

9603 Aikuisten palvelut toimialue

	Mittari	Tavoite M€ / 2024	Raportoitu 1-6/2024	"Selite": perustelut miksi asetettuihin tavoitteisiin ei ole päästy	Raportti 7-12/2024	"Selite": perustelut mikäli asetettuihin tavoitteisiin ei ole päästy
1.1. Toiminnan painopiste on kevyissä ja varhaisen vaiheen tuessa	Vammaisten palveluasumisen kustannukset laskevat n. 3 M€ ennustetusta			Toteutuu. // Yhteensä kevyempiin/edullisempiin asumismuotoihin on siirtynyt tilaston mukaan 20 asiakasta. Kustannushyöty on vuodelle 2024 yhteensä 743520e, Vuositavoite -0,6Me on siis toteutunut, vaikkakin asumisen ostopalvelujen kilpailutus ja indeksikorotus 3,5% nostivat kustannuksia. Asumisen vaihtoehtoiset ja kevyemmät asumismuodot ovat puutteelliset joiltakin osin; valmistelussa on yhteisöllisen asumisen lisäämistä omaan tuotantoon. Yksikön muutosprosessi on hidasta. Tukiasumista on saatu lisättyä. Palveluun on tullut erittäin haastavia asiakkaita, joille ei ole tarvittavia oman palvelutuotannon yksiköitä. Asiakkaiden, jotka pärjäisivät kevyemmällä tuella, päätöksen muuttamisprosessi ei ole nopea ja ostopalveluista siirto omiin yksiköihin vaatii myös aikaa. Yksiköiden muutosprosessi kevyemmäksi on hidas prosessi. Asiakkaita on myös ohjattu vaihtamaan kotikuntaa, mikäli asuvat toisen hyvinvointialueen alueella.		Toteutuu hyvin. Asumisessa on tehty palvelun laaja-alaista tarkastamista ja kevennetty asumispalveluja. Asumisen tukipalvelujen ja rakenteiden kautta on myös saatu säästöjä. Suurimmat säästöt kohdistuvat vuoden 2025 loppuun mutta nyt jo asuminen on saatu käännettyä oikeaan suuntaan omien yksiköiden muutosprosessin haastaaillisuudesta huolimatta. Yhteensä säästöjä vuonna 2024 on 1,9 milj
		0,6	0,7		1,2	
	Miepäin ympärivuorokautisen asumisen asiakkaat vähenevät 20-25 %, korvataan tuetulla asumisella			Toteutuu osittain. // Säästötavoite toteutuu tällä hetkellä 0,5 m€ , mutta loppuvuoden aikana asiakkaita siirtyy kevyemmin tuettuun asumiseen, joten koko vuoden osalta toteutuu. Ko. asukkaiden määrä on vähentynyt tammi-kesäkuun/2024 aikana 36 asiakkaalla. Kilpailutuksen johdosta tapahtunut ostopalvelukustannusten nousu vaikeuttaa huomattavasti nettosäästöjen realisointumista. Kaikkea ympärivuorokautista ei pystytä korvaamaan tuetulla asumisella, mutta osa asiakkaista voi siirtyä ja on jo siirtynytkin myös itsenäiseen asumiseen. Hyvinvointialueella on isolla palveluntuottajalla monopoliasema ja omaa tuotantoa ei ole tilojen puutteen vuoksi pystytty lisäämään tarvittavassa määrin. Tiloja selvitetään koko ajan. Liikkuva tuki on tässä erityisen suuressa roolissa ja liikkuvan tuen resursointiin pitää panostaa lisääntyvästi. Perustason vahvistamista täytyy edistää, mutta asia etenee hitaasti.		Toteutuu // Vuoden vaihteessa asumispalvelujen ostohinnat nousivat noin 25 %. Tämän johdosta vuoden alun asiakasmäärällä vuosikustannukset olisivat ylittäneet talousarvion noin 3 milj. eurolla, mutta tätä saatiin vuoden aikana kurottua kiinni noin 1,5 milj Jälkimmäisen puolen vuoden aikana (kk:t 7-12) ostopalveluiden asiakkaiden määrän nettovähennys oli kokonaisuudessaan 30 asiakasta. Ympärivuorokautisen palveluasumisen nettovähennys (poistuneet -uudet asiakkaat) oli 20 asiakasta. Yhteisöllisen asumisen nettovähennys oli 10 asiakasta. Tuetun asumisen nettovähennys oli kuusi asiakasta. Asumisen tuen asiakasmäärän nettokasvu oli kuusi asiakasta. Koko vuoden 2024 aikana asumisen ostopalveluasiakkaiden määrän nettovähennys oli 49 asiakasta ja hyvinvointialueen aikana (2023-2024) asiakasmäärä on vähentynyt kaikkiaan noin sadalla.
