

# Sote- palvelurakenteen nykytilan analyysi

HELMIKUUSSA 2021 PÄIVITETTY VERSIO



# Sisällysluettelo

1. Analyysin tavoitteet, sisältö ja rajaukset
2. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan analyysin yhteenveto
3. Palvelualueiden nykytilan analyysi
  - Perhepalvelujen analyysi
  - Vanhus- ja vammaispalvelujen analyysi
  - Terveyspalvelujen analyysi
  - Erikoissairaanhoidon analyysi
  - Suun terveydenhuollon analyysi
4. Liitteet
  - Liite 1: Palvelualueen toiminnot palveluyksiköittäin ja asiakasmäärän erittely
  - Liite 2: Palvelualueiden kustannusten jakauma palvelualueittain

## Nykytilan analyysin sisältö

- Nykytilan analyysi kuvaa Vantaan sosiaali- ja terveystalouden nykytilaa.
- Nykytilan analyysissä tarkastellaan nykytilaa sote-palvelurakenteessa seuraavista näkökulmista:
  - Talous ja palvelujen kustannukset
  - Henkilöstö ja resurssit
  - Palvelutaso (mm. käyntimäärät)
  - Asiakastarpeiden ja niiden kehittyminen
  - Käytänteet, kulttuuri ja johtaminen
- Nykytilan vertaaminen tehdään ensisijaisesti suhteessa väestön palvelutarpeisiin ja erityispiirteisiin, käytössä oleviin resursseihin, muihin kuntiin soveltuvilta osin sekä palveluille asetettuihin taloudellisiin ja toiminnallisiin reunaehtoihin.
- Lisäksi analyysissä arvioidaan kehittämistarpeita sote-maakuntavalmistelun suunnitelmien mahdollistamiseksi.

## Nykytilan analyysin toteutus ja tietolähteet

- Analyysi on toteutettu Vantaan kaupungin asiantuntijoita ja johtajia haastatellen sekä tausta-aineistoihin perehtymällä.
- Haastatellut asiantuntijat ovat mm.
  - Apulaiskaupunginjohtaja sekä palvelualueiden johtajat ja suunnittelijat
  - Sote-toimialan erityisasiantuntija sekä talous- ja hallintojohtaja ja -päällikkö
  - Projektipäälliköt, Vantaa-Kerava rakenneuudistus- hanke (hankkeen kokonaiskoordinointi; tiedolla johtamisen osa-alue)
  - Vantaan soten tietohallinnon ja ICT-ratkaisujen edustajat
- Keskeiset tietolähteet haastattelujen lisäksi ovat olleet
  - Toimialan käyttösuunnitelmat ja vuosiraportit
  - Toimialan toimintatilastot
  - Kuusikkokuntaraportit, Sotkanet ja THL:n tietoikkuna
  - Henkilöstöraportit
  - Kirjanpidon kustannuserittelyt
  - *Tarkat lähdeviittaukset mainittu kullakin analyysisivulla.*

## Huomiot lähteistä ja käytetyistä tiedoista

- Kuvaajien selitteissä ilmoitetut prosenttilukemat ovat laskennallisia keskimääräisiä vuotuisia kasvuprosentteja (CAGR) kuvaajan tarkasteluaikaväliltä.
- Analyysissä käytetyt tiedot perustuvat julkisista lähteistä sekä Vantaalta saatuihin tietoihin. Deloitte on pyrkinyt varmentamaan Vantaan tietoja analysoinnin aikana, mutta varmuutta tietojen oikeellisuudesta ei voida taata.
  - Etenkin vuoden 2019 tiedot ovat Vantaan osalta Apottiin siirtymisen johdosta osin epäluotettavia. Näitä on osin estimoitu kullakin palvelualueella kuvatun mukaisesti. Tietojen oikeellisuutta ei siten voida taata.
- Tietoja on koottu useista eri lähteistä (Avohilmo, Vantaan sisäiset materiaalit, kuusikkoraportit, Sotkanet, ym.). Kategorisointi ja tilastointitavat saattavat vaihdella lähteestä riippuen, mikä on huomioitava eri kuvaajia vertailtaessa.
- Käytetyt kuusikkokuntatiedot perustuvat vuosien 2016-2018 osalta pääosin vuonna 2018 julkaistuihin kuusikkoraportteihin. Vuoden 2019 tiedot perustuvat 2019 kuusikkoraporttien tietoihin. Jos vuonna 2019 on oikaistu edellisten vuosien tilastointia, sitä ei ole kaikilta osin huomioitu tässä aineistossa.
- Vantaan sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatorakenne sekä tietojen luokittelutapa on vaihdellut tarkasteluvälillä. Tästä johtuen tietoja (esim. kustannukset, asiakasmäärät palveluittain) on yhdenmukaistettu, eikä kategorisointi kaikkien tarkasteltujen alueiden osalta täysin vastaa Vantaan rakenteita ja luokitteluja.
  - Lisäksi muiden kaupunkien vertailuja rakentaessa tietoja on yhdistelty vertailukelpoisuuden varmistamiseksi.
- Kuvaajat ja aineistojen pohjalta tehdyt analyysit ovat Deloitteen laatimia. Johtopäätösten ja työn ohjaus on tehty yhdessä Vantaan sote-organisaation tilaajan kanssa.

## Analyysin rajaukset

- Tarkastelu kohdistuu sote-palveluihin pääsääntöisesti kohdistuen vuosiin 2016-2019. Tarkastelun ulkopuolelle on rajattu talous- ja hallintopalvelujen toiminnan ja lautakuntatyöskentelyn tarkastelu.
  - Tarkastelu kohdistuu valittuihin palvelukokonaisuuksiin palvelualueiden sisällä taloudellisen tai toiminnallisen merkittävyyden perusteella.
  - Tarkasteltavat palvelukokonaisuudet on esitetty tarkemmin seuraavalla sivulla.
- Erikoissairaanhoidon osalta tarkastelu on rajatumpi kuin muilla palvelualueilla.
- Koronapandemian vaikutuksia ei ole tarkasteltu analyysin yhteydessä.
- Tarkastelu keskittyy nykytilaan ja aineiston saatavuuden perusteella tarkastellen edellisten vuosien kehitystä. Ennusteita tulevasta kehityksestä ei pääsääntöisesti ole käytetty yleistä väestön kehittymisen tarkastelua lukuun ottamatta.

## Vertailukohtat gap-analyysissä

- Nykytilan vertaaminen on tehty ensisijaisesti suhteessa väestön palvelutarpeisiin ja erityispiirteisiin, käytössä oleviin resursseihin, muihin kuntiin soveltuvilta osin sekä palveluille asetettuihin taloudellisiin ja toiminnallisiin reunaehtoihin.
  - Tarkastelussa käytetyt vertailukohtat ja tarkastelukysymykset on esitetty tarkemmin jäljempänä kohdassa viitekehys.
- Gap-analyysin vertailukohtana toimivat pääsääntöisesti muut kuusikkokunnat ja valitussa kohteissa myös koko maan keskiarvo tai Uudenmaan alue.
- Toiminnan ja organisaation vertailussa tavoitetilaa ei ole voitu hakea organisaation ulkopuolelta. Näissä tapauksissa on painotettu organisaation itsensä tai muuten haastatteluissa/aineistoissa ilmi tulleita kehittämisen kohtia.

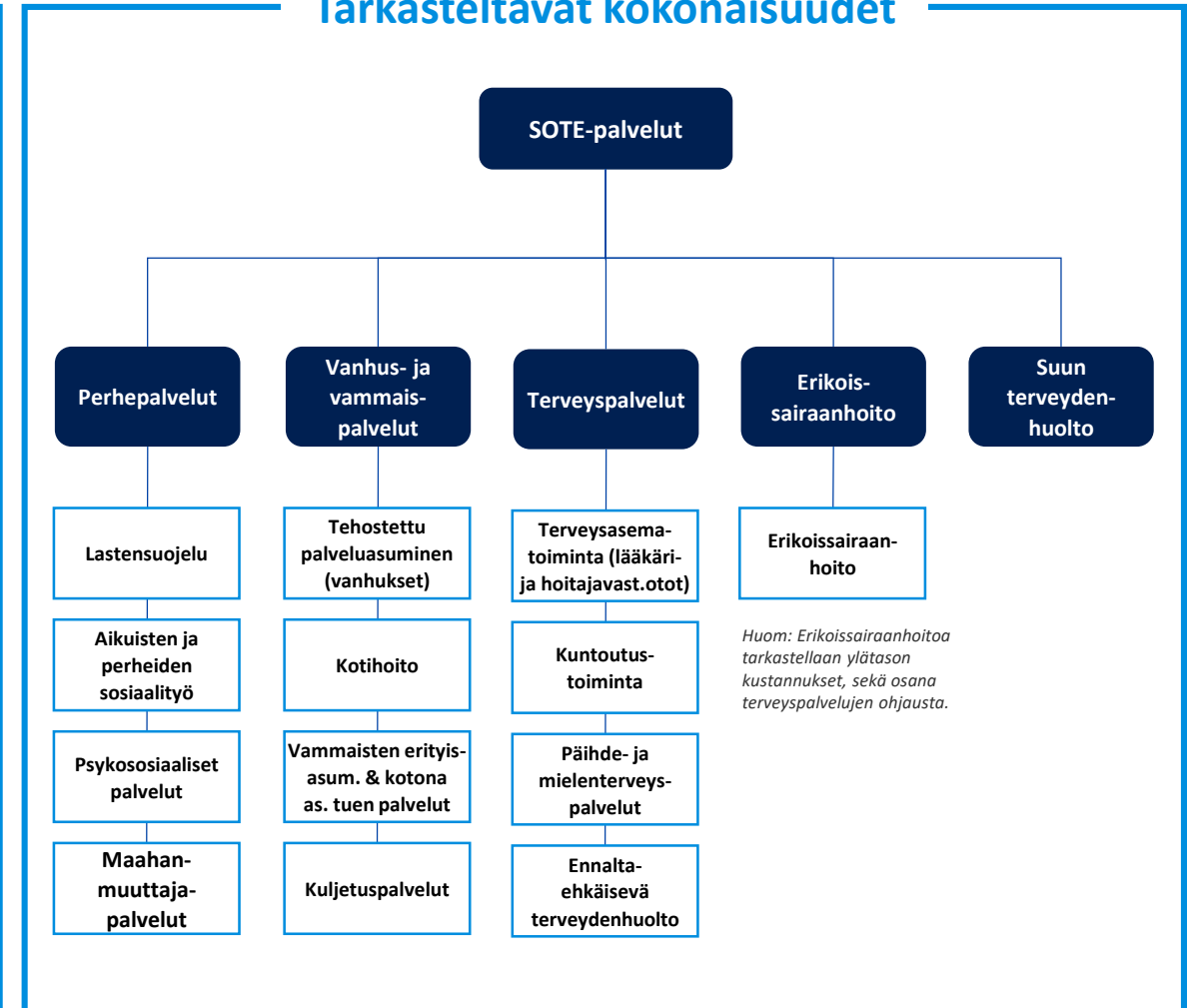
# Nykytilan analyysin jäsentely

Nykytilan analyysi on tehty tarkastelemalla palveluja Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatorakenteessa, minkä lisäksi palveluja on tarkasteltu myös loogisissa kokonaisuuksissa.

## Vantaan sote-palvelujen organisaatorakenne



## Tarkasteltavat kokonaisuudet

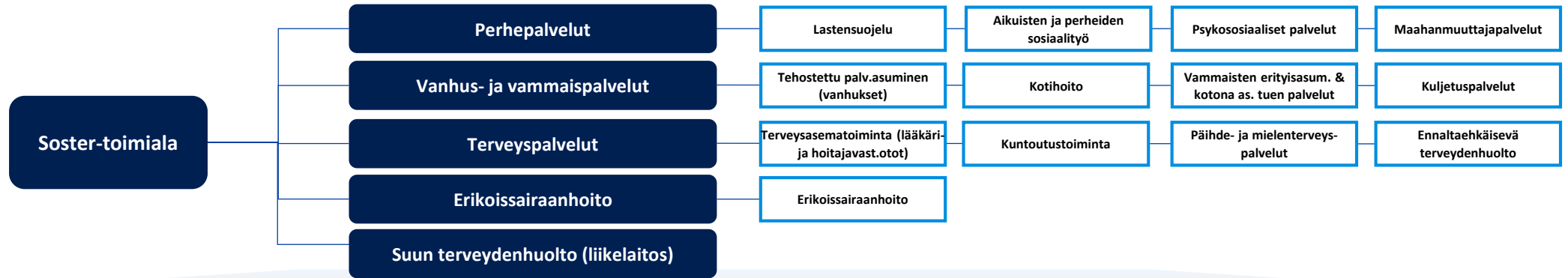


Palvelualueilla lisäksi mm. eri kieliryhmien palvelujen koordinoitua, jotka eivät näy kuvassa.

# Nykytilan analyysin tarkastelun viitekehys

Nykytilan analyysissä on sovellettu ohessa kuvattuja tarkastelukysymyksiä ja vertailukohtia.

Valitut tarkastelun painopisteet tarkastelu-tasoittain



Ylätason tarkastelutasot ja tasojen tavoitteet

Tarkasteltavat teemat ja olennainen sisältö

Toimialatasoinen tarkastelu	Palvelualuekohtainen tarkastelu	Palvelualueilta valittujen palvelujen / toimintojen tarkastelu
Miten hyvinvointi, asiakastarpeet, palvelut ja resurssit kohtaavat toimialatasolla?	Mitkä ovat palvelualuekohtaiset kehittämistarpeet nykytilassa asiakastarpeita vasten?	Millainen on nykytila ja missä on olennaiset kehittämisen kohteet palvelujen tuotannon tasolla? Tarkastelussa sovelletaan alla mainittuja analyysejä palvelukohtaisesti.
<b>Tavoite ja visio</b> ● <ul style="list-style-type: none"> <li>Väestön terveys ja hyvinvointitila</li> </ul>	<b>Asiakas</b> ● <b>Palvelut</b> ● <ul style="list-style-type: none"> <li>Asiakasmäärät nyt ja niiden arvioitu kehittyminen</li> <li>Väestön erityispiirteet ja –tarpeet</li> <li>Päällekkäisyydet palvelurakenteessa; palvelujen yhteensovittaminen; asiakasvalinta; palvelujen käytön päättäminen</li> </ul>	<b>Asiakas</b> ● <b>Palvelut</b> ● <ul style="list-style-type: none"> <li>Asiakasmäärät nyt ja niiden arvioitu kehittyminen palveluittain; asiakastyytyväisyys</li> <li>Väestön erityispiirteet ja –tarpeet</li> <li>Palvelumäärät/käynnit suhteessa asiakasmääriin ja -tarpeisiin</li> <li>Palvelujen saavutettavuus, mm. jonotusajat</li> <li>Palveluohjaus ja asiakasvalinta palveluun</li> </ul>
<b>Asiakas</b> ● <ul style="list-style-type: none"> <li>Asiakasmäärät nyt ja niiden arvioitu kehittyminen</li> <li>Väestön erityispiirteet ja –tarpeet Vantaalla</li> </ul>	<b>Kustannukset ja tehokkuus</b> ● <ul style="list-style-type: none"> <li>Palvelujen kustannukset ja kehittyminen suurimpien menoryhmien tasoilla ja palvelutoiminnoittain</li> <li>Ostopalveluiden ja oman toiminnan suhde</li> <li>Ostopalvelujen ja oman toiminnan tehokkuus (kustannukset / volyymit)</li> </ul>	<b>Kustannukset ja tehokkuus</b> ● <ul style="list-style-type: none"> <li>Tehokkuus, kustannukset ja suoritukset palveluittain ja tuotantotavoittain (oma &amp; ostettu)</li> </ul>
<b>Kustannukset ja tehokkuus</b> ● <ul style="list-style-type: none"> <li>Sote-palv. kustannukset suurimpien menoryhmien tasoilla yhteensä</li> <li>Kustannusten kohdistuminen eri palvelualueille ja palvelualueittainen kust.kehitys</li> <li>Ostopalvelumäärät vs. oma tuotanto koko sote-palveluissa</li> </ul>	<b>Toimintamalli</b> ● <ul style="list-style-type: none"> <li>Organisaatorakenne ja sen toimivuus</li> <li>Henkilöstötyytyväisyys ja –rakenne yleisesti, henkilöstömäärien kehittyminen ja kohdentuminen eri palveluyksiköihin</li> <li>Kehittämiskohteet johtamisessa ja kulttuurissa</li> <li>Palvelualuekohtaiset kehittämistarpeet prosesseissa</li> </ul>	<b>Toimintamalli</b> ● <ul style="list-style-type: none"> <li>Henkilöstö: resurssien kohdentuminen ja henkilöstön saatavuus, henkilöstön rakenne</li> <li>Kulttuuri: henkilöstötyytyväisyys</li> <li>Toimintatavat ja prosessit ylätasolta katsoen: pullonkaulat prosesseissa, tunnistetut haasteet toimintatavoissa</li> <li>Johtamiseen liittyvät tunnistetut haasteet</li> <li>Oma vs. ostettu palvelutuotanto määrät, suhde ja kustannukset palveluittain</li> <li>Syyt ESH:hon ohjautumiseen</li> </ul>

● Etsimme vertailupohjaa muihin kuntiin   ● Etsimme vertailupohjaa väestönkehitykseen ja asiakastarpeisiin   ● Etsimme vertailupohjaa Vantaan tavoitteista   ● Etsimme vertailupohjaa sote-uudistuksen tavoitteisiin

# Sisällysluettelo

1. Analyysin tavoitteet, sisältö ja rajaukset
2. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan analyysin yhteenveto
3. Palvelualueiden nykytilan analyysi
  - Perhepalvelujen analyysi
  - Vanhus- ja vammaispalvelujen analyysi
  - Terveyspalvelujen analyysi
  - Erikoissairaanhoidon analyysi
  - Suun terveydenhuollon analyysi
4. Liitteet
  - Liite 1: Palvelualueen toiminnot palveluyksiköittäin ja asiakasmäärän erittely
  - Liite 2: Palvelualueiden kustannusten jakauma palvelualueittain



# Vantaan nykytilan analyysi

## Keskeiset johtopäätökset ja toimialatasoiset toimenpide-ehdotukset

### SOSTER – TOIMIALATASO

- Soster-toimiala on organisoitunut siilomaisesti eikä se nyky muodossaan tue asiakaslähtöisyyttä tai palveluintegraatiota. Organisaatorakenteen ja johtamisjärjestelmän uudistamista tulisi harkita asiakastarpeet ja palveluintegraation kriittiset kohdat huomioiden.
- Sosterissa palvelujen käyttö painottuu erityisesti ennaltaehkäiseviä tai varhaisen vaiheen palveluita raskaampiin palveluihin. On tunnistettu tarve selvittää palvelukohtaisesti, missä palveluissa voisi luoda ja todentaa vaikuttavuutta panostamalla ennaltaehkäiseviin ja varhaisen vaiheen palveluihin sekä palveluintegraatioon.
- Ostopalvelut kasvattavat palvelualueiden kustannuksia.
- Palvelujen järjestämiselle ml. make-or-buy-päätöksille olisi kannattavaa laatia yhtenäinen Soster-tasoinen strategia ja periaatteet.
- Palvelujen tuottamiseen mm. henkilöstön rekrytointiin ja työtyytyväisyyteen tarvitaan uudenlaisia toimenpiteitä.

### PERHEPALVELUT

- Perhepalveluiden nettotoimintamenot ylittävät tarvevakioindeksin, mutta lastensuojelussa kysyntä perustelee kustannustasoa.
- Sosiaalihuoltolain mukaisten palvelujen mukaista tarjontaa ja palvelujen kohdentamista tulisi kehittää.
- Raskaisiin palveluihin jonottavia asiakkaita on ohjattu jonottamisen ajaksi kevyempiin, ei-tarkoituksenmukaisiin palveluihin.
- Perhepalvelujen organisoitumista tulee kehittää tukemaan asiakkaan tilanteen moniammatillista haltuunottoa ja yksiköiden välistä yhteistyötä.

### VANHUSTEN JA VAMMAISTEN PALVELUT

- Palvelualueen asiakasmäärien kasvu luo painetta kehittää uusia toimintatapoja ja palveluintegraatiota (erityisesti terveyspalvelujen kanssa).
- Kehittämisen keskiössä tulisi olla keinot ehkäistä ja tunnistaa varhaisessa vaiheessa muistisairaudet ja tukea erilaisten asiakkaiden kotona asumista jatkossa.
- Palvelujen myöntämisen kriteerit ovat keskeisessä roolissa palvelujen järjestämisessä. Niiden päivittäminen edistäisi asiakkaiden yhdenmukaista kohtelua.

### TERVEYSPALVELUT

- Lääkärivastaanottojen saatavuutta tulee kehittää.
- Terveyspalvelujen puhelinpalvelu on ruuhkautunut. Puhelinpalvelujen ruuhkautumisen syitä ja ratkaisuja tilanteen kehittämiseksi olisi tärkeää selvittää.
- Asiakkaan kannalta yhtenäisiä terveysasemapalvelujen toimintatapoja sekä tiedolla johtamista tulee kehittää.
- Lääkäripula vaikeuttaa sekä kiireettömään että kiireelliseen hoitoon pääsyä. Ratkaisujen löytäminen rekrytointihaasteisiin sekä sisäisiin toimintamalleihin on tärkeää.

### ERIKOISSAIRAANHOITO

- Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon (etenkin terveysasemapalvelujen) yhteistyön kehittäminen on kriittistä, jotta palveluintegraatio saadaan toteutumaan.
- Olisi tärkeää selvittää, miten läheteiden määrää erikoissairaanhoidon voidaan vähentää ja käyntitarpeita ehkäistä perusterveydenhuollon puolella.
- Moniammatillista asiakkaan kohtaamista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyössä ja välillä tulisi edistää.

### SUUN TERVEYDENHUOLTO

- Suun terveydenhuolto hyötyisi yhtenäisestä strategiasta ja toimipisteiden välisten toimintakäytäntöjen yhdenmukaistamisesta.

# Yhteenveto: keskeiset havainnot

Sosiaali- ja terveystoimialatason nykytilan analyysin keskeiset havainnot

## Sosiaali- ja terveystoimiala

### Nykytila suhteessa väestön palvelutarpeisiin ja erityispiirteisiin

- Vantaan väestön erityispiirre on ulkomaalaistaustainen väestö määrä.
- Väestön lisäys tulee painottumaan työikäisiin sekä yli 65-vuotiaisiin lähitulevaisuudessa.
- Palvelujen saatavuudessa on asiakkaiden kannalta haasteita, sillä jonotilanteet ovat kasvaneet ja asiakasmäärät/käynnit pääosin laskeneet. Lisäksi asiakastyytyväisyys on hieman laskenut. Palvelujen saatavuuden kehittäminen on keskeistä lähitulevaisuudessa etenkin terveyspalveluissa, perhepalveluissa ja suun terveydenhuollossa.
  - Apotin käyttöönotto näkyy vuodessa 2019: palvelutoiminnassa resursseja keskitettiin järjestelmän käyttöön ja käyntimääriä voitiin järjestää aiempaa vähemmän.
- Perheiden pahoinvointiin tulee voida puuttua entistä monialaisemmin ja varhaisemmassa vaiheessa lastensuojeliasiakkaiden määrän vähentämiseksi.
- Kotona asuvien yli 75-vuotiaiden osuus on korkeinta tasoa muualle verraten. Kuitenkin väestön ikääntymisen tuomaan palvelutarpeen ennakoituun kasvuun on tärkeää kehittää varhaisen puuttumisen keinoja ja selvitettävä tapoja ennaltaehkäistä palvelutarvetta.



### Nykytila suhteessa käytössä oleviin resursseihin

- Palvelujen kustannukset painottuvat raskaisiin\* palveluihin. Kustannukset toimialalla ovat kasvaneet keskimäärin väestökasvua nopeammin.
- Vantaa on kuitenkin yleisesti katsoen edullinen palvelujen tuottaja muihin kuntiin nähden ja sote-kustannukset ovat pääosin alle maan keskitasoa.
- Nettomenot kohtaavat pääosin tarveindeksin, ja tarveindeksoidut nettomenot alittavat maan keskiarvon. Sosiaalipalveluissa (lastensuojeluissa ja osassa vammaisten ja vanhusten palveluita) tulee selvittää mahdollisuudet keventää palvelurakennetta kevyempien palvelujen suuntaan sekä niiltä osin omaan tuotantoon kuin ostopalvelut ovat omaa tuotantoa kalliimpia.
- Palvelujen järjestämiselle (ml. make-or-buy ja palvelurakenteen suunnittelulle) olisi laadittava yhdenmukainen strategia ja periaatteet. Tällä hetkellä syyt suosia pääosin omaa tuotantoa kalliimpia ostopalveluja ovat henkilöstön rekrytointihaasteet ja vakanssien epäoptimaalinen kohdistuminen.



### Toiminta ja organisaatio suhteessa tulevaisuuden tavoitteisiin

- Sosterin organisaatiota tulee kehittää asiakaslähtöisempään ja palveluintegraatiota korostavampaan suuntaan. Tarpeettomat organisaatiosuhteet tulee poistaa ja johtamista kehittää asiakaslähtöisemmäksi.
  - Terveyspalveluissa ja suun terveydenhuollossa on todettu yksikkökohtaisia toimintatapoja, jotka eivät takaa asiakkaalle yhdenmukaista palvelua. Yksiköiden välistä vertaiskehittämistä voisi toteuttaa hyvien käytäntöjen levittämiseksi.
  - Integraatio on kriittistä kaikkien palvelualueiden välillä. Integraation merkitys korostuu terveyspalvelujen ja vanhuspalvelujen välillä: muistisairauksiin ja tuki- ja liikuntaelinsairauksiin tulisi voida puuttua aikaisessa vaiheessa. Myös perheiden palvelujen toimialatasoinen koordinointi on tunnistettu tärkeäksi kehittämisen kohteeksi.
  - Mielen terveyden ja päihdepalvelujen sekä kuntoutuksen roolia ennaltaehkäisevinä palveluina osana tulevaisuuden palvelumalleja ei ole riittävästi vielä selvitetty. Perustason mielen terveyspalveluita sekä mielen terveys- ja terveysasemapaalvelujen yhteistyötä tulisi parantaa.
- Henkilöstövajaus kohdistuu etenkin tiettyihin ammattiryhmiin: lääkäreihin, sairaanhoitajiin, sosiaalityöntekijöihin ja lähihoitajiin. Resurssivajeisiin puuttuminen ja työkokemuksen kehittäminen (mm. työskentelyolosuhteet ja sitouttaminen) etenkin lääkärin ja sosiaalityöntekijöiden ammattiryhmissä parantaisi palvelujen saatavuutta.
- Tietoa tuotetaan pistemäisesti johtamiseen eikä tiedon tuottamiselle ole selkeää strategiaa. Tietoa ei hyödynnetä vielä riittävästi johtamisen tukena eikä tietojen tuottamille havainnoille ole selkeää reagointimenettelytapaa. Tiedolla johtamista ja tietojärjestelmiä on tärkeää kehittää yhdenmukaisesti toiminnan ja päätöksenteon eri tasoilla, esimerkiksi määrittämällä yhteisesti mitä tietoa tarvitaan. Lisäksi on tarve määrittellä selkeät ja yhdenmukaiset tavat tiedon tuottamiselle ja keräämiselle.



\*Ks. jaottelu s. 13 ja liite 2.



Hyvin heikko tilanne, vaatii paljon akutteja toimenpiteitä



Heikko tilanne, vaatii toimenpiteitä



Kohtalainen tilanne, vaatii toimenpiteitä



Hyvä tilanne, vaatii hieman toimenpiteitä



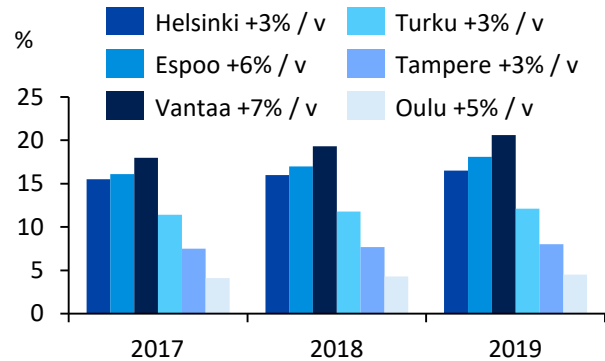
Erinomainen tilanne, ei vaadi toimenpiteitä

# Vantaan asiakkaat ja erityispiirteet

Vantaan väestön erityispiirre on ulkomaalaistaustainen väestö määrä. Väestön kasvu keskittyy etenkin aikuisväestöön ja yli 65-vuotiaisiin.

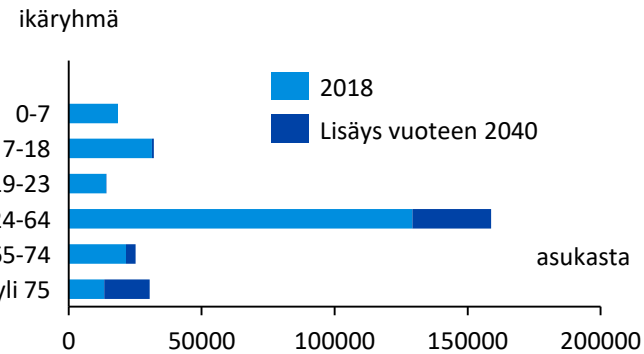
## Väestön erityispiirteet

Ulkomaalaistaustaisten osuus väestöstä <sup>(1)</sup>



## Väestön kehitysnusteet

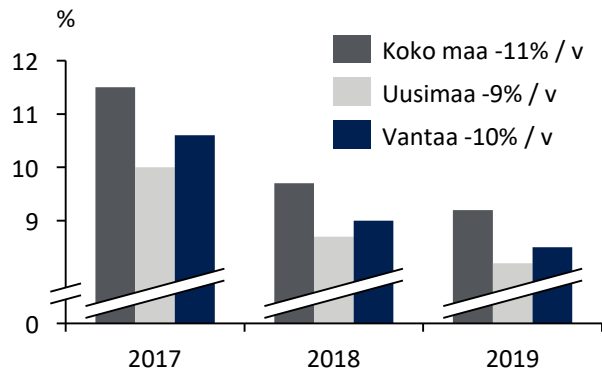
Ikärakenteen muutos (ennuste) <sup>(2)</sup>



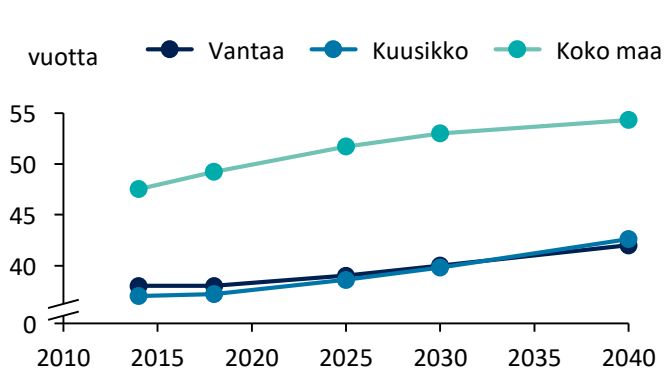
## Huomioita Vantaan väestöstä

- Vantaan väestössä painottuu ulkomaalaistaustaisten osuus.
- Väestön työttömyysaste on Vantaalla alle maan keskiarvon mutta korkeampi kuin Uudellamaalla keskimäärin.
- Tämä voi ennakoida myös suurempaa tarvetta mielenterveyspalveluille kuin muualla Uudellamaalla.
- Väestön lisäys tulee painottumaan työikäisiin sekä yli 65-vuotiaisiin lähitulevaisuudessa.
- Mediaani-ikä kehitys seuraa Vantaalla muita kuusikkokuntia ja on koko maan ennustetta matalammalla tasolla.

## Työttömyysasteen kehitys <sup>(3)</sup>



## Mediaani-ikä kehitys (ennuste) <sup>(2)</sup>



1. Tilastokeskus: Maahanmuuttajat kaupungittain

2. Laesterä: Vantaan kaupunki 360 (Tilastokeskuksen ennuste)

3. Sotkanet: TEM – Työttömät, % työvoimasta

# Vantaan sote-palvelujen vastaaminen asiakastarpeisiin ja asiakastyytyväisyys



Palvelujen saatavuudessa on asiakkaiden kannalta haasteita, sillä jonotilanteet ovat kasvaneet ja palvelujen asiakasmäärät/käynnit pääosin laskeneet. Lisäksi asiakastyytyväisyys on laskenut.

## Palvelujen jonotilanteet (2018-2019) (1, 2, 3)

**Lääkäriin vastaanotto** ↑ 27 vrk → 34 vrk

Odotusaika terveysaseman lääkärin vastaanotolle kiireettömässä asiassa (listautuneet potilaat) (3. vapaa aika lääkärille, mediaani, vrk)

**Puhelinpalvelu (1/2)** ↑ 99 min → 1 114 min

Terveysasemien keskitetyn puhelinpalvelun takaisinsoittojen odotusaika (min, ka)

**Puhelinpalvelu (2/2)** ↑ 13 min → 21 min

Terveysasemien keskitetyn puhelinpalvelun suorien puhelujen odotusaika (min, ka)

**Erikoissairaanhoito** ↑ 2 289 → 2 322 jonossa hlöä

Kaikki erikoissairaanhoidon jonossa olevat vantaalaiset

**Suun terveydenhuolto** ↑ 47,5 % → 68,3 %

Perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 21 pv hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä (lokakuun tilanne)

**Lasten ja nuorten palvelut** ↓ 92 % → 80 %

Erytystä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arvioinnit valmistuvat 3 kk määräajassa (THL raportointi)

**Vanhuspalvelut** — n. 100 henkeä

Vanhusten tehostettuun palveluasumiseen jonottavat (2020), ei vertailutietoa aiemmilta vuosilta käytävissä

## Palvelujen kysynnän ja väestön kasvun vuotuiset k.a. muutokset (2016-2019) (1)

Perhepalvelut ↓ -1,4% (asiakasta / v)

Vanhus- ja vammaispalvelut ↑ +1,6% (asiakasta / v)

Terveyspalvelut ↓ -1,6% (käyntimäärä / v)

Erikoissairaanhoito ↑ +2% (lähetteitä / v)

Suun terveydenhuolto ↓ -4% (käyntiä / v)

**Väestö yhteensä** ↑ +2,1% (asukasta / v)

- Vaikka jonotilanteet (2018-2019) ovat kasvaneet kaikissa tarkastelluissa palveluissa, eivät palvelujen kysyntämäärät ole kasvaneet vuodessa vastaavasti (k.a. muutokset 2016-2019).

- Palveluissa on siten asiakkaille saatavuushaasteita.
- Poikkeuksena on vanhus- ja vammaispalvelut erikoissairaanhoito, joissa asiakasmäärät ovat vuosittain keskimäärin kasvaneet.

## Palvelujen asiakastyytyväisyys

	Keskiarvo 2019 (2017)
Perhepalvelut	8,91 (8,74)
Suun terveydenhuolto	9,25 (9,37)
Terveyspalvelut	8,86 (8,93)
Vanhus- ja vammaispalvelut	8,49 (8,56)
Yhteensä	8,77 (8,84)

- Kuvaaja havainnollistaa Vantaan tuottamien palvelujen asiakkaiden asiakastyytyväisyyttä (ei sis. ostopalveluja) vuosina 2017 ja 2019.
- Asiakastyytyväisyys on yleisesti ottaen laskenut, paitsi perhepalvelujen palvelualueella hieman noussut.
- Kaupunkitasoisesti asiakkaat ovat eniten tyytyväisiä siihen, että ovat saaneet asiallista kohtelua ja asiantuntevaa palvelua.
- Kaupunkitasoisesti asiakkaat ovat vähiten tyytyväisiä palvelun saamisen nopeuteen sekä palvelun suunnitteluun osallistumisen mahdollisuuksiin.

1. Vantaan soster vuosiraportti 2019, toimintatilastot 2016-2019, Vantaan kaupungin tilinpäätös 2019

2. Sotkanet

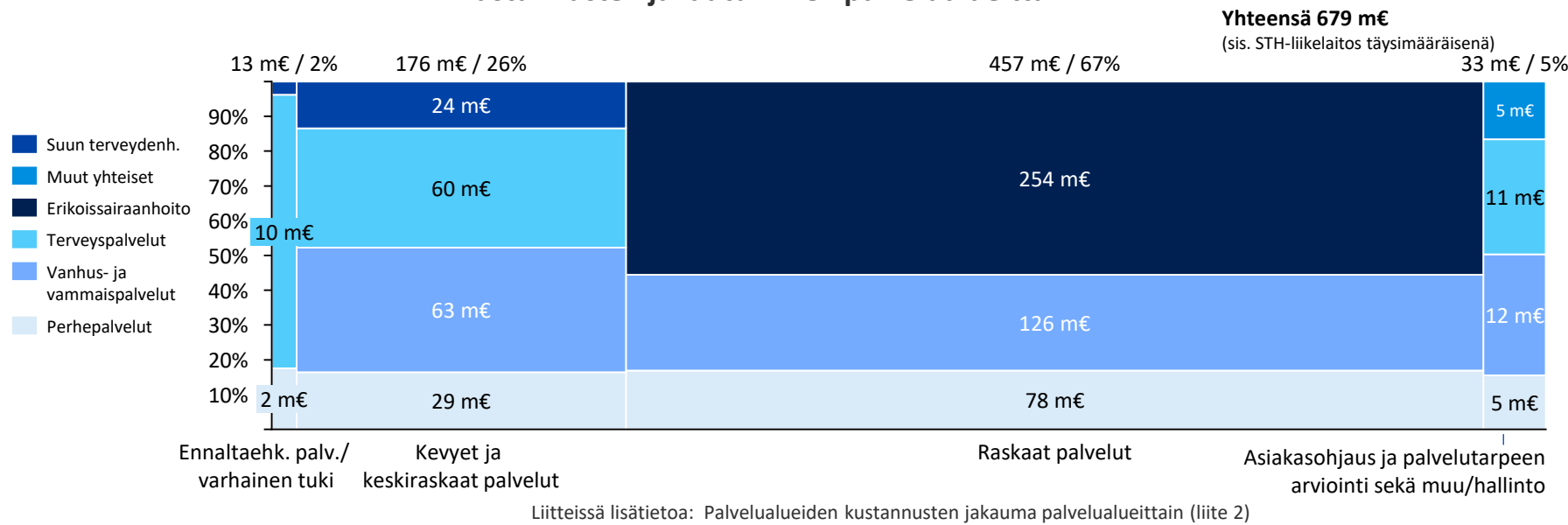
3. Erytisasumisen ikääntyneiden tehostettu palveluasuminen –selvitystyö (Vantaan sisäinen aineisto, 12.5.2020)

# Vantaan palvelujen käyttö ja resurssit

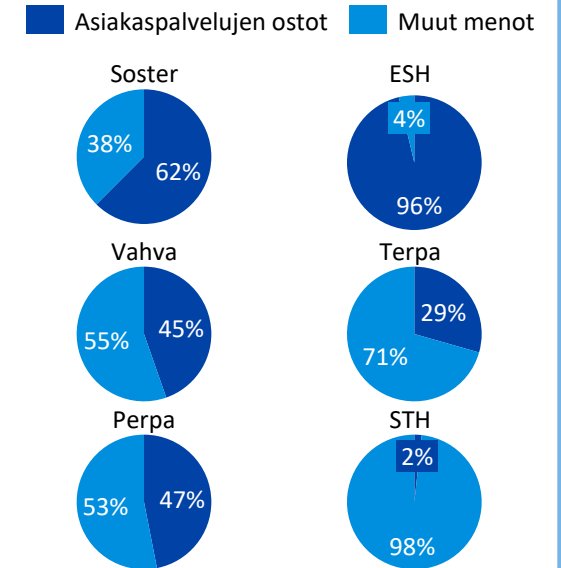


Palvelujen kustannukset painottuvat raskaisiin palveluihin. Vaikka Vantaa on yleisesti katsoen edullinen palvelujen tuottaja muihin kuntiin nähden, palveluihin käytetään resursseja enemmän kuin tarvevakiointi edellyttäisi. Ylityksiä on etenkin lasten, nuorten ja perheiden palveluissa sekä päihdehuollon erityispalveluissa.

