
Katsaus toimintaan ja talouteen kaudelta 1.1.-31.3.2013

Yhtymähallitus 21.5.2013 § 63

Katsaus Karviaisen toimintaan ja talouteen kaudelta 1.1.–31.3.2013	2
Karviaisen tavoitteiden toteutumisesta alkuvuonna 2013	2
Tyytyväiset asiakkaat	2
Terveys- ja hyvinvointivaikutusta ennalta ehkäisevällä työllä	3
Lapsiperheiden hyvinvointi paranee	4
Kansanterveys- ja sosiaalityön palvelujen riittävä saatavuus suhteessa väestön määrään ja rakenteeseen	4
Ikäihmisten palvelurakenteen kehittäminen valtakunnallisten tavoitteiden mukaisesti	5
Ammattitaitoinen, sitoutunut ja tyytyväinen henkilöstö.....	6
Vuoden 2013 toiminnan painopistealueiden toteutuminen	6
Toiminnan painopisteet ja muutokset lasten ja nuorten palvelulinjalla vuonna 2013.....	6
Toiminnan painopisteet ja muutokset työikäisten palvelulinjalla vuonna 2013..	8
Toiminnan painopisteet ja muutokset ikäihmisten palvelulinjalla vuonna 2013	10
Hankkeet.....	11
Talousarvion menot ja rahoitus.....	12
Katsauksen liitteet:	14

Katsaus Karviaisen toimintaan ja talouteen kaudelta 1.1.–31.3.2013

Tämä asiakirja on perusturvakuntayhtymä Karviaisen osavuositarkastus toiminnasta ja taloudesta ajalta 1.1.–31.3.2013. Osavuositarkastus on toiminnan ja talouden osalta laadittu maaliskuun 2013 tietojen pohjalta. Osavuositarkastus sisältää lyhyen arvion talousarvion tavoitteiden toteutumisesta, ennusteen talousarvion tuloslaskelmaosan toteutumisesta ja ennusteen kuntaosuuksien toteutumisesta tuoteryhmittäin pohjautuen laskelmaan tuotteittain ja toimipisteittäin.

Ennuste on suuntaa antava eikä sitä pidä lukea absoluuttisina lukuina.

Karviaisen tavoitteiden toteutumisesta alkuvuonna 2013

Tyytyväiset asiakkaat

Taloustarkastuksessa 2013 tavoitteena on asiakkaiden luottamus Karviaisen toimintaan ja asiakastyytyväisyys. Tätä tavoitetta mitataan säännöllisillä asiakastyytyväisyyskyselyillä joka toinen vuosi. Seuraavat laajemmat asiakastyytyväisyyskyselyt toteutetaan vuonna 2014. Tavoitteena on palveluihin tyytyväinen asiakas siten, että asiakastyytyväisyys saavuttaa kyselyssä keskimäärin tason hyvä.

Karviaisen ikäihmisten linjan asiakastyytyväisyyskysely toteutettiin 1.10.–14.10.2012 välisenä aikana. Kyselyn tulokset käsitellään yhtymähallituksen kokouksessa 21.5.2013. Edellisen kerran asiakkaiden tyytyväisyyttä ikäihmisten linjalla mitattiin vuoden 2010 joulukuussa (1.12.2010–15.12.2010). Kyselyyn osallistui kumpanakin vuotena geriatriakeskuksen kotihoito ja asumispalvelut (yksityiset ja oma yksikkö) sekä hoivapalvelukeskuksen asumispalveluyksikkö ja vuodeosastot. Seuraava kysely tehdään vuonna 2014.

Työikäisten palvelulinjalla toteutetaan touko-kesäkuussa aikuissosiaalityön toimeentulotukiasiakkaille asiakastyytyväisyyskysely. Tuloksista raportoidaan syksyn osavuositarkastusten yhteydessä.

Kyselyjen välillä asiakastyytyväisyyttä seurataan myös asiakaspalautejärjestelmillä ja valitusten määrällä. Asiakaspalautejärjestelmien tuloksia ja valitusten määrää mitataan vuoden 2013 lopulla. Vertailu tehdään suhteessa aikaisempiin vuosiin.

Terveys- ja hyvinvointivaikutusta ennalta ehkäisevällä työllä

Asiakasvaikuttavuuden näkökulmasta menestystekijä läpi elämänkaarien on riittävä panostus ennalta ehkäisevään ja kuntouttavaan työhön sekä työssäkäynnin ja kotona asumisen tukemiseen. Ennalta ehkäisevän työn vaikuttavuustavoitteena on, että väestön elämäntavat paranevat ja kansansairaudet pysyvät hallinnassa. Näitä vaikutuksia seurataan välillisesti valtakunnallisen kouluterveyskyselyn, vakioitujen kansansairausindeksien ja sairastavuusindeksin avulla. Valtakunnallinen kouluterveyskysely tehdään joka toinen vuosi. Vuosi 2013 on valtakunnallisen kouluterveyskyselyn toteutusvuosi. Viimeisin julkaistu sairastavuusindeksi raportoidaan tilinpäätösten laatimisen yhteydessä.

Vuonna 2013 ehkäisevään työhön on panostettu mm. jatkamalla MBO -hanketyötä valtimosairauksien ehkäisyssä ja hoidossa. Mielenterveys- ja päihdepalveluissa on tarjottu asiakkaille lyhytterapiapalveluja masennuksen hoitoon. Lisäksi kuntoutuksen tuloksena mielenterveys- ja päihdeasiakkaita on siirretty tehostetusta asumispalvelusta kevyemmin tuettuun asumispalveluun. Vihdin kunnan alueella on kuitenkin riittämättömästi vuokra-asuntoja, mikä hidastaa kuntoutujien kotiuttamista kevyemmin tuettuun asumiseen. Vammaishuollossa asiakkaiden kuntoisuudessa on nähtävissä siirtymistä aikaisempaa vaativampiin palveluihin, josta on käyty keskusteluja palveluja tuottavien tahojen kanssa. Työhön kuntoutumista hidastaa työpajan puute Vihdin alueella, joten työmarkkinatukien palautukset Kelalle ovat edelleen nousussa. Asiakkaille ei löydy riittävästi kuntoutumispaikkoja.