		0,7	0,5		1,0	
1.2.Painopiste on siirretty erikoissairaanhoidosta perustasolle ja yhteistyö on sujuvaa	ESH avohoitokäyntien määrä vähenee 4-6 %, ESH päivystyskäyntien määrä vähenee 10 % ja PTH lääkärikäyntien määrä kasvaa noin 1 %, kaikki muutokset ennustetusta kasvusta			Ei toteudu. // Euromäärä ei toteudu. Perustason vahvistaminen etenee, mutta hitaasti. PTH lääkärikäynnit ovat vähentyneet 3.7% ajanjaksolla 1-06/2023 vert. 01-06/2024. Mielenterveys- ja päihdepalveluilla on kesken integraatiotyö perustason vahvistamiseksi. Tavoitteena on turvata palvelujen saatavuus riittävissä määrin ja tarpeeksi ajoissa. Uuden toiminnan on tarkoitus alkaa vuoden 2024 aikana. Vaikutus ESH-käyntien vähenemiseen toteutuu vuoden 2025 aikana.		Toteutuu osittain.//ESH-avohoitokäynnin +2,3 %; käyntimäärät v. 2023 360 000 / v. 2024 370 000 Vuonna 2024 kehitetty monialaista tiimimallia soveltuvin osin, hoidon jatkuvuutta, horisontaalista sote integraatiota ja digitaalista sote-keskusta. Sote-keskuspalveluiden uusi organisaatio aloittanut 1.1.2025. PTH lääkärikäynnit -1,8 %; käyntimäärät 125 812 vuonna 2023 ja 123 540 vuonna 2024. Mielenterveys- ja päihdepalveluilla on kesken integraatiotyö psykiatrian kanssa perustason vahvistamiseksi. Tavoitteena on turvata palvelujen saatavuus riittävissä määrin ja tarpeeksi ajoissa. Uuden toiminnan piti alkaa vuoden 2024 aikana, mutta nyt tavoiteajankohta on vuoden 2025 syksy. Kankaanpään kiirevastaanoton ja Rauman kiirevastaanoton toiminnan supistamisen säästöt 1,1 m€.
		1,6	0,0		1,1	

1.3.Hoito- ja palveluketjut ovat saumattomia ja asiakas saa apua yhdellä yhteydenotolla	PTH- ja ESH -käynnit laskevat 1-2 % ennustetusta kasvusta hoitoketjujen ja tiimimallin myötä sekä paljon palveluja käyttävien asiakkaiden tunnistamisen myötä	0,3	0,0	Ei toteudu. // Euromäärä ei toteudu. Terveyspalveluiden toimintaa, palveluketjuja ja Satatiimimallia on kehitetty edelleen ja järkeistetty, mutta työ vaatii aikaa. PTH lääkärikäynnit ovat vähentyneet 3.7 % ajanjaksolla 01-06/2023 vert. 01-06/2024. Mielenterveys-/päihdepalvelujen sekä psykiatrian integraatiotyö on kesken, mutta tavoitteena on saada etulinjaan psykiatrialta vahvistusta, jolloin työntekijät voivat tavata ja auttaa asiakkaita varhaisemmassa vaiheessa, jolloin pystytään paremmin ehkäisemään oireiden ja tilanteen komplisoitumista ja asiakkaita vielä enemmän hyötyvät tästä. Tällä haetaan mm. saumatonta palveluketjuja, mikä tarkoittaa mm. sitä, että asiakkaan työntekijä ei tarpeettomasti vaihdu. Tämän muutoksen seurauksena psykiatrinen erikoissairaanhoido kykenee vaikuttavammin keskittymään vaikeaoireisimpien potilaiden hoitoon. Monialaisen tiimityön (satamalli) pilotointi alueen kolmessa sote keskuksessa alkaa 1.10. terveys- ja sosiaali- ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen osalta. Mittarit ja menetelmät määritetty paljon palveluita tarvitsevien osalta. Kehittämistyötä jatketaan.	0,0	Hoito- ja palveluketjut eivät ole saumattomia ja asiakas ei saa apua yhdellä yhteydenotolla. ESH-avohoitokäynnit +2,7 %; käyntimäärät v. 2023 360 000 / v. 2024 370 000 PTH käynnit kaikkiaan nousseet 7 %; käyntimäärät 366 890 vuonna 2023 ja 392 329 vuonna 2024 Mielenterveys- ja päihdepalveluiden osalta tilanne on loppupuolella vuotta sama kuin alkuvuonna. Monialaisen tiimityön (satamalli) pilotointi alueen kolmessa sote keskuksessa on alkanut terveys- ja sosiaali- ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen osalta. Mittarit ja menetelmät määritetty paljon palveluita tarvitsevien osalta. Kehittämistyötä jatketaan.
