

Hyvinvoinnin ja terveyden toimialan toimintakertomus 2021



Esitys hyvinvoinnin ja terveyden lautakunnalle
12.4.2022

Hyvinvoinnin ja terveyden toimialan toimintakertomus 2021

Sisällys

1 Poimintoja vuoden varrelta.....	1
1.1 Tiimiterveysasema-mallia pilotoitiin onnistuneesti.....	2
1.2 Espoon keskukseen rakentuu ensimmäinen perhekeskus.....	2
1.4 Förbättrad kundstyrning och förbättrade språkkunskaper.....	3
1.5 Matka kohti Länsi-Uudenmaan yhteisiä palveluja jatkuu.....	3
2 Toimintakertomus.....	5
2.1 Toiminta.....	5
Toimialan talousarvion toteutuminen.....	6
Taloudellisesti kestävä Espoo-ohjelman (Take) toteuttaminen.....	7
Toiminnan ja talousarvion toteutuminen tulosityksiköittäin.....	8
VANHUSTEN PALVELUT.....	8
Toiminnan toteutuminen.....	8
Talousarvion toteutuminen.....	10
TERVEYSPALVELUT.....	12
Talousarvion toteutuminen.....	17
PERHE- JA SOSIAALIPALVELUT.....	20
Toiminnan toteutuminen.....	20
Talousarvion toteutuminen.....	23
SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMEN ESIKUNTA.....	26
Toiminnan toteutuminen.....	26
Länsi-Uudenmaan sote -hanke.....	26
Talousarvion toteutuminen.....	27
3 Henkilöstökertomus.....	28
3.1 Työn sujuvuus ja työhyvinvointi.....	28
3.2 Osaaminen ja ketterä kehittäminen.....	28
4 Päätöksenteko.....	29
Liite 1. Tulostavoitteiden toteutuminen.....	31
Talous, henkilöstö ja johtaminen.....	36
Liite 2. Tuloslaskelma.....	39
Liite 3. Tulot ja menot toiminnoittain.....	40
Liite 4. Henkilöstötilastot.....	42

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 2021 oli edelleen toiminnassa poikkeuksellinen koronapandemiasta johtuen, ja tämä vaikutti toimialan palvelujen tarjontaan. Toimintoja jouduttiin väliaikaisesti supistamaan ja osa palveluista tarjottiin etä- ja digipalveluina. Rokotuskattavuuden noustessa, hyvinvoinnin ja terveyden palveluja on kuitenkin pyritty järjestämään tarpeen mukaisina, asiakas-, potilas- ja työntekijäturvallisuus huomioiden.

HYVÄ TALOUDENPITO JA TUOTTAVUUS

Koronapandemian aiheuttama toimintojen supistaminen näkyi asiakasmäärissä ja tulojen alenemisena. Korona vaikutti suuresti toimialan kuluihin liittyen koronarokotuksiin, testaukseen, suoravarusteisiin sekä jäljitykseen. Koronakulujen merkittävästä kasvusta johtuen, tilikauden tuotot ja kulut eivät ole kaikilta osin vertailukelpoisia koronapandemiaa edeltävien tietojen kanssa.

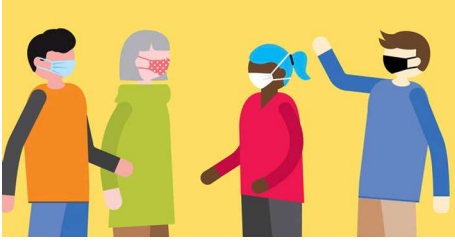
HENKILÖSTÖN HYVINVOINTI JA TYÖN SUJUVUUS

Työn sujuvuuteen vaikuttivat koronapandemia ja henkilöstön saatavuuden haasteet. Henkilöstön työvoimaa ja jaksamista seurattiin kaupungin Työfiilis-mittarilla. Terveysperusteiset poissaolot ja tapaturmista aiheutuneet poissaolot vähenivät edellisestä vuodesta. Osaamisen kehittämisen painopistealueita olivat johtamisosaaminen, sähköiset järjestelmät ja työtavat sekä ammatillinen osaaminen.

ASIAKKAAN PALVELUKOKEMUS JA OSALLISUUS

Palvelurakenteen keventämistä ja palvelujen integraation lisäämistä jatkettiin mm. asiakaskokemuksen ja toimintamallien kehittämisen avulla. Yhteisiä asiakaskokemuksen johtamisen, mittaamisen ja kehittämisen malleja hyödynnettiin ja kehitettiin mm. terveysasemilla, seniorineuvonta Nestorissa ja perhekeskuksen suunnittelussa. Terveyspalveluissa kehitettiin ja pilotoitiin tiimiriveyden mallia. Asiakkaille kehitettiin ja lisättiin uusia kanavia, kuten digipalvelut, etävastaanotot. Esim. Digihyvinvointi-sovelluksen chat-vastaanoton käyttöön-ottoa valmisteltiin.

1.1 Tiimiterveysasema-mallia pilotoitiin onnistuneesti



Tiimiterveysasema on konsepti, jossa asiakkaan hoidosta vastaa moniammatillinen tiimi. Espoossa kokeillaan uudenlaista monialaista sote-tiimitoimintaa Kilon, Ison Omenan ja Kalajärven terveysasemilla. Ensimmäisenä toiminta alkaa Kilon terveysasemalla 15.11.2021. Seuraavaksi valmistuksen tiimiterveysasemaksi aloitavat Ison Omenan ja Kalajärven terveysasemat. Heidän valmistuksensa alkaa helmikuun alussa 2022 ja tiimiterveysaseman toiminnan on tarkoitus alkaa ennen kesää 2022.

Tiimiterveysasemat jaetaan aseman koosta riippuen yhteen tai useampaan tiimiin. Tiimin koko on tyypillisesti 8-12 henkilöä. Minimissään tiimi koostuu hoitajista ja lääkäreistä. Tiimin voi kuulua hoitajien ja lääkäreiden lisäksi ammattilaisia avokuntoutuksesta, mielenterveys- ja päihdepalveluista, aikuissosiaalityöstä, suun terveydenhuollosta, lapsi- ja perhepalveluista tai vanhusten palveluista. Malli toteutetaan valmentavalla työtavalla, jossa ammattilaiset itse luovat prosesseja ja työtapoja.

Asiakkaan tarve pyritään ratkaisemaan ensimmäisessä kontaktissa tai asian ratkaiseminen jatkuu tarpeen mukaisesti sopivan ammattilaisen kanssa missä tahansa palvelukanavassa (esim. puhelimitse, digipalveluja hyödyntäen tai vastaanotolla). Asiakas saa ensikontaktissa oman yhteyshenkilön, johon yhteyttä ottamalla hän voi jatkossa hoitaa asioitaan.

1.2 Espoon keskuksen rakentuu ensimmäinen perhekeskus



Perhekeskustoimintaa kehitetään koko Espoon alueella. Perhekeskuksen palvelut tarjotaan toimipisteissä, sähköisesti ja kotiin vietyinä.

Espoon keskuksen rakentuva Espoon keskuksen perhekeskus on ensimmäinen fyysinen rakennus, joka kokoaa saman katon alle lapsiperheille suunnatut palvelut, kuten neuvolapalvelut, perheneuvolan, lasten kuntoutuspalvelut, perhesosiaalityön, perheoikeudelliset palvelut, lastensuojelun sosiaalityön ja eri järjestöjen palvelut. Tilat

suunnitellaan siten, että ammattilaisten on entistä helpompi tehdä monialaista yhteistyötä ja konsultoida toinen toistaan.

Espoon keskuksen perhekeskus avataan toukokuussa 2022 ja siellä tulee työskentelemään noin 230 henkilöä. Tulevaisuudessa kuhunkin espoolaiseen kaupunkikeskukseen rakentuu oma perhekeskus.

1.3 Finger-toimintamallia pilotoitiin Espoossa



Espoossa pilotoitiin ensimmäisenä Tapiolan terveysasemalla Finger-toimintamallia. Pilotti on osa Länsi-Uudenmaan kuntien kokeiluja.

Suomalainen Finger-tutkimus on osoittanut ensimmäisenä maailmassa, että elintapoja muuttamalla voidaan parantaa ikääntyneiden kognitiivisia toimintoja ja ehkäistä muistitoimintojen heikentymistä. Tutkimuksen pohjalta on luotu yksinkertainen Finger-toimintamalli, jolla voi ehkäistä muistihäiriötä.

Kokeiluun kutsuttiin mukaan 55–75-vuotiaat pitkäaikaissairaat ihmiset, joilla oli vuositarkastus Tapiolan terveysasemalle 20.9.–30.11.2021. Tutkimus jatkuu ja pian toivottavasti näemme myös Tapiolassa, kuinka muutokset arjessa vaikuttavat osallistujien elämään – ja lopulta jopa muistiin.

1.4 Förbättrad kundstyrning och förbättrade språkkunskaper



Under år 2021 har utvecklingsarbetet kring den svenska servicen fokuserat på att utveckla kundstyrningen, så att både kundens och personalens språkönskemål och -kunskaper beaktas bättre, samt att förbättra personalens språkkunskaper.

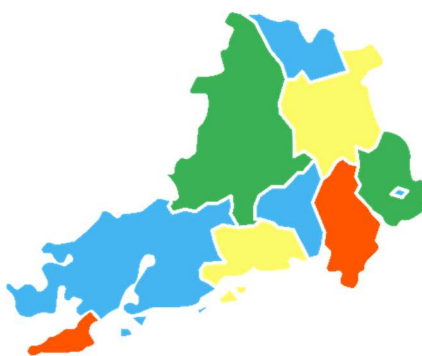
Inom telefonservicen har vi möjliggjort att man kan söka mottagningstider enligt språk. Personalens språkkunskaper är kartlagda och införda i tidsbokningssystemet. På webbtidsbokningen ser man personalens språkkunskaper för icke-brådskande tider. Bristen på svenskkunnig vårdpersonal innebär dock att tider inte alltid finns att erbjuda. För de telefonlinjer som inte har språkval har vi infört devisen "ange dina språkkunskaper", det vill säga man ska svara i telefonen så att det framkommer vilka av våra tre servicespråk man kan ge service på.

På seniorrådgivningen Nestor har man utvecklat ett nytt system som möjliggör att kunden får servicehänvisning direkt på svenska. Dessutom har det tagits i bruk nya arbetsmetoder för att garantera en kontinuerlig kommunikation kring de svenskspråkiga klienternas vårdbehov och tillgång till service på svenska.

Under år 2021 har det ordnats 9 språkkurser i svenska och i dessa har totalt 85 anställda deltagit. Kurserna har ansetts vara nyttiga, men steget att ge service på svenska kan ändå vara stort. Som en åtgärd har vi i liten skala ordnat regelbundna virtuella svenska kaffestunder, där vi diskuterar på svenska.

Regelbunden kommunikation över enhetsgränserna är viktigt för att kunna följa upp och utveckla servicen. Vi har en svensk grupp, men representanter från nästa alla serviceområden. Dessutom har vi ett nätverk kring svenskspråkiga tjänster för barn, unga och familjer, som består av representanter både från social- och hälsovården samt från bildningen.

Arbetet kring utvecklingen av den svenska servicen fortsätter inom beredningen av Västra Nylands välfärdsområde, där språkfrågan har en synlig plats och beaktas genomgående i utvecklingsprojekten.



Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde

1.5 Matka kohti Länsi-Uudenmaan yhteisiä palveluja jatkuu

Länsi-Uudenmaan sosiaali- ja terveystalvetuluja sekä pelastustoimea kehitetään yhdessä asukkaiden ja henkilöstön kanssa. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue tulee järjestämään sosiaali- ja terveystalvetuluja, pelastustoimen talvetuluja sekä opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoritilvetuluja 1.1.2023 alkaen Espoon, Hangon, Inkoon, Karkkilan, Kautniaisten, Kirkkonummen, Lohjan, Raaseporin, Siuntion ja Vihdin asukkaille.

Espoon hallinnoi vuonna 2021 kahta erillistä hankekokonaisuutta: sote-rakenneuudistus -hanke ja Tulevaisuuden sote-keskus-hanke. Sote-rakenneuudistus -hanke päättyi 31.12.2021 ja Tulevaisuuden

sote-keskus -hanke jatkuu vuoden 2023 loppuun asti.

Tulevaisuuden sote-keskus: Tulevaisuuden sote-keskus- hankkeen tavoitteena on ollut kehittää perustason terveydenhuollon palvelukonsepteja, mielenterveys- ja päihdepalveluita, sosiaalipalveluita, lasten, nuorten ja perheiden palveluita sekä ikäihmisten palveluita. Sote-keskus on palvelujen kokonaisuus, johon kuuluu sähköisiä palveluja, kasvokkain tarjottavia palveluja ja liikkuvia palveluja. Hankkeen tavoitteena on ollut kehittää palveluja siten, että ne ovat helposti saatavilla ja joustavasti yhteensovitettavissa

asiakkaiden tarpeiden mukaisesti kautta Länsi-Uudenmaan. Hankkeen toimintaa ja rahoituksen käyttöä määrittää valtionapupäätös ja hankesuunnitelma.

Sote-rakennemuutos: Merkittävimpiä rakennemuutoksen kokonaisuuteen liittyviä kokonaisuuksia oli digi- ja ict-ratkaisujen kehittäminen sote-palvelujen järjestämisessä. Digi-hankkeessa toteutettiin mm. Digi ja ICT -infraselvitys, TORI (toimialariippumattomien järjestelmien) selvitys, sekä sote-arkkitehtuuri-, palvelualusta- digiklinikkaselvitykset. Sote-rakennemuutoksen valtionavulla teetettiin lisäksi mm. hallinto- ja tukipalveluselvitys sekä Länsi-Uudenmaan nykytila-analyysi, joihin kukin kunta osallistui merkittävällä asiantuntijapanostuksella. Sote-rakennemuutoksen muita tuotoksia olivat nk. johdon dashboard -selvitys ja hyte-yhdyspintaselvitys. Edellä mainitut analyysit ja selvitykset ovat luoneet osaltaan pohjaa valmistelun edettyä vapaaehtoisesta vaiheesta toimeenpanoon.

Tilinpäätösaineisto:

2 Toimintakertomus

2.1 Toiminta

Vuoden 2021 toiminta jatkui erityisesti terveyspalveluissa poikkeuksellisenä koronapandemiasta johtuen. Avosairaanhoidon ja suun terveydenhuollon asiakaskontaktit ovat merkittävästi laskeneet koronaa edeltävään aikaan verrattuna. Korona vaikutti suuresti toimialan kuluihin liittyen testaukseen, rokotuksiin, suojarusteisiin sekä taudin jäljitykseen. Rokotuskattavuuden noustessa, hyvinvoinnin ja terveyden palveluja on kuitenkin pyritty järjestämään tarpeen mukaisina, asiakas-, potilas- ja työntekijäturvallisuus huomioiden.

Koronakulujen merkittävästä kasvusta johtuen, tilikauden tuotot ja kulut eivät ole kaikilta osin vertailukelpoisia edellisen vuoden tietojen kanssa.

Vanhusten palveluissa kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus vastaavan ikäisestä väestöstä kasvoi 94 prosenttiin (+ 0,5%). Pitkäaikaishoidon keskimääräinen paikkamäärä toteutui talousarvion mukaisesti (1380), mutta paikkoja ei ollut käytössä riittävästi tarpeeseen nähden. Sairaalan hoitajaksojen määrä väheni 183:lla edellisestä vuodesta ja oli 4783 vuonna 2021. Tämä selittyy koronapandemian aikaisilla paikkasuluilla sekä hoivakotipaikkojen heikolla saatavuudella. Kotihoidon toiminnan ja kotona asumista tukevien palvelujen volyyymi kasvoi vuonna 2021. Kotihoidon suorittamien käyntien määrä kasvoi kuitenkin ennakoitua vähemmän.

Osassa palveluita oli haasteita saatavuudessa henkilöstöpuutteista johtuen. Sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arviointi toteutettiin pääsääntöisesti lakisääteisessä ajassa. Kotihoidon palvelut käynnistettiin viiveettä, mutta ajoittain käyntejä jouduttiin lyhentämään, siirtämään tai perumaan. Pitkäaikaishoidon tarpeeseen ei loppuvuodesta pystytty vastaamaan kaikilta osin ja 24 henkilöä joutui odottamaan hoivapaikkaa yli 90 vuorokautta. Myöskään sairaala ei pystynyt vastaanottamaan viiveettä erikoissairaanhoidosta kaikkia jatkohoitoa tarvitsevia potilaita ja siirtoviivemaksut kasvoivat merkittävästi.

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

Samarian terveysasema toimi kaupungin ainoana infektioasemana lokakuun 2021 alkuun asti. Lokakuusta siirryttiin pandemia exit-suunnitelman mukaisesti laajentamaan infektiopotilaiden vastaanottoa ensin kolmelle terveysasemalle; Samariaan, Tapiolaan ja Leppävaaraan. Tämä mahdollisti myös Samarian terveysaseman muiden kuin koronapotilaiden paremman hoidon jatkuvuuden. Joulukuun 2021 alusta lähtökohtaisesti omilla ja monituottajamallin kumppaniterveysasemilla ryhdyttiin palvelemaan kaikkia oman alueen potilaita. Asemilla tarjottiin sekä koronapotilaille että muille potilaille hoitopääsy. Tätä kautta päästiin palauttamaan myös tärkeää alueellista hoidon jatkuvuutta.

Henkilöstöstä työpanosta kului merkittävästi pandemian aiheuttamiin erityisjärjestelyihin sen lisäksi, että vuoden aikana myös rokotustoiminnan käynnistyminen oli iso ponnistus.

Pandemian aikana toimintatapoja on kehitetty vastaamaan pandemian muuttunutta palvelutarvetta, esim. puheluiden määrät olivat suuria terveyspalveluiden eri palvelualueilla. Avosairaanhoidossa siirryttiin alueelliseen puhelinvastuuseen terveysasemapotilaiden osalta ja keskitetty asiakaspalvelukeskus tuki puhelintoimintaa vastaamalla muutamista edelleen keskitetyistä puhelinlinjoista. Tunnistautumisella toimiva chat-palvelu ei päässyt käynnistymään vielä vuoden 2021 aikana.

Perhe- ja sosiaalipalveluissa on jatkettu strategian mukaista palvelurakenteen keventämistä sekä vastattu koronapandemian aiheuttamaan akuuttiin kriisiin. Espoon keskuksen alueelle sijoittuvan Espoon

ensimmäisen perhekeskuksen suunnittelu jatkui, ja toiminta käynnistyy toukokuussa 2022. Tulosityksikössä on ollut poikkeuksellisen suuria haasteita henkilöstön saatavuuden osalta.

Terveydenhoidon osalta henkilöstön siirto koronan takia kriittisiin tehtäviin on vaikuttanut palveluntuotantoon erittäin voimakkaasti. Koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon tarkastuksia on tehty normaalia vähemmän ja ennaltaehkäisevää toimintaa on jouduttu supistamaan.

Lapsiperheiden hyvinvointipalvelujen asiakaskontaktien määrä on kasvanut 14 % verrattuna edelliseen vuoteen. Osittain tämä on mahdollistunut sähköisten työvälineiden käyttöön otolla, palvelualueella noin puolet kaikista asiakastyön kontakteista toteutettiin sähköisten työvälineiden avulla.

Lasten psykiatrisessa yksikössä on ollut merkittävä henkilöstöpula. Hoitohenkilöstöstä on puuttunut kestästä lähtien 30-49 %, jonka vuoksi yksikkö ei ole voinut ottaa uusia asiakkuuksia vastaan.

