

Tilinimi	TP 2020	Muutettu TA 2021	Ennuste 10/2021	Poikkeama Muutettu TA	Toteuma 10/2020	Toteuma 10/2021	Toteuma- % 2021	Kasvu- % 2020-2021
Myyntituotot, ulkoiset	32 648	31 001	29 717	-1 284	21 546	21 459	69,2 %	-0,4 %
Maksutuotot, ulkoiset	33 373	38 225	36 562	-1 663	25 505	27 879	72,9 %	9,3 %
Tuet ja avustukset, ulkoiset	353	8 988	72 398	63 409	24	276	3,1 %	1 026,9 %
Muut tuotot, ulkoiset	615	221	230	9	283	222	100,3 %	-21,8 %
TOIMINTATULOT, ULKOISET	66 989	78 435	138 907	60 471	47 359	49 836	63,5 %	5,2 %
Valmistus omaan käyttöön	20	22	18	-4	17	13	57,2 %	-27,2 %
Henkilöstökulut	-192 067	-202 683	-205 186	-2 503	-159 528	-168 595	83,2 %	5,7 %
Palvelujen ostot, ulkoiset	-533 294	-614 412	-606 844	7 568	-419 268	-483 135	78,6 %	15,2 %
Aineet, tarvikkeet ja tavaramateriaali	-16 995	-16 990	-18 062	-1 073	-13 600	-14 689	86,5 %	8,0 %
Avustukset, ulkoiset	-45 909	-24 354	-25 241	-887	-36 470	-19 066	78,3 %	-47,7 %
Vuokrat, ulkoiset	-578	-346	-666	-320	-480	-507	146,7 %	5,7 %
Muut kulut, ulkoiset	-1 649	-1 304	-1 380	-76	-362	-404	31,0 %	11,9 %
TOIMINTAMENOT, ULKOISET	-790 501	-860 089	-857 379	2 710	-629 715	-686 398	79,8 %	9,0 %
Toimintatulot, sisäiset	390	0	150	150	261	43		-83,4 %
Toimintamenot, sisäiset	-74 795	-85 688	-85 472	217	-59 784	-67 402	78,7 %	12,7 %
Tulot yhteensä	67 399	78 457	139 075	60 618	47 637	49 892	63,6 %	4,7 %
Menot yhteensä	-865 296	-945 777	-942 850	2 927	-689 499	-753 800	79,7 %	9,3 %
TOIMINTAKATE	-797 897	-867 320	-803 775	63 545	-641 862	-703 908	81,2 %	9,7 %

Toiminta ja kehittäminen

Hyvinvoinnin ja terveyden toimialalla koronan vaikutukset näkyvät edelleen monissa palveluissa. Rokotuskattavuuden noususta huolimatta, haasteita on edelleen itse taudin hoidossa sekä koronan lieveilmiöiden hoidossa. Talouden näkökulmasta korona on merkinnyt valtavaa menoerää. 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. Syksyn aikana on siirrytty enenevässä määrin lähityöskentelyyn.

Hyvinvoinnin ja terveyden toimialan tuottamat palvelut siirtyvät Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen järjestämisvastulle 1.1.2023. Espoon kaupunginhallituksen nimeämä hyvinvointialueen väliaikainen valmistelutoimielin (VATE) on aloittanut toimintansa elokuun lopulla 2021. VATE:n toiminta jatkuu 1.3.2022 asti, jolloin aluevaaleissa valitun valtuuston toimikausi alkaa. Espoo vastaa VATE:n hallinnollisesta tuesta. Valmistelujohtajien rekrytointi on käynnissä ja osin saatu päätökseen.

Vanhusten palveluissa kotona asuvien osuus on jatkanut tavoitteen mukaisesti kasvuaan, ollen syyskuun lopussa 93,8 prosenttia. Pitkäaikaishoidon hoitopaikkojen määrä on vähentynyt alkukesästä lähtien, käytössä olevia paikkoja on keskimäärin 1370. Tehostettuun palveluasumiseen pääsy on alkusyksyn aikana hidastunut, palveluun pääsyä odottaa tällä hetkellä 88 henkilöä. Vanhusten palvelujen kotihoidon palvelujen määrän kasvu on lisääntynyt talousarvion mukaisesti.

Espoon sairaalan toiminta on jatkunut korkealla täyttöasteella. Samalla hoivakoteihin ja muihin pitkäaikaisiin asumispalveluihin odottajien määrä ja odotusajan pituus ovat kasvaneet. Suuri kysyntä ja pitkät odotusajat ovat johtaneet hoitajaksojen pituuden kasvuun ja edelleen

kasvaviin erikoissairaanhoidon siirtoviivemaksuihin. Sairaalapaikkoja on pyritty ostamaan Kaunialan ja Kiljavan sairaaloista ruuhkien välttämiseksi.

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

Sairaalan haasteista huolimatta on käynnistetty HUSin kanssa yhteistyössä kotiutustiimi 2.0-projekti supistuneella resurssilla. Toimintamalli on saanut aikaan hyviä tuloksia.

Terveyspalveluissa terveysasematoimintaan on vaikuttanut kuluvan vuoden aikana eniten koronaviruspandemian jatkuminen. Painopiste terveysasematoiminnassa on ollut kiireellisessä vastaanotossa (päivystys) ja puhelintyössä.

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 vähentyi 2020 pandemiasta johtuen. Kuluvana vuonna määrät ovat kääntyneet kasvuun.

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

Avokuntoutuspalveluissa pandemia aiheutti sekä kiireettömien palveluiden ja ryhmätoiminnan, että palvelujen kysynnän vähentymistä, koska ihmiset eivät uskaltaneet lähteä hakemaan vähemmän välttämättömiä terveyspalveluita.