1.5. ICT ja digipalveluita kehitetään osana palvelutoimintaa	Puheentunnistus otetaan käyttöön, vapautuneet henkilöt uudelleen sijoitetaan avoimiin paikkoihin (arvio 50-100 htv)	0,1	0,0	Ei toteudu. // Euromäärä ei toteudu. Puheentunnistus on osittain käyttöön otettu toimialueella, mutta vaatii edellen käyttöönoton tehostamista. Tiedottamista täytyy lisätä. Eurojen realisoitumista ei voi vielä todentaa.	0,0	Ei toteudu. // Puheentunnistus osin otettu käyttöön toimialueella, mutta eteenpäin viemistä ja käyttöönottoa tulee vielä lisätä huomattavasti. Vielä ei ole suoraan pystytty eurossäästöjä todentamaan. Säästöeurot kohdentuvat erityisesti terveyspalveluihin ja sanelunpurkuun. Tähän on kohdistettu säästötoimenpiteitä vuodelle 2025.
2.2 HYTE -yhteistyötä tehdään tiiviisti kuntien ja järjestöjen kanssa	Järjestöjen piiriin ohjataan merkittävästi enemmän asiakkaita kuin ennen, PTH ja ESH avohoitokäynnit laskevat tämän myötä 0,5-1 %	0,1	0,0	Ei toteudu. // Eurojen relisoitumista ei ole pystytty todentamaan ja samaan aikaan sekä hyvinvointialueen että valtakunnan tason näkökulmasta järjestöjen rahoitus on tiukentunut.	0,0	Ei toteudu. // Eurojen relisoitumista ei ole pystytty todentamaan ja samaan aikaan sekä hyvinvointialueen että valtakunnan tason näkökulmasta järjestöjen rahoitus on tiukentunut ja tämä on näkynyt toiminnan supistamisena.
3.1 Satakunta on veto- ja pitovoimainen työnantaja	Sairauspoissaolojen määrä vähenee 6-11 % (ka 18 pv-->16,5 pv / koko ha)	0,2	0,0	Ei toteudu. // Euromäärä ei toteudu. Terveysperusteisten poissaolo % vuonna 2023 aikuisten toimialueella 4,74 %, ajalla 1-6/2024 ollut 4,53 %. Ajalla 1-6/2023 poissaoloprosentti 4,42. Eli poissaolot tarkastusjaksolla 1-6 ovat nousseet 4,1 %. Sairauspoissaolot kohdentuvat erityisesti vammaisten asumispalveluihin. Omiin asumisyksiköihin otetaan yhä haastavampia asiakkaita ja kalliita ostopalveluita pyritään vähentämään. Tämä kuormittaa henkilöstöä niin fyysisesti kuin psyykkisesti. Myös hyvinvointialueen taloudellinen kokonaistilanne sekä säästöpainet, yhteistoimintamenettely ja uudelleen organisoituminen aiheuttaa huomattavaa henkilöstöpainetta. Sairauspoissaoloissa näkyy erityisesti psykososiaalisista syistä johtuvat poissaolot.	0,0	Ei toteudu. Terveysperusteisten poissaolo % vuonna 2024 4,75 %, vuonna 2023 aikuisten toimialueella 4,76 % (prosenttiosuus kaikista poissaoloista). Terveysperusteiset poissaolopäivät 32 646 päivää vuonna 2024, 32 209 päivää vuonna 2023. Terveysperusteiset poissaolot ajalla 7-12/2024 ollut 4,97 % (tiedot henkilöstöhallinnon raportointiohjelmasta Powew BI). Sairauspoissaolot kohdentuvat erityisesti vammaisten asumispalveluihin. Omiin asumisyksiköihin otetaan yhä haastavampia asiakkaita ja kalliita ostopalveluita pyritään vähentämään. Tämä kuormittaa henkilöstöä niin fyysisesti kuin psyykkisesti. Myös hyvinvointialueen taloudellinen kokonaistilanne sekä säästöpainet, yhteistoimintamenettely ja uudelleen organisoituminen on aiheuttanut huomattavaa henkilöstöpainetta. Sairauspoissaoloissa näkyy erityisesti psykososiaalisista syistä johtuvat poissaolot, joskin tarkemmassa selvityksessä tulee myöskin esille, että synä on usein muu kuin työstä johtuvat syyt.
