



SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT

TOIMINTAKERTOMUS

Terveyspalvelut

2020

SISÄLLYS

TERVEYSPALVELUIDEN KEHITYSKATSAUKSEN JA OLENNAISTEN TAPAHTUMIEN ESITTELEMINEN PALVELUALUEITTAIN VUONNA 2020	4
YHTEENVETO TAVOITTEIDEN TOTEUTUMISESTA.....	10
RISKIT JA EPÄVARMUUSTEKIJÄT.....	11
VÄESTÖN TERVEYDENTILA JA TERVEYSKÄYTTÄYTYMINEN.....	13
KANSANTAUTIEN EHKÄISY JA HOITO	14
VALTIMOTAUTIEN EHKÄISY JA DIABETES.....	14
DEPRESSIO ELI MASENNUSTILA.....	16
HAMPAAN KIINNITYSKUDOSSAIRAUS.....	17
TERVEYSPALVELUIDEN MÄÄRÄ, KÄYTTÖ JA KATTAVUUS.....	18
PÄIVYSTYKSEN KÄYTTÖ.....	19
KUVANTAMIS- JA HERMORATATUTKIMUKSET.....	21
PUHELINPALVELUT JA MUUT SÄHKÖISET PALVELUT.....	21
SIIRTOVIIVEET.....	22
LÄHETTÄMISKÄYTÄNNÖT.....	22
NEUVOLATOIMINTA JA PERHETYÖ.....	23
ÄITIYS- JA LASTENNEUVOLATOIMINTA.....	23
PERHETYÖ.....	24
KOULU- JA OPISKELUTERVEYDENHUOLTO.....	25
AIKUISTEN TERVEYDENHOITO.....	26
HOITOTARVIKEJAKELU.....	28
MUISTINEUVOLA.....	29
PITKÄAIKAISTYÖTTÖMIEN TERVEYSTARKASTUKSET.....	30
EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ.....	31
SEULONTATUTKIMUKSET.....	31
TARTUNTATAUDIT.....	32
COVID-19 PANDEMIA SALOSSA 2020.....	33
ROKOTUKSET.....	33
TUKI- JA LIIKUNTAELINSAIRAUDET JA KUNTOUTUS.....	34
POTILASVAHINGOT JA POTILASASIAMIESTOIMINTA	35
POTILASVAHINKOILMOITUKSET.....	35
MUISTUTUKSET JA ASIAKIRJAPYYNNÖT.....	37
POTILASTURVALLISUUS, HAITTATAPAHTUMAT JA HAIPRO-ILMOITUKSET	37
YKSIKKÖESIMIESTEN KATSAUKSET TOIMINNASTA	38
TERVEYSKESKUSSAIRAALA.....	38
ALUEELLISET AVOTERVEYDENHUOLTOPALVELUT.....	40
LÄÄKINNÄLLINEN KUNTOUTUS.....	42
PÄIVYSTYS JA KOTISAIRAALA.....	46
SUORITTEET JA TALOUS.....	47
ARVIO MUIDEN TOIMINNALLISTEN TAVOITTEIDEN TOTEUTUMISESTA.....	48
KIIREETTÖMÄÄN HAMMASHOITON PÄÄSY.....	48
KIIREELLISEEN HAMMASHOITON PÄÄSY.....	48
POTILAAN YKSILÖLLISEN HOIDONTARPEEN HUOMIOON OTTAMINEN.....	48
SUUN TERVEYDENHUOLLON INTEGRAATIO MUUHUN TOIMINTAAN.....	48
SÄHKÖISEN ASIOINNIN MAHDOLLISUUKSIEN HYÖDYNTÄMINEN.....	49
HENKILÖSTÖ.....	49
KOULUTUSYHTEISTYÖ.....	49
MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEPALVELUT.....	50
TOIMINNAN TOTEUTUMINEN.....	50
MIELENTERVEYSTYÖN AIKUISPALVELUT.....	50

TYÖTERVEYSHUOLTO	54
TK-HALLINTO JA KESKITETYT PALVELUT	54
HENKILÖSTÖ	55
ERIKOISSAIRAANHOIDON KÄYTTÖ JA KUSTANNUKSET	56
PSYKIATRINEN ERIKOISSAIRAANHOITO	57
SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON JÄRJESTÄMISSUUNNITELMA JA HOITOKETJUYHTEISTYÖ	62
LAADUNHALLINTA.....	62

TERVEYSPALVELUIDEN KEHITYSKATSAUKSEN JA OLENNAISTEN TAPAHTUMIEN ESITTEMINEN PALVELUALUEITTAIN VUONNA 2020

Terveyspalvelut on vuoden 2020 aikana keskittynyt tuottamaan Salon alueen asukkaille heidän tarpeidensa mukaiset lakisääteiset ennaltaehkäisevät ja korjaavat terveyspalvelut. Palvelut on pyritty järjestämään asukkaiden omassa toimintaympäristössä ja huomioiden väestön sosioekonomisen aseman muutokset sekä kaupungin talousarvion asettamat reunaehdot.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kysyntä lisääntyy väestön ikääntyessä. Palvelutarpeen kasvaessa myös sairauksien tutkimuksien, hoidon ja hoidon tarve kasvaa ja niistä syntyvät kustannukset nousevat. Kuntien talouteen kohdistuu uusia rahoituspaineita. Käynnissä oleva Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen toteutuminen auttaa toteutuessaan kuntien talouden tasapainottamista. Terveyspalvelut pitääkin tärkeänä osallistumista SOTE-uudistuksen valmisteluun yhdessä Varsinais-Suomen muiden kuntien ja sairaanhoitopiirin kanssa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen valmistelua on jatkettu yhteistyössä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin ja alueen kuntien kesken. Uudistuksen tarkoituksena on muodostaa perusterveydenhuollon, sosiaalitoimen ja erikoissairaanhoidon kiinteä kokonaisuus. Valmistelutyö on jatkunut v. 2020 aikana. Salon terveyspalvelut on osallistunut aktiivisesti yhdessä muiden kuntien ja sairaanhoitopiirin Perusterveydenhuollon yksikön kanssa tulevaisuuden terveyspalveluiden uusien toimintakäytäntöjen suunnitteluun ja toteuttamiseen. Yhteistyötä on jo aloitettu mm. sopimalla tarvittaessa muiden kuntien koronapotilaiden hoitamisesta Salon terveyskeskussairaalan koronasolussa. Kuntien kesken on myös sovittu korotetusta hoitopäivämaksusta koronapotilaita hoidettaessa

Valtakunnallisten tilastojen mukaan Salon väestön ikääntyminen on nopeampaa kuin Suomessa keskimäärin. Sekä yli 65-vuotiaiden että yli 75-vuotiaiden osuus väestöstä on suurempi kuin useissa muissa kunnissa. Väestön ikääntyessä sairastavuus lisääntyy ja palvelutarve kasvaa. Salon alueella syntyvyys on edelle vuonna 2020 ollut laskevaa, joten lasten ja nuorten osuus väestöstä on pienentynyt alle valtakunnallisen keskiarvon. Valitettavasti valtakunnalliset tilastotiedot valmistuvat tänä vuonna vasta maaliskuun lopulla, joten tarkempaa tilastollista tietoa ei ole vielä saatavissa.

Kaupungin kärkihankkeisiin kuuluvaa Salon sairaala 2023 -yhteistyöhanke Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kanssa jatkui vuoden 2020 alkupuoliskolla sekä ohjausryhmän että toiminnallisen suunnittelutyöryhmän kokouksilla. Toiminnallinen suunnitelma valmistui vuoden 2020 lopulla. Tarkoituksena on jatkaa yhteistyötä sairaanhoitopiirin kanssa uuden toimintakonseptin kehittämiseksi ja hoitoketjujen sujuvoittamiseksi. Yhteisen sairaalahankkeen tavoitteena on edelleen potilasvirtojen saumaton ja oikea-aikainen siirtyminen erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä.