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. Terveydenhoidossa on ollut erityinen haaste vastata palveluiden kasvavaan kysyntään samaan aikaan kun on ollut vaikeuksia rekrytoida osaavia hoitajia. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut lääkäreitä lukuunottamatta ovat olleet syksystä 2021 kuukauden kiinni koronarokottamisen vuoksi. Neuvolatoimintaa on supistettu. 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 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 63,5 milj. euroa ylijäämäisenä suhteessa voimassa olevaan talousarvioon. Toimialan menojen arvioidaan alittavan talousarvion 2,9 milj. eurolla, päätyen 942,9 milj. euroon. Toimintamenoista 63,2 milj. euroa liittyy koronaan. Kokonaisuuteen vaikuttaa erityisesti erikoissairaanhoidon ennuste, joka alittaa talousarvion

6,1 milj. eurolla. Ylitystä on edelleen lasten sijaishuollon, vammaisten asumisen 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. Ylityksiä kompensoi sisäisten erien alitus sekä vanhusten ja perhe- ja sosiaalipalvelujen henkilöstösäästöt.

Tulojen ennustetaan toteutuvan 60,6 milj. euroa yli talousarvion, kun huomioidaan valtiolta tulevia koronakorvauksia (65,2 milj. euroa). Suoriteperusteiset ja kunnan väestömäärään perustuva korvaus haetaan ajalta 1.1.-31.8.2021 (erikoissairaanhoidon ajalta 1.4.-31.8.2021) marraskuun aikana. Tämä kokonaisuus on arviolta 45,2 milj. euroa. Loppuvuoden osalta korvaukset haetaan vuoden 2022 puolella. Ennusteessa on huomioitu koko vuoden arvioitu tulo. Valtionavustusta Sote-hankkeeseen arvioidaan saatavan talousarviota vähemmän, koska hankinnat, joihin avustus on sidottu, eivät toteutune suunnitellusti. Lisäksi Terveyspalveluista jää asiakasmaksuja saamatta mm. lääkärikäyntien vähenemisestä johtuen. Myös Perhe- ja sosiaalipalveluissa tuloja kertynee oletettua vähemmän laskennallisten pakolaiskorvausten laskusuunnasta johtuen sekä lastensuojelun perinnän tehostamisen jäädessä suunniteltua pienemmäksi.

Vanhusten palvelujen menoennuste alittaa talousarvion 0,2 milj. eurolla. Kotihoidon talousarvion ennakoidaan ylittyvän 0,3 milj. eurolla. Ylitys johtuu henkilöstön huonosta saatavuudesta, mikä nostaa vuokratyövoimakustannuksia. Pitkäaikaishoidon talousarvion arvioidaan toteutuvan voimassa olevan talousarvion mukaisesti. Käytössä olevien hoivapaikkojen määrä on pysynyt kesän jälkeen talousarvion alapuolella. Nestorin kustannukset alittavat talousarvion 1,2 milj. eurolla johtuen toimintojen sulkemisten aiheuttamista säästöistä.

Espoon sairaalan talousarvion ennakoidaan ylittyvän työvoiman huonosta saatavuudesta johtuen, mikä näkyy erilliskorvausten sekä vuokratyövoiman kustannusten kasvuna. Sairaalan ylitys on yhteensä 0,9 milj. euroa. Huonon paikkatilanteen vuoksi sairaalaan on myös ostettu lisäpaikkoja Kaunialasta ja jouduttu maksamaan HUS:n siirtoviivemaksuja.

Vanhusten palvelujen yhteisten hallinnon kustannusten arvioidaan alittavan talousarvion 0,1 milj. eurolla johtuen sisäisistä eristä. Vanhusten palvelujen tulojen ennustetaan ylittävän talousarvion 1,8 milj. eurolla valtiolta tulevien koronakorvausten takia.

Terveyspalvelujen toimintamenojen arvioidaan alittavan voimassa olevan talousarvion 4,0 milj. eurolla. Alitus johtuu erikoissairaanhoidon ennusteesta, joka on 6,1 milj. euroa talousarviota pienempi. Terveyspalvelujen toimintamenojen ennuste on 488,6 milj. euroa, josta erikoissairaanhoidon osuus on 307,8 milj. euroa ja oman palvelutuotannon osuus 180,8 milj. euroa. Menoennusteesta 59,6 milj. euroa liittyy koronaan.

Toimintamenojen ylitystä on avosairaanhoidossa 1,1 milj. euroa, mielenterveys- ja päihdepalveluissa 0,3 milj. euroa sekä tulosityksikön yhteisissä kustannuksissa 1,0 milj. euroa. Avosairaanhoidon ylitys johtuu koronasta, mielenterveys- ja päidenpalvelujen ylitys palvelutarpeen kasvusta ja yhteisten menojen ylitys pääosin UNA-poistoista.

Terveyspalvelujen toimintatulojen ennustetaan ylittävän voimassa olevan talousarvion 60,5 milj. eurolla. Ylitys johtuu valtion koronakorvauksista. Samaan aikaan asiakasmaksuja kertynee 1,7 milj. euroa suunniteltua vähemmän mm. lääkärikäyntien määrän vähenemisestä johtuen.

Perhe- ja sosiaalipalvelujen toimintamenojen ylitykseksi arvioidaan 3,4 milj. euroa johtuen pääasiassa vammaisten asumisen ja lasten sijaishuollon ostopalveluista. Poikkeusolosuhteet ovat heikentäneet lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia, jolloin riskinä on, että lapsiperheiden palvelujen ja lastensuojelun tarve kasvaa ennakoitua enemmän. Myös vammais-

ten työ- ja päivätoiminta sekä henkilökohtainen avustajatoiminta ylittää talousarvion merkittävästi. Henkilökohtaisen avun palvelusetelin käyttö on talousarviota suurempaa ja painottunut yksikköhinnaltaan kalliimmille ajoille (illat ja viikonloput), jotka yhdessä aiheuttavat noin 0,9 milj. euron lisäkustannuksen. 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 ylittävän voimassa olevan talousarvion 0,1 milj. eurolla, mikä selittyy valtion koronakorvauksista.