## Kustannusten jakautuminen palvelualueittain (1)



## Ostopalvelusuhteet (1)



## Tarvevakioidut menot, 2018 (2)

	Vantaa		Koko maa		Kuusikko ka.	
	Tarve	Netto€ indeksi	Tarve	Netto€ indeksi	Tarve	Netto€ indeksi
Koko sote	0,796	<b>0,828</b>	1,00	1,00	0,874	0,900
Terveydenhuolto	0,892	0,830	1,00	1,00	0,916	0,905
Erikoissairaanhoido	0,904	0,819	1,00	1,00	0,906	0,945
Vanhustenhuolto	0,497	<b>0,580</b>	1,00	1,00	0,745	0,766
Sosiaalihuolto	0,806	<b>1,050</b>	1,00	1,00	0,879	1,028

## Olellaiset havainnot

- Kustannukset kohdistuvat palvelualueilla raskaisiin palveluihin.
- Kustannukset toimialalla ovat kasvaneet keskim. 12% vuodessa, kun väestö on kasvanut n. 5% vuodessa (2017-2019).
- Vantaa-Kerava-alueen kustannukset ylittävät lasten, nuorten ja perheiden palveluissa 28 %:lla maan keskiarvon<sup>3)</sup>. Myös päihdehuollon erityispalvelut ovat noin 30 % muun maan keskiarvoa korkeammat. Muiden kustannusten taso on THL:n arviointiraportin perusteella alhaisempi kuin muun maan keskiarvo.
- Tarvevakiointiin nähden Vantaan nettomenot ovat lähellä indeksoitua tarvetta. Muuhun maahan verraten nettomenot ovat alle maan keskiarvon, mutta sosiaalihuollossa nettomenot ylittävät maan keskiarvon.
- Ostopalvelujen osuus on toimialalla merkittävä ja ostopalvelut ovat osin omaa tuotantoa kalliimpia. Palvelualueiden tietojen perusteella ostopalveluja käytetään pääosin siksi, että omaa resurssia ei ole tai vakanssit ovat epäoptimaalisesti kohdennettu. Vakanssien lisäyksen kieltäminen viittaa kohtaan "Vantaan kaupungin sote-toimialan henkilöstösuunnitelman tulee perustua investointeihin ja lakien velvoitteiden toteuttamiseen asukasmäärän kasvaessa." <sup>4)</sup> Kohtaa tulkitaan joudutaan suosimaan usein omaa tuotantoa kalliimpia ostopalveluja.

1. Vantaan tilinpäätökset ja osavuosisikatsaukset (2019), ks. myös liite 2

4. Vantaan kaupungin talousarvio 2019 ja taloussuunnitelma 2019-2022

2. Laesterä: Vantaan kaupunki 360 / THL

3. THL: Uusimaa THL:n arviointiraportin silmin, 12.2.2020

## PERHEPALVELUT

- Sosiaalihuoltolain mukaisten sekä lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen tarjontaa ja palvelujen kohdentamista tulisi kehittää. Palveluihin jonottavia asiakkaita on ohjattu jonottamisen ajaksi muihin, ei-tarkoituksenmukaisiin palveluihin. Palveluissa jonottavien määrä ja tilanteen korjaamisen keinot on tärkeä selvittää.
- Perhepalvelujen organisoitumisen olisi jatkossa tuettava moniammatillista asiakkaan tilanteen haltuunottoa ja yksiköiden yhteistyötä.
- Make-or-buy-päätöksille tarvitaan strategia ja periaatteet. Rekrytointihaasteet kohdistuvat etenkin sosiaalityöntekijöihin, lääkäreihin ja psykologeihin.
- Rekrytointihaasteiden ratkaiseminen on tärkeää. Lastensuojelun henkilöstön käyttöaste, kansalliset vaatimukset huomioiden, edellyttää lisätarkastelua.



## LASTENSUOJELU

- Lastensuojelun ilmoitusten syissä painottuvat kehitystä vaarantavat olosuhteet sekä lapsen oma käyttäytyminen. Perheiden tilanteen moniammatillinen varhainen kohtaamisen sekä varhaiseen käyttäytymisen häiriöihin puuttumisen mallien jatkokehittämistä on tärkeää selvittää ja edistää.
- On tärkeää selvittää keinoja ohjata lastensuojelun asiakkaita kevyempien palvelujen pariin entistä tehokkaammin.



## PSYKOSOSIAALISET PALVELUT

- Asiakkaat jonottavat useisiin palveluihin, mm. perheneuvolapalveluihin sekä perheoikeudellisten asioiden hoitamiseen. Erikoissairaanhoidon jonot vievät asiakkaita ”odottamaan” kunnallisten palvelujen piiriin. Psykososiaalisten palvelujen menetelmiä kehittämistä tulee selvittää, jotta odottaminen olisi hoitoa ja palvelujen tuottamista.
- Yhteistyö ja sen kehittäminen terveyspalvelujen (mielenterveys- ja päihdepalv.) kanssa on olennaista aikuisten ja nuorten osalta, jotta oikeita palveluita saadaan kohdennettua oikea-aikaisesti asiakkaille.



## AIKUISTEN JA PERHEIDEN SOSIAALITYÖ

- Aikuisten ja perheiden palveluissa on saatavuushaasteita. Apotien käytön sujuvuutta on kehitettävä.
- Aikuisten (ml. nuorten) sosiaalityön ja terveyspalvelujen (terveysasemapalvelujen) yhteisiä palvelupolkuja tulisi selvittää ja yhteistyötä kehittää, jotta pystytään paremmin vastaamaan asiakkaan kokonaispalvelutarpeeseen.
- Palveluasumisen asiakkaiden nopeamman itsenäisen, laitoshoidon jälkeisen kotona asumisen sopeutumisen keinoja on tärkeää selvittää.

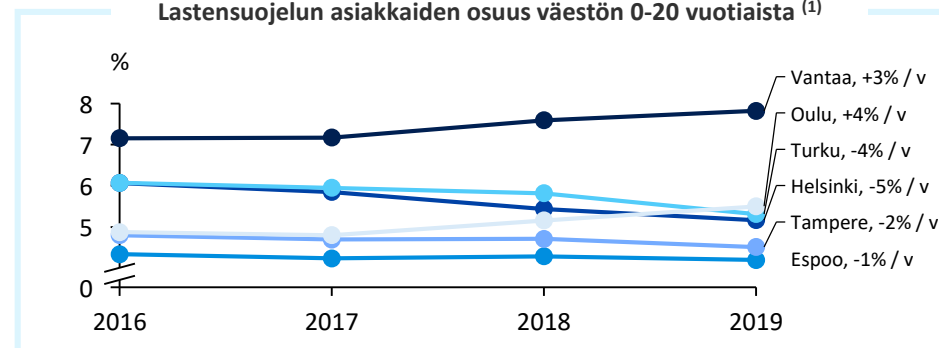


## MAAHANMUUTTAJAPALVELUT

- Psykologisen traumaosaamisen kehittäminen on tärkeää asiakkaiden palvelutarpeeseen vastaamiseksi.



Lastensuojelun asiakkaiden osuus väestön 0-20 vuotiaista <sup>(1)</sup>



1. [Lastensuojelun kuusikkoraportit 2016-2019](#)

## VANHUS- JA VAMMAISPALVELUT

- Palvelualueen asiakasmäärät kasvavat. Yli 75-vuotiaista vantaalaisista 93,2% asuu kotona. On selvittävää, millä keinoin muistisairaudet ehkäistään ja tunnistetaan varhaisessa vaiheessa ja miten tuetaan kotona asumista jatkossakin. Yhteistyö terveyspalvelujen kanssa on kriittistä ja integraatiota sekä yhteistyömalleja on tärkeää jatkokehittää.
- Palvelujen myöntämisen kriteerit ovat keskeisessä roolissa palvelujen käytössä. Kriteerejä tulee kehittää edelleen, ja asiakkaille tehdyt palvelupäätökset tulee yhdenmukaistaa.
- Palvelualue käyttää huomattavan paljon ostopalveluja, joiden kustannustasot vaihtelevat. Vammaispalvelujen ostopalvelut ovat pääosin omaa tuotantoa kalliimpia ja vanhuspalveluissa samaa tasoa. On selvittävää keinoja puuttua ostopalvelujen käytön määrään ja hintatasoon.



## TEHOSTETTU PALVELUASUMINEN (VANHUKSET)

- Tehostettu palveluasuminen on suurin yksittäinen kustannuserä palvelualueella, vaikka se kattaa vain murto-osan palveluosan asiakkaista. On selvittävää keinoja puuttua tehostettuun palveluasuamiseen hakeutumisen syihin ja kehitettävä syiden ennaltaehkäisyä. Yhteistyö terveyspalvelujen kanssa on kriittistä.
- Palvelupäätökset perustuvat yhtenäisille myöntämiskriteereille, joita kehitetään parhaillaan eteenpäin.



## VAMMAISTEN ERITYISASUMISEN & KOTONA ASUMISEN TUEN PALVELUT

- Palvelujen myöntämisen kriteereitä laaditaan parhaillaan ja niiden käyttöönotto on kriittistä palvelutarpeeseen ja –käyttöön vaikuttamiseksi.
- Ostopalvelujen painotusta suhteessa omaan tuotantoon tulee muuttaa tai niiden hintakilpailua tulee kehittää, koska osassa palveluita ostopalvelujen osuus on merkittävä ja niiden kustannukset ovat omaa tuotantoa kalliimpia.



## KOTIHOITO

- Kotihoidon roolia osana ikäihmisten palvelutarjontaa tulisi vahvistaa.
- Kotihoidon asiakaskohtaisten kustannusten nousun syitä tulisi selvittää.
- Välittömän työn osuutta kotihoidossa tulee nostaa, koska se on ollut noin 40% työajasta auttaakseen lisäämään kotihoidon asiakasmääriä väestön kasvaessa.
- Lääkäriyhteistyön sujuvuutta on kehitettävä terveysasemapalvelujen kanssa.

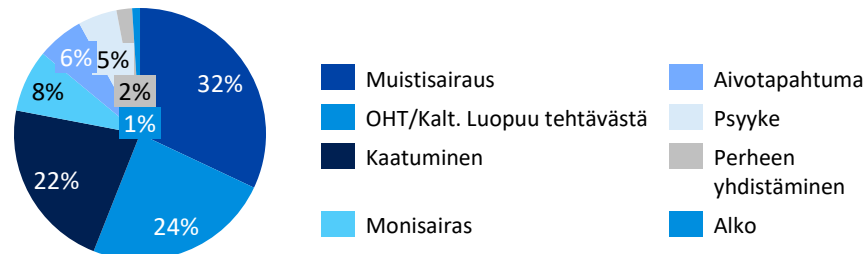


## KULJETUSPALVELUT

- Kuljetuspalveluissa todettujen väärinkäytösten vuoksi valvontaresurssien lisäämistä tulee selvittää. Palvelun käyttöä (asiakkaat) ja –tuottajia tulisi valvoa tiiviimmin.
- Ei ole selvää linjaa VpL- ja ShL-kuljetusten myöntöperusteista, esim. milloin vanhus täyttää vammaisuuden kriteerit. Myöntöperusteet on laadittava ja päivitettävä asiakaspäätökset kriteerien mukaisiksi.



Tehostettuun palveluasuamiseen hakeutumisen syyt  
(tilannearviointi keväältä 2020) <sup>(1)</sup>



Tarkasteltujen jonottajien määrä: 101 henkeä. Jonottavat pääosin 80-89-vuotiaita. Pääosa hakemuksista tehtiin sairaalasta tai kotihoidon piiristä.

1. Erityisasumisen ikääntyneiden tehostettu palveluasuminen – selvitystyö (Vantaan sisäinen aineisto, 12.5.2020)

## TERVEYSPALVELUT

- Terveysasemien vastaanotto toiminta ei vastaa riittävästi tarpeeseen ja kysyntään; lääkärille pääsyssä on viiveitä ja jonoa. Lääkärien rekrytointihaasteiden ratkaisemista ja avointen lääkäriaikojen määrän lisäämisen keinoja tulee selvittää.
- Myös puhelinpalvelun ruuhkautumisen syitä ja ratkaisuja tilanteen kehittämiseksi on selvitettävä. Asiakkaiden kohdentumista oikeisiin palvelukanaviin ja palvelukanavien roolia suhteessa toisiinsa tulee selvittää ja jatkokehittää.
- Toiminta on siiloutunut. Asiakkaan kannalta yhtenäisiä terveysasemapalvelujen toimintatapoja, alueiden välistä vertaiskehittämistä sekä tiedolla johtamista tulee kehittää.



## TERVEYSASEMATOIMINTA (LÄÄKÄRI- JA HOITAJAVASTAANOTOT)

- Terveysasemavastaanotolle pääsyä on tärkeää kehittää kysyntää vastaavasti, mm. ratkaisemalla lääkärin rekrytointihaasteet ja avoimet lääkäriaajat.
- Terveysasematoinnin ja aikuissosiaalityön integraatio on kriittistä asiakaslähtöisyyden parantamiseksi.
- Prosessien automatisoinnin, digitaalisten ratkaisujen ja Apotin käytön jatkokehittämisen mahdollisuuksia on selvitettävä toiminnan tehostamiseksi asiakkaan näkökulmasta. Alueita tulee kehittää ketterästi ja vertaisoppimisella.



## PÄIHDE- JA MIELENTERVEYSPALVELUT

- Mielen terveyspalvelujen ja koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon sekä terveysasemien vastaanotto toiminnan yhteistyö on kriittistä ja niiden kehittäminen yhdessä perhekeskusten kanssa on tärkeää.
- Päihdepalvelujen integraation toimivuus aik.sos.työhön kanssa on kriittistä asiakkaan palvelujen kokonaisujohtamisen mahdollistamiseksi.



## KUNTOUTUSTOIMINTA

- Kuntoutustoimintojen (lääkinnäll. kuntoutus, fysio- ja toimintaterapia, puhe- ja ravitsemusterapia, kuulontutkimus, veteraanikuntoutus) palvelujen yhteentoimivuus ja integraatio asiakkaan palvelupolkuun terveysasematoinnin, vanhus- ja vammaispalvelujen ja perhepalvelujen kanssa edellyttää toimivamman mallin luomista.
- Kuntoutustoiminnan asiakasmääriä suhteessa vakansseihin tarvitsee jatkoselvittää.
- Lisäksi fysioterapian käyntien kustannustasoon vaikuttavat tekijät tulee selvittää.

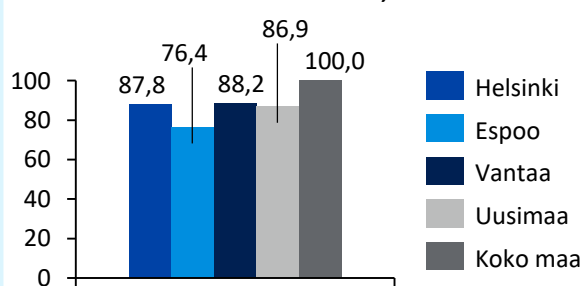


## ENNALTAEHKÄISEVÄ TERVEYDENHUOLTO

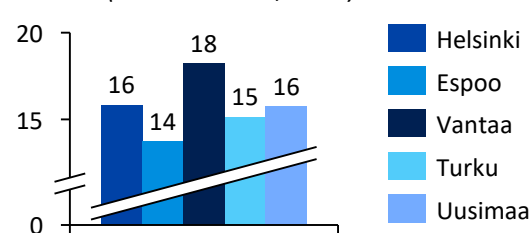
- Ennaltaehkäisevässä terveydenhoidossa toimivat lääkärit tekevät sektorityötä terveysasemilta. Ennaltaehkäisevän terveydenhuollon integraatiota perhepalvelujen ja mahdollisen perhekeskusmallin kanssa tulee jatkokehittää.



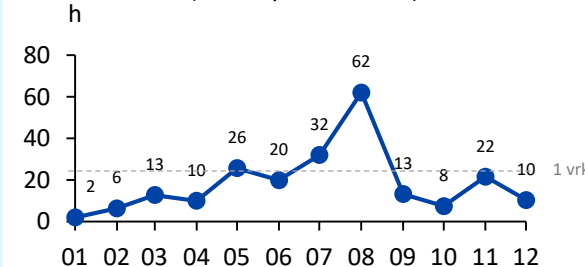
Sairastavuusindeksi, 2018 <sup>(1)</sup>



Lääkärin vastaanottopalveluita riittämättömästi saaneiden osuus (% tarvinneista, 2018) <sup>(2)</sup>

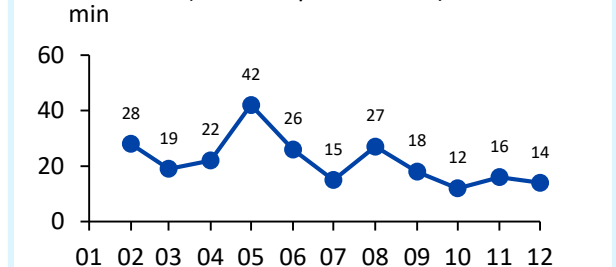


Takaisinsoiton odotusaika (h, k.a. per kk, 2019) <sup>(3)</sup>



3. Vantaa.fi: Hoitotakuun toteutuminen 2019

Puhelinyhteyden jonotusaika (min, k.a. per kk, 2019) <sup>(3)</sup>



3. Vantaa.fi: Hoitotakuun toteutuminen 2019

1. KELA: Terveyspuntarin sairastavuusindeksi, vakioituiden tiedot (viimeisin saatavilla oleva tilasto)

2. Sotkanet (THL): Lääkärin vastaanottopalveluita riittämättömästi saaneiden osuus, (%) tarvinneista (viimeisin saatavilla oleva tilasto)

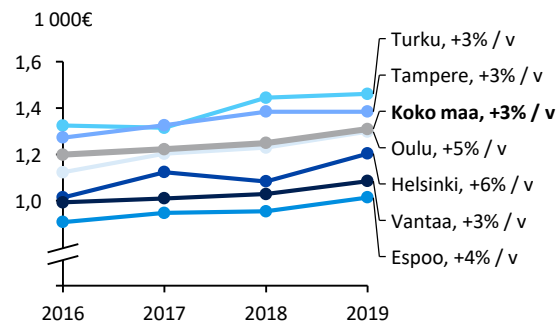


## ERIKOISSAIRAANHOITO

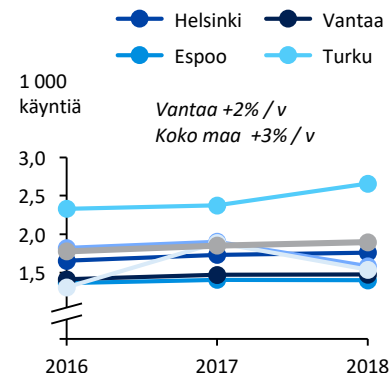
- Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon (etenkin terveysasemapaalvelut) yhteistyön kehittäminen on kriittistä, koska erikoissairaanhoidon läheteissä painottuvat terveyskeskukset lähettävänä tahona ja elektiiviset lähetetyypit.
  - On selvittävää, miten läheteiden määrä erikoissairaanhoidon voidaan vähentää tai käyntitarpeita ehkäistä perusterveydenhuollon puolella.
- Lisäksi tällä hetkellä palvelut nähdään palvelulähtöisesti, mikä voi aiheuttaa asiakkaalle pompottelua (mm. lasten ja nuorten palvelut) ja turhia käyntejä sekä perusterveydenhuoltoon että erikoissairaanhoidon.
- Moniammatillista asiakkaan kohtaamista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyössä ja välillä tulee kehittää.



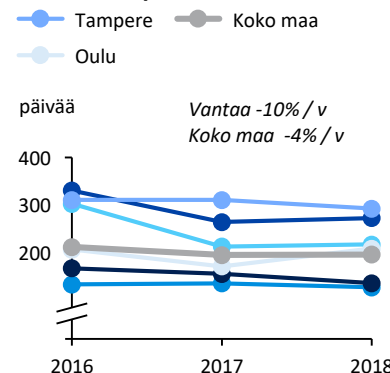
ESH:n nettokäyttökustannukset per asukas <sup>(1)</sup>



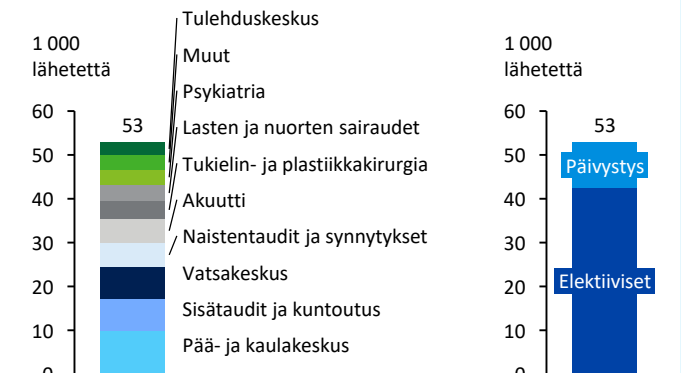
ESH:n avohoitokäynnit / 1000 asukasta <sup>(2)</sup>



Psykiatr. laitosh. hoitopäivät / 1000 as. <sup>(3)</sup>



Lähteet vastaanottajittain ja tyypeittäin, 2019 <sup>(4)</sup>



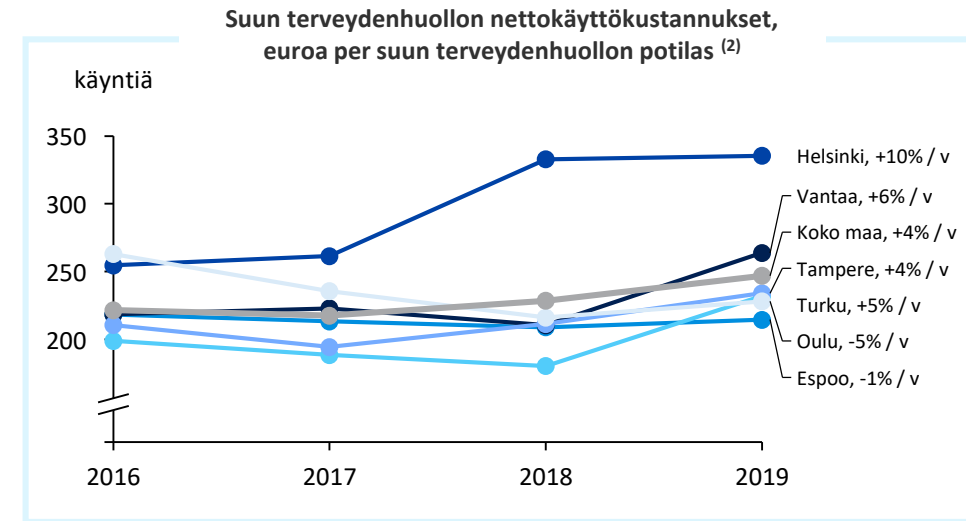
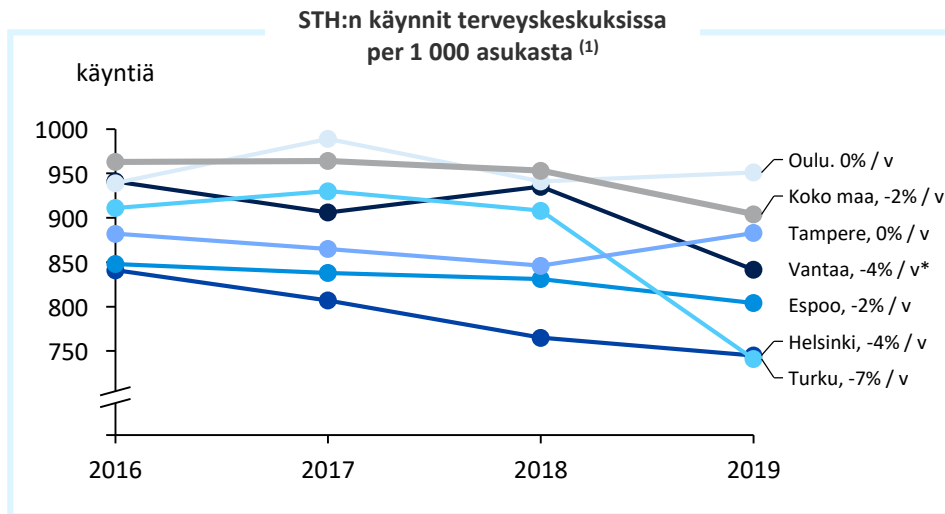
1. Sotkanet (THL): Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset, euroa / asukas  
 2. Sotkanet (THL): Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit / 1 000 asukasta

3. Sotkanet (THL): Psykiatrian laitoshoidon hoitopäivät / 1 000 asukasta  
 4. HUS / Vantaa lähete tiedot 2016-2019

# Suun terveydenhuollon nykytilan yhteenveto

## SUUN TERVEYDENHUOLTO

- Hoitoon pääsyn jonotusaika on ollut maan keskitasoa, mutta tilanne on parhaillaan ruuhkautunut.
- Vantaan alueellisilla toimipisteillä on eri ajanvarauskäytännöt. Odotusaikojen lyhentämisen tapoja ja mahdollisuuksia tulisi selvittää. Lisäksi tulisi selvittää eri toimipisteiden mahdollisuuksia yhtenäistää ajanvarauskäytäntöjään asiakasnäkökulmasta.
- Liikelaitoksen yksikkökohtaiset erilaiset toimintatavat ja –periaatteet sekä palvelutuotantoprosessit olisi tärkeää kuvata. Niiden yhdenmukaistamista tulisi selvittää ja edistää asiakasnäkökulman edistämiseksi ja toiminnan tehostamiseksi henkilöstöä osallistaen.
- Liikelaitoksen organisaatiouudistus ja strategiauudistus ovat työn alla ja niiden loppuun saattaminen on olennaista liikelaitoksen johtamisen kannalta tulevaisuudessa.
- Suuhygienistien ja hammashoitajien roolien laajentamista lääkärikäyntien korvaajana tulisi jatkoselvittää ja –kehittää.
- Palvelujen tuottamisen synergiaa on etsittävä mm. tiettyjen sairauksien hoidossa ja eri sote-yksiköiden yhteistyössä, mm. paljon palveluja tarvitsevat asiakkaiden osalta, diabeteksen hoitopolulla sekä kotihoitoyksikön ja neuvolatoiminnan kanssa. Apotti-järjestelmä tukee palveluintegraation edistämistä.



1. Sotkanet (THL): Suun terveydenhuollon käynnit terveyskeskuksissa yhteensä / 1 000 asukasta. \*Vantaan v. 2019 käyntimääräksi on arvioitu n. 10% pienempi määrä vuoteen 2018 nähden.

2. Sotkanet (THL): Suun terveydenhuollon nettokäyttökustannukset, euroa / suun terveydenhuollon potilas

# Sisällysluettelo

1. Analyysin tavoitteet, sisältö ja rajaukset
2. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan analyysin yhteenveto
3. Palvelualueiden nykytilan analyysi
  - Perhepalvelujen analyysi
  - Vanhus- ja vammaispalvelujen analyysi
  - Terveyspalvelujen analyysi
  - Erikoissairaanhoidon analyysi
  - Suun terveydenhuollon analyysi
4. Liitteet
  - Liite 1: Palvelualueen toiminnot palveluyksiköittäin ja asiakasmäärän erittely
  - Liite 2: Palvelualueiden kustannusten jakauma palvelualueittain

# Perhepalvelut

## GAP-ANALYYSI SEKÄ KUVAAJAT JA HAVAINNOT

1

Nykytila suhteessa  
väestön  
palvelutarpeisiin ja  
erityispiirteisiin

2

Nykytila suhteessa  
käytössä oleviin  
resursseihin

3

Toiminta ja organisaatio  
suhteessa tulevaisuuden  
tavoitteisiin

# 1

## Perhepalvelujen gap-analyysin yhteenveto Nykytila suhteessa väestön palvelutarpeisiin ja erityispiirteisiin

### PERHEPALVELUT KOKONAISUUTENA

- Väestössä painottuvat ulkomaalaistaustaisten määrä sekä toimeentulotukea saavien osuus muihin kuusikkokuntiin verrattuna.
- Perhepalvelujen palvelualueen asiakasmäärät ovat hieman laskeneet. Toimeentulohakemusten siirtyminen Kelaan ja Apotin käyttöönottoaika ovat voineet vaikuttaa asiaan. Asiakkaat tulevat myös entistä myöhemmässä vaiheessa palvelujen pariin, jolloin tarvitaan monialaista palvelua ja sen myötä työskentelyyn menee enemmän aikaa. Monikulttuurisuus vaikuttaa lisäksi siihen, että käyntikerrat ovat pidempiä.
- Perhepalvelujen saatavuudessa on parannettavaa: perheneuvolan palveluihin, aikuisten ja perheiden asumispalveluihin (asunto ensin –asuminen sekä päihteiden käytön sallivat asumismuodot) sekä perheoikeudellisten asioiden hoitamisen palveluihin on pahimmillaan usean kuukauden jonot.
- Erityistä tukea tarvitsevien lasten palvelutarpeen arvioissa sekä ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen hakemusten käsittelyssä ei pysytä käsittelyn määräajassa.
- Palveluihin jonottavia asiakkaita on ohjattu jonottamisen ajaksi muihin, ei-tarkoituksenmukaisiin palveluihin. Tällaisten asiakkaiden määrää ei erikseen seurata ja tilastoida. Lastensuojelussa kannatellaan sellaisia asiakkaita, joita ei voida muualla palvella ja joiden tilanne on eskaloitunut. Jonottaminen lisää mm. lastensuojelun palvelujen tarvetta.
- Perheen vanhempien mielenterveysongelmien hoito ja perhepalvelujen ja mielenterveyspalvelujen palveluintegraatio on keskeistä myös lasten hyvinvoinnin kannalta.



### LASTENSUOJELU

- Vantaalla tehdään lastensuojeluilmoituksia väestösuhteutettuna eniten verraten Kuusikkokuntiin. Ilmoituksen syissä painottuvat kehitystä vaarantavat olosuhteet sekä lapsen oma käyttäytyminen.
- Lastensuojeluun päätyy yhä useampi lapsi alle 20-vuotiaasta Vantaan väestöstä (2016-2019).
- Asiaksmäärien kasvu kohdistuu etenkin lastensuojelun sijaishuollon palveluihin.



### PSYKOSOSIAALISET PALVELUT

- Asiakkaat jonottavat useisiin palveluihin, mm. perheneuvolan palveluihin sekä perheoikeudellisten asioiden hoitamiseen. Jonot ovat pahimmillaan useamman kk:n mittaisia.
- Myös erikoissairaanhoidossa on jonoja, jotka voivat osaltaan viedä asiakkaita ”odottamaan” kunnallisten palvelujen piiriin, aiheuttaen täten jonoja myös muihin psykososiaalisiin palveluihin
- Perheneuvolapalvelujen asiakasmääriä on saatu kasvatettua.



### AIKUISTEN JA PERHEIDEN SOSIAALITYÖ


- Aikuisten ja perheiden palveluissa on saatavuushaasteita.
- Asunto ensin –asumisessa sekä päihteiden käytön sallivissa asumismuodoissa on yli 6 kk jonotusaika, johtuen usein tukityypin pitkäaikaisesta luonteesta ja palvelusta irtautumisen vaikeudesta mm. kohtuuhintaisten vuokra-asuntojen vähäisyyden takia.





### MAAHANMUUTTAJAPALVELUT


- Maahanmuuttajapalvelujen piirissä olevien henkilöiden lukumäärä on kasvanut huolimatta palvelujen piiriin tulneiden uusien pakolaisten määrän puolittumisesta.
- Nykyiset maahantulijat tulevat todella traumaattisista olosuhteista, mikä näkyy palvelutarpeen kasvussa.




 Hyvin heikko tilanne, vaatii paljon akutteja toimenpiteitä

 Heikko tilanne, vaatii toimenpiteitä

 Kohtalainen tilanne, vaatii toimenpiteitä

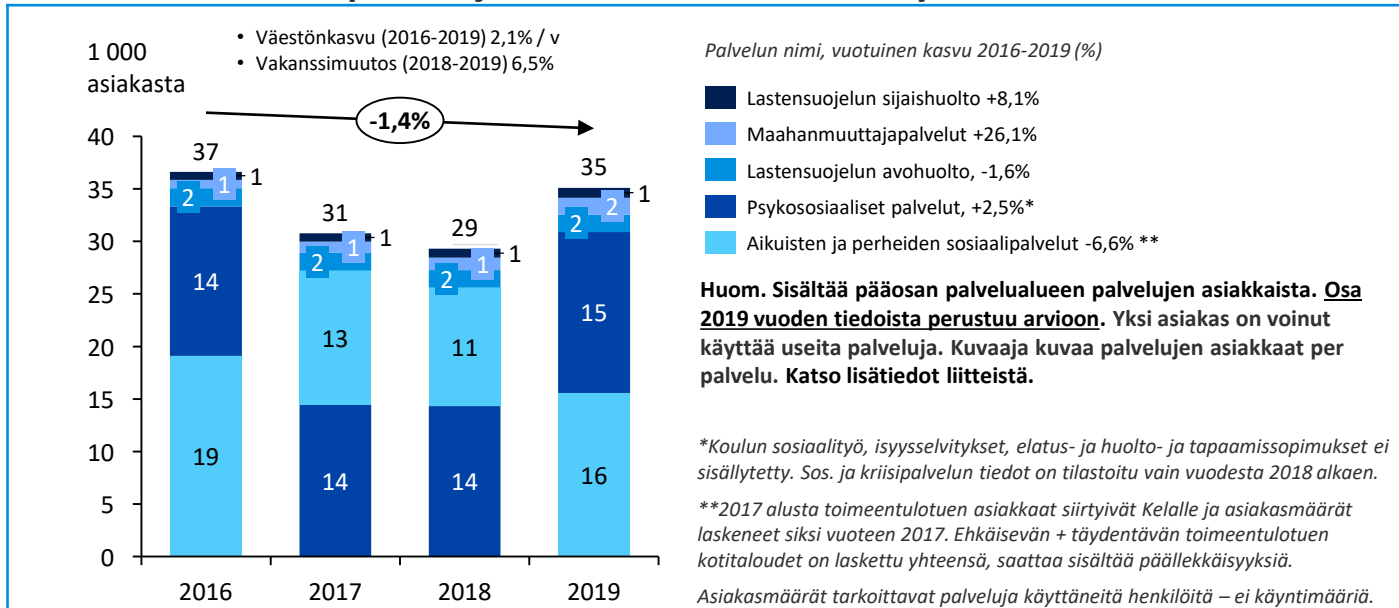
 Hyvä tilanne, vaatii hieman toimenpiteitä

 Erinomainen tilanne, ei vaadi toimenpiteitä

# Perhepalvelujen asiakasmäärien kehitys ja väestön erityispiirteet

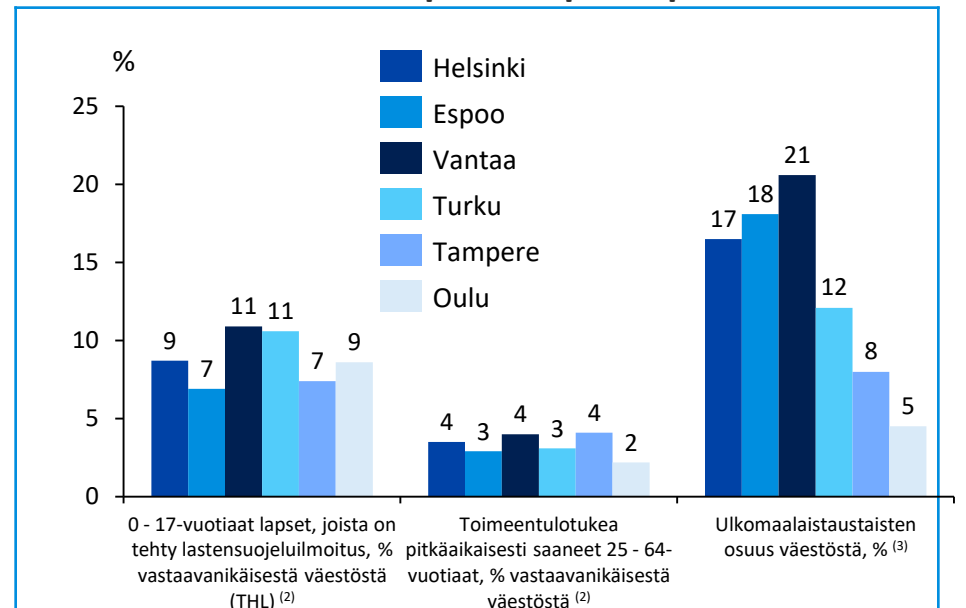
Vantaalla tehdään lastensuojeluilmoituksia väestösuhteutettuna eniten verraten Kuusikkokuntiin. Väestössä painottuvat ulkomaalaistaustaisten määrä sekä toimeentulotukea saaneiden osuus väestöstä.

## Perhepalvelujen asiakasmäärien kehitys 2016-2019 <sup>(1)</sup>



- Perhepalvelujen palveluihin kuuluvat kaikki muut sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut paitsi vanhus- ja vammaispalvelut.
- Perhepalvelujen palvelualueen asiakasmäärät\*\* (palveluita käyttäneet henkilöt) ovat hieman laskeneet johtuen osin toimeentulotuen siirtymisestä Kelalle sekä mahdollisesti myös Apotin käyttöönottoajasta, kun taas väestö on kasvanut vastaavalla aikavälillä.
- Asiakasmäärien kasvu kohdistuu etenkin lastensuojelun sijaishuoltoon, maahanmuuttajapalveluihin ja psykososiaalisiin palveluihin. Muissa palveluissa koetusta laskusta osaa voi selittää tapausten monimutkaistuminen; raskaampiin palveluihin on jonoja, jolloin tapaukset ovat vaativampia myös kevyemmissä palveluissa.
- Palvelujen jonotilanne vaihtelee. Valtaosa perhepalvelujen palveluista on ns. viimesijaisia, eli asiakkaiden on päästävä niihin ilman jonotusta. Toisaalta myös osa asiakkaista on haluttomia ottamaan vastaan heille tarjottuja palveluita.
- Jonoja on perheneuvolan palveluihin sekä perheoikeudellisten asioiden hoitamiseen (jonot pahimmillaan useita kk). <sup>(4)</sup>
- Lisäksi jonotusajat aikuisten ja perheiden asumispalveluihin ovat pitkiä. Asiakasjonoja on asumispalveluissa asunto ensin -palvelujen lisäksi tavallisiin vuokra-asuntoihin, joihin asiakas saa asumisen tuen, ja päihteettömään tuettuun asumiseen. Myös mielenterveyskuntoutujien palveluihin on jonoa. **Kaikkia palvelutarpeen arviointoja ei ole saatu v. 2019 toteutettua määräajassa. Tämä koskee erityistä tukea tarvitsevien lasten palvelutarpeen arviointia sekä ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen hakemusten käsittelyä.** <sup>(5)</sup>
- Palveluihin jonottajia on ohjattu jonottamisen ajaksi muihin, ei-tarkoituksenmukaisiin palveluihin. Tällaisten asiakkaiden määrää ei erikseen seurata ja tilastoida. Lastensuojelussa kannatellaan sellaisia asiakkaita, joita ei voida muulla palvelulla ja joiden tilanne on eskaloitunut.

## Vantaan väestön erikoispiirteet perhepalveluissa, 2019



- Vantaalla on muihin kuusikkokuntiin nähden suhteellisen paljon lastensuojeluilmoituksia väestösuhteutettusti tarkasteltuna.
- Vertailukuntiin nähden Vantaan väestöllä on korkea toimeentulotuen palvelujen tarve myös kuusikkokuntiin verraten.
- Myös ulkomaalaistaustaisia on vertailukuntiin nähden paljon Vantaalla. Maahanmuuttajapalvelujen kasvua selittää se, että nykyiset maahantulijat tulevat todella traumaattisista olosuhteista, mikä näkyy palvelutarpeen kasvussa. Paperittomat maahantulijat ja ihmiskaupan uhrit ovat lisääntyneet asiakaskunnassa. Asiakaskunnassa kertyy paljon myös piilotarvetta palveluihin.

