

Sosiaali- ja terveystoimen toimintakertomus 2020



Esitys sosiaali- ja terveyslautakunnalle
21.4.2021

Sosiaali- ja terveystoimen toimintakertomus 2020

Sisällys

1 Poimintoja vuoden varrelta.....	1
1.1 Palvelusetelit täydentävät terveystalouden valikoimaa	2
1.2 Hyviä kokemuksia lapsiperheiden tuesta etänä	2
1.3 Valinnanvapautta tehostettuun palveluasumiseen	2
1.4 Bättre social- och hälsovårdsservice på svenska.....	3
1.5 Matka kohti Länsi-Uudenmaan yhteisiä sote-palveluja alkoi	3
2 Toimintakertomus	4
2.1 Toiminta.....	4
2.2 Talousarvion toteutuminen	5
2.3 Talouden tasapainotus ja tuottavuusohjelma TATU2:n toteuttaminen.....	6
2.4 Investoinnit	7
2.5 Toiminta ja talousarvion toteutuminen tulosyksiköittäin.....	7
2.5.1 Vanhusten palvelut.....	7
2.5.2 Terveystalouden palvelut.....	11
2.5.3 Perhe- ja sosiaalipalvelut	18
2.5.4 Esikunta	24
Länsi-Uudenmaan sote -hanke	24
3 Henkilöstökertomus.....	26
3.1 Työn sujuvuus ja työhyvinvointi	26
3.2 Osaaminen ja ketterä kehittäminen.....	26
4 Päätöksenteko	27
Liite 1. Tulostavoitteiden toteutuminen	28
Talous, henkilöstö ja johtaminen.....	31
Liite 2. Tuloslaskelma.....	33
Liite 3. Tulot ja menot toiminnoittain	34
Liite 4. Henkilöstötilastot	36

1 Poimintoja vuoden varrelta

Kehitämme palvelujamme siten, että espoolaiset voivat asua turvallisesti kotona kaiken ikäisinä. Sosiaali- ja terveyspalvelujen timantti kiteyttää kehittämistavoitteemme neljään osa-alueeseen:



PALVELUN LAATU, VAIKUTTAVUUS JA TURVALLISUUS

Vuosi 2020 oli toiminnassa poikkeuksellinen koronapandemiasta johtuen, ja tämä vaikutti toimialan palvelujen tarjontaan. Toimintoja jouduttiin väliaikaisesti sulkemaan ja osa palveluista kehitettiin tarjottavaksi etä- ja digipalveluina. Toimialalla aloitettiin yhteinen ohjekeskus-projekti, jossa kootaan kaikki asiakastyössä tarvittavat ohjeet yhteen paikkaan kaikkien saataville. Tavoitteena on sujuva työ, ajankohtaiset ohjeet ja siten asiakasturvallisuuden ja laadukkaan palvelun takaaminen. Tehostetun asumispalvelun valvontaa tehostettiin viikoittaisilla valvontasoitoilla jokaiseen yksikköön.

HYVÄ TALOUDENPITO JA TUOTTAVUUS

Koronapandemian aiheuttama toimintojen sulkeminen näkyi asiakasmäärissä ja tulojen alentumisena. Korona vaikutti suuresti toimialan kuluihin liittyen testaukseen, suoravarusteisiin sekä jäljitykseen. Tilikauden poikkeuksellisuudesta johtuen eivät tilikauden tuotot ja kulut ole vertailukelpoisia suoraan edellisen vuoden tietojen kanssa. Sosiaali- ja terveystoimen tulokertymä alitti ja kokonaismenot ylittivät alkuperäisen talousarvion. Syy tulojen ja menojen poikkeamaan talousarvioon nähden johtuivat pääasiassa koronapandemiasta sekä menoihin vaikutti myös ennakoitua suurempi volyymin kasvu palveluissa.

HENKILÖSTÖN HYVINVOINTI JA TYÖN SUJUVUUS

Työn sujuvuuteen vaikuttivat koronapandemia ja henkilöstön saatavuus. Henkilöstön työvoiminnan tuntemuksia mittaava Tyhypuntari osoitti jaksamisen olleen koetuksella loppuvuodesta. Loma-ajat tukivat elpymistä. Terveysperusteiset poissaolot vähenivät jonkin verran, mutta tapaturmista aiheutuneet poissaolot lähes puolittuivat. Osaamisen kehittämisen painopistealueita olivat johtamisosaaminen, asiakaskohtaukset, sähköiset järjestelmät ja työtavat sekä ammatillinen osaaminen.

ASIAKKAAN PALVELUKOKEMUS JA OSALLISUUS

Yhteisiä asiakaskokemuksen johtamisen, mittaamisen ja kehittämisen malleja hyödynnettiin ja kehitettiin mm. terveysasemilla, seniorineuvonta Nestorissa ja perhekeskuksen suunnittelussa. Asiakkaille kehitettiin ja lisättiin uusia kanavia, kuten digipalvelut, etävastaanotot ja etäkotihoito. Koronan aikana luotiin kaupakassipalvelu yhdessä järjestöjen kanssa ja palvelukeskusten päivätoiminta järjestettiin koronasulkujen aikana tukikäynnin ja soiton.

1.1 Palvelusetelit täydentävät terveyspalvelujen valikoimaa



Vuonna 2020 terveyspalveluissa otettiin käyttöön poikkeuksellisen laaja palvelusetelikokonaisuus, kun toukokuun alusta alkaen espooilaisten on ollut mahdollista valita koko terveysasemapalvelut palvelusetelillä. Yksityisellä palveluseteliasemalla palvelut ovat vastaavat kuin Espoon omien asemien ja asiakasmaksut ovat samansuuruiset.

Koronakurimus pidensi terveysasemien jonona. Tilannetta helpottamaan luotiin lääkärikäynnin palveluseteli, jonka turvin moni asiakas pystyi hoitamaan yksittäisen asian joustavasti.

Hammashoidon palvelusetelipilotin avulla asiakkaille pystyttiin tarjoamaan kiireetöntä hammashoitoa nopeasti. Pilotti sijoittui maantieteellisesti Matinkylän alueelle. Loppuvuonna sosiaali- ja terveyslautakunta päätti kokeilun laajentamisesta koko Espooseen.

Palvelusetelit tukevat espooilaisten valinnanvapautta ja tarjoavat monipuolisia palveluja juuri siellä, missä asiakkaat niitä haluavat käyttää.

espoo.fi/palveluseteli

1.2 Hyviä kokemuksia lapsiperheiden tuesta etänä



Lapsiperheiden palveluissa etätapaamiset ja -työvälineet otettiin vuonna 2020 nopeasti ja sujuvasti käyttöön, kun koronan takia ei lähitapaamisia voinut enää järjestää kuin muutamissa harvoissa tapauksissa.

Työntekijät ja vanhemmat ovat päässeet etätapaamisiin paremmin paikalle kuin lähitapaamisiin. Perheoikeudellisissa palveluissa ovat etävastaanotot vähentäneet ajan peruutuksia ja samalla

asiakastytyväisyys on noussut. Osa nuorista kokee etätapaamisen itselleen helpompana tapana osallistua kuin kasvokkain. Myös verkostotapaamiset esimerkiksi varhaiskasvatuksen, kuntoutuspalvelujen ja vanhempien kanssa ovat etänä onnistuneet hyvin ja saaneet vanhemmilta kiitosta.

Perheneuvoloissa ja perheoikeudellisissa palveluissa noin puolet vastaanotoista hoidettiin etänä. Etätyövälineiden käyttö ei sovi kaikkiin tilanteisiin ja tapaamisiin. Joskus on hyvä tavata perhe ihan kasvotusten.

espoo.fi/lapsiperheet

1.3 Valinnanvapautta tehostettuun palveluasumiseen



Tehostetun palveluasumisen järjestämistapa uudistui. Vuoden 2020 alusta tehostetun palveluasumisen asiakas on voinut valita hoivakodin, johon muuttaa.

Tehostettu palveluasuminen on tarkoitettu ikääntyneille, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista hoivaa eivätkä voi enää asua omassa kodissaan. Tehostettua palveluasumista tarjotaan kaupungin omissa hoivakodeissa ja ostopalveluna yksityisissä hoivakodeissa. Asukkaaksi hoivakotiin hakeudutaan Seniorineuvonta Nestorin kautta.

Asiakkaat, joille on myönnetty hoivakotipaikka, voivat uudistuksen myötä valita itselleen mieluisan hoivakodin kaupungin hyväksymien hoivakotien joukosta. Tiedot hoivakodeista ja vapaista asunnoista löytyvät hoivakotiportaalista, joka avattiin vuoden 2020 alussa.
hoivakodit.espoo.fi

1.4 Bättre social- och hälsovårdsservice på svenska



Under året 2020 skulle tillgången till vård på svenska i Esbo ta ett jättekiv framåt. Coronapandemin satte dock käppar i hjulet för utvecklingsarbetet, men trots det har vi ändå lyckats göra en hel del förbättringar.

Bristen på svenskkunnig personal är en av de stora utmaningarna vi tampas med. För att åtgärda detta har vi under år 2020:

- Ordnat 9 språkkurser i svenska och i dessa kurser har totalt 79 anställda deltagit.
- Tagit i bruk ett mer sporrande språktilläggsystem.
- Förstärkt samarbetet med svenskspråkiga läroanstalter.
- Förstärkt samarbetet med svenskspråkiga organisationer. Till exempel har tvåspråkiga Kran rf öppnat en lågtröskelmottagning för missbrukare i Iso Omena.

En annan utmaning har varit att styra kunderna enligt önskat servicespråk. Här har vi gjort olika åtgärder sektorsvis:

- Inom hälsovården, munhälsovården, barnrådgivningen, öppen rehabilitering, mental- och missbrukarvården samt studerandevården har vi kartlagt personalens språkkunskaper och möjliggjort att telefontidsbokningen kan söka mottagningstider enligt språk. De nya tillvägagångssätten förankras i vår telefontidsbokning under våren 2021. Under våren uppdaterar vi även uppgifterna i tidsbokningssystemet på webben, så att vårdpersonalens språkkunskaper syns där.
- Inom socialvården beaktas kundernas servicespråk inom många sektorer bättre än tidigare, och man erbjuder service på svenska då det är möjligt.
- Inom äldreomsorgen har man både inom seniorrådgivningen och hemvården jobbat på nya tillvägagångssätt för att bättre garantera vård på svenska.

Målet att aktivt erbjuda likvärdig service på svenska är inte ännu nått, men vi är på god väg. Svenskan har blivit mer synlig inom förvaltningen, och i och med det påbörjade samarbetet med de västnyländska kommunerna kommer tillgången till svenskspråkig service att förstärkas ytterligare.

1.5 Matka kohti Länsi-Uudenmaan yhteisiä sote-palveluja alkoi

Länsi-Uudenmaan sosiaali- ja terveystalvetuja kehitetään yhdessä asukkaiden ja henkilöstön kanssa. Länsi-Uudenmaan kunnat Espoo, Hanko, Inkoo, Kauniainen, Kirkkonummi, Lohja, Raasepori, Siuntio ja perusturvakuntayhtymä Karviainen (Karkkila ja Vihti) saivat yhteisen valtiovastuksen, jonka turvin vuosina 2020–2022 suunnitellaan :

Sote-uudistus

- tulevaisuuden sote-keskuksen toimintakonsepti: laadukkaat ja helposti saatavilla olevat sote-palvelut asukkaille
- uusia digiratkaisuja palvelujen ja toiminnan tueksi
- yhteinen organisaatio ja toimintamallit: varaudutaan Länsi-

Uudenmaan hyvinvointialueen perustamiseen – päätöksiä odotetaan kesällä 2021.
www.lu-palvelut.fi/sote

Tilinpäätösaineisto:

2 Toimintakertomus

2.1 Toiminta

Vuosi 2020 oli toiminnassa poikkeuksellinen koronapandemiasta johtuen. Pandemia vaikutti toimialan palvelujen tarjontaan, sillä toimintoja jouduttiin väliaikaisesti sulkemaan. Tämä näkyi asiakasmäärissä sekä tulojen alentumisena. Korona vaikutti suuresti toimialan kuluihin liittyen testaukseen, suoravarusteisiin sekä jäljitykseen.

Tilikauden poikkeuksellisuudesta johtuen eivät tilikauden tuotot ja kulut ole vertailukelpoisia suoraan edellisen vuoden tietojen kanssa.

Vanhusten palveluissa kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus vastaavan ikäisestä väestöstä kasvoi 93,5 prosenttiin (+ 0,4%).

Pitkäaikaishoidon käytössä oleva paikkamäärä säilyi lähes ennallaan ja sairaalassa toteutettujen hoitajaksojen määrä väheni samaan aikaan kun kotihoidon toiminnan ja kotona asumista tukevien palvelujen volyyymi kasvoi. Kotihoidon käyntien määrä kasvoi noin 7 prosenttia. Kotikuntoutuksen toiminta kattoi koko Espoon ja mahdollisti uudistuneen sairaalasta kotiutumisen prosessin koko vuoden aikana. Kriisiasiakkaan toimintakäytännöistä sovittiin yhdessä sosiaali- ja kriisipäivystyksen kanssa. Tehostetun palveluasumisen uusi, asiakkaiden valinnanvapauden mahdollistama, toimintamalli otettiin käyttöön 2020 alussa. Asiakkuuksien hallintaa vahvistettiin kehittämällä Seniorineuvonta ja palveluohjaus Nestorin asiakasohjauksen asiakaskokemuspolkua ja omatyöntekijämallia.

Palvelujen saatavuus säilyi hyvällä tasolla. Sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arviointi toteutettiin pääsääntöisesti lakisääteisessä ajassa. Kotihoidon palvelut käynnistettiin viiveettä. Pitkäaikaishoidon paikkatarpeeseen pystyttiin vastaamaan hyvin. Myös sairaala pystyi vastaanottamaan erikoissairaanhoidosta kaikki jatkohoitoa tarvitsevat potilaat viiveettä, muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta.

Terveyspalveluissa koronapandemian takia monissa palveluissa jouduttiin tekemään toiminnallisia muutoksia ja supistamaan palvelutuotantoa. Useiden palvelujen saatavuustilanne heikentyi.

Samarian terveysasema muutettiin maaliskuussa infektiotasemaksi ja vastavuoroisesti muut terveysasemat vastaanottivat myös Samarian asiakkaita. Henkilöstöstä merkittävä osuus siirtyi tekemään pandemiatyötä, muun muassa tartunnanjäljitystä, pandemian muuta tartuntatautiasiantuntijatyötä tai siirtyivät Espoon sairaalaan.

Pandemian johdosta etäpalveluja kehitettiin ja laajennettiin kaikilla palvelualueilla. Lääkäreiden videovastaanotot aloitettiin hyvin nopealla tahdilla ja sähköisessä Omaolo-oirearvioissa otettiin käyttöön koronaoireisiin liittyvä palvelu, joka auttoi asiakasta arvioimaan vointiaan ja saamaan ohjeistusta vointiinsa liittyen sekä linkin suoraan sähköiseen ajanvaraukseen. Tunnistautuneen chat ei päässyt käynnistymään vielä vuoden 2020 aikana.

Perhe- ja sosiaalipalveluissa on jatkettu palvelurakenteen keventämistä ja palvelujen integraation lisäämistä mm. asiakaskokemuksen ja toimintamallien kehittämisen avulla. Espoon keskuksen alueelle sijoittuvan perhekeskus-kampuksen suunnittelu jatkui.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa koronan aiheuttamat vaikutukset toimintaan olivat merkittävät. 40 työntekijää siirrettiin kahdeksi kuukaudeksi koronakriittisiin palveluihin turvaamaan toimintaa. Täten palvelualueen suoritteet laskivat. Asiakkaiden määrä laski noin 5 000 edelliseen vuoteen verrattuna. Onnistumisia oli koronan tuomista muutoksista huolimatta. Saimme asiakasystävällisen ja monialaisen toiminnan kehittämistä ("Elämä edessä") laatu- ja asiakaspolun kunniamaininnan ja Ison Omenan palvelutorin

pääpalkinnon neuvolan ja mielenterveyspalveluiden yhteistoiminnasta asiakkaan palveluiden sujuvoittamiseksi.

Lapsiperheiden hyvinvointipalvelujen asiakaskontaktien määrä on kasvanut 20 % verrattuna edelliseen vuoteen. Osittain tämä on mahdollistunut sähköisten työvälineiden käyttöönotolla, palvelualueella 46 % kaikista asiakaskontakteista toteutettiin sähköisten työvälineiden avulla. Aiemmin kasautuneen palvelutarpeen johdosta ja koronan tuomien haasteiden takia on perhesosiaalityön palveluihin kertynyt jonoa eikä lakisääteisiin aikarajoihin ole päästy palvelutarpeen arvioinnin osalta.