Lastensuojelussa tehtiin edelliseen vuoteen verrattuna 16 % vähemmän kiireellisiä sijoituksia. Huostaanottojen määrä pysyi lähes samana. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä kokonaisuudessaan laski hieman. Hoitovuorokausien määrä kokonaisuudessaan laski edelliseen vuoteen verrattuna. Strategisten tavoitteiden mukaisesti perhehoidon osuus hoitovuorokausista nousi ja laitoshoidon laski. Palvelutarpeen arvioinnit on pääsääntöisesti pystytty toteuttamaan määräaikaisten puitteissa.

Aikuisten sosiaalipalveluissa näkyi niin sanottujen viimesijaisten sosiaalipalveluiden tarpeen kasvu, kun muissa ensisijaisissa palveluissa ei pystytty kattavasti vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin. Palvelutarpeen arviointeja ei pystytty toteuttamaan säädetyissä aikarajoissa kuin noin 50 %:sti. Tähän vaikutti myös sosiaalityöntekijöiden hankala rekrytointitilanne. Täydentävää ja ehkäisevää toimeentulotukea saavien kotitalouksien määrä väheni noin 20 %. Tilapäisasumisen määrä väheni ja asiakkaita saatiin asumisen palveluiden piiriin strategian mukaisesti.

Vammaispalveluissa koronaepidemia näkyi edelleen kuljetuspalvelujen sekä päivä- ja työtoiminnan toteutuksessa, joissa käyttö oli tavallista pienempää. Kuljetuspalvelujen käyttö laski edelleen vuodesta 2020. Vammaisten asumispalvelujen järjestämisessä oli viiveitä johtuen paikkojen huonosta saatavuudesta koko Uudellamaalla. Vammaispalvelujen asiakasmäärän kasvu oli edelleen suurta omaishoidon tuessa ja henkilökohtaisen avun palvelussa.

Esikunnassa digikehitysyksikkö edisti koko toimialan digitalisaatiota tarjoamalla tukea ja asiantuntijuutta kehittämisideoiden valmisteluun, projektien läpivientiin ja kehittämiskokonaisuuden hallintaan sekä kansalliseen yhteistyöhön. Vuoden aikana valmistui yhteensä 27 Espoon omarahoitteista projektia ja lisäksi osallistuttiin aktiivisesti hyvinvointialueen valmistelun projekteihin.

Espoon hallinnoima hankekokonaisuus koostui kahdesta erillisestä valtionapuhankkeesta ja -päätöksestä: sote-rakenneuudistus -hanke ja Tulevaisuuden sote-keskus-hanke. Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen tavoitteena on ollut kehittää palveluja siten, että ne ovat helposti saatavilla ja joustavasti yhteensovitettavissa asiakkaiden tarpeiden mukaisesti kautta Länsi-Uudenmaan. Rakennerrahoituksen avustuksella tehtiin digi- ja ict-ratkaisujen kehittämistä sote-palvelujen järjestämisessä sekä hankekokonaisuuden viestintää.

Toimialan talousarvion toteutuminen

1000 EUR	Talousarvio 2021	Muutokset/ Korotukset	Muutettu TA 2021	Toteuma 31.12.2021	Poikkeama 2021
Toimintatulot	69 539	69 396	138 935	143 371	4 435
Valmistus omaan käyttöön	22	0	22	17	-5
Toimintamenot	-876 512	-66 801	-943 312	-940 788	2 524
Toimintakate	-806 950	2 595	-804 355	-797 401	6 954

Hyvinvoinnin ja terveyden toimialan tulokertymä kasvoi edelliseen tilinpäätökseen verrattuna ja ylitti vuoden 2021 alkuperäisen ja muutetun talousarvion. Tulokertymään vaikutti koronasta tulleet valtionkorvaukset.

Toimialan kokonaismenot ylittivät 64,3 milj. euroa alkuperäisen talousarvion päätyen 940,8 milj. euroon. Oman toiminnan menot ilman erikoissairaanhoidon menoja ylittivät alkuperäisen talousarvion 71,7 milj. eurolla ja erikoissairaanhoidon menot alittivat alkuperäisen talousarvion 7,4 milj. eurolla. Oman toiminnan menojen kasvusta 63,8 milj. euroa aiheutui koronaan liittyvistä kustannuksista kuten testaus, suojaruukit, rokotus ja jäljitys. Loput ylityksestä selittää ennakoitua suurempi volyymin kasvu palveluissa.

Henkilöstömenot yhdessä palveluostoihin sisältyvien työvoimavuokrausmenojen kanssa, yhteensä 218,5 milj. euroa, ylittivät alkuperäisen talousarvion 8,1 milj. eurolla. Ylitys johtui työvoimanvuokrauksesta.

Aineet ja tarvikkeet -menolajin menot ylittivät alkuperäisen talousarvion 3,8 milj. eurolla, josta 2,6 milj. euroa johtui koronaan liittyvistä tarvikehankinnoista.

Avustukset -menolajin menoihin, sisältäen mm. toimeentulotuen ja omaishoidon tuen, käytettiin 22,8 milj. euroa, ja se alitti alkuperäisen talousarvion 1,5 milj. eurolla.

Toimialan toimintamenot ilman erikoissairaanhoidoa kasvoivat edelliseen vuoteen verrattuna 69,6 milj. euroa (12,3 %). Vanhusten palveluissa menot kasvoivat 6,8 milj. eurolla (3,5 %) edelliseen vuoteen verrattuna, josta 2,8 milj. euroa oli koronaan liittyvää kuluja (ilman sisäisiä siirtoja) ja loput asiakaspalvelujen ostoista ja työvoimanvuokrauksesta aiheutuvaa kasvua. Terveyspalvelujen menot kasvoivat ilman erikoissairaanhoidoa 48,5 milj. euroa (36,3 %) edelliseen vuoteen verrattuna. Kasvu selittyy koronaan liittyvistä kuluista, jotka olivat 59,5 milj. euroa (ilman sisäisiä siirtoja). Perhe- ja sosiaalipalvelujen toimintamenot kasvoivat 9,5 milj. euroa (4,2 %) edellisvuoteen verrattuna, josta 1,1 milj. euroa oli koronaan liittyvää kuluja (ilman sisäisiä siirtoja) ja loput asiakaspalvelujen ostojen ja henkilöstökulujen kasvua.

Toimialan toimintakate toteutui 9,5 milj. euroa alkuperäistä talousarviota parempana.

Taloudellisesti kestävä Espoo-ohjelman (TakE) toteuttaminen

Vanhusten palveluissa oli yhteensä 21 ohjelman mukaista toimenpidettä, joista 6 toteutui suunnitellusti. Tulosityksikön kokonaispoikkeama on noin 1,3 milj. euroa. Uudelleen pahentuneesta koronatilanteesta sekä erittäin huonosta työvoiman saatavuudesta ruuhkautuneesta sairaalan päivystystilanteesta johtuen take-tavoitteita ei kokonaisuutena onnistuttu saavuttamaan. Suurin take-poikkeama oli kotihoidon tuotantorakenteen muutos, jossa tavoitteena oli siirtää erityisesti vaikeahoitoisempia asiakkaita enenevässä määrin ostopalvelujen vastuulle. Tämä ei edennyt alkuperäisen aikataulun mukaisesti: myös ostopalvelutuottajilla oli työvoimapulaa. Ulkoistusprojekti pitkittyi, järjestelmät aiheuttivat haasteita ja lopulta palvelutuottaja irtisanoi sopimuksen, kun heidän esittämää hinnankorotusta ei hyväksytty.

Aikaisemmin tehdyssä sairaalaselvityksessä todennettiin kymmeniä toimenpiteitä tilanteen parantamiseksi, mutta asiakasvirtauksen edelleen pahentuneet ongelmat hidastivat näiden toimenpiteiden toteuttamista. Korjaavina toimenpiteinä mm. esimiesten työn sujuvoittaminen ja työhyvinvoinnin tukeminen. Työvoiman saatavuuden parantamiseksi loppuvuonna käynnistettiin filippiiniläisten hoitajien rekrytointipilotti.

Vanhusten palvelujen suurin onnistuminen oli pitkäaikaishoidon catering-kustannusten alentaminen noin viisi euroa per ateriapäivä. Tämä saatiin aikaan esimiesten sitouttamisella, talousperehdytyksellä ja take-toimenpiteen jatkuvalla ja säännöllisellä seurannalla.

Terveyspalveluissa oli yhteensä 29 ohjelman mukaista toimenpidettä, joista neljätoista toteutui suunnitellusti, neljässä oli poikkeamia ja yhdessätoista toteuttaminen aiheutti ongelmia. Tulosityksikön 5,4 milj. euron säästötavoitteesta toteutui 3,7 milj. euroa, eli 68 %. Suurimmat haasteet olivat avosairaanhoidon ja erikoissairaanhoidon toimenpiteissä. Koronapandemian aiheuttamat toiminnalliset muutokset hidastivat toimenpiteiden edistämistä suunnitellusti. Koronatyö vei merkittävästi myös hallinnon resurssia kehittämistyöltä.

Moniammatillisen tiimimallin käyttöönotto avosairaanhoidossa eteni suunnitellusti. Kilon terveysasema aloitti mallin mukaisen työskentelyn loppuvuodesta ja seuraavat pilottikohteet on sovittu.

Perhe- ja sosiaalipalveluissa oli yhteensä 28 ohjelman mukaista toimenpidettä, joista 16 toteutui suunnitellusti. Myös muut toimenpiteet etenivät suurimmassa osassa tavoitteita ja kokonaisuutena säästötavoite täyttyi. Suurimmat haasteet olivat vammaisten oma asumistuotannon kasvattamisessa, joka ei ole edistynyt rakennuslupasyistä. Terveystoimintajien ja lääkäreiden työnjaon kehittämistä ei ole voitu toteuttaa koronatilanteesta johtuen, kun henkilöstöä on ollut siirrettynä mm. rokotustehtäviin.

Lastensuojelun vaativan laitoshoidon osalta järjestämistapamuutos edistyi. Ostopalvelujen osalta kasvu saatiin taitettua. Perhehoito lisääntyi ja oman palvelun uusi yksikkö aloitti toiminnan vuoden 2021 joulukuussa.

Toimialan esikunnalla oli yhteensä 11 ohjelman mukaista toimenpidettä, jotka kaikki etenivät suunnitelman mukaisesti. Vuoden 2021 säästötavoite toteutui.

Investointien toteutuminen

Sosiaali- ja terveystoimi, koneet ja kalusto

1000 EUR	Talousarvio 2021	Muutokset/ Korotukset	Muutettu TA 2021	Toteuma 31.12.2021	Poikkeama 2021
Menot	1 480	0	1 480	197	-1 283
Netto	1 480	0	1 480	197	-1 283

Hyvinvoinnin ja terveyden toimialan 95 pääluokan koneet- ja kalustomenot vuonna 2021 olivat 0,2 milj. euroa. Määrärahalta varustettiin Espoonlahden terveysaseman väistötilan kalustehankinnat sekä Postipuun lastentalon ja Tapiolan hammashoitolan toimitilojen edellyttämät kalustehankinnat. Perhekeskus Campuksen 1,2 milj. euron määrärahavarauksesta tehtiin hankintoja vajaat 0,1 milj. eurolla, säästynyt määrärahavaraus siirrettiin kaupunginjohtajan päätöksellä vuodelle 2022.

Toiminnan ja talousarvion toteutuminen tulosityksiköittäin

VANHUSTEN PALVELUT

Toiminnan toteutuminen

Espoon tarinan mukaan espoolaiset ikääntyneet asuvat kotona turvallisesti ja toimintakykyisenä, ja tarvittaessa varmistetaan pääsy tehostetun palveluasumisen piiriin. Vuonna 2021 kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus kasvoi tavoitteen mukaisesti 94 prosenttiin, osuuden ollessa vuotta aiemmin 93,5 %. Laadulliset tavoitteet kotihoidon asiakkaiden kivun hoidosta sekä asiakkaan luona käyvien eri hoitajien määrästä eivät täysin toteutuneet. Kipua kokevien asiakkaiden osuus kuitenkin laski edellisestä mittauksesta ja Espoo sijoittuu hyvin valtakunnallisessa vertailussa. Koko vuoden ajan kotihoidossa oli useita kymmeniä vakansseja täyttämättä ja lisäksi korona aiheutti sijaistarpeita. Tämän vuoksi vuokratyövoimaa jouduttiin hankkimaan Seuren lisäksi myös muilta palveluntuottajilta mikä lisäsi asiakkaan luona käyvien

hoitajien määrää. Kotihoidon päivystyskäynnit eivät laskeneet tavoitteiden mukaisesti. Tähän ovat vaikuttaneet asiakkaiden heikkokuntoisuus ja henkilöstön vaihtuvuus. Kotihoito osallistui Länsi-Uudenmaan kuntien yhteiseen hankkeeseen, jossa luotiin toimintamalli päivystyksellisten tilanteiden hoitamiseen. Toimintamallin koulutukset alkavat vuoden 2022 alussa.

Vuonna 2021 koronapandemia vaikutti edelleen monella tavalla vanhusten palveluiden toimintaan. Osaa palveluista jouduttiin rajoittamaan pandemian vuoksi. Palvelukeskukset olivat osan vuodesta suljettuna ja päivätoiminnan sekä lyhytaikaishoidon palveluita kohdennettiin niitä eniten tarvitseville. Sairaalan geriatrisen poliklinikan toimintaa jouduttiin ajoittain supistamaan normaalista toiminnasta, mutta odotusaika oli kuitenkin lyhyempi kuin edellisellä vuonna. Vanhusten palveluille tuli myös uusia velvoitteita koronarokotusten järjestämisessä vanhusten palveluissa ja mobiilirokotustiimin perustamisessa. Sairaalassa henkilöstöpuutteista johtuen suljettuna oli 7-15 paikkaa (3-6% paikoista), koronapotilaita hoidettiin jatkuvasti ja enimmillään kahdessa erillisessä koronakohortissa. Pitkäaikaishoidossa todettiin useita epidemioita vuoden aikana ja myös kotihoidossa hoidettiin koronaa sairastavia. Koko vuoden ajan huolellinen suojaus ja hygieniakäytännöt lisäsivät henkilöstön työmäärää. Suojainten käytön korvaamisella yksityisille palveluntuottajille varmistettiin, että suojaimia käytetään Espoon kaupungin ohjeistuksen mukaisesti.

Koronatestauksen ajoittaiset viiveet ja karanteenit aiheuttivat merkittäviä henkilöstön poissaoloja pitkin vuotta. Lisäksi testaamiseen, jäljittämiseen ja rokottamiseen siirtyi sekä vanhusten palvelujen omaa henkilökuntaa että sijaisia. Etenkin kesän jälkeen henkilöstötilanne vaikeutui huomattavasti sekä omissa yksiköissä että ostopalveluissa. Olemassa oleva henkilöstö on joutanut tekemällä muun muassa tuplavuoroja. Haasteelliseen henkilöstötilanteeseen on vastattu lukuisilla toimenpiteillä, joista esimerkkeinä ovat ylimääräisten työvuorojen korotetut korvaukset ja henkilöstön rekrytointiprosessin valmistelu ulkomailta. Henkilöstöpuutteet vaikuttivat laajasti vanhusten palveluiden asiakasvirtaukseen mistä syystä palvelujen saatavuus on osin heikentynyt.

Osassa palveluita oli haasteita saatavuudessa henkilöstöpuutteista johtuen. Sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arviointi toteutettiin pääsääntöisesti lakisääteisessä ajassa. Kotihoidon palvelut käynnistettiin viiveettä, mutta ajoittain käyntejä jouduttiin lyhentämään, siirtämään tai perumaan. Pitkäaikaishoidon tarpeeseen ei loppuvuodesta pystytty vastaamaan kaikilta osin ja 24 henkilöä joutui odottamaan hoivapaikkaa yli 90 vuorokautta. Myöskään sairaala ei pystynyt vastaanottamaan viiveettä erikoissairaanhoidosta kaikkia jatkohoitoa tarvitsevia potilaita ja siirtoviivemaksut kasvoivat merkittävästi: 734 400 euroa vuonna 2021 vs. tilanne ennen pandemiaa vuonna 2019 16 200 euroa (vuoden 2020 osalta tarkkoja lukuja ei ole saatavilla).

Kotihoidon toiminnan ja kotona asumista tukevien palvelujen volyyymi kasvoi vuonna 2021. Kotihoidon suorittamien käyntien määrä kasvoi kuitenkin ennakoitua vähemmän, noin 5 prosenttia (7 prosenttia vuonna 2020), kun talousarviossa kasvuksi arvioitiin noin 12 %. Omaishoidon tuen asiakasmäärä säilyi edellisen vuoden tasolla (812 vs. 810). Pitkäaikaishoidon keskimääräinen paikkamäärä toteutui talousarvion mukaisesti (1380), mutta paikkoja ei ollut käytössä riittävästi tarpeeseen nähden. Pitkäaikaishoidon palveluseteliasiakkaiden määrä pieneni ennakoidusti. Sairaalan hoitojaksojen määrä väheni 183:lla edellisestä vuodesta ja oli 4783 vuonna 2021. Tämä selittyy koronapandemian aikaisilla paikkasuluilla sekä hoivakotipaikkojen heikolla saatavuudella.

Koronapandemiasta huolimatta palveluja kehitettiin niin Espoon sisällä kuin yhteistyössä Länsi-Uudenmaan kuntien kanssa. Nestorissa otettiin käyttöön asiakastytyväisyyskyselyt ja niiden tulosten mukaan asiakkaat kokevat Nestorin palvelut erittäin hyviksi. Finger-toimintamallia pilotoitiin Espoossa Länsi-Uudenmaan kuntien kokeiluna. Kriisi-asiakkaan prosessin jalkautusta tuettiin koulutuksilla. Kotiutumisen prosessia kehitettiin edelleen palvelualueiden yhteistyönä; kaksi ikääntyneiden palveluohjaajaa kohdennettiin kotikuntoutukseen ja kotiutustiimiä vahvistettiin tukemaan turvallista kotiutumista erityisesti Jorvin päivystyspoliklinikalta ja erikoissairaanhoidon osastoilta. Liikkuvan sairaalan (LiiSan) siirto HUSn yhteistyöprojektista Espoon omaksi toiminnaksi toteutettiin saumattomasti, millä pystyttiin vähentämään pitkäaikaishoidon päivystyskäyntejä tavoitteiden mukaisesti. Kotihoidossa otettiin käyttöön sähköinen ajopäivä-

kirja ja pysäköintitunnus sujuvoittamaan pysäköintiä ja matka-aikoja ja lisäämään välitöntä työaikaa. Etäkotihoitoa lisättiin vuoden 2020 6,6 %:sta vuoden 2021 lopun 8,5 %:iin. Pitkäaikaishoidossa hoivakotiportaali otettiin käyttöön kaikissa Länsi-Uudenmaan kunnissa. Myös elämän loppuvaiheen hoitoa kehitettiin edelleen ja valmisteltiin yhteisiä ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen kriteerejä yhteistyössä Länsi-Uudenmaan kuntien kanssa.

