on toteutettu pienhankintakilpailutuksen pohjalta pilotti yhteistyössä Terveystalon kanssa. Pilotissa episodityyppisen hoitajakson hoitaminen on eriytetty muusta omasta toiminnasta. Hypoteesina on, että episodityyppisen hoidonjatkuvuuden turvaamisella vähennetään asiakaslähtöistä kysyntää ja parannetaan kustannusvaikuttavuutta. Tavoitteena on tarkastella yhteistyötä

palveluntuottajan kanssa moniammatillisen tiimityön, episodityyppisen hoidonjatkuvuuden sekä asiakkaiden kokonaisvaltaisen hoidon osalta. Lisäksi tavoitteena on luoda toimintamalli, jolla voidaan tarvittaessa auttaa kriisiytyvää terveysasemaa ja ennaltaehkäistä tilanteiden kärjistymistä ja näin parantaa saavutettavuutta ja saatavuutta tilanteissa, joissa oma palvelutuotanto ei ole riittävää ja siten myös lisätä henkilöstön työhyvinvointia ja pitovoimaa. Pilotin aikana Mäntsälän puhelinjonot on saatu purettua. Pilotissa on kertynyt arvokasta operatiivista toimintaa edistävää tietoa palvelujen tuottamisesta monituottajamallilla.

Keusoten Akuutissa, joka aloitti toimintansa 1.8.2022, on hoidettu virka-ajan ulkopuolella 18 903 asiakasta ja kontakteja on ollut yli 52 000 kappaletta. Potilaista 72 % on ollut järvenpääläisiä, 13 % tuusulalaisia ja loput 12 % nurmijärveläisiä, mäntsäläläisiä ja pornaislaisia. Keusoten akuuttiin saapui hoidon tarpeen arvioon klo 16–20 välillä keskimäärin 20–40 potilasta ja viikonloppuisin klo 8–20 välillä 50–80 potilasta, määrät vaihtelevat mm. epidemiatilanteen tai sääolosuhteiden mukaan. Potilasta noin 68 % tarvitsi lääkärin hoitoa ja noin 32 % potilaista sairaanhoitaja pystyi hoitamaan itsenäisesti tai ohjaamaan jatkohoitoon omalle terveysasemalle seuraavaan arkipäivään.

Vastaanottopalvelut osallistuivat Tulevaisuuden sote-keskus hankkeen rahoituksen avulla avatun Järvenpään lähineuvontapisteen pilottitoimintaan, jossa sosiaali- ja terveysterveysten yhteisenä palveluna tarjotaan kasvotusten tapahtuvaa ajanvarauksetonta ohjausta ja neuvontaa. Palvelu on tarkoitettu kaikille Keusoten alueen asukkaille. Palvelu on vaihtoehto sähköiselle ja puhelinasioinnille. Vuoden aikana toimintaa laajennettiin Järvenpään lisäksi Nurmijärvelle Kirkonkylän, Klaukkalan ja Hyrylän terveysasemalle. Lähineuvontapisteissä työskentelee yhteensä 4 työntekijää ja vuoden 2024 alusta on toiminnan piiriin tarkoitus lisätä Hyvinkään ja Mäntsälän toimipisteet ja palkata 2 työntekijää lisää.

Vuoden 2023 aikana on päivitetty ja käyttöön otettu seuraavat hoitopolut: lapsen ruoka-aineallergiat, synnytyksen jälkitarkastus, kierukan asetus, lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus, raskauden ehkäisy, raskauden keskeytys, siitepölyallergia ja siedätyshoito, sepelvaltimotauti, lasten ADHD ja aikuisten keskittymisvaikeuksien selvittely. Valmistelussa on näiden lisäksi olleet eteisvärinän, verenpainetaudin, kivun hoidon COPD:n, uniapnean ja polvi- ja lonkkanivelrikkopotilaan hoitopolut. Uniapnean, Munuaispotilaan ja alaraaja-amputoidun hoitoketjut on valmisteltu yhteistyössä Hyvinkään sairaalan kanssa.

Suunterveydenhuolto: Koronaepidemian jälkeinen yksilöllinen hoitovälin purkautuminen on aiheuttanut suun terveydenhuoltoon kasvavaa kysyntää, minkä takia potilaita on jouduttu laittamaan jonoon. Suun terveydenhuollossa kiireettömään suun tarkastukseen oli yhteensä 8209 asiakasta, joista yli 4 kuukautta jonottaneita oli 5146 asiakasta. Suorahankintana toteutettu jononpurku alkoi kesäkuun alussa 2023 ja saatiin päätökseen elokuulla 2023. Jononpurkua toteutti Spider Med Oy omien hammaslääkäreidensä ja suuhygienistien toimesta. Suorahankinnan kokonaiskustannus oli 376 680 €, jonka

puitteissa saatiin hoidettua 1290 asiakasta. Hoidot toteutettiin Järvenpään hammashoitolassa arki-iltoina ja lauantaisin. Jononpurkuasiakkaat olivat pisimpään hammashoitoloiden jonoilla olleita seuraavasti: Hyvinkää 458, Nurmijärvi 235 ja Järvenpää 597. Potilasmaksutuloja laskutettiin kyseisen suorahankinnan kautta 119304,90 euroa. Hoidossa käytettiin Järvenpään hammashoitolan tarveaineita, lääkkeitä, puhdistusstarvikkeita ja varaosia/korjaustarvikkeita.

Palvelu toteutui ilman suurempia ongelmia ja reklamaatioita; muutamia yhteydenottoja oli lähinnä palvelun sijaintiin liittyen. Joillekin asiakkaille oli fyysisesti mahdotonta siirtyä Järvenpään, joten heille ajat järjestettiin omaan hammashoitolaan.

Lokakuun lopussa 2023 suuhygienistien alakouluilla (1, 3 ja 5 lk) tekemät hammastarkastukset (PopUp) ulkoistettiin Mehiläinen Oy:lle Hyvinkäällä ja Nurmijärvellä. Tämän avulla suuhygienisteille vapautui vastaanottoaika omassa toiminnassa ja Hyvinkään shg jonon purkaminen saatiin aloitettua.

Oman henkilökunnan lisätöiden tekeminen käynnistyi myös kesäkuussa -23 annetun ohjeen mukaisesti, tavoitteena helpottaa asiakkaiden hoitoon pääsyä. Lisätöiden tekeminen tapahtui arki-iltoina kesä-, elo- ja syyskuussa, ja potilaina olivat puolikiirepotilaat, joka vapauttivat aikoja tarkastuksille. Syys-, loka- ja marraskuussa lisätöitä tehtiin myös lauantaisin ja silloin purettiin tutkimusjonoa sekä tehtiin niiden jatkohoitoja. Puolikiirepotilaita hoidettiin yhteensä 714 ja tarkastus- & jatkohoitopotilaita 1179. Suuhygienistit purkivat myös omaa jonoaan syys-, loka- ja marraskuussa. He hoitivat yhteensä 173 potilasta. Kaikkien lisätöiden kustannukset vuonna 2023 olivat yhteensä 263 599 €.

Suunterveydenhuollossa hammaslääkäreiden 72 mitoituksesta täytettynä oli 85 %. Hammaslääkärivaje kosketti kaudella erityisesti Hyvinkäätä ja Nurmijärveä. Ostopalveluna hammaslääkäreitä oli ostettu yhteensä 1,3 htv. Hammaslääkärivajeen taustalla on osittain hoitohenkilökunnan vaje, osittain pätevien hammaslääkärien löytyminen työsuhteeseen, varsinkin hieman syrjemässä oleviin hoitoloihin on ollut haasteellista.

Suuhygienistien 41 työntekijätavoitteesta täytettynä oli n. 80 %. Vaje kosketti koko Keusoten aluetta, rekrytoinnista huolimatta suuhygienistejä on ollut haastavaa saada palkattua ja vuokrahenkilöstönkin saatavuus on ollut vähäistä. Hammashoitajien 107 hoitajan tavoitteesta oli täytettynä 88 %. Hammashoitajaostoja oli vajaa 8 henkilötyövuotta. Hammashoitajien rekrytointia vaikeuttaa pieni tarjonta markkinoilla. Keusote on tehnyt yhteistyötä Keudan kanssa ja osallistunut hammashoitajien koulutukseen, jotta hammashoitajavajetta valtakunnallisesti saataisiin korjattua.

Suunterveydenhuollon vastaanotolla kävi 68 602 asiakasta, mikä on 594 asiakasta vähemmän kuin edellisvuonna. Hammaslääkärien ja suuhygienistien käynnit vähenivät eniten. Tämä selittyy henkilöstövajeella erityisesti suuhygienistien ja hammashoitajien

osalta. Hammaslääkärin työ hidastaa, kun hammashoitaja työpari puuttuu ja hammaslääkäri joutuu työskentelemään yksin.

Suun terveydenhuollossa on siirrytty vaiheittain tiimimalliin, jossa paljon palveluita tarvitsevia asiakkaita palvelee oma tiiminsä hoidon jatkuvuuden varmistamiseksi. Lisäksi asiakkaita hoidetaan ns monihuonemallilla, jossa asiakkaan asia hoidetaan kerralla kuntoon eri ammattihenkilöiden toimesta samassa huoneessa. Toiminnan muutoksen tavoitteena on lisätä asiakkaiden palvelujen sujuvuutta, toteuttaa yksilölliset, asiakastarpeeseen perustuvat hoitovälit ja lisätä yhteisöohjautuvaa tiimimallista toimintaa. Asiakkaiden hoitamisesta tiimimallilla haetaan ratkaisua kasvavaan asiakasvirran hoitamiseen, asiakas-, työntekijä tyytyväisyyden paranemiseen, hyvinvointialueen yhtenäisiin palveluihin sekä tiimien/kuntien tuottaman palvelun yhtenäiseen hintaan. Toiminnan kehittämistä on tehty tiiviissä yhteistyössä henkilöstön kanssa.

Perhekeskuksissa lääkärin terveystarkastukset eivät ole toteutuneet lain määräämällä tavalla henkilöstöpulan ja hoitovelan vuoksi. Perhekeskuspalveluihin ei ole pystytty ohjaamaan THL:n suosituksien mukaista lääkäriresurssia vaan lääkärin työpanoksessa on huomioitu avopalvelujen lääkäreiden kokonaisvaje. Tämä on johtanut siihen, että lääkäriä on kohdennettu sitä eniten tarvitseville asiakkaille. Lääkäriä on kohdistettu ennaltaehkäisevässä työssä alle 1-vuotiaiden ja raskaana olevien terveystarkastuksiin, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon huolilapsille ja -nuorille sekä perheneuvolan ja nuorisoaseman asiakkaille, keskitetylle kouluvastaanotolle sekä kutsuntatarkastuksiin. Keskitetyllä kouluvastaanotolla hoidetaan lasten tarkkaavaisuushäiriön diagnostiikkaa sekä monimutkaisia kuntoutuksen asioita.

6/23 äitiysneuvolassa otettiin käyttöön uusi määräaikainen ohjeistus, jonka perusteella perusterveille odottajille toteutetaan vain yksi laaja tarkastus. Toimintatapaa tullaan jatkamaan myös vuonna 2024. Lastenneuvolassa on suuria neuvolakohtaisia eroja jonoissa ja osin perheitä on ohjattu omasta neuvolasta toisaalle jonotilanteen vuoksi. Neuvoloiden jonotilannetta seurataan kuukausittain ja vastaanotolta on pyritty saamaan lisäresurssia silloin kun se on ollut mahdollista. Kouluterveydenhuollon lääkäritarkastuksiin ei ole pystytty ohjaamaan riittävästi lääkäriresurssia, ajat on kohdistettu suurimmaksi osaksi huolilapsille. Syksyllä 2023 terveydenhoitajia on ohjeistettu antamaan puolet ajoista ikäkausitarkastuksiin ja toinen puoli huolilapsille. Koska lääkäriajat eivät ole riittäneet ikäkausitarkastuksiin, on lääkäreille jouduttu kaikessa peketyössä allakoimaan aiempaa enemmän aikaa konsultaatioiden hoitamiseen.

