

Tiliniimi	Muutettu TA		Ennuste 7/2021	Poikkeama Muutettu TA	Toteuma		Toteuma- % 2021	Kasvu-% 2020-2021
	TP 2020	2021			7/2020	7/2021		
Myyntituotot, ulkoiset	33 080	31 394	31 394	-1	16 251	15 265	48,6 %	-6,1 %
Maksutuotot, ulkoiset	33 801	38 701	37 552	-1 148	17 041	19 205	49,6 %	12,7 %
Tuet ja avustukset, ulkoiset	353	8 988	26 891	17 902	22	74	0,8 %	236,8 %
Muut tuotot, ulkoiset	615	221	230	9	226	94	42,4 %	-58,6 %
<b>TOIMINTATULOT, ULKOISE</b>	<b>67 849</b>	<b>79 305</b>	<b>96 067</b>	<b>16 762</b>	<b>33 540</b>	<b>34 637</b>	<b>43,7 %</b>	<b>3,3 %</b>
Valmistus omaan käyttöön	20	22	16	-6	0	8	38,6 %	
Henkilöstökulut	-193 573	-203 918	-206 639	-2 721	-114 566	-121 922	59,8 %	6,4 %
Palvelujen ostot, ulkoiset	-533 563	-543 900	-605 169	-61 269	-313 985	-336 170	61,8 %	7,1 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-17 017	-14 716	-17 475	-2 759	-8 960	-10 227	69,5 %	14,1 %
Avustukset, ulkoiset	-45 909	-38 512	-38 843	-331	-24 978	-21 177	55,0 %	-15,2 %
Vuokrat, ulkoiset	-578	-346	-671	-324	-490	-389	112,3 %	-20,6 %
Muut kulut, ulkoiset	-1 659	-1 310	-1 412	-101	-255	-293	22,4 %	14,9 %
<b>TOIMINTAMENOT, ULKOISE</b>	<b>-792 308</b>	<b>-802 703</b>	<b>-870 209</b>	<b>-67 507</b>	<b>-463 241</b>	<b>-490 179</b>	<b>61,1 %</b>	<b>5,8 %</b>
Toimintatulot, sisäiset	414	28	378	350	43	38	136,6 %	-12,0 %
Toimintamenot, sisäiset	-75 122	-86 016	-84 818	1 198	-42 316	-48 083	55,9 %	13,6 %
Tulot yhteensä	68 284	79 355	96 460	17 106	33 584	34 684	43,7 %	3,3 %
Menot yhteensä	-867 430	-888 719	-955 028	-66 309	-505 557	-538 261	60,6 %	6,5 %
<b>TOIMINTAKATE</b>	<b>-799 147</b>	<b>-809 364</b>	<b>-858 567</b>	<b>-49 203</b>	<b>-471 973</b>	<b>-503 577</b>	<b>62,2 %</b>	<b>6,7 %</b>

## Toiminta ja kehittäminen

Hyvinvoinnin ja terveyden toimialalla korona näkyy lähes kaikissa palveluissa. Poikkeustilanne on ollut erityisen haastavaa taudin hoidon, näyttötoimen, jäljityksen ja rokotuksen osalta. Tämä on vaatinut suuri ponnistuksia saada kokonaisuus hoitumaan ja resurssit riittämään. Koronatyön parissa työskentelevien työntekijöiden työssä jaksaminen on muodostunut keskeiseksi huolenaiheeksi. Talouden näkökulmasta korona on merkinnyt valtavaa menoerää, johon ei ole ollut varautumista ja jonka ennustamiseen liittyy paljon epävarmuutta. Samaan aikaan pandemia on haastanut löytämään uudenlaisia ratkaisuja palvelujen tuottamiseen ja työn suorittamiseen. Digitaalisten palvelujen kehittäminen toimialalla on edistynyt suurin harppauksin ja yhä suurempi osuus asiakaskontakteista hoidetaan sähköisesti. Etätyötä on tehty ja tehdään kaikissa niissä palveluissa, joissa se on mahdollista. Palaute etätyön tekemisestä on pääsääntöisesti hyvää, mutta on tiedostettava myös tähän liittyvät riskit ja ongelmakohtat.

Eduskunta hyväksyi lait sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistuksesta 23.6.2021: sote-palvelut ja pelastuslaitos siirtyvät Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelle 1.1.2023. Muutosta valmistelevalle Länsi-Uudenmaan sote -hankkeessa on kuluva vuoden aikana kehitetty tulevaisuuden sote-keskuksen yhteydenottokeinoja, digipalveluja, mielenterveyspalveluja, perhekeskusta, ikääntyneiden palveluja sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyötä yhdessä asukkaiden ja henkilöstön kanssa. Kesäkuussa avattiin [Länsi-Uudenmaan hoivakotiportaali](#). Valmistelussa on myös palvelujen järjestämistä, organisaatiota ja ICT-ratkaisuja koskeva rakenneuudistus, jota tehdään yhteistyössä Länsi-Uudenmaan kuntien, järjestöjen, HUS:in ja Uudenmaan muiden hyvinvointialueiden kanssa.

Espoon kaupunginhallitus nimeää Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen väliaikaisen valmistelutoimielimen (VATE) 23.8.2021. Suunnitellussa kokoonpanossa on yhdeksän jäsentä, joista neljä on Espoosta, neljä Länsi-Uudenmaan muista kunnista ja yksi Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksesta. Espoo vastaa VATE:n hallinnollisesta tuesta.

Vanhusten palveluissa kotona asuvien osuus on jatkanut tavoitteen mukaisesti kasvuaan, ollen kesäkuun lopussa 93,6 prosenttia. Pitkäaikaishoidon hoitopaikkojen määrä on ollut kevään jälkeen hieman talousarvion yläpuolella (ka. 1385). Tehostettuun palveluasumiseen on päässyt viivettä palvelun tarpeen kasvusta huolimatta. Vanhusten palvelujen kotihoidon palvelujen määrän kasvu on lisääntynyt talousarvion mukaisesti.

Espoon sairaala on toiminut ensimmäisen vuosipuolikkaan ajan korkealla täyttöasteella. Suuri potilaspaikkojen kysyntä johti tammi-helmikuussa ja uudelleen toukokuusta alkaen myös erikoissairaanhoidon siirtoviiveisiin, vaikka Espoon sairaalan hoitajaksot ovat lyhentyneet viime vuoteen verrattuna. Palveluita on jouduttu ostamaan Kaunialan sairaalasta niin tammi-helmikuussa kuin uudelleen toukokuusta alkaen.

Hoitohenkilöstön saatavuus on ollut haastavaa monessa ikäihmisten palvelussa. Espoon sairaalassa on jouduttu tekemään sulkuja ja kohdentamaan käytettävissä olevia resursseja. Kotihoidossa lähihoitajien rekrytoinnissa on kohdattu entistä suurempia vaikeuksia saada ammattitaitoista henkilökuntaa.

Sairaalan haasteista huolimatta on käynnistetty HUSin kanssa yhteistyössä kotiutustiimi 2.0-projekti supistuneella resurssilla. Toimintaa on tähän mennessä kiiteltä ja syksyn aikana arvioidaan projektin tuloksia.

Terveyspalveluissa terveysasematoimintaan on vaikuttanut kuluvan vuoden aikana eniten koronaviruspandemian jatkuminen. Painopiste terveysasematoiminnassa on ollut kiireellisessä vastaanotossa (päivystys) ja puhelintyössä. Kesäkuun loppupuolella alkoi pandemian neljäs tartunta-aalto, jonka vaikutusta perustoiminnan normalisoimiseen ja exit-suunnitelmien aktivoimiseen ei vielä tiedetä. Terveysasematoiminnassa on valmisteltu uuden moniammatillisen tiimimallikonseptin käyttöönottoa kahdelle terveysasemalle. Tavoitteena on saada pilotti käynnistettyä syksyn aikana Ison Omenan ja Kilon terveysasemilla. Avosairaanhoidon johtamisrakenteen uudistus käynnistyi loppuvuonna 2020. Uusi johtamisjärjestelmä huomioi viime vuosina muuttuneen toimintaympäristön (esim. monituottajamalli) ja on valmiimpi huomioimaan myös tulevia muutoksia sote-uudistukseen liittyen. Uusi johtamisjärjestelmä otetaan käyttöön 1.9.2021.

