



SOSIAALI - JA TERVEYSPALVELUT

TOIMINTAKERTOMUS

Terveyspalvelut

2017

Terveyspalveluiden osaston kehityskatsaus ja keskeiset tapahtumat vuonna 2017	3
Väestön terveydentila ja terveyskäyttäytyminen	8
Terveyspalveluiden määrä ja käyttö.....	9
Kansantautien ehkäisy ja hoito	12
Neuvolatoiminta ja perhetyö	12
Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto	13
Aikuisten terveydenhoito.....	14
Hoitotarvikejakelu.....	14
Muistineuvola.....	15
Pitkäaikaistyöttömien terveystarkastukset.....	15
Ehkäisevä päihdetyö.....	16
Seulontatutkimukset	16
Tartuntataudit	16
Rokotukset	17
Ravitsemusterapia	18
Tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja kuntoutus	18
Valtimotautien ehkäisy ja diabetes	18
Potilasvahingot ja potilasasiainhoito.....	20
Potilasvahinkoilmoitukset	20
Muistutukset	21
Potilasturvallisuus, haittatapahtumat ja HaiPro-ilmoitukset	21
Yksikköesimiesten katsaukset toiminnasta	22
Terveyskeskussairaala	22
Alueelliset avoterveydenhuoltopalvelut	23
Avoterveydenhuolto: Itäinen palvelualue ja Läntinen palvelualue	24
Lääkinnällinen kuntoutus.....	25
Päivystys ja kotisairaala	27
Suun terveydenhuoltopalvelut.....	28
Mielenterveys- ja päihdepalvelut.....	31
Työterveyshuolto	33
Tk-hallinto ja keskitetyt palvelut.....	35
Henkilöstö.....	35
Erikoissairaanhoidon käyttö ja kustannukset	36
Terveydenhuollon järjestämissuunnitelma ja hoitoketjuyhteistyö.....	41
Laadunhallinta	41

Terveyspalveluiden osaston kehityskatsaus ja keskeiset tapahtumat vuonna 2017

Terveyspalveluiden toiminnan painopistealueet olivat valmistautuminen tulevaan SOTE-palvelurakennemuutokseen ja lakisääteisten palveluiden järjestämiseen ottaen huomioon tulevan toimintaympäristön muuttuminen, väestön sosioekonominen tilanteen kehittyminen ja talouden asettamat reunaehdot. Kehittämistyötä on tehty yhteistyössä muiden alueen kuntien ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kanssa. Terveystieteiden mukaiseen Varsinais-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelmaan vuodelle 2017–2018 sisältyvää julkisen ja kolmannen sektorin toimijoiden välistä yhteistyötä on toteutettu erityisesti mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivien asiakkaiden hoidossa.

Salon ikärakenteen muutos vanhusvoittoisemmaksi jatkui edelleen vuonna 2017, mikä näkyy sairastavuuden lisääntymisenä ja palvelutarpeen kasvuna. Myös työelämän ulkopuolelle jääneiden ilman työterveydenhuollon palveluita olevien pitkäaikaistyöttömien ja sairaiden palvelutarve kasvaa. Lakisääteiset pitkäaikaistyöttömien terveystarkastukset jatkuivat vuoden 2017 aikana.

Avoterveydenhuollon toiminnassa säilytettiin aiempi palvelutaso ja huolehdittiin lakisääteisten toimintojen toteuttamisesta. Vuoden 2017 aikana jatkettiin fysioterapeuttien suoravastaanottotoiminnan kehittämistä ja muokattiin rajoitetun lääkemääräamisoikeuden omaavien sairaanhoitajien työnkuva paremmin asiakastarpeita vastaavaksi. vastaanottotyön kehittämiseksi käynnistettiin pikavastaanottopilotti (Nopsa-vastaanotto) ja laajennetun vastaanottojen aukioloajan pilotti. Näiden kehittämistoimenpiteiden avulla pyritään hoidon saatavuuden parantamiseen ohjaamalla potilas oikea-aikaisesti oikean ammattihenkilön hoitoon. Kehitystyötä jatketaan tiimimallia hyödyntämällä. Väestön influenssa-rokotuksen kattavuuden parantamiseksi käynnistettiin rokotusviikon ajaksi uusi Hyvinvointitoimipiste kauppakeskus Linjuriin. Viikon aikana rokotus annettiin lähes 1.000 salolaiselle. Avoterveydenhuollon vastaanottokäynnit lisääntyivät 0,4 % 155.360 käyntiin vuoden 2017 aikana.

Terveyspalveluiden päivystystoimintaa jatkettiin yhteistyössä EPLL-liikelaitoksen kanssa. Tarkoituksenmukaista työnjakoa terveysasemien kiirevastaanottojen ja yhteispäivystyksen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä tarkennettiin ja tiivistettiin. Päivystysten hoitajien vastaanottomäärien vähenemiseen vaikutti erityisesti tehostettua tarkkailua ja seurantaa vaativien moniongelmaisten potilaiden lisääntyminen. Yhteisenä kehittämissuunnitelmana vanhuspalveluiden, geriatrisen arviointiyksikön ja erikoissairaanhoidon kanssa oli vanhuspotilaiden hoitokokonaisuus ja kotiuttamisprosessin kehittäminen.

Kotitiimin toiminta siirtyi kotisairaalaan Vanhuspalveluille, mutta kotisairaalan sairaanhoitaja jäi edelleen tiimin jäseneksi.

Terveyskeskussairaalan potilasvaihto on nopeutunut vuoden 2017 aikana. Sairaalan käyttöaste on lähes 100 %. Jonotusaika vuodeosastolle erikoissairaanhoidosta lyheni oleellisesti toiminnan aktiivisen kehittämisen ja uusien toimintatapojen käyttöönoton myötä. Sairaalan toimintaprofiilia on tietoisesti kehitetty aktiiviseksi sairaalaksi, josta potilaat kotiutuvat hoitojakson toteuduttua. Yhteistyö Vanhuspalveluiden kanssa on kiinteää kotiutusprosessin aikana. Terveyskeskussairaalaan avattiin toukokuussa 2017 uusi vanhuspotilaiden itsenäistä selviytymistä tukeva geriatrisen arviointiyksikkö. Moniammatillisen arvioinnin avulla voidaan hoito- ja kuntoutustoimenpiteet kohdentaa yksilöllisesti vanhuksen tarpeisiin sopiviksi ja tukea näin selviytymistä joko kotona tai asumispalveluissa. Osastojen henkilökunnan osaamista on tietoisesti vahvistettu myös tuki- ja liikuntaelämisen ongelmista kärsivien, avohalvauksesta toipuvien ja saattohoitopotilaiden hoidossa. Kotisairaalan tuella saattohoitoa toteutetaan asiakkaan tahdon mukaisesti myös kotona.

Terveyskeskussairaala toimii yleislääketieteeseen ja geriatriaan erikoistuvien lääkäreiden opetussairaalaana.

Lääkinnällisen kuntoutuksen käynnit ovat lisääntyneet 16.854 käyntiin vuoden 2017 aikana (6 %). Vuoden 2017 aikana hoidon pääsyn valtakunnallisten säädösten mukaiset hoitotakuurajat ovat ylittyneet ajoittain sekä puhe- että fysioterapian osalta. Hoitotakuun toteutumiseksi on ajoittain jouduttu ostamaan fysioterapiapalveluja ulkopuoliselta palvelutuottajalta. Huhtikuussa 2017 vakiinnutettiin terveysasemille fysioterapeuttien suoravastaanotto-toiminta, jossa potilas ohjautuu hoidontarpeen arviosta tiettyjen kriteerien perusteella suoraan fysioterapeuttin hoitoon. Hoitojonoja lyhentävän ja hoitoon pääsyä nopeuttavan toimintamallin kehittämistä jatketaan edelleen. Salon lääkinällisen kuntoutuksen yksikkö tekee aktiivisesti yhteistyötä TYKS Salon sairaalassa leikattujen tekonivelpotilaiden kuntou-

tuksessa. Viiden fysioterapeutin työpanos vuokrataan TYKS Salon sairaalaan tarpeisiin. Kansaneläkelaitoksen uudet linjaukset ovat lisänneet edelleen vaikeavammaisten kuntoutusvelvoitetta kunnille. Seurauksena on ollut ostopalveluna hankittujen terapioiden määrän lisääntyminen. Diabeteksen esiintyvyyden lisääntyminen on aiheuttanut lisääntyvää jalkaterapiatarvetta. Fysiatri työpanoksesta kului keskimäärin 40 % työttömien terveystarkastusten suorittamiseen.

Neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lakisäätöiset tarkastukset toteutuivat. Elokuussa 2017 aloitti 2 määräaikaista psykiatrista sairaanhoitajaa koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Neuvolatoiminnassa voimavaroja kohdennettiin erityisesti riski- ja syrjäytymisvaarassa oleviin perheisiin. Tukea ja apua annettiin moniammatillisesti ja tarvittaessa tehtiin yhteistyötä sosiaalipalveluiden kanssa. Lapsien määrän vähentyessä terveydenhoitajien työpanosta laajennettiin matkailijoiden rokotusneuvontaan, aikuisten rokotuksiin ja alaikäisten lastensa omaishoitajina toimineiden terveystarkastuksiin.

Ennaltaehkäisevä perhetyö vakinaistettiin toimintamalliksi v. 2017 aikana. Toiminnan tarkoituksena on tukea perheitä löytämään voimavaroja ja ratkaisumalleja arjen haasteisiin.

Suun terveydenhuollossa käyttösuunnitelman mukaiset käyntimäärät ylittyivät 586 käynnillä ja asiakkaista yli puolet olivat täysi-ikäisiä. Kiireettömään hoitoon pääsyn jono on pysynyt valtakunnallisten määräaikojen sisällä eikä hoitotakuu ole ylittynyt. Koulutusyhteistyö Turun yliopiston hammaslääketieteen laitoksen ja Turun ammattioppilaitoksen kanssa jatkui vuoden 2017 aikana. Lokakuussa 2017 Pääterveysaseman hammashoitoja siirtyi Läntiselle terveysasemalle siellä olevan yksikön yhteyteen.

Työterveyshuollon sähköisen asioinnin ja puhelinkontaktien määrä kasvoi lähes viisinkertaiseksi vuoden 2017 aikana. Samoin työterveyslääkärin, -hoitajan ja työfysioterapeutin yhteenlasketut sairausvastaanoton käyntimäärät lisääntyivät 432 käynnillä. Sen sijaan työpaikkakäyntien ja terveystarkastuksien määrät vähenivät. Lääkärityövoiman saatavuus oli vuoden 2017 alkupuolella vaikeaa ja lääkäripalveluita jouduttiin ostamaan ulkopuolisilta toimittajilta. Vuoden 2017 aikana käytiin yhteistyöneuvotteluja viiden Varsinais-Suomen alueen kunnan kanssa mahdollisen työterveyspalveluja tuottavan yhtiön perustamisesta sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen toteutuessa. Myös Kuntien eläkevakuutus ilmaisi kiinnostuksensa kattavan maakunnallisen yhtiön perustamisesta. Asian selvittämien jatkuu edelleen.

Uudentyyppistä mielenterveys- ja päihdevastaanottoa järjestetään yhteistyössä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin ja Salon mielenterveys- ja päihdepalveluiden kanssa. Vastaanotto toimii ilman ajanvarausta ja tarjoaa apua yli 18 vuotiaille asiakkaille. Vastaanotolla työskentelee 2 psykiatrista sairaanhoitajaa, joista toinen on terveyspalveluista ja toinen erikoissairaanhoidon puolelta. Salon Terveyspalveluissa on lisäksi 3 psykologin vakanssia, josta yhden työpanos suuntautuu alle kouluikäisten lasten hoitoon. Terveysasemien depressiohoitajat hoitavat pääsääntöisesti ahdistuneita ja masentuneita asiakkaita ja psykoosisairauksia sairastavien psykososiaalisena tukena toimivat psykiatriset sairaanhoitajat. Tavoitteena on ehkäistä raskaampien hoitomuotojen tarvetta. Uusi Kotikuntoutustiimi vastaa sekä päivä kuntoutuksesta että kotiin vietävistä palveluista. Kotiin vietävien palveluiden ja ryhmätoiminnan avulla ehkäistään psykoosipotilaiden eristäytymistä ympäristöstään järjestämällä heille työ- ja päivätoimintaa. Toimintatavan muuttamisen seurauksena asumis- ja palveluiden ostopalveluiden kustannukset jäivät viidenneksen arvoitua pienemmiksi. Toimintamallin mukaisesti asukkaille tarpeelliset palvelut viedään kotiin.

Korvaushoidon järjestämisvelvollisuus perustuu asetukseen opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta (33/2008) tietyillä lääkkeillä. Vuoden 2017 aikana erikoissairaanhoidosta ohjattiin 11 uutta korvaushoitopotilasta Salon Korvaushoitoon. Yhteensä vuoden 2017 lopussa potilaita oli 54. Korvaushoitoyksikkö siirtyi Läntiseltä terveysasemalta Pääterveysaseman tiloihin, jotka todettiin paremmin tarkoitukseen sopiviksi. Yhteistyö A-klinikan, katkaisuaseman ja TYKS:n addiktiopoliiklinikan kanssa on vakiintunut.

Potilastietojärjestelmä Effican päivittäminen Effic Life Care -versioksi 1.11.2017 on aiheuttanut ongelmia hidastamalla potilaiden hoitotapahtumien kirjaamista ja aiheuttanut työntekijöille lisätöitä mm. lääkitysten hallinnassa sekä Salossa että muissa järjestelmää käyttävissä kunnissa. Ongelmia on esiintynyt myös kustannuslaskentaan liittyvissä toiminnoissa. Ohjelmistotuottajan kanssa yhteistyössä pyritään parantamaan ohjelmiston toimivuutta. Valvovaa viranomaista on informoitu asiasta. Vuoden 2017 keväällä otettiin käyttöön henkilöstönhallintaohjelma ESSI.

Terveyskeskuksen vuodeosastojen mobiilikirjaamisen projekti aloitettiin, mutta se jouduttiin keskeyttämään toistaiseksi ohjelmistojen yhteensopivuusongelmien takia.

Erikoissairaanhoidon palveluiden kokonaislaskutus sairaanhoitopiiriltä oli 70 M€. Vuodeosaston hoitopäivät lisääntyivät 0,5 % ja avohoidon poliklinikkakäynnit kasvoivat 3,7 %. Vuodeosastohoidon lisääntyminen näkyi erityisesti kirurgisen hoidon, lasten hematologian ja iho- ja sukupuolitautilien osastoilla.

Psykiatrisen erikoissairaanhoidon tulosalueen avohoitokäyntien kustannukset laskivat 9,2 % ja vuodeosastohoidon kustannukset 1,7 %, jolloin kokonaiskustannusten alenemaksi muodostui 5,7 %.

Sisäilmaongelmia on esiintynyt useissa käytössä olevissa rakennuksissa. Pääterveysaseman M-siipeen on tehty ongelman poistamiseksi korjauksia ja Perniön terveysaseman osalta käynnistettiin korvaavien toimitilojen hankinta välttämättömien korjausten ajaksi. Sisäilmaongelmat hankaloittivat asiakaspalvelua ja vaikuttavat työntekijöiden työhyvinvointiin. Kouluissa esiintyneet sisäilmaongelmat ovat työllistäneet kouluterveydenhuoltoa. Henkilöstön työhyvinvoinnin parantamiseksi jatkettiin Kaari-työhyvinvointi-ohjelman aloittamaa kehittämistyötä.

Henkilökunnan rekrytointi lyhytaikaisiin palvelussuhteisiin on hankaloitunut. Toistaiseksi vakituisiin palvelussuhteisiin on saatu hakijoita. Sijaisten puute vaikeuttaa potilaiden hoitoa ja kasvattaa jonoja. Palvelutarpeen tyydyttämiseksi joudutaan sijaisuuksia hoitamaan epä-tarkoituksenmukaisesti vuokratyövoiman avulla.

Yhteenveto tavoitteiden toteutumisesta

Kuntalaisten palvelu:

Asiakkaiden lakisääteiset palvelut toteutuivat pääosin oman henkilökunnan avulla lähipalveluina. Valtakunnallisen lakisääteisen hoitotakuurajan ylittyessä palveluita on jouduttu ostamaan ulkopuolisilta palveluntuottajilta tai käyttämään vuokratyövoimaa. Näin on menetelty fysioterapiapalveluiden ja työterveyshuollon palveluiden osalta. Lääkärivastaanottojen saatavuus parani kehittämistoimenpiteiden seurauksena siten, että keskimääräinen odotusaika lääkärin vastaanotolle oli 14 päivää. Jonotusaika pienillä terveysasemilla oli lyhempi. Tk-vuodeosaston toiminta on tehostunut hoidon muuttuessa akuuttipainotteisemmaksi. Siirtoviive erikoissairaanhoidosta tk-vuodeosastoille on vähentynyt. Erikoissairaanhoidon vuodeosastohoitopäivät lisääntyivät hieman, mutta nousu kohdistui pääsääntöisesti niille toiminnoille, joita ei voida hoitaa terveyskeskuksessa. Psykiatrian toimialalla erikoissairaanhoidon käyttö vähentyi voimakkaasti. Syynä voidaan pitää hoidon muuttumista enenevässä määrin avohoitopainotteisemmaksi ja oman psykiatrian erikoislääkärin vakanssin käyttöönottoa.

Yhteistyötä erikoissairaanhoidon ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa on syvennetty.

Henkilöstö:

Henkilöstön rekrytointi vakinaisiin työsuhteisiin on onnistunut, mutta sijaisten saaminen lyhytaikaisempiin työsuhteisiin on ollut haasteellista. Henkilöstön sairauspoissaolot lisääntyivät 10.986 päivään eli 21,35 päivää per työntekijä. Yli 30 päivää kestäneitä jaksoja oli 58. Yli kolme kuukauden pituisista sairauspoissaoloista kertyi 3.645 päivää eli noin 10 henkilötyövuotta. Eniten sairauspoissaoloja aiheuttivat tuki- ja liikuntaelinsairaudet.

Prosessit:

Terveyskeskuksen jatkuva toimintaprosessien kehittäminen tapahtuu laadunhallinta järjestelmän kautta esimerkiksi terveyskeskussairaalan vuodeosastot 1 ja 2 arvioivat ja kehittivät edelleen aivohalvaus-, eristys- sekä tuki- ja liikuntaelinsairauspotilaiden ja saattohoitopotilaiden hoito- ja kuntoutusprosesseja tehokkaammiksi ja sujuvimmiksi.

Vanhuspalveluiden, geriatrisen arviointiyksikön ja erikoissairaanhoidon kanssa yhteistyössä eheytetttiin vanhuspotilaiden päivystysasioinnin ja kotiutusprosesseja käyttäen hyväksi Lean-menetelmää.

Terveyskeskussairaalaossa tarkasteltiin potilaiden läheteprosesseja sekä sairaalaan tulo että kotiutumisvaiheessa yhdessä vanhuspalveluiden ja yhteispäivystyksen kanssa.

Johtaminen:

Terveyspalveluiden johtaminen on vakiintunut organisaatiouudistuksen jälkeen. Eri yksiköiden yhteistyö on toimivaa. Henkilökunnan osaamista on vahvistettu sekä sisäisen että ulkoisen koulutuksen kautta. Henkilökunnan koulutustavoitteet ovat suurimmaksi osaksi toteutuneet.

Esimiesten työtaakka on lisääntynyt toiminnan tehostamisen myötä. Yhdessä sovittujen muutoksien jalkauttaminen päivittäiseksi toiminnaksi sekä sairaalapalveluissa että avoterveydenhuollon palveluissa vaatii enemmän päivittäisjohtamista.

Sote-uudistuksen maakunnallisiin työryhmiin osallistumista pidetään Salon tulevaisuuden kannalta tärkeänä, vaikka se kuormittaa esimiehiä. Terveyskeskuksen esimiehet ovat osallistuneet yhteisiin kaupunkiin järjestämiin esimieskoulutustilaisuuksiin.

Talous:

Terveyspalveluiden kokonaiskustannukset eivät ylittäneet varattua määrärahaa. Erikoissairaanhoidon palveluiden osalta ostot ylittivät talousarvoon merkityn ennakoarvion 1,8 M€.

Henkilöstökulut jäivät arvioitua pienemmiksi, koska lyhytaikaisia sijaisia ei ollut saatavilla. Henkilöstösuunnitelmaan sisältyneet lisävakanssit on otettu käyttöön ennakkosuunnitelman mukaisesti.

Riskien arviointi

Terveyspalveluiden suurimmat riskit liittyvät toimintaympäristössä tapahtuviin muutoksiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen valmistelu on käynnissä, mutta tulevan lainsäädännön sisältö on vielä epäselvä. Valmisteluprosessin pitkittyminen herättää sekä potilaissa että henkilökunnassa epävarmuutta. Soten mukanaan tuomat työtehtävissä mahdollisesti tapahtuvat muutokset herättävät huolta.

Sote-palveluiden keskittyminen kasvukeskuksiin vaikeuttaa etenkin vanhusväestön hakeutumista terveyspalveluihin. Uusia mahdollisuuksia avaavat digitaaliset palvelut eivät välttämättä ole kaikkien asukkaiden saatavilla ja käytettävissä. Syntyvyyden väheneminen ja työikäisten muuttoliike kasvukeskuksiin autioittaa haja-asutusalueita ja heikentää varsinkin iäkkään väestön asemaa.

Tietojärjestelmien toimimattomuus ja yhteensopimattomuus on jo toteutunut riski. KanTarkiston käyttö on vielä alkuvaiheessa ja esimerkiksi yksityissektorilla toteutettujen hoitojen sisältöä ei ole aina saatavissa. Valinnanvapauden myötä asiakkaiden liikkuvuus lisääntyy ja potilasasiakirjojen siirtyminen järjestelmien välillä ei nykyaikataulussaan toteudu. Toisaalta salassapitosäädökset ja potilaan itsensä asettamat kiellot ja rajoitukset estävät asianmukaisenkin tiedon siirtymistä.

Uuteen toimintatapaan soveltumattomat ja sisäilmaongelmaiset toimitilat lisäävät henkilöstön pahoinvointia ja aiheuttavat kustannuksia. Vanhoissa toimitiloissa on jo todettu vesivuotoja ja sisäilmassa jopa terveydelle haitallisia yhdisteitä. Toimitilojen korjauskustannukset tai uudisrakentaminen rasittavat tulevaisuudessa budjettia.

Pätevän ja osaavan henkilökunnan rekrytointi ja sitoutuminen työskentelemään perusterveydenhuollossa vaikeutuu tulevaisuudessa. Tulevat sote-keskukset kilpailevat paitsi asiakkaista myös perusterveydenhuollon osaajista. Osaavan työvoiman puuttuessa potilasturvallisuus heikkenee, henkilöstön kuormitus kasvaa, sairauspoissaolot ja työuupumus lisääntyvät sekä sijaistarve kasvaa.