Opiskeluterveydenhuollossa pilotoitiin mallia, jossa sairaanhoidon lääkäripalvelut toteutetaan yhteistyössä vastaanottopalvelujen kanssa. Pilotti todettiin toimivaksi ja malli otettiin käyttöön kaikilla terveysasemilla syksyn 2023 aikana. Toimintamallissa on kuntakohtaisia pieniä eroja mutta keskeistä mallissa on, että opiskeluterveydenhoitoon on nimetty lääkäri, joka hoitaa opiskeluterveydenhuollon potilaita. Vastaanotot ovat tapahtuneet oppilaitoksissa tai terveysasemalla. Lisäksi lääkäri on ollut tavoitettavissa

myös muina aikoina vastaamaan opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien konsultaatioihin.

Keusote vastasi Aluehallintaviraston selvityspyyntöön terveystarkastusten toteuttamisesta ja toteutumisesta. Terveystarkastusten toteuttamiseksi on valmisteltu palvelusetelin käyttöönottoa asteittain neuvolaan, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon sekä kutsuntatarkastuksiin. Kutsuntarkastuksia, lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon tarkastuksia on lisäksi tehty lisätyönä virka-ajan ulkopuolella yksittäisiä päiviä. Työ on ollut työntekijöille vapaaehtoista. AVI:n selvityspyyntöön vastaamisen haasteeksi osoittautui potilastietojärjestelmistä saatavilla olevan ajantasaisen tiedon puutteellisuus tarkastusten määrästä ja toteumasta. Lääkäreiden suoriteraportti saatiin, mutta tässä ei pystytty erottelemaan terveystarkastuksia muista käynneistä. Perheneuvolassa ja nuorisoasemalla kirjaamisessa, reseptien kirjoittamisessa ja tietojen näkyvyydessä eri ammattiryhmien välillä on ollut myös haasteita. Perheneuvolan ja nuorisoasematyöstä ei ole vielä saatavilla raportointia toteutuneesta työtä.

Syksyllä 2023 on valmisteltu perheneuvoloiden ja nuorisoaseman siirtymistä soteintegraatioyksiköiksi, toiminta käynnistyy 1.1.24. Yksiköihin on palkattu sairaanhoitajia ja jatkossa myös hoidon tarpeen arvio, lääkehoidon seuranta ja hoitotakuun toteutumista voidaan toteuttaa näissä yksiköissä. Lääkäripalvelut ovat olleet mukana valmistelussa.

Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa on jalkautettu terapiat etulinjaan porrasteista hoitomallia. Keskivaikeiden mielenterveyspulmien hoito kuuluu perheneuvolaan tai nuorisoasemalla, lievät perustasolle eli neuvolaan, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. Tarkkaamattoman lapsen hoitopolkua on tarkennettu syksyllä 2023 siten että lääkärin vastaanotolle ohjaututaan vain lääkärikonsultaation kautta. Toimintaa muutettiin, sillä haasteeksi muodostui kuukausien jono lääkärillä ilman että riittäviä alkuselvittelyitä oli tehty ja tukitoimia aloitettu. Mallin myötä lääkärikonsultaation saa viikon sisällä ja ajan lääkärin vastaanotolle 2-3 viikon sisällä. Lääkärikäynnillä on saatu pääsääntöisesti kerralla lapsen asia edistymään selvästi aiempaa paremmin.

Hyvinvointialueen kirjaamisen käsikirjan laatiminen on aloitettu ja kirjaamisen käytännöt tulevat yhdenmukaistumaan yhtenäisen potilastietojärjestelmän myötä. Syksyn 2023 aikana neuvola, koulu ja opiskeluterveydenhuollon tilastoinnin ohjeet on saatu valmiiksi ja ohjeiden jalkautusta on tehty monin eri tavoin. Myös neuvoloiden ja koululääkärin Omnin mallipohjat on saatu luotua ja peketyön kirjaamisen ohjeet kaikkienensa on saatu lähes valmiiksi.

Lääkäripalveluiden saatavuuden ja osaamisen parantamiseksi valmisteltiin perhekeskuslääkärin koulutusputki. Ensimmäinen lääkäri aloitti koulutusputkessa 1.11.23. Putken markkinointi aloitettiin vuoden 2023 lopussa. Terveystieteiden ammattilaislehti, Mediutiset, nosti perhekeskuslääkärin koulutusputken vuoden 2023 100 terveystieteen vaikuttajan listalle kategoriaan "arjen parantajat".

Asiakasmäärät ja lääkäreiden suoritteet:

Lasten- ja äitiysneuvoloiden asiakasmäärät ovat hieman laskeneet vuodesta 2022, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon asiakasmäärät ovat samaa tasoa kuin vuonna 2022.

Lastenneuvoloiden asiakasmäärä 8/2023 12 876 kun vuotta aiemmin luku oli 13 127.

Erotus on 251. Äitiysneuvolan asiakasmäärä 8/23 1 250, kun vuotta aiemmin luku 1 294, erotus 44. Kouluterveydenhuollon asiakasmäärä (1, 5, 8 luokan oppilaat) vuonna 2023 7 806, Opiskeluterveydenhuollon asiakasmäärä 12 300.

Raporttien mukaan vuonna 2023 lääkärikäyntejä neuvoloissa, koulu – ja opiskeluterveydenhuollossa on ollut 16 803, joka on 4337 käyntiä vähemmän kuin edellisenä vuonna. Näistä käynneistä 919 on tilastoitu neuvolan avosairaanhoidon käynniksi. Keskimäärin käyntejä on 1-1,4/asiakas, äitiysneuvolassa käyntejä 1,6/asiakas.

Kaikille asiakkaille ei ole pystytty antamaan lääkäriaikaa, vuoden 2023 lopussa jonossa on 1 714 lasta. Jono on kasvanut käytännössä kuukausittain, mikä tarkoittaa sitä, että lääkäriresurssi on ollut liian niukka.

Kouluterveydenhuollossa kaikkia laajoja lääkärintarkastuksia ei ole pystytty toteuttamaan. Raportoinnista ei saada toteumatietoa ikäluokittain. Laajojen tarkastusten tarve on ollut 7 806, lääkärikäyntejä on toteutunut 2 205. Opiskeluterveydenhuollon lääkärikäyntejä on toteutunut 1 101, kun opiskelijoita on 12 300.

Vuoden 2023 aikana peketyön lääkäreiden määrä on kasvanut. Vuoden alussa peketyön lääkäreitä oli 6,6 htv, vuoden lopussa 9,3 htv, (määrärahavaraus on 17 lääkärin palkkakuluihin), tästä ostolääkäreitä 1,8 htv. Työntekijöitä yhteensä 14, lääkärin työaika yleensä 60-80%

Syksyllä 2023 peketyöhön on saatu rekrytoitua 2 lääkäriä vakituiseen virkaan (lastenpsykiatri sekä yleislääkäri). Perhekeskus palveluissa aloitti uusi lääkäri 1.11.23 7 kk jaksolla osana perhepalvelujen lääkäriyön kehittämispätkä. Perheneuvolaan (Tuusula) on saatu pitkäaikainen lastenpsykiatria erikoistuva lääkäri 1 pv viikossa, nuorisoasemalla jatkaa pitkäaikainen ostolääkäri 3 päivää viikossa. Keväällä 2023 rekrytoimme konsultoivan lastenpsykiatrin, joka on vastannut perheneuvolan, neuvolan ja kouluterveydenhuollon konsultaatioihin ja toiminut perheneuvolan lääkäreiden konsultaatiotukena ja työnohjaajana. Konsultoiva lastenpsykiatri on mahdollistanut lasten mielenterveyspalveluiden kehittämistä. Nuorisoaseman psykiatri lopetti etävastaanoton syksyllä 2023, lääkäri on kuitenkin jatkanut nuorisoaseman lääkäreiden työnohjaajana. Hyvinkään neuvolasta on eläköitynyt yksi lääkäri syksyllä 2023. Hyvinkään neuvolassa työskentelee kaksi vanhaa lääkäriämme eläkkeeltä tuntitöinä.

Konsulttipsykiatrit ja päihdelääkäritoiminta

Konsulttipsykiatrien ja päihdelääkärien työ tuotetaan erikoissairaanhoidon toimesta, lääkäryö on vakiintunut, lääkäriresurssia on yhdenvertaisesti koko hyvinvointialueella käytössä. Mikäli jossain tapahtuu jonoutumista, lääkäryön kohdistuksessa on ollut joustoa. Vuoden alussa Ridasjärven päihdekuntoutusyksikkö siirtyi hyvinvointialueelle. Ridasjärvellä toimii yksi päihdelääkäri, joka tuotetaan ostopalveluna. Työvoiman saatavuudessa on ajoittain ollut haasteita. Alkuvuoden aikana on työstetty yhteisiä toimintatapoja, sovittu kirjaamisesta ja aloitettu lääkehoitosuunnitelman teko. Lääkehoitosuunnitelma on vuoden vaihteessa vielä kesken. Edelleen Ridasjärven päihdelääkäriin kirjaamisesta ja terveydenhuollon ja sosiaalihuollon tietojen yhteistyössä tarvittavassa näkyvyydessä on myös haasteita, päihdelääkärit ovat kirjanneet sosiaalihuollon rekisteriin. Vuoden 2023 lopussa tilanne korjattiin ja vuoden 2024 alusta kirjaukset tehdään terveydenhuollon rekisteriin. Sekä konsulttipsykiatrien että päihdelääkärien kirjaamisen ohjeistusta on vakioitu syksyn 2023 aikana. Raporttia suoritteista ei ole vielä saatavilla.

Syksyllä 2023 aikuisten mipä-palveluissa käynnistettiin oma moniammatillinen tiimi määräaikaishankerahalla, mielenterveyden tukitiimi, hoitamaan psykiatrisia potilaita. Tiimiin sijoitettiin yksi vastaanottopalveluiden lääkäri. Tiimin tavoite on hoitaa erikoissairaanhoidosta siirtyviä pitkäaikaista psyykkistä tukea tarvitsevia potilaita sekä ns. pyörövipotilaita. Vuoden lopussa tiimissä on 219 potilasta. Tiimi on tehnyt tiivistä yhteistyötä erikoissairaanhoidon kanssa ja yhteistyön rakenteita on sovittu niin vastaanottopalveluiden kuin suun terveydenhuollon kanssa.

Syksyllä 2023 on valmisteltu mielenterveyspotilaan vaikuttavuuspilottia, joka käynnistyy keväällä 2024. Mielenterveyden tukitiimiä on osallistettu pilotin suunnitteluun.

Yhteistyötä on tehty Keusoten päihdevieroitusyksikön ja Hus psykiatrian kanssa säännöllisesti.

Kliiniset tukipalvelut

Kliiniset tukipalvelut tulosalue sisältää infektio- ja tartuntatautiyksikön, farmasia-asiantuntijapalvelut, hoitotarvikejakelun, välinehuollon, seulontapalvelut, lääkinnällisten laitteiden koordinoinnin sekä ostopalveluiden sopimusseurantaa ja hallintaa mm. HUS apteekki-, logistiikka- ja diagnostiikkapalvelut. Tulosalueen toiminta ja palvelut ovat hyvinvointialueella poikkileikkaavia.

Infektio- ja tartuntatautiyksikkö: tartuntatautilain mukaisten tehtävien hoitoon tarkoitettun Haavi-ohjelmiston yhteiskehittämistä HUS tietohallinnon kanssa jatkettiin ja käyttöön otettiin Covid-19 tartuntojen seurannan lisäksi mm. 13 muun taudinaiheuttajan seurantamahdollisuudet.

Akuuttiosastojen hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan käytänteistä tehtiin keväällä esiselvitys. Koordinoivat tartuntatauti- ja hygieniahoitajat kävivät akuuttiosastoilla havainnoimassa nykytilaa ja ohjaamassa infektioiden torjuntatoimia. Hoitoon liittyvien infektioiden seurantaan Omni365 asiakas- ja potilastietojärjestelmässä ja kohdennettavia torjuntatoimia pilotoitiin syksyllä Mäntsälän akuuttiosastolla. Hygieniavastaavien verkostotapaamiset toteutuivat kuukausittain. Aiheena oli mm. infektioiden torjuntaan liittyvät asiat. Käsihygienian simulaatiot aloitettiin.

