

Tiliniimi	Muutettu TA		Ennuste 4/2022	Poikkeama Muutettu TA	Toteuma		Toteuma- % 2022	Kasvu-% 2021-2022
	TP 2021	2022			4/2021	4/2022		
Myyntituotot, ulkoiset	32 831	31 172	36 492	5 319	7 993	10 304	33,1 %	28,9 %
Maksutuotot, ulkoiset	36 382	37 718	37 518	-200	10 071	8 965	23,8 %	-11,0 %
Tuet ja avustukset, ulkoiset	73 410	7 362	51 376	44 015	0	61	0,8 %	
Vuokratuotot, ulkoiset	5 908	5 988	5 988	0	2 459	2 447	40,9 %	-0,5 %
Muut tuotot, ulkoiset	589	153	153	1	66	147	96,5 %	122,1 %
<b>TOIMINTATULOT, ULKOISET</b>	<b>149 121</b>	<b>82 392</b>	<b>131 527</b>	<b>49 135</b>	<b>20 590</b>	<b>21 924</b>	<b>26,6 %</b>	<b>6,5 %</b>
Valmistus omaan käyttöön	18	22	10	-12	5	1	2,8 %	-87,4 %
Henkilöstökulut	-201 497	-211 596	-215 612	-4 016	-61 465	-69 872	33,0 %	13,7 %
Palvelujen ostot, ulkoiset	-611 117	-589 108	-645 961	-56 852	-185 245	-195 435	33,2 %	5,5 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-18 485	-15 778	-18 628	-2 851	-5 818	-5 955	37,7 %	2,4 %
Avustukset, ulkoiset	-22 818	-24 139	-23 418	721	-8 305	-7 197	29,8 %	-13,3 %
Vuokrat, ulkoiset	-3 037	-3 072	-3 071	1	-1 007	-1 041	33,9 %	3,4 %
Muut kulut, ulkoiset	-1 901	-1 400	-1 329	71	-216	-97	7,0 %	-54,9 %
<b>TOIMINTAMENOT, ULKOISET</b>	<b>-858 856</b>	<b>-845 092</b>	<b>-908 018</b>	<b>-62 925</b>	<b>-262 054</b>	<b>-279 598</b>	<b>33,1 %</b>	<b>6,7 %</b>
Toimintatulot, sisäiset	342	0	0	0	61	-16		-126,1 %
Toimintamenot, sisäiset	-88 605	-84 342	-85 700	-1 358	-27 335	-25 218	29,9 %	-7,7 %
<b>Tulot yhteensä</b>	<b>149 482</b>	<b>82 414</b>	<b>131 537</b>	<b>49 123</b>	<b>20 656</b>	<b>21 909</b>	<b>26,6 %</b>	<b>6,1 %</b>
<b>Menot yhteensä</b>	<b>-947 462</b>	<b>-929 434</b>	<b>-993 718</b>	<b>-64 284</b>	<b>-289 390</b>	<b>-304 816</b>	<b>32,8 %</b>	<b>5,3 %</b>
<b>TOIMINTAKATE</b>	<b>-797 979</b>	<b>-847 019</b>	<b>-862 180</b>	<b>-15 161</b>	<b>-268 734</b>	<b>-282 907</b>	<b>33,4 %</b>	<b>5,3 %</b>

## Toiminnan ja talousarvion toteutuminen

Hyvinvoinnin ja terveyden toimialalla on osallistuttu Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen valmistelutyöhön. Osa työntekijöistä on siirtynyt kokonaan tekemään valmistelutyötä.

**Vanhusten palveluissa** korona on vaikuttanut edelleen moneen palveluun. Seniorineuvonta ja palveluohjuksesta on neuvottu kuntalaisia koronarokotus-asioissa, koronaa sairastavia on hoidettu sekä kotihoidossa, pitkäaikaishoidossa että sairaalassa. Pitkäaikaishoidon päätöksen saaneita ja muita kuntoutujia on jouduttu siirtämään sairaalasta Kaunialan sairaalasta ostetuille paikoille. Neljänsien koronarokotusten antamista on valmisteltu ja rokotusten antamista aloitettiin maaliskuun lopulla. Vanhusten päivätoimintaa ja palvelukeskuksia on päästy avaamaan vasta maaliskuussa. Korona on edelleen aiheuttanut myös henkilöstön poissaoloja.

Henkilöstön saatavuuden haasteet ovat lisääntyneet myös muista kuin koronasta johtuvista syistä. Tämä on johtanut vuokratyövoimakustannusten ylitykseen kotihoidossa ja sairaalassa.