Tuloslaskelma €
Tammikuu-Joulukuu 2017
201 Terveydenhuollon palvelut

20.2.2018

	Ta	Toteutunut 2017	Jäljellä	Tot% Ta/Tot	Tot kuluva kausi	Ennuste TP TP2016	Ennuste TP 2017
Toimintatuotot	8480 623	8949580	-468957	105,5	1250370	8896034	8949580
Myyntituotot	4098 454	4401242	-302788	107,4	1100747	4143560	4401242
Maksutuotot	4009 067	4323982	-314915	107,9	377732	4338575	4323982
Tuet ja avustukset	152 075	20601	131474	13,5	-149787	80735	20601
Muut toimintatuotot	221027	203755	17272	92,2	-78322	333164	203755
Toimintakulut	-117460029	-117633007	172978	100,1	-10978034	-116730986	-117633007
Henkilöstökulut	-32066185	-29795884	-2270301	92,9	-2102641	-30587656	-29795884
Palkat ja palkkiot	-24237524	-23247324	-990199	95,9	-2053270	-23141892	-23247324
Henkilösivukulut	-7828662	-6548560	-1280102	83,6	-49371	-7445764	-6548560
Eläkekulut	-6070909	-5437516	-633393	89,6	-329723	-6110422	-5437516
Muut henkilösivuku- lut	-1757753	-1111043	-646709	63,2	280353	-1335342	-1111043
Palvelujen ostot	-80322654	-82558042	2235388	102,8	-8458048	-81200037	-82558042
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-3175900	-3122343	-53557	98,3	-380294	-3019328	-3122343
Avustukset	-220400	-251863	31463	114,3	128236	-273049	-251863
Muut toimintakulut	-1674890	-1904874	229984	113,7	-165288	-1650916	-1904874
Toimintakate	-108979406	-108683426	-295980	99,7	-9727665	-107834952	-108683426
Rahoitustuotot ja - kulut	0	-45	45	*****	0	0	0
Muut rahoitustuotot	0	-5	5	*****	0	0	0
Muut rahoituskulut	0	-40	40	*****	0	0	0
Vuosikate	-108979406	-108683471	-295935	99,7	-9727665	-107834952	-108683471
Poistot ja arvonalen- tumiset	-568071	-439205	-128866	77,3	-37268	-468273	-439205
Suunnitelman muk. poistot	-568071	-439205	-128866	77,3	-37268	-468273	-439205
Tilikauden tulos	-109547477	-109122676	-424801	99,6	-9764933	-108303225	-109122676
Tilikauden ylijäämä (alij.)	-109547477	-109122676	-424801	99,6	-9764933	-108303225	-109122676

Tuloslaskelma €
Tammikuu-Joulukuu 2017
2002 Terv.palv. johto

20.2.2018

	Ta	Toteutunut		Tot% Ta/Tot	Tot kuluva kausi	Ennuste TP	
		2017	Jäljellä			TP2016	2017
Toimintatuotot	746996	432444	314552	57,9	-204943	675375	432444
Myyntituotot	483771	333044	150727	68,8	32507	386777	333044
Maksutuotot	139	0	139	0	0	0	139
Tuet ja avustukset	152075	5222	146853	3,4	-149787	75608	5222
Muut toimintatuotot	111011	94179	16832	84,8	-87663	212990	94179
Toimintakulut	-1570257	-1689180	118923	107,6	-214724	-1536473	-1689180
Henkilöstökulut	-929128	-1074127	144999	115,6	-72881	-1039640	-1074127
Palkat ja palkkiot	-633536	-820020	186484	129,4	-73901	-729813	-820020
Henkilösivukulut	-295591	-254107	-41485	86	1020	-309828	-254107
Eläkekulut	-249035	-217617	-31418	87,4	-8758	-266789	-217617
Muut henkilösivukulut	-46556	-36490	-10066	78,4	9778	-43039	-36490
Palvelujen ostot	-440318	-383972	-56346	87,2	-88005	-355434	-383972
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-92859	-100059	7200	107,8	-8457	-29304	-100059
Avustukset	-31400	-38610	7210	123	0	-32520	-38610
Muut toimintakulut	-76552	-92413	15861	120,7	-45381	-79574	-92413
Toimintakate	-823261	-1256735	433475	152,7	-419667	-861098	-1256735
Vuosikate	-823261	-1256735	433475	152,7	-419667	-861098	-1256735
Poistot ja arvonalentumiset	-17345	0	-17345	0	0	-10068	0
Suunnitelman muk. poistot	-17345	0	-17345	0	0	-10068	0
Tilikauden tulos	-840606	-1256735	416130	149,5	-419667	-871166	-1256735
Tilikauden ylijäämä (alij.)	-840606	-1256735	416130	149,5	-419667	-871166	-1256735

Väestön terveydentila ja terveystyötyminen

Kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista raportoidaan vuosittain Salon kaupungin hyvinvointitilinpidoon yhteydessä. Hyvinvointitilinpito vuodelta 2017 esitellään erillisenä asiakirjana keväällä 2018.

Väestön terveydentilaa voidaan seurata erillisten indeksien valossa. Toimintakyvyn vaihtelua voidaan seurata sairastavuusindeksin valossa. Sairastavuusindeksi perustuu kolmeen tilasto- ja rekisterimuuttajaan: kuolleiden osuuteen väestöstä, työkyvyttömyyseläkkeellä olevien 16- 64 -vuotiaiden osuuteen työikäisistä ja erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen osuuteen väestöstä (koko maan vertailulukku on 100).

Kansantautien summaindeksi muodostuu tyypillisistä suomalaisista pitkäaikaissairauksista, jotka ovat diabetes, psykoosit, sydämen vajaatoiminta, nivelreuma, astma, verenpaine- ja sepelvaltimotauti. Salossa kansansairauksien summaindeksi vuonna 2016 oli 88,4. Vuoden 2017 tietoja ei ole vielä käytettävissä. Indeksillä on korkeampi kuin Varsinais-Suomen vertailulukku (83,7). Koko maan indeksi 100 (vakioitu kertoo miten paljon sairastavuudesta selitty muilla syillä kuin ikärakenteella).

Vuosi	2013	2014	2015	2016	V-Suomi 2016
Vakioitu					
Sairastavuusindeksi	97,5	97,8	96,8	97,6	96,6
Kuolleisuusindeksi	98,1	98,7	95,0	94,7	96,1
Työkyvyttömyysindeksi	98	98,7	99,5	102,3	100,1
Lääkekorvausoikeusindeksi	96,4	95,9	95,8	95,8	96,6
Kansantauti-indeksi	89,8	89,5	89,1	88,4	83,7
Diabetes	97,7	96,1	97,5	96,8	95,1
Psykoosit	88	87,5	87,6	88,3	89,5
Sydämen vajaatoiminta	79,3	79,5	76,0	72,7	65,5
Nivelreuma	116,4	115,9	117,1	116,4	101,2
Astma	75	76	75,0	74,1	81,0
Verenpainetauti	96,4	95,2	95,0	94,1	84,6
Sepelvaltimotauti	75,9	76,1	75,7	76,2	69,1

Kansantaudit vakioitu Salon väestö (lähde: KELA, terveystunturi)

Kelan kansantauti-indeksi laski edelleen vuonna 2016. Kansantauti-indeksi muodostuu seitsemästä indeksistä. Näistä laskivat diabetes, sydämeen vajaatoiminta, astma, nivelreuma, verenpainetauti ja nousivat psykoosit sekä sepelvaltimotauti. Salossa on osallistuttu valtiomotautien laatuverkoston toimintaan, jossa yhtenä painopisteenä on diabeteksen ensitietoryhmän toiminnan vakiinnuttaminen.

Terveyspalveluiden määrä ja käyttö

Terveyspalveluiden määrä, käyttö ja kattavuus
Toimintatilasto 2017–2012

Perniön vuodeosaston sulkemisen ja geriatrisen arviointiyksikön avaamisen seurauksena vuodepaikat vähenivät 16 sairaansijalla. Vaikka hoitopäivien määrä väheni 2.252:lla, hoitettuja asiakkaita oli vain 10 vähemmän kuin v. 2016, mikä kertoo nopeammasta potilasvaihdosta.

Suun terveydenhuollon asiakaskäynnit lisääntyivät 792:lla.

Vuoden 2017 aikana korvaushoidon asiakasmäärän kasvamisen seurauksena käyntejäkin kertyi 7.708 eli 29 % enemmän kuin v. 2016.

Terveyspalvelut	TP2017	TP2016	TP2015	TP2014	TP2013	TP2012
Tilastotiedot						
Avohoitokäynnit	155.360	155.632	156.433	151.887	144.763	155.239
Päivystyskäynnit	26.793	27.152	31.813	29.692	29.264	30.380
Lääkinnällinen kuntoutus	16.854	15.819	15.613	18.228	21.180	18.823
Työterveyshuoltokäynnit	16.568	16.917	17.480	17.869	16.247	16.204
Kotisairaala						
asiakkaita	547	822	819	761		490
hoitopäivä	2.264	3.388	3.444	3.188	2.882	2.277
Terveyskeskussairaala						
vuodepaikkoja	105	121	121	121		121
asiakkaita	1.159	1.169	1.265	1.265		1.291
hoitopäiviä	40.927	43.179	43.583	43.873	43.108	44.358
Suun terveydenhuollon asiakaskäynnit	60.084	59.292	56.708	50.143	53.805	57.107
Korvaushoito						
asiakaskäynnit	7.708	5.477	4.046	4.579	4.155	4.107
korvaushoitoasiakkaat 31.12.	53	46	32	26		32
Ehkäisevä päihdetyö						
järjestetyt tilaisuudet	12	9	31	26		46

Vaikka Salon kaupungin asukasmäärä laski vuoden 2017 aikana 53.014 asukkaaseen (31.12.2017). Terveyspalveluiden avohoitokäyntien määrä kasvoi 318.230 käyntiin (+2 %) ja palveluiden peittävyys kohosi 80,5 %:iin. Samaan aikaan päivystyskäyntien osuus väheni 1,4 %:lla. Asiakkuustilasto sisältää myös hoidetut ulkopaikkakuntalaiset.

Terveyspalvelujen asiakkuustilasto 2017, avohoitopalvelut yhteensä							
Ikäluokka	Väestö (v)	Käynnit (k)	Asiakkaat (a)	Peittävyys (a/V*100)	Toistuvuus (k/a)	Käynnit/Väestö (k/V)	Väh. 3krt käyneet
0-6	3.247	21.970	3.184	98,06	6,9	6,77	2.632
7-16	6.127	48.628	5.992	97,80	8,12	7,94	5.284
17-24	4.085	22.219	3.370	82,50	6,59	5,44	2.331
25-54	19.507	92.412	13.170	67,51	7,02	4,74	8.569
55-64	7.669	36.871	5.565	72,56	6,63	4,81	3.846
65-74	7.755	48.240	6.787	87,52	7,11	6,22	5.125
75-	5.987	47.890	5.708	95,34	8,39	8,00	4.586
Yht.	54.377	318.230	43.776	80,50	7,27	5,85	32.373

Lähde: Asiakkuus (käyn004) terveyspalvelut 2017.pdf

Väestön ikärakenteen muutos vuoden 2017 aikana ilmeni alle 16-vuotiaiden lasten määrän vähenemisenä 340 lapsella ja yli 65-vuotiaiden asukkaita oli 328 enemmän kuin v. 2016. Palveluiden peittävyys nousi 80,5 %:iin.

Päivystyksen käyttö

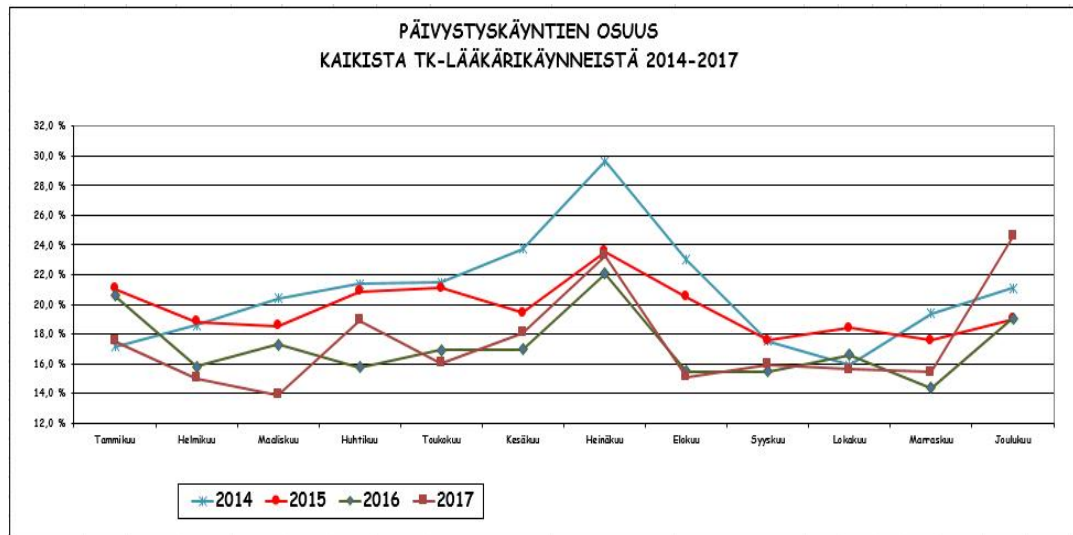
Päivystyskäyntejä ympärivuorokautisessa päivystyksessä oli 26 793 (edellisvuonna 27 122) sisältäen käynnit päivystävällä hoitajalla ja lääkäriä. Peittävyys on 21,7 % (21,2 % v.2016).

Päivystyskäytön peittävyys on lapsilla 33,7 % ja yli 75-vuotialla 31,9 %. Toistuvasti päivystyksessä asioivien osuus on vähentynyt erityisesti yli 75-vuotiaiden ikäryhmässä (määrä 738 vrt. 783 vuonna 2016). Tämä muutos on saatu aikaan kehittämällä hoidon suunnitelmallisuutta ja kotihoidon lääkäritoimintaa.

Päivystyksen asiakkuustilasto salolaisista 2017:

Ikäryhmä	Väestö (V)	Käynnit (k)	Asiakkaat (a)	Peittävyys (a/v*100)	Toistuvuus (k/a)	Käynnit / väestö (k/V)	Ei käyneet (V-a)	Vähintään 3 kertaa käyneet
0-6 vuotiaat	3254	2060	1098	33,74	1,88	0,63	2156	214
7-16 vuotiaat	6158	2399	1409	22,88	1,70	0,39	4749	228
17-24 vuotiaat	4201	2557	1149	27,35	2,23	0,61	3052	262
25-54 vuotiaat	20042	9141	3552	17,72	2,57	0,46	16490	746
55-64 vuotiaat	7809	2423	1256	16,08	1,93	0,31	6553	261
65-74 vuotiaat	7842	3250	1584	20,20	2,05	0,41	6258	376
75- vuotiaat	6363	5312	2030	31,90	2,62	0,83	4333	738
Yhteensä	55669	27142	12078	21,70	2,25	0,49	43591	2825

Päivystyskäyntien osuus on 17,2 % kaikista lääkärin vastaanottokäynneistä. Määrä on hieman vähentynyt. Päivystyskäynneissä on vuodenaikavaihtelua, johon vaikuttavat epidemiat, lomakaudet, terveysasemien kesäsulut ja juhlapyhät. Päivystyskäyntien osuus kasvaa terveysasemien sulkujen aikaan heinäkuussa 35 %:in. EPLL (Ensihoidon ja päivystyksen liikelaitos) vastaa yöajan päivystyksestä ja se järjestetään yhdessä Salon terveyskeskuksen kanssa. Käyntiluvut löytyvät EPLL:n tiedoista (1-4 pt/yö).



Laboratoriotutkimusten käyttö ja kustannukset

TYKS-SAPA -liikelaitos tuotti salolaisille 393.258 laboratoriotutkimusta vuoden 2017 aikana. Tutkimusmäärä lisääntyi 3,6 % edelliseen vuoteen verrattuna. Näytteenottokertoja oli 44.937 kpl ja määrä väheni 3,7 % edellisen vuoteen verrattuna. Yhteen näytteenottokeeraan sisältyvien tutkimusten määrä vastasi v. 2016 tasoa. Laboratoriotutkimusten kokonaiskustannukset olivat SAPA-liikelaitoksen osalta 1,62 M€ (nousu 3,6 % vuodesta 2016). Tutkimustarpeen lisääntymiseen vaikutti väestön ikääntymisen lisäksi sairastavuuden lisääntyminen ja terveyskeskussairaalan potilasprofiilin muuttuminen aktiivisemmin hoidettaviksi. Kroonisten sairauksien seurannan siirtyminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon kasvattaa osaltaan laboratorion käyttöä. Käytettävissä olevan vieridiagnostiikan hyödyntäminen vähentää omalta osaltaan laboratorionäytteiden tarvetta ja selittää maltillisen kustannuskehityksen.

Kuvantamistutkimukset

Kuvantamistutkimukset hankitaan pääsääntöisesti TYKS-SAPA -kuvantamisyksiköstä, TYKS Salon sairaalasta. Vuoden 2017 aikana tilattiin 395 kuvantamistutkimusta edellisvuotta enemmän. Yhteensä tutkimuksia tilattiin 14.791 kpl. Tutkimusten kokonaiskustannukset 917.790 €, joka ylitti edellisen vuoden kustannusten menot 51.262 €. Erityisesti lisääntyivät natiivitutkimukset ja toimenpideradiologiset tutkimukset, joita ovat esimerkiksi sydämen verisuonien pallolaajennustoimenpiteet. Magneettitutkimuksista suurin osa ostettiin Terveystalosta. Näihin tutkimuksiin käytettiin 317.050 €. Myös lakisääteiset mammografia-seulontatutkimukset hankittiin Terveystalosta. ENMG-tutkimuksia hankittiin aluksi NeuroPulssista ja sopimuskauden loputtua uuden kilpailutuksen voittaneelta Suomen neurolaboratorio Oy:lta.

Puhelinpalvelut ja muut sähköiset palvelut

Valtakunnallinen Avohoidon hoitoilmoitustilastointi (AVOHILMO) edellyttää, että tieto puhelimesta tehdystä hoidon tarpeen arvioinnista tilastoituu valtakunnalliseen rekisteriin, joita sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) että Aluehallintovirasto seuraavat. Kansalaiset voivat lukea itseään koskevia potilastietojärjestelmään kirjautuneita ammattihenkilön merkintöjä Oma Kanta-palvelun kautta. Järjestelmän avulla potilaalla on mahdollisuus seurata hoitonsa etenemistä, katsella lääkitystietojaan ja laboratoriotuloksiaan. Puhelinasiointi on tärkeä hoidon tarpeen arvioinnin ja hoidon seuranaan muoto, jota kaikenikäiset asiakkaat käyttävät ottaessaan yhteyttä ammattilaiseen. Tietojärjestelmään kirjautui vuonna 2017 yhteensä 63.804 yleisterveydenhuollon puhelinkontaktia. Lääkäreiden puhelinasiointi lisääntyi 1.453 puhelulla vuoteen 2016 verrattuna.

Tietojärjestelmään kirjatut yleisterveydenhuollon puhelinkontaktit

	Lääkärit	Kaikki muut	Yhteensä
2010	31 205	26 730	57 935
2011	34 583	29 045	63 628
2012	29 386	40 033	69 419
2013	28 980	38 074	67 054
2014	25 115	37 892	63 007
2015	26 183	40 334	66 517
2016	27 992	38 300	66 292
2017	29 445	34 361	63 806

Nispa-puhelinpalvelujärjestelmä on käytössä kaikilla terveysasemilla. Sähköinen ajanvaraus on käytössä neuvoloiden ikäkausitarkastus-, influenssarokotus- ja terveystarkastusaikoja varattaessa. Muiden sähköisten palveluiden tarjoamista hidastavat yhteensopimattomat tietojärjestelmät.

Siirtoviiveet

Siirtoviiveitä kertyi yhteensä 320 potilaan hoitojakson pidentymisestä yhteensä 1.146 päivää ja näistä kertyi maksettavaa 611.605 €. Menot lisääntyivät vuoteen 2016 verrattuna 37.385 €. Samaan aikaan hoitopäivien määrä erikoissairaanhoidossa lisääntyi 191 päivällä.

Lähtämiskäytännöt ja palautteet

Effic Life Care -ohjelmiston toimintaongelmat kohdistuvat myös potilastietojärjestelmän lähete-palautte -toimintoon. Marraskuusta 2017 lähtien palautteet on jouduttu siirtämään erikoissairaanhoidon ohjelmistosta manuaalisesti muistitikun välityksellä omaan potilastietojärjestelmäämme.

Vuoden 2017 aikana Terveyspalveluista laadittiin 13.771 erikoissairaanhoidon lähetettä, joista suurin osa (10.445) ohjattiin Turun yliopistolliseen keskussairaalaan. Psykiatrian tulosalueelle kirjoitettiin 658 lähetettä. Vuonna 2016 lähetettä laadittiin 13.288.

Kansantautien ehkäisy ja hoito

Neuvolatoiminta ja perhetyö

Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta

Äitiysneuvolatoimintaa ohjaa Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen 2013 julkaiseman äitiysneuvolasuosituksen. Lastenneuvolatarkastukset ja niiden sisältö määritellään neuvolaasetuksessa (380/2009).

Äitiysneuvolassa seurattiin raskauden etenemistä, äidin ja tulevan vauvan terveyttä sekä tuettiin äitejä ja koko perhettä odotusaikana ja vauvan synnyttyä. Yhteistyö perheiden kanssa jatkui saumattomasti lastenneuvolassa: lastenneuvolat palvelivat alle kouluikäisiä lapsia ja heidän perheitään. Neuvolatoiminnan tavoitteena oli perheen terveiden elintapojen edistäminen, lapsen terveen kehityksen esteiden tunnistaminen ja niiden poistaminen mahdollisuuksien mukaan. Perhevalmennusta järjestettiin suunnitelmien mukaisesti.

Neuvolan työpanosta kohdennettiin riski- ja syrjäytymisvaarassa oleviin perheisiin, joissa vanhemmuuden tuen tarve on lisääntynyt mielenterveys- ja päihdeongelmien, työttömyyden, taloudellisten ongelmien tai muun syyn vuoksi. Vanhemmille annettiin tukea arjen pyörittämisessä, kuten lapsen nukkumiseen, ruokailuun tai rajojen asettamiseen liittyvissä asioissa. Tukea ja ohjausta tarvitsevien perheisiin panostettiin moniammatillisesti, yhteistyötä lastensuojelun kanssa tiivistettiin mm. uuden Sointu-tiimin kanssa.

Vanhemmuuden tuen tarpeen arviointia (VaTu) raskausaikana tekivät terveyskeskuksen kaksi erikoistunutta työntekijää tilanteissa, joissa ei pystytty riittävästi puuttumaan äitiysneuvolan perusohjelman puitteissa. Näillä vastaanotolla kartoitettiin laaja-alaisesti perheen tilanne ja arvioitiin perheen edun mukaiset tukitoimet. Vanhemmuuden tuen tarpeen arviointeja vuonna 2017 tehtiin yhtä paljon kuin vuonna 2016, yhteensä 26 kpl.

Syntyvyyden laskun myötä neuvolaterveydenhoitajien tehtäväkuvaa muutettiin ja heille siirrettiin aikuisten rokotukset ja matkailijoiden rokotusneuvonta. Omaishoitajille tehtävistä terveystarkastuksista siirtyivät neuvolaterveydenhoitajien tehtäväksi alaikäisten lastensa omaishoitajina toimivien tarkastukset. Lapset puheeksi – koulutuksia jatkettiin vuonna 2017. Lapset puheeksi – menetelmämallia vietiin käytäntöön koko hyvinvointipalveluissa yhteistyössä erikoissairaanhoidon kanssa. Neuvokas perhe koulutukseen osallistuivat kaikki lastenneuvolatyötä tekevät terveydenhoitajat. Toimintamallilla kannustetaan perheitä liikumaan ja syömään oikein.

