

Sosiaali- ja terveystoimen tilinpäätös vuodelta 2022

Sosiaali- ja terveystoimen tilinpäätös vuodelta 2022 on laadittu kaupungin tilinpäätösohjeiden mukaisesti kirjanpitolakia noudattaen. Sosiaali- ja terveystoimen käyttömenot ja tulos muodostuivat yhteenlaskettuina seuraaviksi:

5 10 Sosiaali- terveystoimi (milj. eur)	TP 2021	TA 2022	TP 2022	Ero 2021	Ero TA
Tulot yhteensä	347,3*	166,8	246,1	-101,2	79,3
Menot yhteensä	- 2 515,9*	-2 453,6**	-2 576,2	-60,3	-122,6
Poistot	11,0	13,0	10,1	0,9	2,9
Tilikauden tulos	-2 179,6	-2 299,8	-2 340,2	-160,6	-40,4

*vuoden 2021 toteuma sisälsi kaupunginvaltuuston 16.6.2021 myöntämän 146,0 miljoonan euron ylitysoikeuden tuloihin ja menoihin koronaepidemian vuoksi

**lisätty alkuperäiseen talousarvioon kaupunginvaltuuston 19.1.2022 päättämä 45,0 euron lisämääräraha koronaepidemian hoito- ja palveluvelan purkamiseen sekä 7.12.2022 päättämä kaupungin palkkakehitysohjelman määräraha sekä määrärahan siirto sosiaali- ja terveystoimialalta kulttuurin ja vapaa-ajan toimialalle eräiden työntekijöiden ja vakanssien siirrosta johtuen, yhteisvaikutus 0,2 miljoonaa euroa

Koko sosiaali- ja terveystoimialan menoihin oli varattu vuoden 2022 talousarviossa koronaepidemian hoito- ja palveluvelan purkamiseen kohdennetun lisämäärärahan, 45,0 miljoonaa euroa sekä palkkakehitysohjelman kohdennetun määrärahan kanssa yhteensä 2 453,6 miljoonaa euroa. Sosiaali- ja terveystoimen toteutuneet menot olivat 2 576,2 miljoonaa euroa, mikä ylitti käytettävissä olevat määrärahat 122,6 miljoonalla eurolla. Toimialan toteutuneet tulot olivat 246,1 miljoonaa euroa, joka ylitti talousarvion 79,3 miljoonalla eurolla.

Talousarvion määrärahatarkastelu talousarviokohdittain

Sosiaali- ja terveystoimen palvelut (5 10 01)

5 10 Sosiaali- ja	TP 2021	TA 2022	TP 2022	Ero 2021	Ero TA
-------------------	---------	---------	---------	----------	--------

terveyspalvelut
(milj. eur)

Tulot	330,2*	158,8	238,0	-92,3**	79,2
Menot	-1 756,7*	-1 643,2	-1 744,6	12,0	-101,4

* vuoden 2021 toteuma sisälsi kaupunginvaltuuston 16.6.2021 myöntämän ylitysoikeuden tuloihin ja menoihin koronaepidemian vuoksi

**pyöristys

Sosiaali- ja terveyspalvelujen tulomääräraha oli 158,8 miljoonaa euroa. Toteutuneet tulot olivat 238,0 miljoonaa euroa, joten tulot ylittyivät 79,2 miljoonalla eurolla. Tulojen ylitys johtui pääosin valtionavustuksesta koronaepidemian välittömiin kustannuksiin ja rajaterveysturvallisuuden kustannuksiin, 58,6 miljoonaa euroa ja valtionavustuksesta sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamisen hankkeisiin, (Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus- hanke ja muut STM:n hankkeet), noin 10,9 miljoonaa euroa, varautumisesta Ukrainasta saapuvien huostaanotettujen lasten kustannuksiin ja Ukrainasta saapuneiden kustannuksiin, yhteensä, 4,0 miljoonaa euroa. Ukrainasta saapuneiden kustannuksiin, 4,0 miljoonaa euroa ja psykiatria- ja päihdepalvelujen tuottamaan palveluun HUSille, noin 1,0 miljoonaa euroa. Ilman valtionavustuksia sosiaali- ja terveyspalvelujen tulot olisivat ylittäneet budjetin 4,7 miljoonalla eurolla. Valtionavustukset koronaepidemian välittömiin kustannuksiin kattoivat noin 73 prosenttia koronaepidemian välittömistä kustannuksista.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen menoihin oli talousarviossa varattu määrärahaa 1 643,2 miljoonaa euroa. Talousarviokohdan menot olivat 1 744,6 miljoonaa euroa, joka ylitti käytettävissä olevat määrärahat 101,4 miljoonalla eurolla. Talousarviokohdan ylityksestä oli niin sanottua teknistä ylitystä sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamisen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus- hankkeesta ja muista STM:n hankkeista, 10,9 miljoonaa euroa, varautumisesta Ukrainasta saapuvien huostaanotettujen lasten kustannuksiin ja Ukrainasta saapuneiden hätämajoitus ja elintarvikekustannuksia, yhteensä, 4,0 miljoonaa euroa sekä psykiatria- ja päihdepalvelujen HUSin päivystykselle tuotetuista palveluista, 1,0 miljoonaa euroa.

Koronaepidemian välittömien kustannusten toteutunut kustannusvaikutus oli 79,9 miljoonaa euroa (lisäkustannukset 80,7 miljoonaa euroa ja menosäästöt 0,8 miljoonaa euroa).