Toimialan esikunnan menoista ennustetaan säästyvän noin 2,1 milj. euroa. Tulojen arvioidaan alittavan talousarvion noin 1,8 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-vaara 95 pääluokan koneisiin ja kalustoon. Perhekeskus Campukselle varatusta 1,2 milj. euron määrärahasta arvioidaan säästyvän noin 1,1 milj. euroa.

Palvelutuotteiden kehitys ja tuottavuustavoite

Toimialatasoista palvelutuotannon tuottavuustavoitetta, palvelutuotannon tuottavuuden parantamista vähintään 2,0 prosenttia peruspalvelujen hintaindeksin muutos huomioiden, ei loka-kuun 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 on kuvattu tulosyksiköiden talousosuudessa.

VANHUSTEN PALVELUT

Tiliniimi	Muutettu TA		Ennuste 10/2021	Poikkeama Muutettu TA	Toteuma		Toteuma- % 2021	Kasvu-% 2020-2021
	TP 2020	2021			10/2020	10/2021		
Tulot yhteensä	34 459	34 500	36 300	1 800	27 318	29 445	85,3 %	7,8 %
Menot yhteensä	-193 127	-200 534	-200 345	189	-152 656	-157 543	78,6 %	3,2 %
Menot ilman valmistu	-193 127	-200 534	-200 345	189	-152 656	-157 543	78,6 %	3,2 %
TOIMINTAKATE	-158 668	-166 034	-164 045	1 989	-125 338	-128 098	77,2 %	2,2 %

Toiminta ja kehittäminen

Kotona asuvien yli 75-vuotiaiden osuus on kasvanut tavoitteiden mukaisesti ollen syyskuun lopussa 93,8 prosenttia. Pitkäaikaishoidon hoitopaikkojen määrä alkuvuonna ylitti talousarvion keskimäärin n. viidellä paikalla, mutta on vähentynyt alkukesästä lähtien ja käytössä olevien paikkojen keskiarvo loppuvuonna on ollut 1370 (talousarvioluku on 1380). Kotihoidon palvelujen määrä on lisääntynyt talousarvion mukaisesti.

Manuaalisesti laskettuna maaliskuun tiedoista, kotihoidon asiakkaita on 1437 ja heistä RAI arvioituja on 85 prosenttia. Kotihoidon asiakkaiden kokemana kipua oli keväällä 2021 heikentynyt viime syksyn tasosta, ollen kuitenkin selkeästi parempi kuin Suomessa keskimäärin. Asi-

akkaiden kipukokemukseen ja sen lievittämiseen on kiinnitetty uudestaan huomiota mm. kipukoulutuksia kertaamalla ja panostamalla yhteistyöhön lääkärin ja fysioterapeuttien kanssa. Syksyn THL-tulokset tulevat loppuvuodesta. Kotihoidon käyntimäärän ennustetaan kasvavan tänä vuonna talousarvion mukaisesti, eli n. 11 prosenttia 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. Asiaan vaikuttaa myös vuokratyövoiman kallistuminen. Kotihoidon maantieteellisen tiimin ulkoistaminen oli sovittu toteutettavaksi maaliskuun loppuun mennessä, mutta se ei ole toteutunut Hilka-toiminnan ohjauksen käyttöönoton viivästymisen takia. Nyt Hilkan käyttöönotto on edennyt ja henkilöstön koulutukset ovat menossa. Asiakkaiden siirto tapahtuu alkuvuodesta 2022. Ostopalveluyksikössä on valmisteltu Kotihoidon valvontasuunnitelman pohjalta konkreettinen valvonnan toteuttamisen malli, valvonta alkaa alkuvuodesta 2022.

Tehostettuun palveluasumiseen pääsy on alkusyksyn aikana hidastunut ja palveluun odottajien määrä on kasvanut ollen tällä hetkellä 88 henkilöä. Lakisääteinen 90 vuorokauden odotusaika on täyttynyt usealla henkilöllä. Käytössä olevien hoivakotipaikkojen määrä on vähentynyt alkuvuoden ennakoitua suuremmasta käytöstä. Hoivakotipaikkojen määrän vähentyminen johtuu hoivakotien vaikeasta henkilöstövajauksesta. Vuoden 2021 aikana hoivakotipaikkoja on ollut käytössä keskimäärin 1381, mikä vastaa suunniteltua paikkamäärää. Vuoden 2021 aikana hoivakotien asukkaat eivät ole voineet muuttaa hoivakodista toiseen, aluksi koronatilanteen ja syksyllä vaikean paikkatilanteen vuoksi. Lyhytaikaishoidon paikkoja on käytetty ennakoitua vähemmän. Palvelusetelien käyttö vähentyi ennakoidusti. Espoon hoivakodit –verkkosivustoa kehitetään yhteistyössä Länsi-Uudenmaan kuntien kanssa ja sivusto on julkaistu Länsi-Uudenmaan hoivakodit -nimellä.

Syksyn 2021 aikana hoivakotien henkilökunta ja osa asukkaista on saanut kolmannen rokotteen covid-19 –virusta vastaan. Syksyn 2021 aikana hoivakodeissa on voitu luopua suurimmasta osasta covid-eritysjärjestelyistä, mutta henkilökunnan varotoimet ja suojainten käyttöä jatkuivat edelleen.

Palvelukeskustoiminta avattiin elokuun lopulla ja päivätoiminnan avautuminen laajentui kaikkiin yksiköihin myös elokuun lopulla. Nestorin tekemät palvelutarpeen arvioinnit ovat toteutuneet enenevässä määrin kotikäynteinä, mutta edelleen myös mahdollisuuksien mukaan puhelinsoitin ja etäyhteyksin. Palvelutarpeen arvioinnit yli 75-vuotiaille, omaishoidon tuki ja säännöllisen kotihoidon aloitus on pystytty tarjoamaan lakisääteisessä määrääjassa.

Espoon sairaalan toiminta on jatkunut korkealla täyttöasteella. Samalla hoivakoteihin ja muihin pitkäaikaisiin asumispalveluihin odottajien määrä ja odotusajan pituus ovat kasvaneet. Suuri kysyntä ja pitkät odotusajat ovat johtaneet hoitajaksojen pituuden kasvuun ja edelleen kasvaviin erikoissairaanhoidon siirtoviivemaksuihin. Sairaalapaikkoja on pyritty ostamaan Kaunialan ja Kiljavan sairaaloista ruuhkien välttämiseksi.