Lapsia syntyi vuonna 2017 32 lasta vuotta 2016 vähemmän.

Kirjoille otetut äidit ja syntyneet lapset vuosina 2012-2017

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Äidit	538	532	519	470	460	416
Lapset	509	469	473	419	377	345

Vuonna 2017 äitiys- ja lastenneuvolakäyntejä kertyi yhteensä 15 274 kpl

Perhetyö

Ennaltaehkäisevän perhetyön tiimi muodostui Salossa varhaisesta perhetyöstä sekä lapsiperheiden kotipalvelusta. Vuosi 2017 oli ennaltaehkäisevän perhetyön kannalta merkityksellinen, koska Salon kaupunki vakinaisti toiminnan ja kaikkien työntekijöiden työsuhteet vakinaistettiin. Varhaisessa perhetyössä työskenteli kaksi perheohjaajaa, joista toisella suuntautuminen mielenterveystyöhön ja toisella sosiaalipuolen osaaminen sekä kaksi perhetyöntekijää. Lapsiperheiden kotipalvelussa työskenteli neljä perhetyöntekijää. Perhetyönohjaaja toimii tiimin lähiesimiehenä.

Varhainen perhetyö auttaa ja tukee perheitä löytämään omia voimavaroja ja ratkaisumalleja arjen haasteisiin. Perheitä varhaisessa perhetyössä oli vuonna 2017 noin 190. Ennaltaehkäisevä perhetyö on kokonaisvaltaista ja suunnitelmallista, matalan kynnyksen palvelua, jonka tavoitteena on lisätä perheiden toimintakykyä ja elämänhallintaa vahvistaen vanhemmuutta. Perhetyöhön ohjaututaan oman yhteydenoton perusteella tai neuvolan, varhaiskasvatuksen, lastensuojelun, Sointu-tiimin, kasvatus- ja perheneuvolan, koulun sekä muiden toimijoiden kautta. Varhainen perhetyö on asiakkaalle maksutonta palvelua.

Lapsiperheiden tilapäisellä kotipalvelulla vahvistetaan perheiden hyvinvointia ja ennaltaehkäistään ongelmien syntyä esim. auttamalla lastenhoidossa ja välttämättömissä kodinhoitollisissa töissä tai mahdollistamalla vanhempien asioiden hoitamista tai lääkäri- ja terapia-käyntejä. Asiakasperheitä vuonna 2017 oli yhteensä noin 180 kpl. Kotipalvelu on perheille maksutonta palvelua. Asiakkaiden palvelutarve vaihteli suuresti yksittäisestä, kertaluontoisesta palvelusta, useamman kuukauden mittaiseen tiiviiseen apuun.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa tavoitteena on lasten ja nuorten fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tukeminen ja edistäminen sekä mahdollisimman terveellisen ja turvallisen kouluympäristön luominen yhteistyössä koulun henkilökunnan sekä muiden yhteistyötahojen kanssa. Terveystarkastusten aikataulut ja niiden sisältö määritellään koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa säätelevässä asetuksessa (380/2009).

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa panostettiin palvelujen monipuolisuuteen ja tasa-arvoisuuteen. Koululaisille ja opiskelijoille tarjottiin matalan kynnyksen terveyden- ja sairaanhoidon palveluita, joiden painopiste oli ennaltaehkäisyssä ja varhaisessa puuttumisessa. Resursseja kohdennettiin lapsiin, nuoriin ja perheisiin, joilla on kehitystä tai kasvua vaarantavia tekijöitä ja riskejä, jotka kasvattavat lapsen tai nuoren syrjäytymisvaaraa. Vanhemmuutta tuettiin moniammatillisesti yhteistyössä oppilashuoltohenkilöstön kanssa.

Vuonna 2017 nettiajanvarauksen käyttöönottoa hiottiin kouluuntulotarkastuksessa sekä 1-, 5- ja 7- luokan laajoissa terveystarkastuksissa edelleen. Opiskeluterveydenhuollossa ammatilaisissa oppilaiden tavoitettavuus on vaikeutunut. Toiselle asteelle vakiintunut koulupsykologitoiminta tuki hyvin terveydenhoitajien työtä. Terveystarkastuksissa koululla oli käytössään avopediatrin asiantuntemusta ja tämä toiminta on vakiintunut vuoden 2017 ai-

kana. Kesällä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon rekrytoitiin kaksi psykiatrista sairaanhoitajaa määräaikaisesti vuoden 2018 loppuun asti.

Koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien tutor-ryhmät jatkoivat toimintaansa vahvistaen terveydenhoitajien vertaistuen saamisen sekä yhdessä oppimisen. Koulu- ja opiskeluterveydenhoitajille suunnattu oppisopimuskoulutus Lasten ja nuorten mielenterveyden tukeminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa loppui syyskuussa 2017. Koulutuksen koettiin lisäävän terveydenhoitajien valmiuksia kohdata mielialuongelmista kärsiviä oppilaita tai opiskelijoita.

Useammassa koulussa on ollut sisäilmaongelmia, jotka ovat työllistäneet myös terveydenhoitajia selvittelytöiden ja oireiden hoidon muodossa. Hermannin yläkoulu muutti vuoden lopussa toisiin tiloihin.

Vuonna 2017 lakisääteiset terveystarkastukset toteutuivat. Käyntejä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa kertyi yhteensä 25 159 kappaletta 8673 oppilaalle/opiskelijalle (v. 2016; 24 523 / 8418).

Aikuisten terveydenhoito

Terveysasemilla tapahtuvassa aikuisväestölle suunnatussa terveydenhoitajan vastaanottotoiminnassa painopistealueena on kansansairauksien ennalta ehkäisy ja hoito.

Vuonna 2017 jatkettiin terveystarkastuksia yli 300 päivää, mutta alle 500 päivää työttömänä olleille. Työttömien terveystarkastuksien painopisteenä oli kansansairauksien riskitekijöiden kartoittaminen sekä syrjäytymisen ehkäisy. Näihin tarkastuksiin asiakkaan on mahdollista varata aika sähköisesti omalle terveystasemalle. Tarkastuksiin on osallistuttu vaihtelevasti.

Vanhuspalveluiden 80- ja 85 – vuotiaille salolaisille tekemän kyselyn perusteella vain 12 ikäihmistä ohjautui terveydenhoitajan vastaanotolle terveystarkastukseen. Tehdyn kyselyn perusteella heitä ohjautui lisäksi kuntoutukseen ja hammashuoltoon.

Omaishoitajille suunnattuihin terveystarkastuksiin asiakkaat ohjautuivat vanhus- ja vammaispalveluiden teettämän kyselyn kautta. Kysely tehdään kahden vuoden välein. Näiden tarkastusten yhtenä painopistealueena oli omaishoitajan jaksaminen ja ohjaaminen tarvittaessa mm. vertaistuen piiriin. Omaishoitajien tarkastuksia tehtiin 84 henkilölle vuonna 2017.

Diabeetikkojen määrä on kasvussa. Diabeteksen hoidon kehittyä koko ajan ja vaatii hoitavalta henkilöstöltä jatkuvaa kouluttautumista. Diabeettiset haavahoidot ovat lisääntyneet. Diabeteksen ensitietoryhmiä pidettiin neljä. Ryhmätoiminnasta huolimatta osa asiakkaista haluaa saada ohjantaa ja neuvontaa yksilövastaanotolla. Haastavassa hoitotasapainossa oleville diabeetikoille aloitettiin kahden viikon glukosisisensoroinnit.

Aikuisvastaanoton terveydenhoitajien asiakasmäärä on jo useamman vuoden ollut kasvava. Tähän vaikuttaa mm. diabetesta sairastavien, painonhallinta-asiakkaiden sekä muistisairaiden määrän kasvu. Myös tupakasta vieroittamiskäynnit ovat lisääntyneet erikoissairaanhoidon muuttuneiden preoperatiivisten käytäntöjen myötä.

Hoitotarvikejakelu

Terveydenhuoltolain (30.12.2010/1326) mukaan kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden sairaanhoitopalvelut, joihin sisältyvät hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (3.8.1992/734) määrittelee hoitotarvikkeiden maksuttomuuden.

Hoitotarvikejakelupisteitä on kaupungin alueella kolme. Asiakkaan on mahdollista tilata tarvikkeet lähimmälle terveystasemalle. Tämä tilaamiskäytäntö lisääntyi vuoden 2017 aikana.

Hoitotarvikejakelun kontaktilaji käynti sisältää hoitotarvikkeiden jakelun lisäksi asiakkaan neuvontaa ja ohjantaa. Kontaktilaji muu sisältää pelkän hoitotarvikkeiden jakelutapahtuman. Hoitotarvikejakelussa sekä kontaktien määrä vähentyi vuodesta 2016.

Alla olevaan taulukkoon on koottu kolme yleisintä kontaktilajia sekä kaikkien kontaktilajien yhteismäärä.

HTJAK Hoitotarvike- jakelu	2016		2017	
	Kontaktien lkm	Potilaiden lkm	Kontaktien lkm	Potilaiden lkm
Käynti	1187	829	1371	908
Puhelinkontakti	444	308	362	259
Muu	2822	1355	2415	1246
Yhteensä	4485	1933	4160	1781

Hoitotarvikejakelusta annettavat kolme suurinta tuote-erää ovat diabeteksen hoitoon tarvittavat välineet, avanteen hoitovälineet ja inkontinenssisuojat (vaipat). Hoitotarvikejakelun kustannukset vuonna 2017 olivat 981.672 €. Kustannukset lisääntyivät 106 392 € vuodesta 2016. Lisääntyneisiin kustannuksiin ovat vaikuttaneet muun muassa lisääntynyt diabeetikoiden määrä sekä heidän hoitoonsa tarvittavien seurantavälineiden muutokset hoitosuosittelun mukaan. Lisäksi hoitotarvikejakelun piiriin tuli yli sata uutta vaippojen käyttäjää.

Muistineuvola

Muistineuvolan työn tavoitteena on tunnistaa ja todeta muistisairaudet jo alkuvaiheessa sekä ohjata asiakas hoidon ja tuen piiriin. Lisäksi tavoitteena on vahvistaa asiakkaan toimintakykyä ja itsenäistä selviytymistä. Muistineuvola antaa asiakkaalle ja hänen läheiselleen tietoa muistisairauksista ja niiden hoidosta eri vaiheissa sekä tietoa saatavilla olevista tukimuodoista.

Muistineuvolassa toimi vuonna 2017 kaksi muistihoitajaa. Geriatriin palvelut toteutuivat terveyskeskuksen oman geriatriin hoitamina. Asiakaskäyntejä muistineuvolan vastaanotolla vuonna 2017 oli 667 kappaletta (v. 2016; 546). Vastaanottoa ei kyetty resurssimaan täysimääräisenä, joten loppuvuodesta jono muistihoitajan vastaanotolle kasvoi. Osa neuvonnasta ja ohjannasta tapahtui puhelimitse ja näitä kontakteja kertyi kertomusvuoden aikana 1.212 kappaletta (v. 2016; 975). Muistitutkimuksiin hakeutui yhä nuorempia henkilöitä, mikä lisäsi muistineuvolan työmäärää ajoterveystarkastuksen osalta. Työikäisten asiakkaiden ja heidän omaistensa tukeminen lisäsi haasteita tehtävälle ohjannalle ja neuvonnalle.

Geriatrille ohjattiin entiseen tapaan 65 vuotta täyttäneet potilaat ja nuoremmat ohjautuivat neurologian poliklinikalle. Muistiasiakkaiden jatkoseurannat tehtiin muistineuvolassa. Kun asiakas oli kaupungin kotihoidon piirissä, tehtiin muistiseurannat vanhuspalveluissa. Yksityisen kotihoidon asiakkaiden muistiseurannat tehtiin muistineuvolassa.

Pitkäaikaistyöttömien terveystarkastukset

Pitkäaikaistyöttömien terveystarkastusten tekemiselle on ollut edelleen kasvava tarve. Kaksi terveydenhoitajaa vastaa pitkäaikaistyöttömien terveystarkastuksista. Salon Työ- ja elinkeinotoimiston virkailijoiden kautta tarkastuksissa kävijöitä oli yhteensä 95. Yhteistyötä tehdään Työ- ja elinkeinotoimiston kanssa, erityisesti tilanteissa, joissa asiakkaan laajempi työkyvyn selvittely on paikallaan ja joiden hoidossa tarvitaan eri tahojen välistä yhteistyötä. TYP:in asiakkaille tehdään terveystarkastus ennen asiakkuuden aloittamista ja terveydenhoitaja vastaa palvelukeskuksen asiakkaiden muustakin terveydenhuollosta ja seurannasta asiakkuuden aikana. Terveystarkastuksia TYP:en asiakkaille tehtiin yhteensä 105 kpl. Lisäksi asiakkaita terveystarkastuksiin ohjataan myös muilta tahoilta kuten Salon sosiaalityöstä ja Salossa työttömyyden kanssa toimivista hankkeista (Party- ja Voitto -hankkeet) sekä myös terveyskeskuslääkäriltä, yhteensä 54 kpl. Käyntejä terveydenhoitajilla vuonna 2017 oli kaikkiaan 504 kpl, työttömien terveystarkastuksia tehtiin yhteensä 259 kpl.

Työkyvynarvioita toteutetaan yhteistyössä Salon terveyskeskuksen fysiatrian yksikön ja muun yhteistyöverkoston kanssa aiemmin luodun mallin mukaisesti. Näissä tarkoituksena on hoitaa pitkäaikaistyöttömien eläke-, ammatillisen kuntoutuksen, sairaslomien ja lääkinnällisen kuntoutuksen asioita. Uusia asiakkaita vuonna 2017 oli 130 kpl. Party-hankkeen kanssa yhteistyötä on jatkettu ja toimintaa on pyritty linkittämään paremmin osaksi työkyvynarviointeja. Toimintaterapeutin arvioita ja hankkeen kautta tehtyjä psykologin tai neuropsykologin arvioita on hyödynnetty työkyvynarvioissa. A-klinikan kanssa on kehitetty yh-

teistyömällä liittyen työkyvynarviointeihin sekä muuhun hoitoonohjaukseen. Yhteistyössä työllisyyspalveluitten ja Voittohankkeen kanssa on mietitty mm palveluita työmarkkinatukilistalaisille.

Ehkäisevä päihdetyö

Salon terveystieteiden keskuksessa A-klinikan työntekijän terveysasemalle jalkautuva päihdetyö on jatkunut edelleen. Lapsia ja nuoria suojellaan päihteiltä; Välitähkö vai välitähkö – teemaan liittyen järjestettiin kaupungin kotisivuilla kysely kaupunkilaisille ja vastauksia saatiin 67. Kaikilla yläkouluilla toteutettiin Saa olla selvänä tapahtuma. Ehkäisevän päihdetyön yhtenä teemana on ollut ikääntyvien päihteiden käyttö. Integroidut ostokokeet (tupakka, alkoholi ja rahapelit) toteutettiin syksyllä. Alle 18-vuotiaiden nuorten käyntejä on ehkäisevässä päihdetyössä ollut vuoden aikana yhteensä 31. Päihteisiin liittyviä Valomerkkitapaamisia on ollut 18 kpl. Omin jaloin -toimintaan on ohjautunut vain muutama asiakas. Verkkovinkkis-toiminta on jatkunut vuonna 2017, ja kysymyksiä vuoden aikana on tullut kaikkiaan 76 kpl.

Uukkari oli vuonna 2017 avoinna 47 kertaa. Asiakkaita oli yhteensä 105 joista naisia 28 ja miehiä 73. Asiakaskäyntejä vuoden aikana oli 574. Asiakkaista noin kolmasosa on alle 25-vuotiaita, joista alle 20 vuotiaita oli 9. Välineitä vaihdettiin viime vuonna n. 70 000 kpl, jossa oli huomattavaa nousua aikaisempiin vuosiin.

Ankkuri-tiimin moniammatillisen työryhmän toiminta on jatkunut Salossa. Ankkuri-toiminnan tarkoituksena on varhainen puuttuminen alaikäisten rikolliseen käyttäytymiseen. Nuoria asiakkaita on ollut 107 ja perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan liittyviä asiakkaita on ollut 31 perhettä.

Seulontatutkimukset

Terveyspalveluissa toteutettiin valtakunnalliset seulonta-asetuksen mukaiset äitiysneuvola- ja sikiöseulonnat, lasten ja nuorten ikäkausiseulonnat sekä kohdunkaulan ja rintasyövän seulontaohjelmat.

Mammografiatutkimuksiin kutsuttiin asetuksen mukaiset 10 ikäluokkaa, 50–69-vuotiaat heidän täyttäänsä parillisia vuosia. Vuonna 2017 mammografiaseulonnan kohderyhmänä olivat vuosina -49, -51, -53, -55, -57, -59, -61, -63, -65, ja -67 syntyneet naiset. Seulontaan kutsuttiin 3881 naista, osallistui 3263 ja kattavuus oli 84,05, hieman edellisvuotta pienempi. Jatkoselvittelyä tarvitsi 91 (2,79 %) seulontaan osallistuneista ja 0,8 % ohjattiin kirurgiseen toimenpiteeseen. Syöpä on varmistettu 13:lla seulontaan osallistuneella.

Kohdunkaulan syövän toteamiseksi tehtyihin joukkotarkastuksiin kutsuttiin 2397 naista ja tarkastukseen saapui 1806. Kattavuus väheni neljä prosenttia vuodesta 2016 ollen kertomusvuonna 75 %. Osallistumisprosentti oli 81 % 45–49 -vuotiailla. Alhaisin osallistumisaktiivisuus 63 % oli 30–34 -vuotiailla.

Tartuntataudit

Tartuntataudit ja niiden ehkäisy ovat tärkeä osa terveystieteiden keskuksen velvoitteista. Oleellista on varhainen tunnistus, tartuntojen leviämisen ehkäisy sekä rokotosohjelmien toteuttaminen.

Valtakunnalliset tilastot yleisvaarallisista/ilmoitettavista tartuntataudeista ovat jäävuoren huippu. Yleisvaarallisia ja tärkeimpiä ilmoitettavia tartuntatapauksia Salon alueella ilmeni seuraavasti:

Yleisvaarallisia ja tärkeimpiä ilmoitettavia tartuntatautitapauksia Salon alueella (THL Tartuntatautirekisteri):

	2013	2014	2015	2016	2017
Hepatiitti C	16	20	18	20	20
Hepatiitti B	0	0	2	0	0
Hinkuyskä	2	7	9	1	2
Salmonellat	13	13	21	10	7
Sukupuolinten klamydia	116	103	157	89	95
Syfilis	1	2	1	3	1
Tuberkuloosi	4	6	1	0	3
Tippuri	1	2	2	1	2

Klamydiatapausten määrän vähentyminen on edelleen huomiota vaativa muutos, joka saattaa liittyä vähempään tutkimiseen ja edellyttää huomiota.

Muissa terveydenhuollon organisaatioissa ilmenneiden moniresistenteille bakteereille altistuneita ja kantajia ilmenee vuosittain lisää kymmeniä. Hoidon toteuttaminen eristyksessä mm. terveyskeskussairaalassa edellyttää voimavaroja ja järjestelyitä.

Moniresistenttien mikrobien uudet kantajuudet Salon alueella:

	2013	2014	2015	2016	2017
MRSA	12	6	4	4	16
E.coli ESBL	38	15	27	29	50
Klebs. pneum ESBL			1	1	6
Klebs. oxytoca ESBL			1	0	0

Rokotukset

Tartuntatautilaki uudistui 1.3.2017 ja pykälä 48 astuu voimaan vuoden siirtymäajalla eli 1.3.2018. Uuden lain edellyttämään ohjeistukseen tutustuttiin koulutusten avulla. Lain tuomista muutoksista ja velvollisuuksista tiedotettiin kokouksissa ja infotilaisuuksissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön rokotukset ovat osa työ- ja potilasturvallisuutta.

Kansallisen rokotusohjelman tavoitteena on suojata suomalaiset mahdollisimman hyvin rokotuksin estettäviä tauteja vastaan. Kansallisen rokotusohjelman rokotukset ovat vapaaehtoisia ja maksuttomia. Neuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa noudatetaan lasten ja nuorten rokotusohjelmaa, joka on osa kansallista rokotusohjelmaa. Lasten ja nuorten rokotusohjelma toteutetaan 2 kuukauden -15 vuoden iässä. Syyskuun alusta rokotusohjelmaan liisättiin vesirokkorokotukset 1,5 – 11 vuotiaille lapsille, jotka eivät ole sairastaneet vesirokkoa. Uuden vesirokkorokotuksen jälkeen väestö on mahdollista suojata 12 eri tautia sekä näiden tautien jälkitauteja ja pitkäaikaisia haittoja vastaan.

Kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvista aikuisten rokotuksista väestö huolehtii itse. Näistä rokotuksista kurkkumätä-jäykkäkouristustehosteiden antamiseen on panostettu varsinkin influenssarokotusten yhteydessä. Tehosterokotetta tarjotaan myös muilla asiakaskäynneillä. Rokotusten oikeaan kirjaamiseen panostettiin ohjeistusten ja koulutusten avulla.

Influenssarokotusten järjestämiseen ja tiedottamiseen panostettiin aiempien vuosien tapaan. Influenssarokotus kuuluu kansalliseen rokotusohjelmaan ja rokote on paras suoja influenssaa vastaan. Uutena toimintamuotona oli rokotuspiste kauppa-keskus Linjurissa. Siellä annettiin viikon aikana lähes 1.000 influenssarokotusta. Rokotuskaudella 2016–2017 influenssarokotuksen sai 13.774 asiakasta. Rokotuskaudella 2017–2018, joka on vielä kesken, annettiin 13.365 rokotusta. Rokotuksen ottavien määrä on nyt tasaantunut kahden viimeisen vuoden aikana. Aikaisempina vuosina kattavuus on noussut vuosittain (2016: 12.486, 2015: 10.059, 2014: 9.965; 2013: 7.695; 2012: 6.877).

Influenssarokotuskattavuus Salossa verrattuna koko Suomeen on huomattavasti korkeampi. Influenssarokotuskaudella 2015–2016 koko maassa rokotettiin 0-2 vuotiaita lapsia 31,8 %, kun Salossa rokotettuja oli 40,4%. Samoin aikuisväestössä yli 65-vuotiaiden rokotuskattavuus Salossa oli 52,9%, kun se koko maassa oli 47,3%.

Terveydenhuollon henkilöstön influenssarokotuksen kattavuus on noussut vuosi vuodelta. Tähän on päästy tiedottamalla ja tekemällä rokotuksen ottamisen mahdollisimman helpoksi.