Suun terveydenhuollossa palveluiden saatavuustilanne on edelleen haasteellinen erityisesti aikuisten kiireettömien tutkimuskäyntien ja puolikiireellisen hoidon (esim. lohkeamat) osalta. Kiireelliseen hoitoon pääsee samana päivänä. Lasten ja nuorten määräaikaistarkastuksissa on vielä koronasta johtuvaa viivettä. Suun terveydenhuollon asiakas- ja käyntimäärä on vähentynyt pandemia-aikana.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa koronapandemian pitkä kesto on vaikuttanut toimintaan merkittäväällä tavalla. Epidemia on kasvattanut palvelujen kysyntää suuressa osaa palveluita.

Perhe- ja sosiaalipalveluja on tuotettu mahdollisimman täysipainoisesti poikkeustilanteesta huolimatta. Olosuhteiden vaatimia varautumisia on tehty ja henkilöstöä on tarpeen mukaan siirretty hoitamaan kriittisiä palveluja ja tehtäviä. Terveystieteiden hoidossa on ollut erityinen haaste vastata palveluiden kasvavaan kysyntään samaan aikaan kun on ollut vaikeuksia rekrytoida osaavia hoitajia. Koronatoimien hoitaminen on supistanut osittain terveydenhoidon perustehtäviä. Rekrytointihaasteita ja/tai palvelutarpeen kasvua on myös muissa palveluissa, mikä heijastuu palvelujen saatavuuteen. Etäasiointia on lisätty ja digitaalisia palveluja on kehitetty.

Perhe- ja sosiaalipalvelujen keskeisenä kehittämiskohteena on perhekeskus-palvelukonseptin ja johtamisrakenteen luominen. Tavoitteena on perustaa Espoon suuralueille perhekeskuksia, joista ensimmäisenä valmistuu Espoon keskuksen perhekeskuskampus keväällä/kesällä 2022.

Taloudellisesti kestävä Espoo-ohjelman mukaisesti on aloitettu palveluiden tuottamisen ja järjestämistavan selvitystä ja toteutusta. Tavoitteena on tuottaa palvelut kokonaistaloudellisesti järkevimmällä järjestämistavalla. Kokoluokaltaan suurimpia selvityksiä tai toteutuksia tehdään lasten sijaishuollon ja vammaisten asumisen palveluissa.

## Talousarvion toteutuminen

Toimialan toimintakatteen ennustetaan toteutuvan 49,2 milj. euroa alijäämäisenä suhteessa talousarvioon. Toimialan menojen arvioidaan ylittävän talousarvion 66,3 milj. eurolla, josta koronaan liittyvien kulujen on arvioitu aiheuttavan 54,8 milj. euroa (näytteenotto, jäljitys, suojavarusteet ja niiden korvaaminen yksityisille palveluntuottajille) + 4,8 milj. euroa (rokottaminen), yhteensä 59,6 milj. euroa. Ylitystä on ennustettu lisäksi lasten sijaishuollon, vammaisten asumisen, vanhusten pitkäaikaishoidon sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen ostopalveluissa volyymin kehityksestä johtuen. Myös vanhusten palvelujen sairaalatoiminnan vuokratyökustannuksissa syntyy ylitystä lääkäreiden ja hoitajien huonon saatavuuden takia. Henkilöstön saatavuusongelma näkyy niin ikään vanhusten kotihoidossa. Ylitäksi kompensoi sisäisten erien alitus sekä vanhusten ja perhe- ja sosiaalipalvelujen henkilöstösäästöt.

Toimialan tulojen ennustetaan ylittävän talousarvion 17,1 milj. eurolla, kun huomioidaan valtiolta tulevaa 20 milj. euron koronakorvausta. Muilta osin tuloennustetta heikentää erityisesti koronasta aiheutuva toimintojen supistaminen, ja tästä seuraava asiakasmaksutulojen pieneneminen. Valtionavustusta Sote-hankkeeseen arvioidaan saatavan talousarviota vähemmän, koska hankinnat, joihin avustus on sidottu, eivät näytä toteutuvan suunnitellusti

Vanhusten palvelujen menoennuste ylittää talousarvion 2,2 milj. eurolla. Kotihoidon talousarvion ennakoitaan ylittyvän 0,3 milj. eurolla. Ylitys johtuu sekä ylimääräisistä suojatarvikekustannuksista että henkilöstön huonosta saatavuudesta, mikä nostaa vuokratyövoimakustannuksia. Pitkäaikaishoidon talousarvion ennakoitaan ylittyvän 0,9 milj. eurolla. Käytössä olevien hoivapaikkojen määrä on talousarvion yläpuolella ja lisäksi pandemiasta aiheutuu ylimääräisiä kustannuksia. Nestorin kustannukset alittavat talousarvion 0,8 milj. eurolla johtuen toimintojen sulkemisten aiheuttamista säästöistä.

Espoon sairaalan talousarvion ennakoitaan ylittyvän johtuen koronapandemiasta aiheutuvista lisäkustannuksista sekä työvoiman huonosta saatavuudesta, mikä näkyy erilliskorvausten sekä vuokratyövoiman kustannusten kasvuna. Sairaalan ylitys on yhteensä 1,9 milj. euroa. Huonon paikatilanteen vuoksi sairaalaan on myös ostettu lisäpaikkoja Kaunialasta.

Vanhusten palvelujen yhteisten hallinnon kustannusten arvioidaan alittavan talousarvion 0,1 milj. eurolla johtuen sisäisistä eristä. Vanhusten palvelujen tulojen ennustetaan toteutuvan talousarvion mukaisesti.

Terveyspalvelujen toimintamenojen arvioidaan ylittävän voimassa olevan talousarvion 61,4 milj. eurolla. Ylituksesta 56,5 miljoonaa on koronan aiheuttamaa ylimääräistä kustannusta. Koronanäytteenoton ja analytiikan kustannusten arvioidaan olevan kuluvana vuonna 42,0 milj. euroa. Lisäksi kustannuksia aiheutuu muun muassa tartuntataudin jäljityksestä 5,6 milj. euroa, rokotusajanvarauksesta ja muista rokotusprojektin kustannuksista yhteensä 4,8 milj. euroa sekä koronapuhelinneuvonnasta 0,9 milj. euroa. Suojavarustekustannusten arvioidaan olevan terveyspalveluiden osalta 0,7 milj. euroa.

Toimintamenojen ennustetaan ylittyvän myös avosairaanhoidon maksuttomien hoitotarvikkeiden osalta 1,2 milj. euroa sekä palvelusetelitoiminnan osalta 0,9 milj. euroa. Uniapnean hoidossa käytettävien CPAP-tarvikkeiden hoitotarvikejakelu on siirtymässä HUS:sta kotikunnan vastuulle. Tästä arvioidaan tulevan vuositasolla noin 0,4 milj. euron lisäkustannus Espoole.

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden ennuste ylittää talousarvion 0,4 milj. eurolla. Palvelutarve on kasvanut alkuvuoden aikana avohoidon, korvaushoidon, asumispalveluiden ja laitoshoidon ostopalveluissa. Koronaepidemian arvioidaan heikentäneen asiakkaiden kuntoisuutta, joka näkyy vieroitushoidon ja laituskuntoutuksen kysynnän kasvussa.

Erikoissairaanhoidon kustannusten ennustetaan toteutuvan talousarvion 313,9 milj. euron mukaisesti. HUS antaa seuraavan ennusteen syyskuussa.

Terveyspalvelujen toimintatulojen ennustetaan alittavan talousarvion 0,8 milj. eurolla. Alitus johtuu asiakasmaksujen vähäisemmästä kertymästä suun terveydenhuollossa ja avosairaanhoidossa muun muassa lääkärikäyntien pienemmästä määrästä johtuen.

Perhe- ja sosiaalipalvelujen toimintamenojen ylitykseksi arvioidaan 4,7 milj. euroa johtuen pääasiassa vammaisten asumisen ja lasten sijaishuollon ostopalveluista. Suojavarusteiden hankinta ja korvaus yksityisille palveluntuottajille aiheuttaa ylimääräisiä tarvikekuluja. Aikuisten ja vammaisten asumispalvelujen sekä henkilökohtaisen avun tarpeen kasvuun ei ole varauduttu. Aikuisten tuetun asumisen ylitystä kompensoi tilapäisasumisen vähentynyt käyttö. Vammaisten kuljetuspalveluissa arvioidaan säästöä 1,6 milj. euroa. Säästöä syntyy lisäksi henkilöstökuluissa ja toimeentulotuessa. Perhe- ja sosiaalipalvelujen tulojen arvioidaan toteutuvan talousarvion mukaisesti.

Toimialan esikunnan menoista ennustetaan säästyvän noin 1,9 milj. euroa. Tulojen arvioidaan alittavan talousarvion noin 2,1 milj. eurolla. Sekä menojen että tulojen poikkeamaan vaikuttaa pääasiallisesti valtionavustusta saavat Länsi-Uudenmaan sote-hankkeet.