Toimintatuottoja kertyi vuoden 2020 aikana 1 736 224 € ennustettua vähemmän, mutta myös toimintakulut jäivät pienemmiksi. Toimintakate jäi 2,2, M€ positiiviseksi. Positiiviseen tuloksen taustalla oli maaliskuussa alkanut Covid-19 viruksen aiheuttaman pandemia. Vastaanottojen käyntimäärät laskivat. Terveyspalveluissa oli lääkärripula ja hoitajien sijaisten rekrytointi vaikeutui. Myös asiakaspalveluita ostettiin muilta kunnilta aiempaa vähemmän. Mahdollisesti kertynyt hoitovelka konkretisoituu pandemian laannuttua ja palveluiden kysyntä kasvaneeksi.

Avoterveydenhuollon lakisääteiset palvelut toteutettiin lähipalveluina. Sekä kiireellisen että kiireettömän vastaanoton lakisääteiset hoitopääsyt määrät toteutuivat kaikilla terveysasemilla. Kiireelliselle vastaanotolle pääsi samana päivänä ja puolikiireelliselle 3 päivän sisällä. Jonotusajat kiireettömään hoitoon vaihtelivat terveysasemittain 6-39 päivän välillä. Pisimmät jonotusajat olivat isoilla terveysasemilla ja lyhimmat pienillä asemilla, joissa toimivat kokeneemmat lääkärit. Lääkäreiden rekrytointi on ollut haastavaa ja pahimmillaan jopa 30 % lääkäriinviroista oli ilman viranhaltijaa. Lääkäreiden rekrytointiin on erityisesti panostettu. Kuntoutuspalveluissa hoitotakuu ylittyi ajoittain pääasiassa sijaisten huonon saatavuuden takia. Näissä tilanteissa potilaan tarvitsema palvelu hankittiin ulkopuoliselta palveluntuottajalta. Odotusajat vastaanotoille kasvoivat, sillä vapautuviin palvelussuhteisiin ei saatu hakijoita eikä palkatuksi riittävästi sijaisia. Samaa ilmiötä esiintyi myös muissa alueen suurimmissa kunnissa. Lääkäripula edisti uusien toimintamallien käyttöönottoa: Potilaita on aktiivisemmin ohjattu lääkkeenmäärämisoikeuden omaavien hoitajien (LÄMÄ-hoitajat) vastaanotoille ja terveysasemien hoitohenkilökunnan osaamista on hyödynnetty laajemmin hoitotyössä. Lisäkoulutuksesta kiinnostuneita hoitajia kannustetaan opintoihin myöntämällä koulutusvapaata koulutuksen ajaksi.

Hyvinvointipiste Linjurin toimintaa jatkettiin alkuvuoden 2020 aikana. Koronapandemian takia toimipiste suljettiin maaliskuussa 2020, koska pienissä tiloissa ilman ajanvarausta toimivassa palvelupisteessä ei voitu taata asiakasturvallisuutta tartuntariskin takia. Pandemian pitkittyessä toimitila on ollut loppuvuoden ajan suljettuna.

Salo jatkaa edelleen päivystysyhteistyötä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin Ensihoidon ja päivystyksen liikelaitoksen kanssa. Lääkäreiden siirryttyä työaikalain määräysten piiriin jouduttiin Salon terveyskeskuksen lääkäreiden päivystysvuoroja lyhentämään lakisääteisen vuorokausilevon toteuttamiseksi. Terveyskeskuksen lääkärit päivystävät nyt klo 8-23 ja TYKS Salon sairaalan lääkärit huolehtivat yöpäivystyksestä myös perusterveydenhuollon potilaiden osalta. Yöllisten perusterveydenhuollon potilaiden lukumäärä vaihtelee 0-4 yötä kohti.

Päivystysvastaanoton käynnit vähenivät 6 784 käynnillä edelliseen vuoteen verrattuna. Suurimpana syynä käyntimäärien vähenemiseen on koronapandemia, sillä sama ilmiö näkyi muissa terveyspalveluissa. Päivystyskäyntejä lääkäri- ja hoitajavastaanotoille kertyi 10 887 asiakkaalle yhteensä 22 045, joista ulkokuntalaisten käyntejä oli yhteensä 2 291. Eniten päivystystä käyttivät yli 75- ja 0-6 -vuotiaat. Yhteispäivystyksen käyntien määrä väheni 6771 käynnillä vuoteen 2019 verrattuna. Yhteispäivystyksen puhelinpalvelu hoidettiin edelleen yhteistyössä EPLL:n call center -päivystyspuhelinpalvelun kanssa.

Vuoden 2020 aikana kotisairaalassa hoidettiin 834 eri potilasta. Hoitojaksoja potilaille kertyi 1 536 eli 184 enemmän kuin vuonna 2019 ja hoitojakson keskimääräinen pituus oli 2 päivää. Valitettavasti asiakasmäärän lisääntymisestä huolimatta 70 potilasta jäi palvelun ulkopuolelle. Potilaista 213 oli palveluasumis- ja hoivahoitopaikan asukkaita. Vuodesta 2019 heidän osuutensa on noussut 40 %. Kotisairaalan työn sisältö on muuttunut nopeammin, kun palliatiivisesta ja saattohoitoa alettiin toteuttaa myös potilaan kotona. Samalla työn vaatimukset kasvoivat. Vaikka asiakasmäärä kasvoi vuoden 2020 aikana, jäi kotisairaalahoidon ulkopuolelle 70 potilasta, joiden hoito jouduttiin toteuttamaan sairaalolosuhteissa, jolloin myös kokonaishoitokustannukset ovat korkeampia.

Terveyskeskussairaalaan tulevien potilaiden odotusaika lähetteen saapumisesta sairaalaan pääsyyn on v.2020 pysynyt keskimäärin 2:ssa vuorokaudessa. Siirtoviivemaksut vähenivät vuosien 2018 - 2019 aikana, mutta vuonna 2020 siirtoviivemaksuja kertyi aiempia vuosia enemmän. Hoitoon pääsyn oikea-aikaisuuden osoituksena on se, että siirtoviivemaksut ovat edelleen pääosin laskeneet eli suotuisa kehitys on jatkunut. Koronavarautuminen ja kesän 2020 potilaspaikkojen sulkua ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön vajeus ovat vaikuttaneet siihen, että siirtoviivepäiviä on kertynyt. Terveyskeskussairaala on edelleen kehitetty ja uudistettu toimintatapoja. Maaliskuussa 2019 avattu palliatiivinen poliklinikka on vahvistanut toimintaansa yhteistyössä kotisairaalan, TYKS Salon sairaalan syöpäpoliklinikan ja TYKS palliatiivisen keskuksen kanssa. Kehittämistyötä on tehty yhteistyössä sekä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin että Salon vanhuspalveluiden kanssa. TYKS:n Salon sairaalan kanssa yhteistyö on edelleen tiivistynyt Salon sairaala 2023 -hankkeen suunnittelutyön myötä. Terveyskeskussairaala jatkaa yhteistyötä Turun yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan kanssa ja toimii yleislääketieteeseen ja geriatriaan erikoistuvien lääkäreiden opetussairaalana.

Valtakunnalliset hoitoon pääsyn enimmäisajat ovat ajoittain ylittyneet sekä fysio- että aikuisten toimintaterapian ja jalkaterapian osalta. Aluehallintovirasto on ajoittain seurannut hoitotakuun toteutumista. Hoitojonot ovat olleet ajoittain pitkiä myös avofysioterapian osalta. Erityisesti lomien aikaisten sijaisten rekrytointiongelmien takia on turvauduttu ostopalveluihin hoitotakuun toteutumiseksi. Terveyspalvelut antoi 5 fysioterapeutin työpanoksen TYKS Salon sairaalan käyttöön lähinnä Salossa operoitujen ortopedisten potilaiden hoitoon. Toimintatapa on säästää hoitokustannuksia, sillä aikaisessa vaiheessa annettu fysioterapia vähentää myöhempää kuntoutustarvetta. Fysioterapeuttien suoravastaanoton malli on muotoutunut terveystarkastusten normaalikäytännöksi. Fysioterapeutin johdolla tapahtuva aikaisen vaiheen kuntoutus nopeuttaa toipumista.