Lasten psykiatrisessa yksikössä korona-aika hidasti keväällä yhteistyötä, kun koulut siirtyivät etäopetukseen ja havainnointikäyntejä ei pystytty toteuttamaan. Tämä on ruuhkauttanut työtä syksyllä ja odotusaika palveluun kasvoi. Lastensuojelussa tehtiin edelliseen vuoteen verrattuna vähemmän kiireellisiä sijoituksia ja huostaanottoja kodin ulkopuolelle, mutta sijaishuollon piirissä oli lukumääräisesti aiempaa enemmän lapsia ja heillä enemmän hoitovuorokausia. Avohuollon sijoitusten määrä kodin ulkopuolelle kasvoi edellisestä vuodesta ja tässä näkyy perhekuntoutusta saaneiden perheiden määrän kasvu. Palvelutarpeen arvioinnit on pääsääntöisesti pystytty toteuttamaan määräaikaisten puitteissa.

Aikuissosiaalityössä ei pystytty vastaamaan palvelutarpeen arviointien kysyntään säädetyssä aikarajassa kuin noin 50 – 60 prosenttisesti. Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen tilanne pysyi hallinnassa vastoin pandemian aiheuttamia ennako-odotuksia. Asumisen tuen palveluiden tarpeen nousu aiheutti sekä tuetun asumisen että tilapäismajoituksen kustannusten ylitystä. Lähisuhde- ja perheväkivaltatyön yksikön Omatilan palvelut ruuhkautuivat loppuvuoden aikana.

Vammaissosiaalityön saatavuus parani merkittävästi vuoden 2019 aikana, minkä jälkeen hakemukset on käsitelty lakisääteisessä määräajassa. Vammaispalvelujen asiakasmäärän kasvu oli suurinta ammatillisessa tukihenkilötoiminnassa, omaishoidon tuessa ja henkilökohtaisen avun palvelussa.

Esikunnassa digikehittämissyksikkö edisti toimialan digitalisaatiota ja vuoden aikana valmistui yhteensä 38 projektia. Projekteissa mm. otettiin käyttöön palvelusetelit terveysasemien ja suun terveydenhuollon palveluihin, liitettiin sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmä kansalliseen Kanta-palveluun, toteutettiin Espoon hoivakotien valintaa tukeva nettiportaali sekä toteutettiin ja otettiin käyttöön useita koronapandemian hallinnointia automatisoivia järjestelmiä ja palveluja.

Sote-uudistuksen valmisteluun liittyvä Länsi-Uudenmaan sote -hanke käynnistyi lokakuussa 2020. Espoon vetämässä hankkeessa ovat mukana kaikki Länsi-Uudenmaan kunnat. Hankkeessa keskitytään aluksi sosiaali- ja terveyspalvelujen sisällön kehittämiseen. Työn alla on kolme isoa kokonaisuutta, joita kehitämme yhdessä asukkaiden ja henkilöstön kanssa: tulevaisuuden sote-keskuksen toimintakonsepti, uusia digi- ja ict-ratkaisuja sote-palvelujen järjestämiseen ja yhteinen organisaatio ja yhteiset toimintamallit.

2.2 Talousarvion toteutuminen

1000 EUR	Talousarvio 2020	Muutokset/ Korotukset	Muutettu TA 2020	Toteuma 31.12.2020	Poikkeama 2020
Toimintatulot	73 131	-8 400	64 731	68 264	3 533
Valmistus omaan käyttöön		0		20	20
Toimintamenot	-834 966	-15 113	-850 079	-867 430	-17 351
Toimintakate	-761 835	-23 513	-785 348	-799 147	-13 799

Sosiaali- ja terveystoimen tulokertymä laski edellisen vuoden tilinpäätökseen verrattuna ja alitti alkuperäisen talousarvion 4,9 milj. eurolla. Maksutuotot alittivat alkuperäisen talousarvion lähes 3,9 milj.

Kotona asuvien osuus on kasvanut tavoitteen mukaisesti ja kotona asuu yhä suurempi osuus 75 vuotta täyttäneestä väestöstä. Myös kotona asumista tukevien palvelujen volyymi on kasvanut asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Pitkäaikaishoidon paikkamäärä on samanaikaisesti pysynyt ennallaan ja sairaalassa toteutettuja hoitojaksoja on aikaisempaa vähemmän.

Terveyspalveluissa on edistetty ennaltaehkäiseviä ja matalan kynnyksen palveluja ja lisäksi eri ammattiryhmien välisen työnjaon kehittämistä on jatkettu edelleen tavoitteen mukaisesti. Palveluseteli on otettu käyttöön terveysasematoiminnassa ja suun terveterveydenhuollon palveluissa. Uusilla toimintamalleilla pyritään parantamaan asiakkaiden hoitoon pääsyä ja vastaamaan palvelutarpeen kasvuun.

Lapsiperheille on tarjottu palveluita varhaisemmin ja palveluiden painopistettä on pyritty siirtämään ennaltaehkäisevään toimintaan.

2.4 Investoinnit

Sosiaali- ja terveystoimi, koneet ja kalusto

1000 EUR	Talousarvio 2020	Muutokset/ Korotukset	Muutettu TA 2020	Toteuma 31.12.2020	Poikkeama 2020
Menot	1 440	0	1 440	397	-1 043
Netto	1 440	0	1 440	397	-1 043

Sosiaali- ja terveystoimen koneet- ja kalustomenot vuonna 2020 olivat 0,4 milj. euroa. Määrärahoilla varustettiin Postipuu-nimisen uuden kiinteistön edellyttämät kalustehankinnat ja Viherlaakson terveysaseman väistötilojen kalustehankinnat. Lisäksi määrärahoilla hankittiin alueellisen kotihoidon ja terveysasematoiminnan sekä suun terveydenhuollon keskitetyn ajanvaraustoimintojen uusien toimitilojen edellyttämät kalustehankinnat.

2.5 Toiminta ja talousarvion toteutuminen tulosityksiköittäin

2.5.1 Vanhusten palvelut

Toiminta

Maailmanlaajuinen koronapandemia leimasi myös vanhusten palvelujen toimintaa vuonna 2020. Koronapandemia vaikutti kaikkien palvelualueiden toimintaan.

Riskiryhmien suojaaminen tartunnalta merkitsi tarkkaa suojautumista kaikissa vanhusten palvelujen yksiköissä. Elektiivistä toimintaa vähennettiin. Palvelukeskukset olivat ison osan vuodesta suljettuina, päivätoiminnan ja lyhytaikaishoidon palveluita järjestettiin normaalia vähemmän. Samoin sairaalan poliklinikan toiminta supistui normaalista. Pitkäaikaisen hoivan ja kotihoidon toiminta jatkui normaalissa laajuudessa. Muutamissa hoivakodeissa ilmeni laajoja epidemioita. Sairaalan osastoilla hoidettiin sovitun työnjaon mukaisesti hoitolinjattuja potilaita muiden potilaiden hoidosta erotetuissa kohorteissa.

Terveysperusteiset poissaolot vähenivät, mutta karanteeneihin ja muuhun koronatestaukseen liittyvät poissaolot vaikeuttivat ajoittain toimintaa merkittävästi. Vuodelle 2020 suunniteltujen kehittämistoimenpiteiden eteneminen hidastui voimavarojen kohdentuessa epidemian hoitoon. Koronapandemian arvioidaan lisänneen vanhusten palvelujen kustannuksia noin neljä miljoonaa euroa.

Espoon tarinan mukaan espoolaiset ikääntyneet asuvat kotona turvallisesti ja toimintakykyisenä, ja tarvittaessa varmistetaan pääsy tehostetun palveluasumisen piiriin. Vuonna 2020 kotona asuvien

ikäntyneiden osuus kasvoi tavoitteen mukaisesti 93,5 prosenttiin (75 vuotta täyttäneistä), osuuden ollessa vuotta aiemmin 93,1 %. Pitkäaikaisten hoivapaikkojen määrä on pysynyt ennallaan vuodesta 2013 lähtien. Tehostetun palveluasumisen paikka järjestyi viiveettä: yli 90 % tehostetun palveluasumisen päätöksen saaneista sai paikan kahden kuukauden sisällä päätöksestä.

Keskimääräinen järjestelyaika oli 24 vuorokautta. Laadulliset tavoitteet kotihoidon kivunhoidosta sekä asiakkaan luona käyvien eri hoitajien määrästä eivät täysin toteutuneet. Kivun hoidon osalta Espoon sijoittuu hyvin valtakunnallisessa vertailussa, ja eräillä kotihoidon alueilla asetettu tavoite saavutettiin, mutta Espoo tasolla tavoite ei toteutunut. Vuoden lopussa 28 kotihoidon vakanssia oli täyttämättä, minkä takia myös vuonna 2020 jouduttiin turvautumaan runsaaseen vuokratyövoiman käyttöön. Tämä on tärkein selittäjä sille, että tavoitetta asiakkaan luona käyvien eri hoitajien määrästä ei saavutettu.

Kotihoidon toiminnan ja kotona asumista tukevien palvelujen volyyymi kasvoi vuonna 2020. Kotihoidon suorittamien käyntien määrä kasvoi noin 7 prosenttia (16 prosenttia vuonna 2019). Omaishoidon tuen asiakasmäärä kasvoi noin 3 prosenttia. Pitkäaikaishoidon keskimääräinen paikkamäärä säilyi aiempien tasolla. Palveluseteliasiakkaiden määrä pieneni ennakoidusti asiakkaiden valinnanvapauden korostuessa vuoden 2020 alusta käyttöön otetussa tehostetun palveluasumisen toimintamallissa. Sairaalan hoitajaksojen määrä väheni 292:lla edellisestä vuodesta ja oli 4 966 vuonna 2020. Tämä selittyi kevään koronaepidemian aikana vähentyneestä potilasmäärästä.

Palvelujen saatavuus säilyi hyvällä tasolla. Sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arviointi toteutettiin pääsääntöisesti lakisääteisessä ajassa. Kotihoidon palvelut käynnistettiin viiveettä. Pitkäaikaishoidon paikkatarpeeseen pystyttiin vastaamaan hyvin. Vuoden lopussa pitkäaikaishoitoa jonotti 57 henkilöä. Myös sairaala pystyi vastaanottamaan erikoissairaanhoidosta kaikki jatkohoitoa tarvitsevat potilaat viiveettä, muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta.

Tehostetun palveluasumisen uusi, asiakkaiden valinnanvapauden mahdollistama, toimintamalli otettiin käyttöön 2020 alussa. Hoivakotiportaaliin on julkisesti tiedot Espoon tehostetun palveluasumisen sopimushoivakodeista sekä omaisten arviot hoivakotien laadusta. Valinnanvapauden käyttöönottoa hidasti koronaepidemia, mutta mallin voidaan todeta toimivan, koska vuoden lopussa asiakaspalautteen ja RAI:n perusteella hyvää palvelua tuottaviin hoivakoteihin on jonoa, ja tyhjiä paikkoja heikompaa laatua tuottavissa hoivakodeissa. Aiemmin tilanne oli toisin päin.

Kotikuntoutuksen toiminta kattoi koko Espoon ja mahdollisti uudistuneen sairaalasta kotiutumisen prosessin koko vuoden aikana. Kriisiasiakkaan toimintakäytännöistä sovittiin yhdessä sosiaali- ja kriisipäivystyksen kanssa. Osana tätä työtä Auroranmäen arviointi- ja kuntoutusyksikön toiminnan kehittämistä jatkettiin, erityisesti kriisiasiakkaiden ja sairaalasta jatkokuntoutukseen tulevien asiakkaiden osalta. Yhden Espoon alueen kotihoidon palvelujen ulkoistaminen käynnistettiin loppuvuodesta 2020. Etäkotihoitoa lisättiin. Asiakkuuksien hallintaa vahvistettiin kehittämällä Seniorineuvonta ja palveluohjaus Nestorin asiakasohjauksen asiakaskokemuspolkua ja omatyöntekijämallia.

Talousarvion toteutuminen

1000 EUR	Talousarvio 2020	Muutokset/ Korotukset	Muutettu TA 2020	Toteuma 31.12.2020	Poikkeama 2020
Toimintatulot	30 887	0	30 887	34 459	3 572
Toimintameno	-187 922	-3 003	-190 925	-193 127	-2 202
Toimintakate	-157 035	-3 003	-160 038	-158 668	1 370

Vanhusten palvelujen tulot ylittivät alkuperäisen talousarvion 3,6 milj. eurolla liittyen rintamaveteraaneja koskevaan lakimuutokseen, joka lisäsi valtion korvauksia.

Vanhusten palvelujen toimintamenot kasvoivat 8,8 milj. euroa (4,8 prosenttia) vuoden 2019 vertailukelpoiseen tilinpäätökseen verrattuna. Alkuperäinen talousarvio ylittyi 5,2 milj. euroa, josta korona-hankekoodeille kirjatut kustannukset olivat yhteensä 3,1 milj. euroa: lisäkustannukset 1,8 milj. ja toimialan sisäiset siirrot 1,4 milj. euroa. Kustannusten ylitystä aiheutui myös kotihoidon budjetoitua suuremmasta palvelutuotannon volyymin kasvusta sekä lisääntyneistä palvelujen ostoista ja aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden hankinnasta erityisesti sairaalassa.

Talousarviomuutokset:

Valtuusto lisäsi 7.12.2020 määrärahaa palvelujen ostoihin kotihoidossa 2 000 000 euroa ja Espoon uudessa sairaalassa 800 000 euroa.

Kaupunginjohtaja siirsi tulosityksikköön 5.8.2020 maahanmuuttajien rekrytointimallia varten 23 510 euroa, 10.9.2020 kesätyöntekijöiden palkkausmäärärahaa 25 281 euroa sekä 7.12.2020 maahanmuuttajien rekrytointimallia varten 5 768 euroa ja rekrytoivan oppisopimuskoulutuksen osalta 30 228 euroa.

Perusturvajohtaja siirsi tulosityksikköön 27.3.2020 Perhe- ja sosiaalipalveluista 118 433 euroa omaishoidon tuen järjestämistä varten.

Palvelutuotteet 2018-2020 (€)

	TP 2018	TP 2019	TA 2020	TP 2020	2018-2019 muutos-%	2019-2020 muutos-%
24 VANHUSTEN PALVELUT						
Henkilöstömäärä	1420	1 454	1 624	1 490	2,4 %	2,5 %
Htv	1068	1 118	1 114	1 146	4,7 %	2,5 %
Tehostettu palveluasuminen						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	67 581 340	61 494 776	63 765 000	64 128 000	-9,0 %	4,3 %
- suorite: hoitopäivä	465 997	477 317	492 385	482 793	2,4 %	1,1 %
- yksikkökustannus e/hp	145,03	128,83	129,50	132,83	-11,2 %	3,1 %
Lyhytaikainen tehostettu palveluasuminen						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	2 586 233	2 798 096	2 956 000	2 632 000	8,2 %	-5,9 %
- suorite: hoitopäivä	23 702	20 719	28 590	15 235	-12,6 %	-26,5 %
- yksikkökustannus e/hp	109,11	135,05	103,39	172,76	23,8 %	27,9 %
Auroranmäen lyhytaikainen arviointi- ja kuntoutusyksikkö (aiemmin laitoshoido)						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	5 890 921	4 944 515	4 930 000	5 163 000	-16,1 %	4,4 %
- suorite: hoitopäivä	20 521	19 436	18 983	18 857	-5,3 %	-3,0 %
- yksikkökustannus e/hp	287,07	254,40	259,71	273,80	-11,4 %	7,6 %
Kotihoito						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	30 646 989	34 409 706	34 627 000	38 605 000	12,3 %	12,2 %
- suorite: käynti	942 703	1 092 650	1 097 821	1 152 846	15,9 %	5,5 %
- yksikkökustannus e/käynti	32,51	31,49	31,54	33,49	-3,1 %	6,4 %
Kotihoidon tukipalvelut						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	1 275 238	1 443 924	1 524 000	2 035 000	13,2 %	40,9 %
- suorite: käynti	9 286	14 698	15 500	20 685	58,3 %	40,7 %
- yksikkökustannus e/käynti	137,33	98,24	98,32	98,38	-28,5 %	0,1 %
Päivätoiminta						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	2 236 341	2 481 923	2 405 000	1 440 000	11,0 %	-42,0 %
- suorite: käynti	16 706	18 612	19 850	8 168	11,4 %	-56,1 %
- yksikkökustannus e/käynti	133,86	133,35	121,16	176,30	-0,4 %	32,2 %
Omaishoidon tuki						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	5 331 700	5 965 776	5 951 000	6 127 000	11,9 %	2,7 %
- suorite: tukikuukausi	6 814	7 459	7 600	7 486	9,5 %	0,4 %
- yksikkökustannus e/tukikk	782,46	799,81	783,03	818,46	2,2 %	2,3 %
Kuntoutusosastohoito						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset		30 764 755	29 768 800	34 225 000		11,2 %
- suorite: hoitopäivä		76 204	76 650	72 009		-5,5 %
- yksikkökustannus e/hoitopäivä		403,72	388,37	475,29		17,7 %
Perustason akuuttiosastohoito						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset		3 616 262	3 498 200	3 757 000		3,9 %
- suorite: hoitopäivä		7 650	7 227	6 599		-13,7 %
- yksikkökustannus e/hoitopäivä		472,71	484,05	569,33		20,4 %
Saattohoito-osastohoito						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset		2 507 064	2 445 000	2 773 000		10,6 %
- suorite: hoitopäivä		4 807	5 201	4 851		0,9 %
- yksikkökustannus e/hoitopäivä		521,54	470,10	571,63		9,6 %
Avosairaanhoido						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset		1 620 886	2 953 000	3 055 000		88,5 %
- suorite: kontakti		11 495	13 500	11 324		-1,5 %
- yksikkökustannus e/kontakti		141,01	218,74	269,78		91,3 %
Kotisairaala						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset		2 332 093	2 307 760	2 401 000		3,0 %
- suorite: kontakti		19 198	36 000	18 957		-1,3 %
- yksikkökustannus e/kontakti		121,48	64,10	126,66		4,3 %
Espoon sairaala						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	47 729 272	53 800 509	54 438 000	58 620 000	12,7 %	9,0 %
Muut palvelutuotteet*						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	14 866 838	22 946 992	17 326 000	14 377 000	54,4 %	-37,3 %

* tilastointi muuttunut

Koronapandemian vuoksi suoritelukujen vertailu edelliseen vuoteen 2019 ei ole kaikilta osin tarkoituksenmukaista. Tuottavuustavoite, yksikkökustannusten lasku -1 prosentti, jäi saavuttamatta kaikissa palvelutuotteissa poikkeustilanteesta johtuen. Useissa palvelutuotteissa suoritteet vähenivät koronasta johtuen samalla kun kustannukset pysyivät ennallaan tai kasvoivat. Kotihoidossa volyyymi kasvoi kaikissa tuotteissa ja voimakkainta kasvu oli kotihoidon tukipalveluissa, jossa 41 prosentin suoritekasvun taustalla oli normaalin palveluntarpeen kasvun ohella myös rintamaveteraanien lakimuutos 1.11.2019, jossa palveluita tuli laajemmin lain piiriin. Pitkäaikaishoidossa suoritteet kasvoivat ostopaikkojen osalta, jossa kasvu oli 4 prosenttia edellisen vuoden tilinpäätökseen verrattuna.