Take-ohjelmaa edistettiin konsernin ohjeiden mukaisesti. Take-toimenpiteitä seurattiin kuukausittain ja sovittiin korjaavista toimenpiteistä, painottaen merkittävimpiä projekteja. Vanhusten palveluiden johto joutui priorisoimaan koronan hoitoa ja henkilöstövajeen akuuttia tilannetta. Kotihoidon järjestämistavan muutoksen tavoitteena oli siirtää erityisesti vaikeahoitoisempia asiakkaita ostopalvelutuottajille, mikä ei edennyt alkuperäisen aikataulun mukaisesti ostopalvelutuottajien työvoimapulan vuoksi. Kotihoitoon suunniteltu yhden alueen ulkoistaminen peruuntui. Aikaisemmin tehdyssä sairaalaselvityksessä todennettiin kymmeniä toimenpiteitä tilanteen parantamiseksi, mutta asiakasvirtauksen edelleen pahentuneet ongelmat hidastivat tavoitteiden toteuttamista. Vaikeasta tilanteesta huolimatta 2,3 milj. euron vuositason säästötavoitteesta saavutettiin lähes puolet, eli 1 milj. euroa. Pitkäaikaishoidossa asukkaiden catering-kustannuksia onnistuttiin take-toimenpitein alentamaan noin viisi euroa per ateriapäivä. Henkilöstöön liittyvissä säästötavoitteissa säästövapaista onnistuttiin ensimmäisenä take-vuonna pitämään pois alkuperäisiä arvioita merkittävästi suurempi osuus.

Talousarvion toteutuminen

1000 EUR	Talousarvio 2021	Muutokset/ Korotukset	Muutettu TA 2021	Toteuma 31.12.2021	Poikkeama 2021
Toimintatulot	34 500	1 800	36 300	39 837	3 537
Toimintamenot	-198 877	-1 706	-200 583	-199 940	643
Toimintakate	-164 377	94	-164 283	-160 103	4 180

Vanhusten palvelujen tulot ylittivät alkuperäisen talousarvion 5,3 milj. eurolla. Tulojen ylityksestä 1,8 milj. euroa liittyi valtion myöntämiin koronakorvauksiin ja tämä sisältyi muutettuun talousarvioon. Muutetun talousarvion 3,5 milj. euron kokonaispoikkeamasta 1,5 milj. euroa liittyi valtion rintamaveteraanikorvauksiin, 1,1 milj. euroa muilta kunnilta saatujen myyntituottojen lisäykseen ja 0,7 milj. euroa loppuvuoden aikana aiheutuneisiin koronakustannuskorvauksiin.

Vanhusten palvelujen toimintamenot ylittivät alkuperäisen talousarvion 1,1 milj. euroa, mutta verrattuna muutettuun talousarvioon, jossa oli huomioitu osa pandemian aiheuttamia kustannuksia, toimintamenoista säästyti 0,6 milj. euroa. Kasvua edellisen vuoden tilinpäätökseen oli 6,8 milj. euroa (3,5 %). Pandemiakustannusten osuus oli yhteensä 3 milj. euroa. Merkittävimmät pandemiakustannukset kohdistuivat Espoon sairaalan toimintaan.

Talousarviomuutokset:

Valtuusto lisäsi 13.9.2021 määrärahaa palvelujen ja tarvikkeiden ostoihin Espoon uudessa sairaalassa 1 579 000 euroa sekä lisäsi 13.12.2021 tuloarviota Pitkäaikaishoitoon 300 000 euroa, Kotihoitoon 500 000 euroa ja Espoon uuteen sairaalaan 1 000 000 euroa.

Kaupunginjohtaja siirsi tulosityksikköön 20.8.2021 rekrytoivan oppisopimuskoulutuksen käyttöön 29 083 euroa, 4.10.2021 kesätyöntekijöiden palkkausmäärärahaa 48 310 euroa sekä 15.12.2021 maahanmuuttajien rekrytointimallia varten 19 246 euroa ja rekrytoivan oppisopimuskoulutuksen käyttöön 39 306 euroa.

Perusturvajohtaja siirsi 4.11.2021 tulosityksiköstä vakanssin henkilöstökuluineen 9 094 euroa esikuntaan.

Palvelutuotteet 2019 – 2021 (€)

	TP 2019	TP 2020	TA 2021	MTA 2021	TP 2021	muutos-% 2020-2021
24 VANHUSTEN PALVELUT						
Henkilöstömäärä	1 454	1 490	1 523	1 523	1 424	-4,4 %
Htv	1 118	1 146	1 171	1 171	1 109	-3,2 %
Tehostettu palveluasuminen						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	61 494 776	64 128 000	66 910 260	66 875 000	65 503 640	2,1 %
- suorite: hoitopäivä	477 317	482 793	502 605	503 700	495 199	2,6 %
- yksikkökustannus e/hp	128,83	132,83	133,13	132,77	132,28	-0,4 %
Lyhytaikainen tehostettu palveluasuminen						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	2 798 096	2 632 000	3 492 945	3 611 000	3 504 796	33,2 %
- suorite: hoitopäivä	20 719	15 235	28 470	28 470	15 412	1,2 %
- yksikkökustannus e/hp	135,05	172,76	122,69	126,84	227,41	31,6 %
Auroranmäen lyhytaikainen arviointi- ja kuntoutusyksikkö (aiemmin laitoshoido)						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	4 944 515	5 163 000	4 950 000	5 093 000	5 515 563	6,8 %
- suorite: hoitopäivä	19 436	18 857	18 980	18 980	18 967	0,6 %
- yksikkökustannus e/hp	254,40	273,80	260,80	268,34	290,80	6,2 %
Kotihoito						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	34 409 706	38 605 000	40 297 800	40 356 000	41 172 508	6,7 %
- suorite: käynti	1 092 650	1 152 846	1 287 736	1 286 236	1 194 151	3,6 %
- yksikkökustannus e/käynti	31,49	33,49	31,29	31,38	34,48	3,0 %
Kotihoidon tukipalvelut						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	1 443 924	2 035 000	1 885 000	2 185 000	2 275 353	11,8 %
- suorite: käynti	14 698	20 685	19 160	20 660	18 007	-12,9 %
- yksikkökustannus e/käynti	98,24	98,38	98,38	105,76	126,36	28,4 %
Päivätoiminta						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	2 481 923	1 440 000	2 590 574	2 548 000	1 590 113	10,4 %
- suorite: käynti	18 612	8 168	20 795	20 795	7 067	-13,5 %
- yksikkökustannus e/käynti	133,35	176,30	124,58	122,53	225,01	27,6 %
Omaishoidon tuki						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	6 676 776	6 127 000	6 550 000	7 026 000	6 522 636	6,5 %
- suorite: tukikuukausi	8 372	7 610	8 250	8 850	7 365	-3,2 %
- yksikkökustannus e/tukikk	797,51	805,12	793,95	793,90	885,63	10,0 %
Kuntoutusosastohoito						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	29 972 755	34 225 000	30 064 755	31 201 000	32 039 202	-6,4 %
- suorite: hoitopäivä	76 204	72 009	76 650	76 650	73 221	1,7 %
- yksikkökustannus e/hoitopäivä	393,32	475,29	392,23	407,06	437,57	-7,9 %
Perustason akuuttiosastohoito						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	4 408 262	3 757 000	4 400 000	3 920 000	3 956 841	5,3 %
- suorite: hoitopäivä	7 650	6 599	7 227	7 227	7 886	19,5 %
- yksikkökustannus e/hoitopäivä	576,24	569,33	608,83	542,41	501,76	-11,9 %
Saattohoito-osastohoito						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	2 507 064	2 773 000	2 600 000	2 648 000	3 002 964	8,3 %
- suorite: hoitopäivä	4 807	4 851	5 201	5 201	4 949	2,0 %
- yksikkökustannus e/hoitopäivä	521,54	571,63	499,90	509,13	606,78	6,1 %
Avosairaanhoito						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	1 620 886	3 055 000	3 250 000	3 792 000	3 135 017	2,6 %
- suorite: kontakti	11 495	11 324	14 700	14 700	15 344	35,5 %
- yksikkökustannus e/kontakti	141,01	269,78	221,09	257,96	204,32	-24,3 %
Kotisairaala						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	2 332 093	2 401 000	2 600 000	2 578 000	2 900 046	20,8 %
- suorite: kontakti	19 198	18 957	37 800	37 800	22 460	18,5 %
- yksikkökustannus e/kontakti	121,48	126,66	68,78	68,20	129,12	1,9 %
Espeen sairaala						
Sairaalan kustannukset yhteensä	53 800 509	58 620 000	54 844 000	56 414 370	58 394 667	-0,4 %
Muut palvelut						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	22 234 110	14 377 000	17 481 421	16 474 602	15 460 850	7,5 %

Tuottavuustavoite, palvelutuotannon tuottavuuden paraneminen vähintään 2,0 % peruspalvelujen hintaindeksin muutos huomioiden, toteutui Espoon sairaalan kuntoutusosastohoidossa, akuuttiosastohoidossa ja avosairaanhoidossa. Merkittävin tekijä oli vertailuvuoden 2020 poikkeuksellisen korkeat kustannukset, joita aiheutui pandemiaan liittyneistä henkilöstösiirroista ja 1 milj. euron lomapalkkavelan lisäkirjauksesta. Käyttösuunnitelman mukaisesti toteutuneet patu-tuotteet ja niiden osuus tulosityksikön toimintamenoista: alueellisen kotihoidon ja kotihoidon tukipalveluiden palvelusetelit, pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen oma toiminta ja palvelusetelit sekä sairaalan akuuttiosastohoito ja avosairaanhoito. Em. tuotteiden osuus tulosityksikön toimintamenoista oli 15,4 %. Useissa palvelutuotteissa suoritteet vähenivät koronasta johtuen samalla kun kustannukset pysyivät ennallaan tai kasvoivat. Alueellisen kotihoidon volyymikasvu hidastui aikaisempiin vuosiin verrattuna, koska osa ei-kriittisistä käynneistä jäi tekemättä työvoimapulan takia. Myös pitkäaikaishoidossa hoitovuorokausien kasvu jäi talousarvion alapuolelle, koska paikkojen saatavuus oli heikko.

TERVEYSPALVELUT

Toiminnan toteutuminen

Koronapandemia vaikutti terveyspalveluiden vuoden 2021 toimintaan monella tapaa. Monissa palveluissa jouduttiin jatkamaan palveluiden supistamista ja toiminnallisia muutoksia. Vuonna 2021 aikana käynnistyi myös väestön koronarokotusohjelma. Espoolaisille annettiin vuoden 2021 aikana lähes puoli miljoonaa rokotusannosta. Toimintaa varten perustettiin myös kokonaan uusia rokotuspisteitä. Terveyspalveluille aiheutui huomattavan paljon ylimääräisiä kustannuksia ja tulojen menetyksiä koronasta johtuen. Pandemian johdosta etäpalveluita kehitettiin edelleen ja laajennettiin kaikilla palvelualueilla.

Espoonlahden terveysaseman peruskorjauksen valmistelua tehtiin lautakunnassa hyväksytyn Espoon tulevaisuuden sote-keskuskonseptin mukaisesti vuoden 2021 aikana. Malli noudattaa hallituksen ja STM:n linjauksia perustason sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä sekä nivoutuu yhteen myös myöhemmin aloitetun Länsi-Uudenmaan tulevaisuuden sote-keskushankkeen kanssa.

Avosairaanhoidossa koronapandemia jatkui koko vuoden 2021 ajan näyttäytyen eri lailla riippuen pandemian vaiheista. Samarian terveysasema pysyi lokakuuhun 2021 asti koronapotilaiden kohorttiasemana. Lokakuusta alkaen koronapotilaiden hoitoa laajennettiin Samarian lisäksi kahdelle muulle terveysasemalle Tapiolaan ja Leppävaaraan. Samanaikaisesti kaikilla kolmella asemalla hoidettiin myös oman alueen muita potilaita. Joulukuun alusta Espoossa siirryttiin toimintamuotoon, jossa koronapotilaita hoidetaan lähes kaikilla asemilla erityisjärjestelyiden turvin. Tämä muutos mahdollisti alueellisen potilasvastuun palauttamisen, joka tukee hoidon jatkuvuutta ja tehostaa toiminnan organisointia.

Tammikuussa 2021 koronarokotukset käynnistyivät vaiheittain, ensin riskiryhmissä ja koronapotilaiden kanssa hoitotyötä tekevien osalta. Valtaosa rokotushenkilöstöstä on ollut ostettua henkilöstöä, mutta rokotaminen on vaatinut terveysasematoiminnan kokeneiden henkilöiden siirtymistä rokotuspisteiden esihenkilöiksi. Tartunnanjäljitys säilyi tärkeänä osana valtakunnallista hybridistrategiaa ja Espoon tartuntatautiyksikkö on henkilöstömäärältään vaihdellut n. 100-200 henkilön kokoisena.

Espoonlahden vesivahingon takia terveysaseman toiminta oli hajautettu Soukan ja Kivenlahden asemille. Espoonlahden terveysasemalle valmistui marraskuussa remontoitua väistötilaa Matinkylän vanhalla terveysasemalla. Soukan terveysasema jatkui yhtenä alueellisena palvelupisteinä tukien alueen palvelutuotantoa. Pandemiasta ja henkilöstöresurssihaasteista johtuen terveysasemilla ei ollut mahdollisuutta laajennettujen aukiolojen tarjoamiseen. Käytössä olevalla henkilöstöllä on haluttu turvata mahdollisimman paljon palvelutuotantoa asukkaille.

Monituottajamallissa valmisteltiin ulkoistetun terveysaseman kilpailutus, koska olemassa olevaa sopimusta ei ollut mahdollista enää hankintalain mukaisesti jatkaa. Kumppanina toiminut palvelutuottaja jatkoi toimintaa vielä vuoden 2021 loppuun asti. Loppuvuodesta valmisteltiin myös uuden kumppanin toiminnan

aloitus ja toiminnan haltuunotto. Palveluseteliasemat jatkoivat palvelutuotantoa Espoon keskuksen alueella. Lisäksi yksittäisen lääkärikäynnin palvelusetelin käyttöä jatkettiin ja laajennettiin kumppaniverkosta.

Taulukko 1. Avosairaanhoidon monituottajamallin lääkäri- ja hoitajakäynteihin perustuvat tuotantovolyymit vuonna 2021

Tuotantotapa	%-osuus
Oma tuotanto	88,0
Ostopalvelut	8,2
Palveluseteliasemat	3,5
Yksittäisen lääkärikäynnin palvelusetelit	0,3

Odotusaika lääkärin kiireettömälle vastaanotolle pysyi huonona Espoon omassa tuotannossa olevilla asemilla pandemiasta johtuen. Koska kaikille potilaille ei ollut mahdollisuutta antaa kiireetöntä vastaanottoaikaa, T3-ajaksi ilmoitettiin 90 päivää. Loppuvuonna 2021 saatiin käyttöön uusi tiedolla johtamisen työkalu, jonka perusteella voitiin arvioida valtaosan potilaista saaneen kiireettömän vastaanottoajan kuukauden kuluessa hoidontarpeen arvioinnista. Monituottajamallin asemilla (ulkoistettu asema ja kaksi palveluseteliasemaa) hoitopääsy pysyi hyvänä, kunnes vuoden lopulla hoitopääsy huonontui myös ostopalveluasemalla. Syynä oli mm. palvelutuottajien osallistuminen pandemiatyöhön ottamalla vastaan koronapositiivisia potilaita omassa tiloissa.

Toimintavuoden aikana valmisteltiin moniammatillisen tiimimallin pilottia Espoossa. Kilon terveysasema aloitti työskentelyn henkilöstön valmistelemalla mallin mukaisesti marraskuussa 2021. Kilossa painopiste on vielä lääkäri-hoitajatyöparin tiiviissä yhteistyössä, mutta jo seuraava pilottikohde Iso Omenan terveysasema on vahvasti kehittämässä mallia monialaiseen suuntaan.

Pandemian aikainen toimintatapa on edellyttänyt potilaiden yhteydenottoa aina ensin puhelimitse. Tämä on pitänyt terveysasemien puhelinpaineen suurena. Kevään aikana valmisteltiin siirtymisen alueelliseen puhelinvastuuseen keskitetystä toiminnasta. Lisäksi luotiin uudenlainen puhelinvalikko, jossa kiireelliset puhelut ohjataan jokaisen aseman omalle päivystykselliselle linjalle. Tämä mahdollisti sen, että uuden toimintatavan myötä elokuun puolivälistä kiireellisiin puheluihin on saanut takaisinsoiton saman päivän aikana. Loppuvuoden aikana alueellinen puhelinvastuu auttoi myös terveysasemia kirimään takaisinsoiton viiveen kiireettömissä asioissa noin vuorokautteen.

Sähköisiä asiointimahdollisuuksia lisättiin laajentamalla Omaolo-oirearvioihin neljä uutta palvelukokonaisuutta koronaoirearvion lisäksi. Chat-hyvinvointisovelluksen valmistelua tehtiin tiiviisti vuoden 2021 aikana.

Taulukko 2. Avosairaanhoidon asiakas- ja käyntimääriä vuosina 2019–2021

	2019	2020	2021	Muutos 2019– 2020	Muutos 2020– 2021
Käynnit (lääkärit)	199413	132755	121502	-33 %	-8 %
Puhelut (lääkärit)	22217	34217	26560	+54 %	-22 %
Sähkö. asiointit (lääkärit)	7616	9683	10609	+27 %	+10 %
Yhteensä	229246	176655	158671	-23 %	-10 %

Käynnit (muut amm.)	305684	148267	117942	-51 %	-20 %
Puhelut (muut amm.)	312609	392815	417900	+26 %	+6 %
Sähk. asiointit (muut amm.)	4686	13238	11487	+183 %	-13 %
Yhteensä	622979	554320	547329	-11 %	-1 %

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen toiminnan painopisteet vuonna 2021 olivat henkilöstön työhyvinvoinnin tukemisessa ennakoimattomassa pandemia-ympäristössä, asumispalvelujen sisältöjen ja seurannan kehittämisessä siten, että saadaan aikaan myös virtausta raskaammista palveluista kevyempiin, asiakassegmentointien jatkotyössä ja mm. selviämishoitoaseman ja vieroitushoito-osaston yhteistyön kehittämisessä.

Talouden osalta vuosi 2021 oli kahtiajakoinen - yhtäältä saavutettiin hyvän kehittämistyön myötä virtausta raskaammista asumispalveluista kevyempiin ja paremmin asiakkaiden palvelutarvetta vastaaviin palveluihin ja sen myötä myös suuria kustannussäästöjä, mutta toisaalta pääosin pitkän koronapandemian vuoksi nousi esille uusia kasvavia hoito- ja palvelutarpeita, jotka toivat ennakoituja suurempia kulueriä mm. päihdehoidon laitostuntoutuksessa ja korvaushoidossa. Samaan aikaan henkilövaihdosten suuri määrä ja mm. lääkäriresurssin vajeet ja vaikeudet saada palkattua lääkäreitä johtivat budjetoitua suurempaan määrään sijais- ja vuokratyövoimakustannuksia. Lääkäriresurssivajetta on jouduttu paikkaamaan ostamalla lääkäripalveluja. Tilikaudella 2021 palvelualue ylitti talousarvionsa hieman em. syistä johtuen.

Koronapandemia vaikeutti normaalia palvelu- ja hoitotoimintaa laajasti vuonna 2021. Aikuisten avohoidon vastaanottotyössä kokonaisasiakasmäärä ja kontaktit vähenivät 5,3 % edellisvuodesta, mutta samanaikaisesti hoitoon pääseminen vaikeutui: kiireettömään hoitoon pääsi pahimmillaan kolmen kuukauden sisällä. Avohoidon vastaanottotyössä palvelut saatiin pandemiasta ja rajoitustoimenpiteistä huolimatta pidettyä koko ajan avoinna eikä toiminnan sulkua avohoidossa tarvinnut tehdä. Etäkontakteista tuli sujuva tapa tehdä työtä – osa etäkontakteista oli videovälitteisiä ja osa toteutui puhelimen välityksellä. Vuoden aikana vastaanottotyön tiimien kanssa tehtiin kehittämistyötä, jonka avulla hoitoon pääsyä ja hoidon prosessia saataisiin paremmin toimivaksi. Pandemiasta johtuvia jonoja purettiin toimintaan osoitetun lisämäärärahan turvin.