Fysiatrian ylilääkärin ohjauksessa fysiatrian poliklinikalla on työskennellyt 50 % työajalla erikoistava lääkäri ja 50 % työpanoksella toimiva pitkäaikaistyöttömien terveystarkastuksia tekevä lääkäri. Laaja-alaisen terveystarkastuksen löydösten perusteella laaditaan joko yksilöllinen kuntoutussuunnitelma tai mikäli tutkittava todetaan vajaatyökykyiseksi, laaditaan työkyvyttömyyseläkelausunto. Toiminta on ollut kustannusvaikuttavaa, sillä vajaatyökykyiseksi todettujen työttömien siirtyminen työmarkkinatuen piiristä kuntoutuksen jälkeen työelämään tai eläkkeelle tuo kustannussäästöjä. Tuotteistettua palvelua myytiin myös Somerolle ja Kemiönsaarelle, mutta työvoiman riittämättömyyden takia myyntisopimus jouduttiin irtisanomaan.

Valtakunnalliset ohjeet apuvälineiden luovutuksesta päivitettiin vuonna 2020. Apuvälineiden luovutus perustuu yksilölliseen toimintakykyarvioon ja asiakkaan asumismuotoon. Apuvälinepalvelu huolehtii tarkoituksenmukaiseksi todettujen apuvälineiden luovutuksesta asiakkaalle.

Äitiys- ja lastenneuvola aloittivat toimintansa normaalisti tammikuussa 2020. Maaliskuussa alkaneen Covid-19 koronapandemian ja sitä seuranneen poikkeuslain takia äitiysneuvolatoiminta jatkui normaalisti, mutta yli 1-vuotiaiden neuvolatarkastuksia supistettiin tartuntojen välttämiseksi. Kansallisen rokotusohjelmaan sisältyvien rokotusten antaminen jatkui rokotusohjelman mukaisesti. Kesäkuusta lähtien neuvolatoimintaa jatkettiin normaalisti ja kaikki lasten lakisääteiset terveystarkastukset saatiin toteutetuksi loppuvuoden aikana.

Covid-19 viruspandemian aikana terveydenhoitajat kiinnittivät huomiota ja suuntasivat voimavaroja erityisesti syrjäytymisvaarassa oleviin perheisiin.

Työskentely tapahtui osittain moniammatillisesti yhteistyössä lastensuojelun kanssa.

Koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa panostettiin koronapandemiasta huolimatta matalan kynnyksen terveyden- ja sairaanhoitoon. Poikkeuslain aikana kouluterveydenhoitajia jouduttiin siirtämään väliaikaisesti muihin tehtäviin. Kaikki lakisääteisiä terveystarkastuksia ei kyetty toteuttamaan vuoden 2020 aikana. Sekä henkilökunta että oppilaat olivat välillä etätyössä ja -opetuksessa, joten yhteistyöverkostossa työskentely oli ajoittain haastavaa. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa työskenteli 2 psykiatrissa sairaanhoitajaa, joiden työpanoksen merkitys korostui korona-aikana.

Vuonna 2019 aloitettua 17-25 -vuotiaille suunnattua maksutonta ehkäisyä jatkettiin koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa sekä perhesuunnitteluneuvoiloissa vuoden 2020 aikana. Ehkäisyyn kustannukset odotusten mukaisesti lähes puolittuivat 34 648 euroon vuoden 2020 aikana.

Vuonna 2020 suun terveydenhuollossa toteutui 50 215 asiakaskäyntiä, joista 38 095 käyntiä kohdentui joko hammaslääkärille tai -hoitajalle. Suuhygienistin vastaanotolla oli 12 120 asiakaskäyntiä. Vastaanottokäyntien määrä väheni noin 17 % edelliseen vuoteen verrattuna koronapandemian aiheuttaman vastaanottotoiminnan supistamisen johdosta. Suurin osa asiakkaista (70 %) oli yli 18-vuotiaita. Ulkokuntalaisten kävijöiden määrä väheni noin 10 %:lla.

Suun terveydenhuollon kiireelliselle vastaanotolle pääsy toteutui samana päivänä ja kiireettömään hammashoito pysyi hoitotakuun puitteissa. Jonotusaika kiireettömään hoitoon oli keskimäärin 62 vuorokautta. Suuhygienistin hoitajon pituus vaihteli 37 -82 vuorokauden sisällä. Ensiapuluontoisia käyntejä suun terveydenhuollossa oli 6714. Varsinais- Suomen järjestämissuunnitelmaan mukaisia lasten ja nuorten suun terveystarkastusten käytäntöjen kehittämistä yksilöllisen hoidontarpeeseen perustuvaksi jatkettiin yhdessä Varsinais-Suomen muiden kuntien kanssa. Resurssivajeen johdosta kesken olevaa ikääntyneiden asukkaiden kiireettömän hoidon kehittämistä jatketaan vuoden 2021 aikana. Henkilöstövajeen ja lakisääteisen hoidontarpeen arvion vaatimukset täyttävän sähköisen ajanvarauksen käyttöönoton kehittämistyötä jatketaan. Koulutusyhteistyö Turun yliopiston Lääke- ja Hammaslääketieteellisen tiedekunnan kanssa jatkui lääkäreiden ja hammaslääketieteen opiskelijoiden hajautuskoulutuksena ja erikoistumisopinnojen osalta. Turun ammattioppilaitoksen työharjoittelussa oli hammashoitaja- ja välinehuoltajaopiskelijoita sekä Turun ammattikorkeakoulusta suuhygienistiharjoittelija.

Vuoden 2020 aikana työterveyshuollon lääkäritilanne heikkeni nopeasti. Kaikki työterveyshuollon erikoislääkärit ylilääkäri mukaan lukien irtisanoutuivat siirtyen toisten työnantajien palvelukseen. Elokuun alkupuolelta alkaen työterveyshuollossa ei ollut työterveyshuollon erikoislääkärin pätevyyttä omaavaa lääkäriä, mutta työterveyshuollon yleislääkäritasoiset tehtävät, kuten sairausvastaanotto, toimivat vähäisillä resursseilla. Potilaita ohjattiin työterveyshuollosta myös avoterveydenhuollon vastaanotoille. Marraskuussa aloitti vuokralääkärinä toimiva työterveyshuollon erikoislääkäri. Sairausvastaanotot toimivat vuokralääkäreiden voimin. Neuvotteluja työterveyshuollon siirtämisestä Länsi-rannikon työterveyshuollon käynnistettiin heikon lääkäritilanteen takia.

Äitiys- ja lastenneuvola aloittivat toimintansa normaalisti tammikuussa 2020. Maaliskuussa alkaneen Covid-19 viruspandemian ja sitä seuranneen poikkeuslain takia äitiysneuvolatoiminta jatkui normaalisti, mutta yli 1-vuotiaiden neuvolatarkastuksia supistettiin tartuntojen välttämiseksi. Kansallisen rokotusohjelmaan sisältyvien rokotusten antaminen jatkui rokotusohjelman mukaisesti.

Kesäkuusta lähtien neuvolatoimintaa jatkettiin normaalisti ja kaikki lasten lisäksi terveystarkastukset saatiin toteutetuksi loppuvuoden aikana. Koronapandemian aikana terveydenhoitajat kiinnittivät huomiota ja suuntasivat voimavaroja erityisesti syrjäytymisvaarassa oleviin perheisiin. Työskentely tapahtui osittain moniammatillisesti yhteistyössä lastensuojelun kanssa. Avopediatriin konsultaatiokäytännöt jatkuivat aiempien vuosien tapaan.

Vuonna 2020 suun terveydenhuollossa toteutui 50 215 asiakaskäyntiä, joista 38 095 käyntiä kohdentui joko hammaslääkärille tai -hoitajalle. Suuhygienistin vastaanotolla oli 12 120 asiakaskäyntiä. Vastaanottokäyntien määrä väheni noin 17 % edelliseen vuoteen verrattuna koronapandemian aiheuttaman vastaanottotoiminnan supistamisen johdosta. Suurin osa asiakkaista (70 %) oli yli 18-vuotiaita. Ulkokuntalaisten kävijöiden määrä väheni noin 10 %:lla.