	Henkilöstövuokrauksen määrä vähenee 30-50%, korvautuu vakituksilla	0,9	0,0	Ei toteudu. // Lääkäreitä ja psykologeja on vaikea rekrytoida, jolloin on turvaututtava ostopalveluihin. Kuitenkin on saatu nyt rekrytoitua myös virkalääkäreitä (viisi valittu virkaan) ja määräaikaaisia omia lääkäreitä (yli 20 kpl täysi- ja osa-aika %) Hoito- ja kuntoutushenkilöstön tehtäviin ei ole käytetty vuokratyövoimaa vaan oma henkilöstö.	0,0	Henkilöstövuokrausta ei ole aikuisten toimialueella. Työvoimanosto mm. lääkäripalveluiden ostot raportoidaan kohdassa 4.3.

3.4 Henkilöstöresurssien kohdistaminen ja työnjako tukevat palvelujen tuottamista	50 % eläköityneestä henkilöstöstä jätetään rekrytoimatta	0,6	0,4	Toteutuu osittain, n. 40 % tavoitteesta täyttyy. // 12 eläköitynyttä on jätetty täyttämättä, mutta samaan aikaan Vammaisten asumispalvelut ei ole pystynyt henkilöstön mitoitusvaateiden ja asukasprofiiliin tähden vähentämään henkilökuntaa. Sosiaalityössä vuodelle 2024 yhteensä 77 800 euroa. Terveyspalveluissa saavutetaan säästöä 200 000 euroa. Miepä palvelut 96 000 e ja vammaispalvelut 4000 e	0,55	Toteutuu. Vammaispalveluissa eläköityvien esihenkilöiden tilalle ei ole otettu uusia esihenkilöitä muuten työntekijävähennykset on tehty muuna työntekijävähennyksenä, kuin eläköityvistä. Sen sijaan vammaispalveluiden ammattirakenteen muutoksen tuomat säästöt 0,5 Me. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen henkilöstösäästöjä täyttämättömistä toimista loppuvuoden aikana tulee 0,05 m€.
4.1 Organisaation rakenteet tukevat sujuvaa päätöksentekoa ja toimeenpanoa, ja organisaatiossa työskennellään yhteisten tavoitteiden eteen	30-60 % poistuneista esihenkilöistä jätetään rekrytoimatta	0,1	0,1	Toteutuu. // Toteutunut huomattavasti yli säästötavoitteen. Sosiaalityössä esimerkiksi vuositasolla säästöä noin 70 000 euroa. Vammaispalveluiden vaativan tuen palveluissa 65 000 e.	0,2	Toteutuu.
4.3 Hankintojen keskittämistä ja skaalaetuja hyödynnetään ja tuotantotapoja järkevöitetään	Ostopalveluista säästetään 1-2 % kilpailutuksen ja keskittämisen kautta	0,5	0,5	Toteutuu. Terveyspalvelut ovat lääkärikilpailutusten kautta saaneet laskettua hintoja ja säästötavoite on toteutunut. Henkilökohtaisessa avussa kilpailutuksen kautta on myös saatu säästöjä. Inflaatio ja hinnankorotukset kuitenkin syöneet nettosäästöä toimialueella.	0,0	Toteutunut alkuvuonna. Terveyspalvelut ovat lääkärikilpailutusten kautta saaneet laskettua hintoja jo alkuvuoden aikana ja säästötavoite on toteutunut. Osa toteutuneista säästöistä kohdentuu kohtaan 1.2. (kivon supistaminen).