Ilman koronaepidemian kustannuksia ja sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamisen hankkeiden, Ukrainasta johtuvia ja psykiatria- ja päihdepalvelujen teknisiä ylityksiä sosiaali- ja terveyspalvelujen budjetti olisi ylittänyt 5,6 miljoonaa euroa.

Muu ylitys johtui pääosin lastensuojelun, vammaistyön ja psykiatria- ja päihdepalvelujen asiakaspalveluustoista. Ylityksiä kompensoivat suun terveydenhuollon, nuorten palvelujen ja aikuissosiaalityön sekä hallinnon menosäästöt ja toimialayhteisten menosäästöt ilman koronaepidemian kustannuksia ja teknisiä ylityksiä.

Kaupunginvaltuusto myönsi sosiaali- ja terveyspalvelujen talousarviokohdalle 102,5 miljoonan euron ylitysoikeuden 1.3.2023.

Menolajeittain merkittävimmin talousarvion ylittivät asiakaspalvelujen ostot 46,9 miljoonaa euroa ja muiden palvelujen ostot 45,9 miljoonaa euroa. Muiden palvelujen ostojen ylitykseen vaikuttivat muun muassa koronatestauksen kustannukset ja vuokratyövoiman käytön kustannukset. Asiakaspalvelujen ostoissa suurin ylitys koostui vammaistyön ja lastensuojelun asiakaspalvelujen ostojen ylityksestä, 25,0 miljoonaa euroa, sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen asiakaspalvelujen ostoista, 12,1 miljoonaa euroa sekä psykiatria- ja päihdepalvelujen ylityksestä, 10,5 miljoonaa euroa. Henkilöstömenot puolestaan alittivat budjetoidun tason 15,1 miljoonaa euroa, jossa merkittävänä syynä oli henkilöstön rekrytointivaikeudet.

Koronaepidemian lisäkustannukset olivat kokonaisuudessaan 80,7 miljoonaa euroa, josta suurimmat lisäkustannukset tulivat henkilöstömenoista, 29,1 miljoonaa euroa, testauksesta 22,6 miljoonaa euroa sekä erillisten koronayksiköiden kustannuksista, 16,5 miljoonaa euroa ja suojatarvike- ja materiaalihankinnoista 5,6 miljoonaa euroa. Koronaepidemian menosäästöt yhteensä 0,8 miljoonaa euroa tulivat iäkkäiden päivätoiminnoista.

Koronaepidemian aiheuttama hoito- ja palveluvelka kohdistuu edelleen sekä kaupungin tuottamiin sosiaali- ja terveyspalveluihin, että Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin tuottamiin erikoissairaanhoidon palveluihin. Pitkittänyt koronaepidemia on heikentänyt edelleen pääsyä lääkärin kiireettömälle vastaanotolle sekä kasvattanut erikoissairaanhoidon hoitojonoja. Koronaepidemian aiempien rajoitustoimenpiteiden vaikutukset ovat kohdistuneet erityisesti lapsiin ja nuoriin sekä ikääntyneisiin. Näiden vaikutuksia tuleviin palvelutarpeisiin on kokonaisuudessaan haastavaa ennakoida, mutta oletettavasti vaikutuksia on esimerkiksi lastensuojeluun, mielenterveyspalveluihin ja ikääntyneiden palveluihin.

Koronaepidemian hoito- ja palveluvelka

Talousarvioon sisältyvä koronaepidemian hoito- ja palveluvelkaan kohdennettu määräraha, 45,0 milj. euroa toteutui kokonaisuudessaan. Hoito- ja palveluvelkaa on pyritty mahdollisuuksien mukaan purkamaan muun muassa palvelusetelien ja ostopalvelujen avulla, lisä- ja ylitöillä sekä palkkaamalla lisähenkilöstöä. Samaan aikaan epidemian pitkittyessä myös hoito- ja palveluvelka on kuitenkin edelleen kasvanut ja kumuloitunut. Hoito- ja palveluvelkaan liittyvää toimintaa ei voida myöskään täysin erotella muusta toiminnasta.

Palvelukokonaisuuskohtaiset toteutumat olivat sosiaali- ja terveyspalvelujen talousarviokohdan osalta seuraavat (ulkoiset kustannukset):

Palvelukokonaisuus (1000)	Budjetti 2022	TP 2022	Ero	Ero %
Perhe- ja sosiaalipalvelut	456 783	479 555	-22 772	-5,0 %
Terveys- ja päihdepalvelut	346 437	371 270	-24 833	-7,2 %
Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut	555 839	582 976	-27 137	-4,9 %

Hallinto	48 174	43 672	4 502	9,3 %
Toimialan yhteiset	235 484	266 689	-31 205	-13,3 %

Perhe- ja sosiaalipalvelujen toteuma ylitti budjetin 22,8 miljoonaa euroa. Pääosa ylityksistä koostui asiakaspalvelujen ostoista, yhteensä 24,5 miljoonaa euroa, muiden palvelujen ostoista, yhteensä 6,1 miljoonaa euroa sekä muista tiliryhmistä, noin 5,6 miljoonaa euroa. Perhe- ja sosiaalipalvelujen ylityksestä 4,0 miljoonaa euroa johtui varautumisesta Ukrainasta saapuvien huostaanotettujen lasten kustannuksiin ja Ukrainasta saapuneiden hätmajoitus ja elintarvikekustannuksista ja koronaepidemian välittömistä kustannuksista 2,8 miljoonaa euroa.

Alitusta budjettiin syntyi pääosin henkilöstömenoista, 13,2 miljoonaa euroa sekä materiaalihankinnoista 0,2 miljoonaa euroa.