Henkilökunnan influenssarokotukset Salon kaupunki/terveyspalvelut:

Ajankohta	Määrä	%
syksy 2014 - kevät 2015	275	46,2 %
syksy 2015 - kevät 2016	298	51,5 %
syksy 2016 - kevät 2017	331	58,3 %
syksy 2017 - kevät 2018	438	72,0 %

Ravitsemusterapia

Ravitsemusterapeutin vastaanottotyö jatkui ensimmäisen vuosipuoliskon kuten vuonna 2016, eli yksilövastaanotolle pääsyä jouduttiin rajoittamaan, koska toinen ravitsemusterapeutin toimi oli täyttämättä. Elokuussa 2017 aloitti toinen ravitsemusterapeutti ja näin saatiin lisää resursseja vastaanottotyöhön sekä ikääntyneiden ravitsemushoidon kehittämiseen. Yksilövastaanotoilla yleisimmät käyntisyynä olivat lihavuus, erilaiset toiminnalliset vatsavaivat sekä yksipuolinen ruokavalio.

Vuonna 2016 uudistuneet lapsiperheiden ravitsemussuositukset aiheuttivat koulutustarvetta vielä 2017. Lasten ravitsemussuosituksista järjestettiin koulutusta niin varhaiskasvatukseen kuin terveyskeskuksen henkilökunnalle. Lisääntynyt kasvisruokavalioiden määrä sekä syömishäiriöiden lisääntyminen aiheuttivat myös koulutustarvetta.

Uutta toimintaa oli ravitsemusterapeutin osallistuminen perhevalmennuksiin, josta tehtiin pysyvää toimintaa. Ennaltaehkäiseviä ryhmäkertoja toteutettiin nuoriso kohderyhmänä, maahanmuuttajat huomioiden sekä aikuisten osalta mielenterveyskuntoutujien luento. Ravitsemusterapeutti oli mukana diabetespäivän tapahtumassa näyttelyn kera. Ravitsemusterapeutin ryhmätoimintaa järjestettiin kuten aikaisemminkin erilaisille kohderyhmille, kuten diabeetikoille ja vaikean/sairaalloisen lihavuuden kanssa.

Tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja kuntoutus

Tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja oireet aiheuttavat merkittävästi työ- ja toimintakykyongelmia sekä kustannuksia. Tuki- ja liikuntaelinten hoitokäytännöt ovat muuttumassa konservatiivisen hoidon suuntaan niin, että operatiivisen hoidon sijaan muun muassa olkanivelen ja polven leikkauksia ei harkita ennen kuin kuntouttavat toimenpiteet on toteutettu. Fysioterapeutteja tarvitaan terapiatyön lisäksi suoravastaanotoille. Fysioterapeutin suoravastaanotolla tarkoitetaan sitä, että tuki- ja liikuntaelinoireinen asiakas hakeutuu hoidontarpeenarvioinnin jälkeen suoraan fysioterapeutin vastaanotolle ilman lääkärikäyntiä. Fysioterapiassa asiakkaita oli 5.131 ja käyntejä 14.156 (yksilökäyntejä 11.276 ja ryhmäkäyntejä 2.880) avohoidossa. Luku ei sisällä Terveyskeskussairaalan, Tyks Salon sairaalan ja kotikuntoutuksen toimintaa. Fysioterapian hoitoon pääsyn tavoitteiden mukaiset odotusajat ylittyivät ajoittain ja täydentäviä ostopalveluita jouduttiin hankkimaan. Fysioterapiapalveluiden riittämätön määrä suhteessa palvelutarpeeseen on keskeinen ongelma.

Ryhmäohjausta ja kuntouttavaa ryhmätoimintaa on järjestetty moniammatillisesti. Ryhmäkuntoutuskäyntejä oli 3.185 (fysioterapia 2.880, jalkaterapia 135, puheterapia 108, toimintaterapia 62). Liikuntatoimen kanssa yhteistyössä on toteutettu liikunnanohjausta käyttäen "liikuntaresepti"-lähetekäytäntöä. Lisäksi on osallistuttu liikunnan palveluketju- työryhmään (Terveystieteiden tutkimuskeskus - työryhmä) ja Voimaa vanhuuteen - projektiin vanhuspalveluiden kuntoutuksen kanssa.

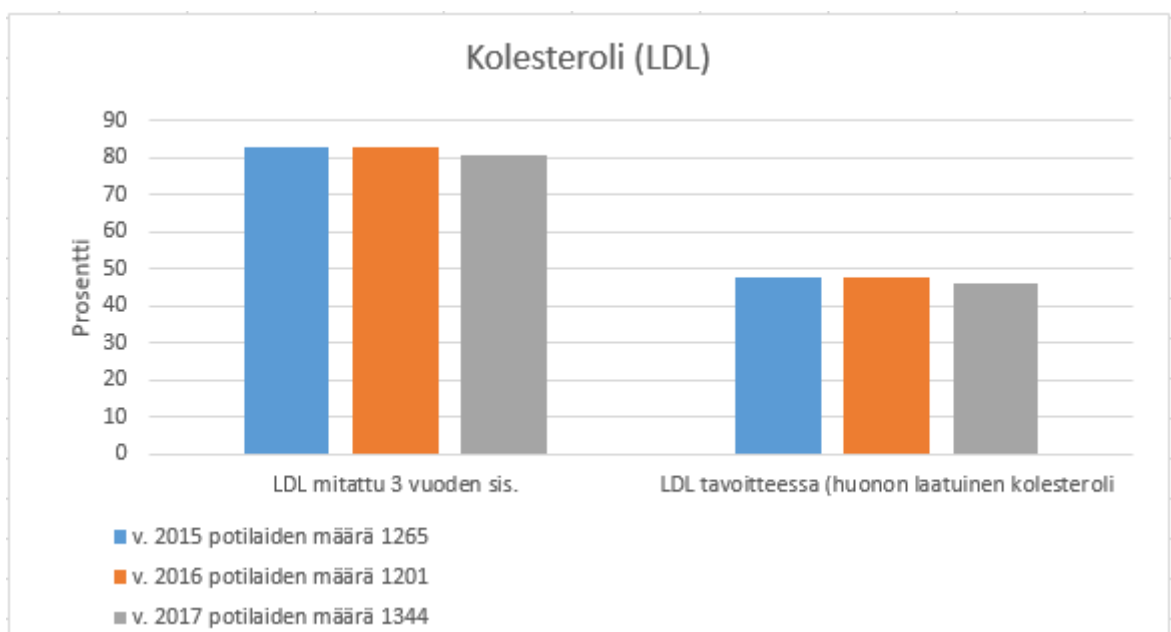
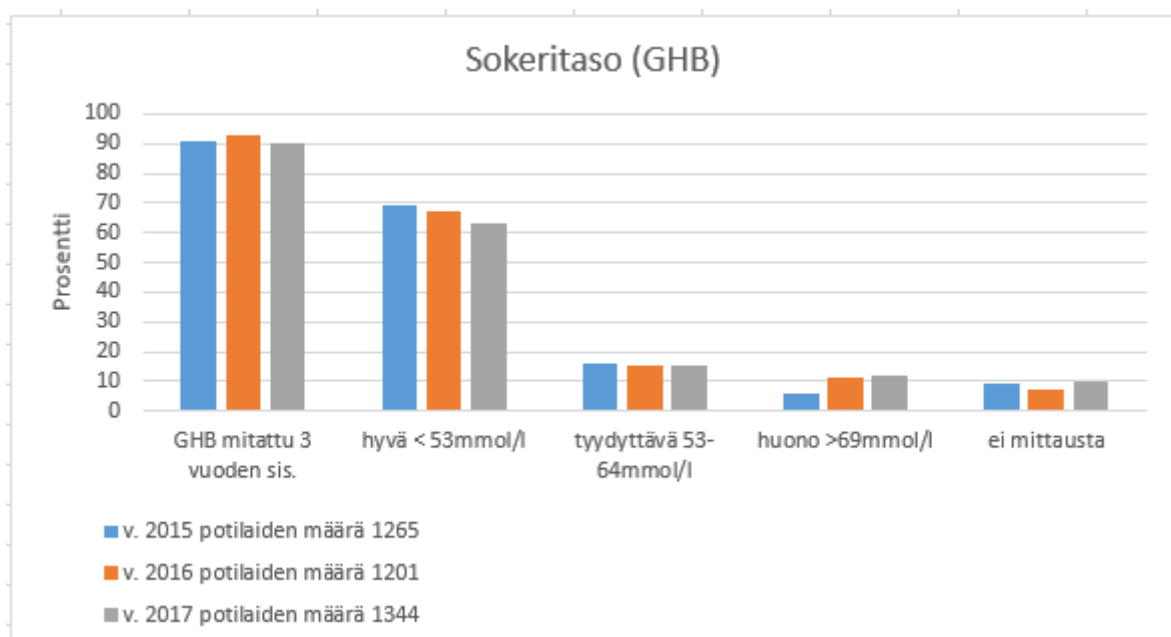
Fysiatrian asiakkaita oli 348, ja käyntejä 610. Fysiatrian asiantuntemusta suunnattiin pitkäaikaistyöttömien ja vaikeasti työllistettävien terveydentilan laaja-alaiseen selvittelyyn ja työkyvyttömyyden eläkelausuntojen laatimiseen tarvittavien arvioiden asiantuntijatyöhön.

Valtimotautien ehkäisy ja diabetes

Valtimotautien ja diabeteksen ehkäisy ja hoito ovat keskeinen osa terveyskeskuksen toimintaa. Salon terveyskeskus osallistui alkuvuodesta 2017 valtimotautien laatuverkoston mittaukseen, jonka aiheena oli eteisvärinä potilaan hoidon laatu. Ennen mittauksia lääkäreille ja hoitajille järjestettiin laatumittaukseen valmistava koulutus ja yksikkökohtaisia tuloksia käsiteltiin kevään aikana terveysasemien viikkokokouksissa. Kokonaisuutena tulokset eivät poikenneet suuresti muiden paikkakuntien tasosta. Mittaus ja koulutus nostivat esiin tarpeen kiinnittää huomiota erityisesti huonossa hoitotasapainossa olevien Marevan-potilaiden hoidon tehostamiseen, sekä eteisvärinäpotilaiden syketason hallintaan. Aihepiiriin liittyen järjestettiin alkuvuodesta myös kardiologin pitämä yleisluento eteisvärinän hoidosta. Maaliskuussa terveyskeskuksesta osallistui lääkäreitä ja hoitajia laatuverkoston järjestämään eteisvärinäpotilaiden hoidon laadun kehittämisen alueelliseen koulutukseen. Tammi-helmikuun vaihteessa 2018 terveyskeskus osallistuu jälleen eteisvärinä-aiheiseen laatumittaukseen ja sen avulla pystymme jatkossa tekemään vertailua vuoteen 2017.

Diabetes on krooninen sairaus, joka altistaa monille muille sairauksille, erityisesti valtimotaukeille. Diabeteksen ennaltaehkäisyyn ja tehokkaaseen hoitoon panostamalla pystytään siihen liittyviä komplikaatioita kuten sepelvaltimotautia, aivoinfarkteja, munuaisen vaja-

toimintaa, ääreishermosto- ja silmnpohjavaurioita estämään. Salon terveyskeskuksessa on jo vuodesta 1995 ollut henkilökunnan käytössä diabeteskäsikirja, jota päivitetään säännöllisesti. Salossa on moniammatillisesti ohjattu ensitietoryhmä, joka on suunnattu tuoreille kakkostyyppin diabeetikoille. Diabeetikoiden yksilöllisiä hoitosuunnitelmia laadittiin tehostetusti 2017 aikana diabeteshoitajien ja lääkärin yhteistyöllä. Hoitosuunnitelmien tavoitteena on kiteyttää hoidon tavoitteet, toteutus ja seuranta yhteistyössä potilaan kanssa, sekä kannustaa potilasta ottamaan vastuuta omasta hoidostaan. Vuoden 2017 lopulla otettiin käyttöön FreeStyle libre-sensorointi (jatkuva sokerinseuranta kudostesteestä) tyyppin 2 insuliinihoitoisille diabeetikoille ongelmallisissa tilanteissa hoitotasapainon selvittämiseksi ja parantamiseksi, sekä tyyppin 1 diabeetikoille hoitavan lääkärin ja diabeteshoitajan harkinnan mukaan. Silmnpohjakuvaukset tehdään terveyskeskuksen omalla silmnpohjakuvaukscameralla. Tarvittaessa on pystytty lisäämään kuvauspäiviä, joten jonoja ei ole syntynyt. Raskausdiabeetikoiden jatko seuranta raskauden jälkeen on tärkeä osa diabeteksen hoidon ennaltaehkäisyä ja varhaistoteamista ja tämän toteutukseen on panostettu. Diabeetikoiden jalkojen tutkimiseen ja hoitamiseen on terveyskeskuksessa panostettu pitkään. Vuonna 2017 jalkaterapeutti ja diabeteshoitaja järjestivät aikuisvastaanottojen terveydenhoitajille koulutusta jalkojen tutkimisesta ja hoidosta, sekä yhdenmukaisesta kirjaamisesta. Kaikki diabeetikoiden jalkahoidot toteutuvat terveyskeskuksen oman jalkaterapeutin ja jalkojenhoidon ammattitutkinnon suorittaneen terveydenhoitajan toimesta.



Sujuva toiminta tavoitteena

Nykyisin vieri HbA1C -mittarit mahdollistavat potilaan välitarkastuksen hoitajalla ilman ennalta tapahtuvaa laboratoriokäyntiä. Potilaan itse tekemien verenpainemittausten käyttöä ja asianmukaista kirjaamista on tehostettu, koska niiden yhteys myöhemmin ilmaantuviin liitännäissairauksiin on parempi kuin hoitohenkilökunnan mittausten tuloksilla. Tehokkaan verenpainehoidon merkitystä painotettu, sillä sen tiedetään olevan merkittävä tekijä kohtalokaiden ja kalliisti hoidettavien lisätautien synnyssä, mm munuaisenvajaatoiminta, aivohalvaus, näön menetykseen johtava retinopatia ja sydäninfarkti. On myös korostettu, että viimeistään silloin, kun verenpainetauti on todettu, olisi tärkeä käynnistää kokonaisvaltainen hoito, joka tähtää diabeteksen ennaltaehkäisyyn.

Diabetespotilaiden jalkojen hoidot tapahtuvat nykyisin pääosin oman jalkahoitajan/-terapeutin kautta. Ostopalvelu on vähentynyt.

Terveyskeskuksen oma silmäpohjakameran hankinta on sujuvoittanut tätä palvelua ja kuvausjonosta on päästy. Uniapnean tunnistaminen on osa valtimotautien ehkäisyn toimintaa ja uniapnea-seulonnan ostopalvelua on lisätty, joten tutkimukseen ei ole enää jonoa.

Diabetespotilaille on tarjolla ryhmätoimintaa alkuohjauksessa sekä painonhallintaryhmiä. ARKEEN VOIMAA -ryhmiin voivat osallistua mm. kroonisten tautien aiheuttamaa hoitoväsymystä potevat.

Hoitosuunnitelman laadintaa ja kirjaamista on jo useamman vuoden aikana tehostettu. Vuonna 2017 hoitosuunnitelman laatimiseen on varattu enemmän aikaa, kun hoito on edellyttänyt tehostamista. Hoitosuunnitelman avulla on pyritty järjeistämään potilaan terveyspalveluiden käyttöä ja korostetaan potilaalle tavoitteiden asettamisen merkitystä ja potilaan omaa roolia niiden saavuttamisessa.

Potilasvahingot ja potilasasiamei toiminta

Potilasvahinkoilmoitukset

Terveyskeskuksen potilasasiamehelle tuli yhteydenottoja vuonna 2017 suunnilleen saman verran kuin edellisenä vuonna. Asiakkaita oli 125. Aiempaa enemmän yhteydenotot olivat toistuvia. Yhteydenottoja oli 227 mikä on 16% enemmän kuin vuonna 2016. Terveyskeskuksen toimintaa koskevia yhteydenottoja oli 192, erikoissairaanhoidon koskevia 33 ja yksityistä terveydenhuoltoa koskevia 2 kpl. Erikoissairaanhoidon yhteydenotot koskivat eniten kirurgiaa (n=12) ja psykiatria (n=9).

Yhteydenotot ja kontaktit vuosina 2016-2017

	2016	2017
Yhteydenottajia	128	125
Kontaktit yhteensä	195	227

Yhteydenottaja oli useimmiten potilas 111 kertaa tai omainen 55 yhteydenottoa. Henkilöstön yhteydenottoja oli 18 (v.2016;9). Lisäksi yksittäisiä yhteydenottoja tuli yhdistyksiltä, potilaan ystävältä ym.

Yhteydenotot aiheittain vuonna 2017

Yhteydenoton aihe	2016	2017
lääkärin tai sairaanhoitajan vastaanotto	41	95
vuodeosasto	31	23
suun terveydenhuolto	20	14
kotihoito	1	11
työterveyshuolto	6	4
päivystys	8	3
koulu- ja opiskeluterveydenhuolto	3	3
neuvolapalvelut	1	3
päihdehuolto	1	2
kuntoutus	6	1
mielenterveystyö	6	0

Lääkärin ja hoitajan vastaanottoa koskevat yhteydenotot yli kaksinkertaistuivat. Samoin lisääntyivät kotihoitoa koskevat omaisten yhteydenotot. Henkilöt ohjattiin ottamaan sosiaaliamiehen yhteyttä sekä heille annettiin yleistä neuvontaa liittyen muistutuksiin ja kanteluun.

Tapaamisia vuonna 2017 oli 43 (v.2016; 37) Eniten yhteyttä otettiin puhelimitse, mutta myös tekstiviestien ja sähköpostien osuus on lisääntynyt. Yleisin syy yhteydenottoon oli potilasvahinkoepäily 42.

Potilasasiamies piti infotilaisuuksia henkilökunnalle ja informoi esimiehiä ajankohtaisista asioista. Potilasasiamies luennoi Turun yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan valmistuville lääkäreille Potilasvahingot ja valitukset –seminaarissa sekä osallistui valtakunnallisille potilasasiamiespäiville.

Muistutukset

Terveyspalveluihin saapui vuoden 2016 aikana 22 muistutusta, jotka koskivat omaa toimintamme. Potilasvakuutuskeskuksesta pyydettiin potilasasiakirjojen kopioita yhteensä 84 asiakkaasta. Paperipyynnöksiä koski 47 tapauksessa TYKS:ssä tapahtunutta hoitoa, 10 tapauksessa yhteispäivystyksessä annettua hoitoa, 7 tapauksessa kysymyksessä oli yksityisessä hoitolaitoksessa annettu hoito ja 20 asiassa hoito oli tapahtunut Salon terveyskeskuksessa. Aluehallintovirastoon oli lähetetty 12 kantelua, joista 8 palautettiin terveyskeskukseen käsiteltäväksi muistutuksena. Muut olivat hallinnollisia tiedusteluja mm. hoitotakuun toteutumisesta.

Vuoden aikana Valvira pyysi selvitystä koskien työntekijän ammatinharjoittamisoikeutta. Tiedustelut eivät vaatineet jatkotoimenpiteitä.

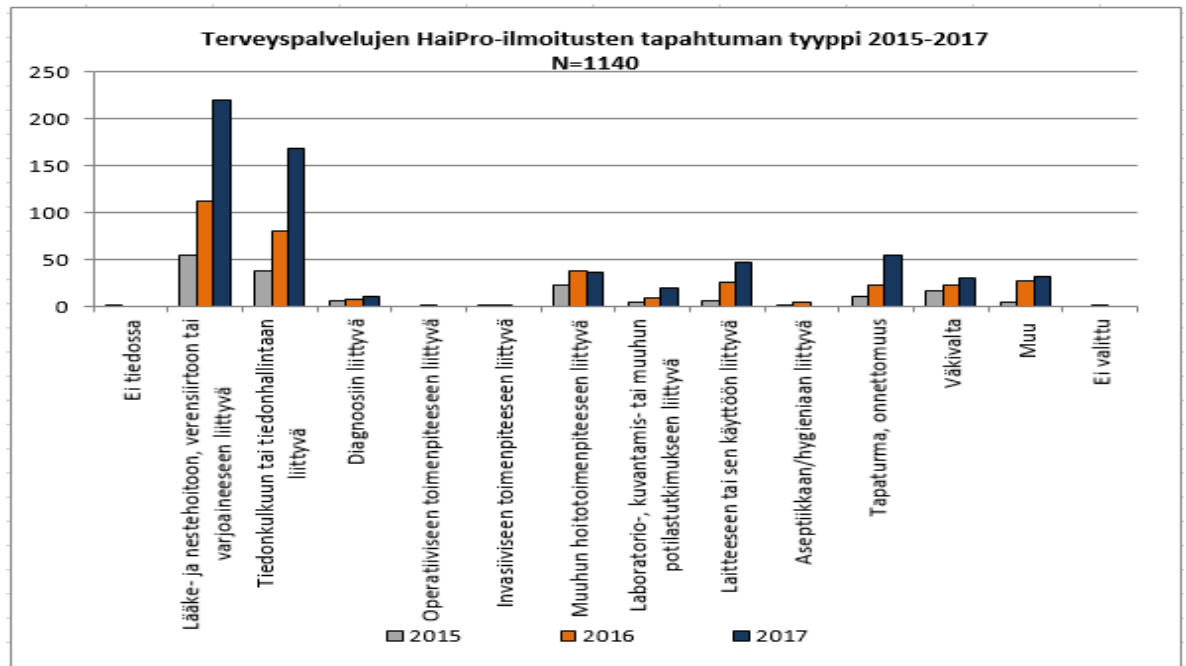
Potilasturvallisuus, haittatapahtumat ja HaiPro-ilmoitukset

Hoitoon liittyviä haittatapahtumia (vahinkoja ja vähältä piti -tilanteita) on seurattu vuodesta 2008 lähtien valtakunnallisessa käytössä olevalla HaiPro-haittatapahtumajärjestelmällä. Vuosina 2014–2017 Salon terveyspalveluiden henkilökunta on ilmoittanut 1.277 vähältä piti- tai haittatapahtumaa, joista 532 ilmoitusta on tehty vuonna 2017. Nämä ilmoitukset sisälsivät 618 haittatapahtumaa. Näistä 42%:a oli läheltä piti tilanteita ja 52%:a tapahtui potilaalle tilannetta. 6% oli väkivaltaan liittyviä ilmoituksia. Ilmoituksia on tehty reilu kolmannes enemmän kuin edellisvuonna. Tämä johtunee tietoisuuden ja koulutuksen lisäämisen johdosta.

Ilmoitetuista haittatapahtumista lääkityspoikkeamat ovat yleisimpiä (41 %). Tiedonkulkuun liittyvistä ongelmista tehtiin HaiPro-ilmoituksia 168 (27 %). Diagnoosiin liittyviä haittailmoituksia oli 10. Laboratorio-, kuvantamis- tai muihin tutkimuksiin liittyviä oli ilmoituksista 19 (3 %). Laitteisiin liittyviä haittatilanteita ilmoitettiin 47 (8 %). Tapaturmia, lähinnä potilaiden kaatumisia oli 54 (9 %). Potilaiden väkivaltaisesta käyttäytymisestä raportoitiin 31 kertaa (5 %). Osa koski tilanteita, joissa potilas oli lyönyt toista potilasta tai henkilökuntaa. Väkivalta ja tapaturmat raportoidaan myös työsuojelulle.