	Oma/osto -tuotanto optimoidaan niin, että saadaan 10-20 M€ säästöt vuonna 2026	0,6	0,25	Toteutuu osittain. // Mielenterveys- ja päihdepalveluiden asumispalveluissa haetaan jatkuvasti lisää tiloja oman palvelutuotannon lisäämiseksi, koska omassa palvelutuotannossa asiakasvirtaus on monikymmenkertaista verrattuna ostopalveluun ja tämä mahdollistaa säästöt niin pitkällä kuin lyhyelläkin ajalla. Nyt on kaksi mahdollista tilaa asumisyksiköksi selvityksessä. Lisäksi investointiohjelmassa on kahden yksikön varaus. Vuoden 2025 keväällä on mahdollisuus saada omaa yhteisöllistä asumista 17 asunnon verran, vuoden lopussa yksikkö kasvaa 35 asuntoiseksi. Säästö ensi vuonna tämän osalta on tässä yksikössä max 100.000 €. Vuonna 2026 säästömahdollisuus kasvaa. Vammaisten asumisessa on tehty tuotantotapa-analyysia ja omaa tuotantoa lisätään erityisen kalliissa palveluluokassa sekä kevyimmissä asumispalveluissa. Ostopalveluihin ohjataan ns. perustason asiakkaat, joiden kustannukset ovat saman tasoisia sekä omassa palvelutuotannossa, että ostopalvelussa. Muutamia omia asumisyksiköitä kevennetään yhteisöllisiksi yksiköiksi ja toisaalta etsitään vahvaan tukeen soveltuvaa omaa asumisyksikköä. Uusi asumisen kilpailutus alkaa syksyllä ja sopimukset alkavat 1.6.2025. Kilpailutukseen tulee palvelukohtainen hintakatto ja kriteerejä tiukennetaan. Sosiaalityön palveluissa: kuntouttavan työtoiminnan toimintapaikat kilpailutettu, omaa tuotantoa sen ohessa kasvatettu. Työpajojen vuokrasopimuksia irtisanottu ja toimintaa siirretty omiin toimintatiloihin. Sosiaalisen kuntoutuksen ja tukihenkilöpalvelun ostosopimuksia vähennetty roimasti ja toimintaa siirretty omaksi (tiimimallin ja sosiaaliohjauksen vahvistaminen). Säästöä näistä toimista vuodelle 2024 yhteensä noin 250 000euroa. Lisäksi vuokrakuluissa säästöä noin 30 000 euroa.	0,0	Ei toteudu.// Mielenterveys- ja päihdepalveluiden asumispalveluissa haetaan jatkuvasti lisää tiloja oman palvelutuotannon lisäämiseksi, koska omassa palvelutuotannossa asiakasvirtaus toimii, ja asiakkaat toipuvat asumaan omassa asunnoissa. Omaan tuotantoon suunnitellun toimitilan vuokraamisessa ilmaantui äkillisiä haasteita johtuen valtiovarainministeriön toimitilojen sisäinvuokraamis-ohjeistuksen muutoksista sekä valvontayksikön näkemyksistä liittyen asuinhuoneiden mitoitusperusteisiin. Selvityksessä on parhaillaan toinen mielenterveys- ja päihdepalveluiden tarpeisiin sopivan asumisyksikön käyttöönotosta, joka on jo hyvinvointialueella vuokralla. Toimitiloihin mahdollistuisi 28 asukkaan yksikkö. Toimitilat ovat tällä hetkellä toisen toimialueen käytössä, parhaillaan selvitetään vaihtoehtoja ko. yksikön siirtämiseen mielenterveys- ja päihdepalveluiden käyttöön niin pian kuin mahdollista. Alustava aikataulu siirtymiselle on vuoden 2025 aikana.
	Välinehuolto ja tarvikejakelu keskitetty	0,2	0,0	Ei toteudu. // Todentamisessa haasteita. Aineiden ja tarvikkeiden tarkastelua sekä hankintojen selvitystä on tehty laajamittaisesti.	0,0	Ei toteudu // Ei ole keskitetty vuonna 2024, suunnittelu meneillään ja toteutuu vuonna 2025
Yhteensä		6,5	2,45		4,05	