Perusturvakuntayhtymä Karviaisessa tehdyillä terveyttä ja hyvinvointia edistävillä kotikäynneillä tarkoitetaan sairaanhoitajien tekemiä kotikäyntejä 75 -vuotta täyttäneille kotonaan asuville ikääntyville ihmisille, jotka eivät vielä ole kunnan sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakkaita (kotihoito, veteraanipalvelut tai omaishoidettava). Terveyttä ja hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä tehdään, jotta ikäihmisillä olisi mahdollisimman turvalliset ja hyvät edellytykset asua kotonaan mahdollisimman pitkään. Kotikäynnillä pyrittiin vaikuttamaan ikääntyvän ihmisen toimintakykyä ja elämänlaatua ylläpitäviin tekijöihin sekä antamaan tietoa kunnassa olevista palveluista ja henkilöistä, joihin ikääntynyt voi tarvittaessa itse ottaa yhteyttä. Terveyttä edistävillä koti-käynnillä pyrittiin tukemaan ikääntyvän ihmisen kotona asumista ja kannustettiin häntä omien voimavarojen käyttöön sekä ottamaan vastuuta omasta terveydestä ja hyvinvoinnista. Kotikäynnit mahdollistavat ikäihmisille mahdollisuuden suunnitella ajoissa omaa ikääntymistä sekä pohtia tulevaisuuden vaihtoehtoja. Varhaisella puuttumisella pyrittiin vähentämään tai siirtämään kotona asuvan ikäihmisen tarvetta säännöllisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin tai siirtymistä ennenaikaiseen laitoshoitoon. Yhtenä kotikäyntien tavoitteena on saada tietoa ikäihmisten toimintakyvystä.

Muistipoliklinikka on aloittanut toimintansa Perusturvakuntayhtymä Karviaisessa huhtikuussa 2012. Muistipoliklinikka on tarkoitettu kaikille, jotka epäilevät itsellään tai läheisellään muistisairautta. Muistipoliklinikalla hoidetaan yli 65-vuotiaat muistisairaantuneet. Muistisairautta pyritään ennalta ehkäisemään varhaisella diagnostiikalla sekä kehittämällä hoito- ja hoivapalveluita. Potilaan ja omaisen asianmukainen neuvonta ja tuki edistävät kotona selviytymistä ja siirtävät laitoshoitoon joutumista. Muistipoliklinikalle keskitetään muistisairaiden perustutkimukset, hoidon suunnittelu ja seuranta asiakkaan tarpeen mukaisesti.

Lapsiperheiden hyvinvointi paranee

Lasten ja nuorten palveluiden osalta päätavoite on vanhemmuuden tukeminen erilaisissa perheissä osana perheiden arkea. Tässä voidaan menestyä siten, että tarjotaan kuntien perheiden ja lapsiväestön tarvitsemia palveluja oikea-aikaisesti sekä että käytetyt hoito- ja tukimenetelmät saavat aikaan positiivisia muutoksia lasten ja perheiden elämässä.

Tavoitteen toteutumista mitataan lastensuojelun kustannusten kehittymisellä. Tavoitteena on, että lastensuojelun kustannukset laskevat. Tavoitteen saavuttamiseksi panostetaan seuraaviin toimenpiteisiin:

- Edelleen ehkäisevän työn kehittämiseen
 - o Neuvolatoiminnan kehittäminen vanhemmuutta paremmin tukevaksi vanhempainryhmätoiminnan avulla
 - o *Neuvolatyössä on vakiintunut käyttöön MLL:ssä kehitetty vanhempainryhmätoiminta. Lisäksi vuoden 2013 aikana koulutetaan VAVU-menetelmän (varhainen vuorovaikutus) käyttöön kaikki ne terveydenhoitajat, joilla tätä koulutusta ei ennestään vielä ole.*
 - o Sivistystoimen kanssa tehtävän työn tehostaminen, esim. kuntouttavan luokan toiminnan ja hoidollis-pedagogisen konsultoivan jalkautuvan työn käynnistäminen yhteistyössä
 - o *Kuntouttava luokka on aloittanut toimintansa 1.1.2013 ja kokemukset ovat lupaavia. Konsultoivan työn käynnistymisestä raportoidaan toiminnan painopistealueiden kohdalla.*
- Avohoidon palveluiden kehittämiseen
 - o Perhetyön tehostaminen, esim. terapeutin jalkautuvan perhekuntoutuksen käynnistäminen yhdessä perheneuvolan kanssa
 - o *Perheterapeutin työskentelyn käynnistämisestä lastensuojelun asiakkaiden kanssa raportoidaan toiminnan painopistealueiden kohdalla.*
 - o Muiden avohuollon tukitoimien systematisointi ja yhteistyö hinta-laatu –suhteeltaan hyväksi todettujen palveluntuottajien kanssa. Avohuollon tukitoimien kilpailutus toteutetaan yhdessä KUUMA- kuntien kanssa.
 - o *Avohuollon tukitoimien kilpailutusta valmistellaan parhaillaan ja se toteutetaan syksyllä 2013. Avohuollon tukitoimien palveluiden laadunhallinnan ja kustannusten ennustettavuuden oletetaan parantuvan kilpailutuksen myötä.*
- Lastensuojelun sisällön kehittäminen
 - o Perhehoidon lisääminen laitospaikkoihin sijaishuollon sijaan. Perhehoitoyksikkö Pihlajan toiminnan vahvistaminen.
 - o *Perhehoitoyksikkö Pihlajan toimintaa on vahvistettu ja Vihdin osalta perhehoidon osuus on saatu kasvatettua jo 50%:iin hoitopäivistä.*

Kansanterveys- ja sosiaalityön palvelujen riittävä saatavuus suhteessa väestön määrään ja rakenteeseen

Talousarvion 2013 tavoitteena on, että palvelujen saatavuus asiakkaille on pääsääntöisesti valtakunnallisten suositusten mukainen ja alueellisesti tasa-arvoinen. Tavoitteena on myös, että koko Karviaisen alueella palvelujen saatavuus ja etuuksien

käsittelyajat noudattavat erilaisia normitettuja käsittelyaikoja (esim. hoitotakuu/terveydenhuoltolaki, toimeentulotukilaki, vammaispalvelulaki, sosiaalihoitotakuu), mikä on palveluilta vaadittava minimitaso. Palvelujen saatavuutta ja riittävyyttä seurataan systemaattisesti jonotietoja ja käsittelyaikoja seuraamalla.