Raportoidut tapahtumat käsitellään yksiköissä ja toteutetaan prosessien kehittämistoimenpiteet potilasturvallisuuden parantamiseksi. Vakavat vaaratapahtumat käsiteltiin terveydenhuollon hallintoryhmässä. Jokaisessa yksikössä on potilasturvallisuusyhdyshenkilö ja yhdyshenkilöt kokoontuivat neljä kertaa vuoden 2017 aikana. Ryhmää koordinoi potilasturvallisuusyhdyshenkilö. Yhdyshenkilöiden tehtävänä on edistää ja kehittää potilasturvallisuusasioita yhdessä esimiesten kanssa. Lääkitysturvallisuutta kehitetään yhteistyönä sosiaali- ja terveystoimen lääkitysturvallisuustyöryhmässä. Työryhmät edistävät potilasturvallisuussuunnitelman tavoitteiden toteutumista käytännössä.

HaiPro-raportti tehdään joka yksikössä puolivuositain ja siihen kirjataan yksikön potilasturvallisuuteen liittyvät kehittämiskohteet. Salon kaupunki pääsi kesäkuussa 2017 samaan HaiPro-puustoon, missä on kaikki Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin julkiset sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat. Vuonna 2017 alettiin tehdä vakavan haittatapahtuman tutkintaa potilasturvallisuuskoordinaattorin johdolla. Terveyspalveluissa tehtiin vuoden aikana kolme vakavaan haittatapahtumaan liittyvää tutkintaa. Potilasturvallisuusyhdyshenkilö kuuluu VSSHP:n yhdyshenkilöiden verkostoon, mikä kokoontuu kaksi kertaa vuodessa.



Yksikköesimiesten katsaukset toiminnasta

Terveyskeskussairaala

Terveyskeskussairaalaan tuli kuluneena vuonna potilaita jatkohoitoon pääosin Tyks Salon sairaalasta tai Tyks:sta sekä päivystyksestä. Osa saattohoitoon tulevista potilaista tuli suoraan kotoa. Myös geriatriseen arviointiyksikköön pääsi joissakin tilanteissa suoraan kotoa. Lähetteellä jatkohoitoon tulevien potilaiden odotusaika tiedon saannista oli keskimäärin 2,5 vrk:tta, eli se lyheni hieman vuoden 2016 odotusajasta. Kaikki potilaat eivät kuitenkaan saaneet jatkohoitopaikkaa tk-sairaalasta kolmen vuorokauden kuluessa. Osastojen profiointi potilaiden valinnassa onnistui varsin hyvin.

Pysyvää hoitopaikkaa odottavien määrä vähentyi tk-sairaalassa vuoden aikana. Syyskuusta alkaen ympärivuorokautiset hoitopaikat pystyivät ottamaan pitkäaikaispaikkaa odottavia potilaita nopeammin. Jatkohoitopaikkaa odottavia oli ensimmäisen puolen vuoden aikana noin 30, mutta määrä väheni syyskuusta alkaen siten, että vuoden lopussa odottajia oli enää noin 10. Keskimääräinen odotusaika oli kahdesta kolmeen kuukautta.

Geriatrasta arviointiyksikköä suunniteltiin alkuvuosi ja toiminta alkoi 2.5.2017. Osastoilla 1 ja 2 AVH- geriatrია, eristystä vaativien potilaiden sekä TULES- ja saattohoitopotilaiden toimintaprosessia kehitettiin vuoden aikana. Potilaan läheteprosessia sekä tulo- ja lähtövaihetta kehitettiin yhteistyössä päivystyksen ja vanhustalveluiden kanssa. Osittain kehitettyjen prosessien avulla sekä lisääntyneellä fysio- ja toimintaterapian määrällisellä kuntoutuksella hoitoajat ovat lyhentyneet ja potilasvaihto vilkastunut. Kuntouttavaan hoitotyöhön panostettiin ja henkilöstön osaamista laajennettiin ja vahvistettiin sisäisten ja ulkoisten koulutusten avulla.

Saattohoidon vakiintunutta laatua pidettiin yllä. Saattohoito on B-tasoa. Osasto 2 on palliativisen hoidon opetusyksikkö. Kaksi lääkäriä suorittamassa palliativisen lääketieteen erityisyksikkökoulutusta vuonna 2017.

Terveyskeskussairaalan kaikki lääkärin virat oli täytetty joko vakituisesti tai määräajaisesti. Loppuvuosi 2017 osoitti sen, että kaksi lääkäriä yhdellä osastolla on määrällisesti liian vähän hoitamaan akuutteja ja nopeasti vaihtuvaa potilasainesta.

Hoitoisuusluokitusohjelma Rafaelan tuloksia saatiin osittain käyttöön, mutta rinnakkaisluokituksen on läpäissyt vain osasto 2. Lifecaren myötä Rafaelan tallennus ei ole onnistunut.

Toiminta terveysteskkussairaalassa on entistä akuutimpaa ja potilasvaihto on vilkastunut. Terveysteskkussairaalaan tullaan jatkohoitoon Tyksistä aiempaa yleisemmin ja nopeammin. Käyttöaste oli jatkuvasti kaikilla osastoilla lähes 100%:a. Hoitopäiviä oli eri osastoilla yh-

teensä 41 458. Osastojen koko vuoden keskimääräinen hoitoaika akuuttipotilailla oli 15,83 vrk: tta ja pitkäaikaispaikkaa odottavilla 70 vrk: tta. Potilasmäärässä oli laskua edelliseen vuoteen verrattuna, koska osastopaikat vähenivät ja osasto 3 ajettiin hallitusti alas siten, että huhtikuussa ei otettu enää uusia potilaita. Potilaiden hoitojaksojen pituudet vaihtelevat 1-2 päivästä useisiin kuukausiin.

Tyks Salon sairaalan tiloihin avattiin 2.5.2017 terveyskeskussairaalan toimintana 15-paikkainen geriatrinen arviointiyksikkö. Tämän muutoksen yhteydessä terveyskeskussairaala väheni 16 potilaspaikkaa. Geriatrisen arviointiyksikön toiminta vakiintui jo vuoden 2017 aikana ja yksikön toiminta on osoittautunut tarpeelliseksi Salon kaupungissa.

Terveyskeskussairaala on yleislääketieteeseen ja geriatriaan erikoistuvien lääkäreiden opetus-sairaala. Osastoilla on ollut ympäri vuoden sairaanhoitaja-, lähihoitaja- ja laitoshuoltaja-opiskelijoita. Terveyskeskussairaala toteutetaan moniammatillista tiimityötä sekä tehdään jatkuvasti yhteistyötä vanhuspalveluiden ja erikoissairaanhoidon kanssa. Hoidossa olevat potilaat ovat yhä sairaampia ja tarvitsevat vaativampia hoitotoimenpiteitä. Tämä on vaatinut henkilökunnan osaamisen vahvistamista.

Tuloslaskelma €
Tammikuu-Joulukuu
2017
2007 Sairaalapalvelut

20.2.2018

	Ta	Toteutunut 2017	Jäljellä	Tot% Ta/Tot	Tot kulu- va kausi	Ennuste TP TP2016	Ennuste TP 2017
Toimintatuotot	1525804	1469112	56692	96,3	162423	1525813	1469112
Myyntituotot	342870	294153	48717	85,8	81433	295709	294153
Maksutuotot	1182934	1165088	17846	98,5	80990	1230104	1165088
Tuet ja avustukset	0	9871	-9871	*****	0	0	0
Toimintakulut	-10711955	-10786198	74242	100,7	-890946	-10955870	-10786198
Henkilöstökulut	-7649763	-7745660	95896	101,3	-603808	-7859456	-7745660
Palkat ja palkkiot	-6000011	-6169114	169103	102,8	-577249	-6190955	-6169114
Henkilösivukulut	-1649752	-1576545	-73207	95,6	-26559	-1668501	-1576545
Eläkekulut	-1218950	-1280038	61088	105	-98537	-1309428	-1280038
Muut henkilösivukulut	-430803	-296508	-134295	68,8	71979	-359073	-296508
Palvelujen ostot	-1865092	-1775567	-89525	95,2	-200349	-1904395	-1775567
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-787909	-766396	-21513	97,3	-96983	-768278	-766396
Muut toimintakulut	-409191	-498575	89384	121,8	10193	-423740	-498575
Toimintakate	-9186151	-9317086	130935	101,4	-728523	-9430057	-9317086
Vuosikate	-9186151	-9317086	130935	101,4	-728523	-9430057	-9317086
Poistot ja arvonalentumiset	-200895	0	-200895	0	0	-123115	0
Suunnitelman muk. poistot	-200895	0	-200895	0	0	-123115	0
Tilikauden tulos	-9387046	-9317086	-69960	99,3	-728523	-9553172	-9317086
Tilikauden ylijäämä (alij.)	-9387046	-9317086	-69960	99,3	-728523	-9553172	-9317086

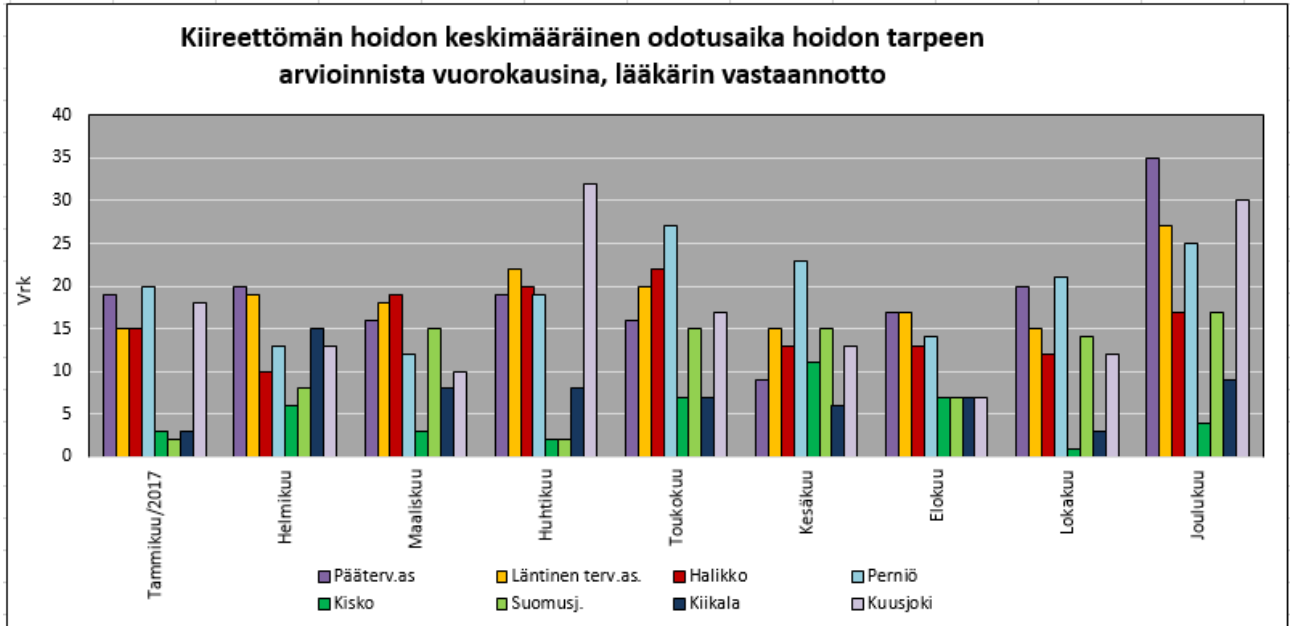
Alueelliset avoterveydenhuoltopalvelut

Alueellinen palvelurakenne tuo avoterveydenhuollon palvelut lähelle väestöä ja lähiterveysasemien palveluja käytetäänkin aktiivisesti.

Lääkärikäyntejä vuonna 2017 oli 58.752 (vuonna 2016 oli 57.145), +2.8% ja hoitohenkilökunnan käyntejä vuonna 2017 oli 96.356 (vuonna 2016 oli 97.676) -1.4%. Neuvolakäyntejä oli vuonna 2017 lastenneuvolassa 10.121 (vuonna 2016 oli 8.882) +14%, ehkäisyneuvolassa vuonna 2017 käyntejä oli 1.879 (vuonna 2016 oli 4.890) +5%. Aikuisten käyntejä terveydenhoitajan vastaanotoilla oli 11.941. Kouluterveydenhoito käyntejä vuonna 2017 oli 18.666 (vuonna 2016 oli 16.783) ja opiskelijaterveydenhuollon käyntejä vuonna 2017 oli 6.493 (vuonna 2016 oli 6.191).

Keskimääräinen odotusaika lääkärin vastaanotoille on ollut kaksi viikkoa kiireettömissä asioissa. Väestö toivoo pääsevänsä lääkärin vastaanotoille nopeammin, mutta hoitoon pääsyn veloitteiden mukaiset palvelun saatavuudet ovat toteutuneet. Odotusaika kiireettö-

mälle lääkärinvastaanotolle on vaihdellut terveysasemasta ja vuodenaajasta riippuen. Kiikalan, Kiskon ja Suomusjärven terveysasemilla lääkärtilanne on ollut vakain ja odotusajat ovat olleet lyhimpiä. Odotusaika on riippuvainen lääkärivakanssien täyttöasteesta ja siitä, onko lääkärillä lomansa aikana sijainen. Sijaisia on ollut vain kesälomien aikana.



Avoterveydenhuolto: Itäinen palvelualue ja Läntinen palvelualue

Avoterveydenhuollossa on nykyinen palvelutaso ja lakisääteiset palvelut pystytty toteuttamaan suunnitellusti. Eri ammattiryhmien ammattiosaamista on hyödynnetty asiakkaiden palvelutarpeista lähtien. Fysioterapeutin suoravastaanotot vakiintuivat osaksi vastaanotto-toimintaa. Rajoitetun lääkkeenmääräämisoikeuden (LÄMÄ) omaavia hoitajia valmistui lisää avoterveydenhuoltoon ja LÄMÄ-toimenkuvaa muokattiin toimintaa parhaiten tukevaksi. Vuonna 2017 hoitosuunnitelmien tekeminen pitkäaikaissairaille on vakiintunut osaksi toimintaa. Osana lääkärinvastaanoton toiminnan kehittämistä toteutettiin Nopsa vastaanotto- ja vastaanoton laajennetun aukiolon pilotit. Rokotustoiminta siirrettiin aikuisvastaanoton terveydenhoitajilta neuvolaterveydenhoitajille syntyvyyden alenemisen ja diabeetikoiden määrän kasvun vuoksi. Terveyskeskus osallistui valtimotautien laatuverkoston eteisvärinäpotilaan hoidon laatumittaukseen alkuvuodesta 2017. Henkilökuntaa koulutettiin laajasti laatutyöhön laatutyön menetelmä (MEKO)- ja sisäisen auditoijan (SAKO) – koulutuksilla. Kouluterveydenhoitajia koulutettiin laajasti Turun kesäyliopiston oppisopimus-koulutuksella, joka painottui mielenterveystyöhön ja ennaltaehkäisevään toimintamalliin. Erikoissairaanhoito avopediatrin osaamista hyödynnettiin laajasti kouluterveydenhuollossa. Duodecimien Omahoito sähköinen terveystarkastus ja terveyskirjasto otettiin käyttöön syksyllä 2017. Perehdytysmateriaalin päivitykseen panostettiin ja perehdytyksen toteutumisen seuranta tehostettiin.

Hyvinvointipiste avattiin influenssarokotusten ajaksi kauppakeskus Linjuriin. Asiakaspalautteita kerättiin tehostetulla asiakaspalautteiviikolla ja Roidu - asiakaspalautelaitteilla.

Muuta huomioitavaa

Perhevalmennuksen toimintamallia on uudistettu. Riski- ja syrjäytymisvaarassa olevien perheiden tukemiseen on panostettu. HaiPro-ilmoitusten tekemisen on kannustettu ja ilmoituksia onkin tehty lisääntyvässä määrin. Näitä hyödynnetään potilasturvallisuuden parantamisessa. Ryhmätoimintaa jatkettiin entisten vuosien tapaan. 2017 pidettyjen kehittämispäivien teemana olivat asiakaslähtöisyys, potilasturvallisuus ja työhyvinvointi. Henkilökunnan koulutusvelvoite täyttyi pääosin, mutta tiettyjen ammattiryhmien osalta koulutusvelvollisuus jäi täyttymättä. Työntekijöitä kannustettiin työnkiertoon. Uuteen potilastietojärjestelmään siirtymistä edelsivät koko hoitohenkilökunnan mittavat koulutukset, jotka toteutettiin sisäisesti. Uuden tietojärjestelmän toimintaongelmat vaikeuttivat merkittävästi asiakastyötä ja hidastivat toimintaa kaikilla sektoreilla. Tavoitteena oli ottaa käyttöön sähköinen ajanvaraus neuvolaan, mutta käyttöönotto on viivästynyt uuden tietojärjestelmän takia.

Sisäilmaongelmia on esiintynyt useissa toimipisteissä hankaloittaen toimintaa. Hermannin kouluterveydenhuolto joutui siirtymään uusiin tiloihin loppuvuodesta.

Tuloslaskelma €
Tammikuu-Joulukuu 2017
Avoterveydenhuolto

20.2.2018

	Ta	Toteutunut 2017	Jäljellä	Tot% Ta/Tot	Tot kuluva kausi	TP2016	Ennuste TP 2017
Toimintatuotot	889905	1205431	-315526	135,5	160058	1031001	1205431
Myyntituotot	244929	436236	-191307	178,1	102903	302866	436236
Maksutuotot	644976	768051	-123075	119,1	57156	727766	768051
Tuet ja avustukset	0	1144	-1144	*****	0	0	0
Muut toimintatuotot	0	0	0	0	0	369	0
-							
Toimintakulut	15874081	-15092598	-781484	95,1	-1384818	-15214300	-15092598
Henkilöstökulut	-10570902	-9345070	-1225833	88,4	-621532	-9743857	-9345070
Palkat ja palkkiot	-8173213	-7415058	-758155	90,7	-632371	-7530264	-7415058
Henkilösivukulut	-2397689	-1930011	-467678	80,5	10839	-2213593	-1930011
Eläkekulut	-1803887	-1574577	-229310	87,3	-79556	-1777554	-1574577
Muut henkilösivukulut	-593802	-355434	-238368	59,9	90395	-436039	-355434
Palvelujen ostot	-3573284	-3839702	266418	107,5	-589991	-3687226	-3839702
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1198366	-1333147	134781	111,2	-148424	-1271523	-1333147
Avustukset	0	-531	531	*****	0	0	0
Muut toimintakulut	-531529	-574148	42619	108	-24872	-511695	-574148
-							
Toimintakate	14984176	-13887166	-1097010	92,7	-1224760	-14183299	-13887166
Rahoitustuotot ja -kulut	0	-45	45	*****	0	0	0
Muut rahoitustuotot	0	-5	5	*****	0	0	0
Muut rahoituskulut	0	-40	40	*****	0	0	0
-							
Vuosikate	14984176	-13887212	-1096965	92,7	-1224760	-14183299	-13887212
Poistot ja arvonalentumiset Suunnitelman muk. poistot	-108767	-401857	293090	369,5	-34127	-117158	-401857
-							
Tilikauden tulos	15092943	-14289069	-803875	94,7	-1258887	-14300457	-14289069
Tilikauden ylijäämä (alij.)	15092943	-14289069	-803875	94,7	-1258887	-14300457	-14289069

Lääkinnällinen kuntoutus

Asiakkaiden / potilaiden palvelut ovat lääkinälliseen kuntoutukseen kuuluvia lakisääteisiä palveluja: apuvälinepalvelu, fysiatria, fysioterapia, jalkaterapia, puheterapia, lääkinällisen kuntoutuksen sosiaalityö ja toimintaterapia. Palvelut ovat yksilö- ja ryhmäterapiakäyntejä sekä apuvälinepalveluja avohoidossa, Terveyskeskussairaalan osastoilla 1, 2 ja 5 ja Tyks Salon sairaalan yksiköissä. Palvelujen piirissä olleet asiakkaat / potilaat ovat asiakaspalautteiden perusteella pääsääntöisesti tyytyväisiä lääkinällisen kuntoutuksen palveluihin. Asiakaspalveluotosviikko oli 43. Yksikön palveluista peritään asiakasmaksulain mukaiset maksut 18 vuotta täyttäneiltä, mikä vuonna 2017 oli 10 euroa käynti. Apuvälinekäynnit ja ryhmäkäynnit ovat asiakkaalle ilmaisia. Asiakkaiden sitoutuminen, motivoituminen terapiaan on haasteellista, sillä peruuttamattomia käyntejä oli 538.

Perustehtävän ohella on tehty:

Fysiatrissa lääkärinvastaanottotyöstä ohjattiin keskimäärin kaksi päivää viikossa työttömien terveyshuoltoon. Lisäksi kaupunginhallituksen lisämäärärahoilla saatiin syksyllä yhden lääkärin täysi työpanos 6 viikoksi työttömien terveystarkastuksiin.

Fysioterapia: Fysioterapeutin suoravastaanotolla tarkoitetaan sitä, että tuki- ja liikunta-elinoireinen asiakas hakeutuu hoidontarpeenmäärityksen avulla suoraan fysioterapeutin vastaanotolle ilman lääkärikäyntiä. Suoravastaanotto toiminta alkoi lääkinnällisessä kuntoutuksessa 3.4.2017 sitä edeltäneen pilotointivaiheen jatkeeksi. Suoravastaanotto toiminnan toteuttaminen ja kehittäminen jatkuu vuonna 2018.

Jalkaterapia: Jalkaterapian tarve on kasvanut, sillä riskiluokan 2-3 jalkojen määrä on nousussa. Jalkaterveyskoulutuksia on pidetty Salon kaupungin kotihoidon työntekijöille ja aikuisneuvonnan terveydenhoitajille, jotta riskijalat tunnistettaisiin aikaisemmassa vaiheessa. Asiakkaiden odotusaikoja seurataan.

Puheterapia: Vuonna 2017 on aloitettu lievien artikulaatiohäiriöiden ryhmäkuntoutus. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelma puheterapian toimintaperiaatteista valmistui vuoden 2017 aikana. Salosta työryhmään osallistuvat lääkinnällisen kuntoutuksen puheterapeutti ja osastonhoitaja.

Toimintaterapia: Toinen aikuisten toimintaterapeutti aloitti työnsä lääkinnällisessä kuntoutuksessa maaliskuussa 2017. Aikuisten toimintaterapeutit työskentelevät Terveyskeskussairaalan osastoilla 1, 2 ja 5 sekä avoterveydenhuollossa. Lääkinnällisen kuntoutuksen kaksi toimintaterapeuttia ja osastonhoitaja osallistuvat vuosina 2017 – 2018 toimintaterapian toimintakäytänteiden suunnitteluun Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä.

Aikuisten kuntoutustyöryhmä käsitteli kokouksissaan 219 asiakkaan lääkinnälliseen kuntoutukseen liittyviä asioita. Kuntoutustyöryhmä kokoontui vuoden 2017 aikana 22 kertaa.

Henkilöstöresurssi on niukkaa lääkinnällisessä kuntoutuksessa; avohoidossa asiakkaiden odotusajat ovat pitkiä. Lyhytaikaisia sijaisia ei ole ollut käytettävissä.

Hoitotakuu (3kk) on ylittynyt puheterapiassa kolme kertaa ja fysioterapiassa viisi kertaa. AVI seuraa hoitotakuun toteutumista. Puheterapiaan saadaan 5. puheterapeutin toimi vuonna 2018. Fysioterapiaan tuli avohoitolahetteita 240 kappaletta enemmän kuin vuonna 2016.