Lastensuojelussa budjetti ylittyi 8,3 miljoonaa euroa. Lastensuojelussa ylitys johtui etenkin asiakaspalvelujen ostoista 9,8 miljoonaa euroa. Asiakaspalvelujen ostojen ylitys johtui erityis- ja vaativan laitoshoidon asiakaspalvelujen ostoista ja varautumisesta Ukrainasta tulevien huostaanotettujen lasten kustannuksiin. Lastensuojelussa koronaepidemian kustannuksia oli noin 1,1 miljoonaa euroa ja Ukrainasta saapuvien huostaanotettujen lasten varautumisen lisäkustannus noin 3,8 miljoonaa euroa.

Vammaistyö ylitti budjetin 15,4 miljoonaa euroa. Ylitystä budjettiin oli etenkin asiakaspalvelujen ostoissa, 15,2 miljoonaa euroa ja muiden palvelujen ostoissa, 4,7 miljoonaa euroa. Asiakaspalveluostojen ylitys johtui erityisesti autetun asumisen, palveluasumisen ja laitospalvelujen ostoista. Myös asiakaspalvelulain muutos vaikuttaa ostojen ylitykseen, kun aiemmin palveluntuottajien perimät asiakasmaksut muun muassa ateria- ja ylläpitomaksuista ovat siirtyneet kunnan laskutettavaksi ja palvelutuottajat ovat lisänneet nämä maksut omaan laskutukseensa. Muiden palvelujen ostojen ylitystä selittää kasvanut työvoiman vuokrauksen käyttö oman toiminnan henkilöstövajeen vuoksi. Menosäästöä syntyi henkilöstökustannuksissa, 4,4 miljoonaa euroa. Vammaistyössä koronaepidemian kustannuksia oli 0,1 miljoonaa euroa.

Lapsiperheiden hyvinvointi- ja terveysterveystoissa ylitys, 1,0 miljoonaa euroa koostui asiakaspalvelujen ostoista ja muiden palvelujen ostoista. Asiakaspalvelujen ostot koostuivat pääosin neuvola- ja perhetyössä lapsiperheiden kotipalvelujen puitesopimus ja suoraostoista sekä perheiden erityispalvelujen ostoista. Lapsiperheiden hyvinvointi- ja terveysterveystoissa koronaepidemiasta johtuvia lisäkustannuksia oli 0,8 milj. euroa.

Nuorten palvelut ja aikuissosiaalityö alitti budjetin 3,5 miljoonaa euroa. Alitusta syntyi henkilöstömenoissa, asiakaspalvelujen ostoissa ja muiden palvelujen ostoissa, yhteensä 4,4 miljoonaa euroa. Ylitystä oli avustuksissa ja muissa tiliryhmissä, yhteensä 1,0 miljoonaa euroa. Nuorten palveluissa ja aikuissosiaalityössä koronaepidemian kustannuksia oli 0,3 miljoonaa euroa ja Ukrainasta saapuvien kustannuksia (muun muassa hätmajoitus ja elintarvikkeet) oli noin 0,2 miljoonaa euroa.

Perhe- ja sosiaalipalvelujen yhteiset menot ylittivät budjetin 1,6 miljoonaa, jossa koronaepidemian lisäkustannuksia oli 0,4 miljoonaa euroa ja henkilöstökustannuksia STM:n hankkeista 1,1 miljoonaa euroa.

Terveys- ja päihdepalvelujen toteuma ylitti budjetin 24,8 miljoonalla eurolla, joka koostui kokonaisuudessaan koronaepidemian lisäkustannuksista (terveys- ja päihdepalvelujen koronaepidemian kokonaiskustannukset 31,6 miljoonaa euroa).

Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka ylitti budjetin 22,2 miljoonalla eurolla, joka johtui kokonaisuudessaan koronaepidemian kustannuksista, 28,4 miljoonaa euroa.

Psykiatria- ja päihdepalvelut ylitti budjetin 11,6 miljoonalla eurolla, josta koronaepidemian lisäkustannuksia oli 2,1 miljoonaa euroa ja teknistä ylitystä HUSin päivitykselle tuotetuista palveluista, 1,0 miljoonaa euroa. Loppuosa ylityksestä 8,5 miljoonaa euroa koostui asumisen tuen asiakaspalvelujen ostoista, jossa asiakaspalvelulain muutos vaikuttaa ostojen ylitykseen. Aiemmin palveluntuottajien perimät asiakasmaksut ovat siirtyneet kunnan laskutettavaksi ja palveluntuottajat ovat lisänneet nämä maksut omaan laskutukseensa.

Suun terveydenhuolto alitti budjetin 9,2 miljoonaa euroa. Suun terveydenhuollossa koronan lisäkustannuksia oli 0,6 miljoonaa euroa. Alitusta oli henkilöstömenoissa miljoonaa euroa ja asiakaspalvelujen ja muiden palvelujen ostoissa. Alitus koostui pääosin sekä oman tuotannon että ostopalveluntuottajien henkilöstön saatavuushaasteista.