**Terveyspalvelujen** avosairaanhoidossa toimintaa vuoden vaihteen jälkeen leimasi omikronvariantin laaja leviäminen väestössä ja henkilöstön sairauspoissaolojen lisääntymiset. Koronapotilaiden hoito palautettiin erilliseltä infektioterveysasemalta kaikille muille asemille paitsi Isoon Omenaan. Hoitoon pääsyssä on ollut ruuhkautumista. Puhelintoiminnan vastausaika on kuitenkin onnistuttu pitämään viranomaistavoitteissa. Suun terveydenhuollossa koronan aiheuttamien poissaolojen vuoksi käyntien suhteen ei ole päästy tavoitteeseen. Suun terveydenhuollon asiakas- ja käyntimäärät vähentyivät vajaa kymmenen prosenttia tammi- maaliskuussa verrattuna vuoden 2021 vastaavaan ajankohtaan. Aikuisen kiireettömään hoitoon pääsee 3–4 kuukaudessa. Hoidon/palvelun saatavuusongelmia on ollut myös mielen- terveys- ja päihdepalveluissa sekä avokuntoutuspalveluissa.

**Perhe- ja sosiaalipalveluissa** pandemia on jossakin määrin vaikuttanut palvelujen kysyntään ja saatavuuteen. Mm. terveydenhoidossa on ollut erityinen haaste vastata palvelujen kasvavaan kysyntään osaavien hoitajien rekrytointivaikeusten rinnalla. Etäasioinnin kasvu tai vakiintuminen palvelukanavana näkyy perhe- ja sosiaalipalveluissa.

Espoon ensimmäinen perhekeskuskampus otetaan käyttöön Espoon keskuksessa toukuussa.

Perheneuvolassa, perhesosiaalityössä, perheoikeudellisissa palveluissa sekä aikuisten sosiaalipalveluissa asiakasmäärä on kasvanut. Asiakkaiden tilanteet vaativat usein monialaista yhteistyötä.

Kodin ulkopuolelle sijoitettujen alaikäisten lasten ja nuorten määrä on pysynyt samalla tasolla edelliseen vuoteen verrattuna, samoin hoitovuorokausien määrä. Lastenpsykiatrinen yksikkö on kärsinyt mittavasta henkilöstöpulasta.

Vammaisten ympärivuorokautisissa asumispalveluissa käyttövuorokausien määrä kasvaa viime vuodesta, kasvu painottuu ostopalveluihin. Tavoitteena on lisätä tuetun asumisen osuutta.

Toimialan esikunnan ennusteeseen sisältyy Tulevaisuuden kotona asuminen –kehityshankkeen tulot/menot 570 124 euroa, Ruotsinkielisten palvelujen kehittämisen tuki –hankkeen tulot/menot 150 000 euroa sekä Suomen kestävän kasvun ohjelman tulot/menot 1,5 milj. euroa. Esikunnan ennusteeseen sisältyy lisäksi asuntojen välivuokraus, joka on siirtynyt toukuun alussa Kaupunkiympäristön toimialalta Hyvinvoinnin ja terveyden toimialalle. Em. hankkeiden lisämääräraha- ja välivuokrauksen määrärahan siirtopäätös esitetään kaupunginvaltuustolle tehtäväksi vuoden ensimmäisen osavuositarkastuksen yhteydessä.

Toimialan tulojen ennustetaan ylittävän talousarvion 49,1 milj. eurolla, mikä suurilta osin selittyy koronakorvauksilla, joita saataneen valtiolta.

Toimialan toimintamenojen ylitykseksi arvioidaan 64,2 milj. euroa, josta 43,5 milj. euroa aiheutuu koronakuluista. Henkilöstömenojen ylitys liittyy Länsi-Uudenmaan valmisteluun. Ostopalvelujen ylitys liittyy koronakulujen lisäksi avosairaanhoidon, vammaisten, vanhusten ja lasten sijaishuollon palveluihin. Avosairaanhoidon ylitys selittyy pitkälti koronakuluista, mutta myös muista maksuttomista hoitotarvikkeista ja ulkoisista palvelujen ostoista. Vanhusten palvelujen ylitysenneeseen sisältyy kotihoidon työvoimanvuokrauspalveluja, sairaalan siirtoviivemaksuja sekä Kaunialan lisäpaikkatarve. Vammaisten palveluissa ylitystä syntyy asumispalveluissa sekä työ- ja päivätoiminnassa. Vammaisten asumisessa volyymin arvioidaan kasvavan samaan aikaan kun järjestämistapamuutos omassa toiminnassa ei ole edennyt suunnitellusti. Työ- ja päivätoiminnan arvioidaan palautuvan normaalille tasolle koronarajoitusten päätyttyä. Lasten sijaishuollossa ostopalveluiden kasvu on saatu pysähtymään, mutta ylityspainetta aiheuttaa kalliimman vaativan hoidon tarpeen kasvu. Ukrainan tilanne vaatii varautumista erityisesti perhe- ja sosiaalipalveluissa.