## **Investointien toteutuminen**

Hyvinvoinnin ja terveyden toimialan vuoden 2021 budjetissa on 1,5 milj. euron määräraha-avustus 95 pääluokan koneisiin ja kalustoon. Perhekeskus Campukselle varatusta 1,2 milj. euron määrärahasta arvioidaan säästyvän 0,3 milj. euroa.

## **Palvelutuotteiden kehitys ja tuottavuustavoite**

Toimialatasoista palvelutuotannon tuottavuustavoitetta, palvelutuotannon tuottavuuden parantamista vähintään 2,0% peruspalvelujen hintaindeksin muutos huomioiden, ei heinäkuun ennusteen mukaan arvioida kokonaisuutena saavutettavan. Koronasta aiheutuva poikkeustilanne on vaatinut henkilöstösiirtoja kriittisiin tehtäviin ja palvelujen supistamisia. Tämä näkyy suoritteiden allokoinnin muutoksina sekä määrän vähennyksinä supistetuissa tai suljetuissa toiminnoissa, mikä vuorostaan nostaa yksikkökustannusta.

Yksikkökustannusten kehitys tulosityksikköittäin:

Vanhusten palvelut: Tuottavuustavoite, yksikkökustannusten lasku 2,0 prosenttia vuoden 2021 talousarvioon verrattuna saavutetaan kotihoidon tukipalveluissa sekä sairaalan osalta avosairaanhoidossa. Näissä molemmissa suoritekasvu on kustannusten kasvua voimakkaampaa. Muissa palvelutuotteissa yksikkökustannusten lasku ei toteudu.

Pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa kustannusten ennakoidaan tänä vuonna kasvavan suoritteita enemmän osittain pandemiasta johtuen. Suoritteiden ennustamista vaikeuttaa kuitenkin toiminnan muutokset eri järjestämistapojen välillä. Sairaalassa pandemian poikkeustilanne sekä henkilöstön huonon saatavuuden aiheuttamat lisäkustannukset vaikeuttavat yksikkökustannustavoitteen toteutumista. Myös Nestorin päivätoiminnassa suoritemäärät ovat edelleen poikkeuksellisen alhaiset, koska päivätoimintaa on ollut suljettuna pandemiarajoitusten vuoksi.

**Terveyspalvelut:** Tuottavuustavoitetta, yksikkökustannusten lasku 2,0 prosenttia vuoden 2021 talousarvioon verrattuna, ei arvioida saavutettavan terveyspalveluissa avosairaanhoidossa, suun terveydenhuollossa eikä mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Koronan aiheuttamien merkittävien toiminnallisten ja taloudellisten muutosten vuoksi palvelutuotteiden suorite-, kustannus- ja yksikkökustannusten vertaaminen talousarvioon on epätarkoituksenmukaista. Korona on vaikuttanut laajasti terveyspalveluiden toimintaan jokaisella palvelualueella. Lisäksi avosairaanhoidossa on merkittävä määrä avoimia lääkärivakansseja ja hoitajien työpanosta ohjautuu puheluiden hoitamiseen normaalitilannetta enemmän.

**Perhe- ja sosiaalipalvelut:** Tuottavuustavoite, yksikkökustannusten lasku 2,0 prosenttia vuoden 2021 talousarvioon verrattuna, saavutettaneen terveydenhoidon lääkäripalveluissa, perheneuvolapalveluissa, lasten puhe- ja toimintaterapiassa sekä psykologipalveluissa, lapsiperheiden kotipalvelussa (palse) ja perhetyössä (oma), perheoikeudellisissa palveluissa, lastensuojelun perhekuntoutuspalvelussa (oma ja osto), lastensuojelun, aikuisten ja pakolais- ja maahanmuuttajien sosiaalityössä, toimeentulotuessa, vammaisten omaishoidontuessa sekä vammaisten omassa tuetussa asumispalvelussa. Myös lasten sijaishuollon perhehoidon yksikkökustannus on hyvällä tasolla. Kokonaisuutena tavoitteen mukaisesti toteutunee vähän yli 40 prosenttia tuotteista. Muiden palvelutuotteiden osalta tavoitetta ei saavutettane. Poikkeustilanne selittää osaltaan epäsuotuista kehitystä, erityisesti terveydenhoidon palveluissa.

## VANHUSTEN PALVELUT

Tilinimi	Muutettu TA		Ennuste 7/2021	Poikkeama Muutettu TA	Toteuma		Toteuma- % 2021	Kasvu- % 2020-2021
	TP 2020	2021			7/2020	7/2021		
Tulot yhteensä	34 459	34 500	34 500	0	21 253	20 914	60,6 %	-1,6 %
Menot yhteensä	-193 127	-198 877	-201 057	-2 180	-105 970	-109 215	54,9 %	3,1 %
Menot ilman valmistu	-193 127	-198 877	-201 057	-2 180	-105 970	-109 215	54,9 %	3,1 %
TOIMINTAKATE	-158 668	-164 377	-166 557	-2 180	-84 717	-88 301	53,7 %	4,2 %

### Toiminta ja kehittäminen

Kotona asuvien osuus on kasvanut tavoitteiden mukaisesti ollen kesäkuun lopussa 93,6 prosenttia. Pitkäaikaishoidon hoitopaikkojen määrä on ollut kevään jälkeen hieman talousarvion yläpuolella ollen keskimäärin 1385. Kotihoidon palvelujen määrä on lisääntynyt talousarvion mukaisesti.

Manuaalisesti laskettuna maaliskuun tiedoista, kotihoidon asiakkaita on 1437 ja heistä RAI arvioituja 85%. Kotihoidon asiakkaiden kokema kipu on heikentynyt viime syksyn tasosta. Kevään 2021 THL:n tuloksissa kipua asteikolla 2-3, kokeneiden asiakkaiden määrä oli 20 prosenttia koko kotihoidon asiakkaiden määrästä. Tulos on kuitenkin selkeästi parempi kuin Suomessa keskimäärin (25%). Kotihoidon käyntimäärän ennustetaan kasvavan tänä vuonna talousarvion mukaisesti, eli n. 11% edelliseen vuoteen verrattuna.

Välittömän asiakastyön prosentista ei ole saatu virallisia lukuja vuoden 2021 puolella Saras-tian ongelmien takia. Välittömän asiakastyön prosenttia on tänä vuonna seurattu Hilkan tietojen pohjalta, mutta siitä saatava luku ei ole suoraan verrannollinen kotihoidon viralliseen lukuun. Pääkaupunkiseudulla vallitsevan henkilöstöpulan takia vuokratyövoiman ostot ovat lisääntyneet, määrärahat tullaan ylittämään tämän vuoden aikana. Taustalla myös vuokratyövoiman kallistuminen. Kotihoidon maantieteellisen tiimin ulkoistaminen oli sovittu toteutettavaksi maaliskuun loppuun mennessä, mutta se ei ole toteutunut Hilikka-toiminnanohjauksen käyttöönoton viivästymisen takia. Ostopalveluyksikössä on valmisteltu Kotihoidon valvontasuunnitelman pohjalta konkreettinen valvonnan toteuttamisen malli.

Tehostettuun palveluasumiseen on päässyt viiveettä Espoossa, palveluun odottajien määrä on kuitenkin lähtenyt kasvuun. Hoivakotipaikkoja on otettu käyttöön ennakoitua enemmän, käytössä on ollut noin 1385 paikkaa. Espoossa ja muissa Länsi-Uudenmaan kunnissa on asiakkaan valinnanvapautta edistävä tehostetun palveluasumisen toimintamalli käytössä. Lyhytaikaishoidon paikkoja on käytetty ennakoitua vähemmän alkuvuoden aikana. Palvelusetelien käyttö vähentyi ennakoidusti. Espoon hoivakodit –verkkosivustoa kehitetään yhteistyössä Länsi-Uudenmaan kuntien kanssa ja sivusto julkaistaan Länsi-Uudenmaan hoivakodit-nimellä.

Alkuvuonna 2020 tehostetun palveluasumisen asukkaat ja henkilökunta rokotettiin covid-19 –virusta vastaan. Henkilökunnan varotoimet ja suojainten käyttöä jatkuivat edellisvuoden tapaan. Vierailut hoivakodeissa toteutettiin erikoisjärjestelyin. Hoivakotien valvonta toteutettiin sekä valvontakäynneillä että puhelinsoittoilla. Hoivakotien henkilöstötilanne on heikentynyt alkuvuoden aikana.