Lääkärien vastaanotto toiminnassa tavoitteena on hyvä palvelutaso, jolla tarkoitetaan kiireettömään hoitoon pääsyä 1 kuukaudessa (laissa rajana 3 kuukautta), suun terveydenhuollossa tavoitteena on laissa säädetty aikaraja (maksimissaan 6 kuukautta) ja toimeentulotuen käsittelyajoissa tavoitteena on lain edellyttämä käsittelyaika (max 7 arkipäivää). Vammaispalveluissa on tavoitteena lain edellyttämä alle 3 kuukauden käsittelyaika asiakkaan hakemuksen saapumisesta. Kiireelliset tai päivystysluontoiset asiat hoidetaan välittömästi.

Kiireettömät potilaat joutuivat jonottamaan lääkärin vastaanotolle (tilanne 13.3.2013): Karkkila 28 vrk ja Vihti 34 vrk eli Karkkilassa on tavoite saavutettu, mutta Vihdissä tavoitteen saavuttaminen jää hieman vajaaksi. Vihdin osalta talousarvion tavoitteen saavuttaminen olisi edellyttänyt vuoden 2013 talousarvioon ehdotettujen resurssilisäysten hyväksyntää. Suun terveydenhuollossa hammaslääkärin tutkimukseen jonottavien määrä oli 28.3.2013, oireettomilla, yli 18-vuotiailla asiakkailla, jotka olivat jonottaneet yli 6 kuukautta: Vihti 0, Karkkila 0 eli tavoite on saavutettu. Toimeentulotuen käsittelyajat ovat pysyneet kuukausiraporttien ja päivittäisseurannan mukaan tavoitteessa alit- taen 7 arkipäivän käsittelyajan. 29.4.2013 käsittelyaika oli 5 päivää. Vammaispalve- luissa on pysytty tavoitteissa eli alle 3 kuukauden käsittelyajoissa.

Ikäihmisten palvelurakenteen kehittäminen valtakunnallisten tavoit- teiden mukaisesti

Ikäihmisten palvelujen osalta tavoitteena on palvelurakenteen kehittäminen STM:n ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen mukaisesti. STM päivittää laatusuositusta vuoden 2013 aikana. Palvelurakenteen kehittämisessä on keskeistä terveyttä ja hyvinvointia edistävän toiminnan, kotona- ja kodinomaisessa yksikössä asumisen tukeminen mahdollisimman pitkään tarkoituksenmukaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen turvin.

Tavoitteena vuonna 2013 on että yli 75 vuotiaista

- asuu kotona 90-92 % (vuonna 2011 Karkkilassa 90,5 %, Vihdissä 89,3 %)
- säännöllisen kotihoidon piirissä on 14 % yli 75 vuotiaista (vuonna 2012 Karkkilassa 16,7 % ja Vihdissä 13,7 %)
- tehostetun asumispalvelujen piirisissä on 6 % yli 75 vuotiaista (vuonna 2012 Karkkilassa 7,2 %, Vihdissä 5,5 %)
- omaishoidon tuen saajia on n. 4 % (vuonna 2012 Karkkilassa 5,3 %, Vihdissä 4,5 %)
- pitkäaikaisessa laitoshoidossa on potilaita alle 3 % (vuonna 2012 Karkkilassa 2,1 %, Vihdissä 2,8 %)

Mittari on ko. palveluiden peittävyysprosentti yli 75 vuotiaiden osalta.

Nummelan vuodeosastolla Vihdissä ajalla 1.1.- 30.4.2013 oli (39 paikkaa) kuormitus- prosentti 96,2 ja keskimääräinen hoitoaika 26,3 hoitopäivää. Keskimääräinen hoitoaika oli lyhentynyt 9,3 hoitopäivää verrattuna vuoden 2012 alkuun. Vihdin kirkonkylän

hoivaosastolla (33 paikkaa) oli kuormitusprosentti 99,6. Keskimääräinen hoitoaika on 1971 hoitopäivää.

Karkkilan vuodeosastolla (32 paikkaa) kuormitusprosentti oli 1.1.- 30.4.2013 välisenä aikana 102,5 ja keskimääräinen hoitoaika oli 55,8 hoitopäivää. Keskimääräinen hoitoaika oli pidentynyt 14,1 hoitopäivällä viime vuoden huhtikuun lopun tilanteeseen nähden.

Karkkilassa tehostetussa asumispalvelussa oli maaliskuun loppuun mennessä 72 asiakasta kahdeksassa (8) eri palvelutalossa, joista kahdessa palvelutalossa omana toimintana 36 asiakasta. Vihdissä tehostetussa asumispalvelussa oli 123 asiakasta kuudessa eri palvelutalossa. Kilpailutetuista palvelutaloista on kaksi lopettanut toimintansa vuonna 2013.

Ammattitaitoinen, sitoutunut ja tyytyväinen henkilöstö

Karviaisen ensisijainen tavoite on oman henkilöstön rekrytoiminen henkilöstösuunnitelman mukaisiin tehtäviin. Vuokratyövoimaa käytetään palvelujen järjestämisen turvaamiseksi vain niissä tapauksissa, kun omaa henkilöstöä ei ole tehtäviin saatavissa. Karviainen panostaa henkilöstön ammattitaitoon, osaamisen kehittämiseen, riittävyteen ja rekrytointiin. Samalla edistetään henkilöstön työkykyä ja työhyvinvointia.

Lasten ja nuorten linjalla ongelmia rekrytoinnissa on aiemmin ollut erityisesti lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden osalta. Vuoden vaihteessa toteutetun tehtävärakennemuutoksen seurauksena tällä hetkellä kaikissa lastensuojelun vakansseissa on kelpoiset työntekijät. Linjan työntekijäkunnasta perinteisesti hyvä saatavuus on ollut terveydenhoitajissa, joiden vakansseihin saadaan aina runsaasti hakijoita. Myös sosiaaliohjaajia on saatu hyvin avoimiin vakansseihin. Psykologien ja puheterapeuttien saatavuudessa on edelleen jonkin verran ongelmia, erityisesti sijaisuuksia on ollut vaikea saada täytettyä.