Nuorisopoliklinikalla (Nupoli) jonot saatiin lyhenemään pandemiaa edeltävälle tasolle lähinnä palvelujen ostoja lisäämällä. Ostojen lisääminen oli mahdollista toimintaan osoitetuilla lisämäärärahoilla. Potilaskontaktien määrä väheni 13 % verrattuna ensimmäiseen koronavuoteen, mutta olivat korkeammat kuin pandemia edeltävänä vuonna 2019. Kontaktimäärän hieman vähetessä pitenivät vastaavasti nuorten hoitajaksot. Tässä osasyynä oli nuorten muiden tukiverkostojen vaikeudet järjestää tukea entisellä tavalla nuorille (vrt. etäkoulut, harrastusten sulut jne.). Korona vaikutti edelleen moniin palveluihin Nupolissa: ryhmätoimintoja käynnistettiin etänä ja vastaanottoaikoja tarjottiin suurimmaksi osaksi etäkontaktein.

Vieroitushoito-osastolle pääsi hoitoon keskimäärin kolmessa päivässä, edellisenä vuonna hoitoon pääsy toteutui keskimäärin kahdessa päivässä. Vieroitushoito-osaston, selviämishoitoaseman, terveysneuvontapiste Linkin ja tilapäismajoituksen toimintaa jouduttiin toimintavuoden aikana ajoittain supistamaan tai väliaikaisesti sulkemaan. Tämä johti osaltaan myös ulkoisten palveluostojen kasvuun.

Asiakasohjauksen ja asumispalveluiden painopisteitä olivat vuonna 2021 palvelutarpeen arvioinnin kehittäminen, sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmään (SosiaaliEffica) siirtyminen sekä palveluiden sisällöllinen kehittäminen. Avopalveluiden kanssa käynnistettiin tuetun asumisen muutosprojekti, jossa tuetun asumisen palveluvalikkoa laajennetaan asiakkaiden tarpeita paremmin vastaavaksi.

Olarinluoman tilapäismajoituksen kysyntä kasvoi viime vuodesta ja asiakasryhmässä nähtiin edelleen vakavien psyykkisten ongelmien kasvua runsaan päihteidenkäytön lisäksi. Asiakkaiden vaikeat elämäntilanteet näkyivät etenkin Olarinluoman alueen raportoitujen uhka- ja vaaratilanteiden määrässä, joita tehtiin 75 % enemmän (yht. 91 kpl) kuin edellisellä vuonna. Tilapäismajoitus jouduttiin korontartuntaryppäiden vuoksi sulkemaan vuoden aikana kahteen kertaan, minkä vuoksi tilapäismajoitusta ostettiin yksityisiltä palveluntuottajilta. Yhteensä tilapäismajoitusta ostettiin 19,7 % enemmän kuin vuonna 2020.

Tehostettua palveluasumista ostettiin 10 % vähemmän kuin v. 2020. Palveluasumista ostettiin 4 % edellisvuotta vähemmän. Tuettua asumista ostettiin puolestaan 230 % enemmän kuin vuonna 2020.

Taulukko 3. Esimerkkejä MTP-palveluiden käyntien ja kontaktien kehityksestä koronapandemian aikana

	2018	2019	2020	2021	muutos % 2020 vs. 2021
MTP:n eri asiakkaat	8931	9784	9837	9069	-7,8
MTP-klinikan aikuisten vastaanotot, käynnit yht.	27220	28727	29104	26699	-8,3
<i>MTP-klinikan aikuisten lähikontaktit</i>	23054	24362	17914	11263	-37,1
<i>MTP-klinikan aikuisten etäkontaktit</i>	4166	4365	11190	15436	37,9
MTP-klinikan nuorten (Nupoli ja Folkhälsan) käynnit yht.	7602	8979	11270	10554	-6,4
<i>MTP-klinikan nuorten lähikontaktit (Nupoli)</i>	6257	7182	5822	3026	-48,0
<i>MTP-klinikan nuorten etäkontaktit (Nupoli)</i>	796	927	4368	5639	29,1
Vieritushoito-osasto, hoitovuorokaudet	4770	4501	4754	3910	-17,8
Kuntouttava laitoshoido (osto), hoitovuorokaudet	5276	4391	3054	5556	81,9

Suun terveydenhuollossa vuonna 2021 palattiin lähes normaaliin toimintaan. Verrattuna 2019 käyntimäärä on 7,2% pienempi ja asiakasmäärä 6,4% pienempi, mutta verrattuna vuoteen 2020 käynti- ja asiakasmäärää saatiin nostettua. Koronasta johtuen suun terveydenhuollossa on kertynyt merkittävää hoitovelkaa. Ostopalvelua ja palvelusetelin käyttöä lisättiin palvelujen saatavuuden parantamiseksi.

Taulukko 4. Suun terveydenhuollon asiakas- ja käyntimääriä vuosina 2017-2021

	2017	2018	2019	2020	2021	Muutos 2019 vs. 2021 (%)	Muutos 2020 vs. 2021 (%)
Asiakkaat	88 040	90 311	93 265	79 367	87 265	-6,4 %	10,0%
Käynnit	224 739	226 186	230 555	172 98 8	214 003	-7,2 %	23,7%

Odotusaika aikuisten kiireettömään tutkimukseen oli vuonna 2021 keskimäärin 98 vuorokautta. Kiireelliseen hoitoon pääsi saman päivän aikana.

Vuonna 2021 Tapiolan hammashoitolaan, jonne erityisosaaminen on keskitetty, valmistui viisi lisähuonetta. Lisäksi Espoon sairaalan hammashoidon arkipäivystykseen saatiin yksi lisähuone. Espoon sairaalassa järjestettiin asiakkaille ilta- ja lauantai vastaanottoja. Palvelusetelitoiminta on vakiintunut Espoon suun terveydenhuollossa. Vuonna 2021 myös ostopalvelutoiminnan tekninen hallinnointi siirrettiin PSOP-järjestelmään, mikä on parantanut näkyvyyttä toiminnan ja talouden seurannan näkökulmasta. Hoitohenkilökunnan saatavuuden ollessa haasteellista aloitettiin lähihoitajasta hammashoitajaksi muuntokoulutuksen suunnittelu Omnian kanssa. Ensimmäiset opiskelijat aloittavat tammikuussa 2022.

Avokuntoutuspalveluissa purettiin koronapandemian alkuaikoina syntyneitä kuntoutusvelkaa. Kuntoutussuunnitelmia on tehty runsaasti. Ryhmätoiminnassa ryhmäkokoja säädeltiin pandemian edellyttämällä tavalla. Etäkuntoutuksen määrä kuntoutussuunnittelun ja terapioiden puolella väheni ensimmäisestä pandemiavuodesta, mutta oli edelleen korkeammalla tasolla kuin ennen pandemiaa. Tähän vaikutti erityisesti Kelan linjaus siitä, että etävastaanotolla tehty kuntoutussuunnitelma ei ole hyvän kuntoutuskäytännön mukainen, vaan kuntoutussuunnitelma tulee laatia fyysisellä vastaanottokäynnillä. Avofysioterapian puolella etäkuntoutuksen määrä lisääntyi edelleen johtuen varsinkin siitä, että osa ryhmätoiminnoista on siirretty etäpalveluksi.

Vuoden aikana käynnistettiin Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kuntoutuspalvelujen suunnittelu. Kehitysvammaisten sosiaali- ja terveydenhuollon muutosten toimeenpanohanke Uudenmaan alueella eteni vuoden aikana, hanke oli jatkoa aiemmalle kehitysvammaisten palveluprojektille.

Taulukko 5. Avokuntoutuksen asiakas- ja käyntimäärät vuosina 2018-2021

		2018	2019	2020	2021	muutos 2020 vs 2021(%)
Kuntoutussuunnittelu ja terapiat	asiakas	2278	2145	2138	2341	+9,5%
Fysioterapiapalvelut	asiakas	10649	11576	10215	10468	+2,5%
	käynnit (yksilö- ja ryhmäkäynnit)	30066	29589	22695	25460	+12,2%

Erikoissairaanhoito

Espoolaisten erikoissairaanhoidon elektiivisten (kiireettömien) läheteiden määrä kasvoi edelliseen vuoteen verrattuna 15 prosenttia. Espoon kaupungilta lähetettyjen läheteiden määrä kasvoi 5,6 prosenttia.

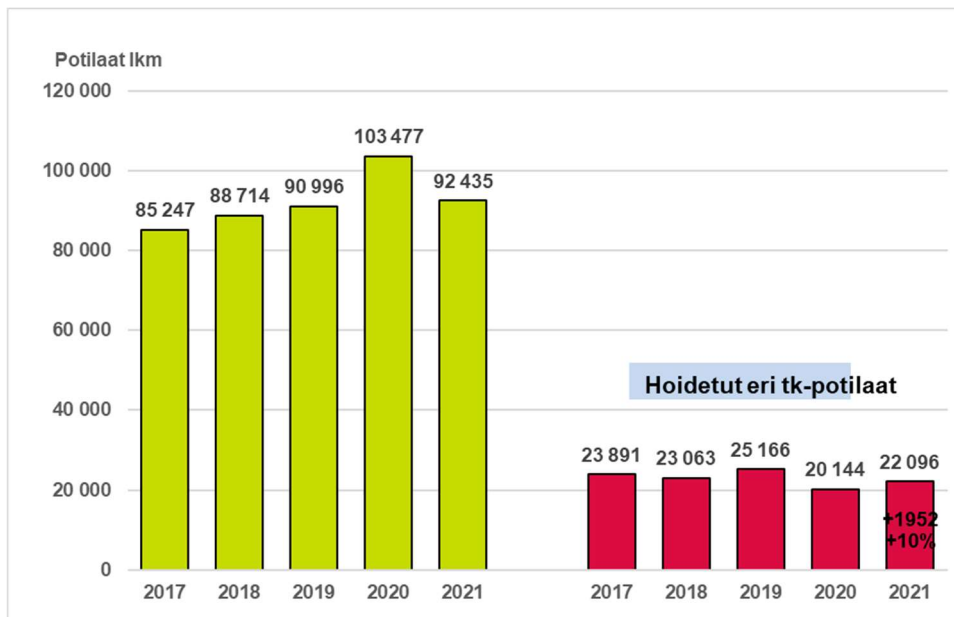
Taulukko 6. Erikoissairaanhoidon lähetteet vuosina 2018-2021 (HUS:n luvut)

	2018	2019	2020	2021	Muutos 2020 - 2021 (kpl)	Muutos 2020 - 2021 (%)
Espoon kaupunki	27 331	28 271	26 171	27 639	1 468	5,6
Työterveyshuolto	2 016	2 031	1 896	2 101	205	10,8
Yksityislääkäri/sairaala	14 037	14 576	15 489	19 301	3 812	24,6
Muut lähettäjät yhteensä	1 489	1 524	1 061	2 205	1 144	107,8

Lähetteet yhteensä	44 873	46 402	44 617	51 246	6 629	14,9
---------------------------	---------------	---------------	---------------	---------------	-------	------

Vuonna 2021 tehtiin 16% enemmän elektiivisiä (kiireettömiä) leikkauksia espoolaisille kuin vuonna 2020. Erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien määrä (44 653 kpl) lisääntyi 6 prosenttia vuoteen 2020 verrattuna. Erikoissairaanhoidossa tehtiin etävastaanottoja 10 593 kpl vuoden 2021 aikana. Vuonna 2019 näiden vastaanottojen määrä oli noin 1400 ja vuonna 2020 noin 13 000. Vuodeosastohoitoon ja päiväkirurgiaan jonottavia espoolaisia oli vuoden lopussa 2828 ja näistä 349 oli jonottanut yli puoli vuotta. Eniten jonottajia oli ortopediaan.

Taulukko 7. Erikoissairaanhoidossa hoidettujen potilaiden määrä vuosina 2017-2021



Talousarvion toteutuminen

1000 EUR	Talousarvio 2021	Muutokset/ Korotukset	Muutettu TA 2021	Toteuma 31.12.2021	Poikkeama 2021
Toimintatulot	14 011	60 500	74 511	79 080	4 568
Toimintamenot	-435 654	-52 979	-488 633	-488 440	194
Toimintakate	-421 643	7 521	-414 122	-409 360	4 762

Terveyspalvelujen toimintatulot vuonna 2021 olivat 79,1 milj. euroa ja ylittivät alkuperäisen talousarvion 65,1 milj. eurolla. Ylityksestä 62,2 milj. euroa johtuu valtion koronakorvauksista. Tulot nousivat 65,4 milj. euroa edellisestä vuodesta pääasiassa koronakorvauksista johtuen.

Terveyspalvelujen toimintamenot kasvoivat 52,2 milj. euroa (12,0 prosenttia) edellisvuoden tilinpäätöksestä päätyen 488,4 milj. euroon. Alkuperäiseen talousarvioon nähden menot ylittyivät 52,8 milj. euroa (12,1 prosenttia). Koronasta aiheutui ylimääräisiä kustannuksia terveyspalveluissa yhteensä 59,9 milj. euroa, joka kohdistui suurelta osin avosairaanhoidon. Terveyspalvelujen oman toiminnan osalta menot kasvoivat 48,5 milj. euroa edellisestä vuodesta ja ylittivät 60,2 milj. eurolla alkuperäisen talousarvion. Erikoissairaanhoidon menot kasvoivat 5,9 milj. euroa edellisestä vuodesta ja alittivat 7,4 milj. euroa alkuperäisen talousarvion.

Edellisvuoden tilinpäätökseen verrattuna terveyspalveluiden toimintakate parani 3,1 prosenttia ja alkuperäiseen talousarvioon nähden 2,9 prosenttia.

Talousarviomuutokset:

Valtuusto korotti 13.9.2021 tulosityksikön määrärahoja 56 856 000 euroa. Määrärahat kohdistettiin koronasta johtuviin kuluihin muun muassa näytteenottoon ja tartuntataudin jäljittämiseen. Valtuusto lisäsi 13.12.2021 tuloarviota yhteensä 60 500 000 euroa ja vähensi menoarviota 4 000 000 euroa tulosityksiköltä.

Kaupunginjohtaja siirsi suunterveydenhuollon palvelualueelle 20.8.2021 henkilöstömäärärahoja 71 650 euroa ja 4.10.2021 kesätyöntekijöiden palkkausmäärärahaa 2 415,48 euroa. Kaupunginjohtaja myönsi tulosityksikölle 12.10.2021 Innovaatiopalkinnon 5 000 euroa. Lisäksi kaupunginjohtaja siirsi suun terveydenhuollon palvelualueelle 15.12.2021 henkilöstömäärärahoja 44 128 euroa.

Palvelutuotteet 2019 – 2021 (€)						
	TP 2019	TP 2020	TA 2021	MTA 2021	TP 2021	muutos-% 2020-2021
25 TERVEYSPALVELUT						
Henkilöstömäärä	972	1 057	1 055	1 055	1 042	-1,4 %
Htv	695	741	739	739	721	-2,7 %
Mielenterveys- ja päihdepalvelut, avohoito (oma ja osto)						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	3 966 743	4 224 161	4 647 038	5 247 038	4 698 467	11,2 %
- suorite: käynti	38 316	44 351	48 520	48 520	42 419	-4,4 %
- yksikkökustannus €/käynti	104	95	96	108	111	16,3 %
Mielenterveys- ja päihdepalvelut, korvaushoito, osto						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	1 673 817	1 823 010	1 857 000	2 257 000	2 431 165	33,4 %
- suorite: asiakas	271	279	280	298	304	9,0 %
- yksikkökustannus €/asiakas	6 176	6 534	6 632	7 574	7 997	22,4 %
Mielenterveys- ja päihdepalvelut, palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen, osto						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	9 900 145	9 971 932	10 290 000	10 290 000	9 739 284	-2,3 %
- suorite: vuorokausi	101 846	105 657	109 100	109 100	103 625	-1,9 %
- yksikkökustannus €/vuorokausi	97	94	94	94	94	-0,4 %
Mielenterveys- ja päihdepalvelut, päihdelaitoshoido, oma						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	2 098 249	2 218 153	2 033 810	2 033 810	2 245 823	1,2 %
- suorite: vuorokausi	4 850	4 682	4 850	4 850	4 666	-0,3 %
- yksikkökustannus €/vuorokausi	433	474	419	419	481	1,6 %
Avosairaanhoito, vastaanottopalvelut						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	40 451 754	40 378 060	41 065 552	42 176 604	37 558 708	-7,0 %
- suorite: vastaanotto (käynti, puhelu, video, c	727 225	551 094	438 500		489 270	-11,2 %
- yksikkökustannus €/vastaanotto	56	73	94	#JAKO/O!	77	4,8 %
Suun terveydenhuolto, perustaso						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	24 146 852	23 041 383	25 695 341	26 067 000	26 556 587	15,3 %
- suorite: asiakas	93 265	79 367	101 400	101 400	87 265	10,0 %
- suorite: käynti	230 555	172 988	255 500	255 500	214 003	23,7 %
- yksikkökustannus €/asiakas	259	290	253	257	304	4,8 %
- yksikkökustannus €/käynti	105	133	101	102	124	-6,8 %
Erikoissairaanhoito, HUS-palvelusopimus						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	278 158 118	285 233 077	298 307 618	292 241 618	290 013 007	1,7 %
- suorite: tuote	610 731	606 707				-100,0 %
- yksikkökustannus €/tuote	455	470				-100,0 %
Erikoissairaanhoito, yhteispäivystys						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	3 789 008	4 017 447	4 370 807	4 370 807	4 922 623	22,5 %
- suorite: käynti	32 628	24 981	29 535			-100,0 %
- yksikkökustannus €/käynti	116	161	148			-100,0 %
Avokuntoutus, fysioterapiapalvelut						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	2 458 027	2 138 334	2 662 409	2 664 075	2 478 941	15,9 %
- suorite: käynti	29 589	22 695	29 500	29 500	25 460	12,2 %
- yksikkökustannus €/käynti	83	94	90	90	97	3,3 %
Avokuntoutus, apuvälinepalvelut						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	3 561 244	3 525 792	3 210 553	3 210 553	2 954 068	-16,2 %
- suorite: luovutetut apuvälineet	23 328	24 321	25 500	25 500	25 584	5,2 %
- yksikkökustannus €/apuväline	153	145	126	126	115	-20,4 %
Muut palvelutuotteet						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	41 375 884	59 641 914	43 806 968	98 074 979	104 842 002	75,8 %
Muut mittarit 2019 - 2021						
	TP 2019	TP 2020	TA 2021	MTA 2021	TP 2021	muutos-% 2020-2021
Avosairaanhoidon vastaanotot	727 225	551 094	438 500		489 270	-11,2 %
Hoitajakäynnit	517 825	398 203	257 000		340 801	-14,4 %
Lääkärikäynnit	209 400	152 891	181 500		148 469	-2,9 %

Terveyspalvelujen henkilöstömäärä vähentyi 15 henkilöllä vuodesta 2020. Tuottavuustavoite, yksikkökustannusten lasku -2,0 prosentilla, saavutettiin avokuntoutuspalvelujen apuvälinepalveluissa sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen tilapäismajoituksessa ja tuetun asumisen ostopalveluissa. Koronasta johtuvien toiminnan muutosten vuoksi osa suoritteista oli alhaisemmalla tasolla normaalitilanteeseen nähden. Terveyspalveluille aiheutui koronasta huomattavan paljon ylimääräisiä kustannuksia, jonka vuoksi yksikkökustannukset olivat useissa palveluissa talousarviota korkeammat.