Toimialan kone- ja kalustoinvestointien määräraha arvioidaan toteutuvan talousarvion 1,6 milj. euron mukaisesti.

## VANHUSTEN PALVELUT

Tilinimi	Muutettu TA		Ennuste 4/2022	Poikkeama Muutettu TA	Toteuma		Toteuma- % 2022	Kasvu-% 2021-2022
	TP 2021	2022			4/2021	4/2022		
Tulot yhteensä	39 837	34 839	37 539	2 700	11 576	12 707	36,5 %	9,8 %
Menot yhteensä	-199 940	-209 571	-216 414	-6 843	-56 014	-60 222	28,7 %	7,5 %
Menot ilman valmistu-	-199 940	-209 571	-216 414	-6 843	-56 014	-60 222	28,7 %	7,5 %
TOIMINTAKATE	-160 103	-174 732	-178 875	-4 143	-44 438	-47 514	27,2 %	6,9 %

### Toiminta ja kehittäminen

Koronaepidemia on vaikuttanut edelleen useisiin palveluihin. Seniorineuvonta ja palveluohjuksesta (Nestori) on neuvottu kuntalaisia koronarokotus-asioissa. Vanhusten päivätoimintaa ja palvelukeskuksia on päästy avaamaan vasta maaliskuussa. Kotihoidossa, pitkäaikaishoidossa ja sairaalassa on edelleen hoidettu koronaa sairastavia. Sairaalassa hoidettavien koronapotilaiden määrä on ollut kuluneen vuoden alkupuolella korona-ajan korkein ja osaa potilaista on hoidettu maaliskuusta alkaen Herttoniemen sairaalassa, jonne on siirretty sairaanhoitajia Espoon sairaalasta. Pitkäaikaishoidon päätöksen saaneita ja muita kuntoutujia on siirretty sairaalasta Kaunialan sairaalasta ostetuille paikoille. Neljänsien koronarokotusten antamista valmisteltiin hoivassa, sairaalassa sekä kotihoidossa ja sairaala ja hoiva aloitti rokotusten antamisen maaliskuun lopulla. Korona on edelleen aiheuttanut myös henkilöstön poissaoloja.

Henkilöstön saatavuuden haasteet ovat lisääntyneet myös muista kuin koronasta johtuvista syistä. Tämä on johtanut vuokratyövoimakustannusten ylitykseen kotihoidossa ja sairaalassa. Kotihoidossa vuokratyövoimaa on jouduttu ostamaan muilta palveluntuottajilta kuin Seuresta, jolloin tuntihinta on ollut huomattavasti kalliimpi. Tammi- ja helmikuussa maksettiin edellistä vuotta merkittävästi enemmän myös ylityö- ja erilliskorvauksia. Lisäksi maaliskuussa työtaisteluihin liittyvät ylityö- ja vuoronvaihtokiellot ovat heikentäneet henkilöstön joustavaa käyttöä. Näillä henkilöstön saatavuuden haasteilla on ollut vaikutusta sairaalan paikkojen suljettuna pysymiseen ja siirtoviivemaksujen pysymiseen korkealla tasolla. Kotihoidossa on ajoittain jouduttu siirtämään tai perumaan käyntejä, ja hoiva-asumisen jonot ovat pysyneet pitkinä. Yli 90 vuorokautta odottaneita oli seurantajakson alkupuoliskolla 16 henkilöä, loppupuoliskolla ei yhtään. Pitkäaikaishoidossa lakisääteinen 0,6-henkilöstömitoitus on alittunut joitain kertoja sijaisrekrytointin haasteiden vuoksi. Vanhusten palveluissa on jatkettu erilaisia toimenpiteitä henkilöstön saatavuuden parantamiseksi. Muun muassa ulkomailta rekrytoitavan henkilöstön pilottiprojektissa hoitajat ovat aloittaneet alkuvuodesta lähtömaakoulutuksen ja saapuvat Suomeen elokuun puolen välin jälkeen. He aloittavat työt syyskuun alussa. Leppävaaran elä ja asu –keskuksen tuettu asuminen siirtyi kotihoidolta pitkäaikaishoidon vastuulle maaliskuun alussa.

Tehostetun palveluasumisen palveluntuottajien kanssa on käyty alustavia neuvotteluja henkilöstömitoituksen noston vaikutuksesta hinnoitteluun. Kaksi suurinta toimijaa irtisanoivat sopimuksen maaliskuun lopussa. Neuvotteluja jatketaan edelleen.