Terveyskeskuslääkärien ja hammaslääkäreiden virkoja on saatu hyvin täytettyä. Lääkärien virkojen täyttöaste on 89,2 %, vastaanoton sairaanhoitajien 100 % ja hammaslääkärien 91,7 % sekä suuhygienistien 90 % ja hammashoitajien 100 %. Hyvä vastaanotto – hankkeen mittausten perusteella voidaan tarkemmin arvioida jatkossa lääkärien ja sairaanhoitajien sekä hammaslääkärien ja suuhygienistien oikeaa määrää suhteessa väestömäärään. Pulaa on edelleen jonkin verran muodollisesti pätevistä sosiaalityöntekijöistä, vaikkakin tilanne on parantunut huomattavasti edelliseen valtuustokauteen nähden. Lisäksi esiintyy pulaa sairaanhoitajista etenkin yksiköissä, joissa tehdään vuorotyötä. Hoitohenkilökunnan sijaisista on jatkuva pula.

Vuoden 2013 toiminnan painopistealueiden toteutuminen

Toiminnan painopisteet ja muutokset lasten ja nuorten palvelulinjalla vuonna 2013

Vuon 2013 talousarvio sisälsi toiminnallisia muutoksia siten, että ne tukevat toiminnan kannalta keskeisiä kehittämisalueita. Lastensuojelutyössä toiminta tulee vastaamaan

lakeja ja asetuksia tavoitteiden mukaisilla muutoksilla. Terveys- ja terapiapalveluissa toiminnan painopistettä muutetaan ostopalveluista omaksi toiminnaksi. Neuvolatyössä ja lasten ja lapsiperheiden palveluissa palvelut viedään lapsen luonnolliseen kehitysympäristöön.

1. Lastensuojelutyö

1.1 Lastensuojelussa toteutetaan tehtävärakennemuutos

Lastensuojelun tehtävärakennemuutos on toteutettu 1.1.2013 alkaen ja uusien tehtävänkuvien mukaisia käytänteitä ajetaan parhaillaan sisään toimintaan.

1.2 Perhehoitoyksikkö Pihlajan toimintaa vahvistetaan

Perhehoitoyksikkö Pihlajan toimintaa on vahvistettu vuoden alusta lähtien siten, että perheiden rekrytoinnin, kouluttamisen ja tukemisen lisäksi siellä tehdään mm. perhehoidon sopimukset perheiden kanssa ja sieltä on nimetty lain vaatima vastuutyöntekijä perheelle.

2. Terveys- ja terapiapalvelut

2.1 Puheterapiaa ja toimintaterapiaa tarjotaan lääkinnällisenä kuntoutuksena kustannustehokkaasti omana toimintana

Toimintaterapian osalta kuluvan vuoden talousarviossa aiemmin ostopalveluihin käytettyä määrärahaa kohdennettiin toiseen omaan toimintaterapeutin vakanssiin. Vankanssi on saatu täytettyä ja toiminta käynnistynyt.

Puheterapiassa Karviaisella on ollut käytettävissään neljän puheterapeutin (1 Karkkilassa ja 3 Vihdissä) työpanos Nummi-Pusulan työntekijän siirryttyä Karviaisen palvelukseen. Osaa yhden puheterapeutin työpanoksesta on ollut tarkoitus myydä sisäisenä palveluna ikäihmisten linjalle. Lisäys omaan toimintaa tullaan tarvitsemaan myös jatkossa, jotta puhetarapiassa pystytään kohtuullisesti vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin.

3. Neuvolatyö ja lasten sekä lapsiperheiden parissa tehtävä työ

3.1 Lapsiperheiden kotipalvelua lisätään erityisesti Karkkilan alueella.

Karkkilassa varattiin vuoden 2013 talousarvioon uudelleen määräraha lapsiperheiden kotipalvelua varten. Palvelua on alkuvuodesta käynnistetty käyttämällä kahden olemassa olevan työntekijän resurssia sekä Karkkilassa että Vihdissä ja täydennetty sitä ostopalveluilla. Vakanssi täytetään kun toiminta saadaan vakiinnutettua siten, että se työllistää kolme työntekijää täysipäiväisesti.

3.2 Lastensuojelun avohuollon nykyistä resurssia suunnataan jalkautuvaan terapeuttiseen perhekuntoutukseen yhdessä perheneuvolan kanssa. Mikäli toimintamalli osoittautuu toiminnallisesti ja taloudellisesti tehokkaaksi, esitetään sen vakinaistamista kahden vuoden seuranta-ajan jälkeen.

Asiaa on käsitelty yhtymähallituksessa 23.4.2013 ja määräaikainen vakanssi on parhaillaan haettavana.

3.3 Osallistutaan Vantaan kaupungin hallinnoimaan vanhemmuuden tukemisen Kaste II –hankkeeseen, jossa Karviaisen osalta pilotoidaan hoidollis-pedagosista jalkautuvaa konsultatiivista työtä oppilaiden lähikouluissa ja perheissä yhdessä Vihdin ja Karkkilan sivistystoimien kanssa.

Hanke ei toteutunut Vantaan vetäytyttyä viime hetkellä hankkeen hallinnoinnista. Asiaa on käsitelty yhtymähallituksessa 23.4.2013. Vihdin ja Karkkilan sivistystoimien kanssa on sovittu, että toiminta käynnistetään hanketta varten varatuilla määrärahoilla 1.8. lukien siten, että ajalle 1.8.-31.12.2013 palkataan psykiatrinen sairaanhoitaja. Vakanaista psykiatrisen sairaanhoitajan vakanssia Karviaiseen sekä työpariksi erityisopettajaan kuntien sivistystoimiin haetaan vuoden 2014 talousarvioon.

Toiminnan painopisteet ja muutokset työikäisten palvelulinjalla vuonna 2013

Toiminnallisilla muutoksilla on tavoitteena turvata lakisääteiset palvelut ja siirtää toiminnan painopistettä ennalta ehkäisevään ja kuntouttavaan työhön.