Kesän pitkän tauon jälkeen syksyllä on koronaviruspotilaita jouduttu jälleen uudelleen hoitamaan Espoon sairaalassa. Koronaviruspotilaiden hoidon lisäksi jatkuva testaaminen ja suojautuminen kasvattavat kuluja merkittävästi.

Hoitohenkilöstön saatavuus on ollut erityisen haastavaa. Erityisesti pitkäaikaisia sijaisuuksia on jäänyt täyttämättä. Toiminnan varmistamiseksi hyvinvoinnin ja terveyden toimialalla on ollut käytössä korotettuja vuorokorvauksia. Henkilöstöpuutosten takia, Espoon sairaalassa

on edelleen jouduttu pitämään suljettuna seitsemän sairaansijaa (n. 3 prosenttia kapasiteetista). Kotisairaalan vakanssit on syksyn aikana saatu täyteen ja tämän myötä toimintavolyymit ovat odotetusti nousseet.

HUS:n kanssa yhteistyössä käynnistetty kotiutustiimi 2.0-projekti on toteutunut ja uusi toimintamalli on saanut aikaan hyviä tuloksia ja kiitosta.

Ammattitaitoisen työvoiman saatavuus on erittäin vaikeaa kaikilla palvelualueilla vanhusten palveluissa. Kotihoidossa on entistäkin suurempia vaikeuksia rekrytoida lähihoitajia. Avoimia vakansseja kotihoidossa on marraskuun alussa 58 kpl (vanhusten palveluiden avoimien vakanssien kokonaismäärä ei ole tiedossa Sarastian raportointihaasteiden 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 henkilöstöpuutoksista ja vuokratyövoiman käytön lisääntymisestä. Asiakasvirtaus on hidastunut, jonka lisäksi asiakkaiden määrät ja palvelujen kysyntä ovat kovassa kasvussa koko vanhusten palveluissa.

Talousarvion toteutuminen

Vanhusten palvelujen tulojen ennustetaan ylittävän voimassa olevan talousarvion 1,8 milj. eurolla. Tämä liittyy valtion koronakorvauksiin.

Toimintamenoista säästyy 0,2 milj. euroa. Kotihoidon voimassa olevan talousarvion ennakoidaan ylittyvän 0,3 milj. eurolla. Ylitys johtuu henkilöstön huonosta saatavuudesta, mikä nostaa vuokratyövoimakustannuksia. Pitkäaikaishoidon menojen ennakoidaan toteutuvan voimassa olevan talousarvion mukaisesti. Käytössä olevien hoivapaikkojen määrä on pysynyt kesän jälkeen talousarvion alapuolella. Paikkoja olisi ostettu enemmän, mutta niiden saatavuus on ollut heikkoa. Nestorin kustannukset alittavat voimassa olevan talousarvion 1,2 milj. eurolla johtuen toimintojen sulkemisten aiheuttamista säästöistä.

Espon sairaalan voimassa olevan talousarvion ennakoidaan ylittyvän johtuen työvoiman huonosta saatavuudesta, mikä näkyy erilliskorvausten sekä vuokratyövoiman kustannusten kasvuna. Sairaalan ylitys on yhteensä 0,9 milj. euroa. Huonon paikkatilanteen vuoksi sairaalaan on myös ostettu lisäpaikkoja Kaunialasta 0,5 milj. eurolla sekä maksettu HUSin siirtovii-
vemaksuja 0,5 milj. euroa.

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

Tuottavuustavoite, yksikkökustannusten lasku 2,0 prosenttia vuoden 2021 talousarvioon verrattuna saavutettaneen kotihoidon tukipalveluissa sekä sairaalan osalta akuuttiosastohoidossa ja avosairaanhoidossa. Kotihoidon tukipalveluissa suoritekasvu on kohdistunut yksikköhinnaltaan edullisempiin palveluseteihin, akuuttiosastolla potilaita on ollut ajoittain ylipaikoilla ja avosairaanhoidossa kontaktien kasvu on ollut ennakoitua suurempaa. Muiden palvelutuotteiden osalta tavoite ei toteutune, osittain poikkeustilanteesta johtuen.

TERVEYSPALVELUT

Tiliniimi	Muutettu TA		Ennuste 10/2021	Poikkeama Muutettu TA	Toteuma		Toteuma- % 2021	Kasvu-% 2020-2021
	TP 2020	2021			10/2020	10/2021		
Tulot yhteensä	12 797	14 011	74 498	60 487	8 081	9 331	66,6 %	15,5 %
Menot yhteensä	-434 079	-492 589	-488 572	4 017	-349 425	-401 219	81,5 %	14,8 %
Menot ilman valmistu	-434 079	-492 589	-488 572	4 017	-349 425	-401 219	81,5 %	14,8 %
TOIMINTAKATE	-421 281	-478 578	-414 074	64 504	-341 344	-391 888	81,9 %	14,8 %

Toiminta ja kehittäminen

Terveyspalveluissa terveysasematoimintaan on vaikuttanut kuluvan vuoden aikana eniten koronaviruspandemian jatkuminen. Painopiste terveysasematoiminnassa on ollut kiireellisessä vastaanotossa (päivystys) ja puhelintyössä. Puhelintoiminnassa päästiin aloittamaan pääosin alueellinen puhelinvastuu elokuussa. Puhelintoiminnan muutoksella haluttiin vahvistaa päivystyksellisten puheluiden nopea läpikäynti ja muutenkin parantaa puhelinvastun vasteaikaa ja hoidon jatkuvuutta. Näihin tavoitteisiin on päästy uudella toimintatavalla. Kokonaishyöty muutoksesta realisoituu kun terveysasemat pääsevät eroon kohorttiasematoiminnasta.