2.5.2 Terveyspalvelut

Toiminta

Koronapandemia vaikutti terveyspalvelujen vuoden 2020 toimintaan monella tapaa. Monissa palveluissa jouduttiin tekemään toiminnallisia muutoksia ja supistamaan palvelutuotantoa. Tästä johtuen useiden palveluiden saatavuustilanne heikentyi vuoden 2020 aikana ja samalla kertyi hoito- ja palveluvelkaa. Terveyspalveluille aiheutui myös huomattavan paljon ylimääräisiä kustannuksia ja tulojen menetyksiä koronasta johtuen. Pandemian johdosta etäpalveluita kehitettiin ja laajennettiin kaikilla palvelualueilla.

Espoon sosiaali- ja terveystoimen johtoryhmän toimeksiantona ja johdolla Espoossa valmisteltiin kesä-joulukuussa poikkihallinnollisena projektina Espoon tulevaisuuden generinen sote-keskuskonsepti. Malli noudattaa hallituksen ja STM:n linjauksia perustason sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä sekä nivoutuu yhteen myös myöhemmin aloitetun Länsi-Uudenmaan tulevaisuuden sote -keskushankkeen kanssa. Sisäisen valmistelun alueellisina ajureina ja vauhdittajina toimivat tilaongelmat Viherlaakson ja Espoonlahden terveysasemilla. Geneeristä sote-keskuskonseptia on hyödynnetty modulaarisesti sosiaali- ja terveyslautakunnan hyväksynnällä joulukuussa 2020 Espoonlahden terveysaseman peruskorjauksen tarveselvitykseen. Suur-Leppävaaran osalta konsepti viedään lautakunnan joulukuun linjausten perusteella laajempaan ja perusteellisempaan päätettäväksi vuonna 2021.

Koronapandemia aiheutti avosairaanhoidon toiminnassa huomattavia muutoksia. Samarian terveysasema muutettiin maaliskuussa yhden viikonlopun aikana infektiotasemaksi ja normaali terveysasematoiminta päättyi Samarian terveysaseman osalta pääasiallisesti koko vuodeksi. Vastavuoroisesti muut terveysasemat vastaanottivat myös Samarian asiakkaita. Henkilöstöstä merkittävä osuus siirtyi tekemään pandemiatyötä, muun muassa tartunnanjäljitystä, pandemian muuta tartuntatautiasiantuntijatyötä tai siirtyivät Espoon sairaalaan. Tartuntatautiyksikön henkilöstömäärän kasvu vuoden 2020 aikana oli huomattava. Yksikkö kasvoi 2,5 henkilön yksiköstä noin 130 henkilön kokonaisuudeksi.

Vuoden 2020 aikana Viherlaakson terveysasema suljettiin ja toiminta siirtyi Kilon terveysasemalle. Espoonlahden pääterveysasemalla tapahtui vesivahinko pääsiäisen aikaan, jonka johdosta toimintaa siirrettiin korvaaviin tiloihin. Asiakaspalvelukeskus, eli terveysasemien keskitetty puhelintoiminta, aloitti toimintansa toukokuussa Olarin Friisilän tiloissa yhdessä suun terveydenhuollon asiakaspalvelukeskuksen kanssa. Pääterveysasemista laajennetuilla aukioloilla vuonna 2020 jatkoi Ison Omenan terveysasema. Aukioloaikoja ei ollut mahdollista laajentaa muille pääterveysasemille pandemian aiheuttaman lisätyön ja resurssivajeen vuoksi.

Palveluseteliasemat liittyivät osaksi palvelutuotantoa Espoon keskuksen alueella toukokuusta alkaen. Lisäksi yksittäisen lääkärikäynnin palvelusetelin käyttöä pilotoitiin loppuvuodesta.

Taulukko 1. Avosairaanhoidon monituottajamallin lääkäri- ja hoitajakäynteihin perustuvat tuotantovolyymit vuonna 2020.

Tuotantotapa	%-osuus
Oma tuotanto	90,9
Ostopalvelut (Matinkylä ja Espoontori 1-4 2020)	6,2
Palveluseteliasemat (Espoontori 5-12 2020)	2,7
Yksittäisen lääkärikäynnin palvelusetelit	0,2

Odotusaika lääkärin kiireettömälle vastaanotolle heikentyi pandemiasta johtuen. Vielä kevään ja kesän aikana hoitoon pääsy toteutui toimintavuoden 2019 mukaisesti. Pandemian hieman helpottaessa kesän jälkeen patoutunut palveluiden tarve purkautui sekä puhelimitse tapahtuvien yhteydenottojen kasvuna että kiireettömän vastaanottopalvelun ruuhkautumisena. Tästä johtuen odotusaika lääkärin kiireettömälle vastaanotolle (T3) kohosi omilla terveysasemilla 90 päivään loppuvuodesta.

Sähköisiä asiointimahdollisuuksia lisättiin avosairaanhoidossa vuoden 2020 aikana. Esimerkiksi lääkäreiden videovastaanotot aloitettiin hyvin nopealla tahdilla auttamaan pandemian asiakastyössä. Sähköisistä Omaolo-oirearvioista erittäin merkityksellinen oli vuoden aikana käyttöön otettu koronaoireisiin liittyvä palvelu, joka auttoi asiakasta arvioimaan vointiaan ja saamaan ohjeistusta vointiinsa liittyen sekä linkin suoraan sähköiseen ajanvaraukseen. Tunnistautuneen chat ei päässyt käynnistymään vielä vuoden 2020 aikana.

Koronan vuoksi avosairaanhoidon vastaanottokäyntien määrä jäi merkittävästi edellisvuotta matalammaksi. Lääkärikäyntejä toteutui 33 prosenttia ja hoitajakäyntejä 45 prosenttia vähemmän kuin vuonna 2019.

Taulukko 2. Avosairaanhoidon asiakas- ja käyntimääriä vuosina 2019 ja 2020.

	2019	2020	Muutos 2019 vs. 2020 (%)
Terveysasemien asiakkaat	146 292	138 401	-5 %
Lääkärikäynnit	199 410	133 897	-33 %
Hoitajakäynnit	291 867	159 887	-45 %

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen toiminnan kehittämisen painopisteitä vuonna 2020 olivat mielenterveys- ja päihdepalvelujen vision ja toimintastrategian rakentaminen vuoteen 2025 asti, asiakaskokemuksen parantaminen ja henkilöstön työhyvinvoinnin kehittäminen. Asumispalvelujen prosesseja tehostettiin vuoden aikana kehittämällä asiakkaiden palvelutarpeen arviointia, työnjakoa sekä kustannustietoisuutta ja sen seurantaa. Prosesseja kehittämällä asumispalveluihin on saatu virtausta raskaammista kevyempiin palveluihin.

Espoon Nuorisopoliklinikoiden (Perkkaa ja Matinkylä) asiakaskontaktimäärä kasvoi 40 prosentilla verrattuna vuoteen 2019. Eri asiakkaiden määrä kasvoi 52 prosenttia. Asiakasmäärän huomattavan suureen kasvuun vaikutti koronasta johtuva lock-down ja se, että samaan aikaan nuorille ei ole ollut tarjolla normaaliin tapaan esimerkiksi opiskeluhoitopalveluja. Hoito- ja tukijärjestelmän näkökulmasta terapiapäätöksiä saaneille nuorille ei ole ollut tarpeeksi terapeutteja saatavilla, jolloin Nupolin palveluille oli vuonna 2020 kasvava tarve. Myös mielenterveys- ja päihdepalvelujen aikuisten vastaanotoilla asiakaskontaktimäärät kasvoivat 17 prosenttia edelliseen vuoteen verrattuna. Vastaanottopalveluja tarjottiin koronasta johtuen laajenevassa määrin myös etäpalveluina: 56 prosenttia aikuisten ja nuorten vastaanotoista toteutui etänä (videovastaanotot ja puhelinvastaanotot).

Sekä Nupolien että aikuisten mielenterveys- ja päihdenpalvelujen klinikoiden palvelujen saatavuus heikentyi kasvaneen kysynnän ja asiakaskontaktien myötä vuonna 2020. Akuuttiajoille pääsi suhteellisen nopeasti, mutta kiireettömän hoidon saatavuus vaihteli sekä nuorten että aikuisten vastaanotoilla vuoden aikana paljon: aikuisten vastaanotoilla 14–42 päivän välillä ja Nupoleilla 5–29 päivän välillä. Nupoleilla palvelun saatavuus heikentyi vuoden lopulla merkittävästi.

Lyhytaikaisessa päihdehoidossa suurimpia muutoksia olivat selviämishoitoaseman siirtäminen Kilosta vieroitushoidon kanssa samaan rakennukseen Matinkylään, poliisivankilan terveydenhuollon järjestämisvastuun siirtäminen avosairaanhoidon palvelualueelle ja Linkissä toteutettu C-hepatiittihoidon pilotointi, joka oli ensimmäinen laatuaan koko Suomessa tälle asiakasryhmälle.

Suun terveydenhuollossa kiireetön hoito keskeytettiin koronavirustilanteen vuoksi keväällä ja asiakkaille tarjottiin vain kiireellistä ja puolikiireellistä hoitoa. Samalla henkilökuntaa siirrettiin muihin tehtäviin. Kiireetön hoito aloitettiin uudestaan elokuusta lähtien. Palveluiden alasajosta johtuen asiakasmäärä suun terveydenhuollossa vähentyi 15 prosentilla ja käyntimäärät 25 prosentilla edelliseen vuoteen verrattuna. Suun terveydenhuollossa kertyi merkittävää hoitovelkaa johtuen käyntien peruuttamisesta.

Taulukko 3. Suun terveydenhuollon asiakas- ja käyntimääriä vuosina 2017–2020.

	2017	2018	2019	2020	Muutos 2019 vs. 2020 (%)
Asiakkaat	88 040	90 311	93 265	79 367	-15 %
Käynnit	224 739	226 186	230 555	172 988	-25 %

Odotusaika aikuisten kiireettömään tutkimukseen oli vuonna 2020 keskimäärin 88 vuorokautta. Kiireelliseen hoitoon on päässyt saman päivän aikana.

Vuonna 2020 suun terveydenhuollon organisaatio uudistettiin ja uusi organisaatio aloitti toimintansa elokuussa. Oikomishoito keskitettiin Leppävaaran ja Kivenlahden hammashoitoloihin, arkipäivystys siirtyi Espoon sairaalan hammashoitolaan ja erityisosaaminen (muun muassa suukirurgia ja parodontologia) Tapiolan hammashoitolaan. Lisäksi Espoon sairaalan ja Tapiolan hammashoitoloissa järjestettiin asiakkaille ilta- ja lauantavastaanottoja. Uusilla toimintamalleilla ja organisaatorakenteella sekä prosessien kehittämistyöllä parannetaan asiakkaiden hoitoon pääsyä ja vastataan palvelutarpeen kasvuun. Palveluseteliä pilotoitiin syksyllä 2020 Matinkylän alueella. Palvelusetelitoimintaa on laajennettu tämän jälkeen muuallekin Espooseen. Suun terveydenhuollon toiminnanohjausjärjestelmän pilotointi keskeytettiin vuonna 2020 koronapandemian vuoksi.

Avokuntoutuspalveluissa toimintaa supistettiin huomattavasti koronapandemiasta johtuen keväällä 2020 ja merkittävä osa henkilökunnasta siirtyi muille palvelualueille. Kesän jälkeen toiminta palautui lähes normaaliksi. Hoitovelkaa kuitenkin kertyi ja vastaanottoaikojen saatavuus heikentyi osassa toiminnoista. Avofysioterapiassa asiakasmäärä pienentyi 12 prosenttia ja käyntimäärä 23 prosenttia verrattuna vuoteen 2019.

Taulukko 4. Avofysioterapian asiakas- ja käyntimääriä vuosina 2017–2020.

	2017	2018	2019	2020	Muutos 2019 vs. 2020 (%)
Asiakkaat	10 235	10 649	11 576	10 215	-12 %
Käynnit (yksilö- ja ryhmäkäynnit)	29 613	30 066	29 594	22 692	-23 %

Koronapandemia vaikutti selvästi etäkuntoutuksen lisääntymiseen. Erityisesti avokuntoutuksen lääkäreiden, puheterapeuttien ja neuropsykologin etävastaanotot lisääntyivät. Myös avofysioterapiassa käynnistettiin etänä pidettävät perhevalmennusryhmät.

Ympäristöterveydenhuollossa koronapandemian aiheuttamat tarkastustoiminnan rajoitukset pysäyttivät suunnitelmallisen valvontatyön elintarvike- ja terveydensuojeluvalvonnan osalta lähes kokonaan maaliskuun puolivälistä toukokuun loppuun. Tämän jälkeenkin käytettiin tarkastusten suorittamisessa koronatilanteesta riippuen riskiperusteista harkintaa ja tarkastusmäärät jäivät kokonaisuudessaan suunniteltua vähäisemmäksi. Valvontasuunnitelmaan kirjatusta tarkastusmäärästä toteutui vuoden 2020 aikana elintarvikevalvonnan osalta 60 prosenttia ja terveydensuojeluvalvonnan osalta 56 prosenttia. Tupakka- ja nikotiinivalmisteiden valvonnan osalta toteuma oli 81 prosenttia. Tarkastustyöhön sovellettiin mahdollisuuksien mukaan etämenetelmiä. Tarkastuksilta koottu asiakaspalaute on ollut erittäin hyvää ja toimijat ovat kokeneet valvontakäynnit hyödyllisiksi. Vähentyneen tarkastustyön tilalla toteutettiin vuoden aikana erilaisia yksikön sisäiseen laadunhallintaan liittyviä tehtäviä.

Eläinlääkintähuollon osalta toiminta säilyi koronasta huolimatta suhteellisen tavanomaisella tasolla. Eläinsuojeluvalvontakäyntien määrä väheni hetkellisesti maaliskuussa, mutta palautui tavanomaiselle tasolle tämän jälkeen.