1. Lääkärin vastaanottotoiminta

1.1 Vastaanottoaikojen kysyntä ja tarjonta tasapainotetaan.

Lääkärien ja hoitajien vastaanotoilla on aloitettu tammikuussa Hyvä vastaanotto –hanke, jossa toteutetaan parhaillaan kysynnän ja tarjonnan mittauksia.

1.2 Runsaasti terveyspalveluja tarvitseville potilaille järjestetään asiakasvastaavapalvelu.

Asiakasvastaavapalvelun toteuttaminen viivästyy Vihdin kunnan alueella, sillä Vihdin valtuusto ei myöntänyt palveluun tarvittavia resursseja vuodelle 2013. Karkkilassa toiminta toteutuu osana työparityöskentelymallin kehittämistä.

1.3 Diabeteshoitoa tarjotaan kysyntää vastaavasti resurssia vahvistaen.

Diabeteshoitajien määrä on nostettu yhdestä kahteen Vihdissä siirtämällä yksi hoitaja lääkärin vastaanotosta tekemään diabetestyötä. Tarjonta vastaa nyt paremmin kysyntää. Karkkilassa on yksi diabeteshoitaja, määrä on tällä hetkellä riittävä kysyntään nähden.

1.4 Kiireettömälle vastaanotolle pääsee 3 viikon kuluessa ajanvarauksesta.

Lääkärien kiireettömälle vastaanotolle pääsee noin 4 viikon kuluessa ajanvarauksesta. Hyvä vastaanotto –hankkeen tulosten myötä jonotusaika todennäköisesti lyhenee. Hoitajien kiireettömälle vastaanotolle pääsee noin viikon kuluessa. Hoitajaresurssi Vihdissä on liian vähäinen kysyntään nähden, Karkkilassa hoitajaresurssi on riittävä.

2. Mielenterveys- ja päihdetyö

2.1 Avovastaanottotoimintaa vahvistetaan erityisesti Vihdin alueella.

Korvaushoidot tuotetaan omana toimintana; hoidon aloitus tapahtuu erikoissairaanhoidossa.

Avovastaanottotoimintaa ei vahvistettu, koska Vihdin valtuusto ei antanut tarvittavaa resurssia. Korvaushoitojen tuottamisen mahdollisuuksien selvittäminen on alkanut.

2.2 Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumista tuetaan asumisneuvonnalla.

Asumisohjaaja on saatu rekrytoitua, joten asumisneuvontatoiminta on aloitettu huhtikuussa 2013.

2.3 Lyhytterapiahoitoa tarjotaan masennuksen hoitoon.

Lyhytterapiahoitoa tarjotaan päihde- ja mielenterveyspalvelujen vastaanotoilla. Hoitoon pääsy edellyttää lääkärin tekemää diagnoosia.

2.4 Mielenterveysasiakkaiden kuntoutumisen tukemisessa aloitetaan päivätoiminnan ja psykiatrisen kotihoidon tarjoaminen.

Päivätoimintaa on aloitettu Karkkilan palvelukeskuksen tiloissa myös Palvelukeskuksen ulkopuolella asuville. Psykiatrisen kotihoidon suunnitelma on valmistunut, siihen tarvittavat voimavarat saadaan kun vanhusasiakkaat siirtyvät palvelukeskuksesta uuteen asumispalveluyksikköön.

2.5 Osallistutaan Vantaan hallinnoimaan Kaste II mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämishankkeeseen mm. lyhytterapiahoitomallin jalkauttamiseksi, kustannustehokkaiden toimintamallien löytämiseksi palvelujen järjestämisessä ja asumispalvelujen kehittämiseksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö on myöntänyt hankkeelle rahoituksen vuosille 2013-2015. Hanke on lupa käynnistää heinäkuussa 2013.

3. Lääkinnällinen kuntoutus

3.1 Kotikuntoutusta tehostetaan siirtämällä aikuisten fysioterapioita osin omaksi toiminnaksi. Toimintamallilla saadaan seurattua aikaisempaa paremmin toiminnan vaikutuksia.

Toiminta on käynnistynyt, määräaikainen fysioterapeutti on rekrytoitu ja hän tekee kotikäyntejä tai tapaa tarvittaessa asiakkaita terveysasemalla. Toiminnan vaikutuksia seurataan.

4. Suun terveydenhuolto

4.1 Oikomishoidon laatua ja kustannustehokkuutta parannetaan keskittämällä oikomishoidon erikoishammaslääkärin vastaanotto Karkkilan ja Nummelan toimipisteisiin.

Oikomishoito on keskitetty Karkkilan ja Nummelan toimipisteisiin.

4.2 Otetaan käyttöön potilastietojärjestelmään integroitava laadunseuranta –ohjelma ja yhdenmukaistetaan kuvantamisjärjestelmä kuntayhtymän alueella.

Laadunseurantajärjestelmä on hankittu. Kuvantamislaitteisto hankitaan kesän 2013 aikana.

5. Aikuissosiaalityö ja vammaispalvelut

5.1 Otetaan käyttöön sähköinen toimeentulotukihakemus.

Sähköisen toimeentulotuen hankintapäätös on tehty. Järjestelmä on täydessä käytössä vuoden 2013 lopulla.

5.2 Tuetaan asumista sosiaalisen isännöinnin avulla.

Asumisneuvonta on aloitettu. Asumisneuvoja toimii yhteistyössä sosiaalityön ja päihde- ja mielenterveystyön kanssa kuntouttaen asiakkaita.

5.3 Laaditaan selkeät, palvelulinjarajat ylittävät toimintamallit laadukkaana palvelun varmistamiseksi tiettyjä eteneviä sairauksia sairastaville asiakkaille, jotka ovat oikeutettuja vammaispalveluihin.

Suunnittelu on käynnistynyt.

5.4 Tehostetaan palveluneuvontaa.

Palveluneuvontaan on lisätty viikottaista ohjausaikaa.

5.5 Kehitetään ja lisätään aktivointitoimenpiteitä kuntouttavassa sosiaalityössä.

Laaditaan toimenpideohjelma aktivoinnin tehostamiselle.

Toimintaa kehitetään entisten resurssien puitteissa, aktivointitoimenpiteitä ei pystytty vielä lisäämään riittämättömän resurssin vuoksi. Parhaillaan tutkitaan mahdollisuuksia saada hankerahoituksella lisäresursseja aktivointiin.