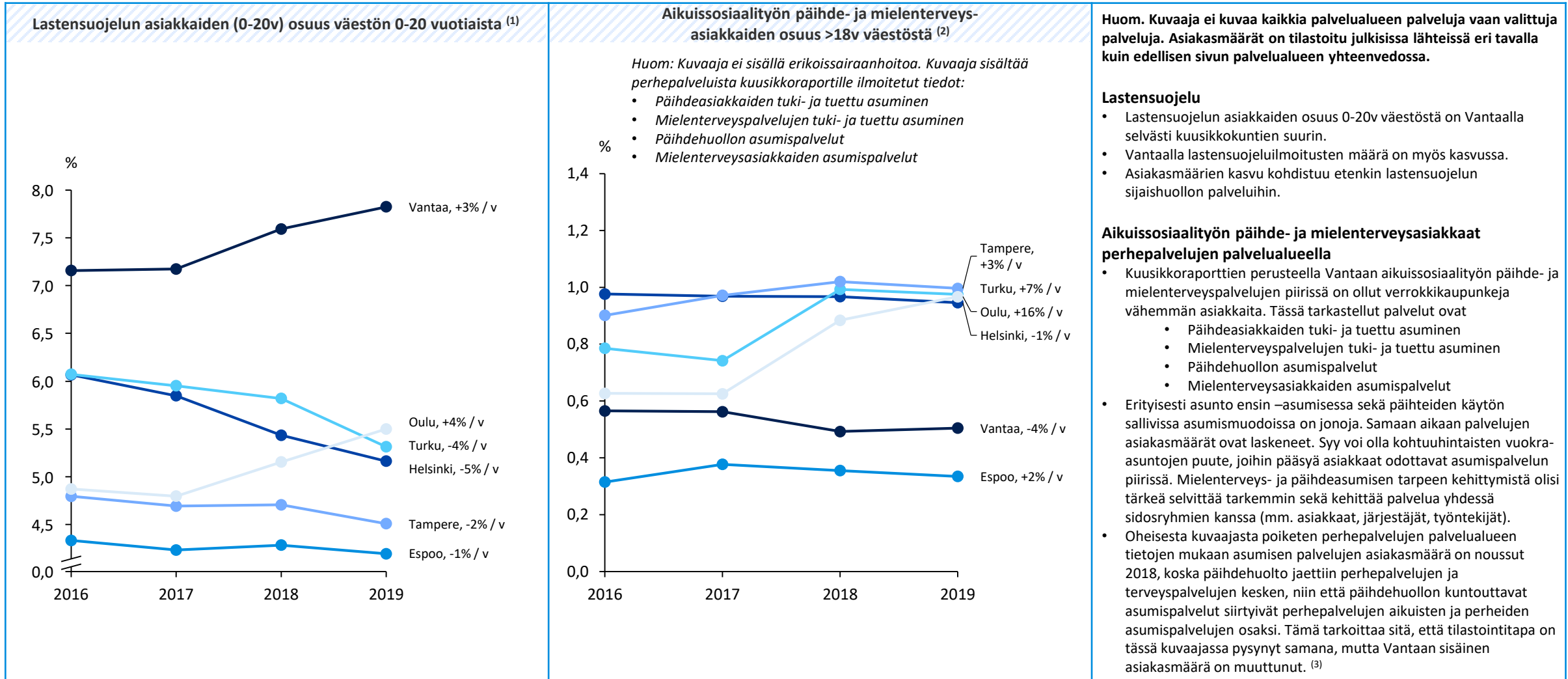
1. Vantaan soster-toimintatilastot 2016-2019  
 2. Sotkanet (THL), kuvaajan otsikon mukainen tilasto  
 3. Tilastokeskus: Maahanmuuttajat 2020 –raportti

4. Perhepalvelualueen omat tilastoinnit  
 5. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan vuosikatsaus 2019

# Palvelujen käyttö suhteessa muihin kuntiin

Lastensuojelun asiakkaiden määrä on korkein kuusikkokuntiin verraten, ja määrä kasvaa. Päihde- ja mielenterveysasiakkaiden asumispalveluissa asiakkaiden väestösuhteutettu määrä on laskenut, samalla osaan näistä palveluista on jonoja.

## Perhepalvelujen asiakasmäärien kehitys valituissa palveluissa



1. Lastensuojelun kuusikkoraportit 2016-2019

2. Päihde- ja mielenterveyspalvelujen kuusikkoraportit 2016-2019

3. Perhepalvelujen palvelualueen oma tilastointi

# 2

## Perhepalvelujen gap-analyysin yhteenveto Nykytila suhteessa käytössä oleviin resursseihin

### PERHEPALVELUT KOKONAISUUTENA

- Kustannukset ovat kasvaneet kaikissa perhepalveluissa. Kustannukset (+6 % / v) ovat kasvaneet vuositasolla enemmän kuin väestönkasvu (2,4% / v) vuosina 2017-2019.
- Resurssien käyttö kustannus- ja henkilöstömielessä painottuu raskaisiin palveluihin: lastensuojeluun ja asumispalveluihin.
- Kustannuksia kasvattavat myös ostopalvelujen viimeaikaiset kilpailutukset (arvio menojen noususta on noin 6 milj. euroa).
- Palvelualueella ei ole riittävän hyvää ostopalvelujen strategiaa eikä kirjallista ostamisen toimintaperiaatetta, jotka ohjaisivat oman ja ostopalvelujen suhdetta. Ostopalveluja joudutaan hyödyntämään etenkin raskaissa palveluissa palvelujen kysynnän määrän ja rekrytointihaasteiden vuoksi.



### LASTENSUOJELU

- Lastensuojelun kustannukset kattavat n. 60 % koko perhepalvelujen kustannuksista.
- Kustannuksia kasvattavat ostopalvelut lastensuojelulaitoksissa sekä ostopalvelujen lisääntyminen ja palvelutarpeen arvioinnin viiveiden muodostamat kiireelliset sijoitustarpeet.
- Lastensuojelussa on muihin palvelualueen palveluyksiköihin nähden poikkeuksellisen alhainen määrä asiakkaita vakanssia kohden. Toisaalta Vantaan lastensuojelussa on muihin kuusikkokuntiin nähden eniten asiakkaita vastuusosiaalityöntekijää kohden. Vantaalla on selvitetty mahdollisuutta jakaa työtehtäviä myös sosiaaliohjaajille, jolloin vastuusosiaalityöntekijöiden työkuva saataisiin muutettua ja työtä tehostettua.
- Lastensuojelun kustannukset asiakasta kohden ovat hyvin alhaiset kuusikkokuntatasolla.



### PSYKOSOSIAALISET PALVELUT

- Perheoikeudelliset tapaukset jatkuvasti monimutkaisempia, mikä nostaa asiakaskohtaisia kustannuksia.
- Lapsiperheiden varhaisen tuen kustannukset ovat kasvaneet väestönkasvua enemmän.



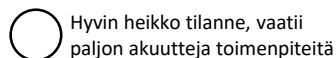
### AIKUISTEN JA PERHEIDEN SOSIAALITYÖ

- Resurssit eivät painotu ennaltaehkäiseviin ja varhaisiin palveluihin.
- Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien palvelut kattavat noin 50 % kaikista palveluyksikön kustannuksista. Niiden kustannukset ovat kuusikkokuntien keskitasoa. Palveluasumisen asiakkaiden siirtymäaika itsenäisen, laitoshoidon jälkeiseen kotona asumiseen on kasvanut, mikä voi selittää kustannusten nousua; asiakaskohtaiset asumisvuorokaudet ovat kasvaneet.
- Toimeentulotuen (täydentävä ja ennaltaehkäisevä) maksumäärät ovat laskeneet 2017-2019, mutta kattavat yhä noin 15 % palveluyksikön kustannuksista.

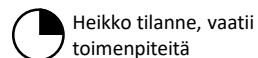


### MAAHANMUUTTAJAPALVELUT

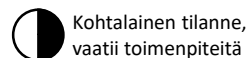
- Maahanmuuttajapalvelujen kustannukset eivät ole olennaisesti muuttuneet.



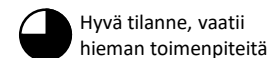
Hyvin heikko tilanne, vaatii paljon akutteja toimenpiteitä



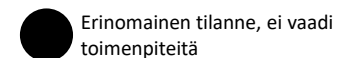
Heikko tilanne, vaatii toimenpiteitä



Kohtalainen tilanne, vaatii toimenpiteitä



Hyvä tilanne, vaatii hieman toimenpiteitä



Erinomainen tilanne, ei vaadi toimenpiteitä

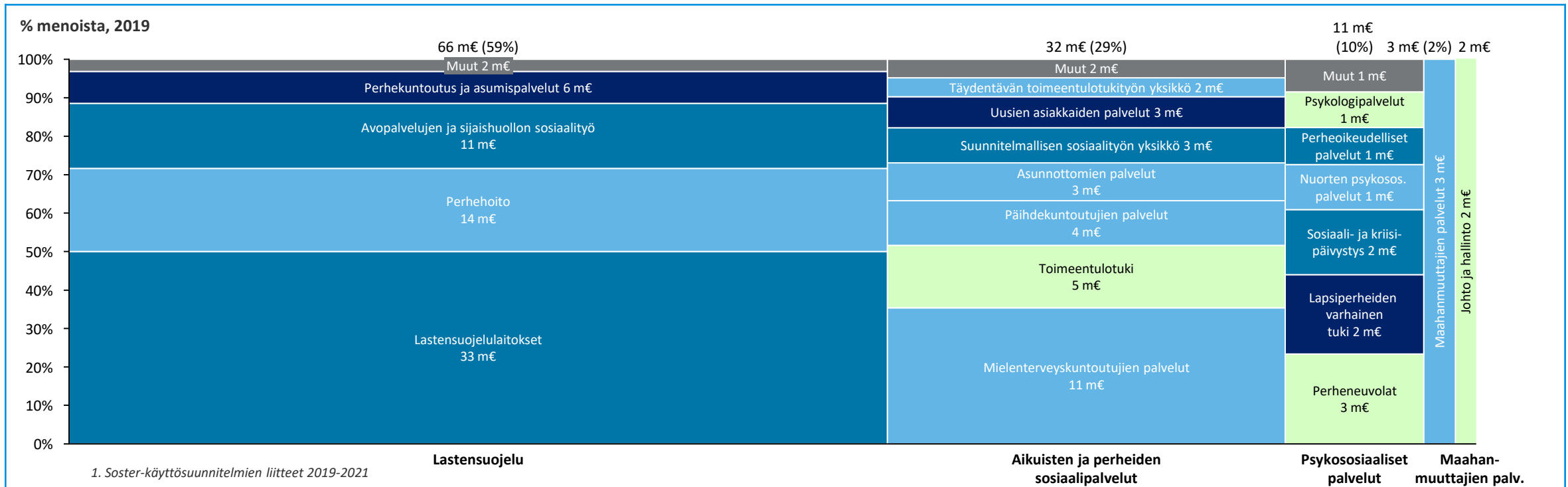


# Palvelualueen kustannusten jakauma ja kehitys

Kustannukset ovat kasvaneet väestönkasvua enemmän. Merkittävän osan kustannuksista muodostavat raskaat\* ja viimesijaiset palvelut. Ostopalvelujen osuus palvelualueella on suuri, ja ostopalvelujen ohjaamiselle ei ole strategiaa.

## Perhepalvelujen kustannusten jakauma 2019 ja k.a. kasvu 2017-2019 <sup>(1)</sup>

Yhteensä 114 m€



### Olellaiset havainnot

- Kustannusten kasvu koskettaa kaikkien palveluyksiköiden palveluja. Kustannukset (+6% / v) ovat kasvaneet vuositasolla enemmän kuin väestönkasvu (2,4% / v) vuosina 2017-2019.
- Merkittävimmät kustannuserät kohdistuvat lastensuojelupalvelujen lastensuojelulaitoksiin, perhehoitoon sekä avopalvelujen ja sijaishuollon sosiaalityöhön. Mielenterveyskuntoutujien palvelut ovat myös yksi merkittävimmistä menoeristä palvelualueella.
- Ennaltaehkäiseviin ja varhaisen tuen palveluihin nähden kustannuksista merkittävimmän osan (yli 70 %) muodostavat ns. raskaat viimesijaiset palvelut, kuten lastensuojelulaitokset, perhehoito, avopalvelujen ja sijaishuollon sosiaalityö, mielenterveyskuntoutujien (mm. asumisen, kuntoutumisen työ- ja päivätoiminnan) palvelut.
- Ostopalvelujen osuus on lastensuojelussa n. 62 % (2019) ja n. 41 % aikuisten ja perheiden sosiaalipalveluissa. Palvelualueella ei ole riittävän hyvää ostopalvelujen strategiaa eikä kirjallista ostamisen toimintaperiaatetta, jotka ohjaisivat oman ja ostopalvelujen suhdetta. Lisäksi ostopalveluissa on riski siitä, että niiden prosessien hallinta ja ohjaus ei ole riittävästi kaupungilla. Ostopalveluja joudutaan hyödyntämään raskaissa\* palveluissa kysynnän määrän ja rekrytointihaasteiden vuoksi.
- Ostopalvelujen menoja nostaa 2018 tehty kilpailutus lasten sijaishuollossa (arvio menojen noususta on noin 6 milj. euroa).

\*Ks. jaottelu s. 13 ja liite 2.

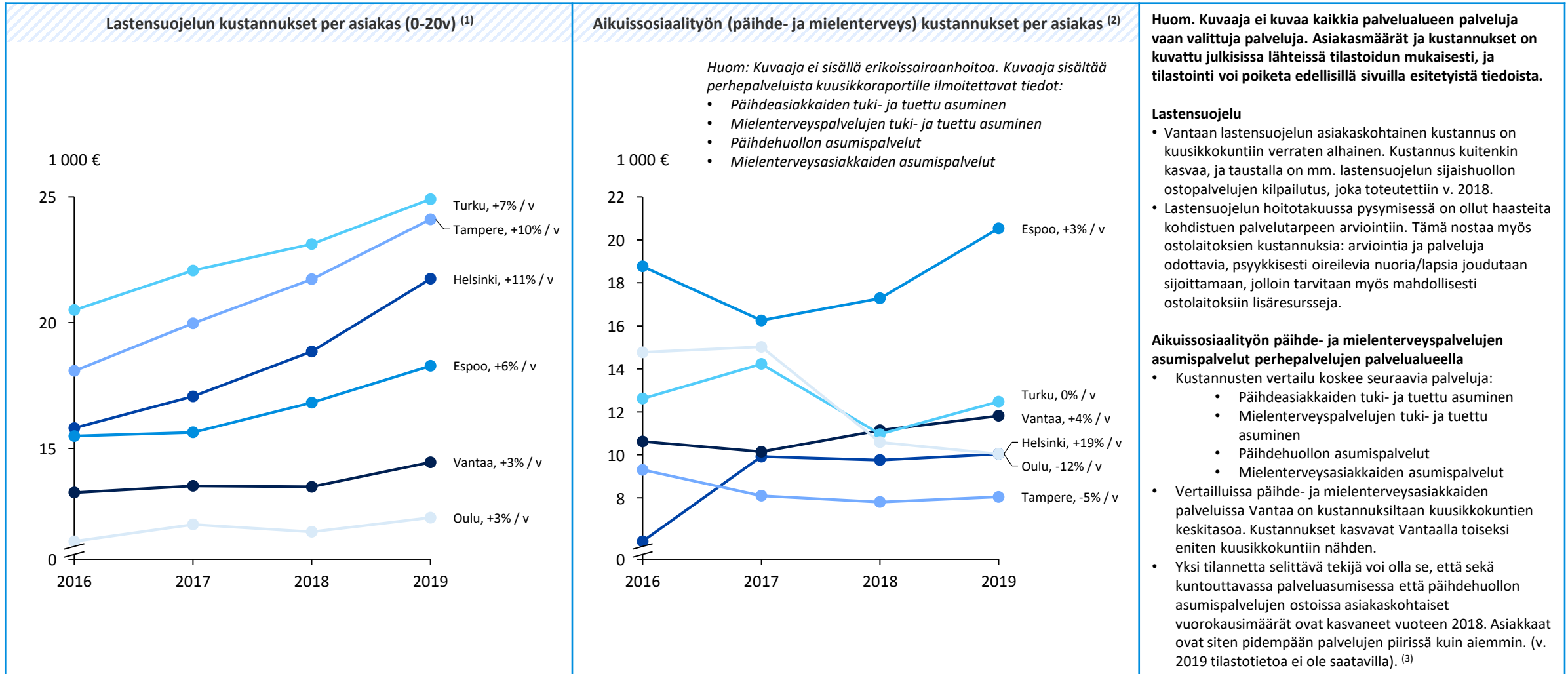
Värikoodaus (vuotuinen muutos %, CAGR 2017-2019):

	Yli + 15 %		+ 5-15 %		+ 0-5 %		- 0-10 %
--	------------	--	----------	--	---------	--	----------

# Palvelujen kustannusten kehittyminen verrattuna muihin kuntiin

Vantaan asiakaskohtaiset palvelujen kustannukset ovat lastensuojelussa ja aikuissosiaalityön päihde- ja mielenterveyspalvelujen asumispalveluissa alhaiset tai keskitasoa muihin kuusikkokuntiin nähden.

## Perhepalvelujen asiakaskohtaisten kustannusten kehitys valituissa palveluissa



1. Lastensuojelun kuusikkoraportit 2016-2019  
 2. Päihde- ja mielenterveystyön kuusikkoraportit 2016-2019  
 3. Vantaan soster-toimintatilastot 2016-2019

# 3 Perhepalvelujen gap-analyysin yhteenveto

## Toiminta ja organisaatio suhteessa tulevaisuuden tavoitteisiin

### PERHEPALVELUT KOKONAISUUTENA

- Palvelualueella on suunnitteilla uudelleenorganisointi: palvelutarpeen arviointi ja virka-aikainen päivystys, perhesosiaalityö, sijaishuolto ja lastensuojelun avohuolto ollaan yhdistämässä samaan yksikköön. Tämän yhteydessä on selvittävä tarkemmin tarvetta päivittää johtamisrakennetta ja resursseja.
- Asiakkaita ei täysin hoideta ”yhtenä organisaationa” vaan asiakas saa pistemäistä hoitoa eri puolilla palvelualueetta, palvelulähtöisesti.
- Henkilöstö on tehnyt ilmoituksia aluehallintovirastolle (AVI) resurssien riittävydestä. AVI:n suosituksesta lastensuojeluun ja varhaiseen puuttumiseen on lisätty resursseja. Henkilöstön onnistunut johtaminen korostuu resurssihaasteiden ratkaisemisessa.
- Rekrytointihaasteet kohdistuvat etenkin sosiaalityöntekijöihin, lääkäreihin ja psykologeihin. Yksi taustalla oleva selittävä tekijä on Vantaan sote-palvelujen mainehaitta mm. edellä mainituista kanteluista. Yhteistyötä ja monialaisuutta tulisi kehittää asiakkaan kohtaamisessa myös palveluyksiköiden välillä ja sisällä, mikä voisi parantaa vaikuttavuutta, tehostaa palvelutuotantoa ja tuoda helpotusta resurssien käyttöön.



### LASTENSUOJELU

- Asiakasohjauksen ja palvelutarpeen arvioinnin toimintamalleja tulisi selvittää. Lastensuojelun palvelutarvearvio tehdään noin 14 %:lle lastensuojeluilmoituksista, kuusikkokunnissa vaihteluväli on 15-37 %.
- Lastensuojelustatusta saatetaan pitää pitkittyneesti auki. Tämän syitä tulisi selvittää tarkemmin.
  - Lastensuojelun asiakkuudet ovat pitkiä, keskimäärin noin 12 vuotta.
- Lastensuojeluilmoitukset tehdään myöhäisessä vaiheessa. Varhaista puuttumista ei ole riittävästi.
  - Sosiaalihuoltolain mukaisia /lastensuojelua kevyempiä toimintamahdollisuuksia ei tunneta asiakkaiden tai henkilöstön parissa riittävästi.
- Lastensuojelun asiakaslukumäärät sosiaalityöntekijää kohden tulisi selvittää ja tarkastella suhteessa lastensuojelun kokonaisasiakas- ja -vakanssilukumäärään.



### PSYKOSOSIAALISET PALVELUT

- Psykososiaalisissa palveluissa asiakkuuksien määrät per vakanssi ovat korkeat. Asiakkuuksien luonteesta tarvitaan lisää tietoa.
- Asiakkaiden tarpeisiin nähden perheneuvolapalveluihin on jonoja.
- Mielenterveyspalveluja järjestetään perhepalvelualueen lisäksi terveyspalveluissa.
- Perheneuvolan tehostetun tuen tiimin ja nuortenkeskus Nupin rooleja tulisi kirkastaa.



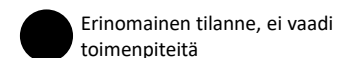
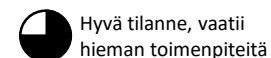
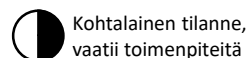
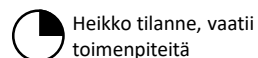
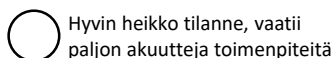
### AIKUISTEN JA PERHEIDEN SOSIAALITYÖ

- Asiakkaita ei ole segmentoitu johtamisen ja asiakasohjauksen tehostamiseksi.
- Aikuisten ja perheiden palveluja on tarjolla useissa eri yksiköissä ja toiminta on siiloutunutta. Osa hoitaa myös pelkkää lasta tai osa perhettä. Näiden vuoksi palvelutarpeenarvioiteja tehdään yksikkökohtaisesti uudestaan asiakkaalle.
- Myös perheiden lasten tilanne tulisi voida huomioida entistä paremmin aikuisten sosiaalipalvelujen yhteydessä.
- Viestintää tarvitaan lisää etenkin sosiaalihuoltolain mukaisista palveluista ja siitä, mitä voidaan tehdä ilman lastensuojelun statusta. Lisäksi tulee selvittää, miten päihdeasiakkaiden palveluita sujuvoitetaan.
- Päihdehuollon asumispalveluissa asiakasmäärät työntekijää kohden tulisi selvittää. Yhteistyön kehittäminen ja resurssointi terveyspalvelujen kanssa on tärkeää.



### MAAHANMUUTTAJAPALVELUT

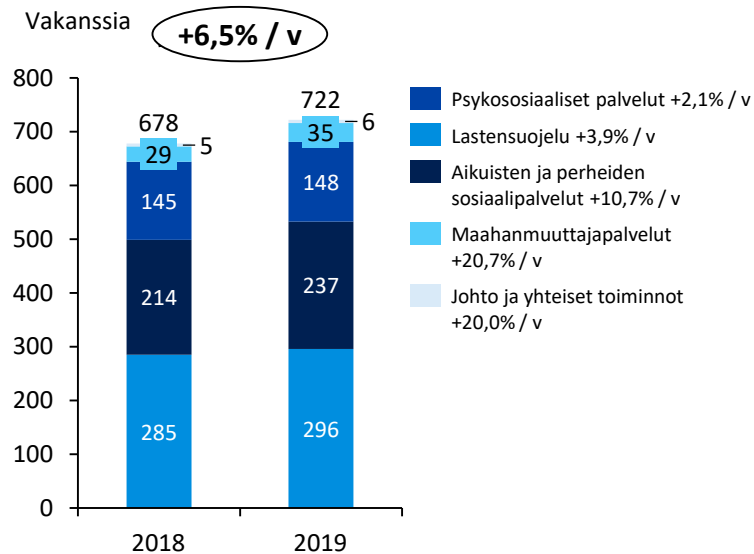
- Parhailaan selvitetään maahanmuuttajapalvelujen siirtämistä osaksi aikuisten ja perheiden sosiaalityön yksikköä.
- Tulevaisuudessa tarvitaan enemmän psykologista traumaosaamista.



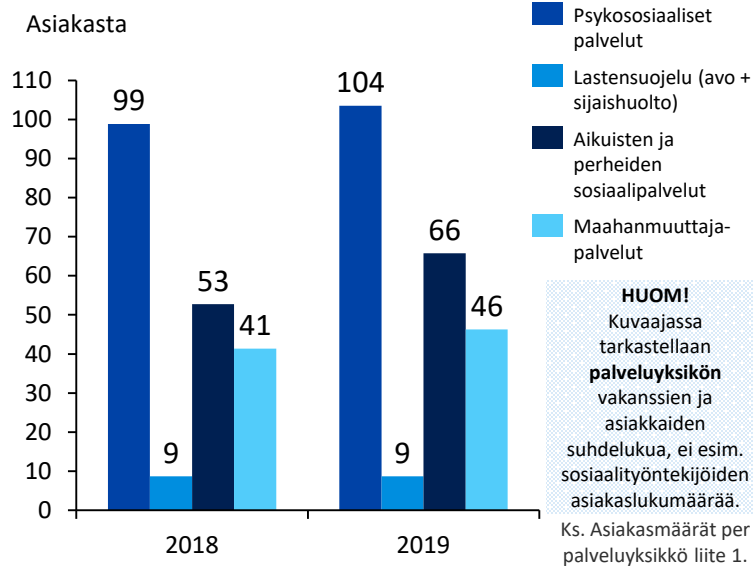
# Henkilöstömäärien ja -tyytyväisyyden kehitys perhepalveluissa

Vakanssien määrä on kasvanut väestönkasvua enemmän. Toiminta on tehostunut pääosassa yksiköitä, vaikka on myös rekrytointihaasteita.

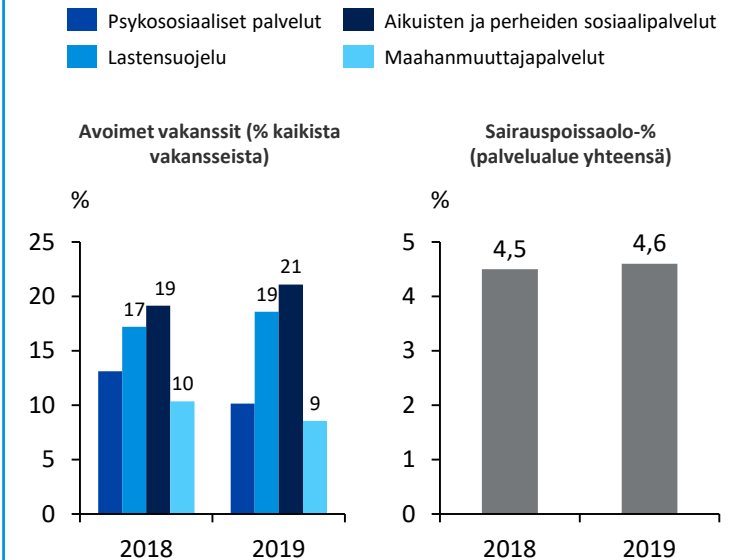
## Vakanssimäärien kehitys palveluyksiköittäin <sup>(1)</sup>



## Asiakkaiden lkm. vakanssia kohden <sup>(1,2)</sup>



## Henkilöstötyytyväisyyden kehitys palvelualueella <sup>(3)</sup>



- Perhepalvelujen vakanssimäärät ovat kasvaneet joka palveluyksikössä. Kasvu ylittää väestönkasvun (2,4 %) vastaavalla ajalla. Vain psykososiaalisissa palveluissa resurssimäärä ei ole kasvanut väestönkasvua tai asiakasmäärien kasvua vastaavasti, ja tässä yksikössä on perheneuvolapalveluissa asiakasjonoa.
- Vakanssimäärät ovat kasvaneet eniten aikuisten ja perheiden sosiaalipalveluissa ja maahanmuuttopalveluissa. Henkilöstövakanssimäärien kasvua on ollut muissa kuin viimesijaisissa palveluissa.

- Resurssien käyttö poikkeaa lastensuojelussa muista yksiköistä palvelualueen sisällä ja muihin kuusikkokuntiin nähden:
  - Kuusikkokuntiin verraten Vantaalla on eniten asiakkaita vastuusosiaalityöntekijää kohden. <sup>(5)</sup>
  - Palvelualueen sisällä lastensuojelussa sen sijaan on vakansseihin suhteutettuna vähiten asiakkaita per vakanssi.
- Lastensuojelua lukuun ottamatta kaikissa yksiköissä v. 2019 asiakkaiden lukumäärä henkilövakanssia kohden on ollut suurempi aiempaan nähden. Vaikka lastensuojelussa vakanssimäärät ovat kasvaneet, niin asiakkaiden lukumäärä vakanssia kohden on pysynyt samana.
- Henkilöstö on tehnyt lastensuojelussa ilmoituksia aluehallintovirastolle (AVI) resurssien riittävyyden suhteen. AVI:n suosituksesta varhaiseen puuttumiseen on lisätty resursseja.

- Henkilöstön avoimet vakanssit ovat pysyneet tasaisen korkeina aikuisten ja perheiden sosiaalipalveluissa ja lastensuojelussa.
- Sairauspoissaolot ovat toimialan keskiarvotasoa ja pysyneet suunnilleen tasaisina.
- Palvelualueen rekrytointihaasteet kohdistuvat etenkin sosiaalityöntekijöihin, lääkäreihin ja psykologeihin. Yksi taustalla oleva selittävä tekijä on Vantaan sote-palvelujen mainehaitta ja työn kokeminen kuormittavaksi. <sup>(4)</sup> Tästä johtuen myös nykyisten työntekijöiden työssä jaksamiseen tulee kiinnittää huomioita vaihtuvuuden vähentämiseksi.

1. Vantaan soster-henkilöstöraportit 2017-2019  
2. Toimintatilastot 2017-2018  
3. Lähtövaihtuvuustilastot 2017-2019

4. Kunta10: Työhyvinvointi-tutkimuksen tuloksia Sosterissa (Vantaan oma tulosten kooste)  
5. [Lastensuojelun kuusikkoraportit 2016-2019](#)

# Toimintamalli ja organisaatio perhepalveluissa (1/2)

Organisaatiouudistusta valmistellaan. Sosiaalipalvelujen tuntemusta ja niihin ohjaamista tulee vahvistaa raskaiden palvelujen rinnalla.



## Organisaatorakenne



## Kulttuuri ja johtaminen



## Prosessit



## Resursointi ja henkilöstö

### Lastensuojelu

- Suunnitteilla on organisaatiouudistus: palvelutarpeen arviointi ja virka-aikainen päivystys, perhesosiaalityö, sijaishuolto ja lastensuojelun avohuolto samaan yksikköön.
- Myös jälkihuollon sosiaalityö ja jälkihuollon sosiaaliohjaus on suunniteltu siirrettävän aikuisten ja nuorten sosiaalityön palveluyksikköön nuorten sosiaalityöhön nuorten jälkihuollon toimipaikkaan.

- Toimintakulttuurissa on vahvana vanha juridinen henki, jossa raskaimpia keinoja saatetaan ottaa varmuuden vuoksi käyttöön.

- Toiminnan painopiste on lastensuojelun palveluissa ja ns. viimesijaisissa palvelumuodoissa.
- Sosiaalihuoltolain mukaisia toiminta- ja ilmoitusmalleja ei tunneta riittävästi eri yksiköissä, jotta niitä hyödynnettäisiin riittävästi.
- Asiakkaat hakeutuvat usein vasta viimesijassa palvelujen piiriin ja lastensuojeluun, jolloin ei enää varhaisen työskentelyn mahdollisuuksia.

- Sosiaalityöntekijöiden resurssihaasteeseen liittyen osa sosiaalityöntekijävakanseista on muutettu erityissosiaaliohjaajan vakansseiksi. He voivat tehdä vastaavaa valmistelutyötä ja ohjata päätösten teon sosiaalityöntekijöille.

### Aikuisten ja perheiden sosiaalityö

- Aikuisten ja perheiden palveluja on tarjolla useissa eri yksiköissä ja toiminta on siiloutunut. Osa hoitaa myös pelkkää lasta tai osa perhettä. Näiden vuoksi palvelutarpeen- arviointeja tehdään yksikkökohtaisesti uudestaan asiakkaalle.
- Uusien asiakkaiden yksikkö laatii kaikki palvelutarvearvioinnit ja on yhdyspinta eri palveluyksiköiden välille.
- Perhekeskustoimintamallin kehittämistä selvitetään parhaillaan.

- Asiakkaita ei ole segmentoitu johtamisen ja asiakasohjauksen tehostamiseksi.
- Systeemistä sosiaalityötä on kehitetty varhaiseen puuttumisen suuntaan Häklin-mallin mukaisesti sekä Lapset SIB –kehitystyössä. Kehitystyö on kesken.
- Asiakkaita ohjautuu terveystarpeista päihdehuollon asumispalvelu- muotoihin. Asiakasmäärään vaikuttamista tulisi tehdä yhteistyössä terveystarpeiden kanssa ja terveystarpeiden kanssa tehtävää yhteistyötä kehittää.
- Kotipalveluun tulisi yhdistää muita palveluita, kuten psykologitoimintaa.

- Asiakkaiden tarpeet ovat monimuotoistuneet ja se edellyttää työnkuvien laajentamista henkilöstöltä. Samalla erikoissairaanhoidon pääsy on vaikeutunut. Tämä aiheuttaa sen, että pystytään hoitamaan vähemmän asiakkaita kuin olisi tarpeen.
- Henkilöstöä on pyritty kouluttamaan sos.huoltolain tuntemukseen liittyen, että ei mentäisi varmuuden vuoksi raskaimman prosessin mukaan ja lastensuojelun selvittelytyön keinoihin ensisijaisesti.
- Viestintää ja koulutusta tarvitaan lisää siitä, mitä lastensuojelua kevyempiä palveluja on ja mitä voidaan tehdä ilman lastensuojelun statusta.
- Aikussosiaalityössä toisinaan kritisoidaan sitä, että perheiden lasten tilannetta ei huomioida samalla riittävästi aikuisten palvelujen ohella.

- Aikussosiaalityössä monialaista yhteistyötä ja osaamista tarvittaisiin nykyistä enemmän.
- Suunnitteilla on parityöskentelyn vahvistaminen siten, että sosiaalityöntekijän rinnalle halutaan nostaa asiakkaan luottotyöntekijä sosiaaliohjaajista. Näin saataisiin painoa myös kevyempien palvelujen pariin.

# Toimintamalli ja organisaatio perhepalveluissa (2/2)

Organisaatiouudistusta valmistellaan. Sosiaalipalvelujen tuntemusta ja niihin ohjaamista tulee vahvistaa raskaiden palvelujen rinnalla.



## Organisaatiorakenne



## Kulttuuri ja johtaminen



## Prosessit



## Resursointi ja henkilöstö

### Psykososiaaliset palvelut

- Mielenterveyspalveluja järjestetään perhepalvelualueen lisäksi terveyspalveluissa.

- Perheneuvolan tehostetun tuen tiimin ja nuortenkeskus Nupin roolit sosiaalihuollon ja terveyspalveluita tuottavina tiimeinä ovat epäselvät ja niitä tulisi kirkastaa.

- Lasten ja nuorisopsykologiassa on paljon jonoja, näyttäytyvät mm. perheneuvolassa.
- Myös erikoissairaanhoidossa on jonoja, jotka voivat osaltaan viedä asiakkaita ”odottamaan” kevyempien palvelujen piiriin, jolloin taas varhaiseen puuttumiseen tarkoitetut resurssit eivät ole varhaisen puuttumisen käytössä.

- Psykososiaalisissa palveluissa koetaan tarvetta lisäresursseille, koska kysyntä on kasvanut ja ennustetaan kasvavan jatkossakin.

### Maahanmuuttaja-palvelut

- Parhaillaan selvitetään maahanmuuttajapalvelujen siirtämistä osaksi aikuisten ja perheiden sosiaalityön yksikköä.

- Ei erikseen esille tulleita havaintoja/huomioita.

- Viestintää tarvitaan maahanmuuttajille perheneuvoloissa eri palveluista, jotta palveluja uskalletaan käyttää riittävän ajoissa ja jotta palvelujen käyttöä ei pelätä.

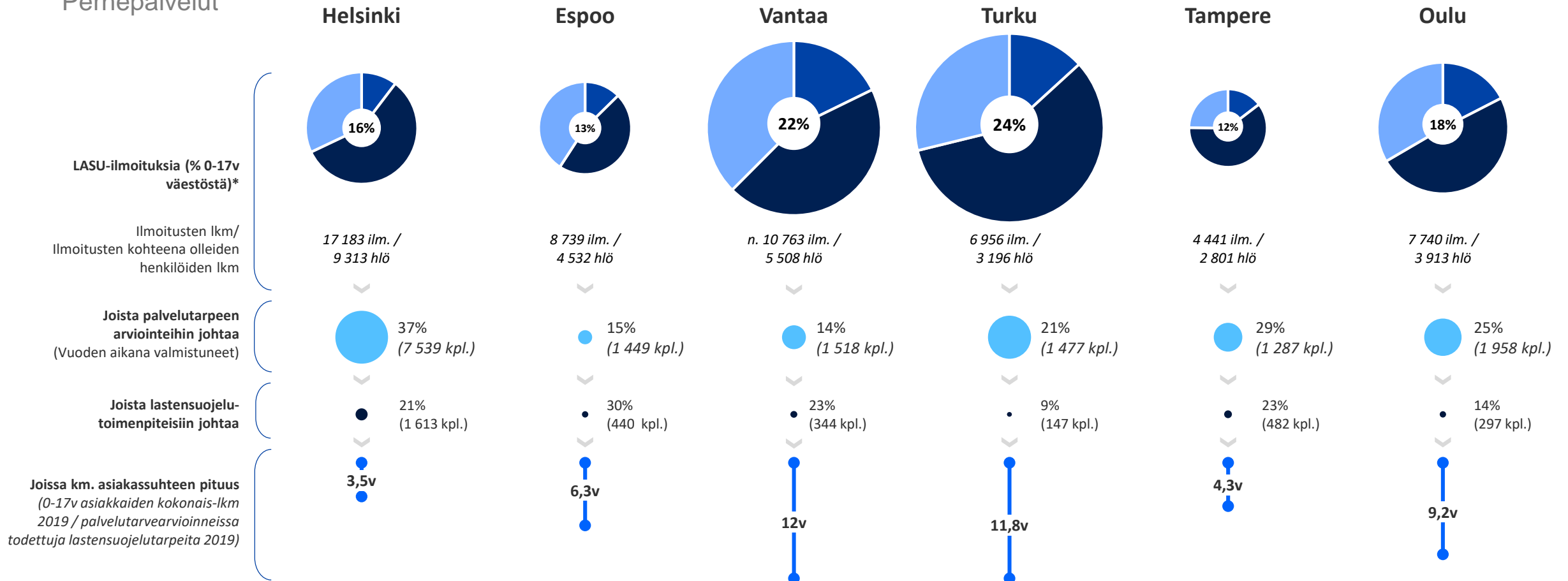
- Ei riittävästi psykologista traumaosaamista, jota tarvittaisiin nyt paljon enemmän kuin ennen. Nykyiset maahantulijat tulevat todella traumaattisista olosuhteista, mikä näkyy palvelutarpeen kasvussa.

# Lastensuojelun volyymit suhteessa 0-17v väestöön 2019 (1)

## Perhepalvelut

\*Ilmoitusten tyypit:

- Lapsen hoidon ja huolenpidon tarve
- Kehitystä vaarantavat olosuhteet
- Lapsen oma käyttäytyminen



### Olellaiset havainnot kuvaajasta:

- Vantaan kaupungissa on suhteessa väestöikäryhmään toiseksi eniten lastensuojeluilmoituksia muihin kaupunkeihin nähden. Ilmoituksen syissä painottuvat kehitystä vaarantavat olosuhteet sekä lapsen oma käyttäytyminen.
- Kaikkissa kaupungeissa vain pieni osa lastensuojeluilmoituksista johtaa palvelutarpeen arviointiin. Vantaalla tehdään ilmoituksiin nähden vähiten palvelutarpeen arvioiteja (14 % ilmoituksista).
- Tehdyistä palvelutarpeen arvioinneista lastensuojelutoimenpiteisiin johtaa Vantaalla 23 % tapauksista.
- Uusiin lastensuojelutoimenpiteisiin johtaneita ilmoituksia suhteessa lastenhuollon kaikkiin asiakasmääriin nähden on Vantaalla vähän, mikä osoittaa pitkää keskimääräistä asiakassuhdetta Vantaalla.
- Vuoden 2019 osalta Apotti on tuonut lisähaastetta lastensuojeluilmoitusten vastaanottoon ja käsittelyyn last/sos.huoltolain käsittelyajassa pysyen. Osa ongelmaa Apotti: ei saada osaa palvelutarpeen arvioinneista auki tai jäävät auki. Osa myös se, että ei saada valmistumaan määräajassa. Tilannetta on pyritty korjaamaan, vaikka ongelman juurisyy ei ole aivan täysin selvä. Toisaalta myös arvioinnissa on pyritty organisoitumaan monialaisesti ja lisäämään siihen resursseja.

# Vanhus- ja vammaispalvelut

## GAP-ANALYYSI SEKÄ KUVAAJAT JA HAVAINNOT

1

Nykytila suhteessa  
väestön  
palvelutarpeisiin ja  
erityispiirteisiin

2

Nykytila suhteessa  
käytössä oleviin  
resursseihin

3

Toiminta ja organisaatio  
suhteessa tulevaisuuden  
tavoitteisiin



# 1

## Vanhus- ja vammaispalvelujen gap-analyysin yhteenveto Nykytila suhteessa väestön palvelutarpeisiin ja erityispiirteisiin

### VANHUS- JA VAMMAISPALVELUT KOKONAISUUTENA

- Vantaalla yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä on kuusikkokuntien alhaisinta tasoa. Yli 65-vuotiaiden väestönosa kuitenkin kasvaa merkittävästi tulevaisuudessa.
- Vantaan väestön ulkomaalaistaustaisten osuus painottuu varsinkin vammaisasiakkaissa, mutta se ei näy niinkään vanhusten palveluissa.
- Vantaan vanhus- ja vammaispalvelujen asiakasmäärät ovat kokonaistasolla kasvaneet, mutta kasvu on ollut väestönkasvuun nähden maltillista.
- Yli 75-vuotiaista vantaalaisista 93,2% asuu kotona. Kotona asuvien yli 75-vuotiaiden osuus on keskimääräistä tasoa muihin kuusikkokuntiin verraten.
- Vantaalla on yli 75-vuotiaiden väestöryhmässä vähiten asiakkaita kaikissa palvelumuodoissa yhteensä muihin kuusikkokuntiin verraten. Palvelurakenne painottuu erityisasumisessa tehostettuun palveluasumiseen ja kevyemmissä palveluissa kotihoitoon.
- Palvelupäätökset perustuvat yhtenäisille myöntämiskriteereille, joita kehitetään parhaillaan eteenpäin.