Sisäilmasto: SIRATE Oy aloitti sisäilmatutkimukset pääterveysasemalla vuonna 2016. Sisäilmaongelmat vaikuttivat työntekijöiden sijoitteluun ja kustannuksiin edelleen vuonna 2017. Pääterveysaseman tilojen (Sairaalantie 9) remontit ovat suunnitteluasteella; korjataan toimenpide kuntoutuksen osalta tehty K-siiven alapohjassa.

Vuosi 2017	käynti	tk-							
		ryhmäk	kotik.	puhelin	sairaala	kirje	konsul	asiakirja	muu
Fysiatria	610	0	0	257	5	22	42	183	126
Fysioterapia	11276	2880	81	491	5808	2	3	1067	653
Jalkaterapia	1043	135	0	19	0	3	4	5	35
Puheterapia	2287	108	19	87	99	1	5	79	1
Sosiaalityö	163	0	4	213	1	0	1	431	10
Toimintaterapia	1314	62	97	242	768	13	3	449	22

Taulukko 1: Lääkinnällisen kuntoutuksen seurattavat suoritteet

Suoritteet eivät sisällä Tyks Salon sairaalan suoritteita (5 fysioterapeutin työpanos) ja terveyskeskussairaalan osastojen avustavia suoritteita, joita oli fysioterapiassa 923 ja toimintaterapiassa 1.

Tuloslaskelma €
Tammikuu-Joulukuu 2017
2004 Kuntoutuspalvelut

20.2.2018

	Ta	Toteutunut		Tot% Ta/Tot	Tot ku- luva kausi	Ennuste TP	
		2017	Jäljellä			TP2016	2017
Toimintatuotot	353297	367186	-13889	103,9	16210	384395	367186
Myyntituotot	287985	277897	10088	96,5	1621	286324	277897
Maksutuotot	65012	89288	-24276	137,3	14589	96770	89288
Tuet ja avustukset	0	0	0	0	0	1300	0
Muut toimintatuotot	300	0	300	0	0	0	300
Toimintakulut	-2119967	-2130752	10785	100,5	-154200	-1928630	-2130752
Henkilöstökulut	-1778362	-1677668	-100694	94,3	-89453	-1613130	-1677668
Palkat ja palkkiot	-1423998	-1384685	-39312	97,2	-101668	-1306239	-1384685
Henkilösivukulut	-354364	-292983	-61382	82,7	12215	-306891	-292983
Eläkekulut	-250524	-226759	-23765	90,5	-5856	-231003	-226759
Muut henkilösivukulut	-103840	-66224	-37617	63,8	18071	-75888	-66224
Palvelujen ostot	-171907	-290793	118886	169,2	-56173	-164772	-290793
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-73742	-47832	-25910	64,9	-13622	-38659	-47832
Muut toimintakulut	-95956	-114459	18503	119,3	5047	-112069	-114459
Toimintakate	-1766670	-1763566	-3104	99,8	-137990	-1544235	-1763566
Vuosikate	-1766670	-1763566	-3104	99,8	-137990	-1544235	-1763566
Poistot ja arvonalentumiset	-44925	0	-44925	0	0	-29515	0
Suunnitelman muk. poistot	-44925	0	-44925	0	0	-29515	0
Tilikauden tulos	-1811595	-1763566	-48029	97,3	-137990	-1573749	-1763566
Tilikauden ylijäämä (alij.)	-1811595	-1763566	-48029	97,3	-137990	-1573749	-1763566

Päivystys ja kotisairaala

Päivystystoimintaa kehitettiin yhdessä EPLL:n kanssa. Vanhusasiakkaiden päivystyshoitoa ja kotiutusta kehitettiin lean-menetelmän avulla. Asiakaskäyntejä oli kaikkiaan 26 793, edellisvuotta -0,6% vähemmän. Päivystyksen lääkärikäynnit kasvoivat 2,9 % ja hoitajakäynnit vähenivät - 9.9 %. Avustavan työn osuus korostui moniongelmaisia asiakkaita hoidettaessa. Puhelinpalvelua ja hoitajavastaanottoa kehitettiin, sydänpotilaiden hoito tehostui MUSE-EKG:n myötä. Hoidon arvio-osaamista lisättiin ja ensimmäinen päivystyksen laajavastuinen sairaanhoitaja aloitti vastaanotto toiminnan. Työn kuormittavuuskokemusta pyrittiin keventämään mm. työaikajärjestelyin ja tehostamalla työvuorosunnittelua. Asiakaspalvelua pyrittiin parantamaan palautteiden pohjalta.

Päivystyksen henkilöstömäärä jäi edelleen alle laskennallisen minimin (- 2), vakanssien puuttumisen vuoksi. Kiireellisen hoidon tehtävistä suoriutumiseen saatiin kriittisinä aikoina harkitusti erillistä työpanosta. Työjärjestelyin, toimintoja muokkaamalla ja työnjohdollisin keinoin pyrittiin hillitsemään henkilöstön kuormittumisen ja asiakaspaineen aiheuttamia haasteita.

Kotisairaalassa infektio potilaiden kolmasti päivässä annettavat antibioottihoidot, saattohoitopotilaiden hoitotyö ja erilaiset kotona tehtävät toimenpiteet olivat keskeisiä. Kotitiimin toiminta yöhoitoineen siirtyi kokonaisuudessaan vanhuspalvelujen vastuulle, mutta tiimin sairaanhoitajan työpanos järjestettiin edelleen kotisairaalaan.

Asiakkaita kotisairaalassa oli v. 2017 yhteensä 678 (v. 2016 900 ja se sisälsi kotitiimin asiakkaat), joista kotisairaalan asumispalvelu- ja hoivakotiasiakkaita yhteensä 114 (v. 2016 78). Hoitajaksoja oli 1244 (v. 2016 1611). Hoitopäiviä kertyi yhteensä 2665 (v.2016 3580 sisältäen myös kotitiimin hoitopäivät), joista asumispalvelu- ja hoiva-asiakkaiden hoitopäiviä oli 341 (v. 2016 233). Kontakteja oli yhteensä 6410, 2.4/hpv. Keskimääräinen hoitoaika oli 2 vrk.

Opiskelijoita oli runsaasti ja heiltä saatiin hyvää palautetta työskentelyilmapiiristä. Ohjaus ja palautekäytännöt vaativat täsmenämistä. Ohjauspalkkioilla ja työaikahankkeella tuettiin

työntekijöiden työhyvinvointia. Koulutusvelvoite 18 h/työntekijä ei kaikkien kohdalla toteutunut. Koulutuksiin käytettiin yhteensä aikaa 1094,5 h (vaihteluväli 6 - 172 h/tt). Verkko-kurssien kautta vahvistettiin mm. lääkeshoidon osaamista ja tietoturva. Kaksi sairaanhoitajaa saivat lääkkeenmääräämisluvan lisäkoulutuksensa päätteeksi. Työkiertoa ja työpari-työskentelyä käytettiin monipuolisesti ammatillisen osaamisen vahvistamiseksi.

Tuloslaskelma €		20.2.2018					
Tammikuu-Joulukuu 2017							
2120 Päivystys ja kotisairaala							
	Ta	Toteutunut 2017	Jäljellä	Tot% Ta/Tot	Tot kulu- va kausi	Ennuste TP TP2016	Ennuste TP 2017
Toimintatuotot	797857	994639	-196782	124,7	136251	948328	994639
Myyntituotot	478814	636471	-157657	132,9	90478	591716	636471
Maksutuotot	319043	358168	-39125	112,3	45774	347983	358168
Muut toimintatuotot	0	0	0	0	0	8629	0
Toimintakulut	-3290024	-2950230	-339794	89,7	-292019	-2964333	-2950230
Henkilöstökulut	-1854430	-1786832	-67599	96,4	-137934	-1853138	-1786832
Palkat ja palkkiot	-1487323	-1472009	-15314	99	-140298	-1504448	-1472009
Henkilösivukulut	-367108	-314823	-52284	85,8	2363	-348690	-314823
Eläkekulut	-259154	-243988	-15167	94,1	-14217	-262635	-243988
Muut henkilösivukulut	-107953	-70835	-37118	65,6	16580	-86055	-70835
Palvelujen ostot	-950403	-798886	-151517	84,1	-124212	-808801	-798886
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-293954	-131067	-162887	44,6	-11086	-116197	-131067
Muut toimintakulut	-191236	-233445	42209	122,1	-18787	-186197	-233445
Toimintakate	-2492166	-1955590	-536576	78,5	-155768	-2016005	-1955590
Vuosikate	-2492166	-1955590	-536576	78,5	-155768	-2016005	-1955590
Poistot ja arvonalentumiset	-1943	0	-1943	0	0	-287	0
Suunnitelman muk. poistot	-1943	0	-1943	0	0	-287	0
Tilikauden tulos	-2494110	-1955590	-538519	78,4	-155768	-2016292	-1955590
Tilikauden ylijäämä (alij.)	-2494110	-1955590	-538519	78,4	-155768	-2016292	-1955590

Suun terveydenhuoltopalvelut

Suoritteet ja talous

Asiakaskäyntejä suun terveydenhuoltopalveluissa vuonna 2017 oli 60086. Käynneistä 44875 oli käyntejä hammaslääkärillä ja 15211 suuhygienistillä. Toteutunut käyntimäärä oli noin prosentin käyttösuunnitelman arviota (59500) suurempi.

Asiakasmäärä Salon suun terveydenhuoltopalveluissa oli 18881. Asiakkaista 64 % oli 18 vuotta täyttäneitä tai sitä vanhempia. Ulkopaikkakuntalaisten käyntien määrä oli 366. Vuonna 2016 ulkopaikkakuntalaisten hammaslääkärissä käyntejä oli poikkeuksellisen paljon eli 616, mikä johtui turvapaikanhakijoiden suuresta määrästä.

Toimintatuottoja kertyi runsaat 15 % suunniteltua enemmän. Maksutuottojen kertymä arviointiin talousarvion laadinnan yhteydessä liian pieneksi. Toteutunut käyntien määrä ylitti käytösuunnitelman arvion ja myös yli 18-vuotiaiden käyntien määrä kasvoi. Myyntituotot olivat arvioitua huomattavasti suuremmat, koska hammashoitoyksiköiden hankinnassa siirryttiin leasing-käytäntöön.

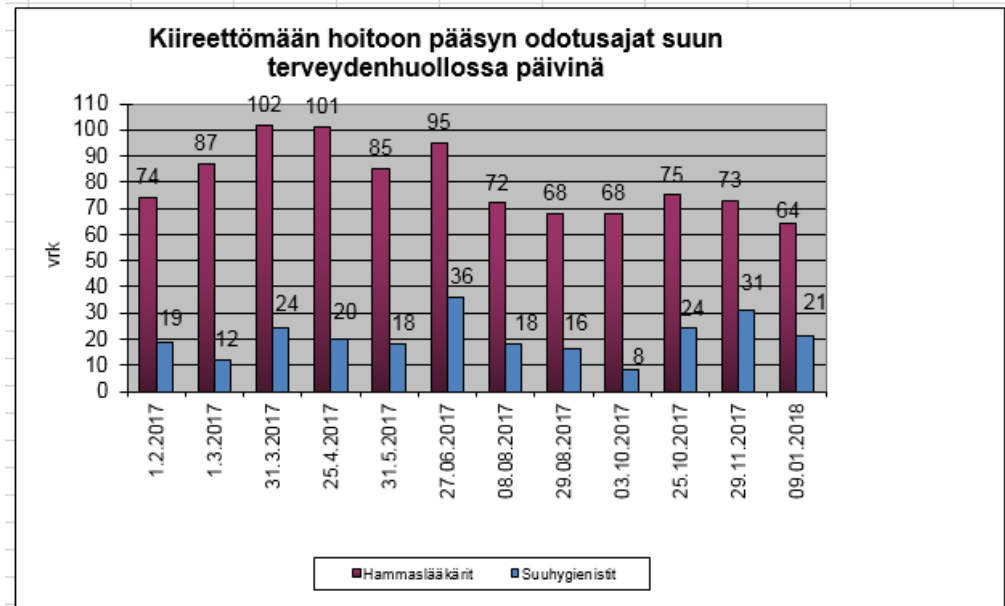
Toimintakulut olivat noin 10 % suunniteltua pienemmät. Kuluista suurimmat eli henkilöstökulut olivat noin 90 % talousarvioon varatusta määrärahasta. Hammaslääkärin ja suuhygienistin rekrytointi etenkin lyhytaikaisiin palvelussuhteisiin on ollut haasteellista jo usean vuoden ajan. Vuoden 2017 aikana vaikeutui myös hammashoitajien rekrytointi, eikä loppuvuodesta 2017 eläköitymisen takia vapautuneisiin vakansseihin kyetty palkkaamaan päteviä sijaisia. Toimisto- ja asiantuntijapalveluiden ostoon varatuista määrärahoista kului noin 70 %, joten kaikkien palveluiden ostoon varatuista määrärahoista kului ainoastaan noin 90 %.

Vuoden 2017 loppupuolella hankittiin suunnitellusti kolme hammashoitokonetta Halikon hammashoitolaan ja suoradigitaalinen ortopantomografia- ja kefalostaattikuvauslaite Läntisen terveysaseman hammashoitolaan.

Arvio muiden toiminnallisten tavoitteiden toteutumisesta

Kiireettömään ja kiireelliseen hammashoittoon pääsy

Tavoite kiireettömään hoitoon pääsystä terveydenhuoltolain edellyttämässä kuudessa kuukaudessa toteutui omavalvonnan mukaan. Pisimmillään odotusaika hammaslääkärin vastaanotolle oli maaliskuun lopulla, jolloin odotusaika oli 102 vuorokautta. Lyhimmillään odotusaika suuhygienistin vastaanotolle oli lokakuussa odotusajan ollessa 8 vuorokautta.



Ter-

veyden- ja hyvinvoinnin laitoksen perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn seurannan mukaan hoitoon pääsyn odotusaika hammaslääkärin vastaanotolle Salon suun terveydenhuoltopalveluissa oli yli 180 vuorokautta mm. lokakuussa. Asia selittyy pääasiassa virhekirjauksilla, joita aiheuttaa potilastietojärjestelmän heikon käytettävyyden takia.

Kiireelliseen hammashoittoon pääsy toteutui määräysten mukaisesti. Arkipäivystyksessä ensiapuluontoisten käyntien määrä oli 7184, mikä määrä on olennaisesti pienempi kuin vastaavien käyntien määrä vuonna 2016 (7693). Arki-iltaisin, viikonloppuisin ja arkipyhinä päivystys järjestettiin Turussa alueellisena yhteistyönä. Turkuun päivystyskäynnille hakeutui 143 salolaista. Kävijöitä oli merkittävästi enemmän kuin vuonna 2016, jolloin salolaisten poliklinikkakäyntejä oli 93.

Potilaan yksilöllisen hoidontarpeen huomioon ottaminen

Tavoite toteutui. Suun terveydenhuollon toiminnan kehittämisen keskeisenä lähtökohtana on jo muutaman vuoden ajan ollut potilaan yksilöllisen hoidontarpeen huomioon ottaminen koko palvelutuotannossa. Kun vastaanottoaikojen pituudet vaihtelevat toteutettavaksi suunnitellun hoidon mukaisesti, toiminnan tuottavuus paranee. Toiminnan vaikuttavuuden näkökulmasta on tärkeää, että hoitoväli määritetään yksilöllisesti. Yksilöllisen hoitovälin määrittely on toteutunut melko hyvin. Haastetta aiheuttaa kuitenkin se, että hoitovälin määrittelyssä on liikaa vaihtelua eri ammattihenkilöiden välillä. Määrittelyyn pitää saada yksityiskohtaisempi ohjeistus. Ohjeistuksen pitäisi olla valtakunnallinen. Asiaa pyritään kehittämään jatkossa, ainakin alueellisena yhteistyönä.

Suun terveydenhuollon integraatio muuhun toimintaan

Tavoite toteutui huonosti. Henkilöstöresurssien vähäisen määrän takia resursseja ei kyetty suuntaamaan uusien käytäntöjen kehittämiseen.

Suun terveydenhuollon palveluiden tuottaminen klo 18 saakka

Tavoite toteutui. Elokuun puolesta välistä lähtien hammaslääkäri- ja suuhygienistipalveluita on tuotettu klo 18 saakka noin kerran viikossa jokaisella Salon suun terveydenhuoltopalveluiden vastaanotolla. Kuusjoen ja Suomusjärven hammashoitoloissa näin on toimittu jo pitkään.

Uuden potilastietojärjestelmän käyttöönotto ja Potilastiedon arkistoon liittyminen

Tavoite toteutui osittain. Uusi potilastietojärjestelmä päivitettiin käyttöön 1.11.2017. Järjestelmän käytössä ilmeni useita ongelmia, jotka sekä hidastivat kirjaamista että heikensivät kirjaamisen laatua. Erityisesti tiedon heikohkon laadun takia Potilastiedon arkistoon liittyminen siirrettiin vuoden 2018 tammikuulle. Kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistäminen on aloitettu, mutta sitä on jatkettava edelleen. Kun käyttöön saadaan yhteiset sisältömallit, kirjaaminen nopeutuu ja sen laatu paranee.

Henkilöstö

Henkilöstöä 31.12.2017 oli 74. Vakainaisessa palvelussuhteessa olevista töissä oli 65 ja sijaisia oli 9. Työntekijöistä osa-aikaisia oli 19. Koulutuspäiviä oli 338, joista hammaslääkäreillä oli 198 päivää. Sairauspoissaolopäivien lukumäärä kasvoi vuodesta 2016 (1087) ja niiden määrä oli 1392. Hoitohenkilökunnalla poissaoloja oli 1116 päivää, mikä määrä on jonkin verran suurempi kuin vuonna 2016 (991). Hammaslääkäreillä sairauspäivien määrä oli 276.

Koulutusyhteistyö

Yhteistyö Turun yliopiston hammaslääketieteen laitoksen kanssa jatkui. Vuoden 2017 aikana Salossa ns. kliinisessä hajautuskoulutuksessa oli neljä hammaslääketieteen opiskelijaa ja yksi erikoistumisopintoja suorittava hammaslääkäri. Käytännön harjoittelua suorittavia hammaslääkäreitä oli kaksi. Turun ammattioppilaitoksesta työharjoittelussa oli neljä hammashoitaja/välinehuoltajaopiskelijaa ja Turun ammattikorkeakoulusta kaksi suuhygienistiopiskelijaa.

Tuloslaskelma €		20.2.2018					
Tammikuu-Joulukuu 2017							
2008 Suun terv.huoll.palv							
	Ta	Toteutunut 2017	Jäljellä	Tot% Ta/Tot	Tot kulu- va kausi	Ennuste TP TP2016	Ennuste TP 2017
Toimintatuotot	1702332	1992961	-290629	117,1	202504	1885980	1992961
Myyntituotot	122332	236166	-113834	193,1	38677	156136	236166
Maksutuotot	1580000	1756794	-176794	111,2	163827	1729104	1756794
Muut toimintatuotot	0	0	0	0	0	740	0
Toimintakulut	-5988102	-5471815	-516287	91,4	-571099	-5298822	-5471815
Henkilöstökulut	-4616597	-4137726	-478870	89,6	-291523	-4121928	-4137726
Palkat ja palkkiot	-3611408	-3333769	-277638	92,3	-295162	-3244771	-3333769
Henkilösivukulut	-1005189	-803957	-201232	80	3639	-877157	-803957
Eläkekulut	-741478	-643903	-97575	86,8	-37952	-688473	-643903
Muut henkilösivukulut	-263711	-160054	-103657	60,7	41591	-188684	-160054
Palvelujen ostot	-757905	-663492	-94413	87,5	-151515	-568450	-663492
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-503600	-506111	2511	100,5	-62915	-502637	-506111
Muut toimintakulut	-110000	-164486	54486	149,5	-65146	-105807	-164486
Toimintakate	-4285770	-3478854	-806916	81,2	-368595	-3412842	-3478854
Vuosikate	-4285770	-3478854	-806916	81,2	-368595	-3412842	-3478854
Poistot ja arvonalentumiset	-108637	-37348	-71289	34,4	-3141	-109821	-37348
Suunnitelman muk. poistot	-108637	-37348	-71289	34,4	-3141	-109821	-37348
Tilikauden tulos	-4394407	-3516201	-878205	80	-371736	-3522663	-3516201
Tilikauden ylijäämä (alij.)	-4394407	-3516201	-878205	80	-371736	-3522663	-3516201

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Toiminnan toteutuminen

Kehittämistavoitteiksi vuodelle 2017 asetettiin kuntouttavien päivätoiminta tyyppisten ryhmätoimintojen kehittäminen. Toukokuussa kotikuntouttajien ja päivätoiminnan ja Enolan kuntouttavan asumistoiminnan työntekijät muodostivat Kotikuntoutustiimin ajatuksena integroida ryhmätoimintoja muuhun hoitoon. Pidempään masennusta ja ahdistusta sairastaneiden ryhmien alku on siirtynyt lukuun ottamatta psykologien vetämiä ahdistuspotilaiden ryhmiä. Nettiterapiat eivät ole saavuttaneet suurta kiinnostusta salolaisten potilaiden keskuudessa.

Mielenterveystyön aikuispalvelut

Akuutti mielenterveys- ja päihdevastaanotto on toiminut runsaan vuoden ja sen toiminta on vakiintunut. Toiminta on jatkunut yhteistyössä VSSHP:n ja Salon mielenterveys- ja päihdepalveluiden kanssa. Toiminnasta vastaa virka-aikana kaksi psykiatrista sairaanhoitajaa (pth+esh) sekä lisäksi iltapäivisin voidaan tarjota akuuttiaikoja erikoissairaanhoidon psykiatrin vastaanotolle. Akuutti mielenterveys- ja päihdevastaanotolle voi hakeutua ilman lähetettä ja vastaanotto on tarkoitettu 18v täyttäneille.

Terveyskeskuspsykologien vastaanottotyötä tekee tällä hetkellä neljä psykologia (kaksi osa-aikaista). Terveyskeskuksessa työskentelevistä psykologeista yksi psykologi tekee alle kouluikäisiin lapsiin kohdistuvaa psykologityötä. Työ on painottunut lasten kehityshäiriöiden tutkimukseen ja kuntoutukseen sekä heidän perheidensä tukemiseen. Psykologi on mukana terveyskeskuksen moniammatillisessa lasten kuntoutustyöryhmässä. Aikuisiin kohdistuvasa psykologityössä tavallisimmat psykologille hakeutumisen/ohjautumisen syyt ovat olleet eriaisteiset masennus- ja ahdistuneisuustilat, somaattisiin sairauksiin liittyvät kuormitustekijät, sekä elämän kriisitilanteet. Asiakkaaksi on ohjautunut myös paljon nuoria, jotka ovat syrjäytyneet tai uhassa syrjäytyä ja tämä on tuottanut jonkin verran käyttämättömiä aikoja.