Toimintatuottoja kertyi vuoden 2020 aikana 1 736 224 € ennustettua vähemmän, mutta myös toimintakulut jäivät pienemmiksi. Toimintakate jäi 2,2, M€ positiiviseksi. Positiiviseen tuloksen taustalla oli maaliskuussa alkanut Covid-19 viruksen aiheuttaman pandemia. Vastaanottojen käyntimäärät laskivat. Terveyspalveluissa oli lääkäripula ja hoitajien sijaisten rekrytointi vaikeutui. Myös asiakaspalveluita ostettiin muilta kunnilta aiempaa vähemmän. Mahdollisesti kertynyt hoitovelka konkretisoituu pandemian laannuttua ja palveluiden kysyntä kasvaa.

Vuoden 2020 aikana työterveyshuollon lääkäritilanne heikkeni nopeasti. Kaikki työterveyshuollon erikoislääkärit ja myöhemmin myös ylilääkäri irtisanoutuivat siirtyen toisten työnantajien palvelukseen. Elokuun alkupuolelta alkaen työterveyshuollossa ei ollut työterveyshuollon erikoislääkärin pätevyyttä omaavaa lääkäriä, mutta työterveyshuollon yleislääkäritasoiset tehtävät, kuten sairausvastaanotto, toimivat vähäisillä resursseilla. Potilaita ohjattiin työterveyshuollosta myös avoterveydenhuollon vastaanotoille. Marraskuussa aloitti vuokralääkärinä toimiva työterveyshuollon erikoislääkäri. Sairaustaanotot toimivat vuokralääkäreiden voimin. Neuvottelut työterveyshuollon siirtämisestä Länsi-rannikon työterveyshuollon toiminnaksi käynnistettiin tilanteen korjaamiseksi.

Akuutti mielenterveys- ja päihdevastaanoton toiminta on jatkunut osana mielenterveystyön aikuispalveluita. Palveluiden avulla voidaan vaikuttaa ehkäisevästi raskaampien hoitomuotojen tarpeeseen niitä vähentäen. Palveluita tarjotaan matalan kynnyksen palveluina täysi-ikäisille salolaisille. Mielenterveyspalveluissa työskentelee kolme psykologia, joista yhden työpanos suunnataan alle kolmen vuoden ikäisten lasten tutkimuksiin. Terveysasemilla työskentelee myös depressiohoitajia, joiden työpanos suuntautuu masennus- ja ahdistustiloista kärsivien potilaiden hoitoon. Psykiatristen sairaanhoitajien työpanos suuntautuu vaikeampia psykoottistasoisesta häiriöstä kärsivien potilaiden psykososiaaliseen tukemiseen. Kotikuntoutustiimi huolehtii päiväkuntoutuksesta ja kotiin vietävistä palveluista. Toiminnan tavoitteena on ehkäistä psykiatrisista oireista kärsivien eristäytymistä ja parantaa heidän elämänlaatuaan. Toiminta on osoittautunut kustannusvaikuttavaksi.

Asetuksessa (33/2008) säädetään kunnan velvollisuudesta järjestää opioidiriippuvaisille vieroitus- ja korvaushoitoa erikseen määritellyillä lääkkeillä. Opioidiriippuvaisten asiakkaiden määrä on viimeisten vuosien aikana lisääntynyt. Päihdeyksikössä oli vuoden 2020 lopussa hoidossa yhteensä 73 korvaushoitoasiakasta. Heistä 30 potilaan kohdalla on voitu siirtyä pitkävaikutteisen injektioimuotoisen korvaushoitolääkkeen käyttöön, joka voidaan annostella harvemmin. Opioidiriippuvaisilla esiintyy muuta väestöä useammin C-hepatiittia, joka leviää helposti veren välityksellä. Olemme jatkaneet yhteistyössä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kanssa C-hepatiitin leviämisen ehkäisy-

ohjelman toteuttamista. Korvaushoitoasiakkaista noin 250 % on siirtynyt työelämään tai kuntouttavaan työhön. Vaativien korvaushoitopotilaiden sairaalatasoinenkuntoutus ja hoito järjestettiin erityistilanteissa Järvenpään sosiaalisairaalassa, jonka käyttötarve on lisääntynyt voimakkaasti edellisvuodesta. Tämä on aiheuttanut hoitoon budjetoidun määrärahan ylittymisen. Päihdeyksikön lääkäripalveluista vastaa päihdepsykiatrian erikoislääkäri 20 % työpanoksella viikossa. Yhteistyö A-klinikkapalveluiden kanssa on jatkunut v. 2020 aikana.

Ammattitaitoisen ja koulutetun laitoshuollon henkilökunnan toteuttama puhtaanapitotyö on vaikuttanut merkittävästi Covid-19 pandemian leviämisen ehkäisemiseen terveydenhuollon toimitiloissa. Hyvä hygieniataso lisää terveydenhuollon tuloksellisuutta ja pienentää infektioiden leviämisestä aiheutuvia kustannuksia. Erityisesti tämä näkyy terveyskeskussairaalassa. Hyvän hygieniatason ylläpitäminen parantaa potilasturvallisuutta ja on edellytys hoitokustannusten hallintaan.

Ajoittaiset terveydenhuollon potilastietojärjestelmässä esiintyvät häiriöt ovat hidastaneet potilaiden hoitoa ja aiheuttaneet ylimääräistä työtä. Ohjelmiston toiminnassa on ollut hitautta ja ajoittaisia katkoksia. Tilanne on kuitenkin parempi kuin vuonna 2020.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri laskutti vuonna 2020 erikoissairaanhoidon palveluiden käytöstä 64 796 358 € (-4,8 % vuoteen 2019 verrattuna). Maksuun sisältyi kalliin hoidon tasausmaksua - 2 788 754 €. Salolaisten poliklinikakäyntejä kertyi -3,5 % edellisvuotta vähemmän (124 544 käyntiä). Hoitajaksoja toteutui 6 566 (-9,8 % verrattuna vuoteen 2019) Ensihoidon ja päivystyksen liikelaitoksen osalta käyntien määrä väheni 1247 käynnillä v. 2019 verrattuna. Psykiatrian erikoisalalla polikliinisten käyntien määrän lisääntyä vastaavasti 1 107 käynnillä ja hoitajaksoja osastoilla toteutui 54 vähemmän. Todennäköisesti käyntisuoritteiden lasku johtui Covid-19 pandemiasta. Ilmeisesti hoitoon hakeuduttiin korkeammalla kynnyksellä tartuntojen välttämiseksi. Tämä saattaa lisätä hoidon kysynnän nopeaa kasvua tartuntavaaran vähentyessä, kun väestön rokotusten kattavuuden parantuessa.

Useissa terveystalouden käytössä olevissa rakennuksissa on aiemmin todettu sisäilmaongelmia ja suoritettu korjaustöitä. Vuoden 2020 aikana korjauksia on toteutettu Terveystaloudessa vuodeosastoilla ja M-siiven ensimmäisessä kerroksessa. Korvaushoitoyksikössä on ollut mittava vesivahinko ja korvaushoito joutuikin toimimaan väliaikaisesti M-siiven ensimmäisessä kerroksessa. Halikon terveystalouden hammashuollon tiloissa on ollut vesivuotoja, joiden korjaus on suunniteltu toteutettavaksi vuonna 2021. Joulukuussa 2019 Aluehallintovirasto pyysi lisäselvitystä terveystaloudessa raportoituista sisäilmaongelmista. Selvitystyö käynnistettiin välittömästi ja vuonna 2020 sisäilmatyöryhmä on kokoontunut säännöllisesti ja tarvittavia korjaustoimenpiteitä osastoilla on tehty.

Henkilökunnan rekrytointi on ollut haastavaa. Terveystaloudslääkäreiden viroista pahimmillaan jopa yli 20 % on ollut täyttämättä ja määräaikaan saakka hoitajien että lääkäreiden palvelussuhteisiin on ollut haastavaa saada tekijöitä. Erityisen vaikea tilanne on ollut kesästä 2020 lähtien terveystaloudessa. Vakinaisiin lääkäriin virkoihin ei ole ollut riittävästi hakijoita ja hoitohenkilökunnan sijaisuuksiin ei ole saatu tekijöitä.