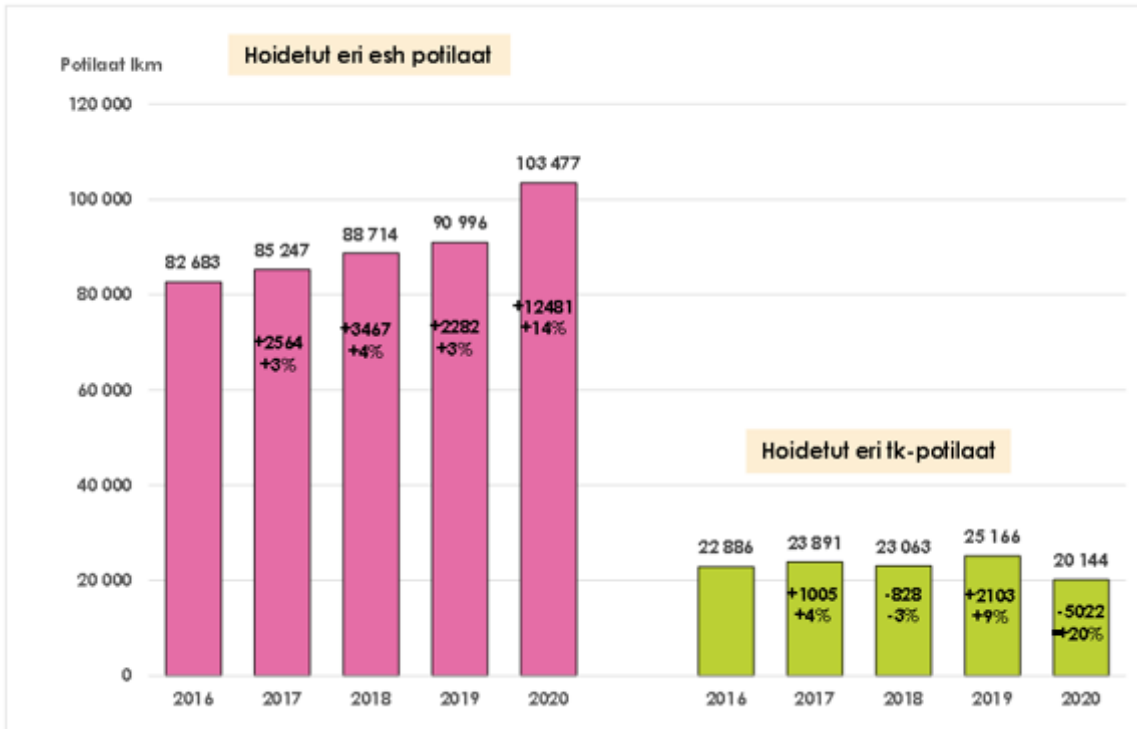
Espoolaisten erikoissairaanhoidon kaikkien eri tahojen elektiivisten (kiireettömien) läheteiden määrä väheni edelliseen vuoteen verrattuna neljä prosenttia. Espoon kaupungilta lähetettyjen läheteiden määrä väheni 7 prosenttia. Erikoissairaanhoidon palvelusopimukseen kuuluvien asiakkaiden määrä kasvoi 14 prosenttia. Asiakasmäärän kasvu johtui drive-in -koronatestauksesta.

Taulukko 5. Erikoissairaanhoidon läheteet vuosina 2017–2020 (HUS:n luvut).

	2017	2018	2019	2020	Muutos 2019 vs. 2020 (kpl)	Muutos 2019 vs. 2020 (%)
Espoon kaupunki	26 607	27 331	28 271	26 171	-2 100	-7 %
Työterveyshuolto	1 958	2 016	2 031	1 896	-135	-7 %
Yksityislääkäri/sairaala	13 379	14 037	14 576	15 489	913	6 %
Muut lähettäjät yhteensä	1 236	1 491	1 524	1 061	-463	-30 %
Läheteet yhteensä	43 180	44 875	46 402	44 617	-1 785	-4 %

Tammi-kesäkuussa 2020 tehtiin 29 prosenttia (1 359 kpl) vähemmän elektiivisiä leikkauksia kuin vastaavana ajankohtana vuonna 2019. Heinä-joulukuussa elektiivisiä leikkauksia tehtiin neljä prosenttia (168 kpl) ja koko vuonna 17 prosenttia vähemmän vuoteen 2019 verrattuna. Erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien määrä väheni 10 prosenttia (4 457 kpl) vuoteen 2019 verrattuna. Erikoissairaanhoidossa tehtiin etävastaanottoja 13 019 vuoden 2020 aikana. Vuodeosastohoidon osalta yli kuusi kuukautta jonottaneiden jono oli loppuvuonna 2020 kolmenkertainen vuoden 2019 loppuun verrattuna: eniten jonottajia oli silmätauteihin.

Taulukko 6. Hoidetut erikoissairaanhoidon potilaat vuosina 2016–2020.



Talousarvion toteutuminen

1000 EUR	Talousarvio 2020	Muutokset/ Korotukset	Muutettu TA 2020	Toteuma 31.12.2020	Poikkeama 2020
Toimintatulot	17 405	-5 700	11 705	13 682	1 977
Toimintamenot	-412 724	-6 970	-419 695	-436 213	-16 519
Toimintakate	-395 319	-12 670	-407 990	-422 531	-14 542

Terveyspalveluiden toimintatulot olivat vuonna 2020 13,7 milj. euroa ja alittivat alkuperäisen talousarvion 3,7 milj. eurolla. Tulot laskivat 0,9 milj. euroa eli 6,2 prosenttia edellisestä vuodesta. Toimintatulot laskivat etenkin suun terveydenhuollossa ja avosairaanhoidossa koronasta johtuvien palvelutuotannon muutosten vuoksi.

Terveyspalveluiden toimintamenot kasvoivat 24,6 milj. euroa (6,0 prosenttia) edellisvuoden tilinpäätöksestä päätyen 436,2 milj. euroon. Alkuperäiseen talousarvioon nähden menot ylittivät 23,5 milj. eurolla (5,7 prosenttia). Koronasta aiheutui ylimääräisiä kustannuksia terveyspalveluissa yhteensä 16,3 milj. euroa. Terveyspalveluiden oman toiminnan osalta menot kasvoivat 16,5 milj. euroa edellisestä vuodesta ja ylittivät 17,0 milj. eurolla alkuperäisen talousarvion. Erikoissairaanhoidon menot kasvoivat 8,1 milj. euroa edellisestä vuodesta ja ylittivät 6,5 milj. eurolla alkuperäisen talousarvion. HUS:n tilinpäätöksen 2020 alijäämän kattamisen osuus Espoolle oli 10,6 milj. euroa.

Suurin toimintamenojen kasvu oli avosairaanhoidossa, jossa menot ylittivät alkuperäisen talousarvion 20,0 milj. eurolla eli 39,5 prosentilla. Avosairaanhoidon menot kasvoivat 18,1 milj. euroa eli 34,4 prosenttia edellisestä vuodesta. Menojen kasvusta 15,6 milj. euroa johtui koronan aiheuttamista kustannuksista. Covid-19 näytteenoton ja analytiikan kustannukset olivat 12,0 milj. euroa vuonna 2020. Ylimääräisestä henkilöstöresursoinnista aiheutui 2,3 milj. euron kustannukset erityisesti tartuntatautiyksikössä ja Samarian infektioasemalla. Henkilöstömäärää kasvatettiin siirtämällä henkilöstöä muilta terveysasemilta,

kouluttamalla jäljitystyöhön sote-henkilöstöä muualta toimialalta ja rekrytoimalla ulkopuolista työvoimaa. Ulkopuolisen palveluntuottajan koronapuhelinneuvontapalvelun ja koronajäljityksen kustannukset olivat 0,8 milj. euroa ja koronasuojavarusteiden kustannukset 0,2 milj. euroa.

Avosairaanhoidon maksuttomien hoitotarvikkeiden kustannukset kasvoivat edellisestä vuodesta 1,5 milj. euroa johtuen hoitotarvikkeiden jakelumäärän lisääntymisestä ja logistiikkakustannusten noususta. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen alkuperäinen talousarvio ylittyi menojen osalta 0,7 milj. eurolla. Ylitys kohdistui mielenterveyspalveluasumisen ja tehostetun mielenterveyspalveluasumisen ostopalveluihin, joissa palveluiden tarve kasvoi edellisestä vuodesta.

Edellisvuoden tilinpäätökseen verrattuna terveystalouden toimintakate heikkeni 6,4 prosenttia ja alkuperäiseen talousarvioon nähden 6,9 prosenttia.

Talousarviomuutokset:

Valtuusto korotti 7.12.2020 tulosyksikön määrärahoja 6 900 000 euroa. Määrärahat kohdistettiin avosairaanhoidon ostopalveluihin. Valtuusto vähensi tuloarviota yhteensä 5 700 000 euroa, kohdistuen 700 000 euroa mielenterveys ja päihdepalveluista, 1 300 000 euroa avosairaanhoidosta, 3 470 000 euroa suunterveydenhuollosta, 60 000 avokuntoutukselta ja 170 000 euroa ympäristöterveydenhuollosta.

Kaupunginjohtaja siirsi tulosyksikköön 7.12.2020 rekrytoivan oppisopimuksen käyttöön 144 845 euroa, 10.9.2020 kesätyöntekijöiden palkkausmäärärahaa 602 euroa. Lisäksi kaupunginjohtaja myönsi tulosyksikölle 28.8.2020 Innovaatiopalkinnon 1 500 euroa.

Perusturvajohtaja siirsi päätöksellään 20.9.2019 vakanssin määrärahoineen toimialan esikuntaan 76 481 euroa.

Palvelutuotteet 2018-2020 (€)						
	TP 2018	TP 2019	TA 2020	TP 2020	2018-2019 muutos-%	2019-2020 muutos-%
25 TERVEYSPALVELUT						
Henkilöstömäärä	922	972	1 029	1 057	5,4 %	8,7 %
Htv	661	695	689	741	5,1 %	6,5 %
Mielenterveys- ja päihdepalvelut, avohoito (oma ja osto)						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	3 638 641	3 966 743	4 421 232	4 224 161	9,0 %	6,5 %
- suorite: käynti	36 857	38 316	45 000	44 351	4,0 %	15,8 %
- yksikkökustannus €/käynti	98,72	103,53	98,25	95,24	4,9 %	-8,0 %
Mielenterveys- ja päihdepalvelut, korvaushoito, osto						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	1 744 430	1 673 817	1 850 000	1 823 010	-4,0 %	8,9 %
- suorite: asiakas	256	271	280	279	5,9 %	3,0 %
- yksikkökustannus €/asiakas	6 814,18	6 176,45	6 607,14	6 534,09	-9,4 %	5,8 %
Mielenterveys- ja päihdepalvelut, palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen, osto						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	9 259 950	9 900 145	9 376 000	9 971 932	6,9 %	0,7 %
- suorite: vuorokausi	93 187	101 846	99 000	105 657	9,3 %	3,7 %
- yksikkökustannus €/vuorokausi	99,37	97,21	94,71	94,38	-2,2 %	-2,9 %
Mielenterveys- ja päihdepalvelut, päihdelaitoshoito, oma						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	2 174 410	2 098 249	2 121 187	2 218 153	-3,5 %	5,7 %
- suorite: vuorokausi	5 057	4 850	5 050	4 682	-4,1 %	-3,5 %
- yksikkökustannus €/vuorokausi	429,98	432,63	420,04	473,76	0,6 %	9,5 %
Avosairaanhoito, vastaanottopalvelut						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	36 679 359	40 451 754	37 913 530	49 062 987	10,3 %	21,3 %
- suorite: käynti	487 600	515 383	517 000	302 697	5,7 %	-41,3 %
- yksikkökustannus €/käynti	75,22	78,49	73,33	162,09	4,3 %	106,5 %
Suun terveydenhuolto, perustaso						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	23 850 772	24 146 852	26 160 742	23 041 383	1,2 %	-4,6 %
- suorite: asiakas	90 311	93 265	102 000	79 367	3,3 %	-14,9 %
- suorite: käynti	226 186	230 555	255 000	172 988	1,9 %	-25,0 %
- yksikkökustannus €/asiakas	264,10	258,91	256,48	290,31	-2,0 %	12,1 %
- yksikkökustannus €/käynti	105,45	104,73	102,59	133,20	-0,7 %	27,2 %
Erikoissairaanhoito, HUS-palvelusopimus						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	257 483 456	278 158 118	279 116 000	285 233 077	8,0 %	2,5 %
- suorite: tuote	590 773	610 731	619 777	606 707	3,4 %	-0,7 %
- yksikkökustannus €/tuote	435,84	455,45	450,35	470,13	4,5 %	3,2 %
Erikoissairaanhoito, yhteispäivystys						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	3 927 953	3 789 008	4 416 000	4 017 447	-3,5 %	6,0 %
- suorite: käynti	29 778	32 628	33 339	24 981	9,6 %	-23,4 %
- yksikkökustannus €/käynti	131,91	116,13	132,46	160,82	-12,0 %	38,5 %
Avokuntoutus, fysioterapiapalvelut						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	2 350 893	2 458 027	2 504 926	2 138 334	4,6 %	-13,0 %
- suorite: asiakas	10 649	11 576	11 800	10 215	8,7 %	-11,8 %
- yksikkökustannus €/asiakas	220,76	212,34	212,28	209,33	-3,8 %	-1,4 %
Avokuntoutus, apuvälinepalvelut						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	3 031 313	3 561 244	3 200 000	3 525 792	17,5 %	-1,0 %
- suorite: luovutetut apuvälineet	22 398	23 328	23 600	24 321	4,2 %	4,3 %
- yksikkökustannus €/apuväline	135,34	152,66	135,59	144,97	12,8 %	-5,0 %
Muut palvelutuotteet						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	37 722 505	41 375 884	41 644 449	50 956 987	9,7 %	23,2 %

Muut mittarit 2018-2020						
	TP 2018	TP 2019	TA 2020	TP 2020	2018-2019 muutos-%	2019-2020 muutos-%
Avosairaanhoidon vastaanottokäynnit	487 600	515 383	517 000	302 697	5,7 %	-41,3 %
Hoitajakäynnit	285 923	315 310	300 000	163 324	10,3 %	-48,2 %
Lääkärikäynnit	201 677	200 073	217 000	139 373	-0,8 %	-30,3 %

Terveyspalvelujen henkilöstömäärä lisääntyi 85 henkilöllä vuodesta 2019. Lisäys johtui suurelta osin koronapandemiasta. Avosairaanhoidon koronatyön resursseja täydennettiin määräaikaisesti. Tuottavuustavoitetta, yksikkökustannusten laskua -1,5 prosentilla, ei saavutettu terveysterveyspalveluissa vuonna 2020 poikkeustilanteesta johtuen. Koronasta johtuvien toiminnan muutosten vuoksi suoritteet olivat selvästi alhaisemmalla tasolla normaalitilanteeseen nähden. Lisäksi terveysterveyspalveluille aiheutui koronasta huomattavan paljon ylimääräisiä kustannuksia, jonka vuoksi yksikkökustannukset olivat

useissa palveluissa edellisvuotta selvästi suuremmat. Merkittävimpien palvelutuotteiden osalta mielenterveys- ja päihdepalveluissa avohoidon, palveluasuminen ja tehostetun palveluasumisen ostopalveluissa sekä avokuntoutuksen fysioterapiapalveluiden ja apuvälinepalveluiden tuottavuustavoite toteutui.

2.5.3 Perhe- ja sosiaalipalvelut

Toiminta

Lapsiperhepalvelujen palvelurakenteen keventämistä ja palvelujen integraatiota jatkettiin suunnitellusti. Osana perhekeskuskehittämistä on kehitetty ja jalkautettu yhteensovittavia toimintamalleja, mm monialaista ensiarviointia yhdessä perhesosiaalityön, perheneuvolan, lasten kuntoutuspalvelujen ja lastensuojelun välillä. Kehittämistyötä on toteutettu tiiviissä yhteistyössä Länsi-Uudenmaan sote - hankkeen kanssa.

Terveystieteiden osastossa onnistuttiin selviämään koronan tuomista välillä suhteellisen nopeistakin henkilöstön ja toiminnan muutoksesta kohtuullisesti. Tilanne oli kuitenkin haastava, sillä samalla, kun henkilöstöä siirrettiin turvaamaan kriittisiä toimintoja, terveydenhoidon vastaanotoilla näkyi lasten, nuorten ja perheiden koronaan liittyvät huolet, joka lisäsi vastaanottojen tarvetta ja pituutta. Koululaisten masentuneisuus ja ahdistuneisuus kasvoi edelliseen vuoteen verrattuna (8lk 6 %, lukio 1vsk 3 %). Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluita supistettiin siten, että palvelut keskitettiin kahdeksaan kouluun ja oppilaitokseen kahden kuukauden ajaksi. Kesällä perustettiin suunnitellusti keskitetty koulu- ja opiskeluterveydenhuollon yksikkö. Neuvolan leikki-ikäisten tarkastuksia supistettiin. Entinen fyysisesti järjestetty perhevalmennus korvattiin perhevalmennuksen eri toimintatavoilla. Influenssarokotuksia otettiin 6 000 rokotusta enemmän kuin edellisenä vuonna. Digitaalisia palveluja pyrittiin kehittämään nopeasti esim. perustettiin digi-avoneuvola. Kunta10 -kyselyssä henkilöstön työmäärä kasvoi n. 17 prosentilla edelliseen vuoden 2018 kyselyyn verrattuna. Terveysperusteiset poissaolot kasvoivat 4 pv/htv verrattuna v. 2019. (v. 2020 18 pv/htv).

Lapsiperheiden hyvinvointipalvelujen asiakaskontaktien määrä kasvoi kokonaisuutena 20 % verrattuna edelliseen vuoteen. Osittain tämä on mahdollistunut sähköisten työvälineiden käyttöönotolla. Palvelualueella 46 % kaikista asiakaskontakteista toteutettiin etänä sähköisten työvälineiden avulla.

Perheneuvolapalvelujen ja perhesosiaalityön yhteydenottokanavat yhdistettiin lapsiperheiden sosiaalipalvelujen neuvonnaksi. Palvelussa on käytössä arkisin laajat puhelinajat takaisinsoitolla sekä pyydä apua -nettitoiminto 24/7. Perheneuvolapalvelujen asiakas- ja kontaktimäärät ovat kasvaneet (asiakaskontaktit +14 %) ja korona-ajan palvelukontakteista yli puolet on toteutettu ääni- tai kuvayhteydellä.