### TEHOSTETTU PALVELUASUMINEN (VANHUKSET)

- Jonotusaika tehostettuun palveluasumiseen on noin 3 kk.
- Yli 75-vuotiaista vantaalaisista 6,8 % on tehostetun palveluasumisen asiakkaana, ja se on väestösuhteutetusti kuusikkokuntien keskitasoa.
- Asiakkaat hakeutuvat Vantaalla vanhusten tehostettuun palveluasumiseen muistisairauden, omaishoitajan tehtävistä luopumisen tai kaatumisen vuoksi.
  - Muistisairaiden määrän on ennustettu kasvavan väestönkasvun mukaisesti lähitulevaisuudessa.
  - Näihin syihin vaikuttaminen ja integraatio terveyspalveluihin on kriittistä palvelutarpeen kasvun ehkäisemiseksi.
- Tehostetun palveluasumiseen johtaa mahdollisesti myös sellaiset tapaukset, joissa kevyemmissä palveluissa ei ole voitu vastata asiakkaan tarpeeseen, ja tarve eskaloituu tehostetun palveluasumisen kysynnäksi.



### VAMMAISTEN ERITYIASUMINEN & KOTONA ASUMISEN TUEN PALVELUT

- Vantaalla on toiseksi eniten asiakkaita kuusikkokuntavertailun mukaisissa vammaisten palveluissa väestösuhteutettuna muihin kuusikkokaupunkeihin verraten.
- Asiakkaiden määrä on lievästi laskenut vuoteen 2019.



### KULJETUSPALVELUT


- Kuljetuspalvelujen asiakkaiden määrät yhteensä ovat hieman laskeneet palvelutarpeen arviointien läpikäynnin yhteydessä tehtyjen päätösten päivittämisen myötä.
- VpL-kuljetusten asiakasmäärät ovat Vantaalla korkeinta tasoa kuusikkokuntiin verraten. ShL-kuljetuspalvelujen asiakasmäärät ovat Vantaalla laskeneet ja kuusikkokuntien alhaisinta tasoa.





### KOTIHOITO


- Vantaalla on vähiten asiakkaita kotihoidossa väestösuhteutetun asiakasmäärävertailun perusteella kuusikkokuntiin verraten. Myös erityisasumisessa olevien suhteellinen määrä on alhainen.
- Yli 75-vuotiaista noin 7 % saa kotihoidon palveluita Vantaalla. Asiakasmäärät laskevat yli 65- ja yli 75-vuotiaiden kotihoidon asiakkaissa väestösuhteutettuna tarkastellen.




 Hyvin heikko tilanne, vaatii paljon akutteja toimenpiteitä

 Heikko tilanne, vaatii toimenpiteitä

 Kohtalainen tilanne, vaatii toimenpiteitä

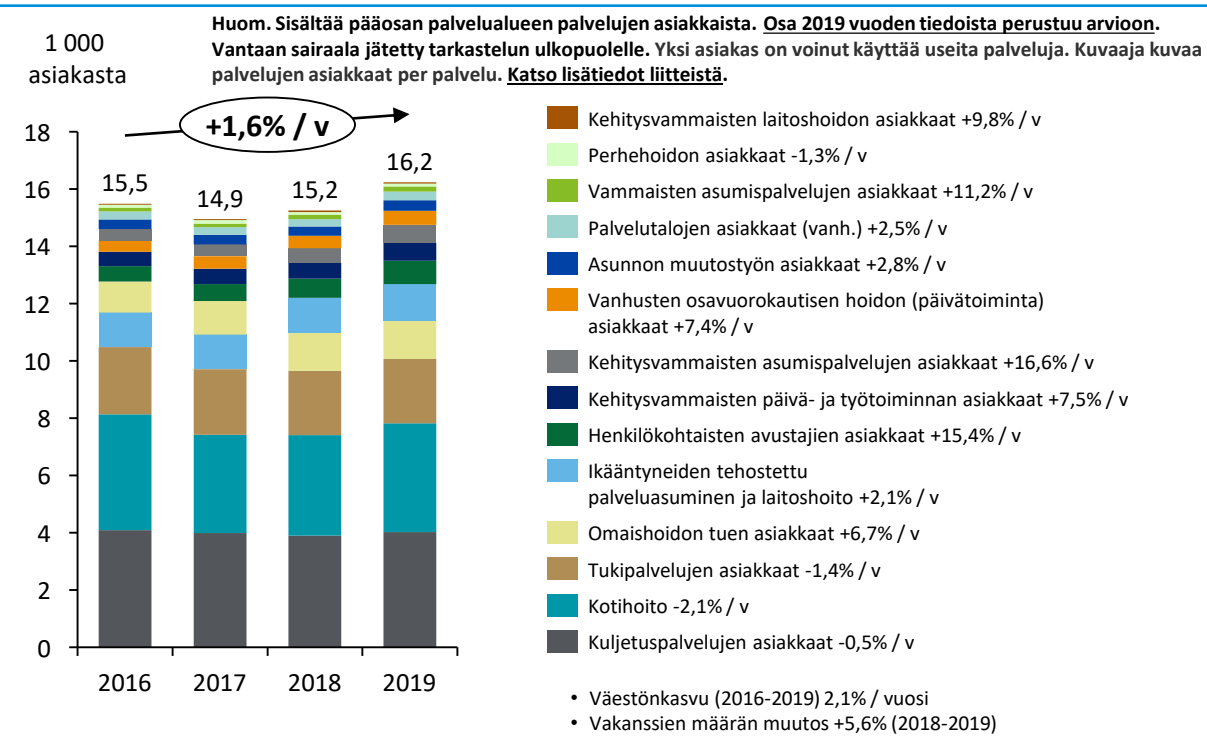
 Hyvä tilanne, vaatii hieman toimenpiteitä

 Erinomainen tilanne, ei vaadi toimenpiteitä

# Vanhus- ja vammaispalvelujen asiakasmäärien kehitys ja väestön erityispiirteet

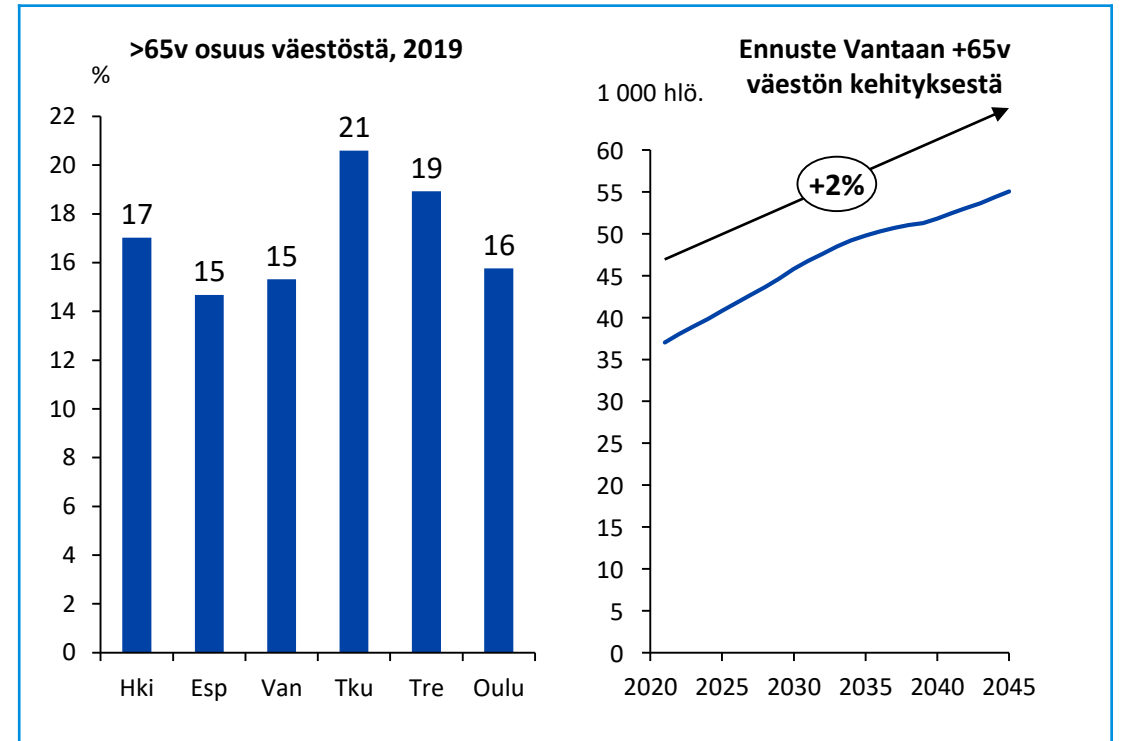
Asiakasmäärät ovat kasvaneet, mutta eivät väestönkasvua vastaavasti. Yli 65-vuotiaiden määrä tulee tulevina vuosina kasvamaan merkittävästi.

## Vanhus- ja vammaispalvelualueen asiakasmäärien kehitys (1)



- Vantaan vanhus- ja vammaispalvelujen asiakasmäärät ovat kokonaistasolla kasvaneet, mutta kasvu on ollut väestönkasvua pienempää.
- Kasvua on ollut vanhuspalvelujen osalta omaishoidon tuen asiakkaissa, ikääntyneiden tehostetussa palveluasumisessa ja laitoshoidossa, vanhusten osavuorokautisen hoidon (päivätoiminnan) asiakkaissa sekä palvelutalojen asiakkaissa. Vain kotihoidon asiakasmäärät ovat laskeneet vertailuajavälillä.
- Kasvua on ollut kaikissa muissa palveluissa paitsi tuki- ja kuljetuspalveluissa sekä perhehoidossa.

## Vantaan väestön erikoispiirteet vanhus- ja vammaispalvelualueella (2,3)



- Vanhusten määrä on alhaisinta tasoa Vantaalla suhteessa muihin kuusikkokaupunkeihin.
- Yli 65-vuotiaiden keskiarvoinen väestönkasvu seuraavalle n. 20 vuodelle on noin 2% vuodessa. Suhteessa muun väestön määrään tämä tarkoittaisi yli 65-vuotiaiden osuuden kasvua n. yhdellä prosentilla vuoden 2019 arvosta vuoteen 2045 mennessä.
- Kotona asuvien yli 75-vuotiaiden osuus väestöstä on Vantaalla ollut hienoissa kasvussa (93,2% vuonna 2019<sup>(1)</sup>). Yli 75-vuotiaiden Vantaalla asuvien määrä on aiempina vuosina (2017-2018) ollut keskitasoa muihin kuusikkokuntiin verraten.<sup>(4)</sup>
- Ulkomaalaistaustaisuus painottuu varsinkin vammaisasiakkaissa, mutta se ei näy niinkään vanhusten palveluissa.

1. Vanhus- ja vammaisten palvelujen toimintatilastot 2016-2019

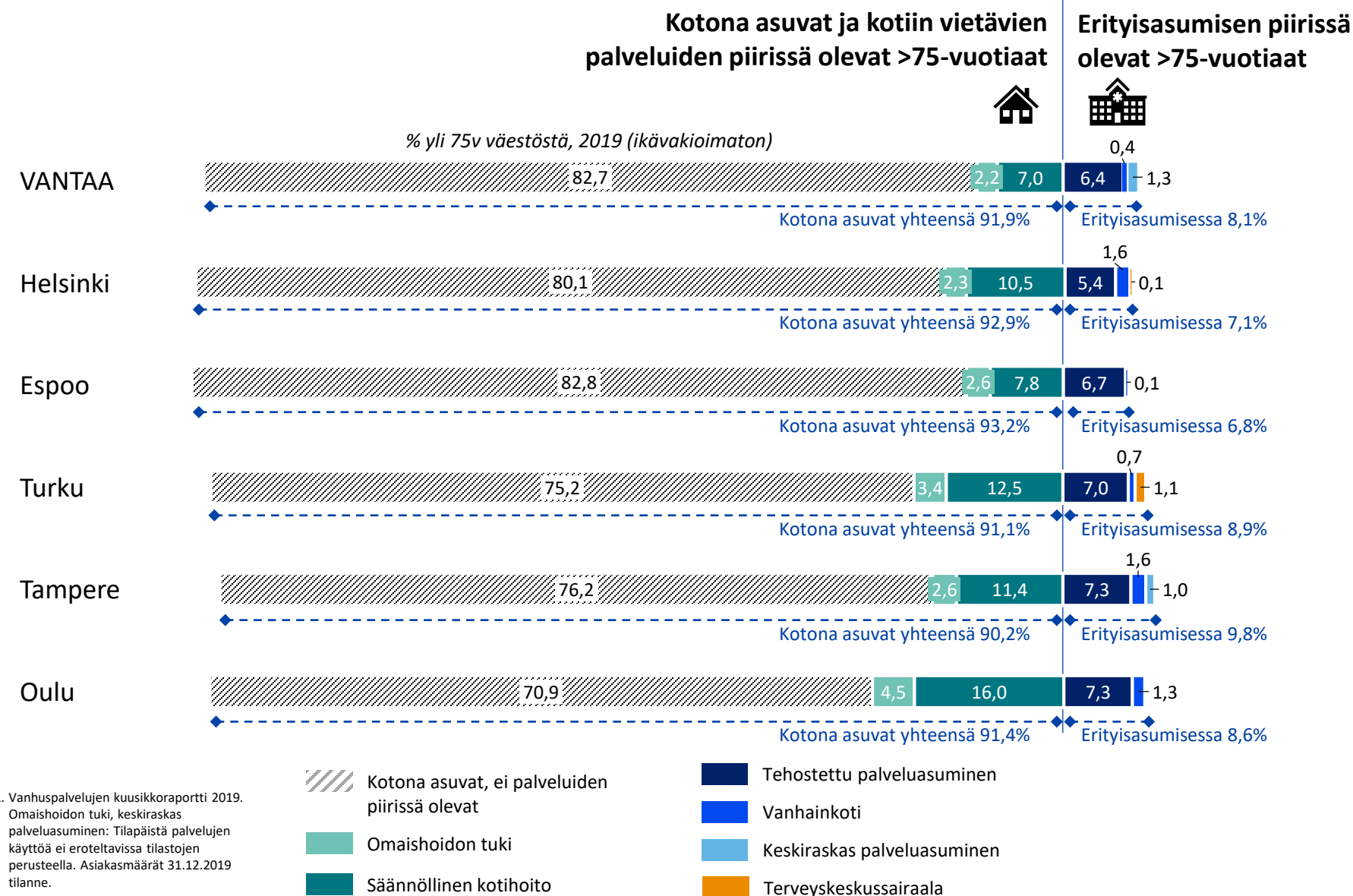
2. Kuusikkoraporttien väestötiedot

3. [Vantaan väestöennuste 2020-2045](#)

4. Sotkanet: Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä

# Palvelujen käyttö suhteessa muihin kuntiin <sup>(1)</sup> (1/2)

Vantaalla vanhusten hoivan ja asumisen palvelujen (tässä tarkastellut palvelut) piirissä on toiseksi vähiten yli 75-vuotiaita kuusikkokuntien väestösuhteutetussa vertailussa.



## Kotona asuvat ja kotiin vietävien palveluiden piirissä olevat >75-vuotiaat

- Vantaalla kotona asuvien määrä (91,9 %) yli 75-vuotiaisiin suhteutettuna on kuusikkokuntien keskitasoa.
  - Huom.* Vantaan oman laskelman mukaan kotona asuvien osuus on 93,2%. Ero johtuu siitä, että keskiraskas palveluasuminen luokitellaan kuusikkoraportoinnissa erityisasumiseksi.
- Vantaalla kotiin palveluita saavien määrä on kuusikkokuntavertailussa alhaisin (9,2 %) yli 75-vuotiaaseen väestöön suhteutettuna. Sekä omaishoidon tuen (2,2%) että säännöllisen kotihoitoon piirissä olevien (7,0%) määrät ovat vertailukuntiin nähden alhaisimmat.

## Erityisasumisen piirissä olevat >75-vuotiaat

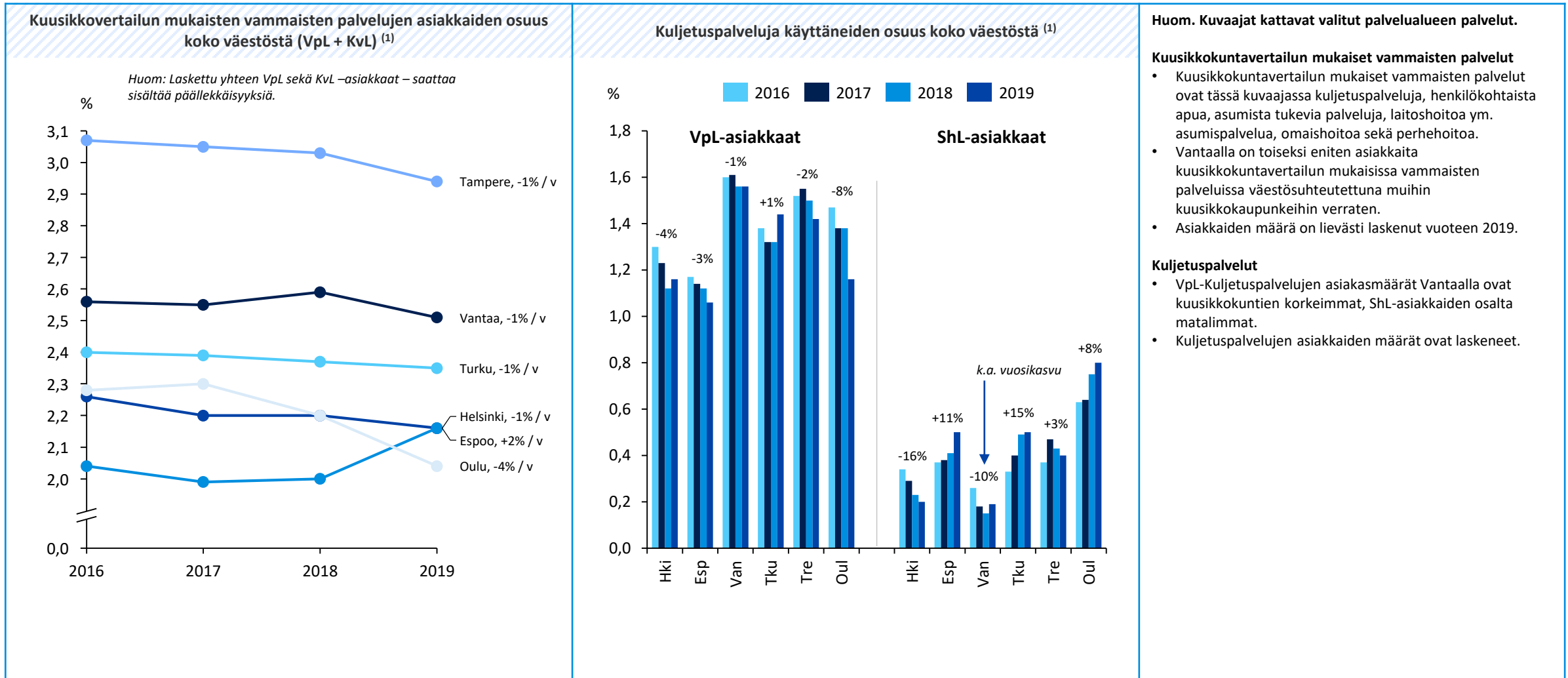
- Vantaalla erityisasumisen piirissä olevien määrä (8,1%) yli 75-vuotiaisiin suhteutettuna on kuusikkokuntiin nähden keskitasoa.
- Tehostetussa palveluasumisessa olevien vantaalaisten määrä on kuusikkokuntien toiseksi alhaisinta tasoa.
- Vantaalla erityisasumisessa painottuu tehostetun palveluasumisen palvelumuoto muihin palveluasumisen palveluihin verraten. Tilanne on vastaava muissa kaupungeissa.

1. Vanhuspalvelujen kuusikkoraportti 2019. Omaishoidon tuki, keskiraskas palveluasuminen: Tilapäistä palvelujen käyttöä ei eroteltavissa tilastojen perusteella. Asiakasmäärät 31.12.2019 tilanne.

# Palvelujen käyttö suhteessa muihin kuntiin (2/2)

Vantaalla on kuusikkovertailun mukaisissa vammaisten palveluissa toiseksi eniten asiakkaita muihin kuntiin väestösuhteutetusti verraten. ShL-kuljetuspalvelujen asiakkaita on vähäisesti muihin kuusikkokuntiin ja VpL-kuljetuspalvelujen asiakkaisiin nähden.

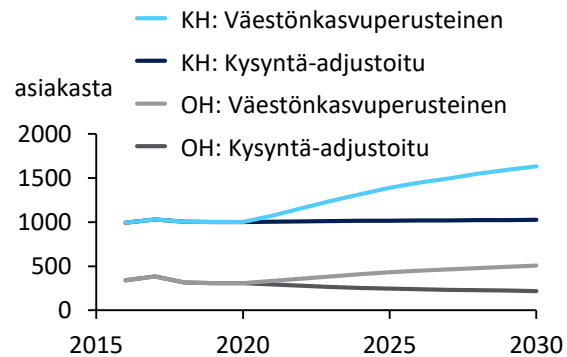
## Vanhus- ja vammaispalvelualueen asiakasmäärien kehitys valittujen palvelujen osalta



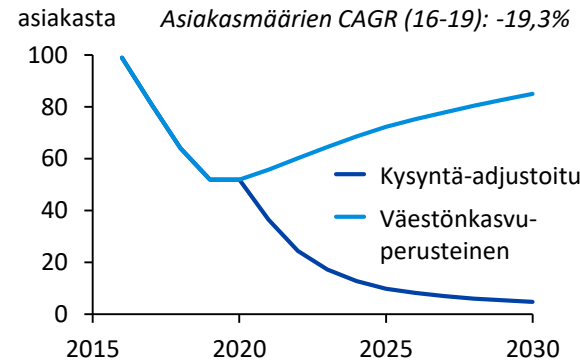
# Yli 75-vuotiaiden vanhushpalveluiden kysynnän kehitysennuste 2020-2030 (1, 2)

Mikäli palvelujen välistä asiakasmääräsuhdelukua ei muuteta, niin tehostetussa palveluasumisessa, laitoshoidossa ja terveyskeskussairaaloissa asiakaspaikkatarpeet kasvavat vuosittain merkittävästi.

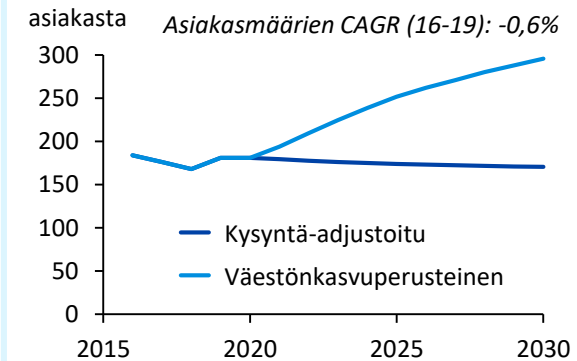
**Omaishoidon tuki & säännöllinen kotihoito\***



**Vanhainkoti**



**Keskiraskas palveluasuminen**



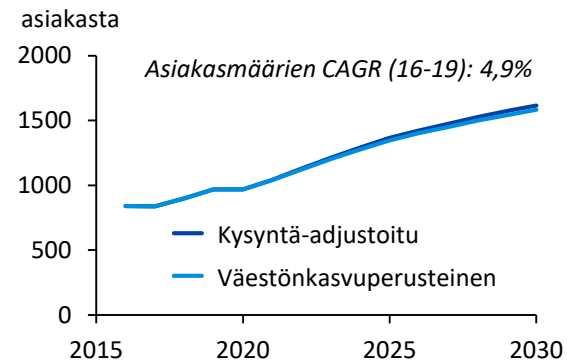
**Viime vuosien perusteella kysyntä-ajustoitu kehitysennuste**

- Mikäli kunkin palvelun asiakasmäärät kehittyvät tulevaisuudessa vastaavasti kuin 2016-2019 (CAGR), niin asiakasmäärät kasvavat väestömäärän vuotuinen kasvuennuste huomioiden etenkin tehostetussa palveluasumisessa ja terveyskeskussairaaloissa.

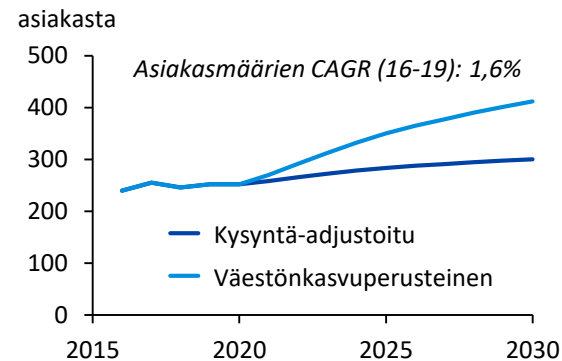
**Väestönkasvuperusteinen kehitysennuste**

- Ennuste kuvaa asiakasmäärien kasvua vain huomioiden ikäluokan kasvu eli palvelujen peittävyys (asiakasmäärien suhdeluku palvelujen välillä) pysyy samana.
- Yli 75-vuotiaiden väestön kasvaessa palvelujen välisen asiakasmääräsuhdelukuvun muutoksilla on merkitystä kehitysennusteen suuntaan tulevaisuudessa.
- Mikäli palvelujen välistä asiakasmääräsuhdelukua ei muuteta, niin tehostetussa palveluasumisessa ja laitoshoidossa asiakasmäärät lähes tuplaantuvat vuodesta 2016 vuoteen 2030.
  - Kasvu vastaa noin 60 tehostetun palveluasumisen asukasta ja noin 15 laitoshoidon asukasta vuodessa.

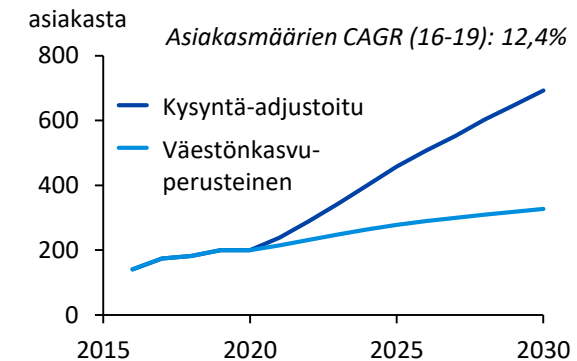
**Tehostettu palveluasuminen**



**Laitushoito**



**Terveyskeskussairaalat**



\*Kotihoidon CAGR (16-19): 0,2%

\*Omaishoidon CAGR (16-19): -3,2%

**>75v väestönkasvu (16-19) CAGR:**

4,7%

**Kysyntä-ajustoitu ennuste palveluittain:**

Vuoden lopun as.määrien CAGR (v. 16-19) / >75v väestön CAGR (v. 16-19) x ennustevuoden väestönkasvu % x edellisvuoden as.määrä

**Väestönkasvuperusteinen ennuste palveluittain:**

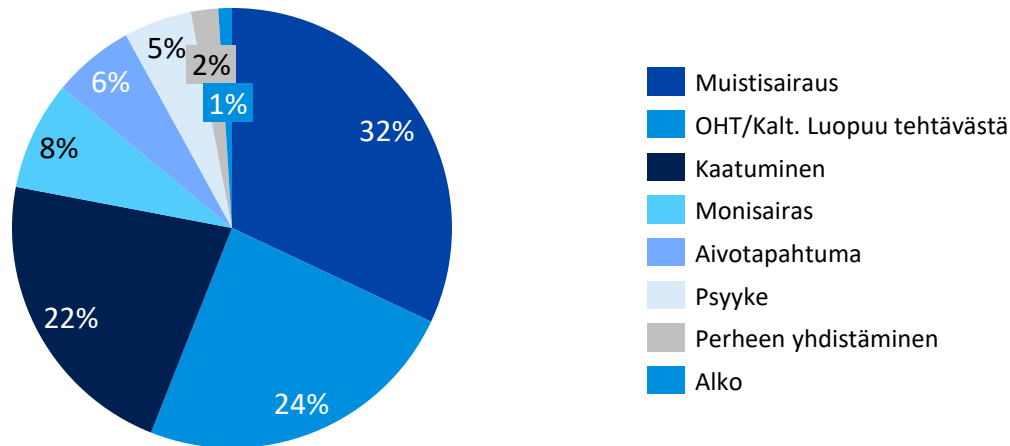
Väestönkasvu % x edellisvuoden as.määrä

1. Vanhushpalvelujen kuusikkoraportit 2016-2019. Lähtötietoina käytetty yli 75-vuotiaiden asiakasmääriä palveluittain vuosien loppuissa  
 2. Vantaan väestöennuste 2020-2045. Aineistossa väestön määrä v. 2020 vastaa vuotta 2019.

# Vanhusten tehostetun palveluasumisen kysynnän taustat

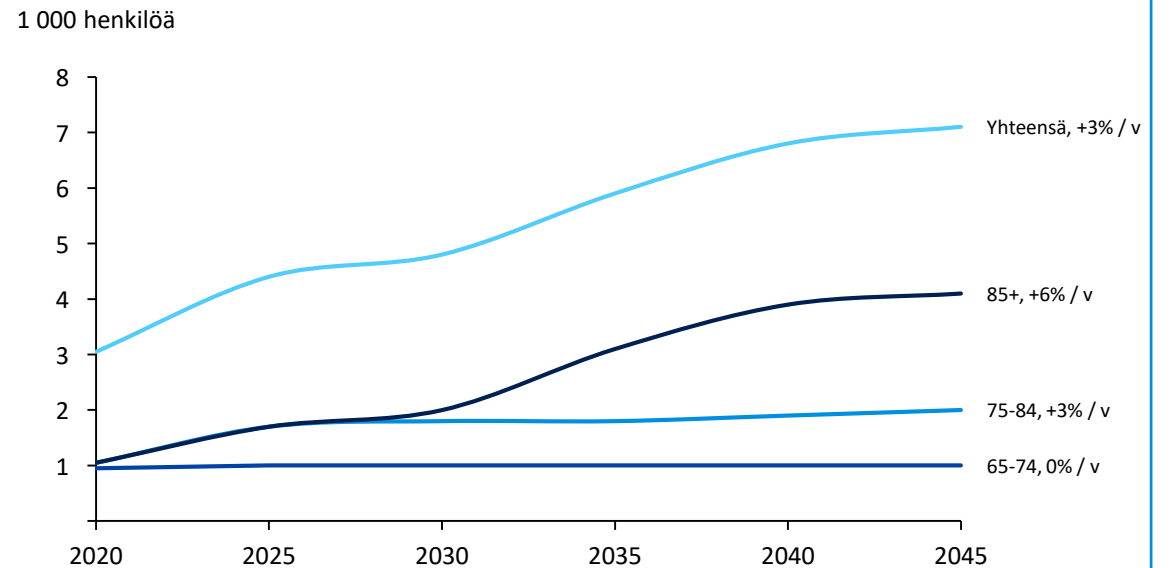
Vanhusten tehostetussa palveluasumisessa asiakkaat hakeutuvat palveluun muistisairauden, omaishoitajan tehtävästä luopumisen tai kaatumisen vuoksi. Mikäli muistisairauksien kehitystä ei saada hidastettua väestössä, palvelutarpeen kasvu on tulevaisuudessa merkittävä tehostetussa palveluasumisessa.

## Tehost. palveluasumiseen hakeutumiseen syyt (keväänä 2020) <sup>(1)</sup>



Tarkasteltujen jonottajien määrä: 101 henkeä (tarkasteluhetkellä keväällä 2020).  
Jonottavat pääosin 80-89-vuotiaita. Pääosa hakemuksista tehtiin sairaalasta tai kotihoidon piiristä.

## Yli 65-vuotiaiden muistisairaiden kehityssennuste Vantaalla <sup>(2)</sup>



### Olellaiset havainnot

- Vanhusten tehostettu palveluasuminen kattaa noin neljäsosan palvelualueen kustannuksista 2019. <sup>(3)</sup>
- Tehostettuun palveluasumiseen hakeudutaan pääosin muiden palvelujen piiristä. <sup>(1)</sup> Palvelun kysyntä kasvaa. Jonotusaika tehostettuun palveluasumiseen on noin 3 kk.
- Tärkeimmät syyt hakeutumiseen ovat muistisairaudet, kaatuminen tai omaishoitajan luopuminen tehtävästään. <sup>(1)</sup>
  - Selvityksessä <sup>(1)</sup> kävi ilmi, että osalla asiakkaista ei ollut toteutettu palvelusuunnitelmaa tai pääsy kevyempiin palveluihin oli viivästynyt. Nämä voivat osaltaan edistää tehostetun palveluasumisen tarvetta.
- Huomioiden ennusteet Vantaan yli 65-vuotiaiden kasvusta ja muistisairaiden kasvusta on todennäköistä, että tehostetun palveluasumisen kysyntä kasvaa jatkossakin merkittävästi. Muistisairauksien ennustetaan kasvavan etenkin yli 85-vuotiaiden parissa.
  - Yhteistyö perusterveydenhuollon on kriittistä, jotta muistisairaudet huomattaisiin ja niihin voitaisiin puuttua varhain.
  - Tuloksissa <sup>(1)</sup> korostuu myös kaatumista estävien tukipalvelujen merkitys.

1. Erityisasumisen ikääntyneiden tehostettu palveluasuminen –selvitystyö 3. Vantaan soster-tilinpäätös 2019 (Vantaan sisäinen aineisto, 12.5.2020)

2. Selvitys vanhustalvelujen kokonaisuudesta (8.6./11.6.2020)

## 2

# Vanhus- ja vammaispalvelujen gap-analyysin yhteenveto

## Nykytila suhteessa käytössä oleviin resursseihin

### VANHUS- JA VAMMAISPALVELUT KOKONAISUUTENA

- Kustannukset painottuvat raskaisiin ja keskiraskaisiin palveluihin. Palvelualueen kustannukset kasvavat (yht. 14 % vuosina 2017-2019) enemmän kuin yli 65-vuotiaiden määrän kasvu (6%).
- Vanhusten tehostettu palveluasuminen on suurin yksittäinen kustannuserä palvelualueella.
- Palvelualueen kaikista kustannuksista noin 45 % on ostopalveluja. Ostopalvelut ovat pääosin omaa tuotantoa kalliimpia.
- Ostopalvelut kohdistuvat etenkin vanhusten ympärivuorokautiseen hoivaan (43 m€), sekä vammaisten autettuun (17 m€), sekä palveluasumiseen (7 m€). Vanhusten tehostetussa asumispalveluissa ostopalvelujen osuus on vuoden 2019 lopussa n. 72 %.



### TEHOSTETTU PALVELUASUMINEN (VANHUKSET)

- Tehostetun palveluasumisen asiakaskohtaiset kustannukset ovat kuusikkokuntien keskimääräistä tasoa.
- Tehostettu palveluasuminen on suurin yksittäinen kustannuserä palvelualueella, vaikka se kattaa vain murto-osan palveluosan asiakkaista.
- Tehostetun palveluasumisen palvelut on palvelukuvaukseltaan, laadultaan ja hinnaltaan saatu lähes samalle tasolle kuin ostetut vastaavat palvelut.
- Palvelutarve kasvaa koko ajan, mutta paikkoja ja resursseja ei ole saatu vastaavassa suhteessa. Väestönkasvun takia tarvitaan 50-70 paikkaa joka vuosi lisää, jos palvelujen peittävyys väestöstä ja toiminta muuten pysyvät samana.
- Kun paikkoja ei ole tarpeeksi teh.palveluasumisessa, asiakkaat odottavat sairaalassa tai erikoissairaanhoidossa, mikä kasvattaa kustannuksia. Riskinä myös on, että lakisääteisiä paikkoja ei päästä myöntämään vanhuksille.



### VAMMAISTEN ERITYISASUMINEN & KOTONA ASUMISEN TUEN PALVELUT

- Vantaan asiakaskohtaiset kustannukset ovat vammaisten kuusikkokuntatarkasteluun sisältyneissä palveluissa keskitasoa muihin kuusikkokuntiin nähden.
- Merkittävä osa vammaisten erityisasumisen palveluista järjestetään ostopalveluina. Vaikeavammaisten palveluissa ostopalveluhinnat ovat kuusikkovertailussa korkeimpia, ja oman tuotannon palvelut ovat Vantaalla ostopalveluja edullisempia.
- Kehitysvammaisten henkilökohtaisessa avussa asiakasmäärät ovat alhaiset ja kustannukset lähes korkeimmat muihin kuusikkokuntiin nähden. Kehitysvammahuollon työ- päivätoiminnan asiakasmäärät ja nettokustannukset ovat Vantaalla keskitasoa. Ostopalvelujen hinnat ovat kehitysvammahuollon työ- ja päivätoiminnassa omaa tuotantoa korkeampia.
- Ostopalveluja ei ole systemaattisesti tai riittävän suurina kokonaisuuksina kilpailutettu aiemmin.



### KOTIHOITO

- Kotihoidon yksikön asiakaskohtaiset kustannukset ovat alhaisinta tasoa kuusikkokuntiin verraten. Kustannukset ovat kasvaneet vertailuajavälillä.



### KULJETUSPALVELUT

- ShL- ja VpL-kuljetuspalveluissa asiakaskohtaiset kustannukset ovat kuusikkokuntien toiseksi korkeinta tasoa.
- Taksilain muutoksen myötä kuljetuspalvelujen pohjalla olevat taksipalvelut kilpailutettiin. Lisäksi palveluntuottajien sekä palvelujen käytön valvonta aloitettiin. Näillä odotetaan olevan kustannuksia laskevia vaikutuksia tulevaisuudessa.



Hyvin heikko tilanne, vaatii paljon akuutteja toimenpiteitä

Heikko tilanne, vaatii toimenpiteitä

Kohtalainen tilanne, vaatii toimenpiteitä

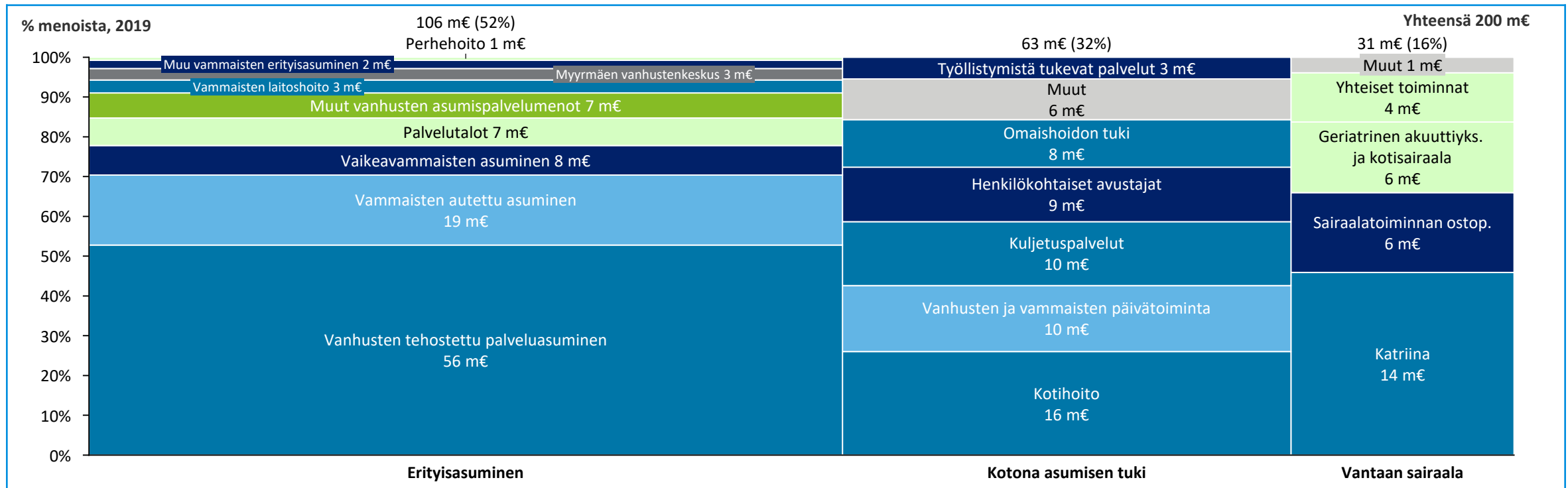
Hyvä tilanne, vaatii hieman toimenpiteitä

Erinomainen tilanne, ei vaadi toimenpiteitä

# Palvelualueen kustannusten jakauma ja kehitys

Kustannukset painottuvat raskaisiin ja keskiraskaisiin palveluihin. Kustannukset ovat kasvaneet väestönkasvua enemmän.