Vanhusten palvelut on aktiivisesti osallistunut Länsi-Uusimaan hyvinvointialueen (LUHVA) kehittämiseen ja henkilöstöä on myös siirtynyt työskentelemään muutosorganisaatioon. Alkuvuodesta LUHVA kehittäminen on keskittynyt taloussuunnitteluun, sopimusten siirtoon, organisaatorakenteen suunnitteluun, palvelukuvauksiin ja palvelujen yhdenmukaistamiseen tähtäävään kehitystyöhön. Muun muassa kotihoidon lääkeautomaatti hankinta saatiin päätökseen.

Ukrainan sodan vaikutukset ovat näkyneet toistaiseksi vain vähän vanhustenpalveluissa. Ukrainalaisia potilaita ei ole ollut hoidossa Espoon sairaalassa.

### Talousarvion toteutuminen

Vanhusten palveluiden tulojen ennakoidaan ylittyvän 2,7 milj. eurolla talousarvion. Tämä koostuu koronatuotoista, jotka on arvioitu koronamenoja vastaaviksi. Muuten tulojen arvioidaan toteutuvan talousarvion mukaisesti. Menoissa oli maaliskuun ennusteessa odotettavissa 8,4 milj. euron poikkeama talousarvioon verrattuna. Tätä ennustetta on nyt korjattu osavuositarkastukseen. Maaliskuun ennusteessa ei arvioitu pitkäaikaishoidon tehostettujen palveluasumisen hoitopaikkojen tarjonnan alituksen vaikutusta menoylitykseen, sillä ennusteen tueksi tarvitaan enemmän toteumatietoja. Pitkäaikaishoidossa tehostetun palveluasumisen ostopalvelujen kustannukset ovat alittaneet talousarvion alkuvuoden osalta, koska hoitopaikkojen tarjonta on alittanut suunnitellun tason. Tämä vaikuttaa menojen odotettavissa olevaan ylitykseen, joka on nyt osavuositarkastuksessa arvioitu 6,8 milj. euron suuruiseksi. Menojen ylityksessä on huomioitu koronamenoja 2,7 milj. euroa, jotka on arvioitu vuoden 2021 toteumatietojen avulla.

Ilman koronamenoja- ja tuloja todellinen menoylitys on 4,1 milj. euroa. Tästä suurin osa johtuu arvioitua suuremmista siirtoviivemaksuista, Kaunialan ostopalvelusopimuksesta ja ennustetuista työvoimanvuokrauskustannuksista. Koronan aiheuttamat toiminnan sulkemiset näkyvät säästöinä erityisesti päivätoiminnassa. Säästöä arvioitiin myös pitkäaikaishoidon tehostetun palveluasumisen ostopalvelujen kustannuksissa, jossa hoitopaikkojen tarjonta on alittanut talousarvioon suunnitellun tason.

Tuottavuustavoite, yksikkökustannus enintään talousarvion mukainen, ei arvioida saavutettavan. Yksikkökustannukset ennustetaan nousevan talousarvioon verrattuna melkein kaikissa palvelutuotteissa. Koronan vaikutukset näkyvät toiminnan sulkemisina, joka vaikuttaa suoraan ennustettuihin suoritemääriin. Tämä näkyy erityisesti päivätoiminnassa ja lyhytaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa. Pandemian hoidon aiheuttamien lisäkustannusten ohella myös henkilöstön erittäin huono yleinen saatavuus lisää kustannuksia erityisesti kotihoidossa ja sairaalassa.

## TERVEYSPALVELUT

Tiliniimi	Muutettu TA		Ennuste 4/2022	Poikkeama Muutettu TA	Toteuma		Toteuma- % 2022	Kasvu-% 2021-2022
	TP 2021	2022			4/2021	4/2022		
Tulot yhteensä	79 080	13 406	53 206	39 800	3 522	3 229	24,1 %	-8,3 %
Menot yhteensä	-488 440	-456 038	-502 159	-46 121	-159 518	-166 474	36,5 %	4,4 %
Menot ilman valmistu	-488 440	-456 038	-502 159	-46 121	-159 518	-166 474	36,5 %	4,4 %
TOIMINTAKATE	-409 360	-442 632	-448 953	-6 321	-155 996	-163 245	36,9 %	4,6 %

### Toiminta ja kehittäminen

**Avosairaanhoidon** toimintaa vuoden vaihteen jälkeen leimasi omikronvariantin laaja leviäminen väestössä ja henkilöstön sairauspoissaolojen lisääntymiset. Koronapotilaiden hoito palautettiin erilliseltä infektio-terveysasemalta kaikille muille asemille paitsi Isoon Omena. Tiimiterveysasemamallin pilotin laajentamista valmisteltiin kahdella asemalla, ja maaliskuussa ensin Iso Omena ja sitten Kalajärvi aloittivat tiimiterveysasemana Kilon aseman lisäksi. Tiimiterveysasemia lukuun ottamatta hoitoon pääsy oli terveysasemilla ruuhkautunut. Puhelintoiminnan vasteaika onnistuttiin pitämään viranomaistavoitteissa.