Toiminnan painopisteet ja muutokset ikäihmisten palvelulinjalla vuonna 2013

Ikäihmisten linjalla painopiste on palvelutarpeen arvioinnin sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä, kotona asumisen tukemisessa sekä palvelurakenteen kehittämisessä avohoitopainotteiseksi. Hankkeet Risto ja Kotona kokonainen elämä tukevat näitä painopisteitä. Vuoden 2013 talousarviossa esitettiin perustettavaksi avopalveluihin perustuva Ikäkeskus, joka ei kuitenkaan toteudu suunnitellusti, koska talousarviokäsittelyssä ikäkeskuksen toimintaan tarvittavat vakanssit jäivät talousarvioraamin ulkopuolelle. Ikäihmisten palvelulinjalla on sunnisteilla organisaatiomuutos, jossa Ikäkeskus käynnistetään nykyisillä resursseilla. Ikäkeskuksen tavoitteena on arviointiyksikön toiminnan käynnistäminen, jolla vastataan 1.7.2013 voimaan tulevan lain veloitteisiin. Kotona hoidetaan yhä monisairaampia ja huonokuntoisempia asiakkaita. Kotihoidon ympärivuorokautisella hoidolla pidennetään kotona asumista. Lisäksi etsitään erilaisia teknologisia ratkaisuja kotona asumisen tukemissa.

1. Ikäkeskuksen toiminta aloitetaan edistämään ikäihmisten hyvinvointia

- 1.1 Muistipoliklinikan toimintaa vahvistetaan muistisairauksien hoidossa.
Muistihoitaja ja muistikoodinaattori toimivat sekä Vihdissä että Karkkilassa. Vastaanottoajat ovat olleet riittämättömät kysyntään nähden.
- 1.2 Kuntoutusta edistetään päivä- ja ryhmätoiminnalla.
Vihdin testamenttivaroin on palkattu vuoden 2013 alusta lähihoitaja päivätoiminnan kehittämiseen. Muistihäiriöisten päivätoiminta on alkanut Vihdissä. Loppuvuodesta toiminta aloitetaan Karkkilassa. Intoa elämään- ryhmät ovat kokoontuneet Karkkilassa ja Vihdissä.
- 1.3. Ikäihmisten sosiaalista hyvinvointia, sosiaalihoitoa ja sosiaaliturvaa vahvistetaan neuvonnan ja ohjauksen avulla.
Ikäihmisten sosiaalihoitoa vahvistettiin vuoden 2013 alussa. Vuodeosastolla aloitti sosiaaliohjaaja vahvistamaan kotiutustiimin työtä. Vuoden 2013 talousarviokäsittelyn yhteydessä ei saatu asumipalvelukoordinaattorin virkaa. Tämä tehtävä tarvitaan, jotta asiakkaiden sosiaalihoitoa, sosiaaliturvaa neuvontaa ja ohjausta voitaisiin vahvistaa voimaan tulevan lain hengen mukaisesti.
- 1.4. Terveystieteiden ongelmien tunnistamiseen ja varhaiseen tukeen suunnataan resursseja.
Vuoden 2013 talousarviossa ei saatu sairaanhoitajan toimea, joka vastaisi tästä osa-alueesta.
- 1.5 Toteutetaan terveyttä ja hyvinvointia edistävät kotikäynnit kohderyhmille
Vuoden 2013 talousarviossa ei saatu sairaanhoitajan toimea, joka vastaisi tästä osa-alueesta.
- 1.6 Sairauksien ja tapaturmien ehkäiseminen järjestetään
Vuoden 2013 talousarviossa ei saatu sairaanhoitajan toimea, joka vastaisi tästä osa-alueesta.

1.7 Ikääntyvien palveluneuvonta ja vapaaehtoistyön koordinointi sekä Veteraanipalvelut organisoidaan Ikäkeskuksen toimintana.

Ikääntyvien neuvontapalvelut ovat toimineet tämän hetkisillä resursseilla. Tavoitteena on arviointiyksikön perustaminen, joka vastaa palvelutarpeen arvioinnista, neuvonnasta ja ohjauksesta. Vapaaehtoistyön koordinointia on tehty yhtistyössä Karkkilan kaupungin kanssa. Vihdin kunnassa vapaaehtoistyön kehittäminen ei ole käynnistynyt. Veteraanipalvelut ovat toimineet suunnitellulla tavalla. Veteraaneille on kehitetty kotikuntoutusmallia Valtiokonttorin määrärahan turvin.

2. Ympäri vuorokautinen kotihoito

Karviaisen kotihoito toimii ympärivuorokautisesti tukien asiakkaiden kotona asumista mahdollisimman pitkään. Toiminta alkoi Vihdissä vuonna 2012 ja Karkkilassa 2013 maaliskuussa.

Hankkeet

Kaste/Intoa elämään ikäihmisten vertaistoiminta hanke on käynnistynyt suunnitelmien mukaan. Ryhmät ovat kokoontuneet sekä Karkkilassa että Vihdissä. Ryhmissä ovat toimineet sosiaaliohjaajat ja kotihoidon työntekijät. Jatkossa tavoitteena on, että ikäihmiset itse vetäisivät vertaisryhmiä. Ryhmissä on kuultu asiantuntijoita, ravitsemuksesta, liikunnasta, muistihäiriöistä ja muista ajankohtaisista asioista.

TupaTurva hankkeen tavoitteena on taata turvallisuutta ja uusia toimintamalleja kotona asumiseen ja vuodeosastohoitoon. Hankkeessa ollaan suunnittelemassa yhdessä muiden kuntien, yrittäjien ja tutkijoiden kanssa eri vaihtoehtoja ja kokeiluja.

Kaste 2 - Kotona kokonainen elämä on hankekokonaisuus, joka jakautuu neljään tavoitteeseen, joita ovat asiakkaan osallisuuden vahvistaminen, palvelutarpeen arviointi ja hyvinvointia edistävä toiminta, kotihoidon sisällön kehittäminen sekä toimijoiden yhteistyö ja verkostot. Hanke kattaa Etelä-Suomen kuntia, ja sitä hallinnoi Hyvinkää.