Koronaepidemian aiheuttamat toiminnan vähenemiset kohdistuivat edelleen pääosin päivätoimintaan ja palvelukeskuksiin. Palvelukeskukset ovat olleet suljettuina, avaaminen on käynnistymässä elokuun 2021 lopulta alkaen. Päivätoiminta on toteutunut Taavin muistipalvelukeskuksessa ja Kauklahden päivätoiminta avattiin toukokuun lopussa rajoitetulla ryhmäkoolla. Kaikki päivätoiminnot ovat käynnistymässä elokuun 2021 lopussa. Suljettujen toimintojen henkilökunta on ollut siirrettynä eri toimintoihin, mm. mobiiliin rokotustiimiin, rokotusajanvarausten koordinointiin ja Viherlaakson muistipalvelukeskuksen lyhytaikaishoidon yksikköön (päättynyt toukokuussa). Nestorin tekemät palvelutarpeen arvioinnit ovat toteutuneet enenevässä määrin kotikäynteinä, mutta edelleen myös puhelinsoitoin ja etäyhteyksin. Etätyöskentelyn edistäminen -takE-toimenpiteen suunnittelu ja nykytilanteen kartoittaminen aloitettu, tuottavuustavoitteen toteutuminen ei ole vielä arvioitavissa.

Espoon sairaala on toiminut koko ensimmäisen vuosipuolikkaan ajan hyvin korkealla täyttöasteella. Suuri potilaspaikkojen kysyntä johti tammi-helmikuussa ja uudelleen toukokuusta alkaen myös erikoissairaanhoidon siirtoviiveisiin, vaikka Espoon sairaalan hoitajaksot ovat lyhentyneet viime vuoteen verrattuna. Palveluita on jouduttu ostamaan Kaunialan sairaalasta niin tammi-helmikuussa kuin uudelleen toukokuusta alkaen.

Koronaviruspotilaita on hoidettu Espoon sairaalassa koko alkuvuoden, siten että toistaiseksi viimeisin potilaan eristys päättyi kesäkuussa 2021. Koronaviruspotilaiden hoitoon suunnattu kohorttiyksikkö on osaltaan vaatinut ylimääräistä resursointia niin henkilöstön kuin suojava-rusteiden puolesta. Kohorttiyksikön kokoa on säädelty tarpeen mukaisesti yhteistyössä HUS:n kanssa. Sairaalassa on ollut pitkään käytössä universaali maskisuositus ja potilailta on herkästi otettu oireiden yhteydessä koronavirusnäytteitä.

Hoitohenkilöstön saatavuus on ollut erityisen haastavaa vuoden 2021 aikana. Erityisesti pitkäaikaisia sijaisuuksia jäi loppukevään ja kesän osalta täyttämättä. Toiminnan varmistamiseksi sosiaali- ja terveystoimessa on ollut käytössä korotettuja vuorokorvauksia. Henkilöstöpuutosten Espoon sairaalan osastolta 1 jouduttiin sulkemaan viikolta 20 alkaen paikkoja ja viikosta 21 alkaen sulussa on 15 sairaansijaa. Vapautunutta henkilöstöresurssia käytetään

kattamaan muiden osastojen henkilöstöpuutoksia. Osin paikkoja on saatu kompensoitua ostamalla palveluita Kaunialasta. Sairaansijojen sulun arvioidaan jatkuvan ainakin elokuulle asti ja luonnollisesti tällä on vaikutuksia niin hoitopäivien tuotantoon kuin siirtoviiveisiin erikoissairaanhoidosta. Hoitohenkilöstön saatavuus on haastanut myös kotisairaaloiminnan. Saatuja uusia vakansseja ei ole täysimittaisesti saatu rekrytoitua eikä toimintavolyymi näin ollen kasva aivan toivotussa mittakaavassa.

HUSin kanssa yhteistyössä käynnistetty kotiutustiimi 2.0-projekti on toteutunut supistuneella resurssilla. Toimintaa on tähän mennessä kiiteltä ja syksyn aikana arvioidaan projektin tuloksia.

Ammattitaitoisen työvoiman saatavuus on erittäin vaikeaa kotihoidossa, jossa on entistäkin suurempia vaikeuksia rekrytoida lähihoitajia. Avoimia vakansseja kotihoidossa oli heinäkuun lopussa peräti 65 (vanhusten palveluiden avoimien vakanssien kokonaismäärä ei ole tiedossa Sarastian ongelmien vuoksi).

Vanhusten palveluissa on yhteensä 21 taloudellisesti kestävä Espoo toimenpidettä. Näistä 19:lle on asetettu säästötavoite kuluvalle vuodelle. Tavoitteen mukaisesti Vanhusten palveluiden tulisi säästää vuoden 2021 aikana yhteensä 2,3 milj. euroa. Take-toimenpiteitä on edistetty, mutta tavoitteiden saavuttaminen tänä vuonna täysimääräisesti ei ole mahdollista. Tämä johtuu koronan aiheuttamista henkilöstöpuutoksista ja vuokratyövoiman käytön lisääntymisestä. Lisäksi asiakkaiden määrät ja palvelujen kysyntä ovat kovassa kasvussa koko Vanhusten palveluissa.

## **Talousarvion toteutuminen**

Vanhusten palvelujen tulojen ennustetaan toteutuvan talousarvion mukaisesti.

Menoennuste ylittää talousarvion 2,2 milj. eurolla. Kotihoidon talousarvion ennakoitaan ylittyvän 0,3 milj. eurolla. Ylitys johtuu sekä ylimääräisistä suojatarvikekustannuksista että henkilöstön huonosta saatavuudesta, mikä nostaa vuokratyövoimakustannuksia. Pitkäaikaishoidon talousarvion ennakoitaan ylittyvän 0,9 milj. eurolla. Käytössä olevien hoivapaikkojen määrä on talousarvion yläpuolella ja lisäksi pandemiasta aiheutuu ylimääräisiä kustannuksia. Nestorin kustannukset alittavat talousarvion 0,8 milj. eurolla johtuen toimintojen sulkemisten aiheuttamista säästöistä.

Espon sairaalan talousarvion ennakoitaan ylittyvän johtuen koronapandemiasta aiheutuvista lisäkustannuksista sekä työvoiman huonosta saatavuudesta, mikä näkyy erilliskorvausten sekä vuokratyövoiman kustannusten kasvuna. Sairaalan ylitys on yhteensä 1,9 milj. euroa. Huonon paikkatilanteen vuoksi sairaalaan on myös ostettu lisäpaikkoja Kaunialasta.

Vanhusten palvelujen yhteisten hallinnon kustannusten arvioidaan alittavan talousarvion 0,1 milj. eurolla johtuen sisäisistä eristä.

Tuottavuustavoite, yksikkökustannusten lasku 2,0 prosenttia vuoden 2021 talousarvioon verrattuna saavutetaan kotihoidon tukipalveluissa sekä sairaalan osalta avosairaanhoidossa. Näissä molemmissa suoritekasvu on kustannusten kasvua voimakkaampaa. Muissa palvelutuotteissa yksikkökustannusten lasku ei toteudu.

Pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa kustannusten ennakoitaan tänä vuonna kasvavan suoritteita enemmän osittain pandemiasta johtuen. Suoritteiden ennustamista vaikeuttaa kuitenkin toiminnan muutokset eri järjestämistapojen välillä. Sairaalassa pandemian poikkeustilanne sekä henkilöstön huonon saatavuuden aiheuttamat lisäkustannukset vai-

keuttavat yksikkökustannustavoitteen toteutumista. Myös Nestorin päivätoiminnassa suoritemäärät ovat edelleen poikkeuksellisen alhaiset, koska päivätoimintaa on ollut suljettuna pandemiarajoitusten vuoksi.