Työterveyshuollossa tilanne eskaloitui keväällä 2020, kun kaikki työterveyshuollon erikoislääkärit siirtyivät toisten työnantajien palvelukseen. Lähes kolmen kuukauden ajanjaksolla työterveyshuollossa ei ollut erikoislääkäriä ja

lääkärityövoiman vähäisyyden takia sairausvastaanottoa tarvitsevia työntekijöitä ohjattiin terveysasemien lääkäreiden vastaanotoille ja tapauskohtaisesti muille ammattilaisille. Osaavan henkilökunnan rekrytoinnin ongelma on hidastanut hoitoon pääsyä ja kasvattanut jonoja. Lounais-Suomen aluehallintovirasto pyysikin Salon kaupungin työterveyshuollolta selvitystä työterveyshuollon lääkäritilanteesta ja asiakkaiden hoitoon pääsystä elokuussa 2020.

Työterveyshuollon palveluiden tarjoamisesta Salon kaupungin ulkopuolisille työntekijöille päätettiin luopua alkuvuodesta 2020 ja aloitettiin neuvottelut työterveyshuollon luovuttamisesta ulkopuolisen tuottajan toiminnaksi. Henkilökunnan rekrytointi määräaikaan palvelussuhteisiin on ollut haastavaa. Vakituisiin lääkärintarkoituksiin on ollut vaikea saada hakijoita ja vuoden loppua kohti myös hoitohenkilökunnan ja lääkäreiden sijaisuuksiin ei ole ollut riittävästi saatavilla. Osaavan henkilökunnan rekrytoinnin ongelma on hidastanut hoitoon pääsyä ja kasvattanut jonoja. Palvelutarpeen tyydyttämiseksi on puuttuvien työntekijöiden potilaita jouduttu ohjaamaan muille työntekijöille, mikä on heikentänyt hoidon jatkuvuutta ja vaikuttanut negatiivisesti henkilökunnan jaksamiseen.

Yhteenveto tavoitteiden toteutumisesta

Terveyspalvelut on onnistunut tuottamaan kuntalaisille lainsäädännön edellyttämät väestön tarpeen mukaiset ennaltaehkäisevät ja korjaavat terveyspalvelut hoitotakuun asettamia määräaikoja noudattaen huolimatta siitä, että palvelutarve on väestön ikääntymisen ja sosioekonomisen tason heikkenemisen johdosta lisääntynyt. Henkilöstövajeesta huolimatta on voimavarat suunnattu väestön tarpeiden edellyttämällä tavalla.

Vuoden 2020 aikana terveysasemaverkko on säilynyt ennallaan ja palvelut on kyetty järjestämään lähipalveluina. Pieniä terveysasemia on jouduttu sulkemaan työntekijöiden vuosilomien ajaksi. Alueen asukkaat on sulun aikana ohjattu entiseen tapaan muille terveysasemille. Valtakunnallisen hoitotakuurajan lähestyessä on palveluita hankittu myös ulkopuolisilta palvelutoimittajilta esimerkiksi terapiapalveluiden ja työterveyshuollon osalta. Gynekologisten irtosolunäytteiden seulonnassa on edelleen vuoden 2020 aikana hyödynnetty oman henkilökunnan osaamista ja näytteitä otettiin joustavasti iltaiikään terveysasemalla palkallisena työnä. Toimintatapa on osoittautunut kustannustehokkaaksi ja asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä.

Hoitojonot ovat terveyskeskussairaalassa pysyneet ennallaan vuoteen 2019 verrattuna. Keskimääräinen odotusaika lähetteen saapumisesta hoitoon pääsyyn oli 2 vrk. Terveysasemien kiirettömään hoitoon pääsi 6-39 päivän sisällä. Hoitojonon pituus vaihteli vuodenaikojen ja terveysasemien kesken. Työterveyshuollon sairausvastaanoton potilaita jouduttiin v. 2020 aikana ohjaamaan terveysasemille henkilökuntapuutosten takia.

Lääkärityövoiman puute hankaloitti erityisesti työterveyshuollon, terveysasemien ja terveyskeskussairaalan toimintaa. Ongelmaan ratkaisemiseksi hyödynnettiin rajoitetun lääkemääräisoikeuden omaavien hoitajien työpanosta ohjaamalla potilaita terveydenhoitajien vastaanotoille. Hoitohenkilökunnan tueksi aloitettiin konsulttilääkäritoiminta. Toimintamallin muutosta jatkettiin hoitohenkilökunnan ja lääkäreiden kanssa. Terveyskeskussairaalan hankalan lääkärivajeen takia Läntinen terveysasema on lainannut sairaalan osastolle yhden lääkärityöpanoksen siirtoviiveiden vähentämiseksi ja potilasturvallisuuden parantamiseksi.

Lakisääteistä täydenniskoulutusta on toteutettu sekä sisäisesti järjestetyn että ulkopuolisen täydenniskoulutuksen osalta sekä lääkäreille että hoitajilla.

Koulutus on toteutettu pääsääntöisesti sähköisinä koulutuksina Covid-19 pandemian leviämisen ehkäisemiseksi. Sähköisesti toteutettu ulkopuolisen tahon järjestämä koulutus on ollut kustannustehokasta, joskin koulutukseen keskittyminen on ollut hankalampaa erilaisten keskeytysten takia. Sijaispula on vaikeuttanut koulutuksiin osallistumista.

Varsinais-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelman 2019-2020 toteuttamista on jatkettu vuoden 2020 aikana. Terveyspalveluiden henkilökunta on osallistunut aktiivisesti Varsinais-Suomen Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen valmisteluun. Terveyspalveluiden edustajat ovat mukana palveluiden uudistamiseen liittyvissä työryhmissä ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin Perusterveydenhuollon yksikön vetämässä valmisteluryhmässä. Olemme kehittäneet omaa toimintaamme Järjestämissuunnitelman mukaisesti.

Covid-19 pandemiasta huolimatta palveluita on toteutettu oikea-aikaisesti ja mahdollisimman joustavasti. Valitettavasti väestön hakeutuminen palveluihin on ollut vähäisempää ja käyntisuoritteet ovat koko toiminnan osalta jääneet edellisvuotta pienemmiksi. Vaarana on, että pandemian hellitettyä palveluiden kysyntä lisääntyy voimakkaasti ja hoitojonot kasvavat.

Riskit ja epävarmuustekijät

Perusterveydenhuollon palveluiden kysyntä väheni lähes kaikkien käyntisuoritteiden osalta. Päivystyskäyntien määrä pieneni lähes 6 800 kontaktilla ja avoterveydenhuollon 12 684 kävijällä. Käyntimääriin sisältyvät sekä hoitaja- että lääkärikäynnit. Muutoksen taustalla oli sekä Covid-19 pandemia että erityisesti lääkäripula. Myös päivystykseen hakeuduttiin harvemmin, sillä käyntejä kertyi 6771 edellistä vuotta vähemmän. Covid-19 pandemia näkyi erityisesti suun terveydenhuollossa, jossa toimintaa ajettiin alas hoitotapahtuman aikana syntyvän pisara- ja aerosolivaaran takia. Suun terveydenhuollon käynnit vähenivät 10 102 käynnillä. Kotisairaalan käyntiluvut sen sijaan sen sijaan lisääntyivät. Terveyskeskussairaalan osalta vuodeosastopäivien vertailu on ongelmallista, sillä vuodepaikkoja jouduttiin vähentämään henkilökuntapulan ja koronaosaston perustamisen takia 8 sairaansijalla, jolloin vuodeosastopäivät laskivat 2 722 päivällä. Korvaushoidossa näkyi sama ilmiö, sillä asiakaskäyntejä kertyi 582 vähemmän kuin vuonna 2019. Laaja kontaktien väheneminen ei välttämättä kerro väestön äkillisestä terveydentilan paranemisesta. Suurena riskinä on hoitoon hakeutumattomuus, vaikka tarvetta olisi ollutkin. Tämä kostautunee pandemian laantuessa palveluiden kysynnän äkillisenä lisääntymisenä, johon ei voida riittävän nopeasti reagoida henkilökunnan vähyden takia.

Psykiatrisen erikoissairaanhoidon jakautuminen 34 erilaiseen linjastoon, joihin potilaat ohjataan tiukasti määritellyin diagnostisin perusteella. Seurauksena on ollut erikoissairaanhoidon sairaalahoitojaksojen pidentyminen ja avohoitoikäntien väheneminen psyykkisen tilan ollessa vaikeampi hoidon alkaessa. Moniongelmaisia potilaita on ohjautunut perusterveydenhuollon vastaanotoille, jossa ei ole mahdollista antaa heille riittävän monipuolista tukea ja terapiaa. Perusterveydenhuollon mielenterveyspalveluiden kysynnän kasvu on johtanut kustannusten kasvuun.