Risto - riskien tunnistamisesta parempaan toimintakykyyn -hanke, on Kaste - ohjelmaan kuuluva osahanke, jossa uudistetaan ikäihmisten palveluiden rakennetta ja sisältöä. Tavoitteena on terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen edistäminen, uusien toimintamallien tuottaminen esim. gerontologiseen sosiaalityöhön, ravitsemustilan arviointiin ja neuvontaan sekä moniammatillisen kuntoutuksen toimintakyvyn arviointi osaamiseen, vahvistetaan alueellista asiantuntemusta sekä asiakkaan osallisuutta. Hankkeen hallinnoijana toimii Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri (Eksote).

Kaste I rahoitettu Mielen avain hanke - KOHO eli kokonaisvaltaisen hoidon hanke mielenterveys- ja päihdepalveluissa jatkuu vuoden 2013 kesäkuun loppuun saakka nk. välivaiheen rahoituksella (1.10.2012–30.6.2013) pienemmillä resursseilla kuin vuonna 2012. Hankkeessa on saatu hyviä tuloksia kuntoutujien asumispalvelujen järjestämisessä, painopisteen siirtämisessä kevyempiin asumispalveluihin ja lyhytterapiamenetelmän käytössä. Sosiaali- ja terveysministeriö on myöntänyt rahaa Kaste II – ohjelmasta Karviaiselle siten, että hanke toteutuisi vuosina 2013–2015. Hanketta hallinnoi Vantaan kaupunki. Hankkeen aikana juurrutetaan käyttöön lyhytterapiamenetelmä IPT ja välitetään tätä osaamista koko hankealueelle, toteutetaan päihdehuollossa selviämisaseman suunnittelu Lohjan sairaanhoitoalueelle ja edistetään ikääntyneiden ja nuorten ennalta ehkäisevää mielenterveys- ja päihdehoitoa. Lisäksi selvitetään asiakas-

kohtaisia kustannuksia mielenterveys- ja päihdepalveluissa ja otetaan käyttöön informaatioteknologiaan perustuvia terapiamenetelmiä.

Kaste – ohjelman Hyvä vastaanotto – hanke (VOTKE) toteutetaan lääkärin ja hoitajan vastaanotoilla sekä suun terveydenhuollossa. Hankkeen tavoitteena on parantaa kysynnän ja tarjonnan tasapainoa vastaanottotyössä sekä suun terveydenhuollossa että lääkärin ja hoitajan vastaanotoilla. Suun terveydenhuollossa hanke on vasta käynnistymässä, joten sen tarkemmat tavoitteet ovat muotoutumassa. Lääkärin ja hoitajan vastaanotoilla on hankkeessa osatavoitteina 1) Sujuvasti sisälle – kysynnän ja tarjonnan tasapainottaminen kiireettömän vastaanoton osalta, 2) Mallikkaasti Marevania – osahankkeessa tarkoituksena on löytää erilaisille antikoagulaatiohoidossa oleville (=verenohennuslääkettä käyttäville) potilasryhmille hyvin toimivia tapoja seurata veren hyytymisaikaa ja määrittää lääkkeen annos hyödyntäen käytössä olevia teknologisia ratkaisuja, 3) MBO –hanke haltuun (Metabolinen oireyhtymä; valtimosairaudet) tarkoittaa, että aiemmin luotuja toimintamalleja täsmennetään ja varmistetaan toiminnan jalkautuminen osaksi kaikkien vastaanottotyötä tekevien jokapäiväistä työtä. Jo aloitettua ryhmätoimintaa lisätään ja etsitään uusia kohteita, joihin ryhmätoimintaa voidaan käyttää. MBO:oon kuuluva diabetes on yksi merkittävimmistä kansansairauksista Suomessa. 4) Asiakasvastaava auttaa. Vihdissä oli tavoitteena aloittaa asiakasvastaava – toiminta v.2013. Tätä varten piti perustaa uusi sairaanhoitaja/terveydenhoitaja – vakanssi. Uutta vakanssia ei saatu, joten hankkeen toteutuminen viivästyy tältä osin. Nykyisistä työntekijöistä valitaan toinen asiakasvastaava. Karkkilaissa on aloitettu lääkäri-hoitaja – työparimallityöskentely tänä vuonna, jolloin työparin hoitaja toimii asiakasvastaavan tapaan.

Talousarvion menot ja rahoitus

Jäsenkuntien maksuosuudet vuonna 2013 Karviaisen toimintamenojen rahoitukseen ovat talousarvion mukaan yhteensä 63,1 milj. euroa. Vuonna 2012 toteutunut jäsenkuntalaskutus (Karkkila ja Vihti) oli 61,4 milj. euroa (tilinpäätös 61,8 milj. euroa).

Osavuositarkastuksen liitteenä 1 on tuloslaskelman toteutumisennuste ja liitteenä 2 ennuste kuntaosuuslaskelmaksi tuoteryhmittäin pohjautuen tuote- ja toimipistekohtaisiin laskelmiin. Laaditut ennusteet perustuvat maaliskuun lopun tulojen ja menojen ja suoritteiden toteutumislukuihin. Arvio on suuntaa antava eikä lukuja pidä tulkita absoluuttisina.

Laadittujen ennusteiden perusteella voidaan tuloslaskelmasta vetää seuraavat johtopäätökset:

1. Toimintatuottojen ennustetaan ylittävän talousarvion
2. Henkilöstömenot muodostavat suuren osan Karviaisen omasta toiminnasta. Henkilöstömenojen kokonaismäärä on talousarviossa 24,3 milj. euroa, mikä on 34,7 % koko talousarvion toimintamenoista. Henkilöstömenojen ennuste on 23,2 milj. euroa. Ennustettu säästö on 1,1 milj. euroa.
3. Palveluiden ostoihin on budjetoitu 8,8 milj. euroa ja ennuste on 8,5 milj. euroa. Palvelujen ostojen ennustetaan alittavan talousarvion 0,3 milj. euroa.