Terveys- ja päihdepalvelujen yhteiset menot ylittivät budjetin 0,3 miljoonaa euroa, jossa koronaepidemian kustannusvaikutuksia oli 0,5 miljoonaa euroa.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen toteuma ylitti budjetin 27,1 miljoonaa euroa, josta koronaepidemian kustannusvaikutus oli 20,6 miljoonaa euroa (lisäkustannukset 21,4 miljoonaa euroa ja menosäästö 0,8 miljoonaa euroa). Suurimmat ylitykset olivat muiden palvelujen ostoissa, 24,7 miljoonaa euroa ja asiakaspalvelujen ostoissa, 12,1 miljoonaa euroa ja muissa tiliryhmissä 3,5 miljoonaa euroa. Suurin syy muiden palvelujen ostojen ylitykseen on työvoiman vuokraus oman henkilöstön ja sijaisten rekrytointivaikeuksien vuoksi ja asiakaspalvelujen ostoissa kotihoidon ostoissa. Myös asiakaspalvelulain muutos vaikuttaa ostojen ylitykseen, kun aiemmin palveluntuottajien perimät asiakasmaksut ovat siirtyneet kunnan laskutettavaksi ja palveluntuottajat ovat lisänneet nämä maksut omaan laskutukseensa. Alitusta oli henkilöstömenoissa 11,4 miljoonaa euroa ja avustuksissa 1,8 miljoonaa euroa.

Hallinto alitti budjetin 4,5 miljoonalla eurolla. Hallinnon alitukset koostuivat pääosin henkilöstökuluista, 2,8 miljoonaa euroa ja muiden palvelujen ostoista, 1,7 miljoonaa euroa. Koronaepidemian lisäkustannuksia oli hallinnossa 0,3 miljoonaa euroa. Henkilöstökustannusten alitukseen vaikutti rekrytointiviiveet ja muiden palvelujen ostoissa koronaepidemia, jonka vuoksi esimerkiksi keskitettyjä koulutuksia toteutui suunniteltua vähemmän. Lisäksi henkilöstömenoja säästy, kun STM:n hankkeissa työskennelleiden henkilöiden palkkakustannuksia maksettiin hankerahoituksesta.

Toimialan yhteiset ylitti budjetin 31,2 miljoonalla eurolla. Suurimmat ylitykset olivat henkilöstömenoissa 14,4 miljoonaa euroa, asiakaspalvelujen ja muiden palvelujen ostoissa, 9,9 miljoonaa euroa, jossa merkittävimmät ylitykset olivat laboratoriotutkimuksissa, (sisältää muun muassa koronaepidemian testauskustannukset 22,6 miljoonaa euroa, säästöä muissa laboratoriotutkimuksissa), materiaalihankinnoissa, 3,6 miljoonaa euroa ja muissa tiliryhmissä yhteensä 3,3 miljoonaa euroa. Henkilöstökustannuksissa on sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamisen hankkeiden

kokonaisten projektihenkilöiden palkkakustannuksia sekä koronaepidemian aulapalveluhenkilöstön palkkakustannuksia sekä jaksotetun lisäkiintiökertapalkkion varaus, yhteensä noin 14,9 miljoonaa euroa.

Toimialan yhteisissä kustannuksissa oli koronaepidemian lisäkustannuksia noin 24,6 miljoonaa euroa.

Sosiaali- ja terveystoimen rahoitusehto lisäkiintiökertapalkkion maksamiseen toteutui siten, että sosiaali- ja terveystoimella on mahdollisuus kohdentaa takautuvasti lisäkertapalkkiota henkilöstölle 1,1% vuoden 2022 palkkasummasta.

Toimeentulotuki (5 10 02)

Toimeentulotuen menoihin oli talousarviossa varattu 14,0 miljoonaa euroa ja talousarviokohtaan menot olivat 12,6 miljoonaa euroa, joka alitti käytettävissä olleet määrärahat 1,4 miljoonaa euroa. Arvioitu kasvu koronaepidemian vuoksi ei toteutunut toimeentulotuen asiakasmäärissä tai kustannuksissa. Toimeentulotuen tulomääräraha oli 2,6 miljoonaa euroa. Tulojen toteuma oli 1,5 miljoonaa euroa, joten tulot alittivat budjetin 1,1 miljoonalla eurolla.

Valtion korvaamat maahanmuuttopalvelut (5 10 03)

Valtion korvaamille maahanmuuttopalveluille oli talousarviossa varattu määrärahaa 5,0 miljoonaa euroa ja talousarviokohtaan menot olivat 5,2 miljoonaa euroa, joka ylitti käytettävissä olleet määrärahat 0,2 miljoonaa euroa. Valtion korvaamien maahanmuuttopalvelujen menot ovat kaupungin näkökulmasta valtiolta laskutettavia eriä, jotka laskutetaan täysimääräisesti. Valtion korvaamien maahanmuuttopalvelujen tulomääräraha oli 5,0 miljoonaa euroa. Tulojen toteuma oli 6,3 miljoonaa euroa, joten tulot ylittivät 1,3 miljoonaa euroa. Valtion korvaamien maahanmuuttopalvelujen talousarviokohta on nettobudjetoitu ja sitova toimintakate oli 0 miljoonaa euroa. Tulojen ylityksen vuoksi sitova toimintakate toteutui 1,1 miljoonaa euroa talousarviota parempana.

Apotti (5 10 04)

Apotille oli varattu talousarviossa määrärahaa 59,6 miljoonaa euroa ja toteuma oli 56,4 miljoonaa euroa, joten menot alittivat budjetin 3,2 miljoonalla eurolla. Tulomääräraha oli 0,4 miljoonaa euroa, ja tulot alittivat budjetin 0,1 miljoonalla eurolla. Apotin talousarviokohta on nettobudjetoitu, ja sitova toimintakate oli - 59,2 miljoonaa euroa. Toimintakate toteutui 3,1 miljoonaa euroa talousarviota parempana.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (5 10 05)

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän (HUS) talousarviokohdalle oli varattu määrärahaa 731,8 miljoonaa euroa. Talousarvion toteuma oli 757,4 miljoonaa euroa, joten menot ylittivät 25,6 miljoonalla eurolla. Vuoden 2022 viimeisessä virallisessa ennusteessa (31.8. tilanteessa) HUSin talousarviokohtaan arvioitiin ylittävän Helsingin HUSin talousarvion 29,0 miljoonaa euroa. Helsingin HUSille asettama talousarvio ylittyi Helsingin jäsenmaksulisäyksestä, jonka jäsenkunnat maksavat sairaanhoitopiiriin alijäämän vuoksi. Helsingin osuus alijäämästä oli noin 37,0 miljoonaa euroa. Sairaanhoitopiiriin alijäämä johtui koronaepidemian ja haastavan henkilöstötilanteen vuoksi

elektiivisen toiminnan arvioitua suuremmasta vähentymisestä. Husin varsinainen palvelulaskutus alitti Helsingin talousarvion.