Sote-valmisteluun osallistumiseen ohjattiin terveyspalveluiden henkilöstövoimavaroja. Valmistelutyöryhmiin pyydettiin erityisosajia ja esimiehiä. Terveyspalvelut kannusti työntekijöitä osallistumaan ja tuomaan valmisteluun myös Salon näkökulmaa. Valmisteluryhmät ovat kokoontuneet päiväsaikaan, joten poissaolot ovat lisänneet henkilökunnan kuormittumista. Valmisteluun osallistuminen nähtiin mahdollisuutena vaikuttaa tulevaisuudessa väestölle

annettavien palveluiden sisältöön ja kustannuksiin. Valmistelun aikana on erikoissairaanhoidon näkökulma on näyttänyt vahvistuvan ja perusterveydenhuollon mahdollisuuksien vaikuttaa tulevaisuudessa alueellaan annettaviin terveyspalveluihin heikentyneen.

Potilastietojärjestelmä Life Caressa on ilmennyt ajoittaisia toimintahäiriöitä, jota ovat häirinneet henkilökunnan työskentelyä. Havaittuihin ongelmiin on puututtu, mutta ne ovat vaikeuttanut henkilökunnan työskentelyä

Terveyspalveluiden toimitiloissa on esiintynyt edelleen sisäilmaongelmia, joihin, joita Aluehallintovirasto seurannut. Kaupungin sisäilmatyöryhmä on koontunut useampia kertoja ja tarvittaviin tutkimuksiin ja korjaustöihin on ryhdytty mahdollisimman nopeasti. Tilojen korjauksista ja tarpeellisten väistötilojen hankinnasta on aiheutunut ylimääräisiä kustannuksia. Työterveyshuolto on ollut mukana sisäilmaprosesseissa ja seurannut henkilökunnan terveydentilaa. Tarvittaessa oireilevat työntekijät on siirretty muihin toimipisteisiin.

Tuloslaskelma €

19.2.2021

Tammikuu-Joulukuu 2020

201 Terveydenhuollon palvelut

	Toteutunut		Tot% Ta/Tot		Tot kuluva	Ennuste TP	
	Ta	2020	Jäljellä	Tot% Ta/Tot	kausi	TP2019	2020
Toimintatuotot	9668535	7932311	1736224	82	707444	8783120	7932311
Myyntituotot	4408830	3589637	819193	81,4	309328	3798229	3589637
Maksutuotot	4980081	4232248	747833	85	384392	4553275	4232248
Tuet ja avustukset	18383	11462	6921	62,4	2915	-7251	11462
Muut toimintatuotot	261241	98963	162278	37,9	10810	438867	98963
Toimintakulut	-124736972	-120832886	-3904086	96,9	-9006024	-124166538	-120832886
Henkilöstökulut	-33348493	-31729540	-1618953	95,1	-2713372	-32034982	-31729540
Palkat ja palkkiot	-26298599	-24886066	-1412533	94,6	-2109315	-25265103	-24886066
Henkilösivukulut	-7049894	-6843474	-206420	97,1	-604058	-6769879	-6843474
Eläkekulut	-6267067	-5993944	-273123	95,6	-505856	-5937547	-5993944
Muut henkilösivukulut	-782827	-849529	66702	108,5	-98201	-832332	-849529
Palvelujen ostot	-85110447	-82283584	-2826863	96,7	-5273511	-85763163	-82283584
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-3721114	-4228395	507281	113,6	-655618	-3889683	-4228395
Avustukset	-281165	-274261	-6904	97,5	-4077	-255064	-274261
Muut toimintakulut	-2275753	-2317107	41354	101,8	-359446	-2223646	-2317107
Toimintakate	-115068437	-112900576	-2167861	98,1	-8298579	-115383418	-112900576

Tuloslaskelma €
Tammikuu-Joulukuu 2020
2020 Terv.palv. johto

19.2.2021

	Ta	Toteutunut 2020	Jäljellä	Tot% Ta/Tot	Tot kuluva kausi	Ennuste TP TP2019	Ennuste TP 2020
Toimintatuotot	818221	1076623	-258402	131,6	39815	773232	1076623
Myyntituotot	668980	1050191	-381211	157	35093	485564	1050191
Maksutuotot	0	22596	-22596	*****	1859	0	0
Tuet ja avustukset	500	0	500	0	0	-40614	0
Muut toimintatuotot	148741	3836	144905	2,6	2862	328281	3836
Toimintakulut	-1907058	-1918658	11600	100,6	-242077	-1922536	-1918658
Henkilöstökulut	-1212356	-1300363	88007	107,3	-148274	-1280376	-1300363
Palkat ja palkkiot	-921417	-975614	54197	105,9	-101986	-976763	-975614
Henkilösivukulut	-290939	-324749	33810	111,6	-46288	-303613	-324749
Eläkekulut	-263761	-275466	11705	104,4	-26184	-270810	-275466
Muut henkilösivukulut	-27178	-49283	22105	181,3	-20104	-32803	-49283
Palvelujen ostot	-412940	-301052	-111888	72,9	-50403	-334785	-301052
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-117750	-139056	21306	118,1	-11649	-103237	-139056
Avustukset	-45500	-47330	1830	104	0	-46900	-47330
Muut toimintakulut	-118512	-130857	12345	110,4	-31752	-157239	-130857
Toimintakate	-1088837	-842035	-246802	77,3	-202263	-1149304	-842035

VÄESTÖN TERVEYDENTILA JA TERVEYSKÄYTTÄYTYMINEN

Kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista raportoidaan vuosittain Salon kaupungin hyvinvointiraportin yhteydessä. Hyvinvointikertomus vuosille 2021-2024 esitellään erillisenä asiakirjana keväällä 2021.

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

Vastaavasti kansantautien summaindeksi muodostuu tyypillisistä suomalaisista pitkäaikaissairauksista, jotka ovat diabetes, psykoosit, sydämen vajaatoiminta, nivelreuma, astma, verenpaine- ja sepelvaltimotauti. Salossa kansansairauksien summaindeksi vuonna 2018 oli 88,5. Vuoden 2019 tiedot saadaan vasta myöhemmin. Indeksillä on korkeampi kuin Varsinais-Suomen vertailuluku (84,0). Koko maan indeksi 100 (vakioitu kertoo kuinka paljon sairastavuudesta selittyy muilla syillä kuin ikärakenteella).

Vuosi	2015	2016	2017	2018	V-Suomi 2018
Vakioitu					
Sairastavuusindeksi	96,8	97,6	99,6	100,6	97,4
Kuolleisuusindeksi	95,0	94,7	96,9	98,2	97,8
Työkyvyttömyysindeksi	99,5	102,3	105,9	107,5	100,2
Lääkekorvausoikeusindeksi	95,8	95,8	96,0	96,2	94,2
Kansantauti-indeksi	89,1	88,4	88,3	88,5	84,0
Diabetes	97,5	96,8	96,9	97,1	95,8
Psykoosit	87,6	88,3	89,3	90,5	89,0
Sydämen vajaatoiminta	76,0	72,7	71,8	71,7	66,6
Nivelreuma	117,1	116,4	117,7	117,3	101,2
Astma	75,0	74,1	72,7	72,5	81,4
Verenpainetauti	95,0	94,1	93,7	93,2	83,8
Sepelvaltimotauti	75,7	76,2	76,2	77,5	70,3

Kansantaudit vakioitu Salon väestö (lähde: KELA, terveystuntari)

KANSANTAUTIEN EHKÄISY JA HOITO

Valtimotautien ehkäisy ja diabetes

Valtimotautien ja diabeteksen ehkäisy ja hoito ovat keskeinen osa terveyskeskuksen toimintaa.