## Vanhus- ja vammaispalvelujen kustannusten jakauma 2019 ja k.a. kasvu (suuntaa-antava) 2017-2019 <sup>(1)</sup>



### Olennaiset havainnot

- Palvelualueen kustannukset ovat kasvaneet 7 % vuosivauhtia 2017-2019, kun yli 65-vuotiaiden väestönkasvu on ollut vastaavalla ajalla n. 3 % vuodessa.
- Kustannusten kasvu koskettaa lähes kaikkien palveluyksiköiden palveluja.
- Merkittävimmät kustannuserät kohdistuvat vanhusten tehostettuun palveluasumiseen, vammaisten tuettuun asumiseen, kotihoitoon sekä Vantaan sairaalan Katriina-yksikköön.
- Ennaltaehkäiseviin ja varhaisen tuen palvelut ovat pienet suhteessa muihin palveluihin, jotka ovat keskiraskaita-raskaita palveluja.
- Palvelualueen kaikista kustannuksista noin 45 % on ostopalveluja. Ostopalvelut kohdistuvat etenkin vanhusten ympärivuorokautiseen hoivaan (43 m€), sekä vammaisten autettuun (17 m€), sekä palveluasumiseen (7 m€).
  - Vanhusten tehostetussa asumispalveluissa ostopalvelujen osuus on vuoden 2019 lopussa n. 72 %. Palvelukuvaukseltaan, laadultaan ja hinnaltaan on saatu nämä lähes samalle tasolle kuin Vantaan tarkastelemat yksityisten palveluntuottajien palvelut.

Huom: Tiedot yhdistelty useista lähteistä ja menojen luokittelu muuttunut 2016-2019. Näistä syistä arvot eivät tarkkoja, ja kategorisoinnit eroavat tilinpäätöksistä.

1. Vantaan soster-käyttösuunnitelmat (2018-2021), tilinpäätökset (2017-2019) ja toimintatilastot (2017-2019)

Värikoodaus (vuotuinen muutos %, CAGR 2017-2019):



Yli + 15 %



+ 5-15 %



+ 0-5 %



- 0-10 %



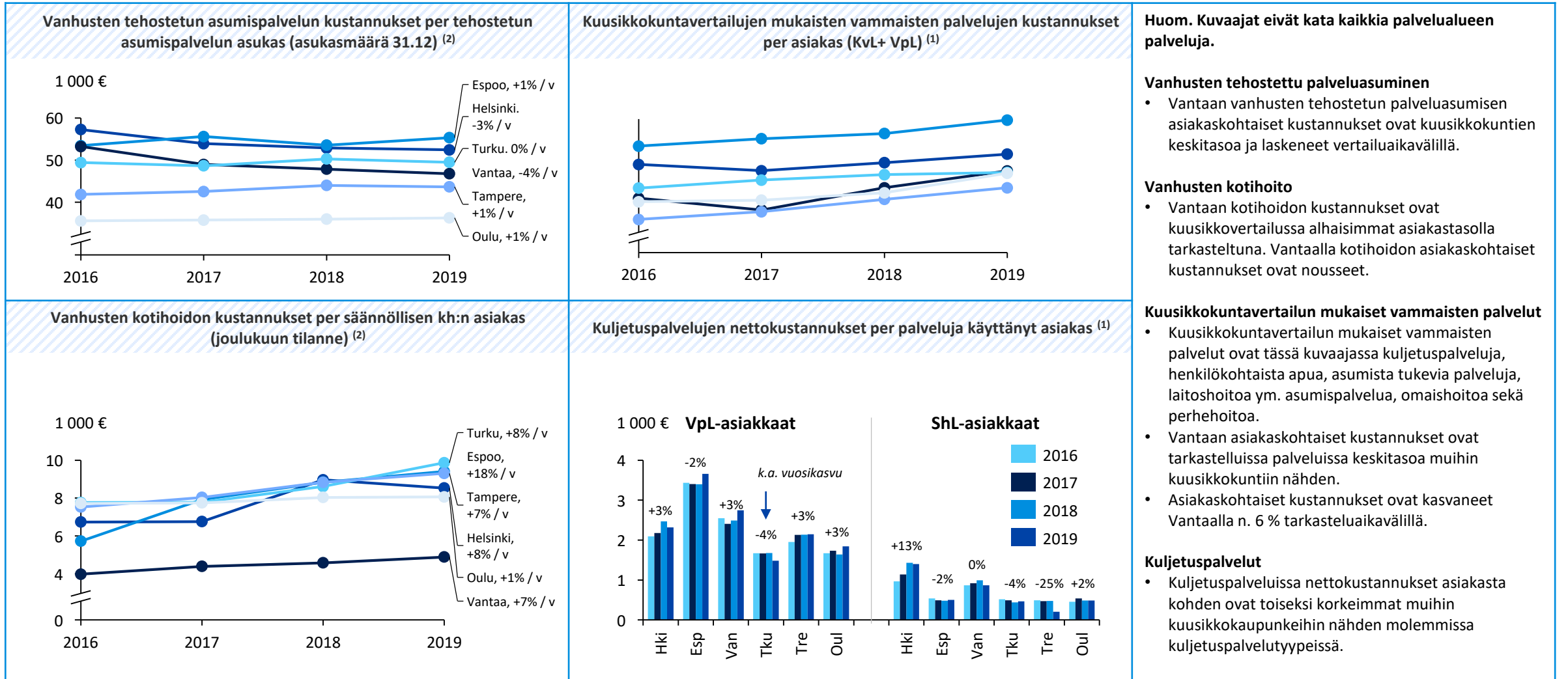
- 10-20 %



# Palvelujen kustannusten kehittyminen verrattuna muihin kuntiin

Vantaan asiakaskohtaiset kustannukset ovat kuusikkokuntien keskitasoa tai sen alle. Vain kuljetuspalvelussa Vantaan asiakaskohtaiset kustannukset ovat kuusikkokuntien korkeimpien joukossa.

## Vanhus- ja vammais palvelualueen valittujen palvelujen asiakaskohtaisten kustannusten kehitys



1. [Vammaisten palvelujen kuusikkoraportit 2016-2019](#)

2. [Vanhuspalvelujen kuusikkoraportit 2016-2019](#)

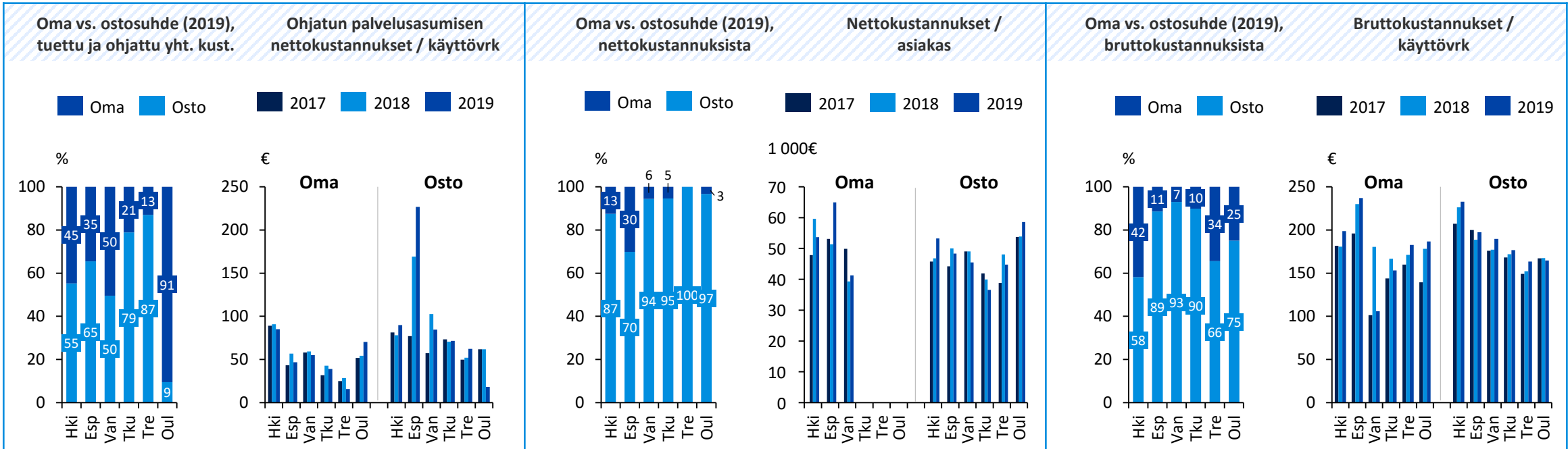
# Vammaisten erityisasumisen palvelujen vertailu kuusikkokaupunkeihin

Merkittävä osa vammaisten erityisasumisen palveluista järjestetään ostopalveluina. Ostopalveluhinnat ovat vaikeavammaisten palveluissa kuusikkovertailun korkeimpia. Oman tuotannon palvelut ovat Vantaalla ostopalveluja edullisempia.

## Palveluasuminen & tuettu palveluasuminen (1)

## Vaikeavammaisten palveluasuminen (1)

## Kehitysvammaisten autettu asuminen (1)



- Vantaa ostaa vammaisten palveluasumista ja tuettua palveluasumista hieman vähemmän kuin muut vertailukaupungit.
- Oman tuotannon vuorokausikohtaiset kustannukset ovat pysyneet keskimäärin samana. Vantaan oman tuotannon kustannukset ohjatussa palveluasumisessa ovat keskitasoa hieman korkeammat kuusikkokuntiin verraten.
  - Oma tuotanto on ostopalvelua edullisempaa.
- Ostopalvelujen kustannukset ovat kasvaneet ohjatussa palveluasumisessa vertailuajavälillä.
  - Vantaan ostopalvelujen kustannusten taso sen sijaan on toiseksi korkeinta muihin kuusikkokuntiin verraten.

- Vaikeavammaisten palveluasumisen palvelut järjestetään lähes kokonaan ostopalveluina niin Vantaalla kuin muissakin kuusikkokunnissa.
- Kustannukset asiakasta kohden ovat omassa tuotannossa Vantaalla laskeneet ja ne ovat myös pienimmät vertailukuntiin nähden.
  - Oma tuotanto on hieman ostopalvelua edullisempaa.
- Vantaan ostamat vaikeavammaisten palvelut ovat asiakaskohtaisen hinnan perusteella noin keskitasoa muihin kuusikkokaupunkeihin verraten.
  - Vantaan ostopalvelun hinta on hieman laskenut vertailuvuosina.

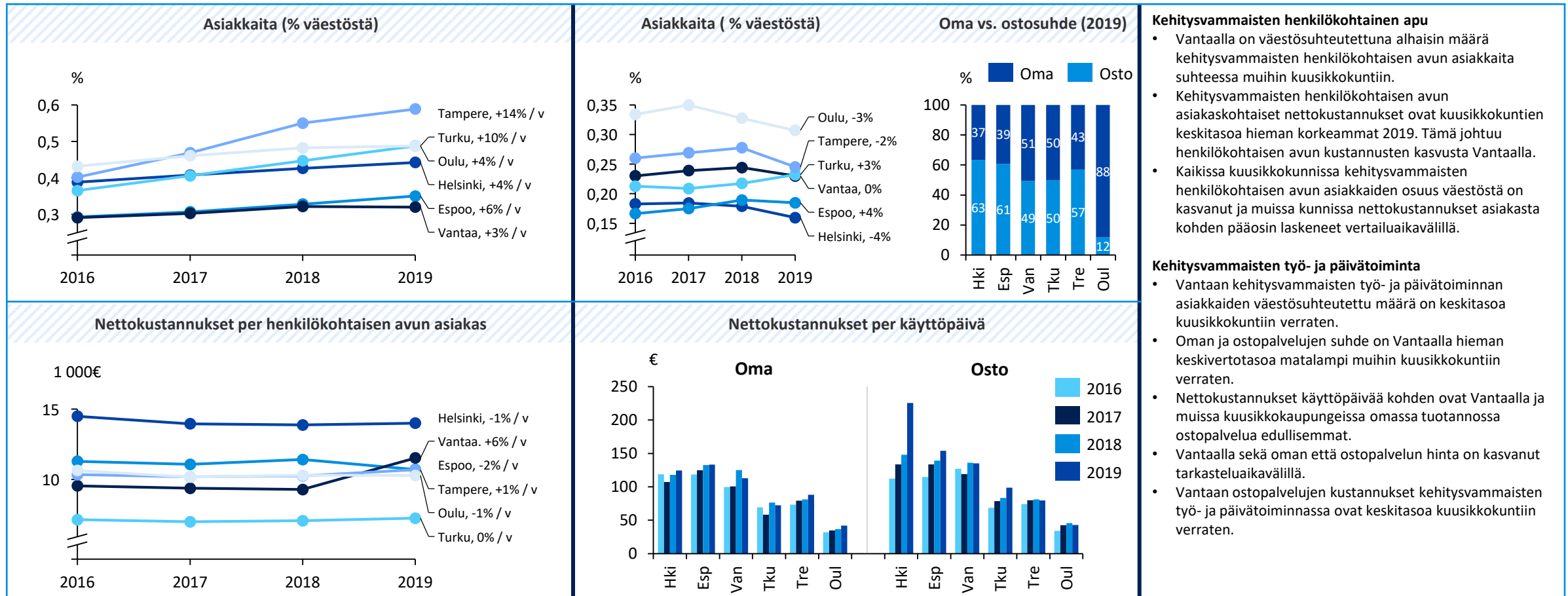
- Vantaalla on kehitysvammaisten autetussa asumisessa eniten ostopalveluja suhteessa omaan tuotantoon verraten muihin kuusikkokaupunkeihin.
  - Oma tuotanto on ostopalvelua edullisempaa.
- Vantaan oman tuotannon kustannukset ovat kuusikkokuntien alhaisimmat. Vantaan ostopalvelun kustannukset ovat keskitasoa käyttövuorokautta kohden kuusikkokuntavertailussa.
- Oman tuotannon kustannukset ovat vaihdelleet merkittävästi ja kasvaneet hieman 2017-2019.

# Valittujen, vammaisten kotona asumisen tuen palvelujen vertailu kuusikkokuntiin

Kehitysvammaisten henkilökohtaisessa avussa asiakasmäärät ovat alhaiset ja kustannukset lähes korkeimmat muihin kuusikkokuntiin nähden. Kehitysvammahuollon työ- päivätoiminnan asiakasmäärät ja nettokustannukset ovat Vantaalla keskitasoa. Ostopalvelujen hinnat ovat kehitysvammahuollon työ- ja päivätoiminnassa omaa tuotantoa korkeampia.

## Kehitysvammaisten henkilökohtainen apu <sup>(1)</sup>

## Kehitysvammahuollon työ- ja päivätoiminta <sup>(1)</sup>



# 3 Vanhus- ja vammaispalvelujen gap-analyysin yhteenveto

## Toiminta ja organisaatio suhteessa tulevaisuuden tavoitteisiin

### VANHUS- JA VAMMAISPALVELUT KOKONAISUUTENA

- Palvelualueella toteutetulla organisaatiouudistuksella kehitetään etenkin ostopalvelujen hallintaa, asiakasohjausta ja henkilöstöressurssien ohjausta.
- Palvelualueella toimintaa ja johtamista on lähdetty systemaattisesti muuttamaan aiempaan nähden. Aiempi kulttuuri ollut toimintatapoja ”säilyttävä”.
- Vantaan omissa lyhytaikaista hoivaa, tehokuntoutusta, kriisipaikkoja ja tehostettua palveluasumista tarjoavissa yksiköissä henkilöstön mitoituksen keskiarvo on 0,6 eli hyvä.
- Yhteistyö terveyspalvelujen kanssa on kriittistä palvelutarpeen kasvun ennalta ehkäisemiseksi, mm. muistisairauksissa.
- Sairauspoissaolot ovat toimialan korkeinta tasoa. Rekrytointihaasteet kohdistuvat etenkin lähihoitajiin ja sairaanhoitajiin.
- Tiedolla johtamisen kulttuuri kaipaa kehitystä: miten hyödynnetään tietoa johtamisessa.



### TEHOSTETTU PALVELUASUMINEN (VANHUKSET)

- Tehostetun palveluasumisen tarpeen ennaltaehkäisyyn vuoksi terveyspalveluissa pitäisi löytää muistisairaat ym. yhteisesti tunnistetut asiakasryhmät riittävän muistisairauksien ja vastaavien etenemisen hidastamiseksi. Tämä voitaisiin hoitaa esimerkiksi terveystarkastusten ja avovastaanotto toiminnan kautta. Kun hoidetaan vain lakisääteisiä palveluja, niin terveystarkastukset eivät ole niihin kuuluneet.
- Lääkärille pääsyn viiveiden takia on voinut käydä niin, että geriatriselle vastaanotolle on tullut ikäihmisiä, jotka kuuluivat terveysasemille. Tämä voi edistää pikaisempaa tarvetta tehostetulle palveluasumiselle kuin jos asiakkaan tilanne saataisiin varhaisessa vaiheessa hoidettua.
- Asiakkailta voi olla vanhojakin päätöksiä palveluista ja näitä on käyty läpi teh. palveluasumisessa, jotta arviot vastaisivat nykyistä palvelutarvetta.



### VAMMAISTEN ERITYISASUMINEN & KOTONA ASUMISEN TUEN PALVELUT

- Vammaispalvelupuolella ostopalveluissa ei ole tällä hetkellä vipuvartta laadulle, koska asiakassuhteet ovat pitkiä. Laadun kehittämiseksi pitäisi saada insenttiä.
- Henkilöstö on pitkään läheisessä suhteessa asiakkaiden kanssa. Kun suhteet ovat pitkiä, asiakkuudesta tulee henkilökohtainen ja tärkeä, jolloin palvelutarpeen objektiivinen tarkastelu voi hankaloitua.
- Vammaisten palvelujen myöntämisen kriteereitä laaditaan parhaillaan. Kriteerit – eivät yksitt. sosiaalityöntekijät - ohjaisivat sitä, että kuka saa, mitä saa ja milloin saa palveluja.



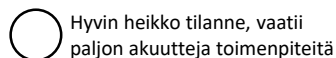
### KOTIHOITO

- Välittömän työn osuutta kotihoidossa halutaan nostaa, koska se on ollut noin 40% työajasta.
- Hoitajatyö edellyttäisi myös lääkäriresurssien saatavuutta.

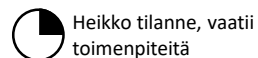


### KULJETUSPALVELUT

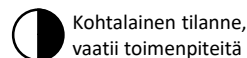
- Valvonta sitoo enemmän resursseja, koska aiemmin on huomattu väärinkäytöksiä niin palveluntuottajien kuin asiakkaidenkin puolelta.
- Ei ole selvää linjaa VpL- ja ShL-kuljetusten myöntöperusteista, esim. milloin vanhus täyttää vammaisuuden kriteerit.



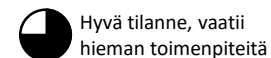
Hyvin heikko tilanne, vaatii paljon akutteja toimenpiteitä



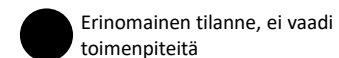
Heikko tilanne, vaatii toimenpiteitä



Kohtalainen tilanne, vaatii toimenpiteitä



Hyvä tilanne, vaatii hieman toimenpiteitä

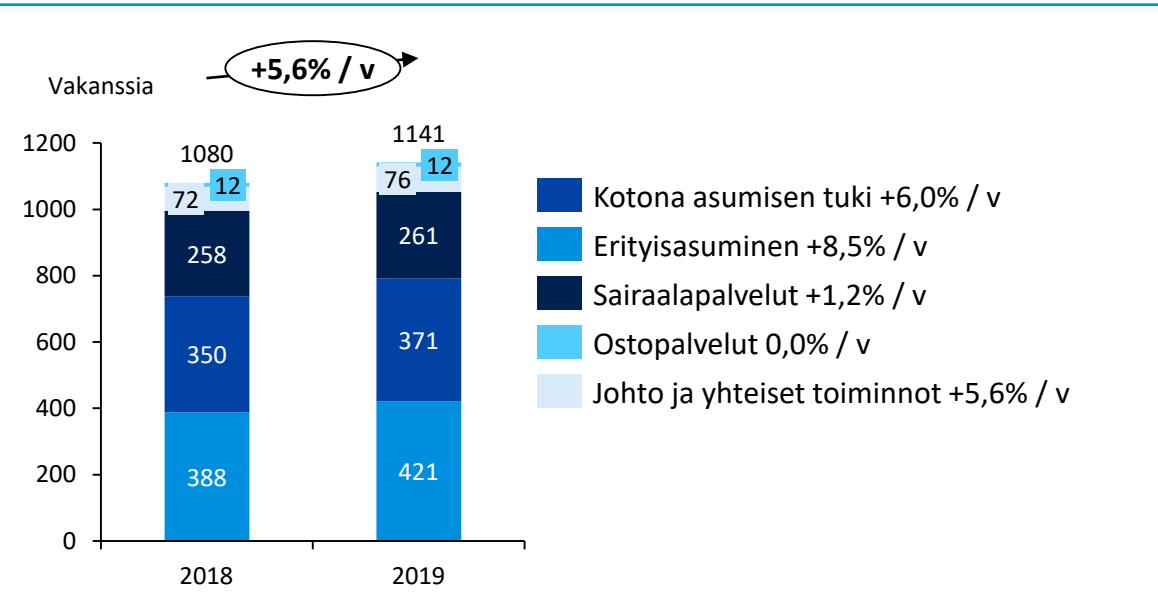


Erinomainen tilanne, ei vaadi toimenpiteitä

# Henkilöstömäärien ja -tyytyväisyyden kehitys

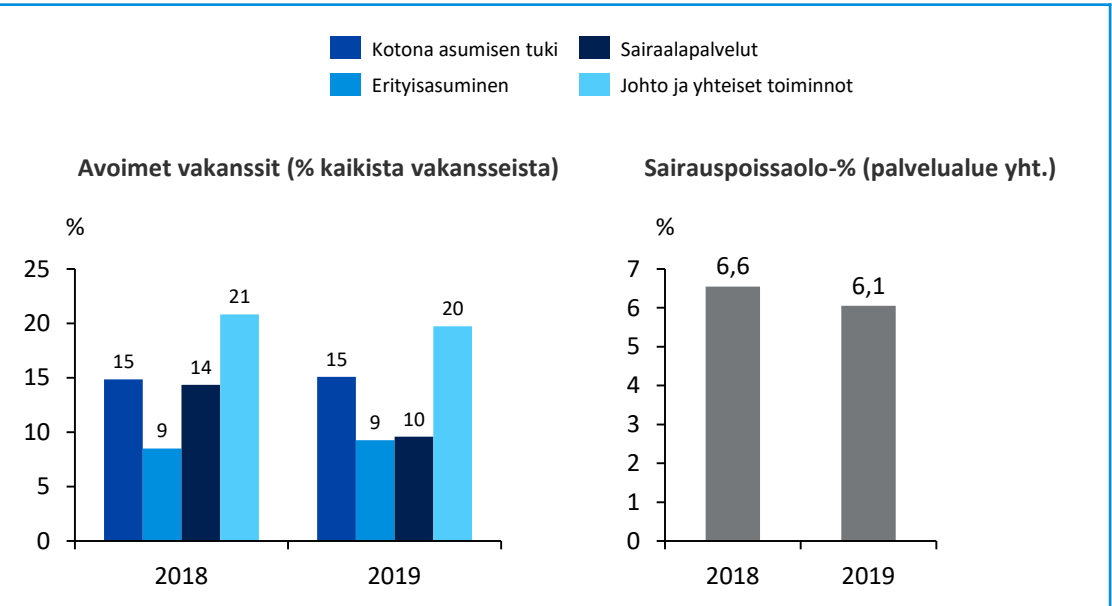
Henkilöstömäärä on kasvanut painottuen erityisasumiseen ja kotona asumisen tukeen. Rekrytointihaasteet koskettavat etenkin lähihoitajien ja sairaanhoitajien ammattiryhmiä. Sairauspoissaolot ovat toimialan korkeinta tasoa.

## Vakanssimäärien kehitys palveluyksiköittäin <sup>(1)</sup>



- Vanhus- ja vammaispalvelujen vakanssimäärät ovat kasvaneet joka palveluyksikössä. Kasvu 2018-2019 on ollut yhteensä 5,6% (vrt. väestönkasvu 2,5 % samana vuonna).
- Vakanssilisäykset ovat kohdistuneet kotona asumisen tuen ja erityisasumisen palveluihin. Vuosina 2018-2019 vastaavissa palveluissa asiakasmäärien muutos on vastaavasti ollut kasvava.
- Vantaan omissa lyhytaikaista hoivaa, tehokuntoutusta, kriisipaikkoja ja tehostettua palveluasumista tarjoavissa yksiköissä henkilöstön mitoituksen keskiarvo on 0,6. Alin henkilöstömitoitus on suosituksen mukainen 0,5 ja ylin mitoitus 0,8. Varsinaisen hoitajamitoituksen lisäksi on tuki- ja avustavien tehtävien henkilöstömitoitus 0,1 (esim. siivous, pyykkihuolto, aterioinnissa avustaminen) ja sosiokulttuurisen työn lisäresurssi mitoituksella 0,01. Sosiokulttuurisen työn resurssi on erillinen hoitotehtävistä ja avustavista tehtävistä. <sup>(3,4)</sup>

## Avoimet vakanssit ja sairauspoissaolot <sup>(1, 2)</sup>



- Avoimia vakansseja on etenkin johdon ja yhteisten toimintojen parissa sekä kotona asumisen tuen yksikössä. Avoimien vakanssien määrät suhteessa kaikkiin vakansseihin ovat pysyneet tarkasteluajavälillä tasaisen korkeina.
- Palvelualueen henkilöstövaje kohdistuu vuoden 2019 lopun tilanteessa etenkin
  - lähihoitajiin: 60 täyttämättä olevaa 531 vakanssista ja
  - sairaanhoitajiin: 33 täyttämättä olevaa 196 vakanssista. <sup>(2)</sup>
- Sairauspoissaolot ovat toimialan korkeinta tasoa.

1. Vantaan vakanssien täyttöaste 2018-2019

2. Vantaan soster-henkilöstöraportit 2017-2019

3. Vantaan kaupungin talousarvio 2019 ja taloussuunnitelma 2019-2022

4. Selvitys vanhuspalvelujen kokonaisuudesta (8.6./11.6.2020)

# Toimintamalli ja organisaatio vanhus- ja vammaispalveluissa (1/2)



## Organisaatorakenne

### Tehostettu palveluasuminen (vanhukset)

- Haastetta tuottanut palvelutoiminnan ohjaaminen niissä kohtaa, kun samassa yksikössä on tehostettua ja tavallista palveluasumista. Tehostettu toimii mitoituspäätteellä, tavallinen kotihoitoperiaatteilla. Tämä on aiheuttanut keskustelua, että mikä on mitoitus missäkin.



## Kulttuuri ja johtaminen

- Vantaan vanhuspalveluissa on vuonna 2019 kiinnitetty huomiota ikääntyneen henkilön hoitoketjun sujuvuuteen ja tehty toimia hoitoketjun sujuvuuden kehittämiseksi.<sup>(1)</sup>
- Valvontakäynteihin on panostettu erityisesti (laadun valvonta ennalta ilmoitetuissa ja ilmoittamattomissa käynneissä).



## Prosessit

- Terveyspalveluissa pitäisi löytää muistisairaat ym. yhteisesti tunnistetut asiakasryhmät riittävän muistisairauksien ja vastaavien etenemisen hidastamiseksi. Tämä voitaisiin hoitaa esimerkiksi terveystarkastusten ja avovastaanotto-toiminnan kautta. Kun hoidetaan vain lakisääteisiä palveluja, niin terveys-tarkastukset eivät ole niihin kuuluneet.
- Prosessit on käyty läpi viime vuosina ja hyvällä tasolla. Tavoitteena on, että kaikki voitava tehdään kotihoidossa, että asiakas ei päätyisi liian aikaisin tehostetun palveluasumisen palveluihin.



## Resursointi ja henkilöstö

- Palvelutarve kasvaa koko ajan, mutta paikkoja ja resursseja ei ole saatu vastaavassa suhteessa.
- Väestönkasvun takia koetaan, että pitäisi saada 50-70 paikkaa lisää vuosittain, jos palvelujen peittävyys väestöstä halutaan pysyvän samana.
- Lääkärille pääsyn viiveiden takia on voinut käydä niin, että geriatriselle vastaanotolle on tullut ikäihmisille, jotka kuulusivat terveysasemille. Tämä voi edistää pikaisempaa tarvetta tehostetulle palveluasumiselle kuin jos asiakkaan tilanne saataisiin varhaisessa vaiheessa hoidettua.

### Kotihoito

- Kuntoutusyksikön osalta rooli ja organisaation kohta suhteessa terveyspalvelujen kuntoutusyksikköön hakee paikkaansa.
- Palvelualueella myös muutamia omia kuntoutus- ja fysioterapeutteja.

- Uuden palvelupäällikön ja Apotin käyttöönoton myötä on alettu tehostaa tiedolla johtamista käytännön työssä. Apotin avulla jokainen saa seurattua välittömän asiakastyön osuutta, joka nyt ollut 40% (tavoitteena on 60%). Välittömän työn osuuteen vaikuttavat myös ajoreitit ja työnjako henkilöstön kesken.

- Kotihoidossa on päivitetty asiakkaiden palvelusuunnitelmat osana Apotin käyttöönottoa ja tarkastettu asiakkaiden palvelut palvelutarvetta vasten.

- Niin vanhusten tehostetun palveluasumisen kuin kotihoidon asiakkaat ovat avohoidon lääkäreiden asiakkaita. Kun ei ole lääkäreitä ei ole riittävästi terveyspalveluissa, niin se on haaste tällä hetkellä. Hoitajat eivät voi toimia ilman lääkäreitä, mikä pitää saada korjattua.



# Terveyspalvelut

## GAP-ANALYYSI SEKÄ KUVAAJAT JA HAVAINNOT

1

Nykytila suhteessa  
väestön  
palvelutarpeisiin ja  
erityispiirteisiin

2

Nykytila suhteessa  
käytössä oleviin  
resursseihin

3

Toiminta ja organisaatio  
suhteessa tulevaisuuden  
tavoitteisiin



# 1 Terveyspalvelujen gap-analyysin yhteenveto

## Nykytila suhteessa väestön palvelutarpeisiin ja erityispiirteisiin

### TERVEYSPALVELUT KOKONAISUUTENA

- Vantaalaiset eivät pääse riittävästi lääkrivastaanotolle tarpeeseen nähden. Väestön erityispiirteet ja kasvu tulisi näkyä kasvavissa käyntimäärissä. Kuitenkin kiireettömässä ja kiireellisessä lääkrivastaanotossa on pitkät jonotusajat, ja käyntimäärät jopa laskeneet. Käyntimäärien laskun taustalla on v. 2019 Apotin käyttöönotto sekä myös lääkrripula; avoimia lääkrriaikoja ei ole ollut riittävästi tarjolla.
- Lisäksi palvelutarpeen arvioinnin ja vastaanottoaikojen varaamisen puhelinpalvelu on ruuhkautunut. Takaisinsoittopalvelun jonotusaika vaihtelee, ja useina kuukausina takaisinsoittoa on joutunut odottamaan yhden vuorokauden tai sitä pidemmän ajan.
- Vantaalla painottuvat sellaiset perusterveydenhuollon käyntisytyt, joiden osalta on mahdollista tutkia hoidon painotusta hoitajakäynteihin tai yhteistyön kehittämistä palvelutoiminnan kanssa: ruuansulatuselinten sairaudet, muut lääkrilläkäynnin syyt sekä tuki-, liikuntaelin- ja sidekudosten sairaudet.



### TERVEYSASEMATOIMINTA (LÄÄKÄRI- JA HOITAJAVASTAANOTOT)

- Vantaalla lääkrriin pääsy koetaan riittämättömimmäksi muuhun Uuteenmaahan tai suuriin kaupunkeihin verraten.
- Lääkrri- ja hoitajakäynnit eivät vastaa kysyntää:
  - Kysyntä perustuu väestön tarpeisiin. Vantaa on sairastavuusindeksin perusteella sairastavampaa muuhun Uuteenmaahan sekä Helsinkiin ja Espooseen verraten.
  - Työttömyysasteen taso Vantaalla ennakoi hieman korkeampia mielenterveyspalvelutarpeita muuhun Uuteenmaahan nähden.
  - Odotusajat kertovat hoitotarpeesta, johon ei voida riittävästi vastata. Kiireettömän hoidon odotusaika on yli 30 vrk ja päiväpolin jonotusajat ylittävät osin 90 minuuttia. Ajanvarauksen puhelinpalvelu on ruuhkautunut.
  - Avoinna olevien lääkrriaikojen vähyyys näkyy mm. lääkrissäkäynti- ja hoitajakäyntimäärien laskussa. Taustalla vaikuttaa myös lääkrripula.



### PÄIHDE- JA MIELENTERVEYSPALVELUT

- Päihdepalveluissa (valitut kuusikkoraportoinnin palvelut) Vantaan asiakasmäärät ovat kuusikkokuntien keskiarvotasoa korkeammalla.
- Päihdehuollon avopalveluissa Vantaan asiakasmäärät ovat kasvaneet ja yhdessä Helsingin kanssa väestösuhteutettu määrä on kuusikkokuntien korkeinta tasoa.
- Psykiatristen sairaanhoitajien käyntimäärät ovat kasvaneet Vantaalla noin 30 % (2018-2019).



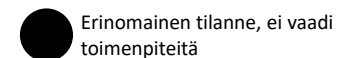
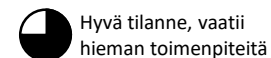
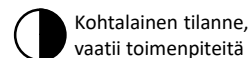
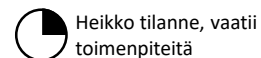
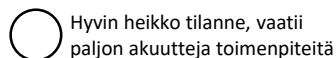
### KUNTOUTUSTOIMINTA

- Kuntoutustoiminnan käyntimäärät Vantaalla laskevat, mutta ovat kuusikkokuntiin vertaillen toiseksi korkeimmalla tasolla.
- Kuntoutustoiminnan eri palvelujen (fysio-, puhe-, toiminta-, jalka-, ravitsemus- sekä muun kuntoutuksen ja erityisterapian käynnit) kohdentumista eri asiakasryhmille tai asiakassegmenteille tulisi tarkastella.



### ENNALTAEHKÄISEVÄ TERVEYDENHUOLTO

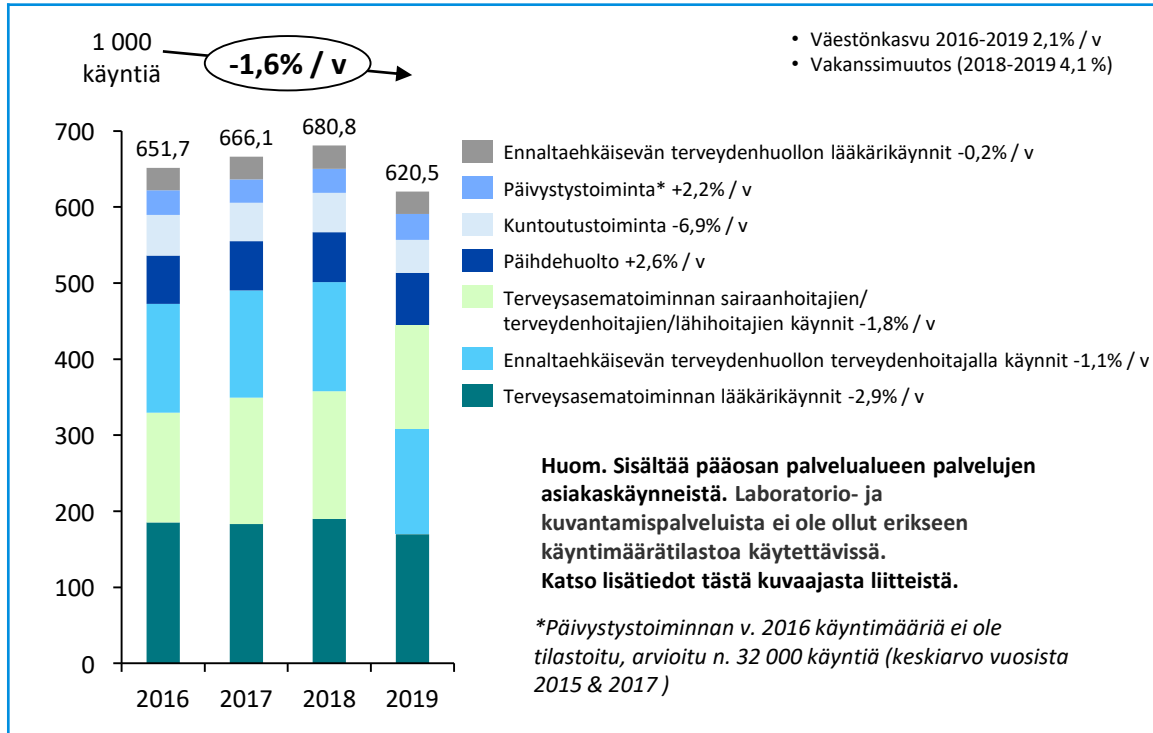
- Vantaalla on kouluterveydenhuollossa ja lastenneuvolassa lääkrrikäyntejä vertailukuntia enemmän.
- Asiakasmäärät ovat hieman laskeneet.



# Terveyspalvelujen asiakasmäärien kehitys ja väestön erityispiirteet

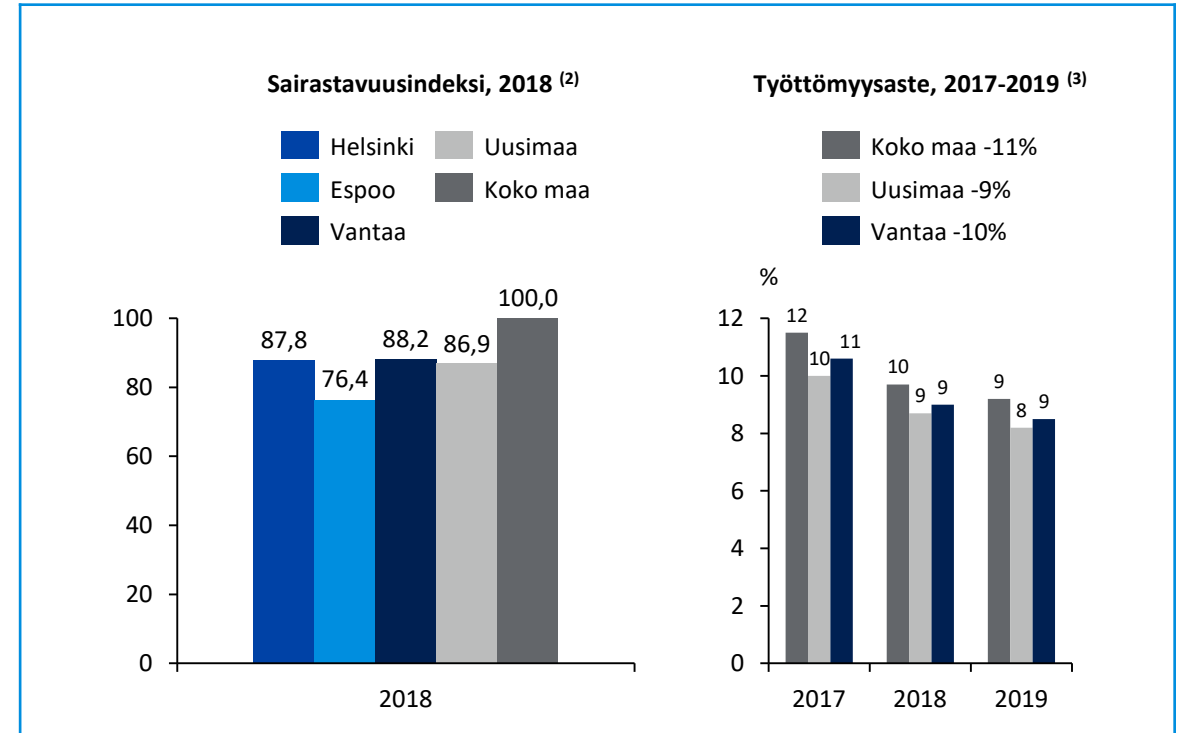
Terveyspalvelujen käynnit ovat laskeneet, ja suunta poikkeaa väestönkehityksestä. Apotti-järjestelmän käyttöönotto vaikutti v. 2019 käyntimääriin. Vantaalla on hieman Uuttamaata enemmän työttömyyttä sekä diabetessairastavuutta.