Kesäkuun loppupuolella alkoi pandemian neljäs tartunta-aalto, joka aiheutti yhdessä yhteiskunnallisen koronavapautumisen myötä huiman tartuntojen nousun sekä Espoossa että valtakunnallisesti. Tästä neljännessä aallosta huolimatta, pitkälti onnistuneesta koronarokotuskattavuuden laajentumisesta johtuen, terveysasemat pääsivät toteuttamaan ensimmäisen osan korona exit-suunnitelmastaan 1.10.2021 alkaen, kun kohorttiasemana toimineen Samarian terveysaseman lisäksi myös Leppävaaran ja Tapiolan terveysasemat aloittivat ottamaan vastaan koronaposiitivisia ja koronaepäiltyjä potilaita. Samalla näillä kolmella asemalla hoidettiin myös muita potilaita. Samarian terveysasema pääsi siis ensimmäistä kertaa 1,5 vuoteen hieman lähemmäksi tavanomaisempaa toimintatapaa.

Terveysasematoiminnassa on aloitettu uuden moniammatillisen tiimimallikonseptin pilotti kahdella terveysasemalla. Pilotin myötä Kilon terveysasema aloittaa henkilöstön kanssa valmistellulla uudella toimintatavalla 16.11.2021. Ison Omenan terveysasema liittyy pilottiin mukaan loppuvuodesta ja siellä toiminnan on tarkoitus käynnistyä uuden mallin mukaan keväällä 2022. 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 otettiin käyttöön 1.9.2021.

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

	1-9 2019	1-9 2020	1-9 2021	Muutos 2019 vs 2021	Muutos 2020 vs 2021
Asiakasmäärä	127 850	130 584	135 597	+6%	+4%
Kontaktimäärä (fyysiset käynnit, puhelinajat ja videovastaanotot)	563 402	499 857	508 057	-10%	+1,6%
Fyysiset käynnit	352 129	212 785	184 692	-48%	-13,2%

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 tammi-syyskuussa käsiteltyjen puheluiden määrä on laskenut vuoden 2019 tasosta noin 12 prosenttia. Myös oikomishoidon digitalisaatio ja työnjaon kehittäminen ovat edenneet ja tämä näkyy alentuvina hammaslaboratoriokustannuksina.

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

Suun terveydenhuollon asiakasmäärä väheni 5 prosenttia ja käyntimäärät 4 prosenttia syyskuun loppuun mennessä verrattuna vuoteen 2019, mutta asiakasmäärä lisääntyi 17 prosenttia ja käyntimäärä 39 prosenttia edelliseen vuoteen verrattuna. Suun terveydenhuollolla on ollut käytettävissä vähemmän hoituhuoneita johtuen Espoonlahden vesivahingosta. Matinkadun hammashoitola otettiin käyttöön Espoonlahden väistötiloiksi marraskuussa 2021. Syksyllä 2021 Tapiolan laajennettuun perushoitolaan on keskitetty laajemmin tiettyjen potilasryhmien hoitoja ja hammashoitolaan on saatu viisi lisähuonetta.

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

	1-9 2019	1-9 2020	1-9 2021	Muutos 2019 vs 2021	Muutos 2020 vs 2021
Asiakasmäärä	76 740	61 988	72 748	-5 %	17 %
Käyntimäärä	169 285	116 258	161 877	-4 %	39 %

Koronaepidemian pitkä kesto on vaikuttanut merkittäväällä tavalla mielenterveys- ja päihdepalvelujen toimintaan. Epidemia on kasvattanut palvelujen kysyntää suuressa osassa palveluissa – toisaalta epidemia on kuormittanut henkilöstöä niin, että lyhytaikaisia poissaoloja on ollut paljon eikä korvaavan henkilöstön saaminen ole aina onnistunut. Tämä on lisännyt työn kuormittavuutta edelleen. Kolmanneksi asiakkaiden vointi on heikentynyt epidemian aikana ja hoitoon tulee aina vain heikommin voivia asiakkaita, jolloin perustason mahdollisuudet auttaa asiakasta ei aina riitä. Erikoissairaanhoidon on myös epidemian edetessä alkanut kasvavissa määrin palauttaa lähetteitä perustasolle takaisin. Koronan lisäksi palvelujen saatavuutta ja sujuvuutta on heikentänyt mielenterveys- ja päihdepalvelujen heikentynyt lääkäriresurssi ja vaikeudet saada palkattua muuta terveydenhoidon henkilökuntaa. Nämä resurssivajeet ovat johtaneet muun muassa hoitajaksojen ja lääkäripalvelujen ostamiseen yksityisiltä palveluntuottajilta.

Avokuntoutuspalveluissa palveluja tarjotaan jälleen normaaliin tapaan. Patoutunutta kysyntää on edelleen paljon. Koronapandemian aikana on syntynyt kuntoutusvaje (liikuntapalvelut ja muut harrastukset, eristäytyminen), joka näkyy palvelujen tarpeen kasvuna. Lisäksi itse koronan jälkiseurausten aiheuttama kuntoutustarve saattaa aiheuttaa kysynnän lisääntymistä.

Eryteisesti toimintaterapiassa ja neuropsykologiassa on runsaasti myös koronaan liittymätöntä palvelutarpeen lisääntymistä. Neuropsykologiassa tämä johtuu pääosin siitä, että erityisesti nuorten aikuisten neuropsykologiset vaikeudet ovat pitkään olleet alidiagnosoituja. Kyseessä on asiakasryhmä, joka olisi valtaosin asianmukaisella kuntoutuksella saatavissa työelämään. Toimintaterapiassa palvelutarpeen kasvu johtuu pääosin väestön ikääntymisestä, laitoshoidon purusta ja vanhusten yhä pidempään kestävästä kotona asumisesta.