## TERVEYSPALVELUT

Tilinimi	Muutettu TA		Ennuste 7/2021	Poikkeama Muutettu TA	Toteuma		Toteuma- % 2021	Kasvu-% 2020-2021
	TP 2020	2021			7/2020	7/2021		
Tulot yhteensä	13 682	14 909	34 110	19 201	5 623	6 851	46,0 %	21,8 %
Menot yhteensä	-436 213	-437 947	-499 310	-61 363	-269 827	-290 509	66,3 %	7,7 %
Menot ilman valmistusta	-436 213	-437 947	-499 310	-61 363	-269 827	-290 509	66,3 %	7,7 %
TOIMINTAKATE	-422 531	-423 039	-465 200	-42 161	-264 204	-283 657	67,1 %	7,4 %

### Toiminta ja kehittäminen

Avosairaanhoidon toimintaan on vaikuttanut kuluvan vuoden aikana eniten koronaviruspandemian jatkuminen. Painopiste terveysasematoiminnassa on ollut kiireellisessä vastaanotossa (päivystys) ja puhelintyössä. Kesäkuun loppupuolella alkoi pandemian neljäs tartunta-aalto, jonka vaikutusta perustoiminnan normalisoimiseen ja exit-suunnitelmien aktivoimiseen ei vielä tiedetä. Lisäresurssien aktiivisesta käyttämisestä huolimatta koronapandemia on sitonut merkittävästi myös avosairaanhoidon omia resursseja Samarian terveysaseman toimiessa infektioasemana ja henkilökunnan osallistuessa koronarokotuksiin ja puhelintyöhön. Jäljityksen ruuhkautuessa avosairaanhoidon henkilöstöä on siirretty terveysasemilta tekemään altistuneiden jäljitystä tartuntatautiyksikköön. Terveysasemien toimintatapoja on jouduttu muokkaamaan pandemiatilanteeseen sopivaksi esimerkiksi siirtämällä potilasohjaus puhelimeen. Epidemiatilanteen pahentuessa tartuntatautiyksikkö on kasvanut edelleen yli 200 henkilöä työllistäväksi yksiköksi. Koronarokotusten käynnistyminen alkuvuodesta on myös vienyt avosairaanhoidon resursseja sekä hoitohenkilöstön että hallinnon osalta.

**Taulukko 1.** Avosairaanhoidon asiakas-, kontakti- ja käyntimääriä vuosilta 2019-2021. Koronarokotukset poistettu luvuista.

	1-6 2019	1-6 2020	1-6 2021	Muutos 2019 vs 2021	Muutos 2020 vs 2021
Asiakasmäärä	106 949	102 683	107 973	+1 %	+5 %
Kontaktimäärä (fyysiset käynnit, puhelinajat ja videovastaanotot)	377 117	341 873	340 068	-10 %	-1 %
Fyysiset käynnit	234 170	154 838	123 880	-47 %	-20 %

Uuden moniammatillisen tiimimallikonseptin käyttöönottoa on valmisteltu kahdelle terveysasemalle. Tavoitteena on saada pilotti käynnistettyä syksyn aikana Ison Omenan ja Kilon terveysasemilla. Avosairaanhoidossa panostetaan lisäksi digitaalisten terveysasemapalveluiden kokonaisuuteen käynnistämällä digi-chat -pilotti lokakuussa ja laajentamalla Omaolo-oirearvioiden käyttöä sekä hyödyntämällä videovastaanottoja.

Avosairaanhoidon johtamisrakenteen uudistus käynnistyi loppuvuonna 2020. Uusi johtamisjärjestelmä huomioi viime vuosina muuttuneen toimintaympäristön (esim. monituottajamalli) ja on valmiimpi huomioimaan myös tulevia muutoksia mahdolliseen sote-uudistukseen liittyen. Uusi johtamisjärjestelmä otetaan käyttöön 1.9.2021.



Suun terveydenhuollossa palveluiden saatavuustilanne on edelleen haasteellinen erityisesti aikuisten kiireettömien tutkimuskäyntien ja puolikiireellisen hoidon (esim. lohkeamat) osalta. Kiireelliseen hoitoon pääsee samana päivänä. Lasten ja nuorten määräaikaistarkastuksissa on vielä koronasta johtuvaa viivettä. Digitaalisia palveluita on lisätty sähköisen ajanvarauksen osalta ja huhti-kesäkuussa käsiteltyjen puheluiden määrä on laskenut vuoden 2019 tasosta 9 %. Myös oikomishoidon digitalisaatio ja työnjaon kehittäminen on edennyt ja tämä näkyy alentuvina hammaslaboratoriokustannuksina.

Suun terveydenhuollon palvelusetelin pilotti on laajentunut koko Espooseen vuoden alusta ja seteleitä on myönnetty noin 200-400 kpl kuukausittain määrärahojen puitteissa. Palaute sekä palveluntuottajilta että asiakkailta on ollut hyvää. Palvelusetelin saaneiden potilaiden kiireetön hoito on toteutunut nopeammin kuin omana palvelutuotantona.

Suun terveydenhuollon asiakasmäärä väheni 4 % ja käyntimäärät 2 % kesäkuun loppuun mennessä verrattuna vuoteen 2019. Suun terveydenhuollolla on ollut käytettävissä vähemmän hoitohuoneita johtuen Espoonlahden vesivahingosta. Koronan vaatimien suojaustoimenpiteiden vuoksi käynnit ovat jonkin verran pidentyneet. Syksyllä 2021 Tapiolan laajennettuun perushoitolaan keskitetään laajemmin tiettyjen potilasryhmien hoitoja ja hammashoitolaa kasvatetaan viidellä lisähuoneella.

**Taulukko 2.** Suun terveydenhuollon asiakas- ja käyntimääriä vuosilta 2019-2021.

	1-6 2019	1-6 2020	1-6 2021	Muutos 2019 vs 2021	Muutos 2020 vs 2021
Asiakasmäärä	60 213	46 400	57 965	-4 %	+25 %
Käyntimäärä	116 841	74 301	114 120	-2 %	+54 %

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa koronapandemian pitkä kesto on vaikuttanut toimintaan merkittäväällä tavalla. Epidemia on kasvattanut palvelujen kysyntää suuressa osaa palveluita. Epidemia on myös kuormittanut henkilöstöä niin, että lyhytaikaisia poissaoloja on ollut paljon eikä korvaavan henkilöstön saaminen ole aina onnistunut. Kolmanneksi asiakkaiden vointi on heikentynyt koko epidemian aikana ja hoitoon tulee koko ajan aina vain heikommin voivia asiakkaita, jolloin perustason mahdollisuudet auttaa asiakasta ei aina riitä. Erikoissairaanhoidon hoito on myös epidemian edetessä alkanut kasvavissa määrin palauttaa lähetteitä perustasolle takaisin. Koronan lisäksi palvelujen saatavuutta ja sujuvuutta ovat heikentäneet rajusti heikentynyt lääkäriresurssi ja vaikeudet saada palkattua muuta terveydenhoidon henkilökuntaa. Nämä ovat johtaneet mm. siihen, että on jouduttu ostamaan asiakkaille aiottua enemmän hoitajaksoja ja lääkäripalveluja yksityisiltä palveluntuottajilta. Aikuisten vastaanottopalveluissa T3-tavoite (tavoiteaika hoitoon pääsyssä) on alle 20 päivää, mutta siihen ei ole päästy, vaan huonoimmillaan hoitoon pääsyä joudutaan odottamaan yli 80 päivää.

**Taulukko 3.** Tunnuslukuja muutamista mielenterveys- ja päihdepalveluiden palveluista.

Palvelu	1-6 2021 vs 1-6 2020	Muita huomioita
Nuorisopoliklinikka	+8% asiakaskäyntien kasvu	Jonoja puretaan ostamalla palvelua yksityiseltä
Aikuisten vastaanotot	+12% asiakaskäyntien kasvu	Uusia aikoja pystytään nyt antamaan vasta lokakuulle. Purettaneen jonoja yksityiselle.

Vieroitushoito-osasto	-20% eri asiakkaiden määrä	Syynä heikko henkilökuntaresurssi (lääkärit ja sairaanhoitajat). Jouduttu ostamaan n. 27% enemmän hoitajaksoja yksityisiltä.
-----------------------	----------------------------	--

Avokuntoutuspalveluissa koronapandemiasta on palattu lähelle normaalia toimintaa. Fysioterapiassa kysyntä alkaa olla lähellä normaalia tasoa. Ryhmätoiminnassa ryhmäkoko on tällä hetkellä neljä asiakasta ja osa ryhmistä toteutetaan etänä suurempina ryhminä. Etävastaanottojen osuus vastaanotoista on kasvanut ja ryhmätoimintoja on supistettu.

Toimintaterapiassa ja neuropsykologiassa kysyntä ja tarve ovat kasvanut voimakkaasti koronapandemiasta riippumatta. Näissä toiminnoissa joudutaan käyttämään ostopalveluita suunniteltua enemmän, jotta asukkaiden hoidontarpeeseen pystytään vastaamaan. Kuntoutussuunnittelun ja terapioiden huomattavasti lisääntynyt asiakasmäärä johtuu osin myös koronapandemian aiheuttaman ruuhkan purusta kuntoutussuunnittelussa keväällä 2021.