Hyvinkään ja Järvenpään terveysneuvontapisteillä otettiin käyttöön tammikuussa hepatiitti-C ja toukokuussa HIV pikatestaus. Matalankynnyksen testauksen tavoitteena on virustartuntojen nopeampi toteaminen ja hoitoon ohjaus.

Hyvinvointialueen Pandemiasuunnitelman päivitys aloitettiin keväällä ja sitä on työstetty palvelualueiden edustajien pienryhmäkokouksissa. Päivitys ei ole vielä valmis. Suunnittelua ohjaavaksi ajateltu Kansallinen pandemiasuunnitelman päivitys ei ole myöskään valmistunut ja Etelä-Suomen yhteistoiminta-alueen Pandemia-aiheinen valmiussuunnittelutyöpaja toteutui vasta joulukuussa.

Koronavirusta on esiintynyt läpi koko vuoden ja kaksi voimakkaampaa epidemia-aaltoa esiintyi maaliskuu- ja loka-joulukuussa. Epidemian kulkua mukailleen etenkin aaltojen aikana voitiin todeta yksiköiden sisäisiä epidemioita, koronatartunnan saaneiden potilaiden määrien nousua ja lisäkuolleisuutta.

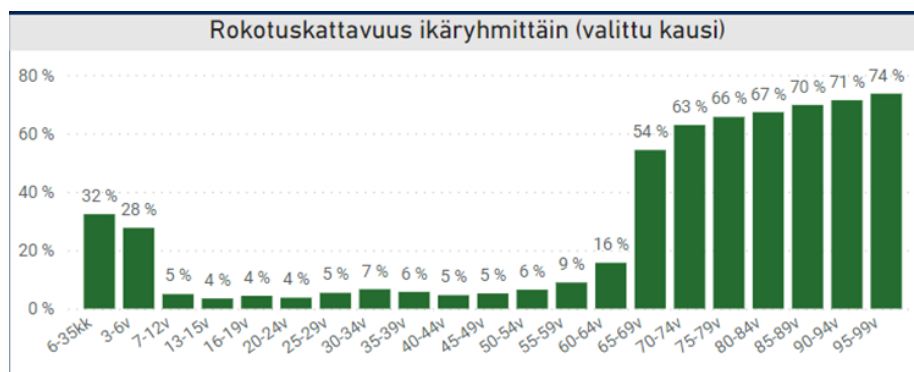
Laajasta koronavirustestauksesta luovuttiin Uudellamaalla 18.6.2023, jonka jälkeen testaus edellytti terveydenhuollon ammattilaisen arviota ja lähetettä testiin. Näytteitä otettiin etenkin sairaalapalveluissa, joissa taudinmäärittäystä tarvittiin oikean hoidon arvoimiseksi sekä sisäisten epidemioiden torjumiseksi. Tutkimuksia tehtiin vuonna 2023 yhteensä 3752 kpl, mikä oli 3.4 % edeltävän vuoden tutkimusmäärästä. Valtion ostamat hyvinvointialueelle ja potilaille maksuttomat Paxlovid-koronaviruslääkkeet riittivät marraskuuhun 2023 saakka.

Koronavirus- ja influenssarokotuksia on tarjottu väestölle THL suositusten mukaan. Koronavirusrokotuksia annettiin yhteensä n. 35 500 annosta. Tammi-syyskuussa annettiin Comirnaty BA 4-5 rokotetta n. 4000 annosta ja loka-joulukuussa annettiin n. 31 500 annosta uutta Comirnaty XBB 1.5.-varianttirokotetta. Koronarokotteiden suurimmat kohderyhmät olivat yli 65-vuotiaat sekä 18-vuotta täyttäneet lääketieteelliset riskiryhmät.

Kauden 2022–2023 influenssarokotteita annettiin vielä tammikuussa 2534 annosta ja koko kaudella 35 562 rokoteannosta, jolloin 65-vuotta täyttäneiden rokotuskattavuus alueella oli 62,8 %, kokomaan keskiarvon ollessa 60,3 %.

Influenssarokotekausi 2023–2024 toteutettiin yhtäaikaan koronasysteemihoidosten kanssa. Loka-joulukuun 2023 aikana Keusoten toimesta annettiin 39 431 influenssarokoteannosta. Keusoten rokotusraportin mukaan 85-vuotta täyttäneiden

rokotuskattavuus on yli 70 %, 70–79-vuotiaiden rokotuskattavuus on yli 63 % ja 65–69-vuotiaiden 54 %. Kaikkien em. ikäryhmien rokotuskattavuus nousi edelliseen kauteen verrattuna. Influenssarokotteita on annettu muualla mikä osaltaan nostaa vielä alueellisia rokotuskattavuuslukuja (THL rokotuskattavuustiedot ei ole vielä päivittynyt). Euroopan Unionin suositteluun ikääntyneiden yli 75 % rokotuskattavuutta ei todennäköisesti tulla saavuttamaan, mutta annettujen rokotusten kokonaismäärän nousu on askel oikeaan suuntaan.



Kuva 26.1.2024: Keusoten Rokotusraportti Influenssarokotukset (annetut rokotteet, kausi 2023–2024)

Rokotuspisteillä on tarjottu myös rajatuille riskiryhmille pneumokokki ja apinarokkorokotetta sekä annettu matkailu- ja jäykkäkouristusrokotteita.

Uuden OmaKeusote digiasioinnin ajanvaraustoiminto otettiin käyttöön kausirokotusajanvarauksissa osittain keskeneräisenä. Asiakaspalautteen perusteella sitä kehitettiin kausirokotusten aikana siten, että vapaiden aikojen näkyvyys asiakkaille parani.

Kausirokotusten ajoitusta, digiasioinnin sujuvuutta ja rokottajaresurssia on syytä tarkastella ja kehittää.

Farmasia-asiantuntijapalvelut: suunnitelman mukaisesti klinisen farmasian palveluita lisättiin akuuttiosastoille ja vastaanottopalveluihin. Akuuttiosastoilla toiminta on painottunut lääkitysturvallisuutta lisäävien prosessien moniammatilliseen kehittämiseen. Vastaanottopalveluissa farmaseutti toimii osana moniammatillista tiimiä ja toiminta keskittyy potilaiden lääkehoitojen eritasoisiin arviointeihin ja lääkitysongelmien ratkaisemiseen. Loppuvuodesta JUST:ssa aloitettiin keskushermostoon vaikuttavien (PKV) lääkkeiden purkamiseen liittyvä pilotti, jossa farmaseutilla on keskeinen rooli. Tavoitteena on vähentää tai lopettaa ennalta sovittujen kriteereiden perusteella epätarkoituksenmukaiset lääkitykset asteittain. Tuloksia pilotista saadaan vuoden 2024 aikana. Toiminnan tavoitteena on lisätä potilaiden lääkitysturvallisuutta ja vapauttaa terveydenhuollon ammattilaisten työaikaa välittömään potilastyöhön.

Ikäihmisten kotona asumista tukevissa palveluissa toteutettiin keväällä pilotti, jossa selvitettiin kuinka paljon henkilökunnan työaikaa vapautuu asiakkaiden välittömään hoitoon ja paraneeko myös lääkitysturvallisuus, kun farmaseutille siirretään hoitohenkilökunnalta lääkehoitoon liittyviä tehtäviä. Pilotissa todettiin, että 64 % työajasta kuluu annosjakeluun liittyviin asioihin ja 30 % muihin lääkitysturvallisuutta lisääviin tehtäviin kuten lääkitysongelmien ennaltaehkäisyyn, epäkohtien korjaamiseen tai lääkehoidon osaamisen tukemiseen. Pilotti ei edennyt suunnitellusti, vaikka farmaseuttien ajankäyttöä eri tehtäviin saatiin kirjattua. Pilotti oli tarkoitus toteuttaa myös ympärivuorokautisissa asumispalveluissa, mutta se jäi toteutumatta.

Yhteistyötä lääketurvallisuuden kehittämiseksi tehtiin aktiivisesti HUS apteekin ja alueen avoapteekkien kanssa. Avoapteekkien ja Keusoten välinen HaiPro-rajapinta, jolla ilmoitetaan potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavista tapahtumista, aukesi toukokuussa. Keusoten ja HUS apteekin lääkehuollon työryhmän toiminta ja yhteistyökokoukset HUS apteekin lääkityskoordinaattorin kanssa on käynnistynyt.

Läkelupaprosessien sujuvuutta selkeytettiin palvelualueille tehdyn kyselyn pohjalta. Sen tavoitteena oli, että luvat saataisiin myönnettyä nykyistä nopeammin turvallisuuden vaarantumatta. Selvitystyön yhteydessä tunnistettiin nykyisen käytössä olevan järjestelmän sopimattomuus lääkelupien hallintaan ja arkistointiin.

Hoitotarvikejakelu: hoitotarvikejakelulla tarkoitetaan asiakkaan kotiin jaettavia hoitotarvikkeita, joilla tuetaan omahoitoa ja edistetään kotona asumista. Hoitotarvikejakelu perustuu ammattilaisen laatimaan yksilölliseen hoito- ja jakelusuunnitelmaan. Jakokriteerit on määritelty hoitotarvikejakeluohjeessa, jonka päivitys aloitettiin haavanhoito- ja uniapneatuotteista. Yhteistyökumppaneiden koulutuksia jatkettiin jakelukriteereistä ja hoitosuunnitelmien laatimisesta.

Hoitotarvikejakelukustannukset ylittyivät vuonna 2023 800 000 €, joka johtuu diabetes- ja uniapneatuotteiden ylityksistä. Diabetest tuotteissa on siirrytty kustannuksiltaan kalliisiin verensokerin seurantajärjestelmiin ja insuliinipumppujen määrässä on tapahtunut kasvua. Uniapneapotilaiden määrä myös kasvaa vuosittain.

Vuonna 2023 tehtiin selvitys eri varastoratkaisuista ja niiden kustannuskehityksestä tulevana vuosina. Sen tuloksena päätettiin, että oma välivarasto säilytetään ja toimintaa kehitetään liittämällä mm. valmiusvarasto hoitotarvikejakelun yhteyteen. Kaksi lähihoitajaa aloitti varastotoiminnan kehittämiseen liittyvän hoitologistiikka-koulutuksen. Hoitotarvikejakelun omasta välivarastosta toimitettiin 22 000 kpl pakettia asiakkaille vuonna 2023, joka on pysynyt melko vakiona johtuen pakettien suoratoimitusten lisääntymisestä. Varastotilauksia nopeuttava Attune viivakoodinlukijajärjestelmä otettiin käyttöön elokuussa.

Hoitotarvikejakelu siirtyi kokonaisuudessaan alueellisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttäjäksi 1.1.2023. Järjestelmävaihtoon liittynyt manuaalinen tiedonsiirto aiheutti viivettä tilausten käsittelyssä 1–5/2023. Yhteinen asiakas- ja potilastietojärjestelmä nopeutti tilausten käsittelyä loppuvuodesta viiveen ollessa keskimäärin vain kolme arkipäivää.

Hoitotarvikejakelun asiakkaan palvelun parantamiseksi hoitotarvikejakelijoiden roolia muutetaan asteittain jakelijasta asiantuntijaksi. Henkilöstörakenteen muutoksista ja koulutustarpeesta tehtiin suunnitelma vuosille 2024–2026, jolloin sairaanhoitajien määrää lisätään muuttamalla lähihoitajien tehtäviä sairaanhoitajiksi ja heitä koulutetaan diabetes- ja haavaosaajiksi sekä uroterapeutiksi.

Asiakaspalautteiden määrä on tavoitteiden mukaisesti lisääntynyt, kun sähköiseen tilausjärjestelmään liitettiin asiakaspalautekysely. NPS oli –10, jonka nostamiseksi on suunniteltu korjaavia toimenpiteitä.