Terveyspalveluilla on yhteensä 29 Taloudellisesti kestävä Espoo toimenpidettä. Näistä 19:lle on asetettu säästö- tai tulojen lisäystavoite kuluvalle vuodelle. Tavoitteen mukaisesti Terveyspalveluiden tulisi säästää vuoden 2021 aikana yhteensä 5,4 milj. euroa. Säästöstä arvioidaan toteutuvan kuluvan vuoden aikana noin 2,7 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. Joidenkin terveystalouden take-tavoitteiden saavuttaminen on osoittautunut haastavaksi.

Talousarvion toteutuminen

Terveyspalvelujen toimintatulojen ennustetaan ylittävän talousarvion 60,5 milj. eurolla. Ylityksestä 62,2 milj. euroa johtuu avosairaanhoidon valtion koronakorvauksista. Asiakasmaksuja arvioidaan kertyvän 1,7 milj. euroa vähemmän muun muassa lääkärikäyntien pienemmästä määrästä johtuen.

Terveyspalvelujen toimintamenojen arvioidaan alittavan voimassa olevan talousarvion 4,0 milj. eurolla. Erikoissairaanhoidon kustannusten ennuste alittaa voimassa olevan talousarvion 6,1 milj. eurolla. Terveyspalveluiden oman palvelutuotannon ennuste on 180,8 milj. euroa. Oman palvelutuotannon ennustetaan ylittävän alkuperäisen talousarvion 59,0 milj. eurolla ja voimassa olevan talousarvion 2,1 milj. eurolla. Avosairaanhoidon toimintamenojen arvioidaan ylittävän alkuperäisen talousarvion 57,2 milj. eurolla ja voimassa olevan talousarvion 1,1 milj. eurolla. Ylityksestä 59,1 milj. euroa on koronan aiheuttamaa ylimääräistä kustannusta. Koronanäytteenoton ja analytiikan kustannusten arvioidaan olevan kuluvana vuonna 42,0 milj. euroa. Lisäksi kustannuksia aiheutuu muun muassa tartuntataudin jäljityksestä, rokotusprojektista sekä suojarusteista.

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden ennuste ylittää voimassa olevan talousarvion 0,3 milj. eurolla. Ylitys johtuu palvelutarpeen kasvusta päihdelaitoshoidon ja korvaushoidon ostopalveluissa. Lyhytaikaisen päihdehoidon ja korvaushoidon kysyntä on kasvanut koronapandemian aikana. Terveyspalveluiden hallinnolliset kustannukset ylittävät voimassa olevan talousarvion 1,0 milj. eurolla. Ylitys johtuu pääosin UNA-poistoista.

Tuottavuustavoitetta, yksikkökustannusten lasku 2,0 prosenttia vuoden 2021 talousarvioon verrattuna, ei arvioida saavutettavan kokonaisuutena terveystaloudessa. Koronan aiheuttamien merkittävien toiminnallisten ja taloudellisten muutosten vuoksi palvelutuotteiden suorite-, kustannus- ja yksikkökustannusten vertaaminen talousarvioon on epätarkoituksenmukaista. Merkittävimpien palvelutuotteiden suoritelmäärät ovat koronapandemian vuoksi alhaisemmalla tasolla ja kustannukset korkeammalla tasolla, jonka vuoksi yksikkökustannukset ovat talousarviota korkeammat.

PERHE- JA SOSIAALIPALVELUT

Tiliniimi	Muutettu TA		Ennuste 10/2021	Poikkeama Muutettu TA	Toteuma		Toteuma- % 2021	Kasvu-% 2020-2021
	TP 2020	2021			10/2020	10/2021		
Tulot yhteensä	19 927	21 000	21 106	106	12 213	11 028	52,5 %	-9,7 %
Menot yhteensä	-227 296	-232 369	-235 756	-3 387	-178 524	-183 313	78,9 %	2,7 %
Menot ilman valmistu	-227 296	-232 369	-235 756	-3 387	-178 524	-183 313	78,9 %	2,7 %
TOIMINTAKATE	-207 369	-211 369	-214 650	-3 281	-166 311	-172 285	81,5 %	3,6 %

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. Asumisen palveluissa on jouduttu varautumaan koronaposiivisten asiakkaiden hoitamiseen. Perhe- ja sosiaalipalveluiden erityinen haaste on vastata palveluiden kasvavaan kysyntään samaan aikaan kun henkilöstön saataavuudessa on haasteita kaikilla palvelualueilla. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut ovat olleet syksystä 2021 kuukauden minimaalisella perustoiminnalla koronarokottamisen vuoksi. Etäasiointi on lisääntynyt erityisesti lapsiperheiden hyvinvointipalveluiden alueella, ja digitaalisia palveluja on koko tulosyksikössä kehitetty edelleen. Perheiden ja yksilöiden jakamiseen liittyvät ongelmat ja niiden kasaantuminen aiheuttaa kasvavan haasteen.

Perhe- ja sosiaalipalvelujen keskeisenä kehittämiskohteena on perhekeskus -palvelukonseptin luominen ja jalkauttaminen. Perhekeskustoimintaa kehitetään mm. johtamisrakenteiden ja yhteisten palvelu-/hoitopolkujen kautta. Tämä kehittäminen tehdään yhteistyössä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen valmistelun kanssa. Länsi-Uudenmaan perhekeskustoiminnan keskeisenä tavoitteena on tukea alueen lapsiperheitä heidän arjessaan sekä tarjota heidän tarpeistaan lähtevät, alueellisesti yhdenvertaiset ja oikea-aikaiset palvelut. Espoossa tavoitteena on neljän suuralueen perhekeskukset, joista ensimmäisen, Espoon keskuksen Perhekeskuksen rakentaminen etenee suunnitelmien mukaan. Tämä perhekeskus valmistuu toukokuussa 2022. Muiden alueiden suunnittelu ja kehittäminen etenee. Kehittäminen on Taloudellisesti kestävä Espoo -ohjelman mukaista työtä.

Terveydenhoidon 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. Syksyn toiminta on pitkälti ollut akuuttiin kriisiin vastaaminen, sillä osa nuorista voi erityisen huonosti, ja korvaavissa palveluissa, erityisesti lastenpsykiatrisen yksikön ja Nupolin osalta, on pitkät hoitojonot ja siten haasteita hoitopääsystä. 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.