Perhesosiaalityön palveluihin on aiemmin kasautuneen ja edelleen koronavuoden aikana lisääntyneen palvelutarpeen johdosta kertynyt jonoa. Tästä johtuen on palvelussa ylitetty palvelutarpeen arvioinnin lakisääteiset aikarajat. Järjestelmämuutoksen takia asiakasmäärät eivät ole vertailukelpoisia edelliseen vuoteen, mutta asiakaskontaktien määrässä muutos on ollut +30 %. Toimintaa on tehostettu ja vakiinnutettu mm. vahvistamalla uuden organisaation kautta alueellista yhteistoimintaa sekä esimiestukea.

Perheoikeudellisten palvelujen yksikössä korona-aika on näkynyt palvelutarpeen lisääntymisenä. Yksikössä on laajasti otettu käyttöön etänä tarjottavat tapaamiset (60 % kaikista kontakteista). Tämän myötä on merkittävästi saatu tehostettua toimintaa mm. vähentyneiden peruutusten myötä. Asiakas palaute etäpalvelusta on ollut positiivista.

Koronan vaikutus näkyi lasten kuntoutuspalveluissa läheteiden määrä laskuna -15 % verrattuna edelliseen vuoteen. Vähentyminen johtui pääosin päiväkotien ja lastenneuvoloiden toiminnan rajoituksista. Loppuvuodesta lähetemäärät kääntyivät kasvuun ja ylittivät edellisvuoden tason.

Lastenpsykiatrisen yksikön osalta konsultaatioiden ja yhteydenottojen määrä (yhteensä 770) laski edelliseen vuoteen verrattuna 9 prosenttia. Siirtyminen etäkouluun ja muut koronan aiheuttamat muutokset koulujen ja päiväkotien toimintaan vaikuttavat tässä merkittävästi. Syksyllä konsultaatioiden määrä lähti kasvuun kevääseen verrattuna noudatella pitkälti vuoden 2019 tasoa. Ensikäyntejä oli vähemmän kuin edellisenä vuonna ja vastaavasti asiakkuuksia pystyttiin päättämään vähemmän kuin edellisenä vuonna. Etätyövälineitä otettiin käyttöön ja niiden hyödyntämisessä on opittu uusia tapoja tehdä työtä.

Lastensuojeluilmoituksia tehtiin yhteensä 7 249 ja niiden määrä laski 5 prosenttia edelliseen vuoteen verrattuna. Muutosta selittää lastensuojeluilmoitusten määrän laskeminen keväällä koulujen siirryttyä etäopetukseen. Lastensuojeluilmoitukset lähtivät voimakkaaseen kasvuun (+24 %) joulukuussa. Lastensuojeliasiakkaiden kokonaismäärä laski 6,6 prosenttia edelliseen vuoteen verrattuna. Laskua selittää osittain lastensuojeluilmoitusten määrän laskeminen ja sitä kautta palvelutarpeen arviointien määrän laskeminen. Tämän lisäksi lastensuojelussa oli sosiaalihuoltolain mukaisia asiakkaita.

Kiireellisten sijoitusten määrä laski hieman edelliseen vuoteen verrattuna ja niitä tehtiin lastensuojelussa 275. Kiireellisten sijoitusten määrä on pysynyt tällä tasolla neljä vuotta. Vuonna 2019 tehtiin 281 kiireellistä sijoitusta.

Uusien huostaanottojen määrä laski. Vuonna 2019 tehtiin 102 huostaanottopäätöstä ja vuonna 2020 tehtiin 90 päätöstä. Sijaishuollossa oli 825 lasta tai nuorta vuonna 2020, eli enemmän kuin vuonna 2019 (769 lasta tai nuorta). Hoitovuorokausien määrä kasvoi, mutta kasvu oli asiakasmäärään suhteutettuna maltillisempaa kuin edellisenä vuonna. Espoossa sijoitukset painottuvat nuorisoikäisiin, mikä nostaa sijaishuollon kustannuksia. Perhehoidon osuus on kasvanut sekä asiakasmäärissä että hoitovuorokausissa, mutta samalla myös laitoshoidon osuus on kasvanut.

Koronapandemian vaikutukset aikuissosiaalityön kysynnän kasvuun ovat olleet ennakko-odotuksia vähäisemmät valtion perussosiaaliturvaan tekemien poikkeussäännösten ansiosta. Yhteistyö pääkaupunkiseudun kuntien ja Kelan osalta on jatkunut edelleen tiiviinä. Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen osalta on pysytty palvelutakuun mukaisissa aikarajoissa. Sen sijaan suunnitelmallisen sosiaalityön osalta palveluiden saatavuus ei ole ollut hyvä. Palvelutarpeen arviointeja ei ole pystytty tekemään säädetyissä aikarajoissa kuin n. 50–60 prosentissa.

Espoo on mukana valtakunnallisessa asunnottomuuden puolittaminen vuoteen 2023 mennessä - ohjelmassa ja siihen liittyen laadittiin monialainen Espoon suunnitelma asunnottomuuden puolittamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriö myönsi hankerahoitusta vuosille 2020–2022 asunnottomuuden vähentämishankkeeseen n. 0,5 miljoonaa euroa. Tavoitteena on luoda toimintamalleja, joilla pystytään vähentämään asumisen tuen kalliimpien ja raskaampien palveluiden tarvetta ja samanaikaisesti myös vähentämään asunnottomuutta. Asunnottomien määrä laski edelleen vuodesta 2019. Kehittämissuunta on oikea, mutta määrä ei riittävä. Asunnottomien määrä kaikista espoolaisista oli vuonna 2018 0,23 %, vuonna 2019 0,21 % ja vuonna 2020 0,18 %.

Maahanmuuttajapalvelujen asiakasmäärä kasvoi vuonna 2020 hieman (+35) edelliseen vuoteen verrattuna. Suurin osa uusista asiakkaista oli edelleen itsenäisesti tai avustetusti vastaanottokeskuksista Espooseen turvapaikkapäätöksen saatuaan muuttaneita. Lisäksi monet aiemmin turvapaikan saaneet ovat saaneet perheensä Suomeen pakolaisten perheenyhdistämisen kautta. Uusista asiakkaista suurin osa on tullut myös Suomen sisäisen muuttoliikkeen seurauksena.

Kahdessa omana toimintana tuotetussa perheryhmäkodissa järjestettiin perheryhmäkotipalveluita ilman huoltajaa maahan tulleille alaikäiselle. Uusien alaikäisenä ilman huoltajaa tulleiden lasten ja nuorten määrä väheni edelleen vuonna 2020. Espoon ryhmäkodissa alaikäisten vastaanottopalveluiden asiakastilanne on vaihdellut paljon vuoden aikana yksikön ollessa valmiudessa ottamaan maahanmuuttoviraston ohjaamia lapsia vastaan.

Työ painottui edelleen maahanmuuttajanuorten jälkihuoltopalveluiden järjestämiseen. Vuoden aikana maahanmuuttajapalvelujen jälkihuollon piirissä oli yhteensä 154 nuorta (169 nuorta vuonna 2019). Suurimmalle osalle jälkihuollon nuorista on tarjottu tukiasumisen palveluja palveluntuottajien kautta. Paperittomien asiointi on keskitetty vuodesta 2019 alkaen maahanmuuttajapalveluihin. Kiireellisten sosiaalipalvelujen (tilapäinen asuminen, ruoka ja lääkkeet) järjestämisen tarve pysyi suunnilleen edellisen vuoden tasolla vuoden 2020 aikana. Tilapäistä kriisimajoitusta ja välttämätöntä kiireellistä tukea ruoan ja lääkkeiden muodossa järjestettiin hieman alle seitsemällekympinelle ruokakunnalle.

Länsi-Uusimaan sosiaali- ja kriisipäivystys on jatkanut edelleen yhteisten toimintamallien kehittämistä yhdeksän muun alueen kunnan kanssa. Koronapandemian aikana on tärkeänä tavoitteena ollut toimintavalmiuden varmistaminen mahdollisten henkilöstön koronatartuntojen torjumiseksi. Erityisenä haasteena on ollut edelleen useiden eri asiakastietojärjestelmien yhteensovittamisen ongelmat. Lähisuhde- ja perheväkivaltatyön toimintayksikkö Omatila siirtyi 1.8.2021 aikuisten sosiaalipalveluihin. Loppuvuoden 2020 aikana sen palvelut ruuhkautuivat.

Vammaissosiaalityö on pysynyt lakisääteisissä käsittelyajoissa (joulukuussa 98 prosenttia hakemuksista käsiteltiin lakisääteisessä 90 päivässä). Keskimäärin hakemus käsiteltiin 30-35 päivässä. Koronaepidemiatilanne on vaikuttanut etenkin päivä- ja työtoiminnan järjestämiseen (20 prosenttia vähemmän käyttöpäiviä) sekä kuljetuspalvelujen käyttöön (26 prosenttia vähemmän matkoja), mistä johtuen näihin varatut määrärahat alittuivat. Vammaispalvelujen asiakasmäärä on vähentynyt edellisvuodesta asiakastietojen tarkistamisesta johtuen noin 600 asiakkaalla. Asiakkuuksia väheni tarkistusten myötä etenkin kuljetuspalveluista sekä henkilökohtaisessa avusta.

Henkilökohtaisen avun kustannukset kasvoivat 11 prosenttia, vaikka avustajan tarve esimerkiksi vapaa-ajan toimintoihin väheni koronaepidemiasta johtuen. Erityisesti palvelusetelin käyttö lisääntyi merkittävästi.

Kehitysvammaisten ja autististen koululaisten aamu- ja iltapäivähoidon käyttöpäivät vähenivät 10 prosenttia edellisestä vuodesta koronan vaikutuksesta. Kustannukset olivat kuitenkin yhtä suuret, noin 3,5 miljoonaa euroa. Palvelun kustannuksista lähes puolet on kuljetuskustannuksia. Palvelua toteutetaan pääasiassa suomenkielisen opetuksen ja vammaispalvelujen yhteistyönä.

Vammaisten asumisen tukea on kehitetty Asumisen ohjelman 2016–2025 mukaisesti. Tuetun asumisen osuus oli joulukuussa 28 prosenttia. Kehitysvammaisten pitkäaikaisen laitoshoidon viimeisiä asiakkaita muutti uusiin tehostetun palveluasumisen ostopalveluyksikköihin loppuvuonna. Laitoshoidon purku

nostaa asiakaskohtaisia kustannuksia keskimäärin 42 prosenttia. Laitoshoidon purussa syntyy tarve myös terveystalouden ja muiden peruspalvelujen järjestämiselle avoimuuden palveluina. Terveystalouden kehittämiseksi on käynnissä Uudenmaan kuntien yhteinen kehitysvammaisten hoitopolun -hanke ja sosiaalipalvelujen kehittämiseksi on perustettu yhteinen työryhmä.

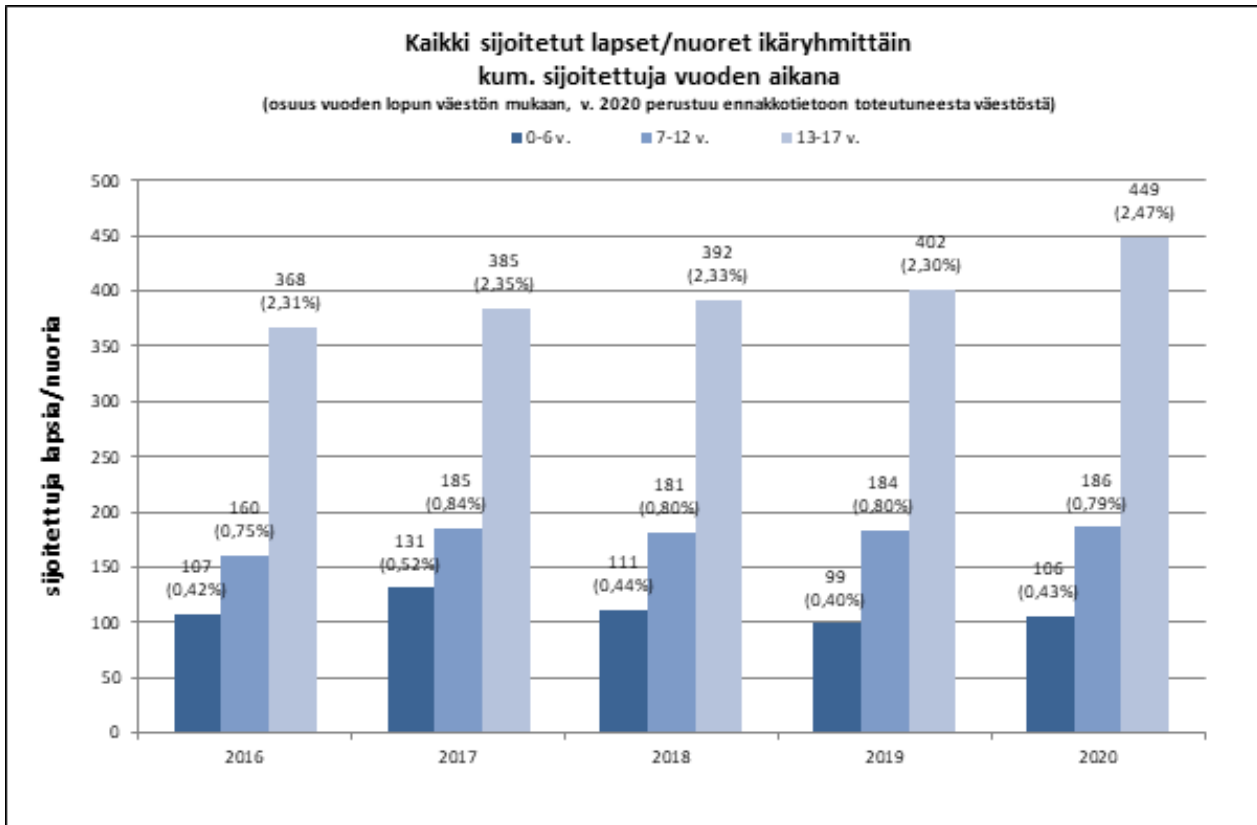
Talousarvion toteutuminen

1000 EUR	Talousarvio 2020	Muutokset/ Korotukset	Muutettu TA 2020	Toteuma 31.12.2020	Poikkeama 2020
Toimintatulot	24 720	-2 700	22 020	19 927	-2 093
Toimintamenot	-222 899	-5 062	-227 962	-227 296	666
Toimintakate	-198 179	-7 762	-205 942	-207 369	-1 427

Tulosityksikön toimintatulot nousivat 0,5 milj. euroa, eli 2,4 prosenttia edellisestä vuodesta. Tulot jäivät kuitenkin 4,8 milj. euroa alle alkuperäisen talousarvion. Talousarvion tulokehitys oli arvioitu liian suureksi. Toimintamenot kasvoivat 1,7 prosenttia edellisvuoden tilinpäätöksestä päättyen 227,3 milj. euroon. Toimintamenojen alkuperäinen talousarvio ylittyi 4,4 milj. euroa, eli 2,0 prosenttia.

Tulosityksikön suurimmat menokasvut olivat lasten sijaishuollon ja aikuisten asumisen ostopalveluissa. Sijaishuollon laitostot kasvoivat 1,8 milj. euroa edellisestä vuodesta (+ 6,4 %). Lasten sijaishuollon kasvu on kohdistunut suunnitellusti perhehoitoon, mutta myös laitostoihin. Laitostoja on jouduttu käyttämään ennakoitua enemmän oman palvelun varautumissuunnitelmien ja järjestämistapamuutoksen valmistautumisesta johtuen. Erityisesti vaikeat sijoitukset näkyvät ostopalveluissa. Aikuisten tilapäisessä ja tuetussa asumisessa kasvua on edellisvuoteen 1,4 milj. euroa (+28,3 %). Kasvu on ollut perusteltua asunnottomuuden vähentämiseksi. Koronasta johtuvat poikkeusolosuhteet ovat aiheuttaneet ennakoimattomia kuluja johtuen suojavarusteiden hankinnasta ja niiden ilmaisjakelusta vähävaraisille. Korona on myös vaikuttanut kustannusten säästymiseen mm. kotiin vietävissä palveluissa, vammaisten kuljetuspalvelussa ja työ- ja päivätoiminnan palvelussa.

Edellisvuoden tilinpäätökseen verrattuna toimintakate heikkeni 1,6 prosenttia. Alkuperäiseen talousarvioon nähden kate heikkeni 4,6 prosenttia.



Talousarviomuutokset:

Valtuusto korotti 7.12.2020 tulosityksikön määrärahoja 5 000 000 euroa. Määrärahat kohdistettiin asiakaspalvelujen ostoihin, lastensuojelun sijaishuoltoon 3 500 000 euroa, aikuisten tuettuun asumiseen 750 000 euroa ja tilapäismajoitukseen 750 000 euroa. Lisäksi valtuusto vähensi pakolais- ja maahanmuuttajapalveluiden tuloarviota 2 700 000 euroa.

Kaupunginjohtaja siirsi tulosityksikköön 7.12.2020 maahanmuuttajien rekrytointimallin käyttöön 43 354 euroa, 10.9.2020 kesätyöntekijöiden palkkausmäärärahaa 24 077 euroa sekä 5.8.2020 maahanmuuttajien rekrytointimallin käyttöön 109 456 euroa. Lisäksi kaupunginjohtaja myönsi tulosityksikölle 25.9.2020 TASSU - tasa-arvopalkinnon 1000 euroa ja 28.8.2020 Innovaatiopalkinnon 3000 euroa.