Välinehuoltopalveluiden omaa palveluntuotantoa on Keusotessa Hyrylän ja Järvenpään terveysasemilla. Muuten palvelu ostetaan HUS Atekilta. Keusoten ja HUS Atekin yhteinen tahtotila on ollut koko toiminnan ulkoistaminen HUS Atekillle, mutta tahtotilasta huolimatta HUS ei ole kyennyt edistämään asiaa ja yhteisesti on todettu, ettei neuvotteluja toistaiseksi jatketa.

Hyrylän ja Järvenpään välinehuollon toiminnan tulevaisuuden ratkaisuihin aloitettiin keväällä selvitys kolmella eri skenaariolla: oman toiminnan jatkaminen yhdessä/kahdessa toimipisteessä, ulkoistaminen HUS Atekillle tai ulkoistaminen yksityiselle palvelun tuottajalle. Oman toiminnan riskikartoituksessa esiin nousi henkilöstön vaikeutunut saatavuus, korkea ikärakenne ja osittain vanha laitekanta, jonka korjauskustannuksia on vaikea ennustaa. Positiivisena asiana nousi, että nykytilassa toimintaa pystytään nopeasti muuttamaan palveluntuotantoa vastaamaan. Selvitystyö jatkuu vuonna 2024.

Uutena toimintana aloitettiin HUS välinehuollon kanssa yhteiset laatutyöryhmän kokoukset neljä kertaa vuodessa. Ryhmän tehtävänä on kehittää mm. välineiden huoltoprosessia, laatua ja tuotteistusta. HUS välinehuoltoon aloitettiin tulosalueille suunnatut vierailut, joiden tavoitteena oli prosessien parantaminen ja kehittäminen.

Seulontojen (kohdunkaulan, rinta- ja suolistosyöpä) keskeisenä tavoitteena on ollut viestinnän ja lähipalvelujen avulla seulontakattavuuden nostaminen yli 80 %.

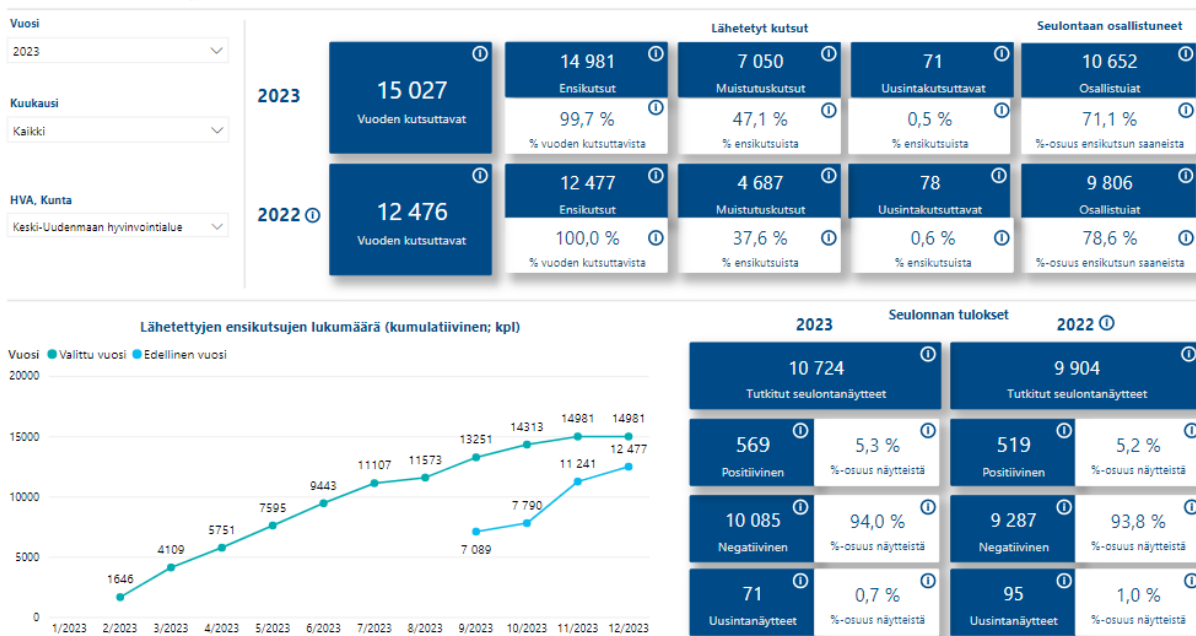
Kohdunkaulasyövän seulonnat ovat vuoden 2023 osalta vielä kesken ja oletettavaa on, että osallistumisprosentti tulee vielä nousemaan ja päästään ainakin vuoden 2022 tasolle. Tilanne 26.1.2024: osallistuneita on 67,1 % kutsutuista (vuonna 2022 71,7 %, 2021 65,6 %).

Rintasyöpäseulontoihin osallistui alustavan tiedon mukaan vuonna 2023 81 % kutsutuista (vuonna 2022 80,6 %, 2021 77 %), mikä on valtakunnallista keskitasoa.

Rintasyöpäseulontojen sopimus yksityisen palveluntuottajan kanssa oli päättymässä vuoden lopussa ja ensimmäinen optiovuosi otettiin käyttöön.

Suolistosyöpien seulonta aloitettiin vuonna 2022 uutena valtakunnallisena syöpäseulontana. Ensimmäisenä seulontavuotena osallistumisaktiivisuus oli 78,6 %, mutta vuonna 2023 osallistumisaktiivisuus laski 71,1 %. Positiivisten osuus, jotka kutsuttiin jatkotutkimuksiin oli 5,3 %.

Suolistosyövän seulonta vuodet 2022 ja 2023:



Voimassa oleva suolistosyöpäseulontojen jatkotutkimussopimus päättyi 8/2024. Seulonnasta positiivisen tuloksen saaneiden tähytystutkimusten tuotantotavasta aloitettiin syksyllä selvitys.

Lääkinnälliset laitteet toimenpidesuunnitelma ajoittuu vuosille 2023–2025, jossa huomioidaan sosiaali- ja terveysministeriön asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja toimeenpanosuunnitelman 2022–2026 tavoite huolehtia laitteiden käytön turvallisuudesta.

Ensimmäisessä vaiheessa kaikkiin Keusoten toimintayksiköihin, missä on lääkinällisiä laitteita, nimettiin alkuvuodesta lääkinällisten laitteiden vastuuhenkilöt, tehtäväkuva kirjattiin auki ja säännöllisesti kokoontuva vastuuhenkilöverkosto aloitti helmikuussa toimintansa. Ammattimaisen käytön vastuuhenkilö nimettiin.

Yhtenäinen lääkinällisten laitteiden seurantajärjestelmä otettiin (toimintayksiköiden käytössä olevat lääkinälliset laitteet) käyttöön lokakuussa. Asiakkaille luovutettujen

lääkinnällisten laitteiden selvitys seurantajärjestelmästä aloitettiin syksyllä ja siitä selvitys valmistuu keväällä 2024.

Osaamisen varmistamisen kokonaisuuteen kuuluva lääkitteiden riskiluokittelu aloitettiin loppuvuodesta perustamalla tulosaluekohtaisia työryhmiä ja järjestämällä heille koulutusta laitteiden riskiluokittelusta. Selvitys sähköisestä laitelupien osaamisen varmistamisen sähköisestä järjestelmästä aloitettiin yhdessä lääkelupien kanssa.

Laiteturvallisuussuunnitelman laatiminen edistyy sitä mukaan, kun toimenpiteitä edistetään.

Keusoten haavaverkosto on mukana STM:n rahoittamassa Kestävän kehityksen hankkeen (RRP2-hanke) pilotissa, jossa tavoitteena on luoda vaikuttavaa, laadukasta ja kustannustehokasta toimintaa haavahoidon keskitetyllä koordinoinnilla. Kaksi vuotinen pilotti käynnistyi 14.8.2023. Pilotissa luodaan toimintamalli painehaavojen ehkäisemiselle, osaamisen varmistamiselle, verkostoyhteistyölle ja lisäksi otetaan käyttöön haavojen seurantamittaristo.

Vuonna 2023 tehtiin nykytilan analyysi kotihoidon, asumispalveluyksiköiden ja akuuttiosastojen asiakkaiden painehaavojen kustannuksista ja hoidon laadusta. Analyysissa oli mukana 23 asiakasta, joilla oli yksi tai useampi painehaava. Vuoden seurantajaksolla parani lopullisesti vain yhden asiakkaan haava. Analyysissa todettiin Keusotessa olevan osaamisen vajetta painehaavojen ennaltaehkäisyssä, tunnistamisessa ja hoidossa. Sen pohjalta on luotu vuosille 2024–2025 toimenpidesuunnitelma, joka painottuu erityisesti ennaltaehkäisevän toimintamallin käyttöönottoon ja osaamisen kehittämiseen.

Kuntoutuspalvelut

Kuntoutuspalvelujen tulosalueelle kuuluvat hyvinvointialueen lääkitteellisen kuntoutuksen palvelut, joita tuotetaan hyvinvointialueelle läpileikkaavina palveluina. Kuntoutuspalvelut jakautuvat tulosyksiköihin: lasten ja nuorten avokuntoutuspalvelut, aikuisten avokuntoutuspalvelut, arviointi- ja kotikuntoutuspalvelut, apuvälinepalvelut, ostopalvelut, kehitysvammavastaanoton palvelut ja Keusoten Kuntoutuskeskuksen palvelut. Lisäksi tulosalueelle kuului toimintavuoden ajan STM rahoittaman monialaisen työkykytiimin palvelut.

Kuntoutuspalveluilla vuonna 2023 keskiössä ovat olleet asiakkaiden kuntoutumisen prosessien tarkastelu palvelujen sujuvuuden ja saatavuuden näkökulmasta sekä toiminnan kehittämisen suunnittelu seuraaville vuosille. Erityisenä painopisteenä ovat olleet hyvinvointialueen ikääntyvien asiakkaiden palvelut ja prosessit, pyrkien asiakkaiden kotiutumisten ja siirtymisten oikea-aikaisuuteen. Tavoitteena on ollut vähentää erikoissairaanhoidon siirtoviivepäivistä aiheutuvia kustannuksia. Ikääntyneiden ja paljon kuntoutumisen tuen palveluita käyttävien asiakkaiden palvelujen ja prosessien

tulevaisuuden kehittämistarpeita on tunnistettu osana Tulevaisuuden sote-keskushanketta. Kehittämistarpeista on laadittu tiekartta vuosille 2024–2027, jota edistetään yhteistyössä HUS Hyvinkään sairaalan ja Keusoten eri palvelualueiden kanssa. Lisäksi erityisesti ikääntyneille kohdennettuja arviointi- ja kotikuntoutuspalveluja on kehitetty osana Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille-hanketta.

Toimintavuoden aikana on laadittu hankesuunnitelma Kestävä kasvu–hankkeeseen (RRP2) ja hankesuunnitelman edistämiseksi on rekrytoitu henkilöstöä. Kuntoutuspalveluihin kohdentuvissa hankkeen osa-alueissa ja vuosien 2024–2025 kehittämistyössä korostuu etenkin ikääntyneiden ja työikäisten kuntoutumisen prosessit ja palveluun pääsy oikea-aikaisesti. Osana RRP2 hanketta, vuoden 2023 aikana on aloitettu hyvinvointialueen kuntoutuspalvelujen nykytilan ja palveluvalikoiman kuvaus sekä lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjaamisen ja myöntämisen perusteiden laadinta, joiden taustalla ovat valtakunnalliset suositukset ja ohjeistukset. Työ jatkuu vuonna 2024.