Lapsiperheiden hyvinvointipalveluissa kaikissa yksiköissä näkyy palvelutarpeen kasvua, asiakastyön kontaktit ovat kasvaneet edelliseen vuoteen verrattuna 16 prosenttia. Asiakasmäärän jatkuvasta kasvusta johtuen ylitetään perhesosiaalityössä edelleen lakisääteiset aikarajat palvelutarpeen arvioinnin osalta. Muissa palveluissa on pääsääntöisesti pystytty tarjoamaan palvelua lakisääteisten aikarajojen puitteissa. Toiminnan kehittämistä on jatkettu osana Perhekeskus –kokonaisuutta, painopisteenä ovat tehokas asiakasohjaus sekä sujuvat palvelupolut.

Lapsiperheiden erityispalveluissa lastensuojeluilmoitusten määrä laski vuonna 2020 koronasta johtuen noin 10 prosenttia. Lastensuojeluilmoitusten määrä on vuonna 2021 pysytellyt

vuoden 2020 tasolla. Kiireellisten sijoitusten määrä on laskenut edelleen vastaavaan ajankohtaan verrattuna -17 prosenttia. Lastensuojelun sosiaalityössä on edelleen juurrutettu systeemistä työtettä sekä osallistuttu STM:n rahoittamaan ja Soccan hallinnoimaan Tulevaisuuden lastensuojelu –hankkeeseen. Entisiin Auroran vastaanottokodin tiloihin on TakE-tavoitteiden mukaisesti perusteilla kaupungin oma lastensuojelun vaativan tason laitoshoidon yksikkö. Lastenpsykiatrisessa yksikössä saapuneiden konsultaatioiden ja läheteiden määrä on kasvanut, samalla kun henkilöstössä on ollut vaihtuvuutta ja poissaoloja. Tyhjiä lääkäri- ja sairaanhoitajapaikkoja on saatu osittain paikattua palveluostoilla, mutta yksikön tilanne on rekrytointivaikeuksista johtuen pahasti ruuhkautunut.

Aikuisten sosiaalipalveluiden maahanmuuttajapalveluissa ja aikuissosiaalityössä näkyy kuntalaisten suuri tarve neuvonta- ja ohjauspalveluihin. Palveluiden saatavuus on heikointa sillä kohderyhmällä, joka niitä eniten tarvitsisivat, eli maahanmuuttajataustaiset ja sähköisiä palveluita syystä tai toisesta käyttämättömät henkilöt. Toimeentulotuen asiakasmäärät ja kustannukset ovat vähentyneet huolimatta korona -pandemian palveluvelasta. Sosiaalityöntekijöiden rekrytointiongelmien vuoksi ei ole pystytty kaikilta osin vastaamaan esiin nousevaan sosiaalihuollon tarpeeseen. Asumisen tuen palveluissa on TakE -ohjelman tavoitteiden mukaisesti onnistuttu vähentämään tilapäismajoituksen tarvetta ja ostoja. Asiakkaita on saatu ohjattua yhä paremmin vaikuttaviin palveluihin kohti itsenäisempää asumista. Pakolais- ja maahanmuuttajapalveluihin uusia asiakkaita tulee edelleen perheenyhdistämisten ja maan sisäisen muuton seurauksena. Maahanmuuttajapalveluiden asiakasmäärien tasaannuttua siirtyy vieraskielisten asiakaspalvelutarve yhä enemmän alueelliseen aikuissosiaalityöhön. Aikuissosiaalityön asiakkaista on jo yli 50 prosenttia vieraskielisiä.

Vammaispalveluissa talousarvion ennustetaan alittuvan kuljetuspalvelussa, omaishoidon vaipaissa sekä lyhytaikaisessa hoidossa. Koronaepidemia on vaikuttanut merkittävästi ihmisten liikkumiseen sekä kodin ulkopuolisen hoidon saatavuuteen ja käyttöön. Lyhytaikaisen hoidon saatavuuden ennakoitaan parantuvan lähikuukausina uusien yksiköiden myötä. Hyvänä muutoksena on kehitysvammapsykiatristen jaksojen tarpeen vähentyminen mm. uusien vaativan asumisen yksiköiden sekä avokuntoutuspalvelujen jalkautuvan tuen ansiosta – kustannukset ovat laskeneet 40 prosenttia edellisestä vuodesta. Vammaispalvelujen talousarvion ennustetaan ylittävän asiakasmäärän kasvusta johtuen, kasvua on mm. henkilökohtaisessa avussa, kehitysvammaisten päivätoiminnassa sekä ostettavassa tehostetussa palveluasumisessa. Vammaisten tehostetussa palveluasumisessa käyttövuorokausien määrä kasvaa arviolta noin 5 prosenttia viime vuodesta. Vammaispalveluissa tavoitellaan tuetun asumisen osuuden kasvua. Tuettun asumisen osuus asumispalveluista oli syyskuussa noin 29 prosenttia. Omassa palvelutuotannossa tuetun asumisen asiakkaiden määrä on kasvanut tänä vuonna 67 prosenttia. Vammaisten työ- ja päivätoiminnan käyttöpäivien määrät ovat olleet edelleen aiempaa matalampia epidemiatilanteesta johtuen. Määrän arvioidaan kuitenkin kasvavan noin 15 prosenttia edellisvuodesta.

Perhe- ja sosiaalipalveluilla on 21 Taloudellisesti kestävä Espoo -toimenpidettä. Vuoden 2021 säästö tavoite on 2,6 miljoonaa euroa. Koronapandemia on hidastanut tavoitteiden etenemistä, esimerkiksi kuljetuspalvelujen yhdistämistä ei ole voitu aloittaa. Lastensuojelun sijaishuollon rakenteellisessa kehittämisessä (perhehoidon lisääminen laitoshoidon sijaan) on selkeää oikeaan suuntaan etenemistä. Aikuisten asumispalveluissa siirtymä tilapäisestä asumisesta tuettuun asumiseen etenee suunnitellusti. Koko tulosyksikössä säästövapaiden vähentäminen on edennyt suunniteltua nopeammin.