Kaupunginvaltuusto myönsi Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin talousarviokohdalle 26,0 miljoonan euron ylitysoikeuden 1.3.2023.

Sitovat toiminnalliset tavoitteet

Sosiaali- ja terveystoimessa talousarviossa 2022 olivat seuraavat sitovat toiminnalliset tavoitteet:

1. Edistämme helsinkiläisten hyvinvointia ja terveyttä ja ehkäisemme syrjäytymistä. Tavoite ei toteutunut kaikkien mittareiden osalta.

- Kasvatuksen ja koulutuksen toimialan sekä HUS:n kanssa yhdessä sovittua lasten ja nuorten mielenterveysongelmien toimeenpanosuunnitelmaa toteutetaan ja parannetaan nepsy-asiakkaiden (neuropsykiatriset vaikeudet) hoidon ja palvelujen saatavuutta. Mittari toteutui.

Lasten- ja nuorten mielenterveyssuunnitelmaa on toteutettu sosiaali- ja terveystoimialan ja kasvatuksen ja koulutuksen toimialan kanssa yhteistyönä. Lasten erityisvastaanottojen toiminta on vakiintunutta ja nuorisosaama on avaamassa toista yksikköä vastamaan nuorten keskivaikeiden mielenterveyshäiriöiden hoidosta. Näyttöön ja tutkimukseen perustuvien interventioiden käyttöä perus- ja erityistason palveluissa on edistetty kouluttamalla lasten, nuorten ja perheiden kanssa toimivia ammattilaisia laajasti eri toimialoilta sovittujen terapioiden käyttöön. Nuorten päihde- ja mielenterveyshäiriöiden matalan kynnyksen palveluita ja toimintamalleja on selkeytetty ja vahvistettu. Nepsy-palvelupolku varhaiskasvatuksesta erikoissairaanhoidon on kuvattu ja Nepsy-valmentaja- koulutukset on käynnistetty. Aikuispsykiatriaan on perustettu uusi neuropsykiatrisen työryhmä.

- Lähisuuhdeväkivalta lapsiperheissä -palveluketjun toimeenpano etenee suunnitellusti. Vahvistetaan lasten ja nuorten välisen väkivallan tunnistamista ja puuttumista. Mittari toteutui.

Näyttöön ja tutkimukseen perustuvaa varhaista tunnistamista ja puheeksiottamista on vahvistettu ottamalla kouluterveydenhuollossa kaupunkitasoisesti ja pysyvästi käyttöön Turva10 työväline. Neuvolassa on jatkettu osallistumista vanhempien lapsuuden aikaisia haitallisia kokemuksia (ACE) seulovaan tutkimuspilottiin. Pilotteja on tuettu puheeksiottoa käsittelevillä koulutuksilla ja työpajoilla. Vanhempana Suomessa pilotti jatkui suunnitellusti ja intervention pysyvän juurruttamisen mahdollisuuksien selvittely on aloitettu. Lapseen kohdistuvan väkivallan tunnistamista ja väkivaltaepäilyjen selvittelyä on kehitetty mm. vakiinnuttamalla monialainen LASTA-toimintamalli ja käynnistämällä konsultatiivista tukea perhekeskusten ammattilaisille tarjoava, monialainen Barnahustyohtekijä-toimintamallin pilotti.

- Psykiatrisessa avohoidossa olevien potilaiden sairaalapäivien määrä on tasolla 2,20 hoitopäivää/avohoitopotilas. Tavoite saavutetaan avohoidon laadullisella kehittämisellä ja sen eri muotoja vahvistamalla. Mittari toteutui, toteuma oli 1,9 %.

Toteuma ei ole suoraan vertailukelpoinen aiempiin vuosiin mittarin laskentavan muutoksen vuoksi. Mittarin laskentatapa muuttui vuonna 2021 Apottiin siirtymisen myötä.

- Kotihoidossa on kattavasti käytössä liikkumissopimus; vähintään 70 %:lle säännöllisen kotihoidon asiakkaista on tehty liikkumissopimus, omat ja ostopalveluasiakkaat. Mittari ei toteutunut, toteuma oli 58,0 %.

Kotihoidon henkilöstövaje on pahentunut vuoden 2022 aikana. Sijaisia on käytetty enemmän ja myös täyttämättömiä työvuoroja on ollut yhä enemmän. Toimintakyvyn tukeminen ja arkiliikkumisen toteuttaminen on todennäköisesti sijaisten vaikeampi tunnistaa ja toteuttaa, jolloin liikkumissopimus on voinut jäädä tekemättä. Kotihoidon liikkumissopimuksen tulokseen vaikutti Apotin kirjaamistavan muutos, jolloin kaikki tehdyt liikkumissopimukset eivät kirjaantuneet. Ohjeistusta on tarkennettu ja uusi kirjaamistapa vakiintuu vuoden 2023 aikana.