PERHE- JA SOSIAALIPALVELUT

Toiminnan toteutuminen

Suunnitelman mukaista palveluiden rakennemuutosta on jatkettu. Lapsiperhepalvelujen palvelurakenteen keventämistä ja palvelujen integraatiota jatkettiin suunnitellusti, ja uusia digitaalisia palveluja otettiin käyttöön. Espoon keskuksessa toimintansa aloittavan, Espoon ensimmäisen perhekeskuksen käyttöönottoa on valmisteltu ja perhekeskustoimintaan liittyviä yhteensovittavia toimintamalleja kehitetty. Tuulosyksikön kehittämistyötä toteutettiin tiiviissä yhteistyössä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialuevalmistelun kanssa.

Terveydenhoidon kuormitusta ovat lisänneet koronasta aiheutuvat toimenpiteet, esimerkiksi henkilöstön siirrot kriittisiin tehtäviin (mm. sairaala ja rokotukset), lasten, koululaisten ja opiskelijoiden rokotusten toteuttaminen sekä asiakkaiden haasteellisemmat ja monipuoliset pulmat. Palvelualueella on ollut lisäksi ennennäkemätöntä haastetta rekrytoida hoitajia. Samaan aikaan, kun henkilöstöä on siirretty turvaamaan kriittisiä toimintoja, omien palvelujen kysyntä on kasvanut. Perheiden huolet ovat näkyneet pidentyneinä vastaanottoaikoina ja lisäkäynteinä. Palveluketjut korjaaviin palveluihin ovat myös osin olleet ruuhkautuneita.

Omaa palvelutoimintaa on jouduttu supistamaan edellä mainituista syistä seuraavin toimenpitein: perhevalmennus minimoitiin, ensisynnyttäjien kotikäynnit muutettiin tarpeen mukaan tehtäväksi, kuten myös leikki-ikäisten ja kouluikäisten asetuksen mukaiset tarkastukset ja kouluterveydenhuolto laitettiin kiinni neljäksi viikoksi. Lisäksi koululääkäreitä siirrettiin turvaamaan neuvolan lääkäripalveluita. Ikäluokkien systemaattinen seulonta ei ole toteutunut, jolloin ennaltaehkäisy ja varhainen tuki on ollut osin vaillaista. Supistamistoimenpiteillä on saattanut olla vaikutuksia erityisesti niille lapsille, nuorille ja perheille, joiden on vaikea hakea apua itsenäisesti. Tukea tarvitsevien lasten ja nuorten tunnistamisessa on hyödynnetty digitaalisia välineitä, kuten 8 lk:n ja lukiolaisten hyvinvointikarttaa ja pilottina käyttöön otettua 3. luokan vanhempien älykästä esitietolomaketta. Tilanteen normalisointiin on ryhdytty ja tähän on saatu myös lisäresursseja.

Terveydenhoidon suoriteluvut eivät ole kaikilta osin vertailukelpoisia edellisiin vuosiin koronasta johtuvista työntekijä- ja tehtäväsiirroista johtuen.

Lapsiperheiden hyvinvointipalvelujen asiakaskontaktien määrä jatkoi kasvuaan ollen 14% edellisvuotta suuremmat (v. 2019-2020 kasvu oli 20 %). Tämä on mahdollistunut osittain toiminnan tehostamisen ja mm sähköisten työvälineiden tehokkaalla käytöllä sekä perhesosiaalityön osalta osin myös lisäresurssien avulla. Palvelualueella lähes puolet kaikista asiakaskontakteista toteutettiin etänä sähköisten työvälineiden avulla.

Perheneuvolapalvelujen asiakas- ja kontaktimäärät ovat kasvaneet (asiakaskontaktit +17 %) ja palvelukontakteista noin puolet on toteutettu etäyhteyksin. 13-18 vuotiaiden nuorten vanhemmille tarkoitettu nuorisoperheneuvola aloitti yhden työparin voimin toukokuussa 2021. Perhesosiaalityön palveluihin on aiemmin kasautuneen ja edelleen viime vuosien aikana lisääntyneen palvelutarpeen johdosta kertynyt jonoa. Asiakaskontaktien määrä on kasvanut 15% edellisestä vuodesta. Palvelun saatavuutta on pyritty parantamaan toimintatapojen tehostamisella ja vuodelle 2020 saatujen määräraikaisten työntekijöiden lisäyksellä. Tilannetta on haastanut palveluntuottajien haasteet tuottaa palvelua kysyntää vastaavasti.

Perheoikeudellisten palvelujen yksikössä korona-aika on edelleen näkynyt palvelutarpeen lisääntymisenä (+25 % kontakteissa). Yksikössä on laajasti käytössä etänä tarjottavat tapaamiset ja enää noin kolmasosa tapaamisista on perinteisiä vastaanottokäyntejä. Tämän myötä on merkittävästi saatu tehostetua toimintaa. Lasten kuntoutuspalveluissa läheteiden määrä pysytteli noin vuoden 2020 tasossa ollen 2259 kpl. Myös asiakaskontaktien määrä oli samoissa luvuissa kuin edellisenä vuonna. Palvelua tuotettiin koko vuoden ajan lakisääteisten määräaikojen puitteissa.

Lastenpsykiatrisessa yksikössä on ollut merkittävä henkilöstöpula, joka paheni kesää kohden. Hoitohenkilöstöstä on puuttunut kesästä lähtien 30-49 %, jonka vuoksi yksikkö ei ole voinut ottaa uusia asiakkuuksia vastaan. Tästä johtuen yksikön kokonaisasiakasmäärä oli 998, joka on merkittävästi alempi kuin edellisenä vuonna ja hiukan alle vuoden 2019 tasosta (2019:1043, 2020: 1387). Yksikkö on tarjonnut lokakuun lopusta lähtien matalan kynnyksen konsultaatiota tueksi yhteistyöverkostoille. Lääkäripalvelut on yksikössä järjestetty kokonaan ostopalvelujen kautta. Puuttuvaa lääkäriresurssia ei saada kokonaan paikattua ostopalveluilla, sillä myös siellä on pulaa lastenpsykiatreista. Näistä haasteista johtuen ensikäyntien määrä yksikössä romahti 50 % 157 (2020:314). Asiakkuuksia pystyttiin päättämään 8 % edellisvuotta enemmän (397).

Lastensuojeluilmoituksia tehtiin yhteensä 7204, määrä laski prosentoin edelliseen vuoteen verrattuna. Lastensuojeluasiakkaiden kokonaismäärä laski lähes 8 prosenttia edelliseen vuoteen verrattuna. Asiakasmäärä nousi ainoastaan perhehoidossa ja jälkihuollossa. Perhehoidon asiakasmäärän kasvua selittää kehittämistyö, jota on tehty perhehoidon osuuden kasvattamiseksi laitoshoidon sijaan. Jälkihuollossa asiakasmäärän kasvu johtuu lakimuutoksesta, jossa jälkihuollon ikäraja nostettiin 25 ikävuoteen.

Kiireellisten sijoitusten määrä laski merkittävät 16 % edelliseen vuoteen verrattuna ja niitä tehtiin lastensuojelussa 230. Kiireellisiä sijoituksia on useamman vuoden ajan tehty noin 280. Tällä perusteella ei voi vielä sanoa, että tarve olisi lähtenyt laskuun. Kyseessä voi olla poikkeuksellinen vuosi ja koronan takia osa tarpeesta on voinut jäädä piiloon.

Uusia huostaanottoja tehtiin 93, kun vuonna 2020 luku oli 90. Sijaishuollossa oli 782 lasta/nuorta vuonna 2021 eli vähemmän kuin vuonna 2020 (825 lasta/nuorta). Hoitovuorokausien määrä kokonaisuudessaan laski, mitä ei ole tapahtunut useaan vuoteen. Hoitovuorokausista laitoshoidon hoitovuorokaudet laskivat noin 4 %. Perhehoidon hoitovuorokaudet kasvoivat 3,5 %. Sijaishuollon kustannuksia haastaa edelleen se, että sijoitukset painottuvat nuorisoikäisiin ja vaativan laitoshoidon tarve kasvaa. Kaupungin omissa laitoshoidon yksiköissä hoitovuorokaudet laskivat. Tätä laskua selittää koronaosastoon varautuminen ja koronaan sairastuneiden ja altistuneiden hoitaminen. Kaupungin oman lastensuojelun laitoshoidon vahvistamiseksi perustettiin uusi kaksiosastoinen lastensuojeluyksikkö, jonka ensimmäinen osasto avattiin joulukuussa.

Aikuissosiaalityössä koronapandemian jatkuessa odotettiin palveluvelan näkyvän entistä enemmän palveluiden kysynnässä. Taloudellisen tuen kysyntä toimeentulotuen muodossa kuitenkin väheni vuodesta 2020 noin 1600 kotitaloudella (-22 %). Valtion tekemät eri poikkeussäännökset sosiaaliturvaan osaltaan edesauttoivat sitä, että yhä useampien ei tarvinnut turvautua viimesijaiseen harkinnanvaraiseen toimeentulotukeen. Toisaalta tilanteeseen on vaikuttanut myös se, että Kelan ja kunnan välinen työnjako on edelleen selkiytynyt. Huolta sinänsä aiheuttaa se, kynnys ottaa yhteyttä sosiaalityöhön kasvanut pandemian aikana, koska sinänsä sosiaaliset ongelmat eivät ole useiden tutkimuksienkaan mukaan vähentyneet. Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen päätösten osalta on pysytty palveluta-

kuun mukaisissa aikarajoissa. Suunnitelmallisessa sosiaalityössä palvelutarpeen arviointeja ei ole pystytty tekemään säädetyissä aikarajoissa kuin n. 50–60 %:ssa. Suurimpana syynä tähän on sosiaalityöntekijöiden rekrytointiongelmat.

Valtakunnallisen asunnottomuusohjelman mukaisesti Espoonkin tavoitteena on puolittaa asunnottomuus vuoteen 2023 mennessä ja poistaa kokonaan vuoteen 2027 mennessä. Vuonna 2021 asunnottomuutta kokevien kuntalaisten määrän väheneminen kääntyi uudelleen kasvusuuntaan hieman. Vuonna 2020 asunnottomuutta kokevia oli 523 ja vuoden 2021 lopulla 528. Tehdyt toimenpiteet muun muassa Sosiaali- ja terveysministeriön hankerahoituksen myötä eivät yksistään ole riittäviä suunnan kääntämiseksi taas laskusuuntaan. Asunnottomien määrä kaikista espoolaisista oli vuonna 2019 0,21 %, vuonna 2020 0,18 % ja vuonna 2021 0,18 %.

Maahanmuuttajapalveluiden asiakasmäärä oli vuonna 2021 suurin piirtein sama kuin edellisenä vuonna. Suurin osa uusista asiakkaista oli itsenäisesti tai avustetusti vastaanottokeskuksista turvapaikkapäätöksen saatuaan Espooseen muuttaneita, pakolaisen perheen yhdistämisen kautta Suomeen saapuneita tai itsenäisesti toisesta kunnasta Espooseen muuttaneita.

Kahdessa omana toimintana tuotetussa perheryhmäkodissa järjestettiin perheryhmäkotipalveluita ilman huoltajaa maahan tulleille alaikäisille. Perheryhmäkodeissa oli vuoden 2020 alussa paikkoja vapaina, mutta vuoden loppua kohden yksiköt ovat täyttyneet. Espoon ryhmäkoti vastaanotti lähes kuukausittain uusia alaikäisiä yksin maahan tulleita turvapaikanhakijoita. Kotouttavan perhehoidon pilotissa valmennettiin uusia perheitä ja kolme perhehoidon toimeksiantosopimusta ehdittiin solmia vuoden 2021 aikana. Maahanmuuttajapalveluiden yksikössä järjestettiin jälkihuoltoa yksin alaikäisenä maahan tulleille nuorille omana toimintana sekä enemmän tukea tarvitseville nuorille ostettiin asumiseen tukea ostopalveluna. Jälkihuollon piirissä oli joulukuussa 2021 164 nuorta.

Paperittomien asiointi on keskitetty maahanmuuttajapalveluihin. Paperittomille järjestetään kiireellisenä sosiaalipalveluna tilapäistä asumista sekä tukea ruokaan ja lääkkeisiin. Kiireellistä sosiaalipalvelua sai joulukuussa 2021 67 henkilöä. Paperittomien asiakkaiden määrä pysyi suurin piirtein vuoden 2021 tasolla.

Länsi-Uusimaan sosiaali- ja kriisipäivystys on toiminut kolme vuotta tulevan hyvinvointialueen kymmenessä kunnassa, ja palveluun ovat tyytyväisiä kaikkia osapuolet. Erityisenä haasteena on edelleen useiden eri asiakastietojärjestelmien yhteensovittamisen ongelmat. Lähisuhde- ja perheväkivaltatyön toimintayksikkö Omatila siirtyi 1.8.2021 aikuisten sosiaalipalveluihin. Yksikkö ei ole täysin pystynyt vastaamaan erityisesti koronapandemian aikana kasvaneeseen palvelutarpeeseen.

Vammaispalveluissa koronapandemia vaikeutti edelleen palvelujen järjestämistä johtuen ennen kaikkea henkilöstön saatavuudesta sekä karanteeneista. Koronaepidemia vaikutti edellistä vuotta vähemmän kehitysvammaisten päivä- ja työtoiminnan käyttöpäiviin: vuoteen 2019 verrattuna käyttöpäiviä oli noin 7 prosenttia vähemmän, kun vuonna 2020 käyttöpäiviä oli jopa 20 prosenttia vähemmän. Kuljetuspalvelumatkoja tehtiin edellisvuottakin vähemmän (-34 % verrattuna vuoteen 2019, vuonna 2020 vähenystä oli 26 %), kun pandemia vähensi liikkumista kokonaisen kalenterivuoden ajan. Lyhytaikaisen hoidon ja kotiin tuotavien palvelujen saatavuudessa oli vaikeuksia johtuen henkilöstöpulasta, mikä vaikeutti etenkin omaishoitajien jaksamisen tukemista. Kaupungin omaa lyhytaikaista hoitoa pystyttiin kuitenkin lisäämään edellisvuodesta 20 prosentilla (hoitopäivien määrä). Vammautuneiden ja pitkäaikaissairaiden

asumispalvelujen järjestämisessä oli viiveitä johtuen paikkojen huonosta saatavuudesta koko Uudella- maalla. Asumispalvelujen tarve kasvoi edelleen, mikä vaikutti talousarvion ylittymiseen. Henkilökohtai- sen avun kustannusten kasvuprosentti oli pienempi kuin aiempina vuosina, 5,2 % prosenttia. Palvelu- setelin käyttö lisääntyi edelleen. Palvelusetelin arvoa tarkistettiin loppuvuonna. Vammaispalvelujen asia- kasmäärä kasvoi noin kaksi prosenttia.

Vammaissosiaalityö on pysynyt lakisääteisissä käsittelyajoissa keskimäärin 93 prosentissa tapauk- sista. Kuukausittaista vaihtelua esiintyi jonkin verran, ja osaltaan kyse on hakemusten ja palvelutarpeen arvioiden teknisen prosessin viivästyisestä. Keskimäärin hakemus käsiteltiin 36 päivässä.

Vammaisten asumisen tukea on kehitetty Asumisen ohjelman 2016–2025 mukaisesti. Tuetun asumisen osuus oli joulukuussa 29 prosenttia. Osana sote-uudistusta käynnistyi kehitysvammaisten palvelujen uudelleen organisointiin ja järjestämiseen sekä hoitopolkuihin keskittyvä KEPA Uusimaa -hanke. Vam- maissosiaalityö on tehnyt keväästä 2021 alkaen yhteistyötä Helsingin kaupungin vammaissosiaalityön kanssa tukihenkilötoiminnan kehittämiseksi ja laajentamiseksi. Liikkumisen palvelujen kehittämiseen keskittynyt Länsi-Uudenmaan henkilökohtaisen budjetoinnin hanke päättyi. Kehitetystä toimintamal- leista ainakin euro- ja kilometrikukkaro on tarkoitus ottaa käyttöön Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella.

Talousarvion toteutuminen

1000 EUR	Talousarvio 2021	Muutokset/ Korotukset	Muutettu TA 2021	Toteuma 31.12.2021	Poikkeama 2021
Toimintatulot	21 000	0	21 000	19 647	-1 353
Toimintamenot	-231 622	-4 158	-235 780	-236 805	-1 025
Toimintakate	-210 622	-4 158	-214 780	-217 157	-2 378

Tulosityksikön toimintatulot laskivat 0,3 milj. euroa, eli 1,4 prosenttia edellisestä vuodesta. Tulot jäivät 1,4 milj. euroa alle alkuperäisen talousarvion. Talousarvion tulokehitys oli arvioitu liian suureksi. Toimintame- not kasvoivat 4,2 prosenttia edellisvuoden tilinpäätöksestä päätyen 236,8 milj. euroon. Toimintamenojen alkuperäinen talousarvio ylittyi 5,2 milj. euroa, eli 2,2 prosenttia.

Tulosityksikön suurin menokasvu oli vammaisten palveluiden ympärivuorokautisten asumispalveluiden ostopalveluissa. Kasvua oli 5,5 milj. euroa edellisestä vuodesta (+ 17,5 %). Järjestämistapamuutos kohti tuetun asumispalvelun suurempaa osuutta on edennyt, mutta ei yhtä nopeasti kuin on tavoiteltu. Oman palvelutuotannon vahvistaminen ei ole edennyt suunnitellusti johtuen sopivan kiinteistön puutteesta, mm. yksi hankkeista on kaatunut rakennuslupasyistä. Lasten sijaishuollon vuosia jatkunut kustannus- kasvu saatiin pysäytettyä onnistuneella panostuksella järjestämistapamuutokseen, jossa painopistettä on siirretty kohti perhehoitoa laitoshoidon ostopalveluiden sijaan. Koronapandemia on aiheuttanut kus- tannusvaikutuksia monella palvelualueella, mutta erityisesti vammaispalveluiden kuljetuspalveluissa vä- hentyneistä matkamääristä johtuen.

Edellisvuoden tilinpäätökseen verrattuna toimintakate heikkeni 4,7 prosenttia. Alkuperäiseen talousarvi- oon nähden kate heikkeni 3,1 prosenttia.

Talousarviomuutokset:

Valtuusto lisäsi 13.9.2021 tulosityksikön määrärahaa lasten ja nuorten hyvinvointivajeen paikkaamiseen 500 000 euroa lapsiperheiden palveluihin sekä 184 000 euroa palvelujen ostoon lasten sijaishuollon lai- toshoidossa, vammaisten asumisessa ja perhe- ja sosiaalipalveluiden hallinnossa. Valtuusto lisäsi

13.12.2021 tulosityksikön määrärahaa palvelujen ostoon lasten sijaishuollon laitoshoidossa 2 000 000 euroa ja vammaisten asumisessa 1400 000 euroa.

Kaupunginjohtaja siirsi tulosityksikköön maahanmuuttajien rekrytointimallin käytön edistämiseen 44 197 euroa 20.8.2021 ja 10 860 euroa 15.12.2021 sekä 4.10.2021 kesätyöntekijöiden palkkaamiseen 16 908 euroa.

Lisäksi kaupunginjohtaja myönsi äitiys- ja lastenneuvolalle 25.8.2021 TASSU-palkinnon 1 000 euroa sekä 12.10.2021 innovaatiopalkinnon 750 euroa.