Yhdenmukainen kuntoutussuunnitelma on hyvinvointialueella laajalti jo käytössä kuntoutusalan ammattilaisten ja moniammatillisten tiimien arkityössä. Käyttöä ja sisältöä kehitetään tarpeen mukaan. Kuntoutuspalveluissa jaetun johtajuuden ja itse- ja yhteisöohjautuvuuden menetelmiä on otettu käyttöön etenkin lähiesihenkilöiden välisessä työssä ja toimintaa kehitetään edelleen. Kuntoutuspalvelujen tiedolla johtamisen menetelmiä ja työkaluja on pyritty ottamaan käyttöön. Tiedon muodostaminen palvelutoiminnasta on osoittautunut haasteelliseksi mm. useiden asiakas- ja potilastietojärjestelmien, vaihtelevan kirjaamisen ja tilastoinnin sekä teknisten toteutusten haasteiden osalta. Kuntoutuspalvelujen tilastoinneissa ja raportoinneissa esiintyykin edelleen virheitä, joista merkittävimmät liittyvät osastokuntoutuksen, Kuntoutuskeskuksen, kotiin vietävien palvelujen ja ostopalvelujen tietoihin. Yhtenäisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän, hyvinvointialueen uuden datanhallintamallin sekä tuloillaan olevan kirjaamisen käsikirjan myötä vuonna 2024 tiedolla johtamisen menetelmien oletetaan mahdollistuvan nykyistä paremmin.

Lasten ja nuorten kuntoutuspalvelut: Lasten ja nuorten kuntoutuspalvelujen ja perhekeskuspalvelujen moniammatilliset tiimit ovat toimineet jo useamman vuoden ajan, ja toimintaa jatkokehitetään ja parannetaan osana arjen työtä. Vuonna 2023 on kehitetty ja tiivistetty etenkin esihenkilöiden välistä yhteistyötä ja jaettua johtajuutta.

Alueen puheterapiapalvelujen saatavuudessa on edelleen ollut haasteita toimintavuoden aikana. Edelliseen vuoteen verrattuna puheterapeuttien rekrytoinneissa on kuitenkin onnistuttu paremmin ja jonoja on saatu lyhennettyä. Rekrytoinneissa hakijamäärät ovat nousseet palkkaharmonisaation myötävaikutuksesta ja uusia työntekijöitä on saatu palkattua hyvinvointialueen omiksi työntekijöiksi aiempia vuosia paremmin. Loppuvuodesta 2023 alueen puheterapeuttivakansseista on täytettynä 61 %, joista 69% ovat Keusoten omaa henkilöstöä ja 31 % vuokratyövoimaa. Lisäksi palvelussa on voitu hyödyntää kuntoutussihteeriä puheterapiapalveluiden tukena.

Palvelujen saatavuuden parantamiseksi on uudistettu ja tehostettu rekrytointikäytäntöjä esim. erilaisin kampanjoin sekä lisäämällä yliopistojen kanssa tehtävää yhteistyötä puheterapeuttiharjoittelijoiden saatavuuden osalta. Rekrytointisuunnitelmaa on päivitetty yhteistyössä HR kanssa vuoden 2023 aikana.

Puheterapiapalvelujen saatavuutta etenkin varhaisessa palvelujen tarpeen vaiheessa on lisätty mm. kouluttamalla neuvolaterveydenhoitajia yksittäisten äännevirheiden tunnistamisessa ja varhaisen tuen tarjoamisessa verkkopohjaisen äännekuntoutuksen avulla. Äännekuntoutuksessa on hyödynnetty yksityisen palveluntuottajan tarjoamaa palvelua. Ryhmätoimintaa on kehitetty ja kehitetään edelleen. Tähän on vaikuttanut hyvinvointialueen omien terapeuttien määrä suhteessa vuokratyövoiman käytettävyyteen. Edelleen kehittämisen kohteena ovat mahdolliset ryhmäkuntoutuspalvelut esimerkiksi yksittäisten äännevirheiden osalta.

Aikuisten avokuntoutuspalvelut: Aikuisten avokuntoutuspalveluissa toimintaa on kehitetty ja kehitetään edelleen yhteistyössä avopalvelujen kanssa. Yhteistyötä tehdään etenkin fysioterapiapalvelujen saatavuuden ja sisällön osalta. Tuki- ja liikuntaelinsairauksien fysioterapeutin suoravastaanottopalvelua on saatavilla koko hyvinvointialueella. Palvelujen saatavuudessa on ollut kuitenkin vaihtelua. Henkilöstövaihdosten yhteydessä koulutuksen jo omaavia fysioterapeutteja ei ole ollut työmarkkinoilla. Fysioterapeutit työskentelevät osana vastaanottopalvelujen moniammatillisia tiimejä ja tuki- ja liikuntaelinsairaat asiakkaat pääsääntöisesti ohjautuvat fysioterapeutilla lääkärin sijaan. Käytössä on OmaOlon oirearvioita yleisimpiin tuki- ja liikuntaelinvaivoihin, joiden kautta ammattilaisen arvioon ohjaututaan. Tavoitteena on vahvistaa moniammatillista tiimityötä vastaanottopalvelujen ja kuntoutusalan eri ammattilaisten esim. toimintaterapeuttienkin kesken. Aikuisten avokuntoutuspalvelut ja etenkin fysioterapiaan pääsy oikea-aikaisesti on tunnistettu keskeiseksi seuraavien vuosien kehittämiskohteeksi ja kehittämistyötä tehdään osana RRP2 hanketta. Kehittämistyöhön on rekrytoitu erillistä henkilöstöä.

Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelut: Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelujen saatavuudessa on ollut koko toimintavuoden ajan haasteita, eikä kotiutuvien ja kotona kuntoutettavien asiakkaiden tarpeisiin ole pystytty riittävästi vastaamaan ilman jonoja. Palvelujen saatavuuden haasteet ovat aiheuttaneet ja aiheuttavat sairaaloihin kotiuttamisviiveitä ja lisäävät erikoissairaanhoidon maksullisia siirtoviivepäiviä. Oikea-aikaisen kotiutumisen ja kuntoutuksen viivästyminen lisää riskiä asiakkaiden raskaampiin palveluihin siirtymiseen ja lisääntyviin palvelutarpeisiin. Palvelujen saatavuuden haasteet aiheutuvat mm. asiakkaiden palvelutarpeiden lisääntymisestä ja asiakkaiden toimintakyvyn heikkenemisestä ja hoidollisista tarpeista.

Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelujen saatavuuden parantamiseksi, toiminnan ja prosessien vahvistamiseksi ja kehittämiseksi on jo tehty runsaasti suunnitelmia ja toimia toimintavuoden aikana. Toimia ovat olleet mm. henkilöstöresurssien välttämätön lisääminen, päivittäinen resurssisuunnittelu alueellisesti asiakastarpeiden mukaisesti sekä erilaisten ohjeistusten ja toimintakäytänteiden laatiminen asiakkaan palveluihin

ohjautumisen vaiheeseen. Yhteistyötä on tehty ja tiivistetty esim. asiakasohjauksen ja akuuttiosastojen kanssa, jotta asiakkaat ohjautuisivat palveluihin oikea-aikaisesti ja siten, että asiakkaiden kaikki mahdolliset muut tukipalvelut ja omakuntoutuksen ja -hoidon menetelmät olisivat huomioitu varhaisessa vaiheessa. Myös säännöllisen kotihoidon kanssa on lisätty yhteistyötä sujuvampien asiakassiirtojen vahvistamiseksi ja eri tulosyksiköiden tehtäväkuvien ja prosessien selkiyttämiseksi. Arviointi- ja kotikuntoutuspalveluissa on yhdenmukaistettu eri toimipisteiden toimintakäytänteitä ja asiakasvirtausta prosesseineen on tarkasteltu ja kehitetty osana Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille-hanketta sekä yhteistyössä Keusoten Lean-valmentajien kanssa.

Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelujen ydinpalveluita ja -prosesseja on tarkasteltu toimintavuoden aikana ja palvelun tuottamisessa tehtiin muutoksia loppuvuodesta 2023. Arviointi- ja kotikuntoutuspalveluja tuotetaan jatkossa yhteistyössä IKVA:n Kotona asumista tukevien palvelujen (hoitohenkilökunta) ja TEPASA:n Kuntoutuspalvelujen toimesta (terapeutit). Muutos on aiheuttanut jonkin verran hoitohenkilökunnassa vaihtuvuutta sekä toiminnan kehittämisen heikentymistä, mutta tätä pyrittiin estämään tukemalla henkilöstöä ja lähiesihenkilöitä muutoksen yhteydessä. Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelut ovat olleet henkilöstön keskuudessa vetovoimainen yksikkö kuntouttavan työotteen ja kuntoutuksellisten menetelmien johdosta ja henkilöstösaatavuus on ollut suhteellisen hyvää. Tavoitteena on kehittää arviointi- ja kotikuntoutuspalveluja edelleen yhteistyössä ja saada kehittämistyöhön tukea myös RRP2 hankkeesta.

Keusoten kuntoutuskeskus: Keusoten kuntoutuskeskuksen palveluja tuotetaan yhteistyössä TEPASA:n kuntoutuspalvelujen, sairaalapalveluiden ja IKVA:n ympärivuorokautisten palvelujen kanssa.

Vuoden 2023 ajalta ei ole saatavilla luotettavaa tietoa käyttöasteesta, asiakas- ja potilastietojärjestelmän vaihduttua. Käyttöaste on vaihdellut 59 – 98 %, koska potilaspaiikkoja on jouduttu sulkemaan mm. osastoepidemian ja niukkojen lääkäriresurssien johdosta. Vuonna 2023 Kuntoutuskeskuksen hoitojakson keskimääräinen pituus oli 23 vrk.

Toimintavuoden aikana on havaittu, että Keusoten Kuntoutuskeskuksen lähetekäytännöistä ja toiminnoista on ollut epä tietoisuutta, joka osaltaan on vaikuttanut asiakkaiden ohjautumiseen ja käyttöasteen vaihteluun. Tilanteen kohentamiseksi on pyritty lisäämään toiminnan tunnettavuutta ammattilaisten piirissä mm. Kuntoutuskeskuksen tutustumiskäynneillä, lähetekäytäntöjen ja ohjeistusten kehittämisellä ja tiedottamisella sekä yhteistyön tiivistämisellä eri tahojen kanssa. UOMA potilassiirtojärjestelmän käyttöönottoa vuodelle 2024 on alettu toimintavuonna suunnittelemaan.

Asiaksmaksuja on yhtenäistetty alkuvuoden 2023 aikana, jonka seurauksena toimintatuotoissa on ollut laskua.

Vuoden 2023 aikana Keusoten kuntoutuskeskuksessa on edelleen kehitetty palveluja ja prosesseja moniammatillisesti. Kehittämisen painopisteitä ovat olleet erityisesti ryhmä- ja kurssitoiminnan kehittäminen, työikäisten kuntoutuksen kehittäminen, alueellisen yhteistyön vahvistaminen sekä kirjaamisen yhtenäistäminen. Henkilökunnan koulutuksissa on keskitytty mm. turvallisuuteen, kuntoutuksen vaikuttavuuteen, mielenterveys-, päihde- ja kipuosaamiseen. Toimintavuoden aikana on arvioitu fysio- ja toimintaterapiapalvelujen saatavuutta ja tarvetta asiakkaan kuntoutumisen prosessissa. Selvityksiä on tehty esim. terapeuttiresursseista, terapeuttien lauantaiyöstä ja sijaistuskäytännöistä. Työtä jatketaan vuonna 2024. Kuntoutuskeskuksessa on arvioitu ja testattu erilaisia teknologisia ratkaisuja, mutta merkittäviä investointeja ei näihin ole tehty.

Toimintavuoden aikana Keusoten Kuntoutuskeskuksen uusia vaihtoehtoisia, mahdollisia tilaratkaisuja ja palvelurakennetta on suunniteltu osana palvelujen verkostosuunnitelman laatimista. Suunnittelua tehtiin yhdessä henkilöstön kanssa ja suunnittelu jatkuu seuraavina vuosina 25.1.2024 hyväksytyyn palvelujen verkostosuunnitelmapäätöksen mukaisesti.