- Laajennetaan liikkumissopimuksen käyttöä kaikkiin sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden palveluihin (seniorikeskukset, sairaalat, kotihoito, kuntouttava arviointiyksikkö ja asiakasohjaukset sekä gerontologisen sosiaalityön yksiköt) tavoitteena 70 %:n käyttöönottoaste. Mittari toteutui, toteuma oli 71,0 %.

2. Palvelumme ovat lähellä kaupunkilaisia ja helposti saatavissa Tavoite ei toteutunut kaikkien mittareiden osalta.

- Terveysaseman hoitotakuun toteutuminen (ensikontaktissa toteutunut hoito, kiireellisen hoidon toteutuminen samana tai seuraavana arkipäivänä, kiireettömän hoidon toteutuminen 10 vuorokauden aikana. Mittari ei toteutunut ensikontaktissa toteutuneen hoidon osalta, tavoitetaso oli 75,0 % ja toteuma oli 61,0 %. Mittari ei toteutunut kiireettömässä hoidossa lääkäreiden osalta, tavoitetaso oli, että 70,0 % kiireettömästä hoidosta toteutuu 10 vuorokauden sisällä, toteuma oli 44,0 %.

Terveysasematoiminnassa tehtiin edelleen merkittävästi koronaepidemiaan liittyvää työtä, joka vähensi ensikontaktissa toteutunutta hoitoa, kiireettömän hoidon toteutumista sekä koronaepidemian hoito- ja palveluvelan purkamista. Suurena haasteena oli myös henkilöstön saatavuus ja pysyvyys.

Mittari toteutui kiireellisen hoidon osalta (hoidon toteutuminen samana tai seuraavana päivänä) toteutui, tavoite oli 80,0 %, toteuma oli 97,0 %.

- Suun terveydenhuollossa välitön yhteydensaanti toteutuu (mittari 1: kiireettömän hoidon takaisinsoittolinja on käytössä koko virka-ajan, mittari 2: kiireettömän hoidon takaisinsoittoon vastataan samana päivänä). Toteutui molempien mittareiden osalta.

Takaisinsoittolinjalla oli 0 katkopäivää. Kiireettömän hoidon takaisinsoittoon vastaamisen tavoite oli, että 90 %:iin puheluista vastataan saman päivän aikana, toteuma oli 93 %.

- 20 % kotihoidon asiakkaista on kuvallisen etähoidon asiakkaita. Mittari ei toteutunut, toteuma oli 15,1 %.

Kotihoidon henkilöstövaje on pahentunut vuoden 2022 aikana. Sijaisia on käytetty enemmän ja myös täyttämättömiä työvuoroja on ollut yhä enemmän. Etähoidon mahdollisuuksin tunnistaminen on tämän vuoksi ollut heikompaa. Tuloksiin on kiinnitetty huomiota ja loppuvuodesta asiakasmäärä kääntyi nousuun. Palvelu pyritään aloittamaan yhä useammin heti kotihoitoon siirryttäessä palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä. Lääkeautomaattien käyttö on lisääntynyt ja korvannut osittain etähoitoa.

3. Toimintamme on taloudellisesti kestävä ja tuottava. Tavoite toteutui kokonaisuudessaan.

- Ympäri vuorokautisessa hoidossa laitoshoidon osuus vähenee edelliseen vuoteen verrattuna (laitoshoidossa olevien osuus kaikista ympärivuorokautisen hoidon asiakkaista). Mittari toteutui, vuoden 2021 toteuma oli 20,15 % ja vuoden 2022 toteuma oli 19,11 %.

Laitoshoidosta on vähennetty suunnitellusti kuusi paikkaa, jotka on korvattu ympärivuorokautisen palveluasumisen ostoilla.

- Maisa-asiakasportaali on käytössä 80 %:ssa ydintoiminnan palveluissa, joissa Apotti on otettu käyttöön vuoden 2021 lopussa. Mittari toteutui, toteuma oli 100 %.

HYTE-tavoitteet ja muut kaupunkiyhteiset tavoitteet

KAUPUNKIYHTEISET HYTE-TAVOITTEET	Toteuma 2022
Lasten ja nuorten harrastamisen mahdollisuuksia parannetaan ja lisätään tietoisuutta oman alueen vapaa-ajan toiminnoista.	Toteutui.
<ul style="list-style-type: none">• Sosiaali- ja terveystoimialalla tuetaan vähävaraisten perheiden tai syrjäytymisriskissä olevien lasten ja nuoren harrastustoimintaa ja vapaa-ajan toimintaa toimeentulotuen ja lastensuojelun taloudellisella avustamisella.• Perheiden palveluissa perheiden tilanteiden kartoituksen osana huomioidaan myös lasten harrastukset sekä ohjataan ja kannustetaan vanhempia tukemaan harrastustoiminnassa.• Toimiala osallistuu harrastamisen edistämisen kaupunkiyhteisen toimintamallin ja koordinaattorakenteen kehittämiseen.	