Palvelutuotteet 2019 – 2021 (€)

	TP 2019	TP 2020	TA 2021	MTA 2021	TP 2021	muutos-% 2020-2021
27 PERHE- JA SOSIAALIPALVELUT						
Henkilöstömäärä	1 319	1 325	1 349	1 349	1 333	0,6 %
Htv	949	992	1 010	1 010	999	0,7 %
Terveydenhoito (ilman YTHS)						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	14 322 506	15 285 697	16 307 643	16 486 230	16 437 985	7,5 %
- suorite: kontakti	261 903	238 580	262 900	262 900	230 244	-3,5 %
- yksikkökustannus e/kontakti	54,69	64,07	62,03	62,71	71,39	11,4 %
Lasten perheneuvola- ja kuntoutuspalvelut (ilman perheasiain neuvottelukeskus) *						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	6 796 775	6 923 874	7 507 911	7 529 119	7 196 549	3,9 %
- suorite: välittömän asiakastyön tuotos	36 255	38 454	40 350	40 350	44 559	15,9 %
- yksikkökustannus e/suorite	187,47	180,06	186,07	186,60	161,51	-10,3 %
Lasten sijaishuolto						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	43 730 782	46 215 165	43 149 454	44 964 486	46 001 156	-0,5 %
- suorite: hoitovuorokausi	191 947	194 096	194 930	194 930	189 030	-2,6 %
- yksikkökustannus e/hoitovuorokausi	227,83	238,10	221,36	230,67	243,35	2,2 %
Lastensuojelun avohuollon tukitoimet *						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	3 966 835	3 710 032	4 068 538	4 068 538	4 289 788	15,6 %
- suorite: välittömän asiakastyön tuotos	21 131	16 723	20 510	20 510	18 297	9,4 %
- yksikkökustannus e/suorite	187,72	221,85	198,37	198,37	234,45	5,7 %
Aikuisosiaalipalvelujen tilapäinen ja tuettu asuminen						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	4 838 356	6 208 708	6 024 934	6 024 934	5 506 307	-11,3 %
- suorite: asiakas/kk (ka) -2019	460					
- suorite: vuorokausi 2020 alk.		217 533	226 000	226 000	200 910	-7,6 %
- yksikkökustannus e/asiakas/kk (ka)	876,51					
- yksikkökustannus e/vuorokausi		28,54	26,66	26,66	27,41	-4,0 %
Toimeentulotuki						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	6 018 531	5 618 297	6 392 711	6 392 711	5 225 725	-7,0 %
- suorite: kotitalous	6 730	7 285	7 535	7 535	5 647	-22,5 %
- yksikkökustannus e/kotitalous	894,28	771,21	848,40	848,40	925,40	20,0 %
Vammaispalvelulain mukainen kuljetuspalvelu						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	11 771 353	9 296 820	11 045 867	11 045 867	8 586 855	-7,6 %
- suorite: yhdensuuntainen matka	331 846	246 697	326 800	326 800	218 142	-11,6 %
- yksikkökustannus e/yhdensuuntainen matka	35,47	37,69	33,80	33,80	39,36	4,5 %
Vammaisten asumispalvelut						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	36 972 987	40 221 569	41 470 775	42 955 268	45 833 661	14,0 %
- suorite: käyttövuorokausi	236 573	245 483	253 900	253 900	259 165	5,6 %
- yksikkökustannus e/käyttövuorokausi	156,29	163,85	163,34	169,18	176,81	7,9 %
Vammaisten työ- ja päivätoiminta						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	13 414 708	11 491 751	12 757 878	12 757 878	14 130 615	23,0 %
- suorite: toimintapäivä	95 691	76 635	98 000	98 000	89 066	16,2 %
- yksikkökustannus e/toimintapäivä	140,19	149,95	130,18	130,18	158,62	5,8 %
Muut palvelutuotteet						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	81 737 183	82 324 067	82 896 416	83 554 631	83 595 941	1,5 %

* tilastointi muuttunut

Muut mittarit 2019 - 2021

	TP 2019	TP 2020	TA 2021	MTA 2021	TP 2021	muutos-% 2020-2021
- Terveydenhoidon asiakkaita *	76 768	71 950	83 200	83 200	70 473	-2,1 %
- Sosiaalihuoltolain mukaisia asiakkaita						
lapsiperheiden sosiaalipalveluissa	3 941	3 138	3 600	3 600	3 716	18,4 %
- Avohuollon lastensuojeluasiakkaita 0-17 v.	2 443	2 152	2 450	2 450	2 049	-4,8 %
- Lapsiperheiden kotipalvelun asiakkaita	1 187	954	1 620	1 620	981	2,8 %
- Lapsiperheiden perhetyön asiakkaita (osto) **					191	
- Lapsiperheiden tukisuhdetoiminnan asiakkaita (osto) **					86	
- Lapsiperheiden ShL sosiaaliohjauksen asiakkaita (osto) **					47	
- Pakolais- ja maahanmuuttajapalvelujen asiakkaita	2 692	2 488	2 970	2 970	2 346	-5,7 %
- Sosiaali- ja kriisipäivystyksen yhteydenottoja	13 847	14 463	20 706	20 706	14 335	-0,9 %
- Vammaispalvelujen asiakkaita	5 167	4 539	5 246	5 246	4 633	2,1 %

* sis. päällekkäisyyttä

** uusi mittari 2021

Perhe- ja sosiaalipalveluiden henkilöstömäärä lisääntyi 8 henkilöllä vuodesta 2020. Tuottavuustavoite, yksikkökustannusten lasku -2,0 prosentilla, saavutettiin 16 palvelutuotteessa (37 % tulosyksikön palvelutuotteista). Kustannusvaikutukseltaan merkittävimmät palvelutuotteet, joissa tuottavuustavoite saavutettiin ovat lasten perheneuvola- ja kuntoutuspalveluiden kokonaisuus, lastensuojelun sijaishuollon laitoshoidon ostopalvelut, lastensuojelun sosiaalityö, aikuissosiaalityön palvelut ja vammaispalveluiden omaishoito. Monella palvelualueella koronapandemian vaikuttaa edelleen palvelutuotteisiin merkittävästi. Hyvänä esimerkkinä tästä on terveydenhoidon palvelualue, jossa kriittisten henkilöstösiirtojen ja rokottamisen myötä toteutuneet erityisjärjestelyt ovat vähentäneet varsinaiseen asiakastyöhön käytettävissä olevaa aikaa, mikä näkyy suoritemäärän laskuna ja siten yksikkökustannuksen nousuna.

SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMEN ESIKUNTA

Toiminnan toteutuminen

Esikunnan eri yksiköt ovat vuoden aikana aktiivisesti olleet osallisena sekä kaupunkitasoisissa kehittämissuunnitelmissa että sote-uudistuksen valmistelussa. Sote-uudistuksen lakipaketin tultua voimaan esikunta alkoi tuottaa Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen talouden, hallinnon ja henkilöstöhallinnon käynnistyksen tukipalveluita.

Digikehitysyksikkö edisti koko toimialan digitalisaatiota tarjoamalla tukea ja asiantuntijuutta kehittämissuunnitelmiin, projektien läpivientiin ja kehittämiskokonaisuuden hallintaan sekä kansalliseen yhteistyöhön. Vuoden aikana valmistui yhteensä 27 Espoon omarahoitteista projektia ja lisäksi osallistuttiin aktiivisesti hyvinvointialueen valmistelun projekteihin. Projektien tuloksena mahdollistettiin aiempaa laajempi tietoturvallisten sähköisten asiointikanavien käyttö hyvinvoinnin ja terveyden asiakastyössä ja uudistettiin sähköisen asiointin portaalia. Asiakkaille voidaan tarjota asiointivaihtoehtona sähköisiä oirearvioita, sähköistä ajanvarausta ja asiointia videoyhteyksillä. Ammattilaisten työtä tuettiin rakentamalla keskitetty sähköinen ohjekeskus sekä uusimalla järjestelmien teknistä infrastruktuuria ja järjestelmien välisiä integraatioita. Yksikön koordinoima sovellustuki mahdollisti järjestelmien sujuvan käytön myös koronasta johtuneiden toiminnan muutosten ja laajojen henkilöstösiirtojen aikana.

Länsi-Uudenmaan sote -hanke

Sote-uudistuksen valmisteluun liittyvä Länsi-Uudenmaan sote -hanke käynnistyi lokakuussa 2020. Espoon hallinnoima hankekokonaisuus koostui kahdesta erillisestä valtionapuhankkeesta ja -päätöksestä: sote-rakenneuudistus -hanke ja Tulevaisuuden sote-keskus-hanke. Sote-rakenneuudistus -hanke päättyi 31.12.2021 ja Tulevaisuuden sote-keskus -hanke jatkuu vuoden 2023 loppuun asti. 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, sekä hankkeen valvojat.

- **Tulevaisuuden sote-keskus:** Tulevaisuuden sote-keskus- hankkeen tavoitteena on ollut kehittää perustason terveydenhuollon palvelukonsepteja, mielenterveys- ja päihdepalveluita, sosiaalipalveluita, lasten, nuorten ja perheiden palveluita sekä ikäihmisten palveluita. Sote-keskus on palvelujen kokonaisuus, johon kuuluu sähköisiä palveluja, kasvokkain tarjottavia palveluja ja liikkuvia palveluja. Hankkeen tavoitteena on ollut kehittää palveluja siten, että ne ovat helposti saatavilla ja joustavasti yhteensovittavissa asiakkaiden tarpeiden mukaisesti kautta Länsi-Uudenmaan. Hankkeen toimintaa ja rahoituksen käyttöä määrittää valtionapupäätös ja hankesuunnitelma.

- **Sote-rakennemuutos:** Merkittävimpiä rakenne-uudistuksen kokonaisuuteen liittyviä kokonaisuuksia oli digi- ja ict-ratkaisujen kehittäminen sote-palvelujen järjestämisessä. Digi-hankkeessa toteutettiin mm. Digi ja ICT -infraselvitys, TORI (toimialariippumattomien järjestelmien) selvitys, sekä sote-arkkitehtuuri-, palvelualusta- digiklinikaselvitykset. Sote-rakennemuutoksen valtionavulla teetettiin lisäksi mm. hallinto- ja tukipalveluselvitys sekä Länsi-Uudenmaan nykytila-analyysi, joihin kukin kunta osallistui merkittäväällä asiantuntijapanostuksella. Sote-rakennemuutoksen muita tuotoksia olivat nk. johdon dashboard -selvitys ja hyte-yhdyspintaselvitys. Edellä mainitut analyysit ja selvitykset ovat luoneet osaltaan pohjaa valmistelun edettyä vapaaehtoisesta vaiheesta toimeenpanoon.

STM myönsi kesällä 2020 Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeelle 4 700 000 euron avustuksen (hankekausi 2020–2022). Syksyllä 2021 STM myönsi hankkeelle lisärahoitusta 9 400 000 € vuosille 2022–2023. Rakennemuutoshankkeelle myönnettiin 7 782 000 euroa (hankekausi 2020–2021). Rakennemuutokselle myönnetyllä avustuksella voitiin kattaa enintään 80 prosenttia hankekuluista, eli 20 prosenttia jäi kuntien omavastuuosuudeksi. Tulevaisuuden sote-keskuksen avustuksella hankekulut katetaan täysimääräisesti. Espoo on vastannut kuntien yhteisten maksatushakemusten kokoamisesta aluehallintovirastolle.

Talousarvion toteutuminen

1000 EUR	Talousarvio 2021	Muutokset/ Korotukset	Muutettu TA 2021	Toteuma 31.12.2021	Poikkeama 2021
Toimintatulot	28	7 096	7 124	4 807	-2 317
Valmistus omaan käyttöön	22	0	22	17	-5
Toimintamenot	-10 358	-7 958	-18 316	-15 604	2 712
Toimintakate	-10 308	-862	-11 170	-10 781	389

Esikunnan tulot ylittivät alkuperäisen talousarvion 4,8 milj. euroa, kun taas muutettu talousarvio alittui 2,3 milj. eurolla. Toimintamenot kasvoivat 4,8 milj. euroa, eli 44,5 prosenttia edellisvuoden tilinpäätöksestä ollen 15,6 milj. euroa. Menot ylittivät alkuperäisen talousarvion 5,2 milj. eurolla ja muutettu talousarvio alittui 2,7 milj. eurolla.

Esikunnan toimintamenojen ja -tulojen poikkeama liittyy Länsi-Uudenmaan sote-hankekokonaisuuteen. Esikunnan alkuperäiseen talousarvioon ei sisällynyt sote-hankkeiden määrärahoja. Hankkeiden tulojen alitus oli 2,5 milj. euroa ja menojen alitus oli 2,6 milj. euroa muutettuun talousarvioon verrattuna. Hanke-aikataulu on ollut tiukka suhteessa hankintojen valmisteluun ja toteuttamiseen, mistä syystä kaikkia hankintoja, joihin avustus on sidottu, ei ole ehditty toteuttamaan suunnitellusti.

Esikunnan tuloja, pl. sote-hanke, kertyi noin 0,3 milj. euroa ylittäen alkuperäisen talousarvion noin 0,2 milj. eurolla. Menot alittivat edellisvuoden tilinpäätöksen 0,3 milj. eurolla päättyen 10,2 milj. euroon. Alkuperäiseen talousarvioon nähden menot alittuivat 0,1 milj. eurolla. Esikuntaan kohdistui myös koronasta aiheutuvia kustannuksia noin 0,3 milj. euroa.

Talousarviomuutokset:

Kaupunginvaltuusto lisäsi 22.3.2021 Länsi-Uudenmaan sote-keskus ja rakennemuutoksen hankkeelle tuloarviota 8 896 052 euroa ja määrärahaa 9 914 134 euroa sekä vähensi 8.12.2021 Länsi-Uudenmaan sote-keskus ja rakennemuutoksen hankkeen tuloarviota 1 800 000 euroa sekä määrärahoja 2 000 000 euroa.

Kaupunginjohtaja siirsi 20.8.2021 henkilöstörahoja 13 053 euroa maahanmuuttajien rekrytointimallin käyttöön ja 21 754 euroa 15.12.2021.

Perusturvajohtaja siirsi 4.11.2021 vakanssin henkilöstökuluineen 9 094 euroa vanhusten palveluista esikuntaan.

Palvelutuotteet 2019 – 2021 (€)						
	TP 2019	TP 2020	TA 2021	MTA 2021	TP 2021	muutos-% 2020-2021
29 SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMEN						
ESIKUNTA						
Henkilöstömäärä	99	111	115	115	117	5,4 %
Htv	75	83	86	86	86	3,6 %
Esikunnan asiantuntijapalvelut						
Palvelutuotteen kokonaiskustannukset	9 339 026	10 794 356	10 358 112	18 316 148	15 604 223	44,6 %

3 Henkilöstökertomus

3.1 Työn sujuvuus ja työhyvinvointi

Palvelussuhteiden määrä kasvoi vuoden aikana, mikä suurelta osin johtui koronatyön määräaikaista tehtävistä sekä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen valmistelutöistä. Alkuvuodesta 2021 henkilöstöä lisättiin ostopalveluin koronarokotusprojektiin. Työn sujuvuuteen vaikuttivat koronapandemia ja henkilöstön saatavuuden haasteet. Koronapandemian pitkittyminen kiristi sairaanhoitajien, terveydenhoitajien ja lähihoitajien saatavuutta ja kelpoisten hakijoiden määrä tehtäviin laski entisestään. Loppuvuodesta sairaalahoidon tarpeen kasvuun varauduttiin henkilöstösiirroin, ei kuitenkaan yhtä laajasti kuin edellisenä vuonna. Sairaalaan siirtyi vuoden aikana eripituisiin työpätkiin noin 70 työntekijää muista toiminnoista.

Toimialalla seurattiin kaupungissa käyttöönotetun Työfiilis-mittarin avulla henkilöstön työvoiminnan tuntemuksia neljä kertaa vuodessa. Mittari antoi tietoa työntekijöiden kokemasta töiden sujuvuudesta, omasta jaksamisesta sekä esimieheltä saadusta tuesta ja kannustuksesta.

Henkilöstön terveysperusteisten poissaolojen määrä väheni. Terveysperusteisia poissaoloja henkilötyövuotta kohden 15,2 ja vastaava luku vuonna 2020 oli 16,7.

Koronapandemian kuormitus vaikutti sairauspoissaoloihin. Työterveyshuollon diagnoosipohjaiset sairauspoissaolot painottuivat mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöihin, joita oli 44 % kaikista diagnooseista, edellisen vuoden vastaava lukema oli 32 %. Tuki- ja liikuntaelinsairauksien osuus nousi edellisvuodesta prosenttiyksikön ja se oli 25 %. Työterveyshuolto tarjosi sairastuneille seurantatarkastuksia, joissa huomioitiin myös ammattitautimahdollisuus.

Työntekijöille työssä sattuneiden tapaturmien määrä jatkoi koronapandemian aikaista laskuaan viime vuonna lähes 20 %:sta 23 %:iin, pandemiaa edeltäneeltä ajalta. Työmatkoilla, asunnon ja työpaikan välillä sattuneet vahinkojen määrä vastasi koronapandemiaa edeltävää aikaa. Vuosittaista vaihtelua selittää talvien liukkauden vaihtelut. Tapaturmista aiheutuneet poissaolot ovat vähentyneet noin 11 % pandemiaa edeltäneeltä ajalta. Työturvallisuutta on edelleen parannettu tehostamalla sattuneiden vahinkojen tutkimista ja käsittelyä. Hessu-työturvallisuusjärjestelmä tukee olennaisesti tapaturmien ja muiden turvallisuuspoikkeamien ennaltaehkäisyä ja toimii seurannan välineenä.

3.2 Osaaminen ja ketterä kehittäminen

Hyvinvoinnin ja terveyden toimialan osaamisen kehittämisen painopistealueita olivat johtamisosaaminen, sähköiset järjestelmät ja työtavat sekä ammatillinen osaaminen.

Toimialan uudet esimiehet kutsuttiin espoolaisen esimiehen (EJO) valmennuksiin. Kokeneemmilla 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, potilasturvallisuus sekä työturvallisuusriskien arviointi. Kuluneen vuoden aikana täydennyskoulutuksiin osallistumista ja kehittämiseen liittyviä tilaisuuksia jouduttiin jälleen vähentämään koronan vuoksi. Duodecimien tuottama Oppiportti -järjestelmä oli edelleen suosittu täydennyskoulutuskanava. Työntekijät saivat stipendikukkarosta tukea omaehtoiseen opiskeluun.

Liite 4. Henkilöstöön liittyvät tunnusluvut

4 Päätöksenteko

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta (aiemmin sosiaali- ja terveyslautakunta) linjaa sosiaali- ja terveydenhuollon painopisteitä Espoossa. Lautakunnan tehtävänä on vastata kaupungin sosiaalihuollosta lukuun ottamatta työllisyysasioita, sekä terveydenhuollosta ja ehkäisevästä päihdetyöstä. Lautakunnassa on 13 jäsentä ja jokaisella henkilökohtainen varajäsen.