Monituottajamallin uusi kumppani Pihlajalinna aloitti ulkoistetun terveysaseman toimijana 1.1.2022 ja palvelee Matinkylän, Henttaan, Suurpellon ja Kuitinmäen asukkaita. Tartunnanjäilytystä päätettiin alkuvuodesta keskittää hoiva- ja sote-yksiköissä todettuihin tartuntoihin. Koronavirusrokotustoimintaan kohdistui voimakasta painetta vuoden vaihteessa, mutta rokotuskattavuus- ja saatavuustavoitteisiin on päästy. Rokotustoiminta on vähentynyt kevään

myötä, ja tartuntatautiyksikkö on henkilömäärältään jatkuvasti pienentynyt. Avosairaanhoito aloitti vahvan tunnistautumisen Digihyvinvointi-sovelluksen käytön koronaneuvonnassa helmikuussa.

**Suun terveydenhuollossa** koronan aiheuttamien poissaolojen vuoksi käyntien suhteen ei ole päästy tavoitteeseen. Suun terveydenhuollon asiakas- ja käyntimäärät vähentyivät vajaa kymmenen prosenttia maaliskuun loppuun mennessä verrattuna vuoden 2021 vastaavaan ajankohtaan. Suun terveydenhuollolla on ollut käytettävissään vähemmän hoituhuoneita johtuen Espoonlahden yksikön vesivahingosta. Palvelut ovat ruuhkautuneet ja vajaalle 5000 asiakkaalle ei ole pystytty antamaan aikaa. Asiakkaille, joille ei ole voitu antaa aikaa puhelimessa, on avattu sähköinen ajanvarausoikeus. Kaiken kaikkiaan sähköisiä ajanvarauksia on tehty tammi-maaliskuussa n. 8200 kpl. Aikuisen kiireettömään hoitoon pääsee 3–4 kuukaudessa.

**Mielenterveys- ja päihdepalveluissa** Nuorisopoliklinikan (Nupoli) asiakasmäärä on pysynyt viime vuoden tasolla, kun lasketaan yhteen Nupolin ja ulkopuolisen palveluntuottajan kontaktimäärät. Nupoli on purkanut koronan aiheuttamaa hoitovelkaa ohjaamalla nuoria ulkopuoliselle palveluntuottajalle maaliskuusta 2021 alkaen. Tammi-maaliskuussa sairaanhoitajan kiireetön vastaanottoaika toteutui 26 arkipäivän sisällä (tavoitetaso 10 arkipäivää). Aikuisten MtP-klinikoilla saatavuus on pysynyt tavoitetasolla (20 arkipäivää). Korvaushoitoon on tullut uusia asiakkaita paljon lisää ja palvelutarve verrattuna viime vuoden vastaavaan ajankohdtaan on selvästi suurempi.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksen henkilöresurssin vajaus on viivästyttänyt lakisääteistä palvelutarpeen arviointia. Tämän lisäksi asumispalvelupaikkojen kysyntä on ylittänyt tarjonnan ja asiakkaat ovat joutuneet odottamaan asumispalvelupaikkoja. Uusia yksiköitä on tulossa kesän aikana palveluvalikoimaan. Koronapandemian myötä asiakkaiden kuntoutuminen kevyempiin asumismuotoihin on hidastunut, kun asumisyksiköiden ryhmätoiminnot ja järjestöjen kohtaamispaikat ovat olleet supistetusti toiminnassa.

**Avokuntoutuspalveluissa** kysyntä on noussut selvästi pandemian jälkeen, mikä on johtanut saatavuuden heikentymiseen. Erityisesti toimintaterapian ja neuropsykologisen kuntoutuksen odotusajat palveluun pääsulle ovat kasvaneet kohtuuttomiksi. Kehitysvammaisten lasten puheterapiassa, psykologissa ja kuntoutuslääkäripalveluissa on henkilökuntavajetta rekrytointivaikeuksien vuoksi. Saatavuutta heikentää myös tilapula – kaikkia vakansseja ei voida täyttää, koska työntekijöille ei ole osoittaa työtiloja varsinkaan fysioterapiassa.