Ikäihmisten liikkumisen edistäminen; Vahvistetaan ikäihmisten hyvinvointia ja toimintakykyä parantamalla mahdollisuuksia liikkumiseen ja liikkeelle lähtöön.	Toteutui.
<ul style="list-style-type: none"> • Laajennetaan liikkumissopimuksen käyttöä kaikkiin sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden palveluihin (seniorikeskukset, sairaalat, kotihoito, kuntouttava arviointiyksikkö ja asiakasohjaukset sekä gerontologisen sosiaalityön yksiköt). Tavoitteena 70 %:n käyttöönottoaste. • Tehostetaan etäpalveluiden käyttöä yhteistyössä muiden toimialojen kanssa tuottamalla tuettuja etäryhmiä kotihoidon ja palvelukeskusten asiakkaille, käynnistämällä Geriatrian poliklinikan etäkuntoutuspilotti ja lisäämällä henkilökunnan osaamista asiakkaiden etäpalveluun ohjauksessa ja motivoinnissa. • Vahvistetaan monitoimijaisessa yhteistyössä Stadin Seniori-infon verkkosivuston ja Seniori-infon neuvontapalvelun edellytyksiä antaa liikkumiseen kannustavaa tietoa ja ohjausta. 	
KAUPUNKIYHTEISET MUUT TAVOITTEET	
Parannetaan lasten ja nuorten mielen hyvinvointia kaupunkiyhteisesti monialaisin toimenpitein ja osallisuutta vahvistamalla.	Toteutui.
<ul style="list-style-type: none"> • Kasvatuksen ja koulutuksen toimialan sekä HUS:n kanssa yhdessä sovittua lasten ja nuorten mielenterveysongelmien toimeenpanosuunnitelmaa toteutetaan ja parannetaan nepsyasiakkaiden (neuropsykiatriset vaikeudet) hoidon ja palvelujen saatavuutta. 	
Parannamme alle 30-vuotiaiden työllistymistä ja työllistymisen valmiuksia	Toteutui.
<ul style="list-style-type: none"> • Jatketaan työllisyyden kuntakokeilua yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Jatketaan työkykyohjelman Työkykyisempi Stadi-hanketta (toimenpiteinä sotessa tehostetaan mm. ohjausta kuntouttavaan työtoimintaan ja työkokeiluihin, työharjoitteluun sekä työkykyselvitykseen yhteistyössä soten toimijat ja Helsingin työllisyyspalvelut. Lisätään työkykyohjelman mukaista työhönvalmennusta ja pilotoidaan Job Center–mallia). Mittari: Parannamme nuorten työllistymisen valmiuksia siten, että aktivointiaste nousee vuoteen 2021 verrattuna *yli vuoden työtön tai monialaisen yhteispalvelun tarve. 	

Toimintojen tehostaminen: Tuottavuutta parannetaan digitalisaatiolla ja tilojen käyttöä tehostamalla.	Toteutui.
<ul style="list-style-type: none"> Tilojen pinta-alamäärä suhteessa asiakasmäärään laskee vuosittain strategiakauden aikana 	
<ul style="list-style-type: none"> Maisa-asiakasportaali on käytössä 80 %:ssa ydintoiminnan palveluissa, joissa Apotti on otettu käyttöön vuoden 2021 lopussa. 	

Palvelujen määrälliset tavoitteet ja toteumat (1000)

	TA 2021	TA 2022	2022 Ennuste 1.	2022 Ennuste 2.	2022 Ennuste 3.	2022 Koko vuosi
Suoritettavatavoitteet						
Lastensuojelu, avohuolto, lapset	3 300	3 350	2 405		2 582	2 564
Lastensuojelu, laitoshuolto, hoitovrk	217 000	215 000	32 541	65 993	134 447	204 135
Omaishoidontuki, asiakkaat, vammaistyö	1 900	1900	1 864	1 783	1 921	1 990
Henkilökohtainen apu, asiakkaat	2 850	2920	2 750	2 756	2 776	2 798
SHL:n mukaista erityistä tukea tarvitsevien lasten määrä (<18 vuotiaat)	1 800	2 100	1 412			
SHL palvelutarpeen arviointien määrä perhe- ja sosiaalipalveluissa (lapset) (lkm) (<18 vuotiaat)	9 800	9 600	1 050		4 959	5 885
SHL palvelutarpeen arviointien määrä perhe- ja sosiaalipalveluissa (aikuiset) (lkm)	6 000	6 000	418	1 044	2 000	3 307
Terveysasemien lääkärin vastaanotto, käynti ****	430 000	430 000	39 753	74 758	225 270	249 590
Terveysasemien lääkärin vastaanotto, muu asiointi ****	270 000	270 000	11 317	21 418	45 055	65 444
Terveysaseman hoitajan vastaanotto, käynti ****	400 000	400 000	179 026 1)	216 453	485 580	779 194
Terveysaseman hoitajan vastaanotto, muu asiointi ****	530 000	530 000	1 724	3 398	7 344	9 950
Hammashuolto, käynti	402 000	402 000	67 953	149 882	279 901	423 641
Hammashuolto, muu asiointi	26 600	26 600	3 843	0	0	0
Psykiatrian avohoitokäynti	175 000	182 000	53 660	79501	120 647	136 181
Psykiatrian avohoito, muu asiointi	70 000	75 000	8 164	12176	19 257	23 131
Psykiatrian vuodeosastohoitoonpäivät	64 000	64 000	9 737	19 586	39 813	59 528
Polikliininen päihdehuolto, as.käynnit vuoden aikana	52 000	54 000	5 684	11 988	22 952	36 452
Päihdehuollon laitoshuolto, hoitovuorokaudet yht.	21 000	22 000	4 067	9 994	18 977	17 123
Mielenterveysasiakkaiden asumispalvelut, vrk	760 000	770 000		246 681	504 149	764 508
Asunnottomien asumispalvelut, vrk	530 000	520 000		114 836	239 988	385 427
Somaattinen sairaanhoito, päättyneet hoitajaksot	13 400	13 500	1 795	3 647	6 885	10 434
lääkäreiden pitkäaikainen ympärivuorokautinen hoito (palveluasuminen ja laitosasuminen)*	1 450 000	1 480 000	239 016	487 828	992 970	1 493 095
Kotihoito, käynti**	3 250 000	4 050 000	813 696	1 586 572	3 200 928	3 615 052
Kotihoito, muu asiointi***	435 000	10 000	5 632	8 550	10 399	11 461
* vuonna 2019 seurattu erikseen laitoshoidon ja tehostetun palveluasumisen vuorokausia						
**sisältää kotihoidon oman toiminnan, kuvallisen etähoidon (muutos aiempaan) , kuntouttavan arviointiyksikön ja kotihoidon lääkäripalvelujen käyntisuoritteet sekä osto- ja palvelusetelituotannon						
*** sisältää kotihoidon oman tuotannon, kuntouttavan arviointiyksikön ja kotihoidon lääkäripalvelujen puhelut ja sähköisen asiointin suoritteet HUOM! Kuvallista etähoitoa on seurattu osana kotihoidon muuta asiointia, THL:n luokituksessa kuvallinen etähoito on määriteltävä käynniksi ja vuonna 2022 kuvallista etähoitoa sseurataan osana kotihoidon käynntejä						
**** Apotin raporttien kaikille kontakteille ei löydy ammattinimikkeitä. Ammattinimiketieto puuttuu n. 10 % kontakteista, joten niitä ei voi kytkeä seurattaviin määrällisiin mittareihin. Tieto ei voida päätellä muista tiedoista ja ongelmaa selvitetään Apotti oy:ssä ja Hgin sotessa.						