Akuuttiosastojen terapiapalvelut: Hyvinvointialueen akuuttiosastoilla työskentelee kuntoutuspalveluista pääsääntöisesti fysioterapeutteja ja asiakastarpeiden mukaisesti toiminta- ja puheterapeutteja. Toimintavuoden aikana akuuttiosastojen kuntoutukseen liittyviä käytänteitä ja toimintatapoja on yhtenäistetty ja moniammatillista sekä kollegiaalista yhteistyötä kehitetty ja tiivistetty. Vuodelle 2024 on tunnistettu ja suunniteltu kehittämiskohteita, joiden avulla pyritään lisäämään moniammatillista yhteistyötä ja asiakasprosessien sujuvuutta esim. tiedonkulun ja yhteistyökanavien näkökulmasta. Henkilöstön työhyvinvointiin on kiinnitetty erityisesti huomioita ja henkilöstön työssäjaksamista on tuettu mm. työnohjauksellisin menetelmin.

Kehitysvammavastaanotto: kehitysvammavastaanotolla on ollut haasteellinen henkilöstötilanne toimintavuoden loppupuolella, jonka seurauksena henkilöstön työhyvinvointi sekä palvelujen sujuvuus ja saatavuus on heikentynyt. Asiakkaiden kuntoutussuunnitelmien laadinnassa on ollut viiveitä, josta on aiheutunut hyvinvointialueelle ylimääräisiä kustannuksia ostopalvelujen kasvuna. Erityisen haasteellinen tilanne on edelleen ollut lääkäri- ja puheterapiapalvelujen saatavuudessa ja palvelujen ja prosessien johtamisessa haastavassa henkilöstötilanteessa. Tilanteen kohenemiseksi on laadittu suunnitelma, jonka toteutukseen on saatu apua ja tukea hyvinvointialueen henkilöstöpalveluista, asiantuntijoilta ja muilta tulosalueilta. Toimintavuonna on onnistuttu rekrytoimaan kehitysvammavastaanotolle oma psykologi ja oma puheterapeutti, joka aloittaa työnsä keväällä 2024. Lääkäripalvelujen rekrytointi- ja kilpailutusprosessi on suunniteltu vuodelle 2024.

Kehitysvammavastaanotolla on erityisesti kehitetty asiakkaiden ajanvaraus- ja kutsujonotoimintaa sekä erilaisia digitaalisia palveluita (esim. tietopyyntölomakkeet, sähköiset allekirjoitukset, postitusprosessit), joiden seurauksena prosesseja ja ammattilaisten työtä on sujuvoitettu. Kehitysvammavastaanotolla on tehty ja tehdään tiivistä monialaista yhteistyötä mm. vammaispalvelujen kanssa mm. asiakasraatitoiminnan ja lakisääteiden monialaisen yhteistyön kehittämiseksi. Suunniteltuja toimintamalleja otetaan käyttöön vuonna 2024.

Lääkinnällisen kuntoutuksen ostopalvelut: Lääkinnällisen kuntoutuksen ostot ovat nousseet huomattavasti edelliseen vuoteen verrattuna. Tähän on vaikuttanut mm. asiakkaiden palvelutarpeiden lisääntyminen ja HUS jatko-hoitokäytäntöjen muutokset, joiden perusteella asiakkaiden kuntoutusvastuu on siirretty hyvinvointialueille. Ostopalvelujen kasvuun ovat vaikuttaneet myös kuntoutuspalvelujen oman palvelutuotannon muutokset, kuten ryhmämuotoisen kuntoutuksen väheneminen. Kehittämistyötä lääkitinnällisen kuntoutuksen ostopalvelujen ja oman palvelutuotannon käytäntöjen, prosessien, sisällön ja talouden seurannan osalta jatketaan ja suunnitelma vuodelle 2024 on tehty, jotta ostopalvelujen kustannusten kasvua saadaan hillittyä.

Toimintavuoden aikana on kehitetty ja tarkasteltu ostopalvelujen laskutusprosessia, ja laskutusprosessi valtaosin on siirtynyt palvelutuotannosta talouspalveluihin. Kelan odotusajalle myönnettyjen kuntoutusjaksojen takaisinlaskutuksen prosesseja on myös kehitetty ja muutettu. Lääkitinnällisen kuntoutuksen aikuisten ostopalvelun myöntämisen perusteiden soveltamisohjeiden päivitys on aloitettu, ja ohjeistus valmistuu alkuvuodesta 2024. Työn valmistuttua päivitetään lasten- ja nuorten lääkitinnällisen kuntoutuksen ostopalvelujen myöntämisen perusteet.

Lääkitinnällisen kuntoutuksen puheterapiapalvelujen kilpailutus toteutettiin ja uusi sopimuskausi alkoi 1.12.2023. Kilpailutusprosessin aikana on työstyetty uutta kilpailutusprosesseihin jatkossa kuuluvaa tietosuojan vaikutusten arviointia (DPIA) yhdessä hankintapalveluiden ja tietosuojan kanssa. Toimintavuoden aikana on tehty selvitys-, valmisteltu- ja testaustyötä yhteistyössä hankintapalvelujen ja tietohallinnon kanssa potilaskohtaisen ostopalvelun valtuutuksen (OSVA) käyttöönottamiseksi. Potilaskohtainen ostopalvelun valtuutus otetaan käyttöön alkuvuodesta 2024.

Apuvälinepalvelut: Hyvinvointialueen apuvälinepalvelut tuotetaan yhteistyössä HUS Hyvinkään Apuvälineyksikön ja HUS Apuvälinekeskuksen kanssa. Vuosi 2023 on ollut ensimmäinen kokonainen toimintavuosi, kun apuvälinepalveluja on keskitetty HUS. Tästä syystä keskittämisen kustannusvaikutuksia ja trendiä pystytään luotettavammin ennustamaan vasta tämän toimintavuoden jälkeen. Varsinainen toiminta on jo vakiintunutta ja yhteistyötä ja kehittämistä tehdään säännöllisesti osana päivittäistä työtä. Vuodelle 2024 on tunnistettu kehittämiskohteita, joilla voidaan vaikuttaa apuvälinepalvelujen kasvaviin kustannuksiin ja toimenpiteitä on jo alettu edistää.

Työkykytiimi: Työkykytiimin toiminta Kuntoutuspalveluissa jatkui osana Keusoten Kestävä kasvu -hankekokonaisuutta toimintavuoden ajan. Hankesuunnitelman mukaisesti edistettiin myös mm. työttömien terveystarkastusten kehittämistä, työkyvyn itsearviointivälineen kehittämistä, työkyvyn arviointityön kehittämistä kuntoutuspalveluissa (ml. sosiaalinen kuntoutus) sekä verkoston kanssa tehtävän yhteistyön edistämistä. Hankerahoituksen päättyessä Työkykytiimin osalta, vuonna 2023 luotiin ja kuvattiin uusi työkyvyn ja työllistymisen tuen toimintamalli. Vuodesta 2024 lähtien Työkykytiimin palvelut integroidaan osaksi olemassa olevia työikäisten palveluja ja palveluketjua. Prosessin omistajuus siirtyi Kuntoutuspalveluista Aikuisten mielenterveys-, päihde ja sosiaalipalveluihin (MIEPÄ), mutta palvelua tuotetaan yhteistyössä vastaanottopalvelujen, kuntoutuspalvelujen ja asiakasohjauksen kanssa. Työkykytiimin toiminnasta ja uuden toimintamallin kehittämisestä raportoidaan tarkemmin osana RRP2 Kestävä kasvu -hanketta.

Sairaalapalvelut

Sairaalapalveluiden tulosalue vastaa perusterveydenhuollon sairaalatasoisesta hoidosta eli akuuttiosastotoiminnasta ja kotisairaala. Lisäksi tulosalue vastaa kotihoidon, Arki-tiimin, asumispalveluiden, geriatrisen keskuksen, palliatiivisen hoidon ja Keusoten kuntoutuskeskuksen lääketieteellisistä (lääkäri) palveluista. Tulosalueen tavoitteena on kehittää potilaan prosessia niin, että potilas on hoidossa oikeassa paikassa, oikeaan aikaan, oikean ajan. Sairalahoidon tarvetta arvioitaessa, ensisijainen hoitopaikka on aina kotisairaala. Potilaat, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista lääketieteellistä seuranta tai kotisairaalan kriteerit eivät muuten täyty, hoidetaan osastoilla. Potilaan sairaalatasoisen hoidon paikka järjestetään sille osastolle, jossa potilas on ollut aikaisemmin hoidossa tai jossa on vapaa paikka.

Keski-Uudenmaan sairaala

Koronapotilaiden määrä Keski-Uudenmaan sairaalan akuuttiosastoilla vaihteli vuoden aikana merkittävästi. Tammikuun jälkeen potilasmäärät lähtivät laskuun mutta uusi koronapiikki alkoi taas maaliskuussa jatkuen melko tasaisena kesäkuun loppuun, rauhoittuen sitten heinäkuussa. Osastoilla oli myös useampia sisäisiä epidemioita. Tilanne lähti koronan osalta heikkenemään taas lokakuun puolesta välistä ja jatkui haastavana koko loppu vuoden.

Potilaspaikkoja oli vuoden ensi puolikkaan aikana suljettuna henkilöstövajeen vuoksi vain vähän. Potilaspaikat saatiin helmikuun alussa kokonaisuudessaan auki ja tilanne jatkui hyvänä koko ensimmäisen vuosi puolikkaan. Paikkojen auki pitäminen oli kuitenkin vahvasti riippuvainen vuokrahenkilöstön käytöstä.

Henkilöstöressurssin puutteita on edelleen jouduttu kattamaan ostopalveluilla ja sijaisilla. Kaikkia akuuttiosastoja koskeva hoitohenkilökunnan hankintakilpailutus tehtiin huhtikuussa. Valitettavasti hoitajien saanti kilpailutuksen kautta jäi merkittävästi vajaaksi,

joka johti siihen, että hoitohenkilökuntaa jouduttiin haalimaan kovalla kiireellä. Palvelu kilpailutettiin uudelleen loppukesästä. Hoitohenkilöstön tarve oli tuolloin merkittävästi pienempi kuin kevään kilpailutuksessa johtuen oman rekrytoinnin onnistumisesta. Hoitohenkilökunnan vuokrauksen kustannukset olivat vuoden lopussa n 4,4 milj euroa, joka tarkoittaa n 2 milj euron ylitystä talousarviossa. Ostopalvelulääkäreitä käytetään sairaalapalveluissa pääasiassa akuuttiosastoilla ja asumispalveluiden lääkäripalveluissa. Loppuvuodesta lääkäriostoja jouduttiin tekemään myös kotihoitoon ja geriatrian poliklinikalle. Lääkäriostojen osalta budjetti ylittyi hieman alle 500 000 eurolla.

Potilasvirtausta akuuttiosastoilta jatkohoitoon on vaikeuttanut palveluasumiseen sijoittumisen hitaus ja Arki-tiimin resurssin niukkuus. Potilaiden siirtyminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon sakkasi johtaen siirtoviivepäiviin. Maksullisia siirtoviivepäiviä kertyi vuoden loppuun mennessä 2677, lähes 500 päivää enemmän kuin vuonna 2022. Tämä tarkoittaa n 3,3 milj. euron ylimääräistä kustannusta. Akuuttiosastoilla jonotti jatkuvasti sisäiseen jatkohoitoon 31-64 potilasta, k.a 48 potilasta (20 % paikoista), jotka eivät tarvitse akuuttiosastotasoista hoitoa. Tilanne on huonontunut viime vuodesta, jolloin jatkohoitoon jonottajat käyttivät 16 % vuodepaikoista. Tämä vaikuttaa jo merkittävästi kykyyn ottaa vastaan uusia potilaita. Potilasvirtauksen hitaus ruuhkautti osaltaan Hyvinkään sairaalan päivystystä ja osastoja. Erityisen vaikea tilanne on ollut lokakuusta eteenpäin. Keskimääräinen jonotusaika jatkohoitoon oli 15 vrk ja pisimpään jatkohoitopaikkaa odotettiin Hyvinkäällä. Hoitojakson pituus vuonna 2023 oli keskimäärin 15,7 vrk (ei Nurmijärven tietoja), joka on selvästi pidempi kuin vuonna 2022 (12,2 vrk).