### **Talousarvion toteutuminen**

Terveyspalvelujen toimintatulojen ennustetaan ylittyvän 39,8 milj. euroa. Valtiolta tulevia koronakorvauksia on arvioitu 40 milj. euroa. Mielenterveys- ja päihdepalveluissa tulot alittuvat 0,2 milj. euroa johtuen asumispalvelujen asiakasmaksujen vähentymisestä. Muilta osin tulojen arvioidaan toteutuvan talousarvion mukaisesti.

Toimintamenojen arvioidaan ylittyvän terveyspalveluissa yhteensä 46,1 milj. euroa. Ylityksestä 40,0 milj. euroa on koronan aiheuttamaa ylimääräistä kustannusta. Koronanäytteenoton ja analytiikan kustannusten arvioidaan olevan kuluvana vuonna 23,2 milj. euroa. Lisäksi kustannuksia aiheutuu muun muassa tartuntatautiin jäljityksestä 10,0 milj. euroa, rokotusajanvarauksesta ja muista rokotusprojektin kustannuksista yhteensä 4,8 milj. euroa sekä koronapuhelinneuvonnasta 2,0 milj. euroa.

Toimintamenojen ennustetaan ylittyvän avosairaanhoidossa yhteensä 4,4 milj. euroa, josta maksuttomien hoitotarvikkeiden osuus on 1 milj. euroa johtuen volyymin kasvusta ja hoitotarvikkeiden hintojen noususta. Muiden palvelujen ostojen (työvoimanvuokraus- ja

laboratoriopalvelut) osuus on 3 milj. euroa. Mielenterveys- ja päihdepalveluissa ennustetaan ylitystä 0,7 milj. euroa johtuen ostopalvelujen hintojen ennakoitua suuremmasta kasvusta sekä myös osin palvelujen tarpeen ennakoitua suuremmasta kasvusta. Suun terveydenhuollossa ennustetaan ylitystä 0,1 milj. euroa johtuen sisäisistä palvelujen ostoista. Avokuntoutuksessa ennustetaan ylitystä 0,2 milj. euroa johtuen ennakoimattomista palvelujen ostoista. Terveyspalvelujen yhteisissä kustannuksissa ennustetaan ylitystä 0,8 milj. euroa johtuen sisäisistä palvelujen ostoista.

Erikoissairaanhoidon kustannusten ennustetaan toteutuvan talousarvion 326,4 milj. euron mukaisesti. HUS antaa seuraavan ennusteen toukokuussa.

Tuottavuustavoitetta, yksikkökustannus enintään talousarvion mukainen, ei arvioida saavutettavan kaikkien palvelutuotteiden osalta. Koronapandemia vaikuttaa edelleen yksikkökustannusten kehitykseen. Myös yleinen kustannusnousu vaikuttaa yksikkökustannuksiin.

## PERHE- JA SOSIAALIPALVELUT

Tiliniimi	Muutettu TA		Ennuste 4/2022	Poikkeama Muutettu TA	Toteuma		Toteuma- % 2022	Kasvu-% 2021-2022
	TP 2021	2022			4/2021	4/2022		
Tulot yhteensä	19 647	21 000	21 000	0	3 044	3 497	16,7 %	14,9 %
Menot yhteensä	-236 805	-238 292	-244 476	-6 184	-67 117	-69 709	29,3 %	3,9 %
Menot ilman valmistu	-236 805	-238 292	-244 476	-6 184	-67 117	-69 709	29,3 %	3,9 %
TOIMINTAKATE	-217 157	-217 292	-223 476	-6 184	-64 073	-66 212	30,5 %	3,3 %

### Toiminta ja kehittäminen

Perhe- ja sosiaalipalveluja on pääasiallisesti pystytty tuottamaan täysipainoisesti poikkeustilanteen vaatimien rajoitusten hellittämisen jälkeen, joskin se on osaltaan vaikuttanut palvelujen kysyntään ja saatavuuteen. Mm. terveydenhoidossa on ollut erityinen haaste vastata palvelujen kasvavaan kysyntään osaavien hoitajien rekrytointivaikeusten rinnalla. Etäasioinnin kasvu tai vakiintuminen palvelukanavana näkyy perhe- ja sosiaalipalveluissa. Digitaalisten kontaktien osuus kokonaismäärästä on 6 ja 39 prosentin välillä.

Perhe- ja sosiaalipalvelujen keskeisenä kehittämiskohteena on perhekeskus-palvelukonseptin luominen Espoo ja jatkossa Länsi-Uusimaa-tasoisesti. Espoon ensimmäinen perhekeskuskampus otetaan käyttöön Espoon keskuksessa toukokuun aikana.