Tyyppin II diabetes on krooninen sairaus, joka kehittyy vähitellen ja altistaa hyvin myöhään muuhun sairauteen. Salossa jo nyt panostetaan DM 2:n varhaiseen toteutukseen ja hoitoon. Lääkärit pyrkivät ohjaamaan asiakkaita diabeteshoitajalle jo ennen varsinaista dm-diagnoosia elintapaneuvontaan. Sairauteen altistuneiden arvioiminen on haastavaa, sillä monet diabetesta sairastavista eivät ole tietoisia taudistaan. Diabeetikoiden määrän ennustetaan kaksinkertaistuvan Suomessa seuraavien 10–15 vuoden aikana. Diabeteksen hoitomalli rakentuu alueelliselle väestövastuuperiaatteelle.

Diabetes altistaa erityisesti valtimotaukeille. Diabeteksen ennaltaehkäisyyn ja tehokkaaseen hoitoon panostamalla pystytään siihen liittyviä komplikaatioita kuten sepelvaltimotautia, aivoinfarkteja, munuaisen vajaatoimintaa, ääreishermosto- ja silmänpohjavaurioita estämään.

Salon terveyskeskuksessa on jo vuodesta 1995 ollut henkilökunnan käytössä diabeteskäsikirja, joka päivitettiin 2020 aikana. Salossa on moniammatillisesti ohjattu ensitietoryhmä, joka on suunnattu tuoreille kakkostyyppin diabeetikoille.

Vuonna 2020 erikoissairaanhoidosta on siirtynyt hyvässä hoitotasapainossa olevia tyyppin I diabetes potilaita terveyspalveluiden hoidettavaksi. Henkilökunta on hakenut lisäkoulutusta osallistumalla Diabetesliiton järjestämään tyyppin 1 diabeteskoulutukseen. Lääkäri suorittaa tällä hetkellä diabeteksen erityispätevyyttä.

Vuoden 2020 aikana FreeStyle libre-sensorointi jatkui (jatkuva sokerinseuranta kudosnesteestä) tyyppin 2 insuliinihoitoisille diabeetikoille ongelmallisissa tilanteissa hoitotasapainon selvittämiseksi ja parantamiseksi, sekä tyyppin 1 diabeetikoille hoitavan lääkärin ja diabeteshoitajan harkinnan mukaan. Sensorointi on parantanut diabeetikoiden hoitotasapainoa. Nyt on otettu käyttöön myös LibreWiev, joka

mahdollistaa asiakkaan verensokerien seuraamisen pilvipalvelun kautta, asiakkaan luvalla. Silmänpohjakuvaukset tehdään terveyskeskuksen omalla silmänpohjakuvauuskameralla. Tarvittaessa on pystytty lisäämään kuvauspäiviä, joten jonoja ei ole syntynyt. Raskausdiabeetikoiden jatkoseuranta raskauden jälkeen on tärkeä osa diabeteksen hoidon ennaltaehkäisyä ja varhaistoteutusta ja tämän toteutukseen on panostettu. Diabeetikoiden jalkojen tutkimiseen ja hoitamiseen on terveyskeskuksessa panostettu pitkään. Diabeetikoiden jalkahoidot toteutuivat terveyskeskuksen oman jalkaterapeutin ja ostopalveluiden kautta

Vuonna 2020 järjestettiin vanhuspalveluiden henkilökunnalle kaksi koulutusta Tyypin II diabeetikko Salon terveyspalveluissa. Kohderyhmänä olivat vanhuspalveluiden henkilökunta. Luennoimassa oli lääkäri ja dm-hoitaja, ravitsemusterapeutti, suuhygienisti, jalkaterapeutti, fysioterapeutti ja sosiaalihoitaja. Lisäksi kaupungintalolla oli luentotilaisuus Painavaa asiaa tietoisuutta painonhallinnasta, joka järjestettiin moniammatillisen työryhmän kanssa kuntalaisille. Pandemiatilanteen vuoksi YEK-vaiheen lääkäreiden vuosittainen "Suuret kansansairaudet"-koulutus ei vuonna 2020 toteutunut. Myös Maailman diabetespäivä peruuntui.

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 liittänsairauksiin on parempi kuin hoitohenkilökunnan mittausten tuloksilla.

Tehokkaan verenpainehoidon merkitystä painotettu, sillä sen tiedetään olevan merkittävä tekijäkohtalokkaiden ja kalliisti hoidettavien lisätautien synnyssä, mm munuaisen vajaatoiminta, 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.

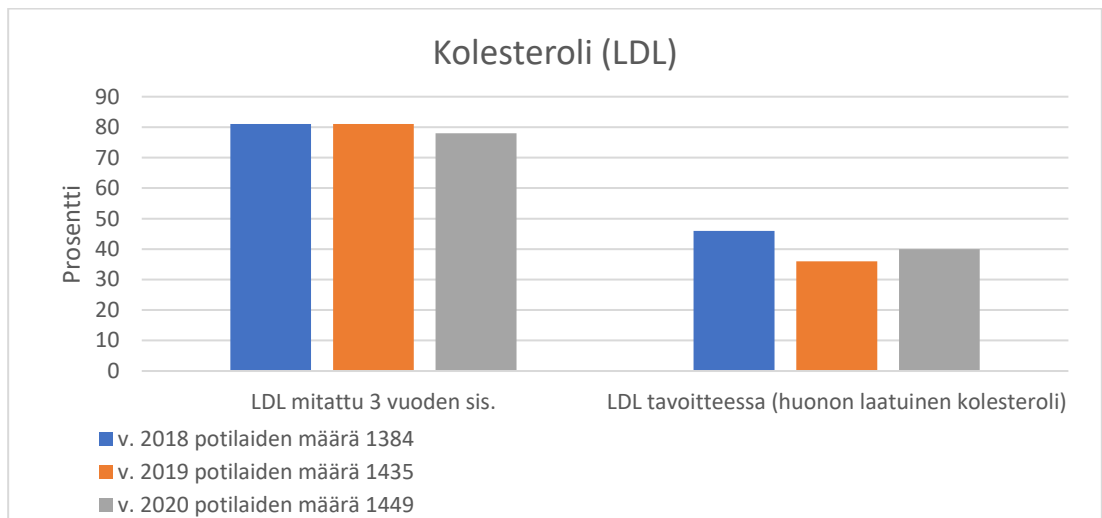
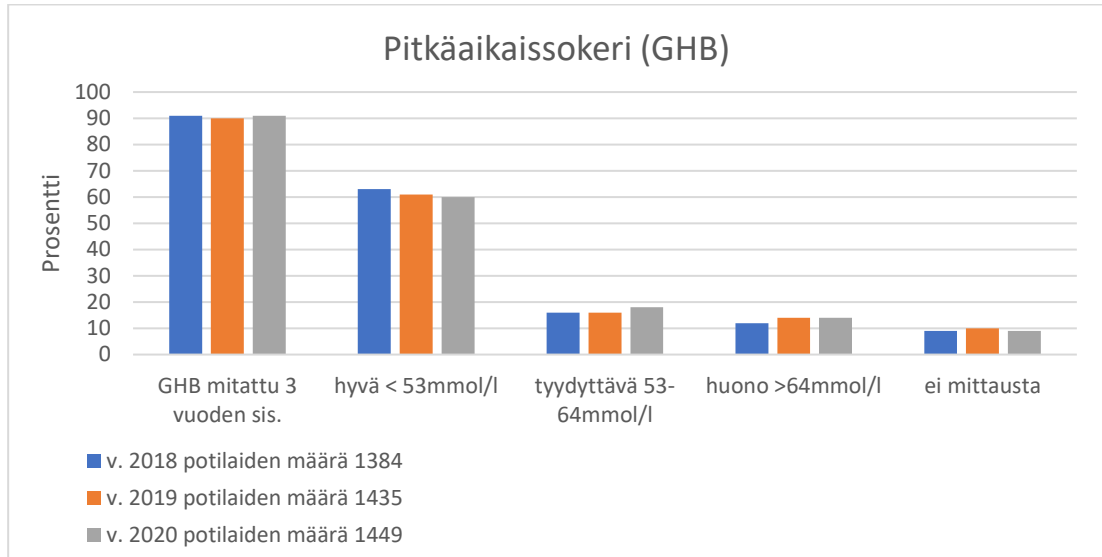
Diabetespotilaiden jalkojen hoidot tapahtuivat pääosin oman jalkaterapeutin kautta, osa jalkojen hoidosta toteutui ostopalveluna. Terveyskeskuksen oma silmäpohjakameran hankinta on sujuvoittanut tätä palvelua ja kuvausjonosta on päästy. Uniapnean tunnistaminen on osa valtimotautien ehkäisytoimintaa ja uniapnea-seulonnan ostopalvelua on lisätty, joten tutkimukseen pääsy on nopeutunut.