## Terveyspalvelujen käyntimäärien kehitys (1)



- Terveyspalvelujen käyntimäärät ovat laskeneet, ja suunta poikkeaa väestön kehityksen suunnasta (+ 2,1 % / v). Kasvua on ollut vain päivystystoiminnassa ja päihdehuollon palveluissa. (Peijaksen sairaalan terveyskeskuspäivystys siirtyi HUS:n tuottaman yhteispäivystyksen malliin 1.1.2016.)
- Terveysasematoiminnan lääkärikäynnit ovat laskeneet. Tätä selittää se, että toukokuussa 2019 otettiin käyttöön Apotti-potilastietojärjestelmä. Järjestelmään liittyvien käyttöönottoimintojen (mm. koulutukset) takia käyntimääriä on ollut vuonna 2019 vähemmän kuin aiempina vuosina. Esimerkiksi toukokuussa 2019 terveysasemien lähes kaikki ajanvaraukselliset lääkärivastaanotot oli ajettu alas ja vain päiväpoliikklinikat olivat toiminnassa. Myös kaikissa muissa toiminnoissa näkyi tämän toimintojen suunnitelmallinen supistaminen Apotin käyttöönoton yhteydessä.

## Vantaan väestön erityispiirteet terveyspalveluissa



- Vantaa on sairastavuusindeksin perusteella sairastavampaa muuhun Uuteenmaahan sekä Helsinkiin ja Espooseen verraten.
  - Tarve terveyspalveluille on siten suurempi Vantaalla kuin Uudellamaalla keskimäärin.
  - Muuhun maahan verraten tarve on kuitenkin alhaisempi sairastavuusindeksiä tarkastellen.
- Työttömyysaste on parantunut sekä Vantaalla että muissa vertailukohteissa tarkasteluajavälillä.
  - Vantaalla työttömyysaste on hieman muuta Uuttamaata korkeampi.
  - Työttömyysasteen taso Vantaalla voi ennakoita hieman korkeampia mielenterveyspalvelutarpeita muuhun Uuteenmaahan nähden.

1. Terveyspalvelujen toimintatilastot 2016-2019

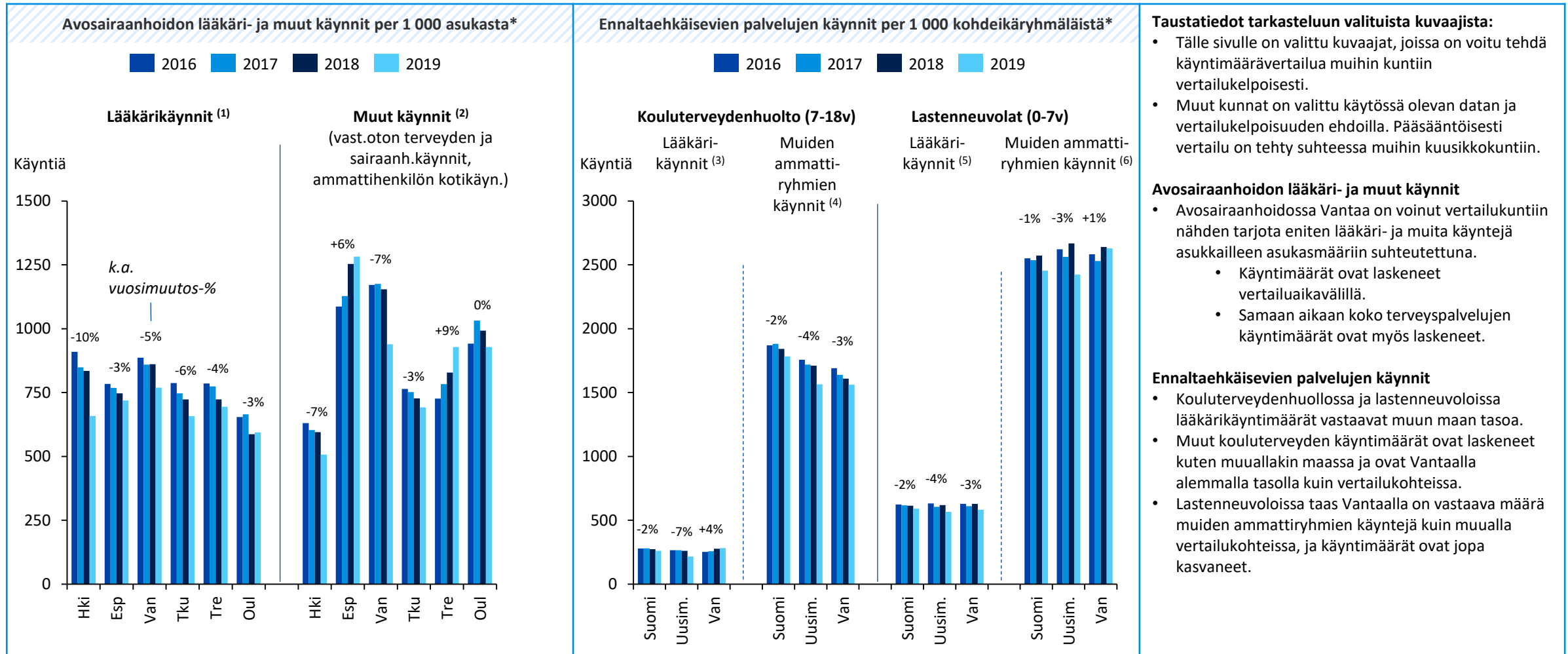
2. KELA: Terveyspuntarin sairastavuusindeksi, vakioitiedot

3. Sotkanet: TEM – Työttömät, % työvoimasta

# Palvelujen käyttö suhteessa muihin kuntiin (1/2)

Avosairaanhoidossa, kouluterveydenhuollossa ja lastenneuvolassa Vantaalla on lääkärikäyntejä vertailukuntia enemmän. Lääkäri-ikäntimäärät ovat laskeneet vertailuajavälillä avosairaanhoidossa kuusikkokuntia vastaavasti.

## Terveyspalvelujen käyntimäärien kehitys tarkastelukohteittain



1. Sotkanet (THL): Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynnit yhteensä / 1 000 asukasta  
 2. Sotkanet (THL): Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon muut kuin lääkärikäynnit yhteensä / 1 000 asukasta  
 3. Sotkanet (THL): Perusterveydenhuollon kouluterveydenhuollon lääkärikäynnit / 1 000 7 - 18-vuotiaasta

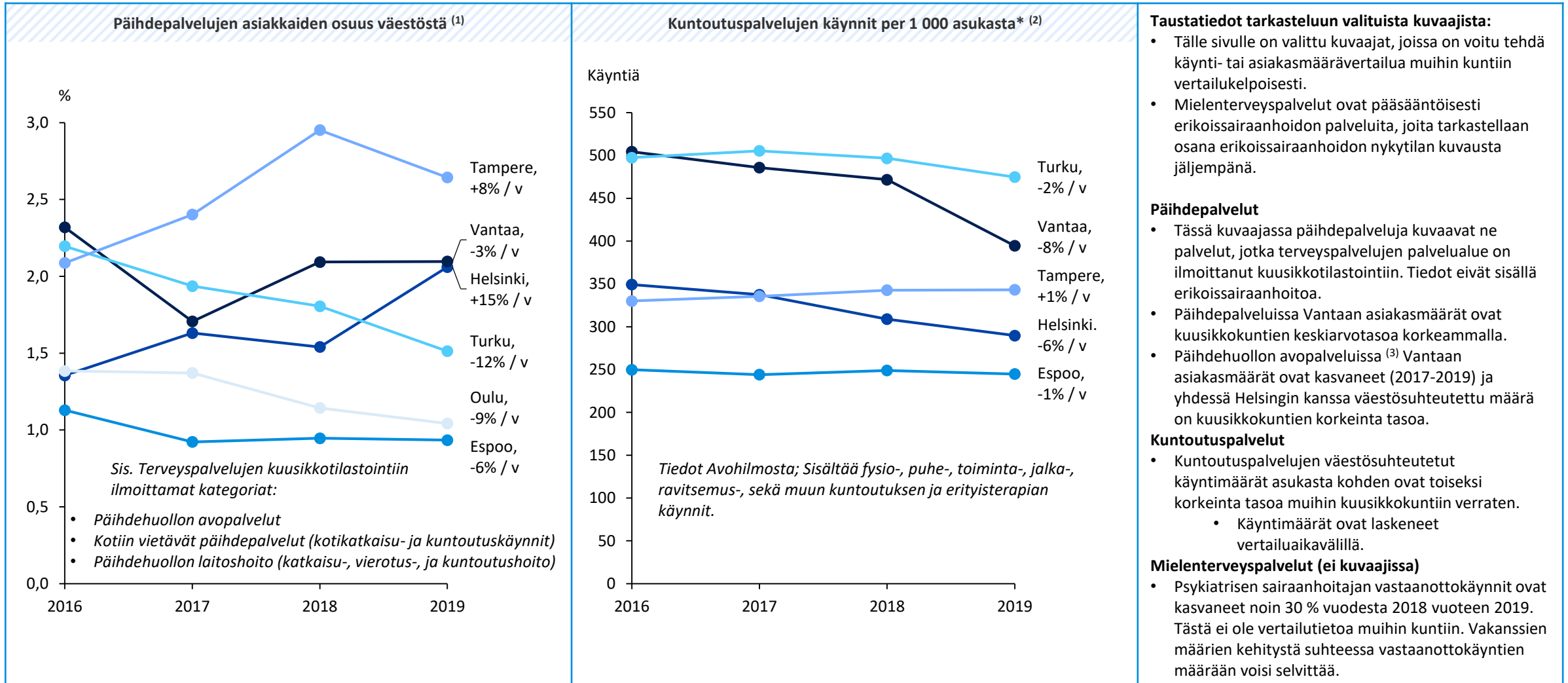
4. Sotkanet (THL): Perusterveydenhuollon kouluterveydenhuollon muut kuin lääkärikäynnit / 1 000 7 - 18-vuotiaasta  
 5. Sotkanet (THL): Perusterveydenhuollon lastenneuvolan lääkärikäynnit / 1 000 0 - 7-vuotiaasta  
 6. Sotkanet (THL): Perusterveydenhuollon lastenneuvolan muut kuin lääkärikäynnit / 1 000 0 - 7-vuotiaasta

\* Vantaalta vuodelta 2019 Sotkanetiin siirtyneet tiedot eivät pidä paikkaansa palvelualueen tietojen perusteella. Tähän kuvaajaan on Vantaan v. 2019 tiedot arvioitu Vantaan toimintatilaston 2018-2019-muutoksien perusteella (2018 \* toimintatilaston 2018-2019 muutos vastaavilta palveluilta)

# Palvelujen käyttö suhteessa muihin kuntiin (2/2)

Päihde- ja mielenterveyspalvelujen asiakkaiden osuus väestöstä on keskitasoa muihin kuusikkokuntiin nähden. Kuntoutuspalvelujen käyntimäärät ovat laskeneet Vantaalla, mutta silti ne ovat toiseksi korkeinta tasoa kuusikkokuntiin verraten.

## Terveyspalvelujen käynti- ja asiakasmäärien kehitys tarkastelukohteittain



1. Päihde- ja mielenterveyden kuusikkoraportit 2016-2019  
 2. Avohilmo  
 3. Päihdehuollon avopalveluissa asiakkaita / 1 000 asukasta

\* Vantaalta vuodelta 2019 Sotkanetiin siirtyneet tiedot eivät pidä paikkaansa palvelualueen tietojen perusteella. Tähän kuvaajaan on Vantaan v. 2019 tiedot arvioitu Vantaan toimintatilaston 2018-2019-muutoksien perusteella (2018 \* toimintatilaston 2018-2019 muutos vastaavilta palveluilta)

# Terveysasemien saatavuus ja saavutettavuus

Lääkärin vastaanottopalvelut koetaan Vantaalla riittämättömimmiksi Uuteenmaahan tai muihin suurkaupunkeihin nähden. Kiireettömän hoidon odotusaika on yli 30 vrk ja päiväpolin jonotusajat ylittävät osin 90 minuuttia. Ajanvarauksen puhelinpalvelu on ruuhkautunut.



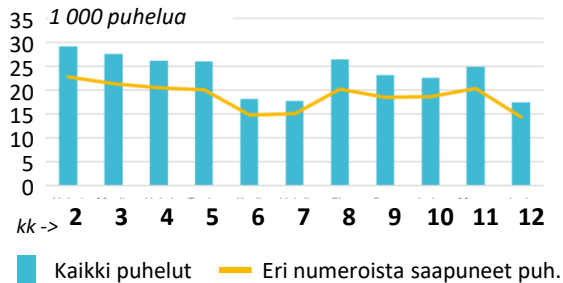
## Jonottajat puh.ajanvaraukseen

## Jonotusaika puh.ajanvaraukseen

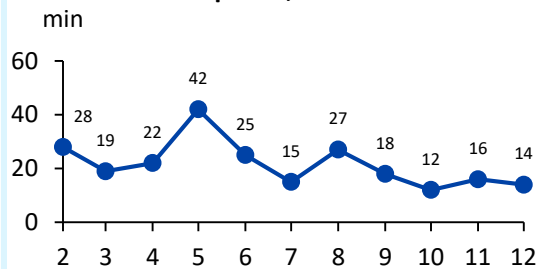
## Hoitoon ja lääkärille pääsy

## Käyntisytyt

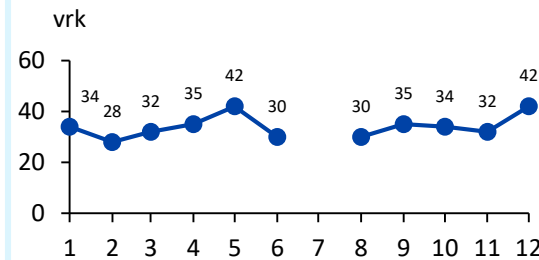
Puheluiden määrät, 2019 <sup>(1)</sup>



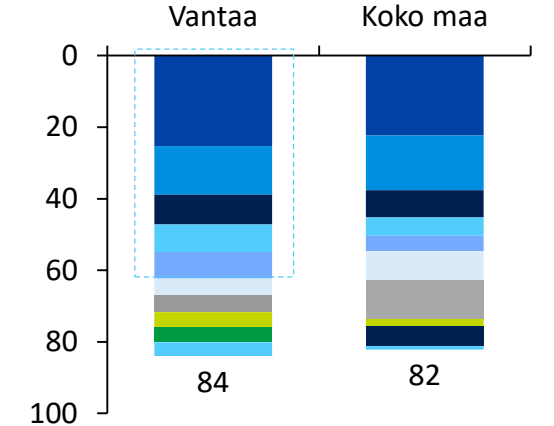
Puhelinpalvelun jonotusajan k.a. per kk, 2019 <sup>(1)</sup>



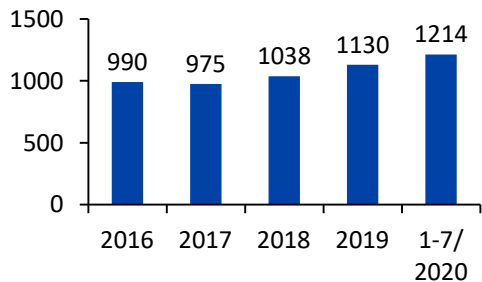
Kiireettömän hoidon odotusaika (T3:n mediaani), 2019 <sup>(2)</sup>



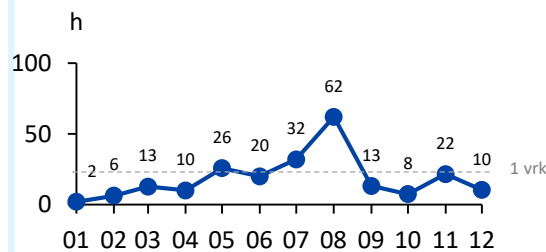
PTH:n 10 yleisintä käyntisyytä 2019, % käynneistä, Vantaan mukaisesti <sup>(3)</sup>



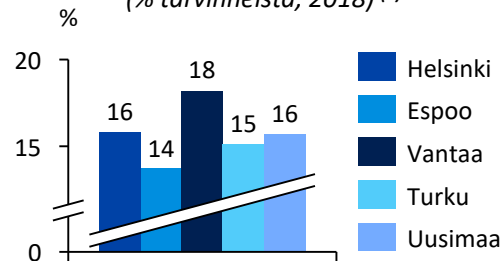
Puhelinpalveluun saapuneet puhelut (puhelia per arkipäivä, 2016-2020) <sup>(4)</sup>



Takaisinsoiton odotusajan k.a. per kk, 2019 <sup>(1)</sup>



Lääkärin vastaanottopalveluita riittämättömästi saaneiden osuus (% tarvinneista, 2018) <sup>(6)</sup>



- Lääkärin vastaanottopalvelut riittämättömiksi kokeneiden osuus on suurin Vantaalla vertailukuntiin nähden (v. 2018 tietojen perusteella). Kiireettömän hoidon odotusaika oli v. 2019 keskimäärin hieman yli 30 vrk (T3:n mediaani). <sup>(2)</sup> Päiväpoliklinikan vastaanotolle ei ole päässyt kaikissa tapauksissa alle 90 minuutissa (noin 25 %:ssa ylitys). <sup>(5)</sup>
- Terveysasemien puhelinpalvelu on ruuhkautunut. Puhelumäärät ovat kasvaneet tasaisesti v. 2019 asti ja ruuhkautuminen koskee vuotta 2020.
- Tilastodatan perusteella v. 2019 pääosassa kuukausista puhelinpalveluun on päässyt < 30min jonotuksella, mutta syksyllä 2020 odotusajat ovat lähes kaksinkertaistuneet. Takaisinsoittopalvelun odotusajat ovat vaihdelleet tunneista päivien odotusajoihin. Takaisinsoiton ja puhelinpalvelun jonotusajan viiveet liittyvät vastaavan ajankohdan korkeisiin soittaja- ja soittomääriin ja lomakausiin.
- Vantaalla painottuvat sellaiset perusterveydenhuollon käyntisytyt, joiden osalta on mahdollista tutkia hoidon painotusta hoitajakäynteihin tai yhteistyön kehittämistä palvelutoiminnan kanssa.

1. Vantaa.fi: Hoitotakuun toteutuminen 2019

2. Sotkanet (THL): Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 30 vrk hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä (lokakuun tilanne)

3. Avohilmo: Perusterveydenhuollon avohoidon ICD-10 – käyntisytyt

4. Terveyspalvelujen oma tilasto

5. Soster vuosikatsaus 2019

6. Sotkanet (THL): Lääkärin vastaanottopalveluita riittämättömästi saaneiden osuus, (%) tarvinneista

# 2

## Terveyspalvelujen gap-analyysin yhteenveto Nykytila suhteessa käytössä oleviin resursseihin

### TERVEYSPALVELUT KOKONAISUUTENA

- Terveyspalvelujen kustannukset kasvavat väestönkasvua enemmän. Kasvu koskettaa kaikkia palveluyksiköitä, etenkin terveysasemapalveluja ja päivystystoimintaa.
- Palvelualueella on merkittävä resurssipula. Sairaanhoidaja- ja lääkäripula koskettaa useita palveluyksiköitä.
  - 7.9.2020 päivätyn henkilöstöraportin mukaan avoimena on 18 terveyskeskuslääkärin vakanssia (kokonaislkm. 120 terveyskeskuslääkärivakanssia). Vastaavasti sairaanhoitajia 20 avointa vakanssia (yht. 154 vakanssista).
  - Vuokralääkäreihin turvautuminen lisää kustannuksia jopa noin 3-4 miljoonaa euroa vuodessa. Taustalla on lääkäripula.
- Nuorten lääkärien määrä painottuu suhteessa kokoneisiin.
- Terveyspalvelujen vakanssimäärät ovat kasvaneet joka palveluyksikössä. Vakanssimäärät ovat kasvaneet eniten terveysasemapalveluissa ja päihde- ja mielenterveyspalveluissa. Kaikissa yksiköissä käyntien määrä vakanssia kohden on laskenut. Asiakasmäärät laskivat vuonna 2019 Apotin käyttöönoton myötä, mikä näkyy myös vakanssikohtaisissa asiakasmäärissä.



### TERVEYSASEMATOIMINTA (LÄÄKÄRI- JA HOITAJAVASTAANOTOT)

- TK-lääkärin vastaanottokäynnin kuntalaskutushinta on Helsinkiä ja Keravaa hieman korkeampi.
  - Kuntalaskutushinnat perustuvat pääsääntöisesti hintaan, joka kattaa hoidosta aiheutuneet kustannukset asiakasmaksuilla vähennettynä.
- Taustalla voi olla lääkäripula, mikä johtaa vuokralääkärin käyttöön ja kasvattaa käynnin kustannuksia.
- Puhelinpalvelun operointi ja Apotin käyttöönotto ovat vieneet resursseja pois vastaanottoiminnasta.



### PÄIHDE- JA MIELENTERVEYSPALVELUT

- Kuusikkokuntiin nähden Vantaan asiakaskohtaiset kustannukset ovat hieman laskeneet ja keskitasoa matalammat.
- Asiakaskohtaiset kustannukset kasvavat.



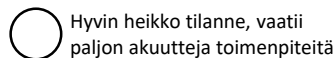
### ENNALTAEHKÄISEVÄ TERVEYDENHUOLTO

- Neuvolan terveydenhuoltokäynnin kuntalaskutushinta Vantaalla on hieman Helsingin vastaavaa käyntiä edullisempi.
  - Kuntalaskutushinnat perustuvat pääsääntöisesti hintaan, joka kattaa hoidosta aiheutuneet kustannukset asiakasmaksuilla vähennettynä.

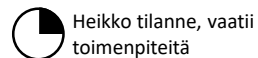


### KUNTOUTUSTOIMINTA

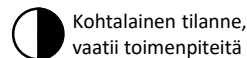
- Kuntoutustoiminnassa fysioterapian kuntalaskutushinnat ovat Helsinkiä ja Keravaa korkeammat, mikä tarkoittaa, että tuottavuus on alempaa.
  - Kuntalaskutushinnat perustuvat pääsääntöisesti hintaan, joka kattaa hoidosta aiheutuneet kustannukset asiakasmaksuilla vähennettynä.
- Kuntoutustoiminnan asiakaslkm työntekijää kohden on alhaisinta palvelualueetasolla.



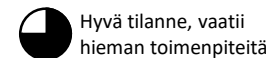
Hyvin heikko tilanne, vaatii paljon akutteja toimenpiteitä



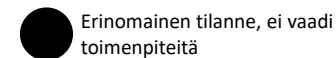
Heikko tilanne, vaatii toimenpiteitä



Kohtalainen tilanne, vaatii toimenpiteitä



Hyvä tilanne, vaatii hieman toimenpiteitä

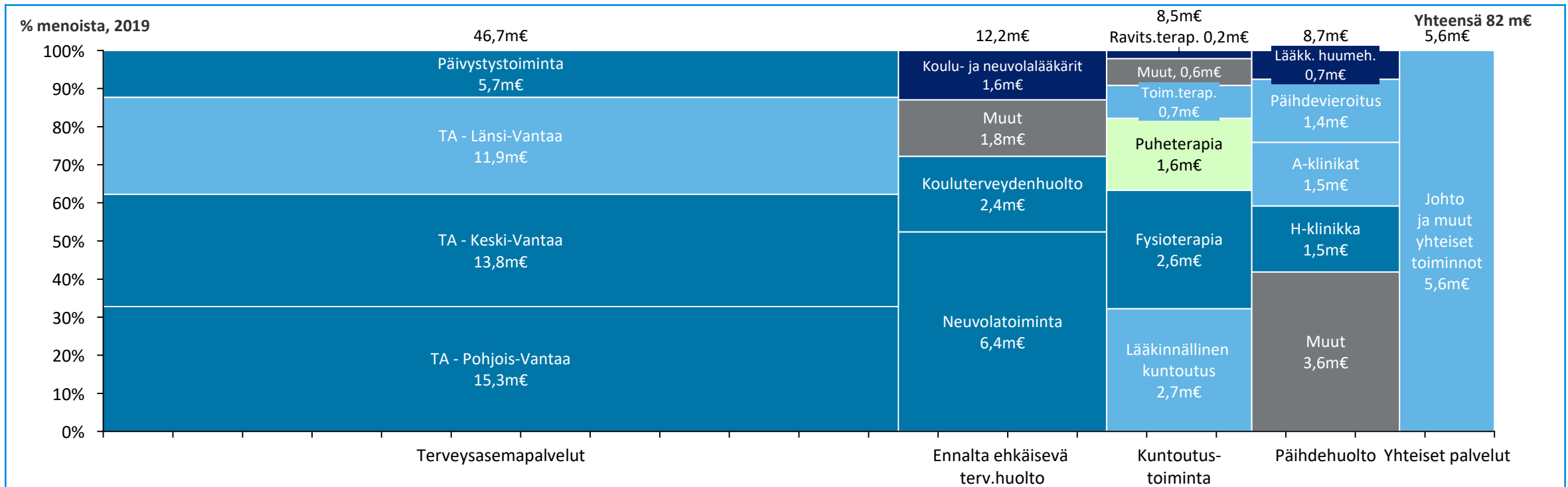


Erinomainen tilanne, ei vaadi toimenpiteitä

# Palvelualueen kustannusten jakauma ja kehitys

Terveyspalvelujen kustannukset ovat kasvaneet enemmän kuin väestö on kasvanut.

## Terveyspalvelujen kustannusten jakauma 2019 ja k.a. kasvu 2017-2019 (1)\*



### Olellaiset havainnot

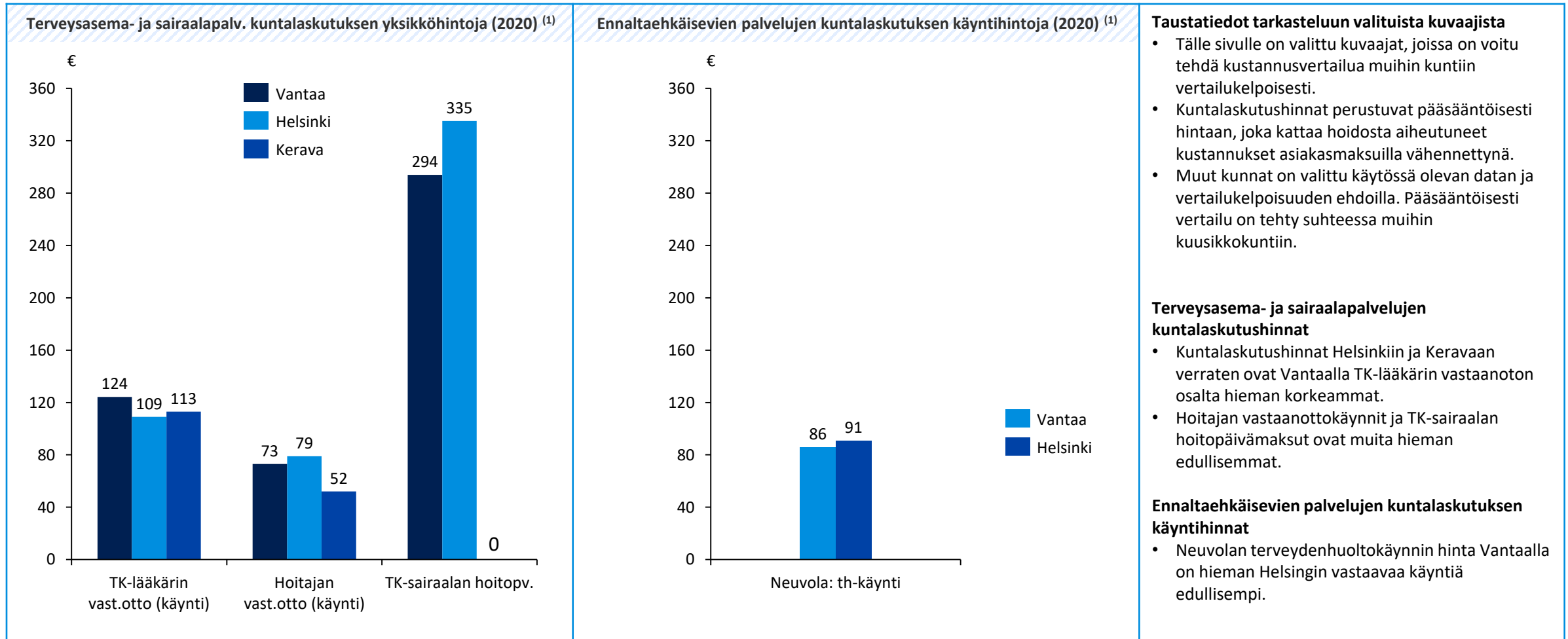
- Kustannukset ovat kokonaisuudessaan kasvaneet yhteensä n. 5,6 % / vuosi (2017-2019), kun taas väestömäärä on Vantaalla kasvanut samassa ajassa yhteensä 2,4 % / vuosi. Kustannusten kasvu koskettaa pääosaa palveluyksiköiden palveluista.
- Merkittävimmät kustannuserät kohdistuvat terveysasemille ja päivystystoimintaan.
  - Eniten kustannukset ovat suhteellisesti kasvaneet päivystystoiminnassa (hieman alle 15%), sekä euromääräisesti pienemmissä koulu- ja neuvolalääkäripalveluissa, ravitsemusterapiassa, ja lääkkeellisessä huumehoidossa. Päivystystoiminta siirrettiin v. 2016 alusta HUS:n hoidettavaksi Peijaksessa, minkä jälkeen käyntimäärät ovat kasvaneet noin 5,5 % vuodessa (2017-2019), kokonais- ja asukaskohtaisten kustannusten noustessa n. 12 % / v.
- Ostopalvelujen osuus kaikista kustannuksista on 29%.
  - Lääkäripalvelujen vuokratyövoimaa käytetään silloin kun ei ole omaa henkilöstöä saatavilla rekrytointivaikeuksien takia. Tilanteen mukaiset lääkäripalveluostot nostavat kustannuksia noin 3-4 miljoonaa euroa vuodessa.

\* Suun terveydenhuollon liikelaitokselle maksettava korvaus on merkittävä erä, mutta se on selkeyden vuoksi poistettu palvelualueen luvuista.

# Palvelujen kustannusten kehittyminen verrattuna muihin kuntiin (1/2)

Terveyskeskuskäyntien ja hoitopäivien sekä neuvolakäyntien hinnat ovat vertailukaupunkeihin nähden keskitasoa tai edullisempia.

## Terveyspalvelujen kustannusten analysointi palveluyksiköittäin



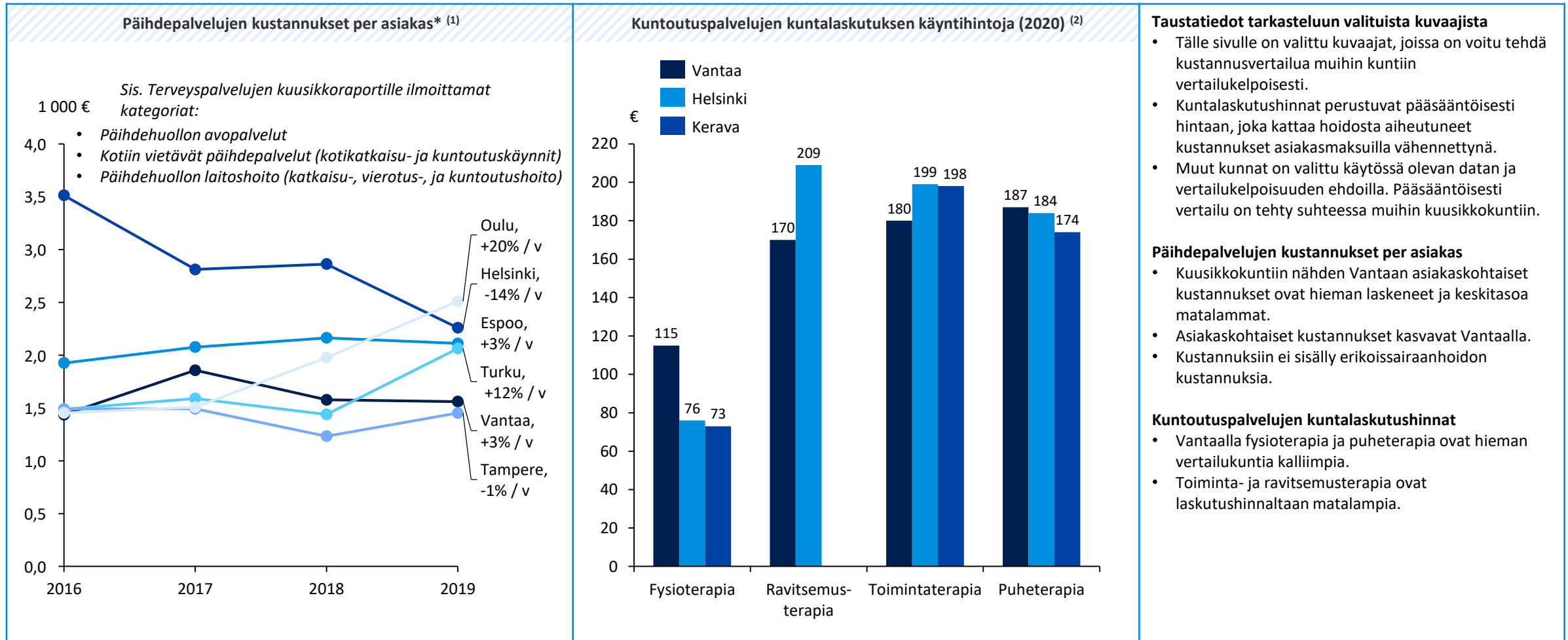
1. Helsingin, Keravan ja Vantaan kuntalaskutushinnastot (2020)



# Palvelujen kustannusten kehittyminen verrattuna muihin kuntiin (2/2)

Päihdepalvelujen asiakaskohtaiset kustannukset ovat Vantaalla kuusikkovertailun keskitasoa matalammat. Fysioterapian käyntikerran kustannukset ovat Vantaalla vertailukohteita kalliimmat.

## Terveyspalvelujen kustannusten analysointi palveluyksiköittäin



1. Päihde- ja mielenterveyspalveluiden kuusikkoraportit 2016-2019  
 2. Helsingin, Keravan ja Vantaan kuntalaskutushinnat (2020)

# 3 Terveyspalvelujen gap-analyysin yhteenveto

## Toiminta ja organisaatio suhteessa tulevaisuuden tavoitteisiin

### TERVEYSPALVELUT KOKONAISUUTENA

- Terveyspalvelujen sisällä toiminta on siiloutunutta ja yksikkökohtaista. Terveysasemien välistä vertaiskehittämistä voisi toteuttaa hyvien käytäntöjen levittämiseksi.
- Palvelualueen integraatio muihin palveluihin vaatii kehittämistä (vanhuspalvelut, lääkäritoiminnot).
- Kehittämistoimenpiteitä tehdään yleisesti tunnistettuihin tavoitteisiin perustuen, esim. lean ja paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat.
- Taustalla ei ole kuitenkaan asiakkaiden palvelutarpeista ja toiminnasta lähtöisin tunnistettuja syitä kehittämistoimenpiteiden taustalle. Visiota ja tavoitteita ei ole riittävän konkreettisesti ”projektoitu” (kuka tekee, mitä ja milloin).
- Tiedolla johtaminen on pistemäistä – ei ole yhtä dashboardia tai johdonmukaisia reagointimalleja.



### TERVEYSASEMATOIMINTA (LÄÄKÄRI- JA HOITAJAVASTAANOTOT)

- Nykyisellä toimintamallilla on vaikea vastata kasvavaan palvelutarpeeseen, etenkin lääkärin vastaanotossa ja puhelinpalveluissa.
- Lääkärivastaanotto toiminnan lisäämisen rinnalla on lisättävä hoitajavastaanottoja, jotta pystytään vastaamaan terveysasemapalvelujen kysynnän kasvuun.
- Lääkäri-/hoitaja-aikoja ei ole riittävästi avattu puhelinpalvelun kautta tehtäville ajanvarauksille.
- Terveysasematoiminnan ja aikuissosiaalityön integraatio on kriittinen ja sitä tulee jatkokehittää.
- Terveysasemilla toimitaan eri tavoin yhdessä sovitut asiat jalkautuvat eri tavoin; asiakkaan näkökulmasta prosessien tulisi olla yhtenäiset.
- Digitaalisia ratkaisuja ja Apottia ei vielä hyödynnetä riittävästi hoitotyössä.



### PÄIHDE- JA MIELENTERVEYSPALVELUT

- Mielenterveyspalveluista on osa toimintoja siirretty terveyspalveluihin, jotta on saatu integroitua päihdepuolen polikliiniset palvelut sekä lääkevieroitus terveyspalveluihin. Osa palveluista hoidetaan perhepalvelualueella. Mielenterveyspalvelujen ja koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon sekä terveysasemapalvelujen yhteistyö on kriittistä ja yhteistyötä tulee kehittää.
- Päihdepalvelujen integraation toimivuus aik.sos.työn kanssa on kriittistä.



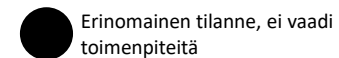
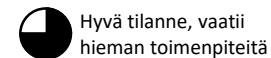
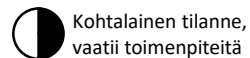
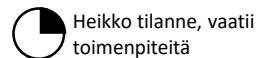
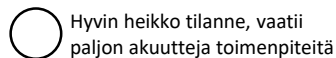
### KUNTOUTUSTOIMINTA

- Puheterapiapalvelujen integraatio perhepalvelujen palvelujen kanssa on kriittistä ja sitä tulee edistää/parantaa.
- Toimintaterapian ja fysioterapian integraatio vanhus- ja vammaispalvelualueeseen on keskeistä ja sitä tulee kehittää asiakassegmenttitarkastelun perusteella ja ennakkoinnin tavoittein.
- Yksi merkittävistä käyntisyistä terveyskeskuksissa ovat tuki- ja liikuntaelinsairaudet. Tulee selvittää, voisiko nämä lääkärikäynnit hoitaa jatkossa fysioterapian vastaanottokäynneillä.
- Yhteistyö terveysasemien kanssa ja perhe- ja vanhuspalvelujen kanssa on tunnistettu tärkeäksi. Arvioitava tulevaisuudessa, tuleeko kuntoutustoiminta integroida em. toimintoihin.



### ENNALTAEHKÄISEVÄ TERVEYDENHUOLTO

- Ennaltaehkäisevässä terveydenhoidossa toimivat lääkärit tekevät sektorityötä terveysasemilta. Jos terveysasemilla resurssipula lääkäreissä, se heijastuu myös ennaltaehkäisevään terveydenhoitoon.
- Opiskeluterveydenhuollon integraatio ja yhteentoimivuus perhepalvelujen kanssa on kriittinen.

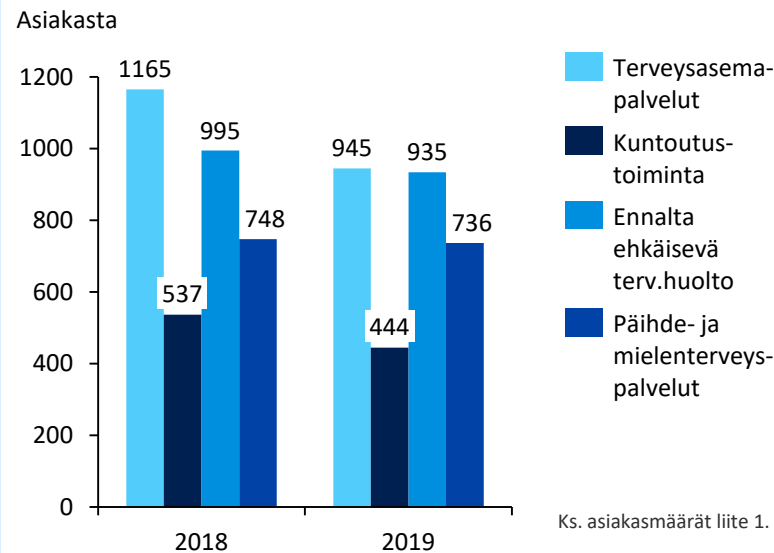
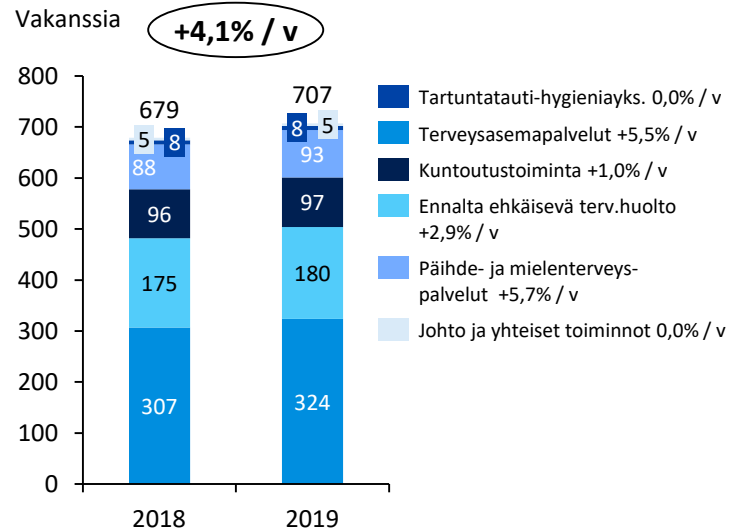


# Henkilöstömäärien ja -tyytyväisyyden kehitys

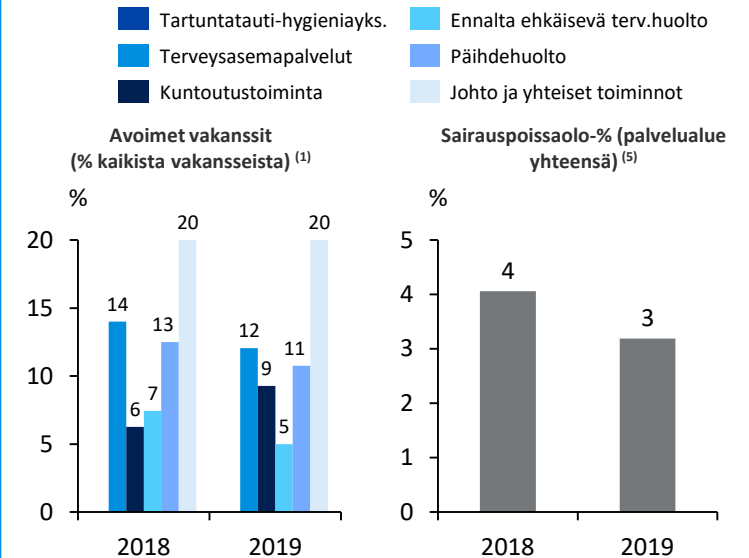
Vakanssimääriä on lisätty vuoteen 2019 vaikka asiakasmäärät laskivat Apotin käyttöönotossa. Rekrytointihaasteet koskettavat lääkäreitä ja sairaanhoitajia.