Perusturvajohtaja siirsi 27.3.2020 tulosityksiköstä Vanhusten palveluille 118 433 euroa omaishoidontuen järjestämistä varten.

Palvelutuotteet 2018-2020 (€)

	TP 2018	TP 2019	TA 2020	TP 2020	2018-2019 muutos-%	2019-2020 muutos-%
27 PERHE- JA SOSIAALIPALVELUT						
Henkilöstömäärä	1 274	1 319	1 333	1 325	3,5 %	0,5 %
Htv	928	949	1 008	992	2,3 %	4,5 %
Terveydenhoito (ilman YTHS)						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	13 751 208	14 322 506	15 128 035	15 285 697	4,2 %	6,7 %
- suorite: kontakti	264 385	261 903	262 000	236 177	-0,9 %	-9,8 %
- yksikkökustannus e/kontakti	52,01	54,69	57,74	64,72	5,1 %	18,4 %
Lasten perheneuvola- ja kuntoutuspalvelut (ilman perheasiain neuvottelukeskus) *						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	6 533 175	6 796 775	6 957 695	6 923 874	4,0 %	1,9 %
- suorite: kontakti	37 291	36 255	37 400	38 454	-2,8 %	6,1 %
- yksikkökustannus e/kontakti	175,19	187,47	186,03	180,06	7,0 %	-4,0 %
Lasten sijaishuolto						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	38 931 497	43 730 782	41 096 536	46 215 165	12,3 %	5,7 %
- suorite: hoitovuorokausi	182 174	191 947	184 300	194 096	5,4 %	1,1 %
- yksikkökustannus e/hoitovuorokausi	213,71	227,83	222,99	238,10	6,6 %	4,5 %
Lastensuojelun avohuollon tukitoimet *						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	4 544 160	3 966 835	4 675 997	3 710 032	-12,7 %	-6,5 %
- suorite: välittömän asiakastyön tuotos	19 687	21 131	12 500	16 723	7,3 %	-20,9 %
- yksikkökustannus e/suorite	230,82	187,72	374,08	221,85	-18,7 %	18,2 %
Aikuissosiaalipalvelujen tuettu ja tilapäinen asuminen						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	4 609 667	4 838 356	4 417 024	6 208 708	5,0 %	28,3 %
- suorite: asiakas/kk (ka)	397	460	470		15,9 %	-100,0 %
- yksikkökustannus e/asiakas/kk (ka)	967,60	876,51	783,16	#JAKO/0!	-9,4 %	#JAKO/0!
- suorite: vuorokausi 2020 alk.			186 000	217 533	#JAKO/0!	#JAKO/0!
- yksikkökustannus e/vuorokausi			23,75	28,54	#JAKO/0!	#JAKO/0!
Toimeentulotuki						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	6 205 540	6 018 531	6 602 803	5 618 297	-3,0 %	-6,7 %
- suorite: kotitalous	7 084	6 730	7 500	7 285	-5,0 %	8,2 %
- yksikkökustannus e/kotitalous	875,99	894,28	880,37	771,21	2,1 %	-13,8 %
Vammaispalvelulain mukainen kuljetuspalvelu						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	10 862 346	11 771 353	10 860 841	9 296 820	8,4 %	-21,0 %
- suorite: yhdensuuntainen matka	319 953	331 846	322 000	246 697	3,7 %	-25,7 %
- yksikkökustannus e/yhdensuuntainen matka	33,95	35,47	33,73	37,69	4,5 %	6,2 %
Vammaisten asumispalvelut						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	35 053 244	36 972 987	39 132 977	40 221 569	5,5 %	8,8 %
- suorite: käyttövuorokausi	219 990	236 573	248 107	245 483	7,5 %	3,8 %
- yksikkökustannus e/käyttövuorokausi	159,34	156,29	157,73	163,85	-1,9 %	4,8 %
Vammaisten työ- ja päivätoiminta						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	12 335 121	13 414 708	13 460 118	11 491 751	8,8 %	-14,3 %
- suorite: toimintapäivä	88 773	95 691	96 848	76 635	7,8 %	-19,9 %
- yksikkökustannus e/toimintapäivä	138,95	140,19	138,98	149,95	0,9 %	7,0 %
Muut palvelutuotteet						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	74 787 866	81 737 183	80 567 375	82 324 067	9,3 %	0,7 %

* TA2020 suoriteluku ei ole vertailukelpoinen, suoritteen laskentatapa on muuttunut.

Muut mittarit 2018-2020

	TP 2018	TP 2019	TA 2020	TP 2020	2018-2019 muutos-%	2019-2020 muutos-%
- Terveydenhoidon asiakkaita *	77 139	76 768	83 200	71 950	-0,5 %	-6,3 %
- Sosiaalihuoltolain mukaisia asiakkaita						
lapsiperheiden sosiaalipalveluissa **	2 717	3 941	3 600	3 138	45,0 %	-20,4 %
- Avohuollon lastensuojeluasiakkaita 0-17 v.	2 485	2 443	2 450	2 152	-1,7 %	-11,9 %
- Lapsiperheiden kotipalvelun asiakkaita **	1 507	1 187	1 620	954	-21,2 %	-19,6 %
- Pakolais- ja maahanmuuttajapalvelujen						
asiakkaita	2 200	2 692	2 970	2 488	22,4 %	-7,6 %
- Sosiaali- ja kriisipäivystyksen yhteydenottoja	12 019	13 847	20 706	14 463	15,2 %	4,4 %
- Vammaispalvelujen asiakkaita ***	5 166	5 167	5 246	4 539	0,0 %	-12,2 %

* sis. päättävyyttä

** TA 2020 luku on arvioitu virheellisesti, korjattu ennusteesta

*** sisäisesti korjattu

2.5.4 Esikunta

Toiminta

Tulosyksikössä toteutettiin organisaation muutos tilikaudella. Talousyksiköstä omaksi yksiköksi erotettiin asiakasmaksut- ja korvaukset ja kehittämyksikkö jakautui digikehitysyksiköksi ja palvelukehitysyksiköksi.

Esikunnan eri yksiköt ovat vuoden aikana aktiivisesti olleet osallisena kaupunkitasoisissa kehittämisprojekteissa liittyen uuteen asiakirjahallintojärjestelmään, palveluiden tuotteistamisen laskentapäivitykseen, johtamisen ja toiminnanohjauksen uudistamiseen sekä henkilöstöhallinnon ja palkkahallinnon järjestelmäuudistukseen.

Digikehittämyksikkö edisti koko toimialan digitalisaatiota tarjoamalla tukea ja asiantuntijuutta kehittämisideoiden valmisteluun, projektien läpivientiin ja kehittämiskokonaisuuden hallintaan sekä kansalliseen yhteistyöhön. Vuoden aikana valmistui yhteensä 38 projektia. Projekteissa mm. otettiin käyttöön palvelusetelit terveysasemien ja suun terveydenhuollon palveluihin, liitettiin sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmä kansalliseen Kanta-palveluun, toteutettiin Espoon hoivakotien valintaa tukeva nettiportaali sekä toteutettiin ja otettiin käyttöön useita covid-19-epidemian hallinnointia automatisoivia järjestelmiä ja palveluita. Yksikön koordinoima sovellustuki mahdollisti järjestelmien sujuvan käytön myös koronasta johtuneiden laajojen henkilöstösiirtojen aikana.

Palvelukehitysyksikössä mm. jatkettiin Lean-oppien mukaisen kehittämisen tukemista sekä toteutettiin kaupunkitasoisesti johdettua hyvinvoinnin ja terveyden edistämishanketta.

Länsi-Uudenmaan sote -hanke

Sote-uudistuksen valmisteluun liittyvä Länsi-Uudenmaan sote -hanke käynnistyi lokakuussa 2020. Espoon vetämässä hankkeessa ovat mukana kaikki Länsi-Uudenmaan kunnat: Espoo, Hanko, Inkoo, Kauniainen, Kirkkonummi, Lohja, Raasepori ja Siuntio sekä perusturvakuntayhtymä Karviainen eli Karkkila ja Vihti. Valmistelua tehdään kaupunginjohtajien/kuntajohtajien johdolla, ja hankkeen ohjausryhmässä ovat kuntien sote-johtajat.

Hankkeessa keskitytään aluksi sosiaali- ja terveystalouden sisällön kehittämiseen, jotta asukkaat saavat entistä paremmat palvelut. Kesällä 2021 selviää, miten sote-lakien käy eduskunnassa, ja sen pääsemme miettimään hallinnollisia kysymyksiä. Työn alla on kolme isoa kokonaisuutta, joita kehitämme yhdessä asukkaiden ja henkilöstön kanssa:

- **Tulevaisuuden sote-keskuksen toimintakonsepti:** Tulevaisuuden sote-keskuksesta saa kaikki perustason terveydenhuollon palvelut, mielenterveys- ja päihdepalvelut, sosiaalipalvelut ja ikäihmisten palvelut helposti ja sujuvasti. Sote-keskus on palvelujen kokonaisuus, johon kuuluu sähköisiä palveluja, kasvokkain tarjottavia palveluja ja liikkuvia palveluja. Ajatuksena se on siis paljon laajempi kuin yksittäinen rakennus tai toimipiste. Kehitämme palveluja siten, että ne ovat helposti saatavilla ja joustavasti yhteensovittavissa asiakkaiden tarpeiden mukaisesti.
- **Uusia digi- ja ict-ratkaisuja sote-palvelujen järjestämiseen:** Kuntien erillisiä asiakas- ja potilastietojärjestelmiä yhdistetään, tavoitteena on päästä 36 järjestelmästä 22 järjestelmään vuonna 2021. Askeleita otetaan myös kuntien tietoteknisen infrastruktuurin yhtenäistämiseen.

Tarjolle tulee uusia digipalveluja, kuten digiklinikan etävastaanotto- ja chat-palvelut, jotka helpottavat ja nopeuttavat asiointia.

- **Yhteinen organisaatio ja yhteiset toimintamallit:** Päätöstä Länsi-Uudenmaan sote-organisaatioiden yhdistämisestä ei ole vielä tehty. Katsomme ensin, millaisia ratkaisuja valtakunnallisessa sote-uudistuksessa tehdään kevään ja kesän aikana. Niin kauan kuin sote-uudistuksen etenemisestä ei ole varmuutta, keskitymme niihin teemoihin, jotka tukevat sote-palvelujen kehittämistä ja ovat Länsi-Uudenmaan kunnille hyödyllisiä tässä ja nyt.

Länsi-Uudenmaan sote -hanke toteutetaan sosiaali- ja terveysministeriön myöntämän valtionavustuksen turvin. STM myönsi kesällä 2020 Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeelle 4 700 000 euron avustuksen (hankekausi 2020–2022) ja Rakenneuudistushankkeelle 7 782 000 euroa (hankekausi 2020–2021). Rakenneuudistuksen myönnetyllä avustuksella voidaan kattaa enintään 80 prosenttia hankekuluista. Tulevaisuuden sote-keskuksen avustuksella voidaan kattaa hankekulut täysimääräisesti. Espoo kokoaa kuntien yhteiset maksatushakemukset aluehallintovirastolle, ensimmäinen hakemus tehdään 15.3.2021 mennessä.

Talousarvion toteutuminen

1000 EUR	Talousarvio 2020	Muutokset/ Korotukset	Muutettu TA 2020	Toteuma 31.12.2020	Poikkeama 2020
Toimintatulot	119	0	119	195	76
Valmistus omaan käyttöön		0		20	20
Toimintameno	-11 421	-76	-11 498	-10 794	703
Toimintakate	-11 302	-76	-11 379	-10 579	799

Esikunnan tuloja kertyi 0,2 milj. euroa ylittäen alkuperäisen talousarvion noin 0,1 milj. eurolla. Tuloja kertyi noin 0,2 milj. euroa enemmän verrattuna vuoteen 2019 Länsi-Uudenmaan sote-hankkeen aloituksen myötä.

Esikunnan toimintameno kasvoivat 15,6 prosenttia edellisvuoden tilinpäätöksestä ollen 10,8 milj. euroa. Alkuperäiseen talousarvioon nähden menot alittuivat 0,6 milj. eurolla. Sisäisten palvelujen ostojen alitus vuoden 2020 alkuperäiseen talousarvioon nähden oli 0,5 milj. euroa, vuoden 2019 tilinpäätökseen verrattuna sisäisten palvelujen ostot ylittyivät 0,9 milj. eurolla.

Talousarviomuutokset:

Perusturvajohtaja siirsi päätöksellään 20.9.2019 vakanssin määrärahoineen terveyspalveluista toimialan esikuntaan 76 481 euroa.

Palvelutuotteet 2018-2020 (€)

	TP 2018	TP 2019	TA 2020	TP 2020	2018-2019 muutos-%	2019-2020 muutos-%
29 SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMEN ESIKUNTA						
Henkilöstömäärä	98	99	102	111	1,0 %	12,1 %
Htv	76	75	80	82,8	-1,3 %	10,4 %
Esikunnan asiantuntijapalvelut						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	12 125 693	9 339 026	11 421 030	10 794 356	-23,0 %	15,6 %

3 Henkilöstökertomus

3.1 Työn sujuvuus ja työhyvinvointi

Työn sujuvuuteen vaikuttivat koronapandemia ja henkilöstön saatavuuden haasteet. Alkuvuodesta 2020 koronapandemian ensimmäisessä aallossa siirrettiin työntekijöitä koronatyöhön tartunnanjäljitykseen, kotihoitoon ja Espoon sairaalaan. Lisäksi sivistystoimesta siirrettiin varhaiskasvatuksen lähihoitajataustaisia työntekijöitä pitkäaikaishoitoon. Sosiaali- ja terveystoimen sisällä toisiin tehtäviin siirtyi sulkujen aikana 154 työntekijää ja sivistystoimen puolelta vajaat 100. Syksyllä toimialan sisältä siirrettiin työntekijöitä erityisesti tartunnanjäljittäjiksi. Palvelussuhteiden määrä kasvoi vuoden aikana, mikä suurelta osin johtui koronatyön määräaikaista tehtävistä.

Toimialalla seurattiin henkilöstön työvoiminnan tuntemuksia Tyhypuntari-mittausten avulla neljä kertaa vuodessa. Mittari antoi tietoa työntekijöiden kokemasta töiden sujuvuudesta, omasta jaksamisesta sekä esimieheltä saadusta tuesta ja kannustuksesta. Mittarin herkäät heilahdukset osoittivat jaksamisen olevan eniten koetuksella loppuvuodesta. Loma-aikojen vaikutus kertoi kuitenkin elpymisistä.

Henkilöstön terveysperusteisten poissaolojen määrä väheni. Terveysperusteisia poissaoloja henkilötyövuotta kohden 16,7 ja vastaava luku vuonna 2019 oli 17,5. Henkilöstöstä 27 %:lla ei ollut yhtään terveysperusteista poissaoloa, edellisvuoden vastaava luku oli 23 %. Sairauspoissaolojen vähentymiseen vaikutti osittain etätöihin siirtyminen maaliskuussa. Työntekijöiden koronaan liittyvien poissaolojen määrää (tartunnat, karanteenit ja muut syyt) seurattiin viikoittain tilannekatsauksessa.

Koronapandemian kuormitus vaikutti sairauspoissaoloihin. Diagnoosipohjaiset sairauspoissaolot painottuivat mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöihin, joita oli 32 % kaikista diagnooseista. Määrä kasvoi edelliseltä vuodelta. Tuki- ja liikuntaelinsairauksien osuus laski ja se oli 24 %. Työterveyshuolto tarjosi sairastuneille seurantatarkastuksia, joissa huomioitiin myös ammattitautimahdollisuus.

Työntekijöille työssä sattuneiden tapaturmien määrä laski koronapandemian aikana lähes 20 %. Työmatkoilla, asunnon ja työpaikan välillä sattuneet vahingot vähenivät myös 27 %. Näistä aiheutuvat poissaolot lähes puolittuivat aikaisemmasta. Työturvallisuutta on parannettu tehostamalla sattuneiden vahinkojen käsittelyä ja tutkimista. Edellisenä vuonna käyttöön saatu Hessu -työturvallisuusjärjestelmä tukee osaltaan tapaturmien ja muiden turvallisuuspoikkeamien seurantaa.

3.2 Osaaminen ja ketterä kehittäminen

Sosiaali- ja terveystoimen osaamisen kehittämisen painopistealueita olivat johtamisosaaminen, asiakaskohtaamiset, sähköiset järjestelmät ja työtavat sekä ammatillinen osaaminen.

Toimialan uudet esimiehet kutsuttiin espoolaisen esimiehen (EJO) valmennuksiin. Kokeneemmillä esimiehillä oli mahdollisuus suorittaa johtamisen erikoisammattitutkinto tai lähiesimiehen ammattitutkinto. Ylimmän johdon esimiehiä opiskeli edelleen Aalto-yliopiston EMBA-opinnoissa. Esimiehet ja asiantuntijat osallistuivat toimialan palvelualueiden johtoryhmien yhteisiin johtamisen foorumeihin.