Depressiohoitajia on tällä hetkellä viisi. Hoitoon tulon syynä masennuksen lisäksi on ollut ahdistuneisuushäiriöt sekä eriaisteiset ongelmat perhetilanteissa. Depressiohoitajien vastaanotot ovat suurimmilla terveysasemilla, palveluita tarjotaan koko väestölle. Ryhmätoimintoja on suunniteltu ja toiminta käynnistyy vuoden 2018 alussa. Kolmikantamalla toteutetaan terveyspalveluissa; terveyskeskuslääkäri-depressiohoitaja-psykiatri. Terveyskeskuslääkärit voivat puhelimitse konsultoida tai lähettää potilaita lääkityskonsultaatioihin psykiatrilille.

Psykiatristen sairaanhoitajien vastaanottokäynnit ovat tukea antavia keskustelukäyntejä pääsääntöisesti psykoosisairauksia sairastaville. Osalla potilasta käynnit sisältävät lääkeshoidon toteutusta. Vastaanottokäynnit täydentävät asiakkaan psykososiaalista kuntoutusta silloin, kun asiakas ei tarvitse tukea kotiin. Tavoitteena on ehkäistä laitoshoitoon joutumista, laajentaa sosiaalista verkostoa, harjaannuttaa elämänhallinnan eri taitoja sekä ohjata tarpeenmukaisiin palveluihin. Tehtäviin kuuluu myös Zypadhera-injektioyöryhmän toteutus 3 tunnin kuntouttavine toimintoinen perusterveydenhuollon toimintana.

Kotikuntoutustiimi perustettiin vuonna 2017, jonka tehtävänä on vastata päiväkuntoutuksesta ja kotiin vietävistä palveluista. Toiminnan tarkoituksena on integroida kotiin tehtävää työtä ja ryhmätoimintaa ja siten taistella psykoosisairaudesta aiheuttamaa eristäytymiskehitystä ja ns. sairauden negatiivisia oireita vastaan.

Työ- ja päivätoiminnassa päivitettiin vuoden 2017 aikana toimintaa ohjaavia sääntöjä. Ulkotyöryhmän toimintaan kuului kiinteistöhuoltotöitä ja korjaustöitä. Pienimuotoinen työpajatoiminta (puutyöt) jatkui. Avotyön sopimuksia laadittiin kuntoutujien kiinnostusten ja tarpeiden mukaisesti. Kokoonpanotyöt vähenivät pääyhteistyökumppanin tehtaan toiminnan alasajon seurauksena. Päivätoimintaa on järjestetty Ollikkalan asukastuvalla. Toiminnan tavoitteena on ennaltaehkäistä laitoshoitoon joutumista, vuorovaikutuksen ja hyvinvoinnin lisääminen. Pahkan päivätoiminnassa kuntoutus on asiakkaan kuntoutumista tukevaa suunnitelmallista toimintaa ja yksi kotona asumisen mahdollistava tukimuoto.

Asumispalvelut Asumispalveluiden ostopalveluissa käyttökustannukset olivat noin 10 % edellisvuotta pienemmät ja jäivät noin 22 % budjetoitua pienemmiksi. Ostopalveluihin käytettävien menojen vähentyminen johtuu toimintatavan muutoksesta ja "oma nimi ovela" mallin mukaisesta toiminnasta, jonka mukaan asukkaille pyritään viemään tarvittavat palvelut kotiin.

Asumispalveluina on ostettu ympärivuorokautista tehostettua palveluasumista, palveluasumista ja tukiasumista. Lisäksi mielenterveyskuntoutujien tukiasuntoina on ollut 14 Y-säätiön omistamaa asuntoa. Asiakkaiden kuntoutumisen porrasteisuus on toteutunut. Uusien asiakkaiden kohdalla porrasteisuus on toteutunut suunnitelman mukaan, eli uudet asiakkaat asutetaan ensisijaisesti tukiasumisen piiriin. Suoraan tehostettuun palveluasumiseen on muuttanut yksi asiakas. Kaikille asumispalveluiden piirissä oleville asukkaille on tehty kuntoutussuunnitelma.

Korvaushoito-toiminnan järjestäminen perustuu asetukseen (33/2008) opioidiriippuvaisien vieroitus- ja korvaushoidosta tietyillä lääkkeillä. Päihdeyksikössä korvaushoito asiakkaita on ollut vuoden lopussa hoidossa 54. Uusia asiakkaita vuoden aikana tuli 11. Työ on haasteellista ja kuormittavaa asiakasmäärän kasvaessa ja kaikkea suunniteltua kehittämistä ei ole pystytty toteuttamaan. Laitoskuntoutuspaikkana käytetään Järvenpään sosiaalisairaala. Säännöllistä yhteistyötä on ollut A-klinikan, katkaisuaseman ja Tyksin addiktiopoli-klinikan kanssa. Päihdeyksikön lääkäripalveluista vastaa päihdepsykiatrian erikoislääkäri, joka toimii yksikössä yhtenä päivänä viikossa. Vuoden lopussa korvaushoitoyksikkö siirtyi Läntiseltä terveysasemalta Pääterveysasemalle.

	Käynnit 2017	Asiakkaat 2017	Käynnit 2016	Asiak- kaat2016
Psykologipalvelut	1437	344	1702	360
Akuutti mt - ja päihdepalvelut	515	267	84	64 (9/16– 12/16)
Depressiohoito	2136	560	2051	539
Vastaanotto- ja kotikunt.	3270	385	2450	212
Työtoiminta	4974	55	5799	58
Päivätoiminta	6559	ositt. ano- nyymiteetti	5654	ositt. ano- nyymiteetti
Asumispalvelut	10810	31	10353	31
Korvaushoito	7708	54	5477	44

Tuloslaskelma €

20.2.2018

Tammikuu-Joulukuu 2017

2170 Mielenterveystyö

	Ta	Toteutunut 2017	Jäljellä	Tot% Ta/Tot	Tot kuluva kausi	TP2016	Ennuste TP 2017
Toimintatuotot	462755	381366	81389	82,4	31277	408694	381366
Myyntituotot	137037	96031	41006	70,1	7933	97378	96031
Maksutuotot	216013	172495	43518	79,9	14003	200879	172495
Tuet ja avustukset	0	3454	-3454	*****	0	0	0
Muut toimintatuotot	109705	109386	319	99,7	9341	110436	109386
	-						
Toimintakulut	3986780	-3446883	-539898	86,5	-343714	-3472202	-3446883
Henkilöstökulut	-2312852	-1935388	-377464	83,7	-147440	-1925879	-1935388
Palkat ja palkkiot	-1578145	-1379563	-198582	87,4	-129972	-1262844	-1379563
Henkilösivukulut	-734707	-555825	-178882	75,7	-17468	-663035	-555825
Eläkekulut	-619966	-489660	-130306	79	-33098	-589886	-489660
Muut henkilösivukulut	-114742	-66165	-48576	57,7	15630	-73148	-66165
Palvelujen ostot	-1182135	-1045999	-136136	88,5	-294051	-1042094	-1045999
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-48902	-49574	672	101,4	-6291	-45725	-49574
Avustukset	-189000	-197046	8046	104,3	128236	-233654	-197046
Muut toimintakulut	-253891	-218875	-35016	86,2	-24167	-224850	-218875
	-						
Toimintakate	3524025	-3065516	-458509	87	-312437	-3063508	-3065516
	-						
Vuosikate	3524025	-3065516	-458509	87	-312437	-3063508	-3065516
Poistot ja arvonalentumiset	-12223	0	-12223	0	0	-11187	0
Suunnitelman muk. pois-	-12223	0	-12223	0	0	-11187	0
tot							
	-						
Tilikauden tulos	3536248	-3065516	-470732	86,7	-312437	-3074696	-3065516
	-						
Tilikauden ylijäämä (alij.)	3536248	-3065516	-470732	86,7	-312437	-3074696	-3065516

Tuloslaskelma €
Tammikuu-Joulukuu 2017
2180 Päihdetyö

20.2.2018

	Ta	Toteutunut 2017	Jäljellä	Tot% Ta/Tot	Tot ku- luva kausi	TP2016	Ennuste TP 2017
Toimintatuotot	11	14314	-14303	*****	1394	5631	14314
Myyntituotot	0	27	-27	*****	0	0	0
Maksutuotot	0	14097	-14097	*****	1394	5631	14097
Muut toimintatuotot	11	190	-179	1727,3	0	0	11
Toimintakulut	-3071874	-3506436	434563	114,1	-670649	-2914585	-3506436
Henkilöstökulut	-230266	-211343	-18922	91,8	-12325	-238790	-211343
Palkat ja palkkiot	-172097	-164145	-7952	95,4	-12670	-189691	-164145
Henkilösivukulut	-58168	-47198	-10970	81,1	345	-49099	-47198
Eläkekulut	-45418	-39315	-6103	86,6	-1805	-40930	-39315
Muut henkilösivu- kulut	-12750	-7883	-4867	61,8	2150	-8169	-7883
Palvelujen ostot	-2740425	-3145300	404874	114,8	-633833	-2552828	-3145300
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-100375	-132623	32248	132,1	-24324	-115015	-132623
Avustukset	0	-15675	15675	*****	0	-6875	-15675
Muut toimintakulut	-808	-1496	688	185,1	-166	-1077	-1496
Toimintakate	-3071863	-3492123	420260	113,7	-669255	-2908954	-3492123
Vuosikate	-3071863	-3492123	420260	113,7	-669255	-2908954	-3492123
Poistot ja arvonalen- tumiset	-9779	0	-9779	0	0	-8950	0
Suunnitelman muk. poistot	-9779	0	-9779	0	0	-8950	0
Tilikauden tulos	-3081642	-3492123	410481	113,3	-669255	-2917903	-3492123
Tilikauden ylijäämä (alij.)	-3081642	-3492123	410481	113,3	-669255	-2917903	-3492123

Työterveyshuolto

Vuosi 2017 on toiminnan sisällön osalta noudattanut hyvin pitkälti edellisen vuoden määriä. Puhelinkonsultaatioissa ja sähköisessä asiointissa näyttäisi edelleen olevaa lievää nousutrendiä sekä lääkäreiden, että työterveyshoitajien osalta. Työfysioterapeuttien sairaanhoidokäynneissä on myös edelleen nousua. Työterveysneuvotteluiden määrä on lisääntynyt jonkin verran aikaisemmista vuosista. Tämä on lisännyt yhteistyötä myös niiden yritysten kanssa, joilla ei ole sairaanhoitosopimusta työterveyshuollossa.

Movendos Oy:n kehittämä etävalmennussovellus on nyt ollut käytössä toista vuotta. Psykologeilla on ohjelmasta ollut hyviä kokemuksia. Sovellusta on myös käytetty laihdutusryhmän vetämisen tukena. Käyttö on kuitenkin ollut pienimuotoista, eikä se ole vakiintunut päivittäiseen käyttöön.

Alkuvuosi 2017 oli lääkärityövoiman osalta haasteellinen ja vuokratyörytysten lääkäreihin jouduttiin turvautumaan kevään aikana, mutta tilanne helpottui huhtikuussa ja on sen jälkeen ollut kunnossa. Työterveyshoitajien osalta on ollut käytössä yhden hoitajan lisäresursseja.

Selvitystyö Salon, Uudenkaupungin, Raision, Paraisten ja Someron työterveyshuollon yhteisestä yhtiöittämisestä jatkui vuoden 2017 aikana. Mukaan työskentelyyn kutsuttiin myös Turun kaupungin työterveyshuolto. Loppuvuodesta 2017 KEVA ilmaisi mielenkiintonsa maakunnallisen työterveyshuoltoyhtiön perustamisesta maakuntien/kuntien kanssa. Työryhmä päätti täten olla uudelleen yhteydessä maakunnan selvitystyöryhmään työterveyshuollon aseman selkiyttämiseksi tulevassa maakunnassa. Päätöksiä ei siis yhtiöittämisasiassa ole tehty ja selvitystyö jatkuu SOTE-integraatioon sitoutuneena.

Työpaikkakäyn-
nit

Terveystarkastuk-
set

Sairaanhoito-
käynnit

Puh.kons.
Kpl (TH+SH)

	alkava ½ h			kpl			kpl					
	015	016	017	015	016	017	015	016	017	015	016	017
lääkäri	14	10	84	21	91	96	277	685	504	809	176	598
työterveys- hoitaja	373	517	210	031	236	194	884	267	340	67	359	512
fysiotera- peutti	26	74	28	79	94	27	28	30	570			

	Konsultaatiot neuvonta ja ohjaus ja työ- kyvyn hallinta alkava ½ h		
	015	016	017
psykologi	58	57	91

Myyntituotto oli 2 092 217 € (nousua 64564 € vuoteen 2016 verrattuna). Toimintakate oli noin 104 000€ positiivinen ennen poistoja ja arvonalentumisia.

Tuloslaskelma €
Tammikuu-Joulukuu 2017
2005 Työterveyshuolto

20.2.2018

	Ta	Toteutunut 2017	Jäljellä	Tot% Ta/Tot	Tot kuluva kausi	Ennuste TP TP2016	Ennuste TP 2017
Toimintatuotot	2001666	2092127	-90461	104,5	745196	2030817	2092127
Myyntituotot	2000716	2091217	-90501	104,5	745196	2026653	2091217
Maksutuotot	950	0	950	0	0	337	0
Tuet ja avustukset	0	910	-910	*****	0	3827	910
	-						
Toimintakulut	1938536	-1969749	31213	101,6	-150021	-1934050	-1969749
Henkilöstökulut	-1441481	-1339433	-102048	92,9	-80226	-1446427	-1339433
Palkat ja palkkiot	-1157792	-1108959	-48833	95,8	-89979	-1182867	-1108959
Henkilösivukulut	-283689	-230474	-53215	81,2	9753	-263561	-230474
Eläkekulut	-200094	-179024	-21070	89,5	-4425	-198313	-179024
Muut henkilösivukulut	-83596	-51450	-32145	61,5	14178	-65247	-51450
Palvelujen ostot	-415135	-567802	152667	136,8	-59593	-438945	-567802
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-76193	-55536	-20657	72,9	-8193	-42771	-55536
Muut toimintakulut	-5727	-6978	1251	121,8	-2009	-5907	-6978
Toimintakate	63130	122378	-59248	193,9	595174	96767	122378
Vuosikate	63130	122378	-59248	193,9	595174	96767	122378
Poistot ja arvonalentumiset	-63557	0	-63557	0	0	-58173	0
Suunnitelman muk. poistot	-63557	0	-63557	0	0	-58173	0
Tilikauden tulos	-427	122378	-122805	*****	595174	38594	122378
Tilikauden ylijäämä (alij.)	-427	122378	-122805	*****	595174	38594	122378

Tk-hallinto ja keskitetyt palvelut

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutokseen valmistautuminen alueella jatkuu ja nimetyt työryhmät sekä niiden alatyöryhmät jatkoivat tai aloittivat toimintansa. Terveystieteidenhuollon palveluilla on edustus useammassa työryhmässä. Terveyspalveluiden omassa toiminnassa palvelukokonaisuutta on edelleen kehitetty käymällä läpi asiakasprosesseja. Toiminnan tuotteistamista pDRG-tuotteistusjärjestelmää käyttäen ei ole pystytty kokonaisvaltaisesti ottamaan käyttöön.

Potilastietojärjestelmäpäivitys otettiin käyttöön 1.11.2017 alkaen. Käyttöön otto oli erittäin haastava henkilökunnan koulutuksen toteuttamisen sekä varsinaisen ohjelman osalta. Ohjelmassa on ollut paljon ongelmia, joita ei ole riittävän nopealla aikataululla pystytty korjaamaan. Sähköisten palvelujen käyttöönottamista laajennettiin suunnitelmien mukaan, mutta potilastietojärjestelmään kytketyt alustat lopettivat toimimisen loppuvuodesta 2017.

Ehkäisevän työ painopisteenä on vahvasti väestön omien voimavarojen tukeminen ja itsehoitovalmiuksien lisääminen. Tätä on edistetty ottamalla käyttöön mm. Duodecimian omahoitoalusta sekä sähköinen terveystieteidenhuollon palvelu.

SHQS-laaturajajärjestelmää ylläpidettiin tehtyjen suunnitelmien mukaan. Palvelujen rajapintojen tarkastelua yhdessä muiden kaupungin palvelualueiden kanssa jatkettiin. Laaduntunnuksen ylläpitoauditointi suoritettiin 29.11.2017.

Yksikköön rekrytoitiin syksyllä toinen ravitsemusterapeutti, jonka toimenkuva painottuu työikäisten ja ikääntyneiden ravitsemusohjaukseen sekä toinen siivoustyön ohjaaja. Muistineuvolatoiminnassa oli haasteita käytettävissä olevien resurssien suhteen ja tämä lisäsi jonoa palvelun piiriin. Kanttiinotoiminnan resurssointi henkilöstön äkillisissä poissaoloissa oli haastavaa. Ajoittain jouduttiin supistamaan aukioloaikoja. Siivoustyön mitoituksia päivitettiin. Laitoshuoltajien sijaisten saanti vaikeutui. Työnkiertoa käytettiin tasaisemman työn jaon varmistamiseksi.

Säädösten mukaiset PAPA- ja rintasyöpäseulonnat toteutuivat suunnitelmien mukaisesti.

Henkilöstö

Terveystieteidenhuollon palveluissa oli vuonna 2017 vakituisia vakansseja 514,5 ja määräaikaisia 11. Suurin lisäys tuli perhetyöhön, jonka toiminta saatiin näin vakinaistettua. Osa vakansseista siirtyi vanhuspalveluista ja varhaiskasvatuksesta. Vakanssien täyttöaste oli lähes 100%. Vakansseissa olevilla on työtehtävään soveltuva koulutus ja pätevyys. Lyhytaikaisiin sijaistuksiin oli useissa ammattiryhmissä vaikea löytää päteviä sijaisia. Sijaisina käytetään myös alalle opiskelevia.

Terveystieteidenhuollon ammattihenkilöstön täydennyskoulutuksesta säädetään terveydenhuolto- laissa, laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä, työterveyslaissa sekä Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa. Täydennyskoulutussuosituksen mukaan lääkäreille suositellaan vähintään seitsemää ja muille kolmea koulutuspäivää vuodessa. Koulutuspäiviä henkilöstölle kertyi yhteensä 2 713 päivää. Alle täydennyskoulutussuosituksen jäi 187 työntekijää, joka on hieman vuotta 2016 vähemmän koulutukseen hakeutumiseen vaikuttivat joidenkin yksiköiden lisääntynyt työmäärä sekä sijaisten rekrytointivaikkeudet. Terveystieteidenhuollon esimiehet osallistuivat kaupungin järjestämään esimieskoulutukseen. Osa työntekijöistä kartutti osaamistaan omaehtoisilla koulutuksilla, joista kertyi yhteensä 233 päivää.

Vuonna 2017 työterveyshuollon tilastojen sairauspoissaoloja oli 9256 päivää (2016: 8035, 2015: 9098, 2014: 8901). Yli 30 päivää kestäneitä sairauspoissaolojaksoja oli 58 jaksoa 54 henkilöllä. Näistä kertyi yhteensä 5605 sairauspoissaolopäivää. Sairauspoissaolopäivät lisääntyivät 15,2 % vuodesta 2016. Kolme eniten poissaoloa aiheuttavaa sairausryhmää olivat tuki- ja liikuntaelinsairaudet, mielenterveysongelmat sekä hengityselintulehdukset ja sairaudet. Tuki- ja liikuntaelinsairauksien vuoksi kertyi eniten poissaolopäiviä 5460 päivää. Mielenterveysongelmien vuoksi poissaolopäivät vuoteen 2016 verrattuna vähenivät 5,4% ollen 815 päivää. Hengityselintulehdusten ja sairauksien vuoksi työstä oltiin poissa 673 päivää. Työntekijän omalla ilmoituksella sairauspoissaoloja oli 1730 päivää. Yhteensä sairauspoissaoloja kertyi 10 986 päivää eli 21,35 päivää/ työntekijä.

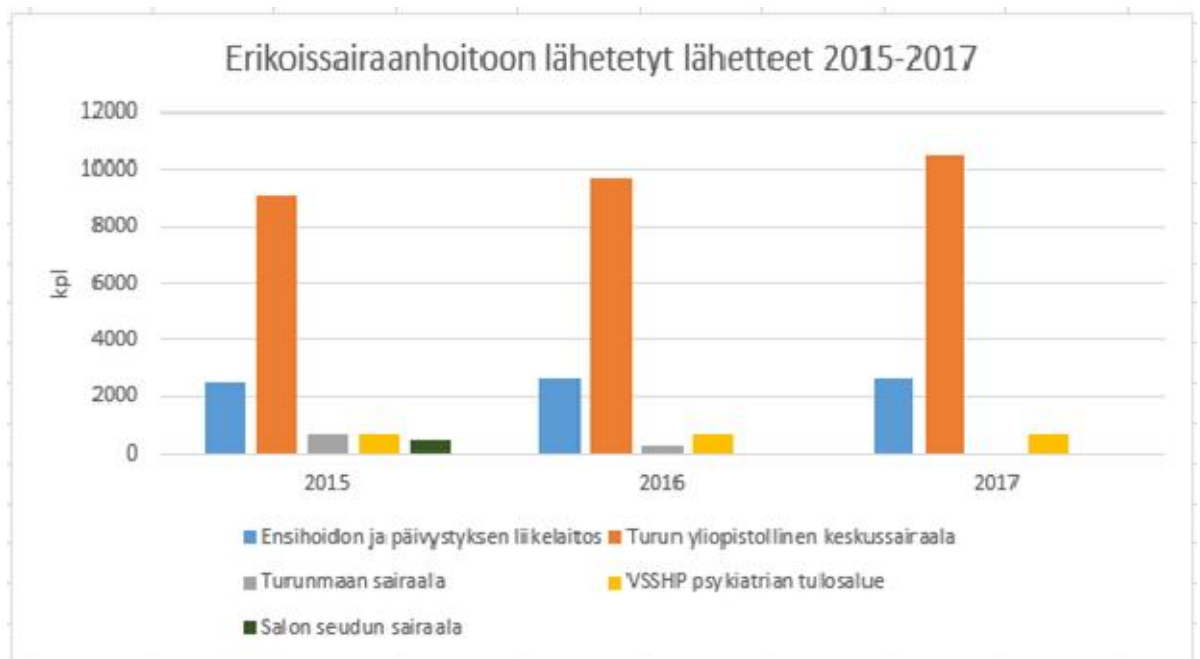
Erikoissairaanhoidon käyttö ja kustannukset

Erikoissairaanhoidon käytön kokonaiskustannukset v. 2017 olivat 70 M€. Tästä suoritteisiin perustuvaa maksuosuutta oli 65,4 M€, kalliin hoidontasausmaksua -2,1 € ja erityisvelvoitemaksua 2,5 M€.

Hoitoon pääsy erikoissairaanhoidon on toteutunut lain säättämien velvoitteiden mukaisesti. Erikoissairaanhoidon avohoitokäyntien määrän lisääntyä 130 245 käyntiin vuoden 2017 aikana (3,7 %), ja kustannukset kohosivat 34 298 957 €:oon. (0,2 %). Vuodeosastohoitopäiviä oli 0,5 % (191) enemmän kuin edellisellä vuonna. VSSHP:n suoritteisiin perustuva kokonaiskustannus oli 65,5 M€. Vuodeosastohoidon määrän maltillinen nousu ja avohoitokäyntien lisääntyminen toteutti erikoissairaanhoidon siirtymistä avohoitopainotteisemmaksi. Vuodeosastohoitopäivien lisäys kohdistui erikoisaloihin, joissa erikoissairaalatason hoito on yleensä välttämätöntä.