## Käyntien lkm. vakanssia kohden palveluyksiköittäin (1,2)

## Vakanssimäärien kehitys palveluyksiköittäin (1)



## Avoimet vakanssit ja sairauspoissaolot



- Terveyspalvelujen vakanssimäärät ovat kasvaneet joka palveluyksikössä. Vuosikasvu on ollut n. 4 %, ja se on ylittänyt väestönkasvun (vastaavalla aikavälillä 2,5 %). Päihdepalvelujen henkilöstöä siirtyi terveyspalveluihin v. 2018 alussa (82 hlöä).
- Henkilöstöä (vakansseja) on eniten terveysasemapalveluissa ja ennaltaehkäisevän terveydenhuollon yksikössä.
- Vakanssimäärät ovat kasvaneet eniten terveysasemapalveluissa ja päihde- ja mielenterveyspalveluissa.

- Kaikissa yksiköissä käyntien määrä vakanssia kohden on laskenut. Asiakasmäärät laskivat vuonna 2019 Apotin käyttöönoton myötä, mikä näkyy myös vakanssikohtaisissa asiakasmäärissä.
- Resurssien käyttö poikkeaa kuntoutustoiminnassa muista yksiköistä.
- **Huom.** Laskennassa käytetyt henkilöstömäärät eivät välttämättä sisällä vuokratyövoimaa/henkilöstövuokraushenkilöstöä.

- Terveyspalveluissa avoimia vakansseja on erityisesti johdon ja yhteisten toimintojen parissa sekä terveysasemapalveluissa.
- Sairauspoissaolot ovat laskemaan päin.
- Rekrytointihaasteet kohdistuvat etenkin lääkäreihin ja sairaanhoitajiin (4).
  - 7.9.2020 päivätyn henkilöstöraportin mukaan avoinna on 18 terveyskeskuslääkärin vakanssia (kokonaislkm. 120 terveyskeskuslääkärivakanssia).
  - Vastaavasti sairaanhoitajia 20 avointa vakanssia (yht. 154 vakanssista).
  - Vantaalla painottuu nuorten lääkärin määrä suhteessa kokoneisiin.

1. Vantaan vakanssien täyttöaste 2018-2019  
2. Toimintatilastot 2017-2018  
3. Lähtövaihtuvuustilastot 2017-2019

4. Vantaan terveyspalvelujen työvoimatilanneraportti 7.9.2020  
5. Vantaan soster-henkilöstöraportit 2017-2019

# Toimintamalli ja organisaatio terveyspalveluissa (1/2)



## Organisaatorakenne

### Terveysasema- toiminta (lääkäri- ja hoitajavast.otot)

- Organisoitumisen rakenne on tunnistettu epäoptimaaliseksi asiakastarpeisiin vastaamisessa ja sitä on jo lähdetty jatkokehittämään palvelualueella.
- Palveluintegraatiota kehittämistä tarvitaan palvelualueen sisällä terveysasemien, kuntoutuspalvelujen ja mielenterveyspalvelujen välillä.



## Kulttuuri ja johtaminen

- Asiakkaan näkökulmasta prosessien tulisi olla yhtenäiset.
- Terveysasemien välistä vertaiskehittämistä voisi toteuttaa hyvien käytäntöjen levittämiseksi.



## Prosessit

- Paljon palveluja tarvitsevien palveluja ei koordinoita riittävästi tulosyksiköiden välillä tai palvelualueajat ylittävästi. Kehittäminen lisääisi asiakaslähtöisyyttä ja kustannustehokkuutta.
- Puhelinpalveluun ohjaamisen sijaan organisaatio voisi itse olla asiakkaaseen yhteydessä automaattisesti valituissa tilanteissa, kuten kontrolliaikojen tai säännöllisten tarkastusten varaamisessa, mikä ei ruuhkauttaisi puhelinpalvelua. Myös taustalla olevia prosesseissa on kehitettävää, mm. riittävästi vapaita aikoja puhelinpalvelun varattavaksi ja tiettyjen prosessien/prosessinosien automatisointi.



## Resursointi ja henkilöstö

- Henkilökunnan saatavuudessa on haasteita ja ne johtuvat mm. työoloista, työnantajan maineesta ja palvelujen johtamisesta.
- Lääkäriaikoja tulee voida lisätä jatkossa palvelualueella ja rekrytointihaasteisiin tulee puuttua.
- Ohjautumismahdollisuutta muille asiantuntijoille kuin lääkäreille on selvitelty kyselyllä. Hoitajavetoisuuden lisäämistä selvitetään yhtenä ratkaisuna lääkärin houkutteluun.
- Digitaalisia ratkaisuja ja Apottia ei vielä osata hyödyntää riittävästi.

### Ennaltaehkäisevä terveydenhuolto

- Ei erikseen esille tulleita havaintoja/huomioita.

- Ei erikseen esille tulleita havaintoja/huomioita.

- Ei erikseen esille tulleita havaintoja/huomioita.

- Ennaltaehkäisyssä toimivat lääkärit tekevät sektorityötä terveysasemilta.
- Jos terveysasemilla on resurssipula lääkäreissä, se heijastuu myös ennaltaehkäisevään terveydenhoitoon.
- Opiskelijaterveydenhuollossa on resurssivajetta.

# Toimintamalli ja organisaatio terveystalouksissa (2/2)



## Organisaatiorakenne

### Päihde- ja mielenterveyspalvelut

- On avoinna, tulisiko olla omana yksikkönään vai organisatorisesti osa terveysasemapaikavalmuista.
- Mielenterveyspalveluista osa hoidetaan perhepalvelualueella. Osa toiminnosta on siirretty terveyspalveluihin, jotta on saatu integroitua päihdepuolen polikliiniset palvelut sekä lääkevieroitus terveyspalveluihin.



## Kulttuuri ja johtaminen

- Ei erikseen esille tulleita havaintoja/huomioita.



## Prosessit

- On mahdollista selvittää, voisivatko psykiatriset sairaanhoitajat olla ensisijaisempi vastaanottotaho asiakkaan ja Vantaan resurssien käytön kannalta terveysasemavastaanottokäynnin sijaan.



## Resursointi ja henkilöstö

- Ei erikseen esille tulleita havaintoja/huomioita.

### Kuntoutustoiminta

- Kuntoutuspalvelujen yhteistyö muiden palvelujen kanssa on keskeistä.
- Ennaltaehkäisevän työn lisäämistä asiakassegmenttejä tarkastellen vanhus- ja vammaispaikavalmuissa ja perhepalveluissa valituissa asiakasryhmissä olisi selvitettävä.
- Tulevaisuudessa voisi selvittää, mikä on kuntoutuspalvelujen optimaalinen paikka organisaatiossa ja että tulisiko toiminta olla keskitettyä vai hajautettua.

- Ei erikseen esille tulleita havaintoja/huomioita.

- On selvitetty, voisiko asiakas ohjautua puhelinpalvelussa suoraan kuntoutuspalveluihin palvelutarvearvioon tuki- ja liikuntaelinsairaustilanteissa.

- Ei erikseen esille tulleita havaintoja/huomioita.

# Erikoissairaanhoido

## GAP-ANALYYSI SEKÄ KUVAAJAT JA HAVAINNOT

1

Nykytila suhteessa  
väestön  
palvelutarpeisiin ja  
erityispiirteisiin

2

Nykytila suhteessa  
käytössä oleviin  
resursseihin


3


Toiminta ja organisaatio  
suhteessa tulevaisuuden  
tavoitteisiin


# Erikoissairaanhoidon yhteenveto


## Gap-analyysi


Nykytila suhteessa väestön palvelutarpeisiin ja erityispiirteisiin	Nykytila suhteessa käytössä oleviin resursseihin	Toiminta ja organisaatio suhteessa tulevaisuuden tavoitteisiin
<ul style="list-style-type: none"><li>• Uudellamaalla on keskimäärin korkeammat jonot erikoissairaanhoidon kuin Suomessa keskimäärin. Vantaalaisten erikoissairaanhoidon jonottavien määrän voidaan arvioida olevan samaa tasoa muiden Uudenmaan kuntien kanssa.</li><li>• Erikoissairaanhoidon vuodeosastolle jonottajien määrä on hieman laskenut vertailuajavälillä.</li><li>• Vantaalla erikoissairaanhoidon avohoitokäyntien määrät ja psykiatrian laitoshoidon hoitopäivät ovat alhaista tasoa väestöön suhteutettuna ja verraten muihin kuntiin sekä koko maan keskiarvoon.</li><li>• Tuotteistettujen hoitokokonaisuuksien (NordDRG) ja poliklinikkakäyntien määrä on kasvanut, vuodeosastohoitopäivien määrä hieman laskenut.</li><li>• Elektiivisten läheteiden osuus on merkittävä suhteessa päivystyksellisiin lähetteisiin.<ul style="list-style-type: none"><li>• Läheteet erikoissairaanhoidon on tehty pääosin terveyskeskuksesta.</li><li>• Myös yksityislääkärit/sairaala on merkittävä lähettävä taho, ja niiden tekemien läheteiden määrä on kasvanut vertailuajavälillä.</li></ul></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Erikoissairaanhoidon kustannukset kattavat noin 40 % Vantaan sote-kustannuksista.</li><li>• Vantaan erikoissairaanhoidon kokonaiskustannukset kasvavat väestönkasvua enemmän (vertailuajavälillä 2016-2019 väestönkasvu ollut 6,5 %).</li><li>• Asukaskohtaiset kustannukset ovat kasvaneet, kun hoitokokonaisuuskohtaiset kustannukset ovat laskeneet.</li><li>• Nettokäyttökustannukset asukasta kohden ovat kuitenkin alle maan keskiarvon ja alhaiset muihin kuusikkokuntiin verraten.</li><li>• Vantaan keskimääräinen läheteiden määrä asukasta kohden vastaa koko Suomen keskiarvoa 2019 (0,2 lähetettä per asukas).</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nyt palvelut nähdään palvelulähtöisesti, mikä voi aiheuttaa asiakkaalle pompottelua.</li><li>• Moniammatillinen vastaanotto ja palvelurakenteet tuntevat palveluvastaavat tukisivat sitä, että asiakas olisi aina oikeassa paikassa, jolloin pompottelu vähenisi erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä.</li></ul>

 Hyvin heikko tilanne, vaatii paljon akutteja toimenpiteitä

 Heikko tilanne, vaatii toimenpiteitä

 Kohtalainen tilanne, vaatii toimenpiteitä

 Hyvä tilanne, vaatii hieman toimenpiteitä

 Erinomainen tilanne, ei vaadi toimenpiteitä

### Taustatiedot tarkastelulle

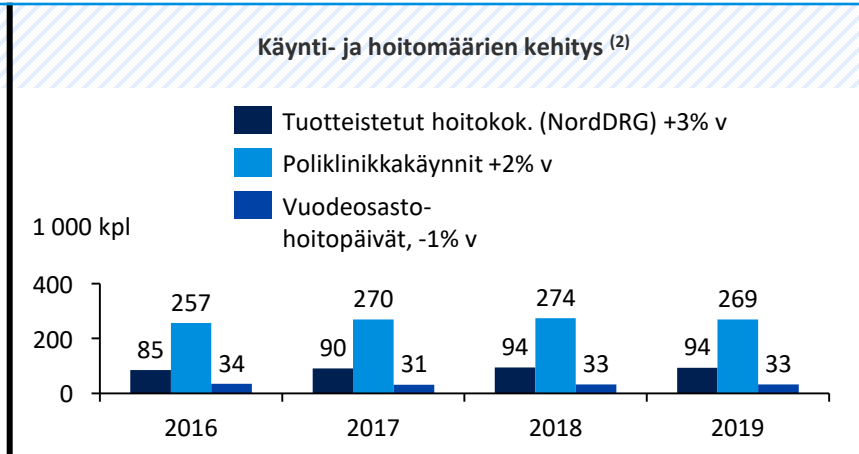
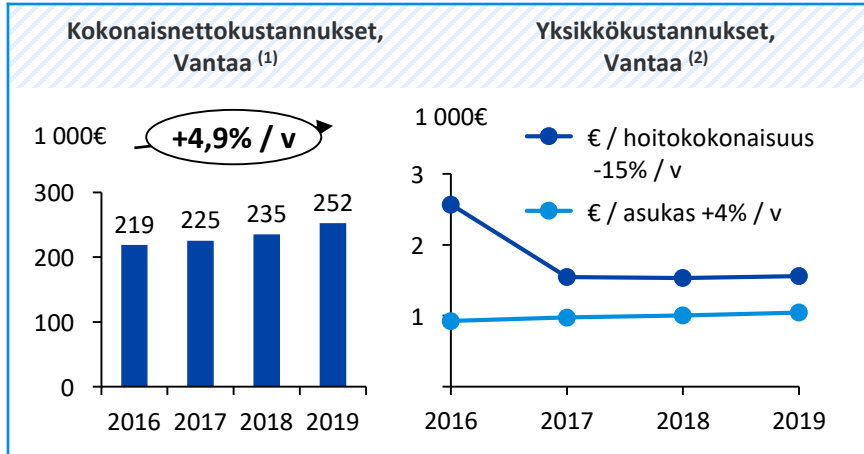
Erikoissairaanhoidon tarkastelu poikkeaa muista palvelualueista. Vantaa hankkii erikoissairaanhoidon palvelut pääasiassa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriltä (HUS), jolloin tarkastelu voi koskea läheteitä ja ostettuja palvelukokonaisuuksia. HUS tuottaa kunnalle palvelutuotteina NordDRG-tuotteita (hoitokokonaisuuksia), käyntituotteita, hoitopäivätuotteita sekä terveydenhuoltolain mukaisia erikoislääkärin konsultaatioita. Osa konsultaatio- ja koulutustoiminnasta toteutuu Vantaan terveysasemilla. HYKS Akuutti jatkaa Vantaan perusterveydenhuollon päivystyksen tuottamista osana Peijaksen yhteispäivystystä.

# Erikoissairaanhoidon kustannukset ja palvelujen käyttö

ESH:n kustannukset ovat kehittyneet väestönkasvua nopeammin. Kustannustaso ESH:ssa on alle maan keskiarvon ja kuusikkokuntiin nähden alhainen. Vantaalla on väestösuhteutetusti vähäinen määrä avohoidon käyntejä tai psykiatrian laitoshoidon hoitopäiviä.

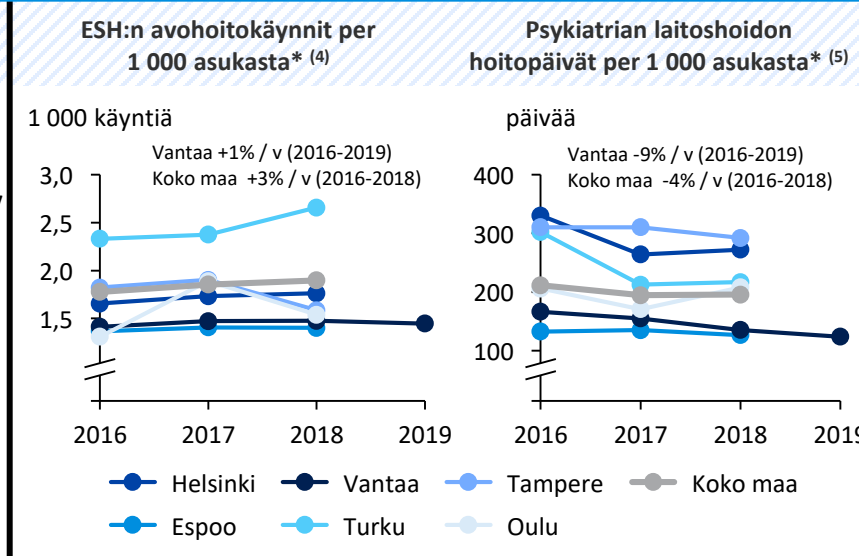
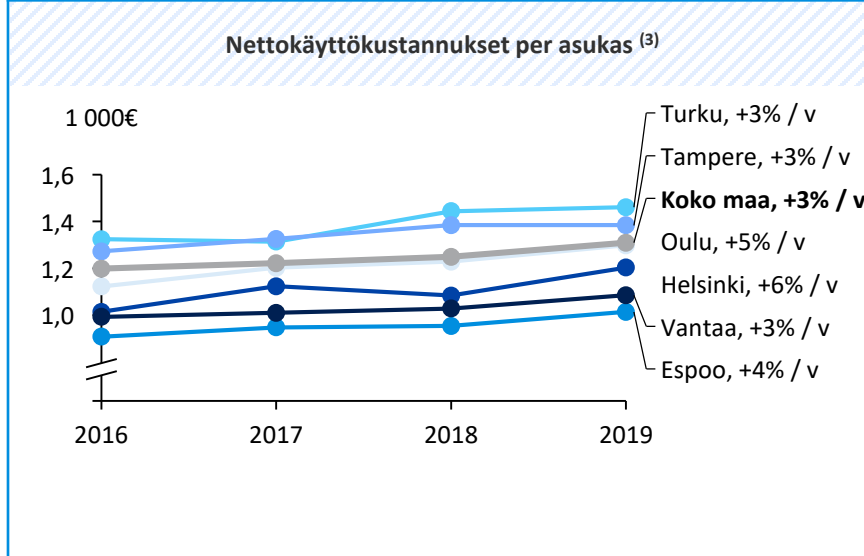
## ESH:n kustannusten kehittyminen\*

## ESH:n palvelujen käytön kehittyminen



### Erikoissairaanhoidon kustannusten kehittyminen

- Vantaan erikoissairaanhoidon kokonaiskustannukset ovat kasvaneet väestönkasvua enemmän (vertailuajavälillä 2016-2019 väestönkasvu ollut n. 2,1 %).
- Asukaskohtaiset kustannukset ovat kasvaneet, ja hoitokokonaisuuskohtaiset kustannukset ovat laskeneet.
- Vantaan erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset asukasta kohden ovat alle maan keskiarvon ja alhaiset muihin kuusikkokuntiin verraten. Asukaskohtaiset kustannukset ovat kasvaneet Vantaalla ja vertailukohteissa.



### Erikoissairaanhoidon palvelujen käytön kehittyminen

- Tuotteistettujen hoitokokonaisuuksien ja poliklinikkakäyntien määrä on kasvanut, vuodeosastohoitopäivien määrä hieman laskenut.
- Vantaalla on lähes vähiten erikoissairaanhoidon avohoitokäyntejä ja psykiatrian laitoshoidon hoitopäiviä väestöön suhteutettuna verraten muihin kuntiin ja koko maan keskiarvoon.
- Vantaan erikoissairaanhoidon avohoitokäyntien väestösuhteutettu määrä on noussut kun taas psykiatrian laitoshoidon hoitopäivät vastaavasti laskeneet vertailuajavälillä.
- Muiden kuntien vuoden 2019 tietoja ei ole ollut tätä analyysiä laadittaessa saatavilla.

1. Terveyspalvelujen toimintatilastot 2016-2019  
 2. Vantaan soster-käyttösuunnitelmat 2018-2020  
 3. Sotkanet (THL): Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset, euroa / asukas

4. Sotkanet (THL): Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit / 1000 asukasta  
 5. Sotkanet (THL): Psykiatrian laitoshoidon hoitopäivät / 1000 asukasta

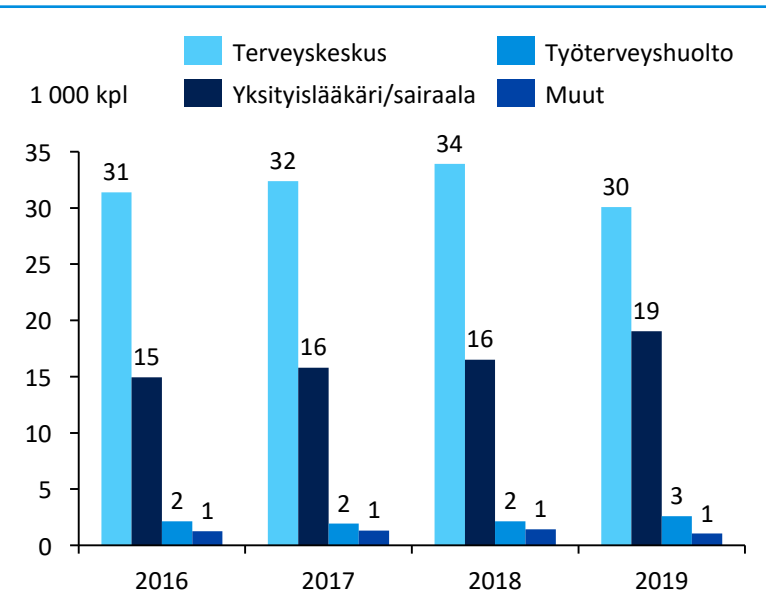
\* Vantaalta vuodelta 2019 Sotkanetiin siirtyneet tiedot eivät pidä paikkaansa. Tähän kuvaajaan on Vantaan v. 2019 tiedot arvioitu Vantaan toimintatilaston 2018-2019-muutoksien perusteella (2018 \* toimintatilaston 2018-2019 muutos vastaavilta palveluilta).



# Erikoissairaanhoidon lähetteet ja jonossa olevien asiakkaiden määrät

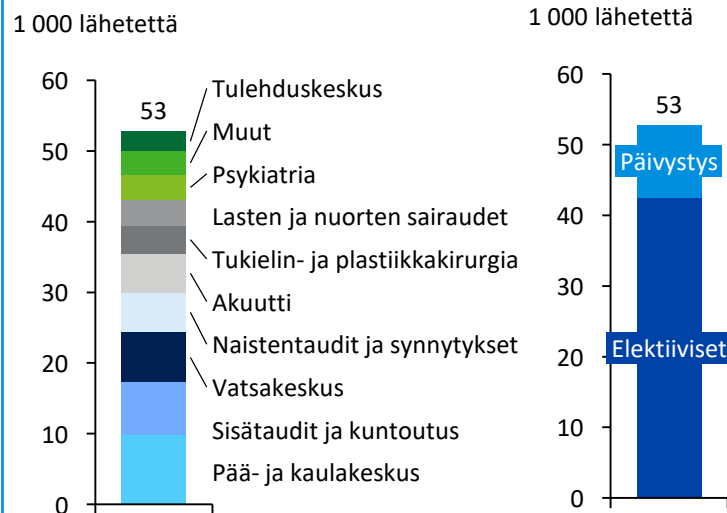
Lähetteet erikoissairaanhoidon tehdään pääosin terveyskeskuksista. Elektiivisten läheteiden osuus painottuu päivystyksellisiin nähdän.

Lähetteet lähettäjäittäin\* (1)



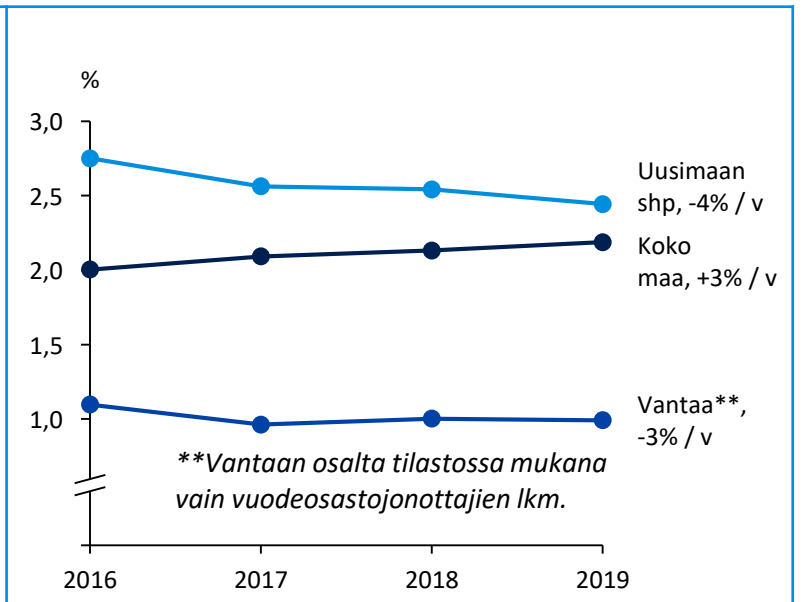
- Lähetteet erikoissairaanhoidon on tehty pääosin terveyskeskuksesta.
- Myös yksityislääkärit/sairaala on merkittävä lähettävä taho, ja niiden tekemien läheteiden määrä on kasvanut vertailuajavälillä.

Lähetteet vastaanottajittain\* ja tyypeittäin, 2019 (1)



- Lähetteet painottuvat suhteellisen tasaisesti eri puolille erikoissairaanhoidossa.
- Elektiivisten läheteiden osuus on merkittävä suhteessa päivystyksellisiin läheteisiin.
- Vantaan keskimääräinen läheteiden määrä asukasta kohden on n. 0,2 läheteä (2019). Koko Suomen tasolla läheteiden määrä on ollut noin 0,2 läheteä per asukas.

ESH:n jonottajia suhteessa väestöön (2, 3)



- Erikoissairaanhoidon vuodeosastolle jonottajien määrä on hieman laskenut vertailuajavälillä.
- Uudellamaalla on keskimäärin korkeammat jonot erikoissairaanhoidon kuin Suomessa keskimäärin. Vantaalaisten erikoissairaanhoidon jonottajien määrän voidaan arvioida olevan samaa tasoa muiden Uudenmaan kuntien kanssa.

\* Sis. Elektiiviset ja päivystykselliset asiantuntijakonsultaatiot sekä lähetteet.

1. HUS / Vantaa lähete tiedot 2016-2019

2. Terveyspalvelujen toimintatilastot 2016-2018 (Vantaan tiedot)

3. THL Sampo: Erikoissairaanhoidon jonotilanne, hoitoa jonottaneet jäsenkuntien potilaat

# Suun terveydenhuolto

## GAP-ANALYYSI SEKÄ KUVAAJAT JA HAVAINNOT

1

Nykytila suhteessa  
väestön  
palvelutarpeisiin ja  
erityispiirteisiin

2

Nykytila suhteessa  
käytössä oleviin  
resursseihin


3


Toiminta ja organisaatio  
suhteessa tulevaisuuden  
tavoitteisiin


# Suun terveydenhuollon yhteenveto


Olellaiset havainnot tilannearvioon perustuen


Nykytila suhteessa väestön palvelutarpeisiin ja erityispiirteisiin	Nykytila suhteessa käytössä oleviin resursseihin	Toiminta ja organisaatio suhteessa tulevaisuuden tavoitteisiin
<ul style="list-style-type: none"><li>Vantaan asiakaskunnan erityispiirteitä ovat korkea maahanmuuttajien osuus väestöstä sekä sosioekonomisen aseman alhaisempi taso (esim. työttömyysaste on muuta Uuttamaata korkeampi), mitkä tyypillisesti tarkoittavat myös korkeampaa palvelutarvetta. Tämä on nähtävissä myös Vantaan suun terveydenhuollon palvelujen kysynnässä.</li><li>Suun terveydenhuollon terveyskeskusten väestösuhteutetut käyntimäärät eivät ole kasvaneet väestönkasvun suhteessa.</li><li>Käyntimäärät terveyskeskuksissa ovat hieman laskeneet. Käynnit yksityisellä sektorilla ovat myös vastaavasti laskeneet.</li><li>Hoitoon pääsyn jonotusaika on ollut maan keskitasoa, mutta tilanne on parhailaan ruuhkautunut.</li><li>Vantaan alueellisilla toimipisteillä on eri ajanvarauskäytännöt.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Suun terveydenhuollon kustannukset ovat kasvaneet vuosina 2017-2019 keskimäärin 2,1 % vuodessa. Tämä taso alittaa vastaan aikavälin väestönkasvun (2,4 % vuodessa).</li><li>Vantaan kaupungin suun terveydenhuollon nettokäyttökustannukset ovat muihin kuusikkokaupunkeihin nähden hieman keskimääräistä korkeampaa tasoa. Nettokäyttökustannukset potilasta kohden ylittävät maan keskiarvon.</li><li>Sekä koko maan keskiarvoinen että myös Vantaan nettokäyttökustannus asiakasta kohden on kasvanut vuosina 2016-2019.</li><li>Liikelaitoksen suurin menoerä ovat henkilöstökulut. Palveluostot ovat vähäisiä ja painottuvat hallinto- ja tukipalveluihin.</li><li>Suun terveydenhuollon tilikauden 2019 alijäämä oli poikkeuksellisen suuri (noin -1,16 M €) palvelujen kysynnän ja Vantaan kaupungin kanssa sovittujen tilausmäärien ja -hintojen erotuksena.</li><li>Tulevasta tilausmäärästä Vantaan kaupungin kanssa on sovittu: hintoja ja määriä kasvatetaan pyrkien kattamaan toiminnan laajuus ja asiakastarpeet.</li><li>Liikelaitoksessa tehdään talouden sopeuttamiseksi ja toiminnan tehokkuuden kasvattamiseksi myös yksiköiden välistä toiminnan yhtenäistämistä sekä palveluprosessien sujuvoittamista (sis. integraatiot toimialan toimijoihin sekä paljon palveluja tarvitseville).</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Liikelaitoksessa on yksikkökohtaisesti erilaiset toimintatavat ja -periaatteet sekä palvelutuotantoprosessit. Henkilökunnan kannalta tämä tuo joustavuutta, mutta liikelaitostasoisesti erilaiset tavat toimia näkyvät tehottomuutena ja mm. ajanvarauksen haasteina. Tämä on keskeinen kehittämisen kohde parhailaan. Myöskään prosessit tai tiimityömallit ovat eivät ole riittävästi kuvattuja tai yhdenmukaisia yksiköiden välillä.</li><li>Organisaatiouudistusta valmistellaan parhailaan strategiatyön yhteydessä.</li><li>Avoimia vakansseja on eniten suuhygienistin ja TK-hammaslääkärin ammattiryhmien kohdalla. Avoimien vakanssien suhteellinen osuus on alhainen eli rekrytointihaasteita on vähän verraten muihin sote-toimialan palvelualueisiin.</li><li>Henkilöstön tyytyväisyys on hyvä tarkastellen avoimien vakanssien ja sairauspoissaolojen määrää, jotka ovat sote-toimialaan nähden alhaisia tai keskimääräisellä tasolla.</li><li>Suurin osa käynneistä kohdistuu hammaslääkäreille ja hoitajille. Liikelaitoksessa on huomattu mahdollisuus myös korvata osa lääkärikäynneistä suuhygienistin käynneillä esim. koululaisten tarkastuksissa. Myös hammashoitajien rooli on monipuolistumassa.</li><li>Palvelujen tuottamisen synergiaa on etsittävä mm. tiettyjen sairauksien hoidossa ja eri sote-yksiköiden yhteistyössä, mm. paljon palveluja tarvitsevat asiakkaiden osalta, diabeteksen hoitopolulla sekä kotihoitoyksikön ja neuvolatoiminnan kanssa. Apotti-järjestelmä tukee palveluintegraation edistämistä.</li></ul>

 Hyvin heikko tilanne, vaatii paljon akuutteja toimenpiteitä

 Heikko tilanne, vaatii toimenpiteitä

 Kohtalainen tilanne, vaatii toimenpiteitä

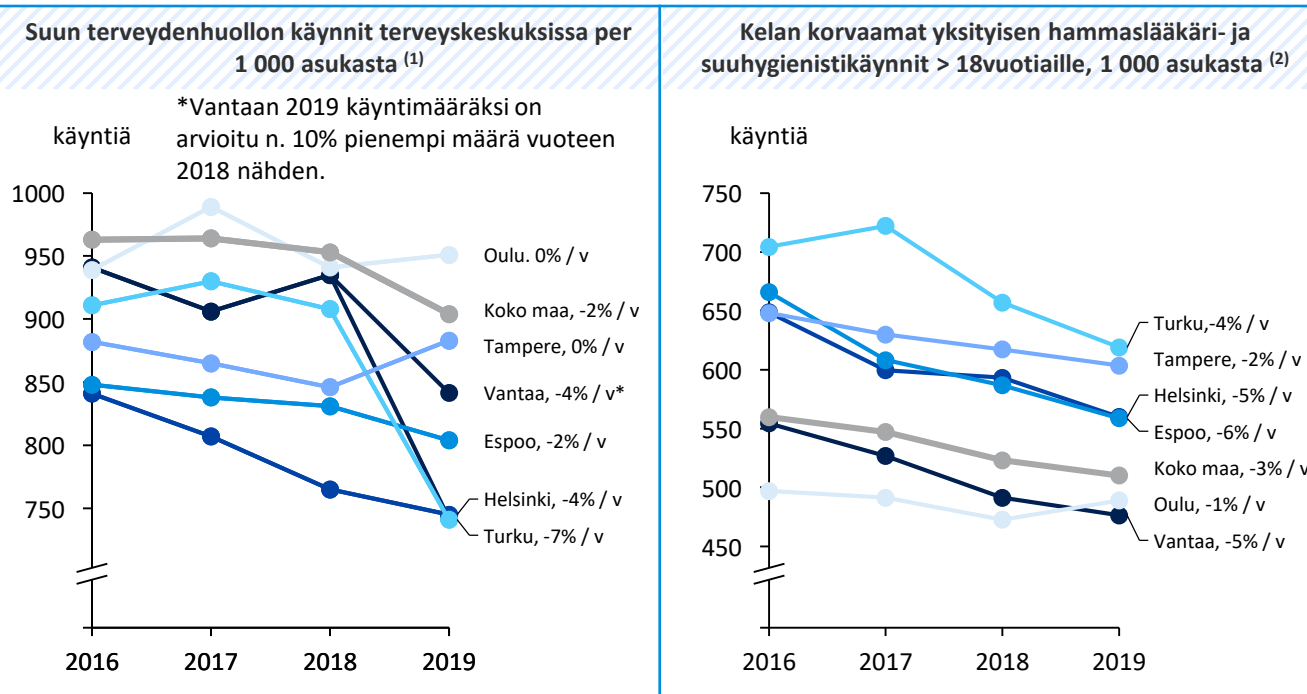
 Hyvä tilanne, vaatii hieman toimenpiteitä

 Erinomainen tilanne, ei vaadi toimenpiteitä

# Suun terveydenhuollon palvelujen kysyntä ja kustannukset

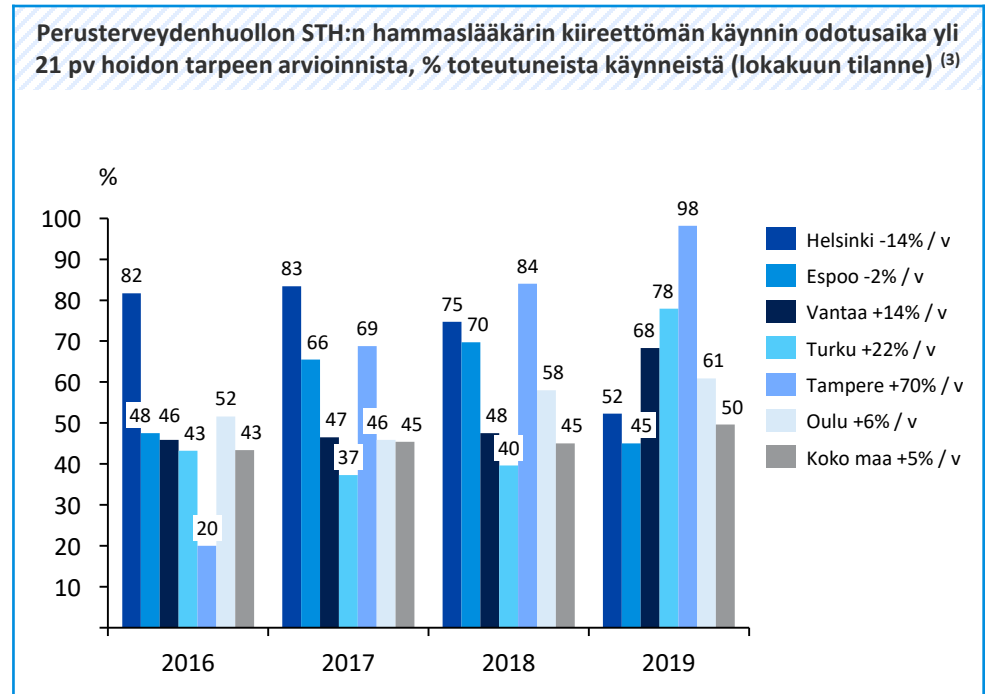
Suun terveydenhuollon terveyskeskusten väestösuhteutetut käyntimäärät eivät ole kasvaneet väestönkasvun suhteessa. Hoitoon pääsy on ollut maan keskitasoa, mutta tilanne on parhaillaan ruuhkautunut.

## Suun terveydenhuollon palvelujen kysyntä



- Vantaalaisten suun terveydenhuollon käyntimäärät ovat terveyskeskuksissa kuusikkokuntiin nähden korkealla tasolla, ja lähes koko maan keskiarvon tasoa. Vuonna 2019 otettiin loppuvuodesta käyttöön Apotti-järjestelmä, mikä vähensi ja pidensi käyntimääriä. Sotkanetin tieto vuodelta 2019 ei Vantaan osalta ole paikkaansapitävä, joten käyntimäärätieto on tässä arvioitu hieman vuotta 2018 matalammaksi. Vantaan suun terveydenhuollon terveyskeskuskäyntien voidaan tämän myötä hieman laskeneen vertailuajavälillä.
- Vuoteen 2019 Kelan korvaamat yksityiset väestösuhteutetut hammaslääkäri- ja suuhygienistikäynnit yli 18-vuotiaille laskivat. Vantaan väestö kasvoi vastaavalla aikavälillä noin 2 % vuodessa, eli kysyntä ei ole seurannut väestönkasvua tällä aikavälillä.
- Terveyskeskuskäyntejä oli Vantaalla v. 2019 noin puolitoistakertainen määrä yksityisen Kela-korvattuihin käynteihin nähden.
- Vantaan asiakaskunnan erityispiirteitä ovat korkea maahanmuuttajien osuus väestöstä sekä sosioekonomisen aseman alhaisempi taso (esim. työttömyysaste on Uuttamaata korkeampi), mitkä tyypillisesti tarkoittavat myös korkeampaa palvelutarvetta. Tämä on nähtävissä myös Vantaan suun terveydenhuollon palvelujen kysynnässä.

## Suun terveydenhuollon jonotusajat



- Vantaalaiset ovat päässeet kiireettömään suun terveydenhoitoon 21 pv:n sisällä hoidontarpeen arvioinnista pääosin muita kuusikkokuntia paremmin ennen vuotta 2019, jolloin odotusajat kiireettömiin palveluihin Vantaalla pitenevät.
- Vuoden 2019 odotusajan kasvua lukuunottamatta Vantaalla pääsee keskimäärin yhtä iso osuus kiireettömän hoidon tarvisijoista hoitoon 21 pv:n sisällä kuin koko maassa keskiarvoisesti.
- Joulukuussa 2019 kaikille takaisinsoittopyynnön jättäneille asiakkaille ei pystytty soittamaan takaisin saman päivän aikana. 09/2020 hoitotakuutarkastelu osoittaa, että suun terveydenhuollossa on voitu pysyä 6 kk:n määräajassa. Kuitenkin T3-ajat vaihtelevat toimipisteittäin, ja ajanvaraus on ruuhkautunut.<sup>4)</sup>
  - Vantaan alueellisilla toimipisteillä on eri ajanvarauskäytännöt.