Keusoten palliatiivisissa palveluissa työskenteli osa-aikainen (50%) psykologi 15.3.2023 alkaen. Psykologivakanssi toteutettiin osana STM:n hankkeen ”psykososiaalisen tuen integrointi palliatiivisiin keskuksiin”-osaprojektia. Hankkeen mahdollistama psykologiresurssi jatkui Keusotella vuoden 2023 loppuun. Psykologin työpanos kohdennettiin Hyvinkään H-sairaalan palliatiivisen tiimin potilaille ja heidän läheisilleen, sekä koko Keusoten alueen kotisairaaloiden palliatiivisille potilaille ja heidän läheisilleen. Palliatiivisen psykologin vakanssi on uusi, joten osaltaan työ oli uuden työnkuvan integroimista olemassa oleviin rakenteisiin.

Myös HUS:ilta ostettava terveystieteiden tutkimuskeskus koettiin hyödylliseksi ja toimintaa päädyttiin laajentamaan. Toiminta kattoi vuoden 2023 lopulla palliatiivisen osaston ja kotisairaalan erityistason hoidon piiriin kuuluvat työikäiset potilaat.

Kotisairaala

Liikkuva sairaala toimintaa pilotoitiin Järvenpään alueella 13.3.-11.6.23. Pilotissa muodostettiin liikkuvan sairaalan toimintamalli Keusoten alueelle. Kesäkuun loppuun mennessä liikkuvaan sairaalaan tuli 54 yhteydenottoa ja 73 % potilaista sai akuuttihoiton omassa asuinpaikassaan päivystyskäynnin sijaan. Pilottiraportti valmistui elokuussa 2023.

Kotisairaalan osuus sairaalatasoista hoitoa vaativista potilaista on vakiintunut n. 40 %:iin, joka ylittää toiminnalle asetetut tavoitteet.

Kotisairaalan hyvä rekrytointitilanne jatkui. Sijaisuudet on täytetty eikä vuokratyövoimalle ole ollut tarvetta. Samoin potilaiden tyytyväisyys kotisairaalassa tarjottuun hoitoon on korkealla tasolla. NPS 1-12/2023 oli kotisairaalassa välillä 91-99. Etävastaanottojen pilotointi kotisairaalassa käynnistyi maaliskuussa ja toimintaa kehitetään edelleen.

Kotiin ja kuntoutukseen viettävät lääkäripalvelut

Kotihoidon lääkäripalvelut toimivat koko hyvinvointialueella. Kotihoidon lääkärit vastaavat tiimien asiakkaiden kokonaisvaltaisesta hoidosta, tapaavat kotihoidon asiakkaat vähintään kerran vuodessa laajan vuosikontrollin yhteydessä, tekevät tarvittaessa akuuttikotikäyntejä sekä vastaavat potilaan hoitoa koskeviin konsultaatioihin. Kotihoidon asiakkaiden vuosikontrollit toteutetaan syntymäkuukauden mukaan kotihoidon vuosikontrolli mallin mukaisesti, joka on yhteneväinen koko Keusoten kotihoidon alueella. Kotihoidossa tehdään myös muistidiagnostiikkaa ja toteutetaan tarvittaessa kotisairaalan kanssa yhteistyönä mm. palliatiivista hoitoa.

Keväällä 2023 tiivistettiin kotihoidon lääkäreiden ja palaverissa kävi esittäytymässä kotihoidon yhteistyö- ja sidoshenkilöitä, kuten fysioterapeutit, sosiaaliohjaajat, haavahoitajat jne. Tavoitteena oli saada yhteistyötä parannettua ja konsultaatiokynnystä madallettua puolin ja toisin. Tapaamiset koettiin hyväksi.

Geriatrian poliklinikka on toiminut yhtenäisenä Kiljavan kuntoutuskeskuksen tiloissa vuoden ajan. Poliklinikalla tehdään erityistason diagnostiikkaa, kokonaisvaltaisia arviota sekä hoitosuunnitelmia ikääntyneelle väestölle. Suurin käyntiryhmä ovat muistioireiset ikääntyneet. Uusi muistipolku ja sen sisältöä avaava muistikäsikirja valmistui alkukevästä poliklinikalla ja sen käytöstä järjestettiin avopalvelujen henkilökunnalle koulutuksia. Avopalvelujen tueksi avattiin keväällä 2023 myös geriatrin konsulttipuhelin. Muistisairaiden haastava ajokorttiseuranta on järjestetty poliklinikalla. Poliklinikalla on hyödynnetty kuntoutuskeskuksen erityistyöntekijöitä sekä potilaan osastoseurantamahdollisuutta, ja poliklinikan geriatrit ovat puolestaan toimineet osastoilla konsultteina.

Syksyllä lääkäriresurssin puutetta jouduttiin paikkaamaan ostamalla etälääkäripalvelua.

Kuntoutuskeskuksen lääkäritilanne oli keväällä hyvä, kuitenkin niukentuen kesää kohti. Kuntoutuskeskuksen lääkäritoiminnan johdossa tapahtui henkilöstövaihdoksia, mikä vaikutti osaltaan toiminnan järjestämiseen. Syksyn ajan lääkäriresurssi oli niukka ja osastosulkuja jouduttiin toteuttamaan toiminnan laadun varmistamiseksi.

Yksikössä suoritettiin geriatrian, neurologian ja fysiatrian erikoistumisjaksoja. Lääkärit olivat aktiivisesti mukana keskuksen moniammatillisessa kehittämisessä. Yhteistyötä ESH:n, muiden Keusoten yksiköiden (mm. muut sairaalapalvelut) ja muiden toimijoiden kanssa tiivistettiin.

Kehittämistyö

Resurssin niukkuus ja pitkittyneet koronatoimet ovat kuormittaneet henkilöstöä. Haasteet henkilöstön työhyvinvoinnissa ovat näkyneet myös Keusoten Syke-mittauksessa, jossa kevään 2022 QWL-indeksi oli laskenut merkittävästi syksyn 2021 tuloksesta (47 -> 37). Työskentely tilanteen korjaamiseksi aloitettiin heti kesän jälkeen ja sitä jatkettiin keväällä 2023 yhdessä esihenkilöiden ja henkilöstön kanssa. Korjaantumista on tapahtunutkin, koska 5/23 QWL-indeksi oli 53 ja 10/23 55.

Hoitotyön kehittäminen jatkui edelleen vuonna 2023. Kliinisen asiantuntija sairaanhoitajan pilotti toteutettiin helmi-joulukuun aikana. Pilotin päätavoitteena olivat hoitotyön laadun ja käytäntöjen yhtenäistäminen, palliatiivisen hoidon kehittäminen ja psykososiaalisen tuen mallin rakentaminen moniammatillisesti sekä kipumittarin pilotointi ja käyttöönotto ja henkilöstön koulutus. Yksiköiden vastuuhenkilöt jalkauttivat alueellisia yhteisiä toimintamalleja. Tätä verkostoa koordinoi asiantuntija sairaanhoitaja.

Merkittävin ja eniten resurssia vienyt alkuvuoden muutos oli siirtyminen uuteen potilastietojärjestelmään. Sairaalapalveluissa uuden järjestelmän käyttöön siirryttiin portaittain vuoden 2023 aikana. Koulutus oli mittavaa ja uuteen potilastietojärjestelmään siirtyminen asteittain vaati paljon työtä ja opettelua henkilöstöltä. Selkeitä hyötyjä on jo todettavissa parantuneen tiedon kulun lisäksi: Geriatrian poliklinikalla siirryttiin pois kuntakohtaisesta hoitaja- ja jonojärjestelmästä, ja poliklinikan toiminnasta tuli kevään aikana yhtenäinen. Kotihoidossa uuden potilastietojärjestelmän etuihin voidaan laskea se, että vuosikontrolli kirjausten laatua ja yhdenmukaisuutta on pystytty kehittämään luomalla potilastietojärjestelmään valmiita istuntopohjia kotihoidon vuosikontrolli mallin mukaisesti.

Toiminnalliset tavoitteet

Talousarviotavoite: Alueen asukkaiden elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus on yli valtakunnallisen keskiarvon					
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue	Toteutuma 1.1.-31.12.2023
Seulontakattavuus paranee	Seulontakattavuus (%) (rintasyöpä, kohdunkaulan syöpä, suolistosyöpä)	2022: 77 %	Tavoite: 80 % Lisätään seulontoihin liittyvää viestintää. Lisätään yhteistyötä palveluntuottajien kanssa kattavuuden parantamiseksi.	Kliiniset tukipalvelut	Suolistosyöpä 71 % Rintasyöpä 81 % (alustava) Kohdunkaulasyöpä 67,1 % (nousee, seulonnat vuoden 2023 osalta vielä kesken)

Talousarviotavoite: Palveluketjujen avulla vahvistetaan palvelujen integrointia, palvelujen saatavuutta ja turvallisuutta monimuotoisessa yhteistyössä					
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue	Toteutuma 1.1.-31.12.2023
Potilaat siirtyvät perusterveydenhuoltoon jatkohoitoon heti erikoissairaanhoidon tarpeen päätyttyä	Siirtoviivepäivät (kpl)	2022: 2068	Tavoite: 0 Sairaalapalveluiden potilaskoordinaatio toimintaa kehitetään alueellisen koordinaation, hospitalistin ja UOMAn avulla. Kotiutumisen palvelukokonaisuutta kehitetään yhteistyössä ikäihmisten ja kuntoutuspalvelujen kanssa.	Sairaalapalvelut	2677
Akuuttiosastoilla on hoidossa akuuttihoitoa vaativia potilaita	Perusterveydenhuollon akuuttihoitoon jatkohoidon odotusaika (vrk) Akuuttiosastoilla sisäistä jatkohoitopaikkaa odottavat (jonottajien osuus käytössä olevista sairaansijoista poikkileikkauspäivänä) (%)	2022: 23 vrk 2022: 18 %	Tavoite: < 15 vrk Tavoite < 10 % Keusoten sisäistä jatkohoitopaikkaa odottavat potilaat siirtyvät sujuvasti sairaalapalveluista oikeaan jatkohoitopaikkaan. Kotiuttamiskäytäntöjä kehitetään	Sairaalapalvelut	15 vrk 21 %

			yhteistyössä kotiutumispalvelupolkuun osallistuvien tahojen kanssa.		
Kotisairaala on ensisijainen hoitopaikka sairaalahoitoa tarvitselle potilaalle	Kotisairaalassa hoidettujen potilaiden määrä suhteessa edellisvuoteen (%)	2022: + 8 %	Tavoite: + 5 % Uusien toimintamallien käyttöönotto, uudet potilasryhmät. Liikkuva sairaala -pilotti. Aktiivinen potilasohjaus.	Sairaalapalvelut	+ 2 %
Keusoten Kuntoutuskeskus tuottaa maksimaalisesti vaikuttavaa ennaltaehkäisevää ja korjaavaa kuntoutusta	Keusoten kuntoutuskeskuksen käyttöaste (%)	2022: 83 %	Tavoite: > 90 % Panostetaan henkilöstön saatavuuteen ja pysyvyyteen. Vakiinnutetaan uudet toimintamallit ja ydinprosessit, yhteisöohjautuvuus sekä päivittäisjohtamisen sujuvoittaminen.	Kuntoutuspalvelut	81 %
Ikääntyneiden raskaampien palvelujen tarve kevenee. Siirtymä takaisin kotiin tapahtuu nopeammin.	Arviointi- ja kotikuntoutuspalveluun odottavat (jonottajien määrä) (lkm/ka)	2022: 26	Tavoite: < 10 Varmistetaan riittävä resursointi. Kehitetään tiedolla johtamista. Tiivistetään yhteistyötä erikoissairaanhoidon kanssa. Vakiinnutetaan uudet toimintamallit ja ydinprosessit, yhteisöohjautuvuus sekä päivittäisjohtamisen sujuvoittaminen.	Kuntoutuspalvelut	48

Talousarviotavoite: Hyvinvointialueen kustannuskehityksen hallinta					
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue	Toteutuma 1.1.-31.12.2023
Asiakas- ja asukaskohtaiset kustannukset eivät kasva	1. Kustannus/asukas € vastaanottopalvelut	1. 2022: 190 €	Tavoite: Kustannukset eivät kasva Virkasuhteessa olevien lääkäreiden & hoitohenkilökunnan määrä kasvaa, ostohenkilöstön käyttö vähenee.	Avopalvelut Sairaalapalvelut Kuntoutuspalvelut Kliiniset tukipalvelut	1. 203 €
	2. Kustannus/asukas € suun terveydenhuolto	2. 2022: 94 €			2. 102 €
	3. Akuuttiosastohoidon hoitopäivähinta €	3. 2022: 347 €	3. 385 €		
	4. Kotisairaalan käyntihinta €	4. 2022: 177 €	4. 197 €		
	5. Kuntoutuskeskus hoitopäivähinta €	5. 2021: 447 €	5. 531 €		
	6. Kustannus / asukas € ilmaisjakelun piiriin kuuluvat hoitotarvikkeet	6. 2022: 47 €	6. 50 €		
			Avopalveluissa asiakaslähtöinen kysyntä vähenee proaktiivisen työotteen avulla. Asiakkaan asia pyritään hoitamaan kerralla kuntoon. Panostetaan hoidon jatkuvuuteen. Kehitetään potilaan prosessia siten, että potilas on hoidossa oikeassa paikassa, oikeaan aikaan, oikean ajan. Hoitotarvikejakelun asiakkailta on ajantasaiset hoitotarvikejakelusuunnitelmat.		