**Taulukko 4.** Avokuntoutuspalveluiden asiakas- ja käyntimääriä vuosilta 2020 ja 2021.

	1-6 2020	1-6 2021	Muutos (%)
<b>Fysioterapia</b>			
Asiakkaat	6 000	6 155	+3 %
Käynnit	11 928	12 888	+8 %
<b>Kuntoutussuunnittelu ja terapiat</b>			
Asiakkaat	1 391	1 631	+17 %

Tartuntatautilain (ttl) muutoksen (22.2.2021) myötä ympäristöterveydenhuollon tehtäväksi annettiin koronarajoitusten valvonta helmikuussa 2021 ja tämä tehtävä priorisoitiin muun suunnitelmallisen valvonnan edelle. Espoossa toimivalta delegoitiin myös suunnitelmallisen valvonnan ulkopuolisiin kohteisiin, kun taas Kauniaisissa ja Kirkkonummella valvontaa on tehty osana suunnitelmallista valvontaa. Lisäksi tarkastuksia tehtiin AVIn valvontapyyntöjen nojalla. Koronarajoitusten valvonta keskeytti suunnitelmallisen tarkastustyön noin kahden viikon ajaksi kokonaan ja näitä tarkastuksia toteutettiin voimassa olevien rajoitusten perusteella koko kevään ajan suunnitelmallisen valvontatyön ohessa.

Huolimatta resurssin hyödyntämisestä tartuntatautilain mukaisiin tarkastuksiin, tarkastusmäärät ovat tammi-kesäkuussa olleet 27 % suuremmat kuin viime vuonna samana ajanjaksona, jolloin koronatilanne pysäytti tarkastustoiminnan hetkeksi lähes kokonaan. Lisäksi uusia toimijoita koskevia ilmoituksia ja hakemuksia on saatu ja käsitelty vuoden alkupuoliskolla 38 % enemmän kuin aiempänä vuonna. Tarkastuskäyntien ohessa on edelleen hyödynnetty myös viime vuonna käyttöön otettuja etätarkastusmenetelmiä.

**Taulukko 5.** Tarkastusten sekä ilmoitus- ja hakemuskäsittelyjen määriä vuosina 2020 ja 2021.

	1-6 2020	1-6 2021	Muutos (%)
Tarkastukset	585	742	+27 %
Ilmoitusten ja hakemusten käsittely	232	270	+38 %

Terveyspalveluilla on yhteensä 32 Taloudellisesti kestävä Espoo toimenpidettä. Näistä 20:lle on asetettu säästö- tai tulojen lisäystavoite kuluvalle vuodelle. Tavoitteen mukaisesti Terveyspalveluiden tulisi säästää vuoden 2021 aikana yhteensä 5,5 milj. euroa. Terveyspalveluissa koronapandemia on aiheuttanut merkittäviä toiminnallisia ja taloudellisia muutoksia, jonka vuoksi tiettyjen toimenpiteiden edistäminen on vaikeutunut. Koronatyö vie merkittävästi myös hallinnon resurssia kehittämistyöltä. Lisäksi useiden toimenpiteiden edistämiseksi tarvitaan yhteistyötä ja tukea monilta eri kumppanitahoilta, mm. Tietohallinto, HUS, LU-Sote, josta johtuen edistyminen ei ole pelkästään Terveyspalveluista kiinni.

## **Talousarvion toteutuminen**

Terveyspalvelujen toimintatulojen ennustetaan ylittävän talousarvion 19,2 milj. eurolla. Ylityksestä 20,0 milj. euroa johtuu avosairaanhoidon valtion koronakorvauksista. Alitus 0,8 milj. euroa johtuu asiakasmaksujen vähäisemmästä kertymästä suun terveydenhuollossa ja avosairaanhoidossa muun muassa lääkärikäyntien pienemmästä määrästä johtuen.

Terveyspalvelujen toimintamenojen arvioidaan ylittävän voimassa olevan talousarvion 61,4 milj. eurolla. Ylityksestä 56,5 miljoonaa on koronan aiheuttamaa ylimääräistä kustannusta. Koronanäytteenoton ja analytiikan kustannusten arvioidaan olevan kuluvana vuonna 42,0 milj. euroa. Lisäksi kustannuksia aiheutuu muun muassa tartuntataudin jäljityksestä 5,6 milj. euroa, rokotusajanvarauksesta ja muista rokotusprojektiin kustannuksista yhteensä 4,8 milj. euroa sekä koronapuhelinneuvonnasta 0,9 milj. euroa. Suojavarustekustannusten arvioidaan olevan terveyspalveluiden osalta 0,7 milj. euroa.

Toimintamenojen ennustetaan ylittävän myös avosairaanhoidon maksuttomien hoitotarvikkeiden osalta 1,2 milj. euroa sekä palvelusetelitoiminnan osalta 0,9 milj. euroa. Uniapnean hoidossa käytettävien CPAP-tarvikkeiden hoitotarvikejakelu on siirtymässä HUS:sta kotikunnan vastuulle. Tästä arvioidaan tulevan vuositasolla noin 0,4 milj. euron lisäkustannus Espoolle.

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden ennuste ylittää talousarvion 0,4 milj. eurolla. Palvelutarve on kasvanut alkuvuoden aikana avohoidon, korvaushoidon, asumispalveluiden ja laitoshoidon ostopalveluissa. Koronaepidemian arvioidaan heikentäneen asiakkaiden kuntoisuutta, joka näkyy vieroitushoidon ja laituskuntoutuksen kysynnän kasvussa.

Erikoissairaanhoidon kustannusten ennustetaan toteutuvan talousarvion 313,9 milj. euron mukaisesti. HUS antaa seuraavan ennusteen syyskuussa.

Tuottavuustavoitetta, yksikkökustannusten lasku 2,0 prosenttia vuoden 2021 talousarvioon verrattuna, ei arvioida saavutettavan terveyspalveluissa avosairaanhoidossa, suun terveydenhuollossa eikä mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Koronan aiheuttamien merkittävien toiminnallisten ja taloudellisten muutosten vuoksi palvelutuotteiden suorite-, kustannus- ja yksikkökustannusten vertaaminen talousarvioon on epätarkoituksenmukaista. Korona on vaikuttanut laajasti terveyspalveluiden toimintaan jokaisella palvelualueella. Lisäksi avosairaanhoidossa on merkittävä määrä avoimia lääkäriavokansseja ja hoitajien työpanosta ohjautuu puheluiden hoitamiseen normaalitilannetta enemmän.

## PERHE- JA SOSIAALIPALVELUT

Tilinimi	Muutettu TA		Ennuste 7/2021	Poikkeama Muutettu TA	Toteuma		Toteuma- % 2021	Kasvu-% 2020-2021
	TP 2020	2021			7/2020	7/2021		
Tulot yhteensä	19 927	21 000	21 000	0	6 697	6 838	32,6 %	2,1 %
Menot yhteensä	-227 296	-231 622	-236 337	-4 715	-123 381	-129 846	56,1 %	5,2 %
Menot ilman valmistu	-227 296	-231 622	-236 337	-4 715	-123 381	-129 846	56,1 %	5,2 %
TOIMINTAKATE	-207 369	-210 622	-215 337	-4 715	-116 684	-123 008	58,4 %	5,4 %

### Toiminta ja kehittäminen

Perhe- ja sosiaalipalveluja on tuotettu mahdollisimman täysipainoisesti poikkeustilanteesta huolimatta. Olosuhteiden vaatimia varautumisia on tehty ja henkilöstöä on tarpeen mukaan siirretty hoitamaan kriittisiä palveluja ja tehtäviä. Terveystieteiden haaste vastata palveluiden kasvavaan kysyntään samaan aikaan kun on ollut vaikeuksia rekrytoida osaavia hoitajia. Rekrytointihaasteita on myös muissa palveluissa. Etäasiointi on lisääntynyt ja digitaalisia palveluja on kehitetty, digitaalisten kontaktien osuus kokonaiskontakteista vaihtelee 4:n ja 38:n prosentin välillä palvelusta riippuen. Perheiden ja yksilöiden jaksamiseen liittyvät ongelmat ja niiden kasaantuminen aiheuttaa kasvavan haasteen.

Perhe- ja sosiaalipalvelujen keskeisenä kehittämiskohteena on perhekeskus-palvelukonseptin luominen. Espooseen rakentuu neljä alueellista perhekeskusta Espoonlahteen, Leppävaaraan, Tapiola – Matinkylä - Olariin ja Espoon keskukseseen. Espoon keskuksessa Perhekeskus campuksen rakentaminen on hyvässä vauhdissa ja kolmen muunkin alueen perhekeskuksen suunnittelu ja kehittäminen ovat jo työn alla.