Talousarvion toteutuminen

Perhe- ja sosiaalipalvelujen tulojen arvioidaan ylittävän voimassa olevan talousarvion 0,1 milj. eurolla. Korona-avustuksien suuruudeksi arvioidaan 1,0 milj. euroa. Muilta osin ennuste

on lähellä vuoden 2019 ja 2020 toteutuneita tuloja, huomioiden kuitenkin muutokset toiminnassa. Tulojen ennustamiseen loppuvuoden osalta liittyy epävarmuutta.

Tulosityksikön toimintamenojen ylitykseksi arvioidaan 3,4 milj. euroa johtuen erityisesti vammaisten asumisen ja lasten sijaishuollon ostopalveluista. Myös vammaisten työ- ja päivätoiminta sekä henkilökohtainen avustajatoiminta ylittää talousarvion merkittävästi. Sijaishuollossa on tavoitteena toteuttaa järjestämistapamuutos TaKen mukaisesti seuraavien 5 vuoden aikana. Tavoitteena on siirtää suurempi osuus sijoituksista oman palvelun ja perhehoidon piiriin. Vuosia jatkunut kustannusten kasvu näyttää tänä vuonna päättyvän. Tälle vuodelle talousarviossa asetettua kustannusten laskua ei kuitenkaan näytedä saavutettavan. Poikkeusolosuhteet ovat heikentäneet lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia, jolloin riskinä on, että lapsiperheiden palvelujen ja lastensuojelun tarve kasvaa ennakoitua enemmän. Henkilökohtaisen avun palvelusetelin käyttö on talousarviota suurempaa ja painottunut yksikköhinnaltaan kalliimmille ajoille (illat ja viikonloput), jotka yhdessä aiheuttavat noin 0,9 milj. euron lisäkustannuksen. Suojavarusteiden hankinta ja korvaus yksityisille palveluntuottajille aiheuttaa ylimääräisiä tarvikekuluja.

Vammaisten kuljetuspalveluissa arvioidaan säästöä 1,6 milj. euroa. Säästöön vaikuttaa ennen kaikkea matkojen vähentyminen. Säästöä syntyy lisäksi henkilöstökuluissa lähinnä rekrytointivaikeuksista johtuen, sekä 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 sosiaalituessa, toimeentulotuessa, vammaisten omaishoidontuessa sekä vammaisten omassa tuetussa asumis palvelussa. Kokonaisuutena tavoitteen mukaisesti toteutunee 39 prosenttia tuotteista. Muiden palvelutuotteiden osalta tavoitetta ei saavutettane. Poikkeustilanne selittää osaltaan epäsuotuista kehitystä, erityisesti terveydenhoidon palveluissa.

ESIKUNTA

Tiliniimi	Muutettu TA		Ennuste 10/2021	Poikkeama Muutettu TA	Toteuma		Toteuma- % 2021	Kasvu-% 2020-2021
	TP 2020	2021			10/2020	10/2021		
Tulot yhteensä	215	8 946	7 171	-1 775	25	88	1,0 %	257,4 %
Valmistus omaan käy	20	22	18	-4	17	13	57,2 %	-27,2 %
Menot yhteensä	-10 794	-20 285	-18 178	2 107	-8 894	-11 725	57,8 %	31,8 %
Menot ilman valmistu	-10 775	-20 263	-18 159	2 104	-8 877	-11 712	57,8 %	31,9 %
TOIMINTAKATE	-10 579	-11 339	-11 007	333	-8 869	-11 637	102,6 %	31,2 %

Talousarvion toteutuminen

Esikunnan tulojen arvioidaan alittavan voimassa olevan talousarvion noin 1,8 milj. eurolla. Menoista ennustetaan säästyvän noin 2,1 milj. euroa.

Länsi-Uudenmaan sote-rakennuudistuksen valtionapuhanke päättyy 31.12.2021. Lokakuun ennusteen mukaan menot tulevat olemaan n. 6,8 milj. euroa ja tätä vastaava tulo n. 5,7 milj. euroa, eli 80 prosenttia toteutuneista kuluista. Ennusteen mukaan asiantuntijapalvelujen osat tulevat alittamaan talousarvion. Tietyt hankehallinnolliset muutokset ovat vaikuttaneet myös kokonaisuuteen, kuten erikoissairaanhoidon kehittämishankkeen keskittäminen Helsingin kaupungille, mikä on pienentänyt LU:n budjettiosuutta.

Lokakuun ennusteen mukaan Tulevaisuuden sote-keskushankkeen menot 1,2 milj. euroa ja tästä myönnetään 100 prosenttinen valtionapu. Länsi-Uusimaa on hakenut Tulevaisuuden sote-keskushankkeen täydentävässä valtionapuhaussa vuosille 2021-2023 yhteensä 9,4 milj. euroa, josta lapsi- ja perhepalveluohjelmaan kohdentuu 1,4 milj. euroa. Myönnettävän avustuksen määrä saadaan tietoon vuoden loppuun mennessä.

Länsi-Uudenmaan SOTE	MTA 2021 euroa	tot 31.10	Enn 31.12	erotus TA/Enn
Toimintatulot	8 896 052	64 971	6 906 835	-1 989 217
Toimintamenot	9 914 135	2 984 461	7 863 521	-2 050 614
Kate	-1 018 083	-2 919 490	-956 686	61 397

Muilta osin esikunnan menot toteutunevat lähes talousarvion mukaan.

Investointien toteutuminen

952 Koneet ja kalusto

1000 EUR	Muutettu TA		Poikkeama	Toteuma	Toteuma	Toteuma-%
	2021	Ennuste 2021	2021	10/2020	10/2021	2021
Tulot			0			
Menot	1 480	350	-1 130	232	127	8,6 %
Netto	1 480	350	-1 130	232	127	8,6 %

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. euron määrärahasta arvioidaan säästyvän noin 1,1 milj. euroa.