1. Sotkanet (THL): Suun terveydenhuollon käynnit terveyskeskuksissa yhteensä / 1 000 asukasta

2. Sotkanet (THL): Kelan korvaamat yksityisen hammashoidon hammaslääkäri- ja suuhygienistikäynnit 18 vuotta täyttäneille / 1 000 vastaavankäistä

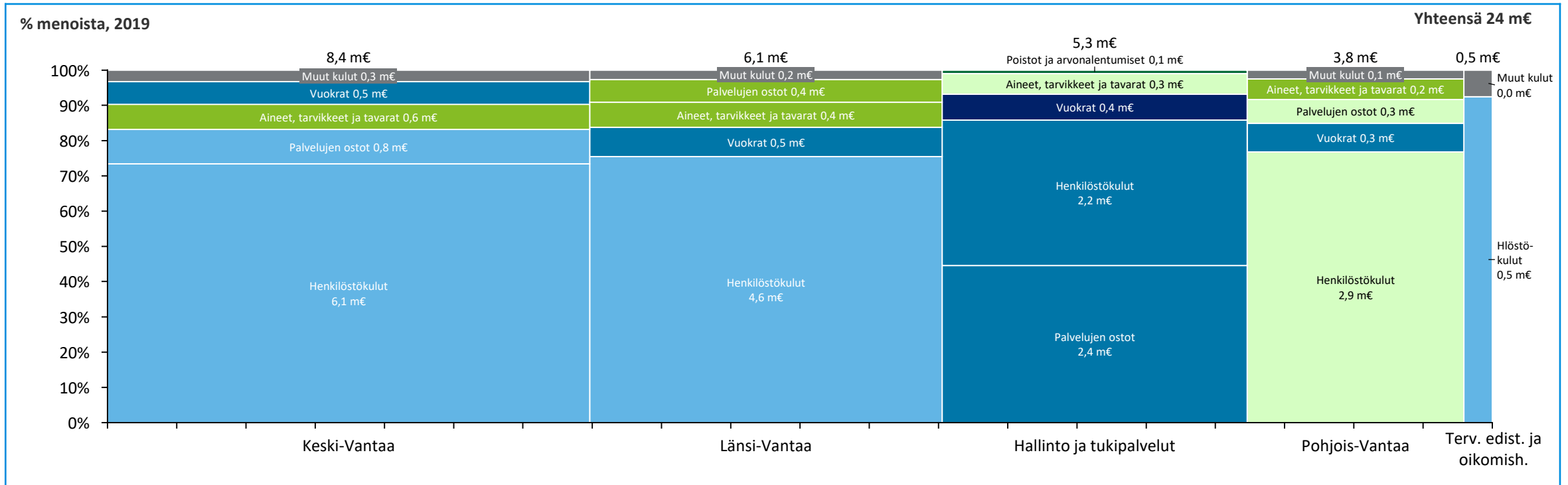
3. Sotkanet (THL): Perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 21 pv hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä (lokakuun tilanne)

4. [Hoitotakuun toteutuminen Suun terveydenhuolto \(Vantaan oma seuranta-aineisto; 7.9.2020\)](#)

# Suun terveydenhuollon kustannusten jakauma ja kehitys

STH:n liikelaitoksen kustannukset ovat kasvaneet hieman väestönkasvua hitaammin. Taloutta pyritään ennalta sopeuttamaan toiminnan tehostamisella ja Vantaan kaupungin tilausmäärien ja –hintojen kasvattamisen neuvotteluilla.

## Terveyspalvelujen kustannusten jakauma 2019 ja k.a. kasvu 2017-2019 <sup>(1)</sup>



### Olellaiset johtopäätökset

- Suun terveydenhuollon kustannukset ovat kasvaneet vuosina 2017-2019 keskimäärin 2,1 % vuodessa. Tämä taso alittaa vastaan aikavälin väestönkasvun (2,4 % vuodessa).
- Liikelaitoksen suurin menoerä ovat henkilöstökulut. Palveluostot ovat vähäisiä ja painottuvat hallinto- ja tukipalveluihin.
- Suun terveydenhuollon tilikauden 2019 alijäämä oli poikkeuksellisen suuri (noin -1,16 M €) palvelujen suuren kysynnän ja Vantaan kaupungin kanssa sovittujen tilausmäärien ja –hintojen erotuksena. Tulevasta tilausmäärästä Vantaan kaupungin kanssa on sovittu: hintoja ja määriä kasvatetaan pyrkien kattamaan toiminnan laajuuden ja asiakastarpeet.
  - Liikelaitoksessa tehdään talouden sopeuttamiseksi myös yksiköiden välistä toiminnan yhtenäistämistä sekä palveluprosessien sujuvoittamista (sis. Integraatiot toimialan toimijoihin sekä paljon palveluja tarvitseville) toiminnan tehokkuuden kasvattamiseksi.

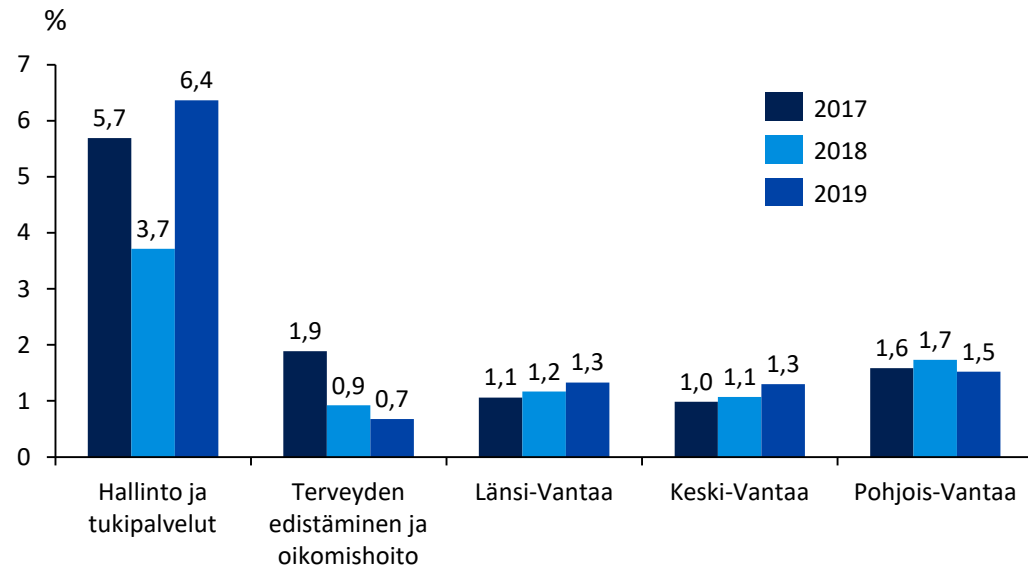
1. Vantaan suun terveydenhuollon liikelaitoksen tilinpäätökset 2017-2019

# Suun terveydenhuollon kustannukset: ostopalvelut ja vertailu muihin kuntiin

Suun terveydenhuollon liikelaitoksen ostopalvelujen osuus on Vantaan muihin sote-palveluihin nähden alhainen. Potilaskohtaiset nettokäyttökustannukset ovat hieman maan keskitasoa korkeammat, joskin lähellä kuusikkokuntien keskitasoa.

## Suun terveydenhuollon oma-ostosuhde

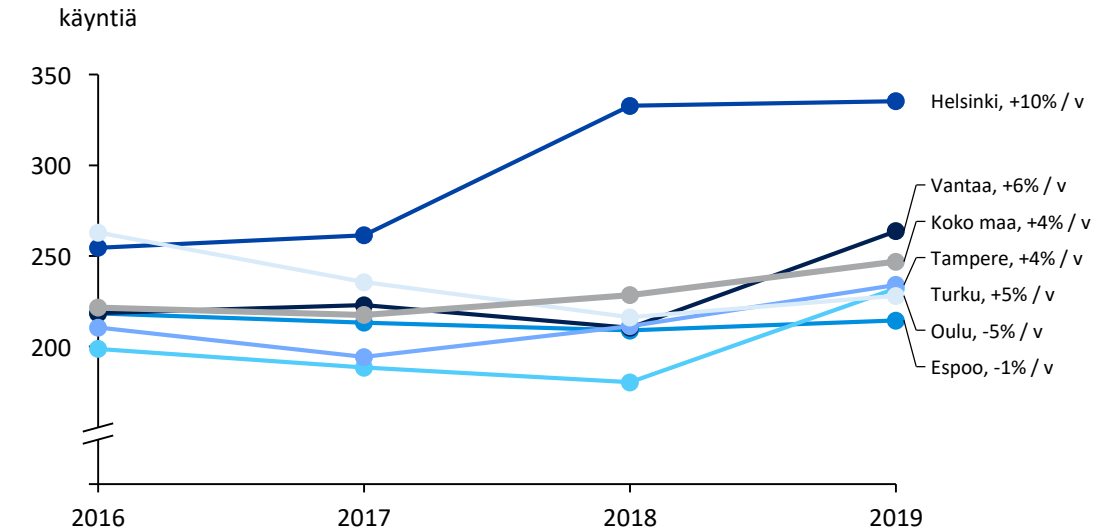
Asiakaspalvelujen ostojen osuus suun terveydenhuollon kokonaiskuluista <sup>(1)</sup>



- Vantaan suun terveydenhuollon palveluostot ovat alhaisinta tasoa Vantaan kaupungin sote-palvelualueisiin nähden (yhteensä noin 2 % liikelaitoksen menoista, muissa vähintään 29 % kustannuksista).
- Ostopalvelut kohdistuvat turvapaikanhakijoiden kiireelliseen hoitoon sekä ns. iltasuuhygienistikäynteihin (hammaskiven poisto).

## Suun terveydenhuollon kustannukset

Suun terveydenhuollon nettokäyttökustannukset, euroa per suun terveydenhuollon potilas <sup>(2)</sup>



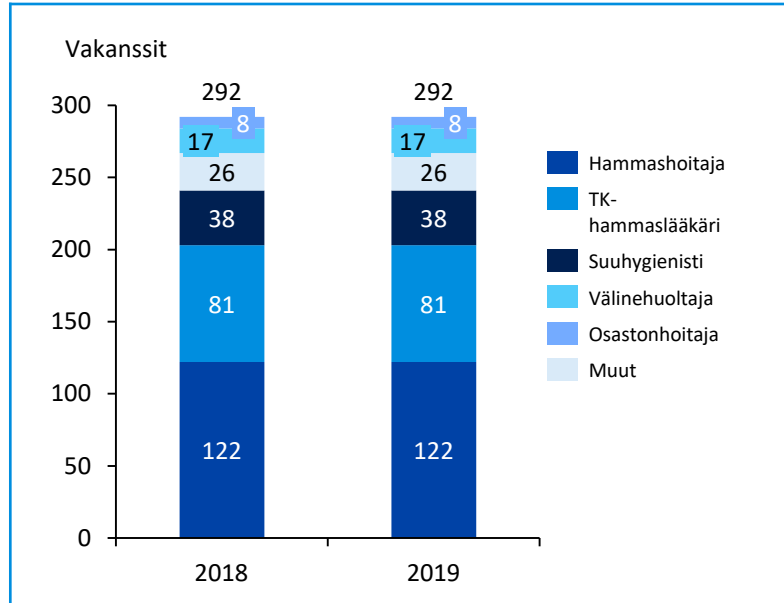
- Vantaan kaupungin suun terveydenhuollon potilaskohtaiset nettokäyttökustannukset ovat muihin kuusikkokaupunkeihin nähden keskimääräistä tasoa. Nettokäyttökustannukset potilasta kohden ylittävät hieman maan keskiarvon.
- Koko maan keskiarvoinen nettokäyttökustannus on kasvanut keskimäärin noin 4 % vuodessa 2016-2018, kun taas Vantaalla se on kasvanut keskimäärin noin 6 % vuodessa.

1. Vantaan suun terveydenhuollon liikelaitoksen tilinpäätökset 2017-2019  
 2. Sotkanet (THL): Suun terveydenhuollon nettokäyttökustannukset, euroa / suun terveydenhuollon potilas

# Vakanssien ja henkilöstötyytyväisyyden kehitys

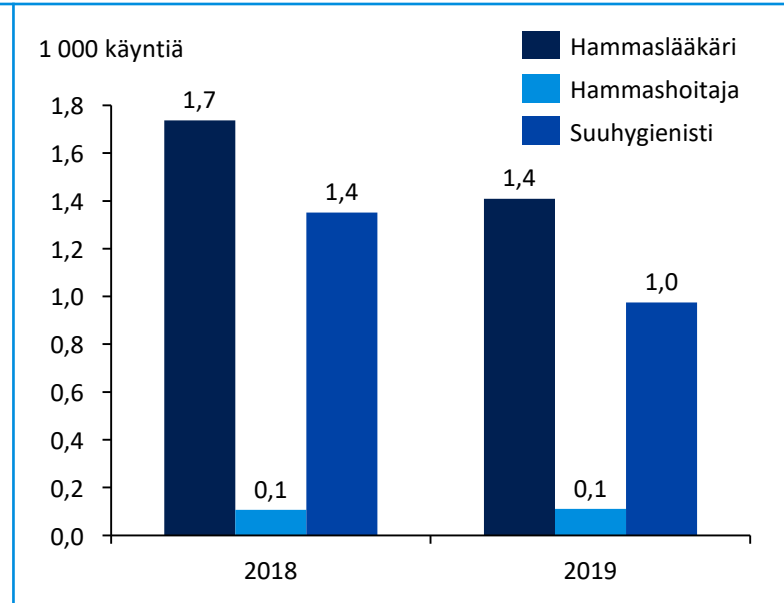
Henkilöstö- ja sairauspoissaolomäärät ovat pysyneet vakaina. Hammashoitajien ja suuhygienistien vastaanottomääriä suhteessa hammaslääkäreihin voidaan jatkossa kehittää.

## Vakanssien lukumäärä ammattiryhmittäin <sup>(1)</sup>



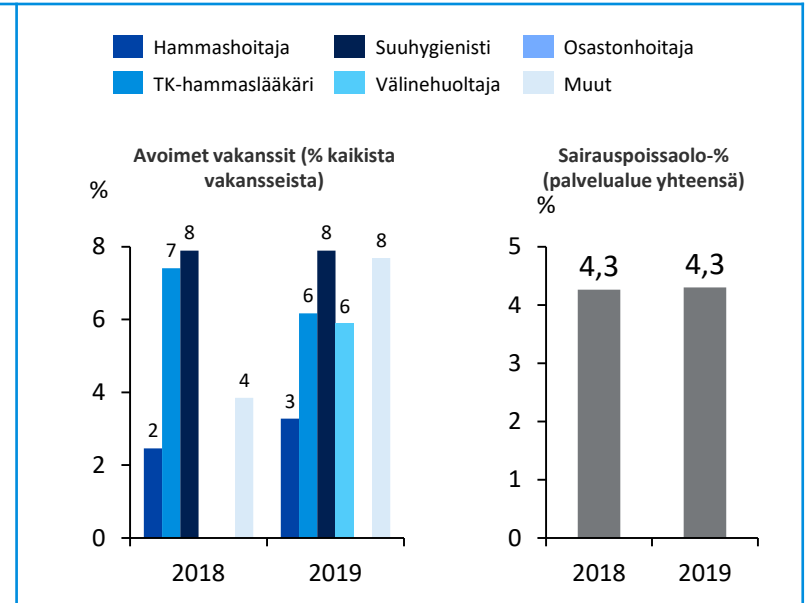
- Vakanssien lukumäärä suun terveydenhuollossa on pysynyt samana 2018-2019. Vakansseista hieman yli 10 avoimma oli avoimma vuoden 2019 lopussa <sup>(3)</sup>.
- Liikelaitoksessa työskentelee eniten hammashoitajia ja TK-hammaslääkäreitä.

## Käyntien lkm. vakanssia kohden <sup>(1,2)</sup>



- Suurin osa käynneistä kohdistuu hammaslääkäreille ja hoitajille.
- Hammashoitajien käynnit työntekijää kohden poikkeavat merkittävästi muista ammattiryhmistä. Hammashoitajat toimivat tällä hetkellä avustajina. Lisäksi hammashoitajat tekevät alle kouluikäisten terveystarkastuksia. Näihin liittyy uusimpana innovaationa digitaalisen vastaanottona tehtävät terveystarkastukset. Lisäksi hammashoitajat tekevät terveydenedistämiseen liittyviä tehtäviä. Hammashoitajan ammattitaitoa on suunniteltu hyödynnettävän jatkossa laajemmin, eli hammashoitajien rooli on monipuolistumassa.
- Liikelaitoksessa on huomattu mahdollisuus myös korvata osa lääkärikäynneistä suuhygienistin käynneillä esim. koululaisten tarkastuksissa.

## Avoimet vakanssit ja sairauspoissaolot <sup>(1,3)</sup>



- Avoimia vakansseja on eniten suuhygienistin ja TK-hammaslääkärin ammattiryhmien kohdalla. Avoimien vakanssien suhteellinen osuus sote-toimialan palvelualueisiin nähden on alhainen.
- Sairauspoissaolot ovat pysyneet vakaalla tasolla vertailuajavälillä. Sairauspoissaolot vastaavat keskimäärin sote-toimialan yleistä tasoa.

# Toimintamalli ja organisaatio suun terveydenhuollossa

Organisaatiomuutosta valmistellaan. Toimintayksiköissä on erilaiset toimintatavat, joiden asiakkaan näkökulmasta tehtävää yhdenmukaistusta valmistellaan. Palveluintegraation kehittäminen on keskeistä, ja Apotti-järjestelmä tarjoaa siihen työkaluja.



## Organisaatorakenne

- Organisaatiossa on ollut merkittäviä johtajavaihdoksia viime aikoina: mm. liikelaitoksen toimitusjohtaja sekä johtava ylihammaslääkäri ovat vaihtuneet.
- Organisaatio muodostuu kahdesta tulosityksiköstä: hammaslääkäri- ja hoitotyön palvelut. Tulosityksiköiden sisällä on matriisi, jossa alueellisen toiminnan vastuiden jakamiseksi.
- Organisaatiomuutosta valmistellaan parhaillaan ensi vuodelle. Pohjana on laaja strategiatyö liikelaitoksessa. Liikelaitoksen strategiassa on todennettu tarkentamisen tarpeita.
- Organisoitumisessa eivät näy riittävästi toiminnan tarpeet, ja nykyinen tulosityksikkörakenne ei palvele riittävästi johtamista: vaikka perushoidossa aluejako palvelee johtamista nykyisellään, niin ajanvaraustoiminnan ja kiireellisen vastaanottoiminnan kannalta seuraaminen olisi toteutettavissa keskitetysti alueellisuuden sijaan. Myös erikoishoidon yksikköä tulisi voida seurata nykyistä tehostetummin.



## Kulttuuri ja johtaminen

- Liikelaitoksessa on yksikkökohtaisesti erilaiset toimintatavat ja –periaatteet sekä palvelutuotantoprosessit. Henkilökunnan kannalta tämä tuo joustavuutta, mutta liikelaitostasoisesti erilaiset tavat toimia näkyvät tehottomuutena ja mm. ajanvarauksen haasteina.
- Apotin asiakas- ja käyntimääräraportit eivät ole vuoden 2019 osalta luotettavia. Lisäksi haasteena on kehittää henkilöstön osaamista Apotin käytössä. Raportteja on kehitetty jatkuvasti ja odotetaan etenkin seuraavien käyttöönottojen mukanaan tuomia toiminnallisuuksia.



## Prosessit

- Apotin käyttöönotto mahdollistaa palvelujen integraatioiden edistämisen. Lisäksi se lisää välineitä paljon palveluja tarvitsevien palvelujen ja palvelupolkujen yhteiselle kehittämiselle.
- Paljon palveluja tarvitsevien palveluja on lähdetty kehittämään liikelaitoksen ja sote-toimialan yhteisissä työskentelykanavissa. Prosessit paljon palveluja tarvitsevien paremmalle palvelemiselle eivät ole vielä valmiit, vaan kehitystyö on kesken.
- Liikelaitoksen ja Vantaan sote-toimialan välillä on tunnistettu synergiaetujen mahdollisuuksiksi myös tiettyjen sairausryhmien, kuten diabeteksen hoito. Myös kotihoidon ja neuvolayhteistyön kautta olisi mahdollista kehittää asiakkaan ja henkilökunnan kannalta kevyempiä ja tehokkaampia toimintamalleja.
- Liikelaitoksen palveluprosesseja on kuvattu pistemäisesti mutta ei kattavasti. Tiimityömallit eivät myöskään ole selkeitä ja yhdenmukaisia. Kuvaaminen edistäisi yhtenäisten palveluprosessien ja toimintatapojen käyttöönottoa liikelaitoksessa.



## Resursointi ja henkilöstö

- Asiakkaita on mahdollista jatkossa hoitaa myös suuhygienistivastaanotoilla. Esimerkiksi koululaisten tarkastuksissa ja oikomishoidossa voitaisiin selvittää hammaslääkärivastaanoton korvaamista suuhygienistin vastaanotolla.



# Sisällysluettelo

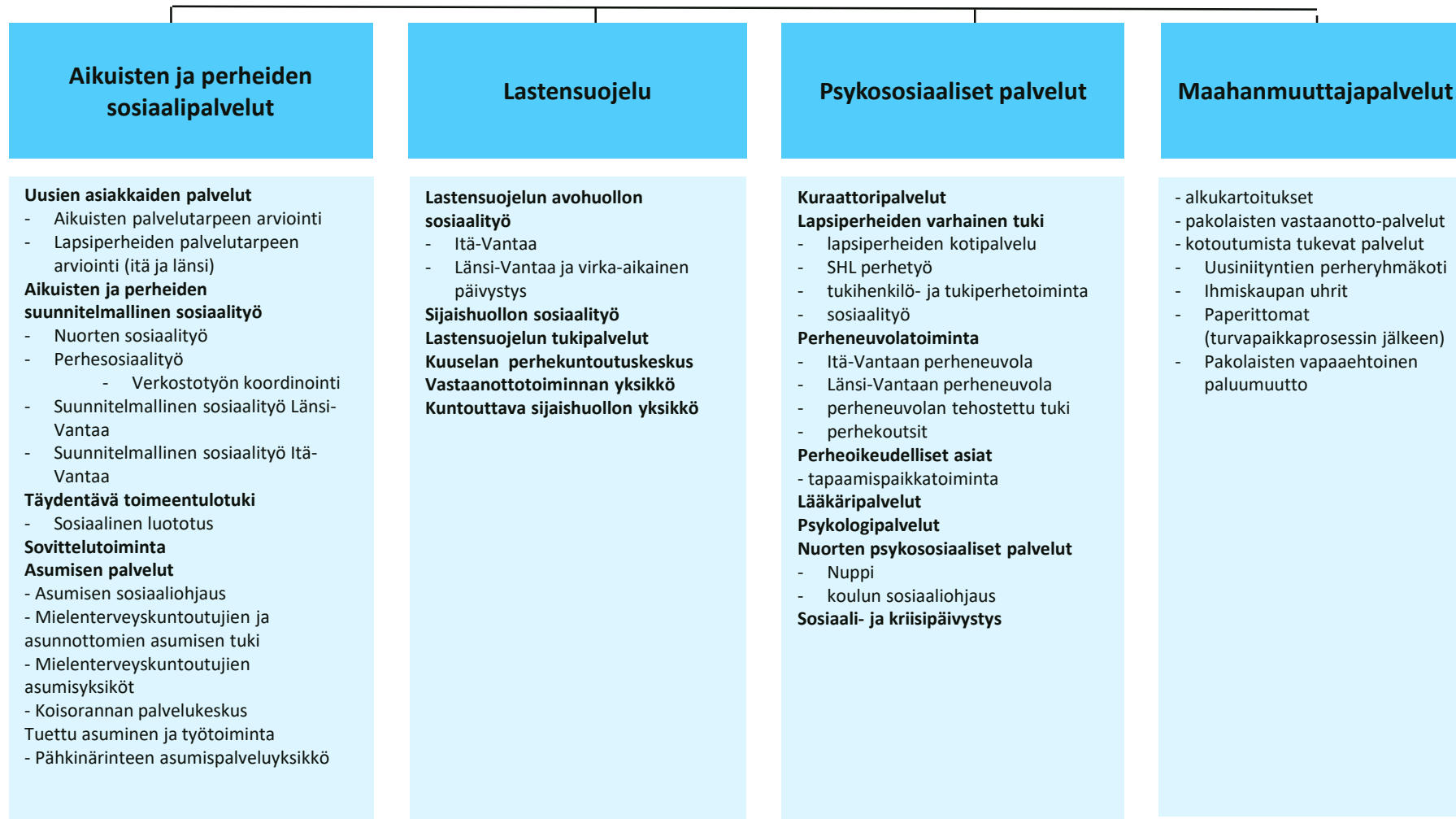
1. Analyysin tavoitteet, sisältö ja rajaukset
2. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan analyysin yhteenveto
3. Palvelualueiden nykytilan analyysi
  - Perhepalvelujen analyysi
  - Vanhus- ja vammaispalvelujen analyysi
  - Terveyspalvelujen analyysi
  - Erikoissairaanhoidon analyysi
  - Suun terveydenhuollon analyysi
4. Liitteet
  - Liite 1: Palvelualueen toiminnot palveluyksiköittäin ja asiakasmäärän erittely
  - Liite 2: Palvelualueiden kustannusten jakauma palvelualueittain

# Liitteet

**Liite 1: Palvelualueen toiminnot palveluyksiköittäin ja asiakasmäärän erittely**

**Liite 2: Palvelualueiden kustannusten jakauma palvelualueittain**

# Perhepalvelujen palvelut ja yksiköt (1)



# Perhepalvelujen asiakasmäärätarkasteluun valitut palvelut <sup>(1)</sup>

Yksikkö / kateg.	Palvelu	Asiakkaita				Huomiot 2019 tiedoista (Palvelualueen suunnittelijalta saatujen tietojen perusteella; Deloitte'n laskemat estimaatit ellei toisin ilmoitettu.)
		2016	2017	2018	2019	
Psykosos. palvelut	Psykologipalvelut	1527	1535	1531	1884	Asiakkaita oli 1.1-12.5.2019 GFS-järjestelmässä 890 ja Apotissa 13.5- 31.12.2019 yhteensä 872. (Tästä estimaatti on laskettu vuodelle 2019 $((890/4,5kk)+(872/7,5kk))/2 * 12kk = 1\ 884$ asiakasta)
	Perheneuvolan asiakasperheet	1167	1256	1250	1403	Tietoa ei saatavilla Apotista. Arvioitu kasvu asiakashenkilöiden kasvun perusteella (12% vuodesta 2018 vuoteen 2019).
	Nuppi-asiakkaat	786	912	906	937	
	Sosiaali- ja kriisipäivystys (yhteydenotot)	6990	6990	6990	7035	HUOM! V. 2016-2017 tilastoitu eri järjestelmässä. Oletettu tiedot v. 2018 tasolle.
	Lapsiperh.kotipalvelut	467	439	465	465	
	Sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö		144	160	170	
	Perheoikeudellisten asioiden yksikkö, lastenvalvojien asiakasperheet	3278	3177	3030	3424	
Lastensuojelun avohuolto	Suunnitelmallisen sosiaalityön asiakkaat	1400	1400	1400	1400	Arvio asiakasmäärästä palvelualueen suunnittelijan ja erikseen tehdyn käsikirjanpitotiedon perusteella.
	Jälkihuoltokeskus (nuoret asiakkaina)	235	221	164	164	Ei dataa käytössä vuodelta 2019. Arvioitu luku edellisen vuoden perusteella.
	Jälkihuoltokeskus (nuoret perheet asiakkaina)	89	83	77	77	Ei dataa käytössä vuodelta 2019. Arvioitu luku edellisen vuoden perusteella.
Lastensuojelun sijaishuolto	Sijoitettuna olleet lapset	749	809	849	945	
Aikuissosiaalityö	Asiakasperheet	19115	12779	11282	15 576	2019 tiedot estimoitu Apotin tietojen perusteella perheiksi. Perheistä on tilastoitunut vain asioinut henkilö, jonka oletetaan tässä edustavan yhtä perheyksikköä. Apotin tietojen mukaisesti perheen jäseniä aikavälillä 13.5.-31.12.2019 oli 9735. Luku voi olla yläkanttiin, jos perheistä on asioinut useampi henkilö. $(9735/7,5kk * 12kk = 15\ 576$ asiakasperhettä)
	Sis. Sis. Aikuisten sos.työn, nuorten sos.työn, perhesos.työn, uusien asiakkaiden palvelujen, täydentävän toimeentulon yksikön (entinen toimeentulotuki v. 2016 loppuun saakka) sekä asumispalvelujen asiakasperheet. Asumisen palvelujen asiakasmäärä on noussut 2018, koska päihdehuolto jaettiin perhepalvelujen ja terveystyöpalvelujen kesken niin, että päihdehuollon kuntouttavat asumispalvelut siirtyivät perhepalvelujen aikuisten ja perheiden asumispalvelujen osaksi.					
Maahanmuuttaja-palvelut	Sosiaalityö ja terveydenhoitotyö	807	1032	1200	1619	Apotista saatava määrä vastaa VATJ:n kotitalouksia, jotka olivat 2018: 1200, 2017:1032 ja 2016:807. Maahanmuuttajapalveluissa oli 1.1.-30.9.2020 eri asiakkaita 1529 kpl Apotin tietoihin perustuen. (Tästä estimaatti on laskettu vuodelle 2019 $((1529/9kk)+(1200/12kk))/2 * 12kk = 1\ 619$ asiakasta)

# Vanhus- ja vammaispalvelujen palvelut ja asiakasmäärätarkasteluun valitut palvelut

## Palveluyksiköt ja palvelut/toiminnot palvelualueella<sup>(1)</sup>

Kotona asumisen tuen palveluyksikkö	Erityisasumisen palveluyksikkö	Vantaan sairaalan palveluyksikkö	Vanhus- ja vammaispalvelujen ostopalveluyksikkö
Asiakasohjaus	Vanhusten ja vammaisten erityisasuminen	Geriatrinen akuuttihoito, poliklinikat ja kotiin vietävä sairaalahoido	Palvelujen hankinta, järjestäminen ja laadunvalvonta
Kotihoito	Vanhusten ja vammaisten erityisasuminen	Osastokuntoutus ja -hoito	Ostopalvelut
Vanhusten päivätoiminta ja vammaisten päivä- ja työtoiminta	Vanhusten ja vammaisten erityisasuminen	Lääketieteellinen hoito	Ostopalvelut
<b>Resurssikeskus</b>			

## Palvelualueen asiakasmäärätarkasteluun valitut palvelut <sup>(2)</sup>

Yksikkö / kateg.	Palvelut	Asiakkaita			
		2016	2017	2018	2019
<b>Kotona asumisen tuki (vammaisten palvelut)</b>	Kuljetuspalvelujen asiakkaat	4086	3991	3901	4024
	Henkilökohtaisten avustajien asiakkaat	531	596	671	816
	Asunnon muutostyön asiakkaat	337	335	327	366
	Kehitysvammaisten päivä- ja työtoiminnan asiakkaat	505	533	557	627
<b>Kotona asumisen tuki (vanhusten palvelut)</b>	Kotihoito	4047	3424	3508	3798
	Tukipalvelujen asiakkaat	2346	2297	2249	2249
	Omaishoidon tuen asiakkaat	1089	1175	1324	1324
	Vanhusten osavuorokautisen hoidon (päivätoiminta) asiakkaat	403	436	435	499
<b>Erityisasuminen (vanhusten palvelut)</b>	Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen ja laitoshoidon asiakkaat	1203	1198	1212	1281
	Palvelutalojen asiakkaat (vanh.)	274	267	255	295
<b>Erityisasuminen (vammaisten palvelut)</b>	Perhehoidon asiakkaat	101	116	93	97
	Kehitysvammaisten asumispalvelujen asiakkaat	394	420	505	625
	Vammaisten asumispalvelujen asiakkaat	136	124	160	187
	Kehitysvammaisten laitoshoidon asiakkaat	34	33	48	45
<b>Yhteensä</b>		<b>15486</b>	<b>14945</b>	<b>15245</b>	<b>16233</b>

1. Vantaan organisaatiokaavio 2020

2. Vantaan soster-toimintatilastot 2016-2019

# Terveyspalvelujen palveluyksiköt ja asiakasmäärätarkasteluun valitut palvelut

## Palveluyksiköt ja palvelut/toiminnot terveyspalveluissa (1)

Ennaltaehkäisevä terveydenhuolto	Keski-Vantaan terveysasema-palvelut	Länsi-Vantaan terveysasema-palvelut	Pohjois-Vantaan terveysasema-palvelut	Kuntoutustoiminta	Päihde- ja mielenterveys-palvelut
<ul style="list-style-type: none"> <li>Äitiys- ja lastenneuvolat</li> <li>Koulu- ja opiskelu-terveydenhuolto</li> <li>Koulu- ja neuvolalääkärit</li> <li>Neuvolan perheohjaus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tikkurilan terveysasema</li> <li>Länsimäen terveysasema</li> <li>Hakunilan terveysasema</li> <li>Tartuntatauti- ja hygieniayksikkö</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Myyrmäen terveysasema</li> <li>Martinlaakson terveysasema</li> <li>Skopiayksikkö</li> <li>Opetusterveyskeskus</li> <li>Terveysasemien keskitetty puhelinpalvelu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Koivukylän terveysasema</li> <li>Korson terveysasema</li> <li>Hoitotarvikejakelu ja diabetesyksiköt</li> <li>Jalkaterapeutit</li> <li>Silmänpohjakuvaukset (HUS)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lääkinnällinen kuntoutus</li> <li>Fysioterapia ja apuväline-toiminta</li> <li>Toimintaterapia</li> <li>Puheterapia</li> <li>Ravitsemusterapia</li> <li>Kuulontutkimus</li> <li>Veteraani-kuntoutus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Perustason mielenterveys- ja päihde-palvelut</li> <li>Päihdehuollon kuntouttavat avopalvelut</li> <li>Huumehoito-palvelut</li> <li>Vieroitushoito-palvelut</li> <li>Lääkäripalvelut</li> </ul>

## Palvelualueen asiakasmäärätarkasteluun valitut palvelut (2)

Yksikkö / kateg.	Palvelu	Käyntejä			
		2016	2017	2018	2019
Terveysasema-palvelut	Terveysasematoiminnan lääkärikäynnit	185 231	182 986	190 077	169 789
	Terveysasematoiminnan sairaanhoitajien/terveydenhoitajien/lähihoitajien käynnit	144 231	166 241	167 683	136 404
Kuntoutus-toiminta	Fysioterapiakäynnit	33 175	30 055	31 127	27 412
	Kuulontutkimuskäynnit/ lkm	854	1017	1 256	962
	Puheterapiakäynnit	14 669	14 518	13 824	9 465
	Ravitsemusterapiakäynnit	628	847	1 032	1 011
	Toimintaterapiakäynnit	4 134	4 061	4 318	4 265
Päivystystoiminta	Lääkärisäkäynnit	32 309*	30 912	31 642	34 439
Ennaltaehkäisevä terveydenhuolto	Lääkärisäkäynnit	29 548	29 694	30 687	29 344
	Terveydenhoitajakäynnit	143 406	141 097	143 390	138 873
Päihdehuolto	A-klinikat (asiakaskäynnit)	12 521	14 056	14 912	14 712
	Peliklinikan asiakaskäynnit	1 483	419	295	339
	H-klinikka (hoitokäynnit H-klinikalla)	20 575	18 496	19 012	19 144
	Terveysneuvonta (asiakaskäynnit)	6 509	6 976	7 065	7 527
	Lääkk. huumeh. / avo-ostopalvelut (käynnit)	18 257	20 618	20 797	23 210
	Päihdevierotus (Avohoidon asiakkaiden viikonlopun lääkkeenotto ja lääkärikäynnit)	4 137	4 078	3 730	3 559
<b>Yhteensä</b>		<b>651667</b>	<b>666071</b>	<b>680847</b>	<b>620455</b>

\* Ei ilmoitettu, arvioitu vuosien 2015 ja 2017 keskiarvona

# Liitteet

**Liite 1: Palvelualueen toiminnot palveluyksiköittäin ja asiakasmäärän erittely**

**Liite 2: Palvelualueiden kustannusten jakauma palvelualueittain**

# Perhepalveluiden kustannusten jakauma (1)

Toimialan kustannuserittelyssä käytetty jaottelu

	Ennaltaehkäisevät palvelut / varhainen tuki	Kevyet ja keskiraskaat palvelut	Raskaat palvelut	Asiakasohjaus ja palvelutarpeen arviointi sekä muu/hallinto
Psykologipalvelut		1 042		
Perheneuvolat			2 622	
Sosiaali- ja kriisipäivystys		1 894		
Lapsiperheiden varhainen tuki	2 317			
Nuorten psykososiaaliset palvelut		1 319		
Perheoikeudelliset palvelut		1 074		
Muut				951
Avopalvelujen ja sijaishuollon sosiaalityö		11 185		
Perhehoito			14 349	
Perhekuntoutus ja asumispalvelut			5 522	
Lastensuojelulaitokset			33 182	
Muut lastensuojelun palvelut		2 094		
Suunnitelmallisen sosiaalityön yksikkö		2 948		
Täydentävän toimeentulotukityön yksikkö			1 589	
Uusien asiakkaiden palvelut				2 596
Asunnottomien palvelut		3 166		
Mielenterveyskuntoutujien palvelut			11 416	
Päihdekuntoutujien palvelut			3 764	
Toimeentulotuki			5 223	
Muut (sovittelu + yhteiset)		1 550		
Maahanmuuttajien palvelut		2 575		
Johto ja hallinto				1 626
<b>YHTEENSÄ</b>	<b>2 317</b>	<b>28 847</b>	<b>77 667</b>	<b>5 173</b>



# Vanhus- ja vammaispalveluiden kustannusten jakauma (1)

Toimialan kustannuserittelyssä käytetty jaottelu

	Ennaltaehkäisevät palvelut / varhainen tuki	Kevyet ja keskiraskaat palvelut	Raskaat palvelut	Asiakasohjaus ja palvelutarpeen arviointi sekä muu/hallinto
Kotihoito		16 373		
Työllistymistä tukevat palvelut		3 424		
Omaishoidon tuki		7 517		
Vanhusten ja vammaisten päivätoiminta		10 462		
Kuljetuspalvelut		10 123		
Henkilökohtaiset avustajat		8 650		
Muut				6 455
Muu vanhusten asumispalvelu			6 706	
Vanhusten tehostettu palveluasuminen			55 799	
Palvelutalot			7 348	
Perhehoito		835		
Vaikeavammaisten asuminen			7 798	
Vammaisten autettu asuminen			18 635	
Vammaisten laitoshoido			3 450	
Muu vammaisten erityisasuminen			2 189	
Myyrmäen vanhustenkeskus			3 000	
Yhteiset toiminnot				3 875
Katriina			14 367	
Greatrinen akuuttiyks. Ja kotisairaala		5 563		
Sairaalatoiminnan ostop.			6 275	
Muut				1 223
<b>YHTEENSÄ</b>	<b>0</b>	<b>62 946</b>	<b>125 566</b>	<b>11 553</b>

# Terveyspalveluiden kustannusten jakauma (1)

Toimialan kustannuserittelyssä käytetty jaottelu

	Ennaltaehkäisevät palvelut / varhainen tuki	Kevyet ja keskiraskaat palvelut	Raskaat palvelut	Asiakasohjaus ja palvelutarpeen arviointi sekä muu/hallinto
TA - Länsi-Vantaa		11 871		
TA - Keski-Vantaa		13 791		
TA - Pohjois-Vantaa		15 305		
Päivystystoiminta		5 735		
Fysioterapia		2 649		
Kuulontutkimus		0		
Puheterapia		1 605		
Ravitsemusterapia		182		
Toimintaterapia		736		
Lääkinnällinen kuntoutus		2 740		
Neuvolatoiminta	6 406			
Kouluterveydenhuolto	2 423			
Koulu- ja neuvolalääkärit	1 584			
Muut				1 813
A-klinikat		1 453		
H-klinikka		1 507		
Lääkkeellinen huumehoito		657		
Päihdevieroitus		1 433		
Muut		598		3 632
<b>Johto ja muut yhteiset toiminnot</b>				5 595
<b>YHTEENSÄ</b>	<b>10 413</b>	<b>60 262</b>	<b>0</b>	<b>11 040</b>

# Suun terveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kustannusten jakauma (1)

Toimialan kustannuserittelyssä käytetty jaottelu

	Ennaltaehkäisevät palvelut / varhainen tuki	Kevyet ja keskiraskaat palvelut	Raskaat palvelut	Asiakasohjaus ja palvelutarpeen arviointi sekä muu/hallinto
<b>Terveyden edistäminen ja oikomishoito</b>	495			
<b>Muu suun terveydenhuolto</b>		23 510		
<b>Erikoissairaanhoido</b>			254 255	