Perhekeskustoiminnan johtamisrakennetta on kehitetty kevään 2021 aikana. Kehittämällä verkostojohtamisen rakenteita ja yhteensovitettua johtamista pyritään vahvistamaan asiakkaan sujuvia palvelu-/hoitopolkuja sekä perhekeskustoimijoiden ja verkoston yhteensovittavia toimintamalleja.

Espoon perhekeskustoimintaa kehitetään osana Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen valmistelua. Länsi-Uudenmaan perhekeskustoiminnan keskeisenä tavoitteena on tukea alueen lapsiperheitä heidän arjessaan sekä tarjota heidän tarpeistaan lähtevät, alueellisesti yhdenvertaiset ja oikea-aikaiset palvelut. Tavoitteeseen pääsemistä tuetaan syksyllä alkavalla mitavalla koulutusprosessilla sekä perhekeskuskehittämiseen liittyvillä projekteilla ja piloteilla.

Terveystieteiden osalta henkilöstön siirto koronan takia muihin tehtäviin on vaikuttanut erityisesti koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluiden supistumiseen. Tarkastuksia on tehty normaalia vähemmän ja ennaltaehkäisevää toimintaa mm. mielenterveyden osalta on jouduttu supistamaan. Neuvolan toimintaa on supistettu siten, että osa tarkastuksista on siirretty tarpeen mukaiseksi ja perhevalmennus siirretty nettipohjaiseksi. Ennaltaehkäisevissä lääkäripalveluissa on keskitytty hoitamaan erityistä tukea tarvitsevia asiakkaita ja huoliperheitä sekä turvaamaan neuvolan lääkäripalveluiden saatavuutta.

Lapsiperheiden hyvinvointipalveluissa palvelua saaneiden kuntalaisten määrä on kasvanut edellisvuoteen verrattuna sekä asiakasmäärän että tarjottujen palvelukontaktien osalta. Eriyisesti perhesosiaalityön ja perheneuvolan palveluissa on nähtävissä kysynnän merkittävää kasvua. Perhesosiaalityössä asiakastyön kontakteja on tarjottu kuntalaisille 25% ja perheneuvolassa 16% enemmän alkuvuoteen 2020 verrattuna. Asiakasmäärän jatkuvasta kasvusta johtuen ylitetään perhesosiaalityössä edelleen lakisääteiset aikarajat palvelutarpeen arvioinnin osalta. Muissa palveluissa on pääsääntöisesti pystytty tarjoamaan palvelua laki-

sääteisten aikarajojen puitteissa. Työntekijöiden vaihtuvuus ja rekrytointihaasteet ovat osaltaan asettaneet haasteita palvelun toteuttamiseen kaikissa palvelualueen yksiköissä ja tulee heikentämään palvelujen saatavuutta syksyllä.

Perheneuvolassa on yhden työparin voimin ryhdytty tarjoamaan nuorisoperheneuvolan palveluita. Toimintaa kehitetään yhteistyössä muiden nuorisoiäisten palvelua tarjoavien kanssa. Yhteistyössä HUSin kanssa on ryhdytty toteuttamaan käytöshäiriöisten lasten vanhemmuuden tukipolkua Terveyskylän alustalle. Valmistumisajankohta on vuoden 2021 lopussa.

Lastensuojeluilmoitukset laskivat koronasta johtuen keväällä 2020 noin 8 prosenttia edelliseen vuoteen verrattuna. Vuonna 2021 lastensuojeluilmoituksia on tullut saman verran kuin vuonna 2020 vastaavaan aikaan. Kiireellisten sijoitusten määrä on laskenut 11 prosenttia (2021: 122 ja 2020: 137 kiireellistä sijoitusta). Huostaanottojen määrä on nyt kolmatta vuotta laskussa: (2021: 37 2020: 44 ja 2019: 62). Lastensuojelun sosiaalityössä on edelleen kehitetty ja juurrutettu systeemistä työtettä sekä osallistuttu STM:n rahoittamaan ja Soccan hallinnoimaan Tulevaisuuden lastensuojelu –hankkeeseen.

Auroran vastaanottokoti muutti Kuusikodinmäeltä Leppävaaraan valmistuneeseen Postipuun lastensuojelupalvelujen kiinteistöön ja muutti samalla nimensä Postipuun vastaanottokodiksi. Ostopalveluyksiköillä ei ollut mahdollisuuksia vastaanottaa koronaposiivisia lapsia keväällä, joten omassa toiminnassa tuli varautua näihin tilanteisiin. Osa vastaanotto toiminnasta on siksi jouduttu ostamaan.

Pitkäaikaisten sijaishuoltopaikkojen löytämisessä on ollut aiempien vuosien tapaan ajoittaisia haasteita, koska sijaishuollon tarve on edelleen suurta koko maassa. Kaupungin oma vaativan tason sijaishuollon yksikkö perustetaan Auroran vastaanottokodin tiloihin. Henkilöstön rekrytointi on käynnissä. Lastensuojelun avohuollon palveluissa perhekuntoutuksen tarve on kasvussa.

Lastenpsykiatrisessa yksikössä saapuneiden konsultaatioiden ja läheteiden määrä on kasvanut, samalla kun henkilöstössä on ollut vaihtuvuutta ja erilaisia poissaoloja. Tästä johtuen odotusaika ensiajalle on kasvanut ja annettujen palvelukontaktien määrä on laskenut. Lääkäreiden osalta on isoja rekrytointivaikeuksia ja ostopalvelulääkärejä on käytetty paikkamaan lääkärivajetta. Yksikössä kehitettiin koronan aikana myös vaikuttavia uusia tapoja tehdä asiakastyötä videovälitteisesti.

Aikuisten sosiaalipalveluiden maahanmuuttajapalveluissa ja aikuissosiaalityössä on korona -pandemian jatkuessa korostunut kuntalaisten suuri tarve neuvonta- ja ohjauspalveluihin. Vaikeimmassa asemassa ovat olleet maahanmuuttajataustaiset ja sähköisiä palveluita syystä tai toisesta käyttämättömät henkilöt. Aikuissosiaalityö ja maahanmuuttajapalvelut on tehnyt tiivistä yhteistyötä vieraskielisten neuvontapalveluiden -hankkeen kanssa. Asiakaskontakteja on hoidettu yhä enemmän sähköisiä työvälineitä hyödyntäen.

Toimeentulotuen asiakasmäärät ja kustannukset eivät ole kasvaneet ennako-odotuksista poiketen. Valtakunnalliset perusturvaan ym. tehdyt poikkeussäädökset ovat toistaiseksi ehkäisseet toimeentulotuen tarvetta. Kevään 2021 aikana aikuissosiaalityöhön on ohjautunut yhä enemmän asiakkaita, jotka ovat syystä tai toisesta jääneet muiden peruspalveluiden ulkopuolelle. Pandemian vaikutukset pitkittyvän työttömyyden ja sitä myötä maksuvaikeudet muun muassa asumismenoissa tulevat näkymään vasta viiveellä samalla, kun puretaan pandemian aikaisia poikkeuskäytäntöjä.

Asumisen tuen palveluiden osalta on onnistuttu vähentämään tilapäismajoituksen tarvetta ja ostoja. Tätä muutosta ei kuitenkaan pystytä tekemään tyystin ilman tuetun asumisen palveluiden kasvua. Olemme sitoutuneet valtakunnalliseen tavoitteeseen puolittaa asunnottomuus 2023 loppuun mennessä ja poistaa kokonaan vuoden 2027 loppuun mennessä.

Paperittomien henkilöiden määrän kasvu on taittunut. Maahanmuuttajapalveluiden asiakasmäärä on laskusuunnassa ollen n. 1600 - 1700 asiakasta. Uusia asiakkaita tulee kuitenkin edelleen perheen yhdistämisten ja maan sisäisen muuton seurauksena, joskin korona -tilanne on vaikuttanut edelleen vähentävästi ko. liikehdintään. Maahanmuuttajapalveluiden asiakasmäärien tasaannuttua siirtyy vieraskielisten asiakaspalvelutarve yhä enemmän alueelliseen aikuissosiaalityöhön. Aikuissosiaalityön asiakkaista on noin 50 % vieraskielisiä.

Kevään aikana maahanmuuttajapalvelut vastasi Kreikan pakolaisleiriltä tulleille lapsiryhmille järjestettävistä ns. kahden viikon mittaisista karanteenijaksoista.

Länsi-Uusimaan sosiaali- ja kriisipäivystys on vakiinnuttanut toimintaansa yhteistyössä alueen yhdeksän muun kunnan kanssa. Haasteita tuottaa edelleen useiden eri asiakastietojärjestelmien käyttäminen ja niiden tekniset yhteensovittamiset.