Henkilöstökoulutuksia järjestettiin pääsääntöisesti etätoteutuksina. Teemoina olivat mm. erikielisten asiakkaiden palvelut, toimialan omat kielikoulutukset (englanti, ruotsi, suomi), sähköinen asiointi, tietojärjestelmät, tietosuoja, saavutettavuus, potilasturvallisuus sekä työturvallisuusriskien arviointi. Kuluneen vuoden aikana täydennyskoulutuksiin osallistumista ja kehittämiseen liittyviä tilaisuuksia jouduttiin kuitenkin vähentämään koronan vuoksi. Duodecimin tuottaman Oppiportti -järjestelmän käyttö lisääntyi vuoden aikana. Työntekijät saivat stipendikukkarosta tukea omaehtoiseen opiskeluun.

Liite 4. Henkilöstöön liittyvät tunnusluvut

4 Päätöksenteko

Sosiaali- ja terveyslautakunta ohjaa ja valvoo tehtäväalueensa toimintaa valtuuston ja kaupunginhallituksen päätösten mukaisesti. Sosiaali- ja terveyslautakunnan tehtävänä on vastata kaupungin sosiaalihuollosta lukuun ottamatta työllistymiseen tukea tarvitsevien palvelujen järjestämistä ja työllisyyden edistämistä sekä terveydenhuollosta ja raittiustyöstä, vastata maahanmuuttajien kotouttamiseen liittyvistä sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävistä, talous- ja velkaneuvonnasta sekä sosiaalisesta luototuksesta, vastata yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen valvonnan järjestämisestä, hyväksyä avustusten myöntämisen periaatteet ja päättää avustusten myöntämisestä. Lisäksi lautakunta toimii terveydensuojelulain mukaisena kunnan terveydensuojeluviranomaisena ja vastaa seudullisesta ympäristöterveydenhuollosta yhteistyössä Kirkkonummen kunnan ja Kauniaisten kaupungin kanssa. Lautakunnassa on 14 jäsentä ja jokaisella henkilökohtainen varajäsen.

Jäsenet ja varajäsenet 1.1.2020 alkaen:

<u>Jäsen</u>	<u>Henkilökohtainen varajäsen</u>
Saara Hyrkkö, pj. (Vihr.)	Katja Koskinen (Vihr.)
Kristiina Mustakallio, I vpj.(Kok.)	Heikki Seppä (Kok.)
Johanna Värmälä, II vpj. (SDP)	Tiina Tavio (SDP)
Hanna Konttas (Kok.)	Tiina Thure-Toivanen (Kok.)
Anna Rukko (Kok.)	Eliisa Tapio (Kok.)
Jussi Koskinen (Kok.)	Markus Hanhisalo (Kok.)
Pekka Riihimäki (Kok.)	Pekka Lempiäinen (Kok.)
Teemu Hokkanen (Vihr.)	Ville Lappalainen (Vihr.)
Mika Levänen (Vihr.)	Reeta Heino (Vihr.)
Olli Lehtonen (SDP)	Mika Helander (SDP)
Toni Seppänen 18.5. alk. (PerusS) aiemmin Seppo Huhta	Kim Mikander 18.5.alk. (PerusS)
Anne Ahlefelt (SFP)	aiemmin Rauli Lamsijärvi
	Eva-Lena Gästrin 27.4. alk. (SFP) aiemmin Mikaela Wiik
Päivi Koskinen 18.5. alk.(Kesk.) aiemmin Arja Ryyänen	Inka Silvennoinen (Vas.)
Auli Happonen (KD)	Suoma Karjalainen (PerusS)

Kaupunginhallituksen edustajana lautakunnassa on Mia Laiho (Kok.) ja varaedustajana Kaisa Alaviiri (Kok.) Lisäksi lautakuntaan kuului henkilöstön ja nuorisovaltuuston edustaja. Esittelijöinä toimivat perusturvajohtaja ja tulosityksiköiden johtajat. Lautakunta kokoontui 11 kertaa ja teki 86 päätöstä.

Sosiaali- ja terveyslautakunnan alaisuudessa toimii yksilöasioiden jaosto. Yksilöasioiden jaosto käsittelee yksilöasioita koskevat muutoksenhaut. Jaostossa on seitsemän jäsentä ja jokaisella henkilökohtainen varajäsen. Jaoston puheenjohtajana toimi Kristiina Mustakallio (Kok.). Yksilöasioiden jaosto kokoontui 11 kertaa ja käsitteli 212 asiaa.

Sosiaali- ja terveystoimen johtajana toimi perusturvajohtaja Juha Metso. Toimialan johtoryhmään kuuluivat lisäksi perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja Mari Ahlström, vanhusten palvelujen johtaja Matti Lyytikäinen, terveyspalvelujen johtaja Sanna Svahn, talous- ja hallintojohtaja Olli-Pekka Luukko, kehittämisjohtaja Tuula Heinänen ja viestintäpäällikkö Outi Huida 31.9.2020 saakka ja vs. viestintäpäällikkö Anne Kettunen 1.10.2020 alkaen.

Liite 1. Tulostavoitteiden toteutuminen

Sivistys ja hyvinvointi

Päämäärä: Espoo on sivistyksen kärkikaupunki Suomessa. Espoolaiset ovat aktiivisia ja omatoimisia huolehtien itsestään, läheisistään ja lähiympäristöstään. Kukaan ei jää tukea vaille, mikäli voimat eivät riitä. Itsenäinen Espoo järjestää, tuottaa ja kehittää palveluja asukaslähtöisesti yhteistyössä kumppaneiden kanssa ja huolehtii lähiympäristöstä yhteistyössä kuntalaisten kanssa. Palveluvalikoima muodostaa ennaltaehkäisevien, terveys- ja hyvinvointierojen kaventavien, varhaisen puuttumisen, kuntalaisten omatoimisuutta tukevien ja asiakkaan valinnanvapautta lisäävien palvelujen kokonaisuuden.

Valtuusto- kauden tavoite	Tulostavoite / tavoite	Mittari / arviointikriteeri	Lähtöarvo (viimeisin käytettävissä oleva tieto)	Seuranta 31.12.
Palvelut järjestetään ja tuotetaan asukas- ja asiakaslähtöisesti sekä kustannusvaikuttavasti.	Terveysasemien palvelukyky paranee ja tavoitteena, on että lääkärin kiireettömälle vastaanotolle (T3) päästään 14 vuorokauden sisällä (Q1-Q4≤14).	Kolmas vapaa aika lääkärin kiireettömälle vastaanotolle Espoon terveysasemilla. Seuranta kvartaaleittain. Kvartaalitaso viikkotasoon mediaanista, viikkotasoon terveysasemien mediaanista. Tavoite saavutetaan kaikkien kvartaalien osalta.	Q2/2019: 21	Loka-joulukuu: 90. Koronapandemiasta johtuvat toiminnan muutokset terveysasemilla ja henkilöstön sijoittaminen koronatyöhön ovat heikentäneet kiireettömien lääkärin vastaanottoaikojen saatavuutta. Tulostavoite ei toteudu. Tehdyt toimenpiteet tulostavoitteen edistämiseksi: Lääkärirekrytoinnin edelleen kehittäminen yhdessä rekrytointiasiantuntijoiden kanssa (työryhmä aloittanut työn loppuvuodesta 2020)
	Terveysasemien asiakkaista yli 90 prosenttia on tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä saamaansa palveluun.	Terveysasemien Happy or not - seuranta: yhteenlaskettu tyytyväisten ja erittäin tyytyväisten osuus vastanneista.	6/19: 91%	NPS-mittaus on otettu jälleen käyttöön terveysasematoiminnassa joulukuussa 2020. NPS-mittari kertoo, miten suuri osa asiakkaista suosittelee palvelua läheisilleen ja tuttavilleen. NPS 82 (12/2020) eli asiakastyytyväisyys on erinomaisella tasolla (>80). Tulostavoite toteutuu. Koronasta johtuen mittaus oli poissa käytöstä monta kuukautta, mutta muuten koronalla ei ollut vaikutusta tavoitteen saavuttamiseen. Koronasta huolimatta asiakastyytyväisyys pyritään pitämään erinomaisella tasolla jatkossakin.

	Kehitetään perussoten ja esh:n integraatiota, tavoitteena potilaan hyöty.	Ikääntynyt potilas voidaan kotiuttaa nykyistä useammin ilman siirtoa uuteen sairaalaan (HUS:iin otetut 75 + potilaat / sairaalaan otetut 75 + potilaat) Ikääntyneen potilaan sairaalahoitajakso lyhenee ja kotiutus tapahtuu onnistuneesti (75 + potilaan sairaalahoitajakson pituus HUS:ssa, Espoon sairaalassa ja yhteensä)		ESH integraation mittareiden työstäminen HUSin ja Espoon välillä on kesken. Sopivien mittareiden löytäminen on osoittautunut haastavaksi. Tulostavoite ei toteudu
Ikääntyneet asuvat turvallisesti ja toimintakykyisinä kotona ja yksinäisyyden aiheuttamien ongelmien määrä vähenee. Tarvittaessa varmistetaan sujuva pääsy palveluasumisen piiriin.	Kotona asuu vähintään 93,5 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä.	Kotona asuvien %-osuus 75 vuotta täyttäneistä. Vuoden lopun tilanne. Tavoite: 93,5 %.	7/19: 93,0 %	12/20: 93,54% Kotona asuvien osuus on kasvanut tavoitteen mukaisesti. Tulostavoite toteutuu
	Pitkäaikais-hoidon asumispalvelut järjestetään viiveettä, 90 prosenttia päätöksen saaneista saavat asumispalvelupaikan 2 kuukauden sisällä (kaikki saavat asumispalvelupaikan 3 kuukauden sisällä).	Kahden kuukauden sisällä päätöksestä asumispalvelupaikan saaneiden asiakkaiden osuus kaikista asumispalvelupaikkapäätöksen saaneista asiakkaista (pl. ulkokuntalaiset). Tavoite: 90 %.	7/19: 86,2 %	12/2020 kum. 92,1% Koko vuoden kuukausien toteuman keskiarvo oli 92,1%. Joulukuussa mittarin arvo oli alhaisempi, koska kotona odottajia oli enemmän. Sairaalan koronatilanteen vuoksi sairaalasta pitkäaikaishoitoon siirtyvät olivat ensisijaisia paikkapäätöksen saajia ja lisäksi kotona odotettiin myös pääsyä haluttuun hoitopaikkaan. Tulostavoite toteutuu
	Säännöllisen kotihoidon asiakkaan luona käyvien eri hoitajien määrä vähenee.	Viiden tutuimman hoitajan käyntien osuus kolmen kuukauden aikana. Tavoite: 60 %	6/19: 57 %	12/2020: 58%. Elä- ja asu -keskusten erilaiset toimintakäytännöt laskevat kokonaiskeskiarvoa. Tulostavoite ei toteudu
	Kotihoidon asiakkaiden kipu hoidetaan hyvin.	RAI-kipumittari %-osuus kotihoidon asiakkaista. Tavoite: 15,0 %.	7/19: 19 %	09/2020: 19% Korona-pandemian takia panostus koulutukseen ja huomion kiinnittäminen kipu-asiaan on jäänyt aiempaa vähemmälle. Valtakunnallisessa RAI-vertailussa Espoo suoriutuu keskitasoa paremmin. Tulostavoite ei toteudu

Vammaiset elävät tavallista elämää, osallistuvat ja harrastavat sekä saavat asiansa joustavasti hoidettua.	Kevyemmän tuetun asumisen osuus vammaisten asumispalveluista kasvaa.	Tuetun asumisen %-osuus vammaisten asumispalveluista. Tavoite > 25 %.	6/19: 23,5 %	12/20: 28,3% Tuetun asumisen osuus on kasvanut. Tulostavoite toteutuu.
	Vammaispalvelujen saatavuus paranee.	Päätöksen tekeminen 3 kk (=90 vrk) kuluessa hakemuksen saapumisesta (% toteuma). Tavoite 100 %.	Päätöksen- teko: 6/19: 96,8 %	12/20: 98%. Päätöksentekoon tarvitaan paljon selvityksiä ja muiden tahojen arviointeja, verkostomainen työ vaatii paljon aikaa. Käsittelyajoissa on tapahtunut parannusta, vaikka 100 %:a ei saavuteta. Tulostavoite ei toteudu.
Lisätään espooalaisten lapsi- ja perhe- palveluiden toimivuutta	Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten suhteellinen osuus ikäluokasta ei kasva.	Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset ja nuoret 0-12 v (% ikäluokasta). Tavoite vuoden lopussa ≤ 0,61% 13-17 v (% ikäluokasta). Tavoite vuoden lopussa ≤ 2,39%	0-12 v. 12/18: 0,61% 13-17 v. 12/18: 2,39 %	0-12 v. 12/20: 0,61% 13-17 v. 12/20: 2,52% Tavoite toteutuu 0-12 v. ikäryhmässä, mutta ei 13-17 v. ikäryhmässä, jossa päihde-, mielenterveys-, väkivalta - ja rikosoireilu on kasvussa. Tulostavoite toteutuu osittain.
	Tarve lasten ja nuorten psykiatriin palveluihin vähenee.	Lastenpsykiatrian espoolaisasiakkaiden %-osuus 0-12 v. ikäluokasta (keskiväestön mukaan). Lastenpsykiatrinen avohoido + HUS lastenpsykiatria. Tavoite: Tarve vähenee, ≤ 4,6 % vuoden lopussa Nuortenpsykiatrian espoolaisasiakkaiden %-osuus 13-17 v. ikäluokasta (keskiväestön mukaan). HUS nuortenpsykiatria. Tavoite: Tarve vähenee / ei kasva, ≤ 7,4 % vuoden lopussa	12/18: 5,2 % 12/18: 7,4 %	Lastenpsykiatria 12/20: 5,0% Lastenpsykiatrian tilastointi on muuttunut, lähtöarvo 12/18: 3,9%, tavoitearvo 2020: ≤ 4,3% Nuortenpsykiatria 12/20: 6,5% Tulostavoite toteutuu osittain. Lastenpsykiatrisessa hoidossa kokonaisasiakasmäärä on kasvanut Espoon kaupungin avohoidon potilasmäärän kasvusta johtuen. HUS:n potilasmäärä on edellisvuotta pienempi. Oman avohoidon osuuden kasvu HUS:n hoidon sijaan on tavoitteen mukaista. Nuortenpsykiatriassa asiakasmäärän osuus on pienentynyt edellisestä vuodesta.

Talous, henkilöstö ja johtaminen

Päämäärä: Toimimme edelläkävijänä kunnallisten palvelujen, niiden tuottavuuden ja vaikuttavuuden parantamisessa. Osaavana ja uudistuskykyisenä henkilöstönä järjestämme, tuotamme ja kehitämme palveluja sekä niiden laatua, kustannusvaikuttavuutta ja tuottavuutta. Johtaminen, esimiestyö ja työtyytyväisyys kehittyvät ja ovat hyvällä tasolla. Tasapainotamme kaupunkikonsernin talouden ja käänämme velkamäärän laskuun. Nostamme investointien omarahoitusosuuden sataan prosenttiin. Kaupungin organisaatio kehittyy ja vastaa toimintaympäristön muutokseen.