Terveydenhoidon palvelualueella tavoitellaan normaalia koronaa edeltävää tilannetta, ts. vuoden 2019 tasoa. Neuvolan terveystarkastuksista 2–6-vuotiaiden osalta on pystytty toteuttamaan 15 prosenttia (ensimmäisen vuosikvartaalin (Q1) tavoite on 22 prosenttia). Terveystarkastusten toteutumisen koko vuoden ennuste on 60 prosenttia, tavoitteen ollessa 88 prosenttia. Kouluterveydenhuollon terveystarkastusten Q1-toteuma lukuvuonna 2021–2022 on 48 prosenttia, minkä pohjalta arvioidaan koko lukuvuoden ennusteeksi 60 prosenttia (tavoite 90 prosenttia). Terveystarkastuksissa jäädään näin ollen alle tavoitteen. Länsi-Uudenmaan tasoista digitaalista chattia on pilotoitu neuvolassa ja opiskeluterveydenhuollossa ja kokemukset ovat hyviä.

Perheneuvolassa, perhesosiaalityössä ja perheoikeudellisissa palveluissa asiakasmäärä on jatkanut kasvuaan edellisiin vuosiin verrattuna. Lasten kuntoutuspalveluissa asiakkaiden määrä on vähentynyt edelliseen vuoteen verrattuna 11 prosenttia. Perheneuvolan osalta huomioitavaa on uusien vireilletulojen määrän lasku edelliseen vuoteen verrattuna. Perhesosiaalityössä on edelleen haasteita palvelun saatavuudessa. Muissa palveluissa palvelu on pystytty tuottamaan kohtuullisessa ajassa.

Lastensuojeluilmoitusten määrä lähti pandemian alussa laskuun ja määrä pysyi pitkään pandemiaa edeltävää aikaa alhaisempana, mutta nyt lastensuojeluilmoitusten määrä on noussut ja ilmoitusten määrässä ollaan lähes vuoden 2019 tasolla. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen alaikäisten lasten ja nuorten määrä on maaliskuun tarkastelussa pysynyt samalla tasolla edelliseen vuoteen verrattuna, samoin hoitovuorokausien määrä. Lastenpsykiatrinen yksikkö on kärsinyt mittavasta henkilöstöpulasta. Hoitohenkilöstöstä on puuttunut kesästä lähtien noin 30–40 prosenttia. Edelleen jatkuvasta henkilöstöpulasta sekä alkuvuoden sulusta johtuen lastenpsykiatrisessa yksikössä annetut kontaktit ovat vain noin 57 prosenttia edellisen vuoden tasoon verrattuna.

Aikuisten sosiaalipalveluissa aikuissosiaalityön asiakkaiden määrä nousi 4,4 prosenttia vuonna 2021. Sen sijaan toimeentulotuen hakijoiden ja myönnettyjen eurojen määrä on ollut laskusuunnassa vuodesta 2020 lähtien. Asiakkaiden tilanteet ovat entistä monimuotoisempia ja heillä on entistä monialaisemman yhteistyön tarvetta muassa asumisen, työllistymisen ja terveystilanteen edistämiseksi. Asumisen tuen palveluissa on edelleen suunnattu painopistettä omien palveluiden tuotantoon ja sen myötä on saatu kustannuksia vähennettyä. Maahanmuuttajapalveluiden ja Länsi-Uusimaan sosiaali- ja kriisipäivystyksen toiminta on ollut vakaata.

Vammaisten ympärivuorokautisissa asumispalveluissa käyttövuorokausien määrä kasvaa arviolta 1,6 prosenttia viime vuodesta kasvun painottuessa ostopalveluihin. Kehitysvamma-psykiatrisen palvelun tarve on edelleen vähentynyt, ja talousarvion ennustetaan alittuvan. Vammaispalveluissa tavoitellaan tuetun asumisen osuuden kasvua, ja hoitopäivien arvioidaan kasvavan 10,6 prosenttia edellisvuodesta. Vammaisten työ- ja päivätoiminnan käyttöpäivien ennustetaan kasvavan noin 6,7 prosenttia ja ostopalvelukustannusten arvioidaan ylittävän talousarvion. Kuljetuspalvelujen käyttö on alkanut normalisoitua koronapandemian vaikutusten pienennyttyä. Arvioitu kasvu on kuusi prosenttia edellisvuodesta. Kuljetuspalveluun varattujen määrärahojen arvioidaan riittävän. Vammaispalvelulain mukaisen henkilökohtaisen avun kasvu jatkuu talousarviossa tehdyn varauman puitteissa, samoin omaishoidon tuen määrärahan arvioidaan riittävän.