Talousarviotavoite: Alueen väestön asioiminen yhdenmukaistuu ja palvelujen saatavuus paranee					
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue	Toteutuma 1.1.-31.12.2023
Yhteydenottoihin vastaaminen ja hoitoon pääsy on sujuvaa ja yhdenvertaista	1. Vastaanottojen puhelinpalvelun takaisinsoittojen vasteaika (h) (md) (min, max) <ul style="list-style-type: none"> Asiakkaaksitulo Hoitovastaavat 2. Terveysasemien nettiyhteyden vasteaika (Omaolo oirearviot) (h, min) 3. Odotusaika vastaanotolle kiireettömässä asiassa (3. vapaa aika, vrk) (T3) <ul style="list-style-type: none"> Lääkäri (terveysasemat) Sairaanhoitaja (terveysasemat) Hammaslääkäri Suuhygienisti 	1. 2022: <ul style="list-style-type: none"> 28,7 h 2,4 h 2. 2022: 16 h 55 min 3. 2022: <ul style="list-style-type: none"> 14 2 67 46 	1. < 2 h 2. < 1 vrk 3. <ul style="list-style-type: none"> < 7 < 1 < 90 < 30 Yhtenäiset toimintatavat. Yhteisöohjautuvan tiimitoiminnan ja asiakassegmentaation vahvistaminen ja vakiinnuttaminen. Resurssien jako yhdenvertaisesti kaikkien toimipisteiden välillä suhteutettuna väestömäärään ja kysyntään. Episodityyppinen hoidon jatkuvuus; proaktiivinen työote. Yhteistyö priv. sektorin kanssa, lääkäri-vo palveluseteli.	Avopalvelut	1. <ul style="list-style-type: none"> Asiakkaaksitulo 3,3 h Hoitovastaavat 2,9 h 2. 33 h 23 min 3. <ul style="list-style-type: none"> Lääkäri (terveysasemat) 31 vrk Sairaanhoitaja (terveysasemat) 6 vrk Hammaslääkäri 200 vrk Suuhygienisti 60 vrk

Talousarviotavoite: Palvelun saumattomuus toteutuu asiakaspalautteen perusteella					
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue	Toteutuma 1.1.-31.12.2023
Asiakastyytyväisyys paranee	NPS, nettosuositeluindeksi (%) <ul style="list-style-type: none"> Avopalvelut Kuntoutuspalvelut Kliiniset tukipalvelut Sairaalapalvelut 	2022: <ul style="list-style-type: none"> 37 % 46 % -53 % 54 % 	Tavoite > 60 % Palvelujen laatua, tarpeenmukaisuutta ja saavutettavuutta kehitetään asiakaspalautteen perusteella. Asiakaspalautteen keräämistä tehostetaan.	Avopalvelut Kuntoutuspalvelut Kliiniset tukipalvelut Sairaalapalvelut	<ul style="list-style-type: none"> 47 % 45 % -18 % 63 %
Asiakkaat kokevat saavansa tarvitsemansa palvelun	Osuus palautteen antajista, joka kokee saaneensa tarvitsemansa palvelun tai hoidon (%) <ul style="list-style-type: none"> Avopalvelut Kuntoutuspalvelut Kliiniset tukipalvelut Sairaalapalvelut 	2022: <ul style="list-style-type: none"> 63 % 65 % 14 % 70 % 	Tavoite: > 80 % Yhteydensaantia sujuvoitetaan. Hoidon jatkuvuutta parannetaan. Palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta parannetaan.	Avopalvelut Kuntoutuspalvelut Kliiniset tukipalvelut Sairaalapalvelut	<ul style="list-style-type: none"> 63 % 61 % 35 % 77 %

Talousarviotavoite: Palvelurakenteen painopistettä muutetaan ennaltaehkäisevään suuntaan					
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue	Toteutuma 1.1.-31.12.2023
Erikoissairaanhoidon ja raskaiden palveluiden palvelutarve vähenee	<ol style="list-style-type: none"> Kävijämäärät Hyvinkään yhteispäivystyksessä suhteessa edellisvuoteen Ikäihmisten ympärivuorokautisten asumispalvelujen asukkaiden ja kotihoidon asiakkaiden päivystykseen lähettämisten määrä 	<ol style="list-style-type: none"> 2022: 48 757 2022: 293 	<ol style="list-style-type: none"> Tavoite: - 5 % Saavutettavuuden parantaminen päiväaikaisessa toiminnassa. Etäterveysasemapilotti. Tavoite: vähenee Päivystykseen lähettämis- ja ambulanssikäyntiraportointi, toiminnan kehittäminen tulosten pohjalta. Liikkuva sairaala -pilotti. 	<ol style="list-style-type: none"> Avopalvelu Sairaalapalvelut 	<ol style="list-style-type: none"> + 1 % (sis. pth- & esh-päivystyksen) 259 (raportointi puutteellinen). Liikkuva sairaala -pilotissa (3-6/23) 39 potilaista sai akuuttihoidon omassa asuinpaikassaan päivystyskäynnin sijaan.

Talousarviotavoite: Henkilöstön pitovoiman vahvistaminen ja työnantajan vetovoimaisuuden lisääminen					
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue	Toteutuma 1.1.-31.12.2023
Työelämän laatu on hyvää	Työelämän laatuindeksi QWL (%) <ul style="list-style-type: none"> • Avopalvelut • Kuntoutuspalvelut • Kliiniset tukipalvelut • Sairaalapalvelut 	2022: <ul style="list-style-type: none"> • 42 % • - • - • 37 % 	Tavoite: > 52 % Vahvistetaan yhteisöohjautuvuutta. Tuetaan osaamisen kehittämistä. Tuetaan / koulutetaan lähiesimiestyötä.	Avopalvelut Kuntoutuspalvelut Kliiniset tukipalvelut Sairaalapalvelut	<ul style="list-style-type: none"> • 51 % • 62 % • 71 % • 55 %
Henkilöstön pysyvyys lisääntyy	Vakituisen henkilöstön vaihtuvuus (%)	11/2022: 18,1 %	Tavoite: < 10 % Vahvistetaan yhteisöohjautuvuutta. Tuetaan osaamisen kehittämistä. Tuetaan / koulutetaan lähiesimiestyötä.	Avopalvelut Sairaalapalvelut Kuntoutuspalvelut Kliiniset tukipalvelut	14 % (-4,1 %yksikköä verrattuna 11/22)

Taloudelliset tavoitteet

TERVEYSPALVELUJEN JA SAIRAANHOIDON PALVELUALUE	KS 2023	Muutokset	Muutettu KS 2023	TP 2023	Poikkeama	Poikkeama, %
Toimintatuotot	13 608 600	-1 722 104	11 886 496	12 738 128	851 632	7,2%
Myyntituotot	2 419 200	-742 000	1 677 200	2 293 508	616 308	36,7%
Maksutuotot	11 185 900	-980 104	10 205 796	10 395 720	189 924	1,9%
Tuet ja avustukset		0		33 217	33 217	
Muut toimintatuotot	3 500	0	3 500	15 683	12 183	348,1%
Valmistus omaan käyttöön		60 428	60 428	114 939	54 511	90,2%
Toimintakulut	-143 261 221	-6 605 123	-149 866 344	-153 115 107	-3 248 763	2,2%
Henkilöstökulut	-68 444 516	-3 888 845	-72 333 361	-71 753 178	580 183	-0,8%
Palvelujen ostot	-42 561 640	2 172 223	-40 389 417	-45 777 155	-5 387 737	13,3%
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-15 942 267	-53 900	-15 996 167	-15 804 812	191 355	-1,2%
Avustukset		0		-3 667	-3 667	
Muut toimintakulut	-16 312 798	-4 834 600	-21 147 398	-19 776 295	1 371 104	-6,5%
Toimintakate	-129 652 621	-8 266 799	-137 919 420	-140 262 039	-2 342 619	1,7%

Suoritteet

Terveyspalvelut ja sairaanhoito	yksikkö	KS 2023	TP 2023	TP 2022
Kuntoutuspalvelut				
Aikuisten avokuntoutuksen yksilö- ja ryhmäkäynnit	Käynti	24 365	30 903	31 803
Lasten ja nuorten avokuntoutuksen yksilö- ja ryhmäkäynnit	Käynti	15 000	14 153	12 649
Ikäihmisten kuntoutuspalvelujen terapiakäynnit	Käynti	19 877	13 648	15 443
Keusoten kuntoutuskeskuksen hoitopäivät	Hoitopäivä	33 794	25 196	26 841
Avopalvelut				
Vastaanottopalvelujen lääkärikäynnit	Käynti	155 000	117 510	139 289
Vastaanottopalvelujen hoitajakäynnit	Käynti	425 000	494 584	497 627
Suun terveydenhuollon hammaslääkärikäynnit	Käynti	118 000	108 327	109 920
Suun terveydenhuollon suuhygienisti- ja hammashoitajakäynnit	Käynti	60 000	48 448	54 524
Sairaalapalvelut				
Akuuttiosastojen hoitopäivät	Hoitopäivä	82 000	86 335	83 476
Kotisairaalan käynnit	Käynti	30 000	28 965	29 331

Erikoissairaanhoido

ERIKOISSAIRAANHOITO	KS 2023	Muutokset	Muutettu KS 2023	TP 2023	Poikkeama	Poikkeama, %
Toimintatuotot	73 100	-58 100	15 000	10 401	-4 599	-30,7%
Myyntituotot		0		210	210	
Maksutuotot	73 100	-58 100	15 000	10 191	-4 809	-32,1%
Toimintakulut	-263 848 500	-8 857 167	-272 705 667	-287 763 259	-15 057 592	5,5%
Palvelujen ostot	-263 848 500	-8 857 167	-272 705 667	-287 763 259	-15 057 592	5,5%
Toimintakate	-263 775 400	-8 915 267	-272 690 667	-287 752 859	-15 062 192	5,5%

Pelastustoimi

PELASTUSTOIMI	KS 2023	Muutokset	Muutettu KS 2023	TP 2023	Poikkeama	Poikkeama, %
Toimintakulut	-16 000 000	-500 000	-16 500 000	-16 300 000	200 000	-1,2%
Palvelujen ostot	-16 000 000	-500 000	-16 500 000	-16 300 000	200 000	-1,2%
Toimintakate	-16 000 000	-500 000	-16 500 000	-16 300 000	200 000	-1,2%