Salon ilta- ja yöaikainen päivystys toteutetaan yhteispäivystyksenä erikoissairaanhoidon Ensihoidon ja päivystyksen liikelaitoksen kanssa. Erikoissairaanhoidotasoista päivystystä tarvittiin 9 655 potilaan hoidossa. Käyttö lisääntyi 6,9 % verran. Käytön lisääntyminen kohdistui erityisesti ortopedian, verisuonikirurgian ja neurologian erikoisalalle. Päivystyksen käyttökustannukset kohosivat ensihoito mukaan lukien 3,2 %.

Yleisesti voidaan todeta, että kustannusten nousu on suurinta niillä erikoisalilla, jossa lääketieteen kehitys on ollut nopeaa. Hoitojen kehittyminen mahdollistaa vakaavaakin pitkäaikaisrauhaa sairastaville lisää elinvuosia ja hyvää elämänlaatua. Kehittyneiden, kalliiden, hoitojen avulla voidaan myös parantaa vakavia, aiemmin kuolemaan johtaneita sairauksia.



Psykiatrinen erikoissairaanhoito

Psykiatrisen erikoissairaanhoidon osalta kaupungin palvelurakenne on tavoitteiden mukaisesti kehittynyt avohoitopainotteisesti. Hoitojaksoja toteutui 347, ne vähenivät 4,4 % ja hoitopäivät vähenivät 4,6 % aikuispsykiatriassa asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Psykiatrisen hoidon kokonaiskustannukset olivat 8,1 milj. € ja 5,7% alemmat, kuin vuonna 2016. Aikuispsykiatrian osalta avohoitokäyntien määrä vuonna 2017 kasvoi 1500:lla käynnillä, kun taas kustannukset vähenivät 9,2% psykiatrisen avohoidon osalta.

Perustason palvelujärjestelmän ja mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden sisällöllinen kehittäminen, yksilöllinen palvelutarpeen arviointi ja palvelujen räätälöinti yksittäisen asiakkaan kanssa yhteistyössä tehdään perustason ja erikoissairaanhoidon yhteisessä ryhmässä (MT-SAS). Tämä ja huolellinen asumis- ja kuntouttavan palvelun sisällön kehittäminen ovat myötävaikuttaneet toteutuneeseen kehitykseen. Myös lääkehoitojen seuranta on siirretty erikoissairaanhoidosta perustasolle.

Nuorisopsykiatria on kehittänyt toimintaansa avohoidon ja konsultaatioiden suuntaan ja poliklinikkakäynnit lisääntyivät vuonna 2017 ollen 5128 (4378), kasvua edelliseen vuoteen 17,1 %. Myös hoitopäivät lisääntyivät 427(365), kasvua oli 17 %. Hoitojaksoja oli 40 (edellisvuonna 42), laskua oli 4,8%.

Hoitoa tarvinneiden nuorten ongelmat vaikuttavat kuitenkin vaikeutuneen. Palvelujärjestelmällä on vaikeuksia vasta nuorten muuttuvaan palvelutarpeeseen, johon sisältyy usein psykososiaalisia pulmia ja lastensuojelun tarvetta. Nuorisopsykiatrian kustannukset olivat noin 1,26 milj. € ja kasvoivat 6,9% edellisvuoteen verrattuna.

Lastenpsykiatrian osalta avohoitokäyntien määrä lisääntyi 2,7 % ollen 3118 (3036), ja hoitopäivät vastaavasti vähenivät yli puolella 102:een. Hoitojaksoja oli 9. Vastaavasti kustannukset vähenivät lastenpsykiatrian osalta 1,27 M€ :sta 0,98milj.€ (-22,9%) .

Lasten- ja nuorisopsykiatristen palveluiden tarpeeseen vaikuttaa oleellisesti perheiden kokonaistilanne ja muiden palveluiden riittävän varhainen saatavuus. Ongelmien pitkittyessä ne vaikeutuvat. Tämä on havaittavissa erityisesti nuorisopsykiatrian osalta. Lastenpsykiatrisen ja nuorisopsykiatrisen ohjautuneiden palvelujärjestelmää on kehitetty asiantuntijayhteistyönä, jonka tavoite on lisätä, matalan kynnyksen palveluita kuten perhetyötä sekä kehittää konsultaatiokäytäntöjä. Esimerkkinä tästä ovat lastenlääkäri ("avopediatri") koululle jalkautunut toiminta. Tätä varten on toiminut VSSHP:n Lasten ja nuorten syrjäytymisen ehkäisyn alueellinen yhteistyöryhmä.

Tuloslaskelma €								20.2.2018
Tammikuu-Joulukuu 2017								
2010 Erikoissairaanhoito								
	Ta	Toteutunut 2017	Jäljellä	Tot% Ta/Tot	Tot kuluva kausi	TP2016	Ennuste TP 2017	
Toimintakulut	-68908453	-70589167	1680714	102,4	-6305843	-70511721	-70589167	
Henkilöstökulut	-682403	-542637	-139767	79,5	-45518	-745410	-542637	
Henkilösivukulut	-682403	-542637	-139767	79,5	-45518	-745410	-542637	
Eläkekulut	-682403	-542637	-139767	79,5	-45518	-745410	-542637	
Palvelujen ostot	-68226050	-70046531	1820481	102,7	-6260325	-69677091	-70046531	
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	0	0	0	0	0	-89220	0	
Toimintakate	-68908453	-70589167	1680714	102,4	-6305843	-70511721	-70589167	
Vuosikate	-68908453	-70589167	1680714	102,4	-6305843	-70511721	-70589167	
Tilikauden tulos	-68908453	-70589167	1680714	102,4	-6305843	-70511721	-70589167	
Tilikauden ylijäämä (alij.)	-68908453	-70589167	1680714	102,4	-6305843	-70511721	-70589167	

VARSINAIS-SUOMEN SAIRAAN-
HOITOPAIIRIN KUNTAYHTYMÄ

 KALLIIN HOIDON TASAUS JA ERITYIS-
VELVOITEMAKSU VUODELTA 2015

 Kuntayhtymä yh-
teensä

Jäsenkunta	Asukas- luku 1.1.2014	Tasaerinä vuonna 2015 laskutet- tu kalliin hoidon tasausmaksu	Tasaerä- laskutuk- sen tarkistus	Lopullinen kalliin hoi- don tasausmak- su vuodelta 2015	Asu- kasta kohti	Tasaerinä vuonna 2015 laskutet- tu erityisvelvoite- maksu	Lopullinen erityisvelvoi- te- maksu vuodelta 2015 *	Asu- kasta kohti
Aura	3 962	241 554,00	-12 978,50	228 575,50	57,69	179 122,00	179 122,00	45,21
Kaarina	31 798	1 938 649,00	-104 160,39	1 834 488,61	57,69	1 437 583,00	1 437 583,00	45,21
Kemiön- saari	7 012	427 505,00	-22 969,05	404 535,95	57,69	317 012,00	317 012,00	45,21
Koski TI	2 423	147 724,00	-7 936,41	139 787,59	57,69	97 065,00	97 065,00	40,06
Kustavi	869	52 981,00	-2 846,70	50 134,30	57,69	39 288,00	39 288,00	45,21
Laitila	8 487	517 432,00	-27 800,42	489 631,58	57,69	339 988,00	339 988,00	40,06
Lieto	19 128	1 166 189,00	-62 657,39	1 103 531,61	57,69	766 266,00	766 266,00	40,06
Loimaa	16 700	1 018 160,00	-54 704,44	963 455,56	57,69	755 005,00	755 005,00	45,21
Marttila	2 056	125 350,00	-6 735,35	118 614,65	57,69	82 363,00	82 363,00	40,06
Masku	9 729	593 154,00	-31 869,02	561 284,98	57,69	439 847,00	439 847,00	45,21
Mynämäki	7 950	484 693,00	-26 042,00	458 651,00	57,69	359 375,00	359 375,00	45,20
Naantali	18 859	1 149 789,00	-61 776,53	1 088 012,47	57,69	852 613,00	852 613,00	45,21
Nousiainen	4 872	297 034,00	-15 958,82	281 075,18	57,69	220 263,00	220 263,00	45,21
Oripää	1 423	86 757,00	-4 661,36	82 095,64	57,69	64 334,00	64 334,00	45,21
Paimio	10 590	645 647,00	-34 689,26	610 957,74	57,69	478 773,00	478 773,00	45,21
Parainen	15 507	945 425,00	-50 795,94	894 629,06	57,69	701 070,00	701 070,00	45,21
Punkalai- dun	3 173	193 450,00	-10 393,44	183 056,56	57,69	127 109,00	127 109,00	40,06
Pyhäranta	2 177	132 727,00	-7 131,63	125 595,37	57,69	98 422,00	98 422,00	45,21
Pöytyä	8 590	523 713,00	-28 139,15	495 573,85	57,69	388 353,00	388 353,00	45,21
Raisio	24 565	1 497 671,00	-80 468,26	1 417 202,74	57,69	984 070,00	984 070,00	40,06
Rusko	5 995	365 501,00	-19 637,76	345 863,24	57,69	271 034,00	271 034,00	45,21
Salo	54 478	3 321 396,00	-178 453,98	3 142 942,02	57,69	2 462 944,00	2 462 944,00	45,21
Sauvo	3 032	184 854,00	-9 932,01	174 921,99	57,69	137 076,00	137 076,00	45,21
Somero	9 146	557 611,00	-29 960,43	527 650,57	57,69	366 387,00	366 387,00	40,06
Taivassalo	1 667	101 633,00	-5 460,52	96 172,48	57,69	75 365,00	75 365,00	45,21
Turku	182 072	11 100 503,00	-596 414,37	10 504 088,63	57,69	8 231 453,00	8 231 453,00	45,21
Uusikau- punki	15 463	942 743,00	-50 652,39	892 090,61	57,69	699 081,00	699 081,00	45,21
Vehmaa	2 330	142 055,00	-7 632,76	134 422,24	57,69	105 339,00	105 339,00	45,21
Yhteensä	474 053	28 901 900,00	-1 552 858,28	27 349 041,72	57,69	21 076 600,00	21 076 600,00	44,46

* Erityisvelvoitemaksu on talousarviossa määrätty lopullinen maksu, jota ei tilinpäätöksen perusteella tarkisteta.

VARSINAIS-SUOMEN SAIRAAN-
HOITOPUIRIN KUNTAYHTYMÄ

JÄSENKUNTIEN LOPULLINEN KUNTALASKUTUS
VUODELTA 2015 JA TASAERÄLASKUTUKSEN TARKISTUS
Suoritteisiin perustuva laskutus

Turun yliopistollinen keskussairaala

Jäsenkunta	Avohoito- käynnit	Hoito- jaksot	Hoito- päivät	Laskutus 2015 yhteensä euroa	Tasaerä- laskutus 2015	Lisälaskutus + Palautus -
Aura	5 673	463	1 595	3 258 310,98	3 311 092,00	-52 781,02
Kaarina	38 340	3 287	12 260	23 759 124,73	23 852 583,00	-93 458,27
Kemiönsaari	7 806	963	3 512	5 610 410,92	5 578 393,00	32 017,92
Koski Tl	3 688	292	1 254	2 240 908,12	2 185 545,00	55 363,12
Kustavi	1 532	152	599	1 034 883,19	1 022 392,00	12 491,19
Laitila	12 250	1 194	4 559	7 960 893,07	7 940 200,00	20 693,07
Lieto	25 530	2 049	6 636	14 979 529,06	14 621 134,00	358 395,06
Loimaa	27 598	2 629	11 824	16 493 422,31	16 527 965,00	-34 542,69
Marttila	2 870	268	1 174	1 850 876,29	1 865 418,00	-14 541,71
Masku	13 058	1 069	4 130	8 188 213,25	8 135 050,00	53 163,25
Mynämäki	11 893	1 031	3 696	7 776 832,64	7 573 539,00	203 293,64
Naantali	23 927	2 021	7 242	15 404 389,21	15 434 218,00	-29 828,79
Nousiainen	6 232	519	1 604	3 587 591,38	3 392 064,00	195 527,38
Oripää	2 173	212	1 058	1 454 212,09	1 398 399,00	55 813,09
Paimio	14 736	1 215	4 583	8 646 963,10	9 059 899,00	-412 935,90
Parainen	14 274	1 585	5 565	10 309 122,16	10 119 824,00	189 298,16
Punkalaidun	2 477	180	817	1 464 788,88	1 405 195,00	59 593,88
Pyhäranta	3 134	259	1 165	1 935 083,90	1 797 480,00	137 603,90
Pöytyä	13 004	1 119	4 369	7 836 082,80	7 846 890,00	-10 807,20
Raisio	33 683	2 847	9 335	20 513 263,27	20 501 742,00	11 521,27
Rusko	8 113	594	1 926	4 568 099,30	4 533 626,00	34 473,30
Salo	82 683	7 351	30 256	48 223 809,34	47 253 748,00	970 061,34
Sauvo	4 505	351	1 318	2 792 484,74	2 666 859,00	125 625,74
Somero	13 311	1 422	5 659	8 788 111,80	8 943 259,00	-155 147,20
Taivassalo	2 286	285	1 116	1 715 464,53	1 630 444,00	85 020,53
Turku	205 854	20 549	78 530	141 045 343,15	140 354 567,00	690 776,15
Uusikaupunki	26 101	2 254	8 321	15 456 005,14	14 929 622,00	526 383,14
Vehmaa	3 718	357	1 372	2 350 861,56	2 388 362,00	-37 500,44
Kunnat yhteensä	610 449	56 517	215 475	389 245 080,91	386 269 509,00	2 975 571,91

Laskutuksesta on vähennetty kalliin hoidon tasaus.

VARSINAIS-SUOMEN SAIRAAN-
HOITOPUIRIN KUNTAYHTYMÄ

JÄSENKUNTIEN LOPULLINEN KUNTALASKUTUS
VUODELTA 2015 JA TASAERÄLASKUTUKSEN TARKISTUS
Suoritteisiin perustuva laskutus

Psykiatrian tulosalue

Jäsenkunta	Avohoito- käynnit	Hoito- jaksot	Hoito- päivät	Laskutus 2015 yhteensä euroa	Tasaerä- laskutus 2015	Lisälaskutus + Palautus -
Aura	1 445	17	249	500 486,60	459 100,00	41 386,60
Kaarina	14 210	159	2 640	4 219 437,62	4 597 719,00	-378 281,38
Kemiönsaari	219	13	153	135 352,69	128 638,00	6 714,69
Koski TI	607	9	177	236 657,18	212 607,00	24 050,18
Kustavi	149	2	24	54 318,50	77 073,00	-22 754,50
Laitila	1 343	47	797	766 436,79	772 795,00	-6 358,21
Lieto	7 033	80	1 746	2 237 497,83	2 086 508,00	150 989,83
Loimaa	7 321	101	2 094	2 288 416,00	2 539 449,00	-251 033,00
Marttila	620	11	250	228 539,06	194 432,00	34 107,06
Masku	3 413	45	920	1 056 799,31	1 083 351,00	-26 551,69
Mynämäki	2 745	36	1 046	982 891,37	915 370,00	67 521,37
Naantali	5 736	103	2 401	2 064 399,81	2 576 521,00	-512 121,19
Nousiainen	2 009	49	852	755 891,60	732 115,00	23 776,60
Oripää	529	2	26	130 170,66	194 382,00	-64 211,34
Paimio	4 162	66	940	1 308 842,58	1 204 704,00	104 138,58
Parainen	700	40	536	534 903,97	492 311,00	42 592,97
Punkalaidun	66	0	0	19 260,54	13 523,00	5 737,54
Pyhäranta	654	5	113	195 932,95	181 263,00	14 669,95
Pöytyä	2 982	50	851	964 509,70	874 860,00	89 649,70
Raisio	9 917	183	3 262	3 136 944,01	3 458 333,00	-321 388,99
Rusko	2 360	31	869	732 092,22	658 884,00	73 208,22
Salo	27 311	454	9 254	9 096 241,95	9 676 063,00	-579 821,05
Sauvo	1 051	10	102	294 571,89	302 873,00	-8 301,11
Somero	1 789	45	695	802 147,49	775 254,00	26 893,49
Taivassalo	372	15	155	155 711,52	185 156,00	-29 444,48
Turku	18 317	234	3 851	6 037 136,09	5 432 862,00	604 274,09
Uusikaupunki	8 994	140	2 964	2 577 002,67	2 439 261,00	137 741,67
Vehmaa	494	15	336	267 383,88	307 470,00	-40 086,12
Kunnat yhteensä	126 548	1 962	37 303	41 779 976,48	42 572 877,00	-792 900,52

Laskutuksesta on vähennetty kalliin hoidon tasaus.

Ensihoidon ja päivystyksen
liikelaitos

Jäsenkunta	Päivystys				Ensihoito	Laskutus 2015 yhteensä euroa	Tasaerä- laskutus 2015	Lisälaskutus + Palautus -
	Avohoito- käynnit	Hoi- to- jak- sot	Hoi- to- päi- vät	Laskutus 2015 euroa	Laskutus 2015 euroa			
Aura	890	0	0	303 551,94	100 083,00	403 634,94	410 764,00	-7 129,06
Kaarina	6 908	0	0	2 501 304,26	639 756,00	3 141 060,26	3 245 471,00	-104 410,74
Kemiönsaari	1 137	0	0	566 001,72	110 895,00	676 896,72	686 703,00	-9 806,28
Koski Tl	691	0	0	238 849,81	134 799,00	373 648,81	359 932,00	13 716,81
Kustavi	331	0	0	140 063,75	58 268,00	198 331,75	140 192,00	58 139,75
Laitila	3 508	0	0	1 003 765,17	327 147,00	1 330 912,17	1 329 011,00	1 901,17
Lieto	3 745	0	0	1 377 210,89	375 327,00	1 752 537,89	1 789 734,00	-37 196,11
Loimaa	10 176	0	0	2 467 789,68	526 585,00	2 994 374,68	2 849 554,00	144 820,68
Marttila	467	0	0	178 083,95	88 539,00	266 622,95	274 771,00	-8 148,05
Masku	1 867	0	0	714 647,50	259 662,00	974 309,50	934 223,00	40 086,50
Mynämäki	1 645	0	0	676 891,32	271 153,00	948 044,32	949 117,00	-1 072,68
Naantali	3 033	0	0	1 386 838,22	555 768,00	1 942 606,22	1 845 861,00	96 745,22
Nousiainen	937	0	0	336 440,01	170 594,00	507 034,01	480 417,00	26 617,01
Oripää	664	0	0	192 169,42	43 725,00	235 894,42	223 478,00	12 416,42
Paimio	2 331	0	0	858 108,23	338 427,00	1 196 535,23	1 188 056,00	8 479,23
Parainen	2 630	0	0	1 218 832,50	698 437,00	1 917 269,50	1 865 616,00	51 653,50
Punkalaidun	376	0	0	129 690,00	86 263,00	215 953,00	166 225,00	49 728,00
Pyhäranta	904	0	0	218 969,23	69 207,00	288 176,23	276 655,00	11 521,23
Pöytyä	2 437	0	0	800 777,68	287 974,00	1 088 751,68	987 071,00	101 680,68
Raisio	5 798	0	0	2 152 122,12	588 216,00	2 740 338,12	2 632 884,00	107 454,12
Rusko	1 137	0	0	406 854,48	133 353,00	540 207,48	531 835,00	8 372,48
Salo	8 315	0	0	3 843 536,17	1 728 933,00	5 572 469,17	4 610 822,00	961 647,17
Sauvo	662	0	0	262 591,91	129 988,00	392 579,91	401 045,00	-8 465,09
Somero	1 300	0	0	672 934,67	526 638,00	1 199 572,67	1 154 590,00	44 982,67
Taivassalo	605	0	0	215 903,96	77 360,00	293 263,96	249 866,00	43 397,96
Turku	54 429	0	0	18 029 657,10	4 819 620,00	22 849 277,10	22 329 275,00	520 002,10
Uusikaupunki	11 349	0	0	2 372 295,14	582 677,00	2 954 972,14	2 902 051,00	52 921,14
Vehmaa	1 023	0	0	298 984,57	82 845,00	381 829,57	384 719,00	-2 889,43
Kunnat yhteensä	129 295	0	0	43 564 865,40	13 812 239,00	57 377 104,40	55 199 938,00	2 177 166,40

Laskutuksesta on vähennetty kalliin hoidon tasaus.

Terveystieteiden järjestämissuunnitelma ja hoitoketjuysteisyys

Vuonna 2015 kuntajohtajakokouksen päätöksen mukaisesti järjestämissuunnitelmatyötä on laajennettu käsittämään koko sosiaali- ja terveydenhuollon. Tehdyn päätöksen mukaisesti vuoden 2017–2018 Varsinais-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa käsitellään sosiaali- ja terveydenhuoltoa kokonaisuutena sisältäen myös terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen. Suunnitelman mukaisesti palveluiden kehittämisessä otetaan huomioon Sote-uusituksen vaatimukset.

Laadunhallinta

Toiminnan kehittäminen laadunhallinnan työvälineillä on vakiintunut toimintatapa. Kehittämistyötä tehdään yksiköiden sisällä, niiden välillä sekä eri palvelualueilla tavoitteena asiakasprosessien ja -palvelun parantaminen. Terveyskeskuksessa on käytössä SHQS -laatujohtajajärjestelmä. Laaduntunnustuksen ylläpitoauditoinnin suorittivat Labquality Oy:n ulkoiset auditoijat 29.11.2017. Terveyskeskuksella on voimassa oleva laaduntunnustus 35/2016, joka on voimassa 15.12.2019 asti.

Ulkoisten auditoijien näkemyksen mukaan terveystieteiden palveluiden keskeisinä vahvuuksina ovat muun muassa kehitysohjelma, henkilöstö, yhteistyön jatkuva kehittäminen eri prosessien rajapinnoilla, terveystieteiden sairaalan kotiutusprosessissa heti asiakkuuden alussa suunniteltu kotiuttaminen, mielenterveystieteiden asiakasraati sekä kuntouttava päivätoiminta. Kehittämiskohteiksi nousivat esimerkiksi suunnitelmallisten ja säännöllisten tur-

vallisuusharjoitusten järjestäminen, viikonloppuna tapahtuva kotiuttaminen terveyskeskussairaalaan sekä lääkkeiden säilytyslämpötilojen seurannan tehostaminen.

Laadunhallintasuunnitelman mukaiset sisäiset auditoinnit tehtiin määriteltyihin prosesseihin suunnitelman mukaisesti. Vuonna 2017 näitä prosesseja olivat Pahkan palveluyksikön, korvaushoidon, laajennetun sairaanhoitajan tehtävänkuvan, työterveyshuollon laskutuksen, aikuisvastaanoton terveystarkastuksen ja lääkinnällisen kuntoutuksen läheteprosessit. Sisäisen auditoinnin suorittivat terveyspalveluiden sisäisen auditoidun yksikön käyneet työntekijät. Auditoinneista annettiin yksiköille raportti, johon kirjattiin yksikön vahvuuden ja kehittämissuosituksia. Johdon katselmuksia jatkettiin ja ne toteutuivat lähes jokaisessa yksikössä.