## **Talousarvion toteutuminen**

Perhe- ja sosiaalipalvelujen tulojen arvioidaan toteutuvan talousarvion mukaisesti.

Tulosityksikön toimintamenojen ylitykseksi arvioidaan 6,2 milj. euroa johtuen pääasiassa vammaisten asumisen ostopalveluista, työ- ja päivätoiminnan ostopalveluista sekä lasten sijaishuollon vaativasta ostopalvelusta. Sijaishuollon järjestämistapamuutos on edennyt siten, että perhehoitoa on saatu kasvatettua ja laitoshoidon/ammattillisen perhekotitoiminnan tarve on vähentynyt. Järjestämistapamuutos toteutetaan suunnitellusti TaKen mukaisesti seuraavien 5 vuoden aikana.

Koronasta aiheutuvia ylimääräisiä kustannuksia arvioidaan aiheutuvan 0,8 milj. euroa. Valtion arvioidaan korvaavan täysimääräisesti koronasta aiheutuvat kustannukset.

Säästöä arvioidaan syntyvän aikuisten asumisen palveluissa ja toimeentulotuessa.

TakE-tavoitteista toteutuu määrällisesti 37 prosenttia. Toteutuneiden tavoitteiden kustannussäästö kompensoi ei-toteutuvien tavoitteiden ylityksiä tavoitearvoon/talousarvioon nähden.

Tuottavuustavoite, yksikkökustannus enintään talousarvion mukainen, saavutettaneen 26 prosentissa patu-tuotteista (kustannuksista 21 prosenttia). Yleinen kustannusnousu vaikuttaa osaltaan yksikkökustannusten kehitykseen. Perhe- ja sosiaalipalveluissa

palvelurakenteen keventämistä jatketaan raskaiden palvelujen kasvun hillitsemiseksi. Palvelujen painopisteen siirtäminen kevyempiin palveluihin edellyttää avun tarpeen varhaista tunnistamista, nopeaa tarpeeseen vastaamista sekä tarvittaessa palvelujen vahvaa integraatiota eri toimijoiden välillä.

## ESIKUNTA

Tiliniimi	Muutettu TA		Ennuste 4/2022	Poikkeama Muutettu TA	Toteuma		Toteuma- % 2022	Kasvu-% 2021-2022
	TP 2021	2022			4/2021	4/2022		
Tulot yhteensä	10 918	13 170	19 793	6 623	2 514	2 475	18,8 %	-1,5 %
Valmistus omaan käy	18	22	10	-12	5	1	2,8 %	-87,4 %
Menot yhteensä	-22 277	-25 532	-30 669	-5 136	-6 741	-8 412	32,9 %	24,8 %
Menot ilman valmistu	-22 259	-25 510	-30 659	-5 148	-6 736	-8 411	33,0 %	24,9 %
TOIMINTAKATE	-11 359	-12 363	-10 876	1 487	-4 227	-5 936	48,0 %	40,4 %

### Talousarvion toteutuminen

Esikunnan tuloennuste ylittää talousarvon noin 6,6 milj. eurolla ja menot noin 5,1 milj. eurolla.

Menoylityksestä noin 5,0 milj. euroa liittyy Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen valmistelutyöskentelyyn ja tuloylityksestä 5,3 milj. euroa valmistelutyöstä laskutettavasta tulosta.

Ennusteeseen sisältyy myös Tulevaisuuden kotona asuminen –kehityshankkeen tulot/menot 570 000 euroa, Ruotsinkielisten palvelujen kehittämisen tuki –hankkeen tulot/menot 150 000 euroa sekä Suomen kestävän kasvun ohjelman tulot/menot 1,5 milj. euroa. Hankkeiden osalta esitetään lisämäärärahan muutokset osavuositarkastuksen yhteydessä.

Tulevaisuuden sote-keskus hankkeen (TSK) tulojen ja menojen arvioidaan alittavan budjetin noin 0,9 milj. eurolla.

Talous- ja hallinnon 0,2 milj. euron alitus kohdistuu pääsääntöisesti henkilöstökuluihin. Kehittämisen tulosalueen 0,7 milj. euron alituksesta noin 0,5 milj. euroa kohdistuu myös henkilöstökuluihin.

### Investointien toteutuminen

1000 EUR	Muutettu TA		Poikkeama 2022	Toteuma		Toteuma-% 2022
	2022	Ennuste 2022		4/2021	4/2022	
Tulot			0			
Menot	1 610	1 610	0	71	76	4,7 %
Netto	1 610	1 610	0	71	76	4,7 %

Toimialan 95 pl koneet ja kalusto arvioidaan tässä vaiheessa toteutuvan talousarvion 1,6 milj. euron mukaisesti.