Valtuusto- kauden tavoite	Tulostavoite / tavoite	Mittari / arviointikriteeri	Lähtö-arvo (viimeisin käytettä-vissä oleva tieto)	Seuranta 31.12.
Espoon talous on tasapainossa ja Espoon verotaso pysyy maltillisena. Konsernin lainakanta (pl. Espoon Asunnot ja HSY) kääntyy laskuun valtuusto-kauden lopulla.	Palvelutuotannon tuottavuus paranee vähintään 1,5 % peruspalvelujen hintaindeksin muutoksen huomioiden.	Toimialan Patu-palvelutuotteiden painotettu yksikkökustannusten muutos-%.	12/18: Vanhusten palvelut +0,9 % Terveyspalvelut -0,8 % Perhe- ja sosiaalipalvelut +1,4 %	Tulosityksiköiden palvelutuotteiden painotettu yksikkökustannus 2020 (vertailu vuoteen 2019 peruspalvelujen hintaindeksi huomioiden, uusi ennuste annettu 12.10.20): Vanhusten palvelut 13, %:n heikennys Terveyspalvelut 25,9 %:n heikennys Perhe- ja sosiaalipalvelut 2,7 %:n heikennys Toimialatasoinen tuottavuuden heikennys 13,9 % Poikkeustilanne on vaatinut henkilöstösiirtoja kriittisiin tehtäviin ja palvelujen supistamisia. Tämä näkyy suoritteiden allokoinnin muutoksina sekä määrän vähennyksinä supistetutuissa tai suljetuissa toiminnoissa, mikä vuorostaan nostaa yksikkökustannusta. Tulostavoite ei toteudu.
	Henkilötyön tuottavuus paranee 1,0 %.	Oman ja vuokratyövoiman henkilötyövoimien määrä yhteensä suhteessa suoritelmäärään.	V. 2019 toteutunut työpanos on 3206 tv, josta vuokratyön osuus 368,46 htv ja oman työn osuus 2838 htv. (Tavoitetasolla työpanos on enimmillään htv).	1-12 toteutunut oman työn työpanos oli 2961 htv:tä ja vuokratyövoiman työpanos 311 htv. Vuonna 2020 toteutunut työpanos yhteensä oli 3272 htv:tä . Koko vuoden sallittu kasvu oli 3274 htv. Koronapandemian aikana sairauspoissaolot vähenivät joissakin ammattiryhmissä, toisaalta pandemian takia toimialalla tarvittiin aikaisempaa enemmän määräaikaista työntekijöitä erityisesti avosairaanhoidon ja Espoon sairaalaan. Tulostavoite toteutuu
	Patu-tuotteiden käyttö palvelujen	Tulosityksiköiden asiakkuus-		Patu 2.0 tehty kaikissa tulosityksiköissä.

	järjestämisen ja operatiivisen toiminnan johtamisessa lisääntyy.	perusteinen palvelujen tuotteistus Patu 2.0 valmistunut 30.5.2020 mennessä.		Tulostavoite toteutuu.
	Nettomenojen kasvu on enintään talousarvion mukainen.	Toimintakatteen alijäämän muutos-%, eli toimialan nettomenojen kasvu -%.		Toimintakatteen poikkeama: TP2019: -768,7 M€ (defl. v. 2020 rahan arvoon 12.10.20 ilmestyneen ennusteen mukaan) TA2020 voimassa oleva: -785,3 M€ (alkava -761,8 M€) TP2020: -799,1 M€, kate heikkenee vuoden 2019 tilinpäätöksestä 4,0% ja voimassa olevasta talousarviosta 1,8% (alkuperäisestä talousarviosta heikennystä 4,9%). Tulostavoite ei toteudu. Poikkeustilanne vaikuttaa merkittävästi toimintakatteen poikkeamaan. Kriittisiä palveluja on jouduttu turvaamaan samaan aikaan kun kiireetöntä hoitoa ja palvelua on supistettu tai siirretty tulevaisuuteen.
Espeen johtaminen ja arki sujuu. Työhyvinvointi paranee ja sairauspoissaolot vähenevät.	Henkilöstökokemus johtamisesta, työn sujumuudesta ja työhyvinvoinnista on korkea ja työnantajaa halutaan suositella.	Mittarina Kunta10 kyselyn kokonaisindeksi 2020. Tavoitetaso on, että kokonaisindeksi on vähintään vuoden 2018 kyselyn tasolla.	Sosiaali- ja terveys-toimen Kunta10 – tutkimuk-sen kokonais-sijoitus-indeksi oli 50 vuonna 2018.	Vuoden 2020 tavoitteena oli saada Kunta10 -tuloksista vähintään vuotta 2018 vastaava kokonaissijoitusindeksiluku. Vuonna 2018 luku oli 50, vuoden 2020 Kunta10 tutkimuksessa kokonaissijoitusindeksi oli 46. Tulostavoite toteutuu.
	Terveysperusteiset poissaolot vähenevät 10 % edellisen vuoden vastaavan ajankohdan tasosta.	Terveysperusteisista poissaoloista aiheutuva kuorma päivää per henkilö. (Terveysperusteisiin poissaoloihin kuuluvat palkalliset ja palkattomat sairauspoissaolot, kuntoutustuki, työ- ja työmatkaturmiin liittyvät poissaolot.)	Vuoden 2019 kuorma oli 17,5 pv/htv. Tavoite-arvo vuodelle 2020 on 15,75 pv/htv.	Terveysperusteisten poissaolojen kuorma ajanjaksolla 1-12/2020 oli 16,8 pv/htv. Vuoden tavoitearvo oli 15,75. Vuoden 2019 vertailuajanjakson (1-12/19) vastaava kuormaluku oli 17,5 pv/htv. Vertailuajanjaksoon verrattuna vuoden 2020 kuorma on laskenut hieman. Kevään koronatilanne taittoi laskusuunnan, kun pandemiantilanteen poikkeustilanne vaikutti sairauspoissaolojen kriteereihin. Tulostavoite ei toteudu.

Liite 2. Tuloslaskelma

	Tilinpäätös	Tilinpäätös
	2 020	2 019
1 000 €		
TOIMINTATUOTOT		
Myyntituotot	33 080	29 149
Maksutuotot	33 801	42 524
Tuet ja avustukset	353	234
Muut tuotot	615	972
YHTEENSÄ	67 849	72 879
TOIMINTAKULUT		
Henkilöstökulut	193 573	183 334
Palvelujen ostot	533 563	516 435
Aineet, tarvikkeet, tavarat	17 017	13 745
Avustukset	45 909	46 878
Vuokrat	578	563
Muut kulut	1 659	1 783
Muut rahoituskulut	9	28
YHTEENSÄ	792 308	762 766
TUOTOT - KULUT	-724 459	-689 887
PERUSKAUPUNGIN SISÄISET ERÄT		
Myyntituotot	28	38
Muut tuotot	386	17
Valmistus oman käyttöön	20	0
YHTEENSÄ	434	55
PERUSKAUPUNGIN SISÄISET ERÄT		
Palvelujen ostot	38 746	36 530
Aineet, tarvikkeet, tavarat	3	0
Vuokrat	35 988	35 462
Muut kulut	386	17
YHTEENSÄ	75 122	72 009
SIS. MYYNNIT - SIS. OSTOT	-74 688	-71 954
TOIMINTAKATE	-799 147	-761 841

Liite 3. Tulot ja menot toiminnoittain

1 000 €	TULOT			Erotus Tp2020-Ta2020	MENOT			Erotus Ta2020-Tp2020	
	Tilinpäätös	Talousarvio	ilinpäätö		Tilinpäätös	Talousarvio	Tilinpäätös		
	2019	2020	2020		2019	2020	2020		
24 VANHUSTEN PALVELUT									
R00	Pitkäaikaishoidon yhteiset	47	0	282	-282	2 002	2 744	2 142	-602
R01	Asumispalvelut, osto	17 336	11 535	12 503	-968	51 547	47 842	49 309	1 467
R02	Asumispalvelut, oma	2 795	916	3 057	-2 141	16 097	15 562	15 683	121
R03	Laitoshiiva, oma	623	450	833	-383	4 946	5 019	5 145	127
R04	Lyhytaikaishoiva	53	40	85	-45	1 335	1 456	1 758	301
R05	Muistisairaiden päivätoiminta	62	50	44	6	628	639	386	-253
R10	Vanhusten palvelujen hallinto	74	3	2	1	4 869	4 298	4 269	-30
R20	Seniorineuvonta	216	214	88	125	5 648	5 733	4 518	-1 215
R21	Yleinen palveluohjaus	0	0	1	-1	747	1 037	856	-181
R22	Omaishoidon tuki	145	127	26	100	6 677	5 951	5 878	-73
R23	Muistisairaiden palveluohjaus	0	0	1	-1	512	537	561	24
R24	Asumisen palveluohjaus ja sosiaalityö	0	0	0	0	837	846	809	-36
R25	Rintamaveteraanit ja SHL-kuljetustuki	2 613	2 009	739	1 270	2 433	2 392	1 485	-907
R30	Kotihoidon yhteiset	31	200	1 881	-1 681	1 684	3 982	1 790	-2 192
R31	Alueellinen kotihoito	4 182	4 009	4 123	-114	26 752	22 949	25 633	2 684
R32	Kotihoidon tukipalvelut	1 536	1 668	1 400	268	1 444	1 524	2 035	511
R34	Kotihoidon resurssipooli	1	0	1	-1	1 963	2 874	2 460	-414
R35	Kotikuntoutus	109	125	155	-30	3 079	3 848	3 944	96
R36	Ostopalveluyksikkö	0	0	34	-34	3 591	4 444	6 038	1 594
SA0	Sairaalan yhteiset	10	20	368	-348	6 345	6 707	6 037	-670
SA1	Osastotoiminnot	8 137	8 579	7 997	582	33 086	32 063	37 710	5 648
SA2	Kuntoutus-tuotantoyksikkö	-4	0	1	-1	1 301	1 221	274	-948
SA3	Polikliiniset ja kotiinvietyt palvelut - tuotantoyksikkö	892	943	838	105	9 538	9 402	10 223	820
SA4	Resurssikeskus	-1	0	1	-1	4 042	5 173	4 554	-620
SA5	Keskitetty potilasohjausyksikkö	4	0	0	0	420	70	21	-49
Vanhustenpalvelut yhteensä		38 862	30 887	34 459	-3 572	191 521	188 315	193 517	5 202

1 000 €	TULOT			Erotus Tp2020-Ta2020	MENOT			Erotus Ta2020-Tp2020	
	Tilinpäätös	Talousarvio	ilinpäätö		Tilinpäätös	Talousarvio	Tilinpäätös		
	2019	2020	2020		2019	2020	2020		
25 TERVEYSPALVELUT									
S73	MtP yhteiset kustannukset	16	14	14	1	1 043	1 127	1 119	-8
S74	Avopalvelut	293	341	362	-21	6 561	7 055	7 001	-54
S75	Eriyisipalvelut	1 750	2 440	1 756	684	17 114	16 718	17 485	767
S77	Terveysasematoiminta	3 174	3 714	2 774	940	44 463	42 488	53 203	10 715
S78	Muu avosairaanhoito	42	21	57	-37	8 254	8 342	17 614	9 272
S82	Yritystyöterveys	0	0	0	0	15	15	16	1
S88	Hammashoitolat	6 086	6 809	4 360	2 449	18 046	18 775	15 193	-3 582
S89	Keskitettyt kliiniset palvelut	1 636	1 756	1 536	220	6 140	7 245	7 632	388
S91	Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri	460	1 100	1 699	-599	291 574	293 310	299 631	6 321
S92	Muut erikoissairaanhoidon ostot	44	0	41	-41	892	723	925	202
S93	STH asiakaspalvelukeskus	0	0	0	0	977	1 120	977	-142
S94	Avokuntoutuspalvelut	160	226	189	37	4 682	4 466	3 584	-882
S95	Apuvälinepalvelut/ HUS	0	4	8	-4	3 561	3 200	3 526	326
S98	Ympäristöterveydenhuolto	882	980	885	95	2 078	2 227	2 135	-92
S99	Terveyspalvelujen yhteiset kustannukset	36	0	2	-2	6 565	6 238	6 475	237
Terveyspalvelut yhteensä		14 581	17 405	13 682	3 723	411 965	413 049	436 516	23 467

		TULOT			MENOT				
1 000 €		Tilinpäätös	Talousarvio	tilinpäätö	Erotus	Tilinpäätös	Talousarvio	Tilinpäätös	Erotus
		2019	2020	2020	Tp2020-Ta2020	2019	2020	2020	Ta2020-Tp2020
27 PERHE- JA SOSIAALIPALVELUT									
V16	Lasten ja nuorten terveydenhoito	190	247	194	53	15 945	16 535	16 471	-64
V17	Perheneuvolapalvelut	28	34	25	8	3 414	3 244	3 524	281
V18	Lasten kuntoutuspalvelut	10	44	16	28	3 643	3 714	3 584	-131
V19	Perheoikeudelliset palvelut	53	78	38	40	1 527	1 489	1 672	183
V20	Lapsiperheiden hyvinvointipalvelujen yhteiset kust.	0	2	0	1	0	660	531	-130
V21	Perhesosiaalityö	74	103	57	46	5 538	6 172	5 453	-719
V22	Lastensuojelun sosiaalityö	289	425	255	169	15 010	15 719	14 995	-724
V23	Lasten erityispalvelut	2 644	3 561	2 748	813	46 107	43 165	48 574	5 409
V24	Lapsiperheiden sosiaalipalvelujen yht.kust.	3	0	0	0	1 185	0	0	0
V26	Sosiaali- ja kriisipäivystys	1 069	1 191	1 140	51	3 076	3 014	3 081	68
V27	Aikuissosiaalityö	42	68	53	15	6 611	7 161	7 726	565
V30	Pakolais- ja maahanmuuttajapalvelut	10 910	14 787	10 848	3 939	8 032	8 604	7 490	-1 114
V31	Toimeentulotuki	703	868	554	315	6 019	6 603	5 618	-985
V32	Aikuisten palvelujen yhteiset menot	92	160	8	152	1 288	1 024	1 551	527
V33	Tuettu asuminen	69	78	58	21	4 838	4 417	6 209	1 792
V34	Vammaissosiaalityö	758	771	1 022	-252	36 350	34 380	35 071	691
V35	Asumispalvelut	1 915	1 660	2 177	-517	39 970	41 151	41 901	749
V36	Työ- ja päivätoiminta	515	565	543	22	17 036	16 915	14 997	-1 918
V37	Vammaispalvelujen yhteiset kustannukset	68	37	125	-88	1 032	1 294	1 025	-269
V39	Perhe- ja sosiaalipalvelujen hallinto	20	5	33	-28	4 704	4 910	4 901	-9
V41	Lasten psykiatrinen hoito	3	4	8	-4	2 511	1 979	2 093	114
V42	Lapsiperheiden erityispalvelujen yhteiset kustannukset	0	33	24	10	0	1 051	943	-108
Perhe- ja sosiaalipalvelut yhteensä		19 454	24 720	19 927	4 793	223 835	223 201	227 410	4 209

		TULOT			MENOT				
1 000 €		Tilinpäätös	Talousarvio	tilinpäätö	Erotus	Tilinpäätös	Talousarvio	Tilinpäätös	Erotus
		2019	2020	2020	Tp2020-Ta2020	2019	2020	2020	Ta2020-Tp2020
29 SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMEN									
ESIKUNTA									
D01	Toimialajohtaja	3	0	182	-182	360	343	674	331
D02	Toimialan yhteiset	0	0	0	0	1 656	2 334	2 347	12
D30	Talous- ja hallintojohtaja	0	0	2	-2	450	503	503	0
D31	Lautakunta	0	0	0	0	90	75	70	-5
D32	Jaostot	0	0	0	0	39	41	37	-4
D33	Neuvostot	0	0	0	0	23	24	4	-20
D34	Talousohjausyksikkö	0	0	17	-17	1 204	1 330	1 368	37
D35	Henkilöstöyksikkö	1	0	2	-2	845	971	944	-27
D38	Järjestöyhteistyö	8	0	0	0	463	465	466	1
D39	Laki- ja asiakkuusyksikkö	1	65	0	65	1 316	1 316	1 294	-22
D40	Asiakasmaksut- ja korvaukset yksikkö	1	0	1	-1	915	926	984	58
D61	Kehittämyksyksikkö	23	54	10	44	2 059	3 237	2 183	-1 053
D62	Viestintäyksikkö	0	0	0	0	0	0	0	0
Toimialan esikunta yhteensä		38	119	215	-96	9 422	11 567	10 874	-693

SOSIAALI- ja TERVEYSTOIMI YHTEENSÄ	72 934	73 131	68 284	4 847	836 743	836 132	868 317	32 185
---	---------------	---------------	---------------	--------------	----------------	----------------	----------------	---------------

Liite 4. Henkilöstötilastot

	2016	2017	2018	2019	2020	Espoo 2020
Palvelussuhteiden lukumäärä	3 739	3 725	3714	3844	3983	
Työllistettyjä	60	51	39	20	26	
Vakinaisia %	77,2	78,4	80,5	80,8	79,5	80,5
Naisten osuus % henkilöstöstä	90,6	90,5	91,4	90,9	90	79,5
Naisten osuus johtotehtävissä %	40,0	40,0	40,0	40,0	40,0	37
Keski-ikä, koko henkilöstö	44,1	44,0	43,9	43,9	43,8	44,5
vakituinen henkilöstö	46,2	46,0	45,7	45,6	45,4	46
Keskim. palvelusaika vakituiset, vuotta	10,7	10,6	10,3	10,0	9,9	11,8
Lähtövaihtuvuus % vakituinen henkilöstö	6,0	8,7	7,6	8,1	8,8	6,7
josta eläkkeelle siirtyneet	2,0	2,4	1,9	1,4	1,6	1,7
Eläkeikä	63,9	63,8	63,4	64,1	63,9	63,9
Maahanmuuttajia % henkilöstöstä	8,6	9,2	9,7	10,3	11,5	7,2
	2016	2017	2018	2019	2020	2020
Terveysperusteiset poissaolot %	4,8	4,8	4,9	4,8	4,6	4,2
Terveysperusteiset poissaolot (päivää/henkilötyövuosi)	17,3	17,7	17,9	17,5	16,7	15,4
Ei yhtään sairauspoissaolopäivää %	20 %	22 %	22 %	23 %	27 %	30
Korvauksia tai sairauspoissaoloja aiheuttaneet työssä sattuneet tapaturmat (lkm)	176	159	196	190	154	
Stipendikukkaron käyttö, määräraha	93 000	83 478	86 288	66804	64705	
Stipendin saajien määrä	129	111	120	111	114	
Koulutushakemusten mukaisten täydennyskoulutuspäivien määrä	7647	9772	9434	7997	5669	
Esimiesvalmennuksiin osallistuneet lkm		81	78	98	93	
Johtamistutkinnon osallistujat lkm			20	41	41	
Esimiescoachingiin osallistuneet lkm		32	27	21	21	