Vammaispalveluissa talousarvion ennustetaan alittuvan etenkin kuljetuspalvelussa, omaishoidon tuessa ja omaishoidon vapaissa sekä lyhytaikaisessa hoidossa. Koronaepidemia on vaikuttanut merkittävästi ihmisten liikkumiseen sekä kodin ulkopuolisen hoidon saatavuuteen ja käyttöön. Vammaispalvelujen ja vanhusten palvelujen kuljetuksista vastaava Kulkukeskus käynnistyi helmikuussa.

Vammaispalvelujen talousarvion ennustetaan ylittyvän mm. henkilökohtaisessa avussa sekä ostettavassa tehostetussa palveluasumisessa ja tuetussa asumisessa pääasiassa asiakasmäärien kasvamisesta johtuen. Vammaisten tehostetussa palveluasumisessa käyttövuorokausien määrä kasvaa arviolta noin neljä prosenttia viime vuodesta. Vammaispalveluissa tavoitellaan tuetun asumisen osuuden kasvua. Tuetun asumisen osuus asumispalveluista oli kesäkuussa noin 29 prosenttia. Vammaisten työ- ja päivätoiminnan käyttöpäivien määrät ovat olleet edelleen matalia epidemiatilanteesta johtuen. Määrän arvioidaan kuitenkin kasvavan 18,5 prosenttia edellisvuodesta.

Perhe- ja sosiaalipalveluilla on 21 Taloudellisesti kestävä Espoo -toimenpidettä. Vuoden 2021 säästötavoite on 2,6 miljoonaa euroa. Koronapandemia on hidastanut tavoitteiden suuntaan etenemistä, esimerkiksi kuljetuspalvelujen yhdistämistä ei ole voitu aloittaa. Lastensuojelun sijaishuollon rakenteellisessa kehittämisessä (perhehoidon lisääminen laitoshoidon sijaan) on selkeää oikeaan suuntaan etenemistä. Kaupungin oman palvelutuotannon lisäämisessä kustannusten nousun taittamiseksi on ollut haasteita johtuen sekä sopivien tilojen puutteesta että henkilöstön saatavuusongelmien vuoksi.

## **Talousarvion toteutuminen**

Perhe- ja sosiaalipalvelujen tulojen arvioidaan toteutuvan talousarvion mukaisesti.

Tulosyksikön toimintamenojen ylitykseksi arvioidaan 4,7 milj. euroa johtuen pääasiassa vammaisten asumisen ja lasten sijaishuollon ostopalveluista. Sijaishuollossa on tavoitteena toteuttaa järjestämistapamuutos TaKen mukaisesti seuraavien 5 vuoden aikana. Tavoitteena on siirtää suurempi osuus sijoituksista oman palvelun tai perhehoidon piiriin. Ostopalvelun volyyymi on kuitenkin edelleen suurin palvelumuoto, eikä muutos ole mahdollista toteuttaa lyhyellä aikavälillä. Poikkeusolosuhteet ovat heikentäneet lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia, jolloin riskinä on, että lapsiperheiden palvelujen ja lastensuojelun tarve kasvaa ennakoitua enemmän.

Suojavarusteiden hankinta ja korvaus yksityisille palveluntuottajille aiheuttaa ylimääräisiä tarvikkekuja.

Aikuisten ja vammaisten asumispalvelujen sekä henkilökohtaisen avun tarpeen kasvuun ei ole varauduttu. Aikuisten tuetun asumisen ylitystä kompensoi tilapäisasumisen vähentynyt käyttö. Vammaisten palveluissa on käynnissä henkilökohtaisen avun palvelusetelin arvon määrittäminen. Vammaisten asumispalvelujen uudet kilpailutetut hinnat astuivat voimaan 1.3.2021. Palveluluokitusten myötä kokonaiskustannus kasvaa 0,3 milj. euroa ilman volyymin lisäystä. Vammaisten kuljetuspalveluissa arvioidaan säästöä 1,6 milj. euroa. Säästöön vaikuttaa ennen kaikkea matkojen vähentyminen. Säästöä syntyy lisäksi henkilöstökuluissa ja toimeentulotuessa.

Tuottavuustavoite, yksikkökustannusten lasku 2,0 prosenttia vuoden 2021 talousarvioon verrattuna, saavutettaneen terveydenhoidon lääkäripalveluissa, perheneuvolapalveluissa, lasten puhe- ja toimintaterapiassa sekä psykologipalveluissa, lapsiperheiden kotipalvelussa (palse) ja perhetyössä (oma), perheoikeudellisissa palveluissa, lastensuojelun perhekuntoutuspalvelussa (oma ja osto), lastensuojelun, aikuisten ja pakolais- ja maahanmuuttajien sosiaalityössä, toimeentulotuessa, vammaisten omaishoidontuessa sekä vammaisten omassa tuetussa asumispalvelussa. Myös lasten sijaishuollon perhehoidon yksikkökustannus on hyvällä tasolla. Kokonaisuutena tavoitteen mukaisesti toteutunee vähän yli 40 prosenttia tuotteista. Muiden palvelutuotteiden osalta tavoitetta ei saavutettane. Poikkeustilanne selittää osaltaan epäsuotuista kehitystä, erityisesti terveydenhoidon palveluissa.

## ESIKUNTA

Tiliniimi	Muutettu TA		Ennuste 7/2021	Poikkeama Muutettu TA	Toteuma		Toteuma- % 2021	Kasvu-% 2020-2021
	TP 2020	2021			7/2020	7/2021		
Tulot yhteensä	215	8 946	6 850	-2 096	10	81	0,9 %	729,2 %
Valmistus omaan käy	20	22	16	-6	0	8	38,6 %	
Menot yhteensä	-10 794	-20 272	-18 323	1 949	-6 379	-8 692	42,9 %	36,3 %
Menot ilman valmistu	-10 775	-20 250	-18 308	1 942	-6 379	-8 683	42,9 %	36,1 %
TOIMINTAKATE	-10 579	-11 326	-11 473	-147	-6 369	-8 611	76,0 %	35,2 %

### Talousarvion toteutuminen

Esikunnan tulojen arvioidaan alittavan talousarvion noin 2,1 milj. eurolla. Menoista ennustetaan säästyvän noin 1,9 milj. euroa.

Länsi-Uudenmaan sote-hankkeet ovat edenneet aikataulussa ja budjetissa. STM päivitti kesäkuussa sote-rakenneuudistushankkeen budjetin käytön linjauksia, mikä luo merkittävästi liukumavaraa eri osa-alueiden välillä. Valtionavustusta Sote-hankkeeseen arvioidaan saatavan myönnettyä vähemmän, koska hankeaikataulu on tiukka suhteessa hankintojen valmisteluun ja toteuttamiseen. Lisäksi Helsingin hallinnoimassa erikoissairaanhoidon yhteiskehittämishankkeessa Länsi-uudenmaan budjettiosuutta pienennettiin keväällä hankintojen keski-tyttyä hankehallinnoijalle.

<b>Länsi-Uudenmaan SOTE</b>	<b>MTA 2021 euroa</b>	<b>tot 31.7</b>	<b>Enn 31.12</b>	<b>erotus TA/Enn</b>
Toimintatulot	8 896 052	64 971	6 819 047	-2 077 005
Toimintamenot	9 914 135	1 876 843	8 269 016	-1 645 119
Kate	-1 018 083	-1 811 872	-1 449 969	-431 886

Muilta osin esikunnan menoista säästynee 0,3 milj. euroa lähinnä sisäisistä palvelujen os-  
toista.

## Investointien toteutuminen

### 952 Koneet ja kalusto

<b>1000 EUR</b>	<b>Muutettu TA</b>		<b>Poikkeama</b>	<b>Toteuma</b>	<b>Toteuma</b>	<b>Toteuma-%</b>
	<b>2021</b>	<b>Ennuste 2021</b>	<b>2021</b>	<b>7/2020</b>	<b>7/2021</b>	<b>2021</b>
Tulot			0			
Menot	1 480	1 180	-300	189	102	6,9 %
<b>Netto</b>	<b>1 480</b>	<b>1 180</b>	<b>-300</b>	<b>189</b>	<b>102</b>	<b>6,9 %</b>

Hyvinvoinnin ja terveyden toimialan vuoden 2021 budjetissa on 1,5 milj. euron määräraha-  
raus 95 pääluokan koneisiin ja kalustoon. Perhekeskus Campukselle varatusta 1,2 milj. eu-  
ron määrärahasta arvioidaan säästyvän 0,3 milj. euroa.