Jäsenet ja varajäsenet hyvinvoinnin ja terveyden 30.8.2021 - 31.12.2021:

Jäsen

Saara Hyrkkö pj. (Vihr.)
Tiina Thure-Toivanen I vpj. (Kok.)
Johanna Värmälä II vpj. (SDP)
Olli Aro (Kok.)
Ari Rehnfors (Kok.)
Jukka Salminen (Kok.)
Maria Kiiskinen (Kok.)
Johanna Lähde (Kok.)
Tommi Liinalampi (Vihr.)
Olli Lehtonen (SDP)
Jaana Valle (PerusS)
Gustav Båsk (SFP)
Kaarina Järvenpää (KD)

Henkilökohtainen varajäsen

Aki Saariaho (Vihr.)
Aija Bärlund (Kok.)
Jani Suomalainen (SDP)
Markus Hanhisalo (Kok.)
Jari Latvalahti (Kok.)
Pekka Lempiäinen (Kok.)
Natalia Gelgor (Kok.)
Folayemi Vättö (Kok.)
Anna Hästö (Vihr.)
Satu Nevalainen (SDP)
Sami Wacklin (PerusS)
Tiina Ehnström-Backas (SFP)
Ronja Pahaoja (Vas.)

Jäsenet ja varajäsenet sosiaali- ja terveyslautakunta 1.1.2021- 30.8.2021:

Jäsen

Saara Hyrkkö, pj. (Vihr.)
Kristiina Mustakallio, I vpj. (Kok.)
Johanna Värmälä, II vpj. (SDP)
Hanna Konttas (Kok.)
Anna Rukko (Kok.)
Jussi Koskinen (Kok.)
Pekka Riihimäki (Kok.)
Teemu Hokkanen (Vihr.)
Mika Levänen (Vihr.)
Olli Lehtonen (SDP)
Toni Seppänen (PerusS)
Anne Ahlefelt (SFP)
Päivi Koskinen. (Kesk.)
Auli Happonen (KD)

Henkilökohtainen varajäsen

Katja Koskinen (Vihr.)
Heikki Seppä (Kok.)
Tiina Tavio (SDP)
Tiina Thure-Toivanen (Kok.)
Eliisa Tapio (Kok.)
Markus Hanhisalo (Kok.)
Pekka Lempiäinen (Kok.)
Ville Lappalainen (Vihr.)
Reeta Heino (Vihr.)
Mika Helander (SDP)
Kim Mikander (PerusS)
Eva-Lena Gästrin
Inka Silvennoinen (Vas.)
Suoma Karjalainen (PerusS)

Kaupunginhallituksen edustajana lautakunnassa oli Simo Elon Kok. (Mia Laiho 30.8.asti) ja varaedustajana Mervi Katainen Kok. (Kaisa Alaviiri 30.8. asti). Lisäksi lautakuntaan kuului henkilöstön ja nuorisovaltuuston edustaja. Esittelijöinä toimivat perusturvajohtaja ja tulosityksiköiden johtajat. Lautakunta koontui 11 kertaa ja teki 84 päätöstä.

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunnan alaisuudessa toimii yksilöasioiden jaosto. Yksilöasioiden jaosto käsittelee yksilöasioita koskevat muutoksenhaut. Jaostossa on seitsemän jäsentä ja jokaisella henkilökohtainen varajäsen. Jaoston puheenjohtajana toimi Kristiina Mustakallio (Kok.) 29.8.2021 asti ja Kaisa Alaviiri (kok.) 30.8.2021 alkaen. Yksilöasioiden jaosto kokoontui 12 kertaa ja käsitteli 254 asiaa.

Sosiaali- ja terveystoimen johto

Perusturvajohtajana toimi Juha Metso 31.3.2021 saakka ja Sanna Svahn 1.4.2021 alkaen.

Toimialan johtoryhmään kuuluivat lisäksi:

perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja Mari Ahlström

vanhusten palvelujen johtaja Matti Lyytikäinen 31.5.2021 saakka, Minna Hoffström 1.6.2021 alkaen

terveyspalvelujen johtaja Sanna Svahn 31.3.2021 saakka, Markus Paananen 1.8.2021 alkaen

talous- ja hallintojohtaja Olli-Pekka Luukko

kehittämisojohtaja Tuula Heinänen 31.5.2021 saakka, Tommi Kuukka 16.8.2021 alkaen

vs. viestintäpäällikkö Anne Kettunen

johtava erityisasiantuntija Karoliina Ohrankämmen

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 hyvinvointieroja kaventavien, varhaisen puuttumisen, kuntalaisten oma-aloitteisuutta tukevien ja asiakkaan valinnanvapautta lisäävien palvelujen kokonaisuuden.

Valtuustokauden tavoite	Tulostavoite/tavoite	Mittari/arviointikriteeri	Lähtöarvo (viimeisin käytävissä 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 28 vuorokauden sisällä (Q1-Q4≤28).	Kolmas vapaa aika lääkärin kiireettömälle vastaanotolle Espoon terveysasemilla. Seuranta kvartaaleittain. Kvartaalitaso viikkotasoon mediaanista, viikkotasoon tieto terveysasemien mediaani. Tavoite saavutetaan kaikkien kvartaalien osalta.	Q2 2020: 90	Q4 2021: 90 Tulostavoite ei toteudu. T3-mittaus ei kuvaa todellista hoitoon pääsyn tilannetta. T3 pyritään korvaamaan täsmällisemmin hoitoon pääsyä kuvaavalla mittarilla vuonna 2022. Tavoitetta edistettiin nykyisten toimenpiteiden lisäksi seuraavilla toimenpiteillä: 1) exit-suunnitelman 2. vaihe alkoi 1.12.2021 ja silloin koronaposiivisia ja vahvoja koronapöytäpotilaita aloitettiin hoitamaan kaikilla terveysasemilla Iso Omena pois lukien. 2) 1.12.2021 alkaen terveysasemat palasivat alueelliseen potilasvastuuseen, joka tukee hoidon jatkuvuutta ja tehostaa toimintaa. 3) Lääkäreäkrytoinnin tukemiseksi ja lääkäriavustajien täyttämiseksi aloitettiin 11/2021 vuoden mittainen projekti lääkäreiden uravalmennus-konseptin luominen. 4) Tiimimalli-konseptin käyttöönotto alkoi Kilon terveysasemalla 11/2021. Jos vajaassa kahdessa kuukaudessa uudella toimintatavalla on saatu T3 lääkäreiden ja hoitajien vastaanottoajalle laskemaan 0-5 päivään (aiemmin 90 päivää). Iso Omenan ja Kalajärven terveysasemat aloittavat mallin käytön alkuvuodesta 2022 osana pilottia 5) Tiedolla johtamista on vahvistettu uuden Power BI-työkalun valmistelulla ja käyttöönoton aloituksella 12/2021.

<p>Palvelut järjestetään ja tuotetaan asukas- ja asiakaslähtöisesti sekä kustannusvaikuttavasti.</p>	<p>Digitalisaation hyödyntäminen kasvava SOTET:n asiakaskontakteissa vuonna 2021.</p>	<p>Etäkontaktien osuus kaikista asiakaskontakteista kasvaa vuoden 2021 aikana kotihoidossa, terveysasematoiminnassa, terveydenhoidon palveluissa ja vammaisten palveluissa huomioiden asiakkaiden mahdollisuus käyttää digipalveluja.</p> <p>Tavoite: Kotihoito: ≥ 10 % / kvartaali (videovastaanotot ja tunnistetut chat-yhteydet) Terveysasematoiminta: ≥ 10 % / kvartaali (videovastaanotot ja tunnistetut chat-yhteydet) Terveydenhoito: ≥ 18 % / kk (etävastaanotot, chat-yhteydet, nettiajanvaraukset sekä sähköiset esitietolomakkeet ja tunnistetut viestit) Vammaispalvelujen sosiaalityö: ≥ 20 % / kk (asiakastapaamiset etäyhteydellä ja muut sähköiset kontaktit)</p>	<p>Kotihoito 1.6.-31.8.2020: 5,3 % (tunnistetut chat-yhteydet eivät ole vielä käytössä)</p> <p>Terveysasematoiminta 1.6.-31.8.2020: 1,9 % (tunnistetut chat-yhteydet eivät ole vielä käytössä)</p> <p>Terveydenhoito 8/20: 13,3 %</p> <p>Vammaispalvelujen sosiaalityö 9/20: 12,9 %</p>	<p>Terveysasematoiminta Q4 2021: 0,2%</p> <p>Tulostavoite ei toteudu. Pandemiatilanteen pysyessä vaikeana videovastaanottojen edistäminen on vähentynyt kuluavana vuonna. Tavoitteen saavuttamiseksi ei ole vielä tehty riittävästi toimenpiteitä. Tavoitetta edistetään seuraavilla toimenpiteillä: 1) Etäasiointia mahdollistava Digihyvinvointi –sovellus on tarkoitus ottaa käyttöön vuonna 2022. 2) Tiimimallipiloteissa tunnustetaan nykyistä tehokkaampia tapoja hyödyntää puhelintyötä osana palvelutuotantoa. Puhelintyö myös tunnustetaan tärkeäksi osaksi etävastaanottoja. 3) Omaolo -palvelun vakiinnuttaminen ja käytön laajentaminen. 4) Valmistellaan tiekarttaa laajemmille digitaalisille palveluille Digihyvinvointi-sovelluksen käyttöönoton jälkeen.</p> <p>Kotihoito Q4 7,8%</p> <p>Tulostavoite ei toteudu. Tavoitteena on yhteistyössä Nestorin kanssa ohjata uusia asiakkaita etäkotihoidon palvelujen piiriin jo heti kotihoidon palvelujen tarpeen alkuvaiheessa. Kotihoidon sairaanhoitajille on esitelty etäkotihoidon toimintaa ja mietitty heidän kanssaan miten asiakkaita voitaisiin enemmän ohjata etäkotihoitoon. Tunnistettuja esteitä käydään läpi ja etsitään ratkaisut.</p> <p>Terveydenhoito 2021/Q4: 19,5 %</p> <p>Tulostavoite toteutuu. Terveydenhoidossa tavoite toteutuu ja digikontakteja on ollut 19,5% vuoden kontakteista.</p> <p>Vammaispalvelujen sosiaalityö 2021/Q4: 15,9%</p> <p>Tulostavoite ei toteudu. Vammaissosiaalipalvelujen digikontaktien osuus on laskenut hieman edellisestä kvartaalista.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

				<p>Osuus on kuitenkin edelleen selvästi lähtöarvoa korkeampi.</p> <p>Kokonaisuudessaan tulostavoite toteutuu osittain. Terveydenhoidossa tavoite toteutuu ja esim. kotihoidossa ja vammaispalveluissa digitaalisten kontaktien osuus on lisääntynyt vuoden takaisesta, jääden kuitenkin asetetun tavoitteen alapuolelle. Pandemiatilanne vaikuttaa osaltaan digitaalisten palvelujen kehittämiseen ja toteuttamiseen.</p>
<p>Palvelut järjestetään ja tuotetaan asukas- ja asiakaslähtöisesti sekä kustannusvaikuttavasti.</p>	<p>Kehitetään perussoten palveluja sekä perustason ja esh:n integraatiota siten, että päivystyspalvelujen tarve vähenee verrattuna vuoteen 2020.</p>	<p>Hoivakotien asukkaiden ja kotihoidon asiakkaiden päivystyskäynnit vähenevät.</p>	<p>2019: kotihoito+kotikuntoutus 1267 2019: hoivakodit 647</p>	<p>Kotihoidon asiakkaiden päivystyskäynnit, joulukuu 2021 kum. 1624</p> <p>Tulostavoite ei toteudu. Päivystyskäyntien lisääntymisen taustalla useita syitä, mm. vaikeampi hoitoiset asiakkaat, sairaalan kuormittuneisuus ja hoitajien vaihtuvuus. Hoitajien vaihtuvuutta ehkäistään käytävissä olevin keinoin, mutta ongelmana on työvoiman saataavuus. Olemme mukana LU-kehittämissuunnitelmassa, jossa haetaan toimintamalleja kotihoidon asiakkaiden päivystyskäyntien vähentämiseen sekä asiakkaiden päivystyskäyntiin johtavien tilanteiden tunnistamiseen jo ennakkolta</p> <p>Hoivakotien asukkaiden päivystyskäynnit joulukuu 2021 kum. 423</p> <p>Tulostavoite toteutuu. Kokonaisuudessaan tulostavoite toteutui osittain.</p>
<p>Palvelut järjestetään ja tuotetaan asukas- ja asiakaslähtöisesti sekä kustannusvaikuttavasti.</p>	<p>Asiakastytyväisyys paranee vanhus-ten palvelujen sairaalan potilailla, pitkäaikaishoidon asukkailla ja kotihoidon asukkailla.</p>	<p>Kaikkien sairaalapotilaiden, pitkäaikaishoidon asukkaiden ja kotihoidon asiakkaiden NPS paranee.</p>	<p>08/2020 kum. Sairaala NPS 81 Kevät/2020 Piho NPS 43 Kevät/2020 Kotihoito NPS 33</p>	<p>Sairaala joulukuu/2021 NPS 64</p> <p>Tulostavoite ei toteudu. Tavoite jäi toteutumatta, koska lähtöarvo 81 oli erityisen korkea.</p> <p>Kotihoito syyskuu/2021 NPS 34</p> <p>Tulostavoite toteutuu. Pitkäaikaishoidon syyskuu/2021 NPS 34</p> <p>Tulostavoite ei toteudu NPS ei parantunut lähtöarvoon verrattuna, mutta syksyn tulos oli kuitenkin parempi kuin 2021 kevään tulos (29).</p> <p>Kokonaisuudessaan tulostavoite toteutui osittain.</p>

Palvelut järjestetään ja tuotetaan asukas- ja asiakaslähtöisesti sekä kustannusvaikuttavasti.	Pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen oman tuotannon vuoro-kausi hinta alenee.	Pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen oman toiminnan yksikkökustannus. Tavoite 160 euroa/vrk	Pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen oman toiminnan yksikkökustannus 180 euroa/vrk (Kuusikko 2019).	12/2021 kum 173,6% Tulostavoite ei toteudu. Hoitopäivän hinta laski edelliseen vuoteen verrattuna ja etenkin catering kustannuksia onnistuttiin take-toimenpiteillä vähentämään 5 euroa per ateriapäivä. Tavoitteeksi asetettuun 160 €/hp ei vielä päästy. Take-toimenpiteitä jatketaan.
Palvelut järjestetään ja tuotetaan asukas- ja asiakaslähtöisesti sekä kustannusvaikuttavasti.	Vammaispalvelulain mukaisten kuljetusten kustannuskasvu taittuu.	VpL -kuljetusten matkojen yhdistelyaste nousee. Tavoite: $\geq 25\%$	1/2020: 0%	Q4 2021: 2,3% Tulostavoite ei toteudu. Koronapandemian aikana matkojen yhdistelyä ei ole aktiivisesti tehty. Ilmoitettu prosentti sisältää lähinnä avustajan/saattajan matkustamista samalla kyydillä, sekä asiakkaiden toiveiden mukaan tehtyä yhdistelyä.
Ikääntyneet asuvat turvallisesti ja toimintakykyisinä kotona ja yksinäisyyden aiheuttamien ongelmien määrä vähenee. Tarvittaessa varmistetaan sujuva pääsy palveluasumisen piiriin.	Kotona asuu vähintään 94 prosenttia 75 vuotta täytäneistä.	Kotona asuvien %-osuus 75 vuotta täytäneistä. Vuoden lopun tilanne. Tavoite: 94 %.	06/2020 93,3%	12/2021 94% Tulostavoite toteutuu.
Ikääntyneet asuvat turvallisesti ja toimintakykyisinä kotona ja yksinäisyyden aiheuttamien ongelmien määrä vähenee. Tarvittaessa varmistetaan sujuva pääsy palveluasumisen piiriin.	Säännöllisen kotihoidon asiakkaan luona käyvien eri hoitajien määrä vähenee.	Viiden tutuimman hoitajan käyntien osuus kolmen kuukauden aikana. Tavoite: 60 % RAI-kipumittari %-osuus kotihoidon asiakkaista. Tavoite: 15,0 %.	03/2020 56%	joulukuu/2021 49% Tulostavoite ei toteudu. Henkilöstöpula lisääntyi ja jouduimme kasvattamaan vuokratyövoiman määrää, mikä huononsi lukua loppuvuoden aikana. Jatkuva rekrytointi on meneillään ja rekrytointitoimenpiteitä on tehostettu. Hakijoita on edelleen niukasti. 09/2021 18%. Tulostavoite ei toteudu. Tulos parantui edellisestä mittauksesta. Kotihoidossa ei pysyttyä kaikkia kipuja lääkinnällisin keinoin poistamaan. Vahvojen lääkitysten myötä seuraa vanhusasiakkaalle sekavuutta ja kaatumisia. Myöskin koronan aiheuttamat rajoitukset ovat lisänneet ihmisten yksinäisyyttä, mikä varmasti myös psyykkeen kautta vaikuttaa kivun tunteuksiin. Tavoitteena on toteuttaa asiakkaiden kotona tehtä-

				vää yleiskunnan ylläpitoa. Lisäksi myös liikkumissopimukset asiakkaiden kanssa. Loppuvuoden aikana järjestettiin kipu-koulutuksia henkilökunnalle, joissa tavoitteena on edistää kivun tunnistamista ja siihen avun etsimistä.
Vammaiset elävät tavallista elämää, osallistuvat ja harrastavat sekä saavat asiansa joustavasti hoidettua.	Tuetun asumisen osuus vammaisten asumispalveluista kasvaa.	Tuetun asumisen %-osuus vammaisten asumispalveluista. Tavoite > 30 %.	7/2020: 28,1%	Tuetun asumisen osuus Q4/2021: 29,0% Tulostavoite ei toteutu. Omassa palvelutuotannossa tuetun asumisen asiakkaiden määrä on kuitenkin kasvanut merkittävästi tänä vuonna. Asumispalvelujen piirissä olevista asiakkaista valtaosa on ympärivuorokautisen palvelun tarpeessa, mikä hidastaa osuuden kasvua.
Lisätään espoo-laisten lapsi- ja perhepalveluiden toimivuutta	Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten suhteellinen osuus ikäluokasta ei kasva.	Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset ja nuoret: Kuukauden poikkeileikkaus, vuoden keskiväestö 0-12 v (% ikäluokasta). Tavoite: ≤ 0,38% 13-17 v (% ikäluokasta). Tavoite: ≤ 1,70%	Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset ja nuoret: 0-12 v (% ikäluokasta). Lähtöarvo 7/2020: 0,40% 13-17 v (% ikäluokasta). Lähtöarvo 7/2020: 1,74%	Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset ja nuoret: 0-12 v (% ikäluokasta). Q4 2021: 0,41% 13-17 v (% ikäluokasta). Q4 2021: 1,70% Tulostavoite toteutuu osittain. Tulostavoite toteutuu 13-17 v. lasten/nuorten ikäryhmässä, mutta ei 0-12 v. osalta.
Lisätään espoo-laisten lapsi- ja perhepalveluiden toimivuutta	Tarve lasten ja nuorten psykiatrisiin palveluihin vähenee.	Lastenpsykiatrian espoolaisasiakkaiden %-osuus 0-12 v. ikäluokasta (keskiväestön mukaan). HUS lastenpsykiatria. Tavoite: Tarve vähenee, ≤ 2,1 % vuoden lopussa Nuortenpsykiatrian espoolaisasiakkaiden %-osuus 13-17 v. ikäluokasta (keskiväestön mukaan). HUS nuortenpsykiatria. Tavoite: Tarve vähenee / ei kasva, ≤ 6,9 % vuoden lopussa	Lastenpsykiatrian espoolaisasiakkaiden %-osuus 0-12 v. ikäluokasta (keskiväestön mukaan). HUS lastenpsykiatria. Lähtöarvo 12/2019: 2,1 % Nuortenpsykiatrian espoolaisasiakkaiden %-osuus 13-17 v. ikäluokasta (keskiväestön mukaan). HUS nuortenpsykiatria. Lähtöarvo 12/2019: 6,9 %	Lastenpsykiatria Q4/2020: 2,1% Q4/2021: 2,0% Nuortenpsykiatria Q4/2020: 6,5% Q4/2021: 7,4% Tulostavoite toteutuu osittain. Lastenpsykiatrian peittävyys on laskenut hieman edellisen vuoden tasosta, mutta nuortenpsykiatrian peittävyys on noussussa. Espoon omassa lastenpsykiatrisessa yksikössä asiakasmäärä ei ole kasvanut suunnitellusti henkilöstön saatuvuushaasteiden vuoksi. Pandemia on osaltaan vaikuttanut epäsuotuisasti perheiden ja yksilöiden jaksamiseen ja ongelmien kasaantumiseen.