Sosiaalihuoltolain mukaisia erityistä tukea tarvitsevien lasten kumulatiivista toteumaa ei pystytä raportoimaan. Hammashoidon muussa asioissa 1. ennusteessa olevat suoritteet on määriteltävä suuhygienistin videovastaanotoksi ja ne on siirretty muissa ennusteissa ja tilinpäätöksessä hammashoidon käynnteihin. Useissa terveydenhuoltoon liittyvissä suoritteissa Apotti ei generoi ajanvaraustyyppiltä tilastointitietoja ja tiedot ovat puutteellisia. Tämän osalta korjaus toteutetaan Apotin toimesta kevään 2023 aikana.

Asunnottomien asumispalvelujen toteuma ei ole vertailukelpoinen talousarviolukuun, koska asunnottomien asumispalveluissa on ollut suunnitelmallista siirtymää solutukiasunnoista jälleenvuokrattuihin pienasuntoihin, jotka eivät ole luvussa mukana.

Vuoden 2022 aikana on tietyissä toiminnoissa kirjaamiskäytännöt muuttuneet, jolloin luvut eivät ole täysin vertailukelpoisia.

Vuoden 2022 määrällisten tavoitteiden toteutumiseen vaikutti monessa palvelussa edelleen koronaepidemia ja asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotin kirjaamiskäytäntöjen vakiinnuttaminen. Koronaepidemian vuoksi osa toiminnoista oli suljettuna tai supistettuina ja henkilöstöä siirrettiin muun muassa epidemiologiseen toimintaan ja erillisiin koronayksiköihin ja toimintoihin. Asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotti otettiin käyttöön kolmessa vaiheessa vuoden 2021 aikana. Apotti-järjestelmän tuotepäätely poikkeaa sekä kansallisesta että toimialalla käytössä olleesta tuotepäätelystä ja luokittelusta. Apotti-järjestelmän tuomien uusien käsitteiden, koodistojen ja työnkulun toimintamallien muokkaaminen vastaamaan kansallisia käsitteitä ja Helsingin sosiaali- ja terveystoimen aikaisempaa tuotepäätelyä vaatii edelleen yhteistä määrittelyä toimialan ja Apotti Oy:n kesken. Apotti-järjestelmän raportointiominaisuuksien kehitystyötä sekä kirjaamiskäytäntöjen vakiinnuttamista jatketaan edelleen vuoden 2023 aikana.

Investointitalous

(1000 eur)	TA 2022	TP 2022	Ero TA	Ylitysoikeus 2022
Tietotekniikkahankinnat	-4 000	-2 932	1 068	-4 290
Muut hankinnat	-5 100	-5 476	-376	-1 763
Menot yhteensä	-9 100	-8 409	691	-6 053

Määrärahaa käytettiin 8,4 miljoonaa euroa. Käytettävissä oli yhteensä 15,2 miljoonaa euroa, joka koostui talousarvioon varatusta 9,1 miljoonasta eurosta ja edellisenä vuonna käyttämättä jääneiden määrärahojen perusteella myönnetystä 6,1 miljoonan euron ylitysoikeudesta. Merkittävimpiä tietotekniikan investointeja ovat olleet Apotti-järjestelmän raportoinnin kehittäminen, chatbot kehitys, sekä vanhojen järjestelmien tietojen digitaalinen arkistointi. Merkittävimpiä muita investointeja ovat olleet turvallisuusjärjestelmien päivitykset, Haartmaninkadun suun terveydenhuollon laitehankinnat sekä uusien tilojen kalustaminen Myllypuron seniorikeskuksessa, Kampin perhekeskuksen Ruoholahden toimipisteessä, Kivelän terveysasemalla ja Myllypuron terveys- ja hyvinvointikeskuksessa.

Määrärahaa jäi käyttämättä 6,8 miljoonaa euroa.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen uudistuksen vuoksi käyttämättä jääneitä investointimäärärahoja ei voida siirtää käytettäväksi vuonna 2023, vaan toimialan tulee kattaa kaikki investoinnit valtion yleiskatteellisesta rahoituksesta.