4. Perusturvakuntayhtymän kautta hankitaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaille ostopalveluita muilta kunnilta, kuntayhtymiltä ja yksityisiltä palveluntuottajilta. Nämä asiakaspalveluiden ostot ovat vuoden 2013 talousarviossa yhteensä 23,0 milj. euroa ja muodostavat 32,6 % koko talousarvion toimintamenoista. Vuoden 2013 asiakaspalveluiden ostojen ennustetaan olevan 24,6 milj. euroa. Ennustettu ylitys on 1,6 milj. euroa.
5. Aine- ja tarvikemenojen, 2,2 milj. euroa, arvioidaan toteutuvan lähes talousarvion mukaisesti.
6. Erilaisia avustuksia sosiaali- ja terveystoimen asiakkaille sisältyy talousarvioon yhteensä 9,4 milj. euroa. Nämä muodostavat 13,4 % talousarvion toimintamenoista. Ennuste vuodelle 2013 on 9,6 milj. euroa.

Alkuvuoden toteutumatiedon ja toiminnan tarkastelun perusteella laaditun ennusteen mukaan talousarvio tulisi ylittymään 0,5 milj. euroa. Ennuste on suuntaa antava ja ennuste tarkentuu seuraavassa osavuositarkastuksessa.

Yhteenveto palvelulinjoittain

	tuhansina euroina								
	TP 2009	TP 2010	TP 2011	TP 2012	TA 2013	ENN 2013	E13/TP12	E13/TA13	
						31.3.	% muutos	% muutos	
Lasten linja	8 975,3	9 167,6	9 231,5	9 357,4	9 635,0	10 235,0	9,4	6,2	
Työikäiset	26 034,5	27 993,4	29 181,9	30 544,7	31 102,3	30 959,0	1,4	-0,5	
Ikäihmiset	18 148,2	18 763,6	19 510,3	20 930,8	21 381,3	21 371,8	2,1	0,0	
Hallinto	992,0	818,5	864,3	947,7	1 006,3	1 006,3	6,2	0,0	
Karviainen yhteensä	54 150,0	56 743,1	58 788,0	61 780,6	63 124,9	63 572,1	2,9	0,7	

Työikäisten linjan, ikäihmisten linjan ja hallinnon toteutumisennusta on vuodelle 2013 hyväksytyn talousarvion mukainen, työikäisten linjan osalta ollen jopa hivenen alle talousarvion. Lasten ja nuorten palvelulinjan talousarvion ennakoitaan ylittävän. Ennakoitu ylitys johtuu lastensuojelun arvioitua suuremmasta asiakasmäärästä. Kokonaisuudessaan ennakoitu kasvu vuoden 2012 tilinpäätökseen nähden olisi 2,9 %, mikä on sosiaali- ja terveydenhuollon kasvuprosentiksi kohtuullisen pieni. Vuoden 2013 talousarvio toteutuisi vajaan prosentin tarkkuudella.

Yhteenvedo kunnittain ja palvelulinjoittain

	tuhansina euroina							
	TP 2009	TP 2010	TP 2011	TP 2012	TA 2013	ENN 2013	E13/TP12	E13/TA13
						31.3.	% muutos	% muutos
Karkkila	15 780,8	16 440,7	17 225,0	17 884,4	17 698,5	18 156,2	1,5	2,6
Lasten linja	1 590,9	1 830,6	1 894,5	2 198,9	2 057,0	2 702,0	22,9	31,4
Työikäiset	7 222,3	7 823,5	8 197,0	8 388,9	8 286,6	8 196,5	-2,3	-1,1
Ikäihmiset	6 722,3	6 585,0	6 920,6	7 066,0	7 110,2	7 013,0	-0,8	-1,4
Hallinto	245,3	201,6	212,9	230,6	244,7	244,7	6,1	0,0
Vihti	38 369,2	40 302,4	41 563,0	43 896,2	45 426,4	45 415,9	3,5	0,0
Lasten linja	7 384,4	7 337,0	7 337,0	7 158,5	7 578,0	7 533,0	5,2	-0,6
Työikäiset	18 812,2	20 169,9	20 984,9	22 155,8	22 815,7	22 762,5	2,7	-0,2
Ikäihmiset	11 425,9	12 178,6	12 589,7	13 864,8	14 271,1	14 358,8	3,6	0,6
Hallinto	746,7	616,9	651,4	717,1	761,6	761,6	6,2	0,0
Karviainen yhteensä	54 150,0	56 743,1	58 788,0	61 780,6	63 124,9	63 572,1	2,9	0,7

Jäsenkunnista Vihdin kunnan vuodelle 2013 hyväksytty talousarvio olisi toteutumassa kokonaisuutena. Myös eri palvelulinjojen osalta toteutumat ovat hyvin lähellä talousarviota. Kokonaisennusteen ero talousarvioon on 0 %. Kasvua edelliseen tilinpäätökseen olisi 3,5 %, mikä on sosiaali- ja terveyspalvelujen kasvuprosentiksi pieni varsinkin, kun Vihdin kunta on väestöltään kasvava kunta.

Karkkilan osalta vuoden 2013 talousarvio on euromäärältään pienempi kuin vuoden 2012 tilinpäätös. Karkkilan talousarviota pienennettiin yhtymähallituksen talousarvion käsittelyssä 300.000 euroa. Supistuksista huolimatta työikäisten ja ikäihmisten palvelulinjojen ja hallinnon osalta talousarvio olisi toteutumassa kokonaisuudessaan suunnitellusti. Lasten ja nuorten palvelujen osalta Karkkilan talousarvio olisi ylittymässä. Ylitys johtuu vuoden 2012 loppupuolella suoritetuista kiireellisistä huostaanotoista, joita oli useita. Paine lastensuojelun määrärahojen osalta on edelleen suuri myös jatkossa. Kokonaisuudessaan Karkkilan osalta kasvu edelliseen tilinpäätökseen olisi ennusteen mukaan 1,5 %, mikä on sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kasvuprosentiksi pieni.

Katsauksen liitteet:

Liite 1.

Tuloslaskelman toteutuminen 1.1. – 31.3.2013 ja ennuste vuodelle 2013

Liite 2.

Kuntaosuuslaskelma tuoteryhmittäin 1.1. – 31.3.2013 ja ennuste vuodelle 2013.

Oheismateriaali

Jäsenkuntalaskelma tuotteittain ja toimipisteittäin ajalta 1.1. – 31.3.2013 ja ennuste vuodelle 2013