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.

Valtuustokauden tavoite	Tulostavoite / tavoite	Mittari / arviointikriteeri	Lähtöarvo (viimeisin käytävissä oleva tieto)	Seuranta 31.12.
Espeen talous on tasapainossa ja Espoon verotaso pysyy maltillisena. Konsernin lainakanta (pl. Espoon Asunnot ja HSY) kääntyy laskuun valtuustokauden lopulla.	Toimintakatteen alijäämä on enintään Taloudellisesti kestävä Espoo-ohjelman ja talousarvion mukainen.	Toimintakatteen alijäämä eli nettomenot	-808,3 milj. euroa	Toimintakatteen poikkeama: TP2020: -818,5 M€ (defl. v. 2021 rahan arvoon) TA2021 voimassa oleva: -804,4 M€ (alkava -807,0 M€, organisaatiomuutos huomioiden) Tilinpäätös: -797,4 M€, kate parani vuoden 2020 tilinpäätöksestä 2,6% ja voimassa olevasta talousarviosta 0,9% (alkuperäisestä talousarviosta 1,2%). Tulostavoite toteutui.
Espeen talous on tasapainossa ja Espoon verotaso pysyy maltillisena. Konsernin lainakanta (pl. Espoon Asunnot ja HSY) kääntyy laskuun valtuustokauden lopulla.	Palvelutuotannon tuottavuus paranee vähintään 2,0 % peruspalvelujen hintaindeksin muutos huomioiden.	Käyttösuunnitelman mukaisesti toteutuvat patu-tuotteet ja niiden osuus toimialan toimintamenoista. TakE-ohjelman toimeenpano: Patu2-palvelutuotteistuksen perusteella tehdyt muutokset palvelujen järjestämisessä tai kanavassa tuottavuuden kehittämiseksi.		Tuotteistetuista palveluista arvioidaan toteutuvan (≤ KS2021): Vanhusten palvelut: 6 palvelutuotetta (29%), 15% tuotteistuksen kokonaiskustannuksista. Tuotteistetuista palveluista arvioidaan toteutuvan (≤ KS2021): Vanhusten palvelut: 6 palvelutuotetta (29%), 15% tuotteistuksen kokonaiskustannuksista. Terveyspalvelut (ilman ESH): 3 palvelutuotetta (20%), 9% tuotteistuksen

				<p>kokonaiskustannuksista. Huom. Avosairaanhoito puuttuu tästä, koska suoritieto on muutettu kuluvan vuoden aikana, jonka vuoksi talousarvion yksikkökustannukset eivät ole vertailukelpoiset. Perhe- ja sosiaalipalvelut: 16 palvelutuotetta (37%), 34% tuotteistuksen kokonaiskustannuksista. Tulostavoite ei toteudu. Poikkeustilanne on vaatinut monenlaista varautumista ja kriittisten palvelujen ja tehtävien turvaamista.</p>
<p>Espoon talous on tasapainossa ja Espoon verotaso pysyy maltillisena. Konsernin lainakanta (pl. Espoon Asunnot ja HSY) kääntyy laskuun valtuustokauden lopulla.</p>	<p>Henkilötyön tuottavuus paranee 1,0 %.</p>	<p>Oman ja vuokratyövoiman henkilötyövuosien määrän muutos yhteensä suhteessa asukasmäärän muutokseen (tai alemmalla organisaatio- tasolla suoritettävään).</p>	<p>Vuoden 2020 toteutunut työpanos oli 3272,02, josta vuokratyön osuus 311,52 ja oman työn 2960,5 htv. Tavoitteen mukainen sallittu kasvu on 32,72 htv ja koko vuoden htv:n tavoitearvo 3304,74.</p>	<p>1-12/2021 toteutunut työpanos oli yhteensä 3383 henkilötyövuotta, tästä vuokratyön osuus 468 ja oman työn osuus 2915 htv:tä. Vuoden 2020 toteutunut työpanos (vuokratyö ja oma työ) oli 3272,02 htv. Vuotuinen kasvu oli 3 %, kun tulostavoitteen sallittu kasvu oli 1 %. (Kasvuun vaikutti koronarokotusten toimeenpano vuoden 2021 aikana, mitä toteutettiin lisäämällä rokottajaresursseja ostopalveluina, vuokratyövoimana ja omana työnä.) Tulostavoite ei toteudu.</p>
<p>Espoon johtaminen ja arki sujuu. Työhyvinvointi pa-</p>	<p>Henkilöstön kokemus työhyvinvoinnista ja työn sujumisesta on hyvä.</p>	<p>Henkilöstökyselyn työnantajan suositelulukku.</p>	<p>Kunta10 (2018), työnantajaa suosittelisi 75,4 % vastaajista (Sotet).</p>	<p>Kaupungin työfiliiskyselyn joulukuun-</p>

<p>ranee ja sairauspoissaolot vähenevät.</p>		<p>(tavoitearvo yli 70).</p>	<p>Uusi, kaupungin oma kyselytyökalu otetaan käyttöön v. 2021.</p>	<p>tulosten perusteella 71 % suositelisi työpaikkaa. Tavoitearvona on, että yli 70 % suositelisi työpaikkaansa. Tulostavoite toteutui.</p>
<p>Espoon johtaminen ja arki sujuu. Työhyvinvointi paranee ja sairauspoissaolot vähenevät.</p>	<p>Terveysperusteiset poissaolot vähenevät 10 % edellisen vuoden vastaavan ajankohdan tasosta.</p>	<p>Terveysperusteisista poissaoloista aiheutuva kuorma päivää per henkilö. (Terveysperusteisiin poissaoloihin kuuluvat palkalliset ja palkattomat sairaspoissaolot, kuntoutustuki, työ- ja työmatkatapaturmiin liittyvät poissaolot.)</p>	<p>Terveysperusteisten poissaolojen kuorma ajanjaksolla 1-9/2020 oli 15,8 pv/htv. ja koko vuoden kuorma 15,4 pv/htv.</p>	<p>Terveysperusteisten poissaolojen kuorma ajanjaksolla 1-12/2021 oli 15,6 pv/htv. Vuoden 2020 terveysperusteisten poissaolojen kuorma oli 16,7 pv/htv, joten vuoden 2021 kuorma on laskenut edellisestä vuodesta. Vuoden 2021 tavoitearvo on 13,86, tätä ei saavutettu. Tulostavoite ei toteudu.</p>

Liite 2. Tuloslaskelma

	Tilinpäätös 2 021	Tilinpäätös 2 020
1 000 €		
TOIMINTATUOTOT		
Myyntituotot	32 831	33 080
Maksutuotot	36 382	33 801
Tuet ja avustukset	73 410	353
Vuokratuotot	14	0
Muut tuotot	547	615
YHTEENSÄ	143 185	67 849
TOIMINTAKULUT		
Henkilöstökulut	201 284	193 573
Palvelujen ostot	611 044	533 563
Aineet, tarvikkeet, tavarat	18 485	17 017
Avustukset	22 818	45 909
Vuokrat	633	578
Muut kulut	1 802	1 659
Muut rahoituskulut	1	9
YHTEENSÄ	856 067	792 308
TUOTOT - KULUT	-712 883	-724 459
PERUSKAUPUNGIN SISÄISET ERÄT		
Myyntituotot	9	28
Muut tuotot	177	386
Valmistus oman käyttöön	17	20
YHTEENSÄ	203	434
PERUSKAUPUNGIN SISÄISET ERÄT		
Palvelujen ostot	48 221	38 746
Aineet, tarvikkeet, tavarat	0	3
Vuokrat	36 324	35 988
Muut kulut	177	386
YHTEENSÄ	84 722	75 122
SIS. MYYNNIT - SIS. OSTOT	-84 519	-74 688
TOIMINTAKATE	-797 402	-799 147

Liite 3. Tulot ja menot toiminnoittain

1 000 €		TULOT			Erotus Tp2021-Ta2021	MENOT			Erotus Ta2021-Tp2021
		Tilinpäätös 2 020	Talousarvi 2 021	Tilinpäät 2 021		Tilinpäätös 2 020	Talousarvio 2 021	Tilinpäätös 2 021	
24 VANHUSTEN PALVELUT									
R00	Pitkäaikaishoidon yhteiset	282	0	578	578	2 142	2 691	2 134	557
R01	Asumispalvelut, osto	12 503	11 241	13 803	2 561	49 309	52 592	51 668	924
R02	Asumispalvelut, oma	3 057	2 710	3 172	462	15 683	14 937	14 717	220
R03	Laitoshoiva, oma	833	650	496	-154	5 145	5 086	5 441	-355
R04	Lyhytaikaishoiva	85	70	173	103	1 758	2 084	2 200	-116
R05	Muistisairaiden päivätoiminta	44	40	30	-10	386	701	440	260
R10	Vanhusten palvelujen hallinto	2	3	1	-2	4 269	4 832	4 355	476
R20	Seniorineuvonta	88	192	36	-156	4 518	5 405	4 612	793
R21	Yleinen palveluohjaus	1	0	0	0	856	1 096	1 220	-124
R22	Omaishoidon tuki	26	54	34	-20	5 878	7 026	6 523	503
R23	Muistisairaiden palveluohjaus	1	0	0	0	561	538	555	-17
R24	Asumisen palveluohjaus ja sosiaality	0	0	0	0	809	816	748	68
R25	Rintamaveteraanit ja SHL-kuljetustul	739	2 378	1 127	-1 252	1 485	1 960	1 935	24
R30	Kotihoidon yhteiset	1 881	80	1 435	1 355	1 790	2 399	2 222	177
R31	Alueellinen kotihoito	4 123	4 352	4 432	80	25 633	23 981	25 131	-1 149
R32	Kotihoidon tukipalvelut	1 400	1 795	1 397	-398	2 035	2 185	2 275	-91
R34	Kotihoidon resurssipooli	1	0	2	2	2 460	2 830	2 558	272
R35	Kotikuntoutus	155	200	173	-27	3 944	4 180	4 052	128
R36	Ostopalveluyksikkö	34	76	139	63	6 038	8 858	8 911	-53
SA0	Sairaalan yhteiset	368	75	1 891	1 816	6 037	5 416	6 921	-1 504
SA1	Osastotoiminnot	7 997	9 705	9 922	217	37 710	33 676	35 592	-1 917
SA2	Kuntoutus-tuotantoyksikkö	1	0	0	0	274	0	0	0
SA3	Polikliiniset ja kotiinviävät palvelut	838	878	989	111	10 223	10 322	10 962	-639
SA4	Resurssikeskus	1	0	5	5	4 554	5 357	4 795	562
SA5	Keskitetty potilasohjausyksikkö	0	0	0	0	21	45	125	-80
	Vanhustenpalvelut yhteensä	34 459	34 500	39 837	5 337	193 517	199 013	200 092	-1 079

1 000 €		TULOT			Erotus Tp2021-Ta2021	MENOT			Erotus Ta2021-Tp2021
		Tilinpäätös 2 020	Talousarvi 2 021	Tilinpäät 2 021		Tilinpäätös 2 020	Talousarvio 2 021	Tilinpäätös 2 021	
25 TERVEYSPALVELUT									
S73	MtP yhteiset kustannukset	14	15	14	-1	1 119	1 144	1 153	-10
S74	Avopalvelut	362	349	205	-144	7 001	7 057	7 441	-384
S75	Erytispalvelut	1 756	1 810	1 715	-95	17 485	17 609	18 324	-715
S77	Terveysasematoiminta	2 774	3 250	2 715	-535	53 203	46 527	49 183	-2 656
S78	Muu avosairaanhoido	57	21	62 177	62 157	17 614	8 942	64 689	-55 746
S82	Yritystyöterveys	0	0	0	0	16	16	44	-28
S88	Hammashoitolat	4 360	5 900	5 097	-803	15 193	15 234	15 671	-437
S89	Keskitetyt kliiniset palvelut	1 536	1 954	2 034	80	7 632	10 299	10 595	-296
S91	Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoit	1 699	549	4 896	4 347	299 631	312 856	305 485	7 371
S92	Muut erikoissairaanhoidon ostot	41	0	45	45	925	1 008	958	50
S93	STH asiakaspalvelukeskus	0	0	0	0	977	1 069	1 000	69
S94	Avokuntoutuspalvelut	189	163	181	18	3 584	4 652	4 287	365
S95	Apuvälinepalvelut/ HUS	8	0	0	0	3 526	3 211	2 954	256
S98	Ympäristöterveydenhuolto	885	0	0	0	2 135	0	0	0
S99	Terveyspalvelujen yhteiset kustannu	2	0	1	1	6 475	6 271	6 889	-618
	Terveyspalvelut yhteensä	13 682	14 011	79 080	65 068	436 516	435 894	488 672	-52 778

1 000 €		TULOT				MENOT			
		Tilinpäätös	Talousarvi	Tilinpäätös	Erotus	Tilinpäätös	Talousarvio	Tilinpäätös	Erotus
		2 020	2 021	2 021	Tp2021-Ta2021	2 020	2 021	2 021	Ta2021-Tp2021
27 PERHE- JA SOSIAALIPALVELUT									
V16	Lasten ja nuorten terveydenhoito	194	245	191	-54	16 471	17 389	17 292	97
V17	Perheneuvolapalvelut	25	35	43	9	3 524	3 747	3 587	160
V18	Lasten kuntoutuspalvelut	16	33	21	-12	3 584	3 761	3 610	151
V19	Perheoikeudelliset palvelut	38	61	61	0	1 672	1 762	1 859	-97
V20	Lapsiperheiden hyvinvointipalvelujer	0	0	0	0	531	711	491	221
V21	Perhesosiaalityö	57	121	69	-52	5 453	6 736	6 459	277
V22	Lastensuojelun sosiaalityö	255	340	82	-258	14 995	15 772	15 895	-123
V23	Lasten erityispalvelut	2 748	3 915	2 155	-1 760	48 574	45 630	48 544	-2 913
V26	Sosiaali- ja kriisipäivystys	1 140	1 749	1 066	-683	3 081	3 223	3 320	-97
V27	Aikuissosiaalityö	53	56	877	821	7 726	8 363	8 318	45
V30	Pakolais- ja maahanmuuttajapalvelut	10 848	10 749	8 957	-1 792	7 490	7 608	7 311	296
V31	Toimeentulotuki	554	577	628	51	5 618	6 393	5 226	1 167
V32	Aikuisten palvelujen yhteiset menot	8	8	406	397	1 551	1 237	1 401	-164
V33	Tuettu asuminen	58	60	200	140	6 209	6 025	5 543	482
V34	Vammaissosiaalityö	1 022	797	1 405	608	35 071	34 854	33 540	1 314
V35	Asumispalvelut	2 177	1 715	2 230	516	41 901	43 461	47 740	-4 278
V36	Työ- ja päivätoiminta	543	391	713	322	14 997	16 123	17 897	-1 774
V37	Vammaispalvelujen yhteiset kustann	125	97	194	97	1 025	1 251	1 268	-18
V39	Perhe- ja sosiaalipalvelujen hallinto	33	5	338	333	4 901	4 538	4 096	442
V41	Lasten psykiatrinen hoito	8	12	9	-2	2 093	2 063	1 981	82
V42	Lapsiperheiden erityispalvelujen yhte	24	32	0	-32	943	1 080	1 513	-432
Perhe- ja sosiaalipalvelut yhteensä		19 927	21 000	19 647	-1 353	227 410	231 729	236 891	-5 161

1 000 €		TULOT				MENOT			
		Tilinpäätös	Talousarvi	Tilinpäätös	Erotus	Tilinpäätös	Talousarvio	Tilinpäätös	Erotus
		2 020	2 021	2 021	Tp2021-Ta2021	2 020	2 021	2 021	Ta2021-Tp2021
29 SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMEN ESIKUNTA									
D01	Toimialajohtaja	182	0	4 564	4 564	674	358	5 947	-5 589
D02	Toimialan yhteiset	0	0	230	230	2 347	1 731	1 844	-113
D30	Talous- ja hallintojohtaja	2	2	1	-1	503	525	500	25
D31	Lautakunta	0	0	0	0	70	82	86	-5
D32	Jaostot	0	0	0	0	37	38	36	2
D33	Neuvostot	0	0	0	0	4	24	1	23
D34	Talousohjausyksikkö	17	22	15	-7	1 368	1 365	1 298	68
D35	Henkilöstöyksikkö	2	4	0	-4	944	1 004	946	59
D38	Järjestöyhteistyö	0	0	0	0	466	470	470	0
D39	Laki- ja asiakkuusyksikkö	0	4	0	-4	1 294	1 363	1 275	88
D40	Asiakasmaksut- ja korvaukset yksikkö	1	6	2	-4	984	994	939	55
D61	Kehittämisyksikkö	10	12	12	0	2 183	2 510	2 328	181
Toimialan esikunta yhteensä		215	50	4 823	4 773	10 874	10 464	15 670	-5 206
SOSIAALI- ja TERVEYSTOIMI YHTEENSÄ		68 284	69 561	143 387	73 826	868 317	877 100	941 325	-64 225

Liite 4. Henkilöstötilastot

	2017	2018	2019	2020	2021	Espoo 2021
Palvelussuhteiden lukumäärä	3 725	3714	3844	3983	3916	15 249
Työllistettyjä	51	39	20	26	28	111
Vakinaisia %	78,4	80,5	80,8	79,5	77	73,2
Naisten osuus % henkilöstöstä	90,5	91,4	90,9	90	90	79,5
Naisten osuus johtotehtävissä %	40,0	40,0	40,0	40,0	60	32,0
Keski-ikä, koko henkilöstö	44,0	43,9	43,9	43,8	40,9	44,1
vakituinen henkilöstö	46,0	45,7	45,6	45,4	44,9	45,8
Lähtövaihtuvuus % vakituinen henki- löstö	8,7	7,6	8,1	8,8	-	-
josta eläkkeelle siirtyneet	2,4	1,9	1,4	1,6	-	-
Eläkeikä	63,8	63,4	64,1	63,9	64,2	63,8
Maahanmuuttajia % henkilöstöstä/äi- dinkieli	9,2	9,7	10,3	11,5	11 %	7,5
	2017	2018	2019	2020		
Terveysperusteiset poissaolot %	4,8	4,9	4,8	4,6	4,17	3,7
Terveysperusteiset poissaolot (päi- vää/henkilötyövuosi)	17,7	17,9	17,5	16,7	15,22	13,5
Korvauksia tai sairauspoissaoloja ai- heuttaneet työssä sattuneet tapaturmat (lkm)	159	196	190	154	147	
Stipendikukkaron käyttö, määräraha	83 478	86 288	66804	64705	51162	180000
Stipendin saajien määrä	111	120	111	114	78	301
Esimiesvalmennuksiin osallistuneet lkm	81	78	98	93	73	925
Johtamistutkinnon osallistujat lkm		20	41	41	36	152
Esimiescoachingiin osallistuneet lkm	32	27	21	21	19	56