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

Hoitosuunnitelman laadintaa ja kirjaamista on jo useamman vuoden aikana tehostettu. Hoitosuunnitelman avulla on pyritty järjeistämään potilaan terveyspalveluiden käyttöä ja korostetaan potilaalle tavoitteiden asettamisen merkitystä ja potilaan omaa roolia niiden saavuttamisessa. Hoitosuunnitelma on hyvä työkalu diabeteksen hoidossa sekä terveydenhuollon ammattilaisille, että diabetesta sairastavalle itselleen. Hoitosuunnitelma kokoaa ja tiivistää hoitoon liittyvät linjaukset, hoidon järjestämisen ja seurannan

Duodecim Star, sähköinen terveystarkastus on otettu käyttöön 2020 syksyllä. Duodecim Star linkin kautta voidaan ohjeistaa asiakkaita tekemään sähköinen terveystarkastus, tämä palvelee niin pre dm, elintapaohjaukseen, raskausdiabeetikoita, kuin omaishoitajien tai työttömien terveystarkastukseenkin tulevia asiakkaita.

Duodecim Star kautta pääsee tekemään terveystarkastuksen sekä saa raportin sekä tietoa, joka auttaa arvioimaan terveyttä ja sairausriskejä. Lisäksi saa tietoa, mitä kaikkea voi oman hyvinvoinnin parantamiseksi tehdä. Sivusto tarjoaa myös hyödyllistä sairaus- ja riskitekijäkohtaista tietoa kotona tapahtuvan hoidon avuksi ja monipuoliset valmennusohjelmat, jossa voi asettaa elintapoihin liittyviä tavoitteita ja seurata edistymistä.



Depressio eli masennustila

Masennustila eli depressio on taustaltaan monisyinen mielialahäiriö, johon elämänsä varrella sairastuu ainakin 10–15 % ihmisistä. Sairausalttiuteen vaikuttavat sekä perinnölliset tekijät että lapsuuden aikaiset ja ajankohtaiset ristiriidat, menetykset sekä pettymykset. Noin puolella depressiojaksoon ensi kertaa sairastuneista sairausjakso toistuu, osalla useitakin kertoja elämän aikana. Toistuvat masennusjaksot ja pitkittyvä masennus ovat yleinen syy enenäkaiselle eläkkeelle jäämiselle. Vakaviin ja toistuviin sairausjaksoihin liittyy kohonnut itsemurhariski.

Suomessa käsite ”depressio” tai ”masennustila”, jaetaan oirekuvan vakavuusasteen perusteella edelleen lieväksi, keskivaikeaksi tai vaikeaksi muodoksi.

Masennustilat ovat taustaltaan ja olemukseltaan monikasvoisia. Osa masennustiloista liittyy ajankohtaisiin psykologisiin ristiriitoihin ja ongelmiin (eli reaktiivisia 1/5), osa on luonteeltaan keskushermoston mielialaa ja biologisia rytmejä säätelevien hermoverkoston toiminnan häiriötä (eli endogeenisia ja niitäkin ehkä 1/5). Joskus keskeisenä taustatekijänä ovat erilaiset lapsuuden aikaiset tai myöhemmät traumaattiset tapahtumat. Osa on luonteeltaan seurausta uuvuttavista yhteisöllisistä tai yhteiskunnallisista olosuhteista. Noin 1/5 on syvimmillään psykoottistasoisia eli todellisuuden taju voi ajoittain pettää. Monesti taustalla on useampi näistä masennustiloja aiheuttavista tai laukaisevista tekijöistä.

Hampaan kiinnityskudossairaus

Hampaan kiinnityskudossairaus eli parodontiitti on yksi kansantaudeistamme. Parodontiitti on bakteereiden aiheuttama tulehdussairaus, joka tuhoaa hammasta ympäröivää ienkudosta ja leukaluuta. Hoitamattomana tauti johtaa hampaiden menetyksiin, vaurioittaa koko hampaistoa ja aiheuttaa haittaa myös yleisterveydelle.

Hampaan kiinnityskudosten terveys on yhteydessä yleisterveyteen. Hoitamattomana parodontiitti pitää yllä elimistössä matala-asteista tulehdustilaa, joka huonontaa mm. diabeteksen hoitotasapainoa. Parodontiittia sairastavilla on ilmeisesti myös suurentunut riski sairastua ateroskleroottisiin sydänsairauksiin ja aivoinfarkteihin.

Riski sairastua parodontiittiin on yksilöllistä. Taudille altistavat huono suuhygienia ja tupakointi sekä tietyt yleissairaudet, kuten metabolinen oireyhtymä. Myös stressi tai perinnölliset tekijät voivat lisätä alttiutta sairastua hampaiden kiinnityskudossairauteen.

Terveys 2000 -tutkimuksen mukaan hampaan kiinnityskudossairaus on huomattava kansanterveysongelma 30 vuotta täyttäneillä hampaallisilla suomalaisilla. Ientulehdusta esiintyy 74 %:lla (miehistä 77 %:lla ja naisista 70 %:lla). Terveys 2011 -tutkimuksen mukaan sairauden esiintyvyydessä ei ole tapahtunut olennaisia muutoksia. Vaikean parodontiitin esiintyvyys lisääntyy iän myötä siten, että ilmaantuvuus kasvaa jyrkästi 20. ja 40. ikävuoden välillä.

Hampaan kiinnityskudossairauden hoidon ensisijaisena tavoitteena on pysäyttää tulehdus ja estää kudostuhon eteneminen. Hoitoon osallistuvat hammaslääkäri, suuhygienisti ja potilas itse. On tärkeää, että potilas sitoutuu säännölliseen omahoitoon. Hoidossa bakteeripeitteet ja niitä ylläpitävät tekijät, kuten hammaskivi, poistetaan mahdollisimman tehokkaasti hampaiden pinnoilta. Vaikean parodontiitin hoidossa saatetaan tarvita leikkausta ja/tai purennan kuntouttamista kiskotuksella. Tupakoivan parodontiittipotilaan hoitoon kuuluu myös tupakkatuotteista vieroitus.

Parodontologisen hoidon toimenpiteitä tehtiin 9523 (11882 vuonna 2019) Salon kaupungin suun terveydenhuoltopalveluissa vuonna 2020. Suuhygienistit tekevät suuren osan näistä toimenpiteistä. Työnjako toimii sangen hyvin.

TERVEYSPALVELUIDEN MÄÄRÄ, KÄYTTÖ JA KATTAVUUS

Vuonna 2020 terveyskeskussairaalassa oli hoidettavana 1260 potilasta. Covid-19 -epidemia hidasti potilaskiertoa ja hoidettujen potilaiden määrä väheni. Potilaspaikkoja vähennettiin terveyskeskussairaalan osastolle 1 perustetun koronayksikön vaatimusten sekä henkilökuntavajauksen takia. Henkilökunnan kouluttamista ja sitä kautta osaamisen lisääntymistä on jatkettu v. 2020. Osaamisen lisääntyminen vaikuttaa hoitajaksojen pituuteen ja niistä kertyviin kustannuksiin. Kotisairaalassa sekä asiakkaiden määrä että hoitopäivät lisääntyivät. Vuoden 2020 aikana hoidettiin 621 asiakasta, joille kertyi 2649 hoitopäivää. Vuonna 2019 asiakkaista oli 547 ja hoitopäiviä 2461. Yleisimmät käyntisyynä olivat lääketautioiden ja erilaisten toimenpiteiden toteuttaminen. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon lisääntyminen muutti palvelua osittain akuutiksi ja lääkehoidon osuus kasvoi. Valitettavasti henkilökunnan vähyyden takia kaikkia kotisairaalaan tarjottuja potilaita ei kyetty hoitamaan kotiin. Tämä lisäsi vuodeosastohoitopäiviä. Kotisairaaloiminta vähentää omalta osaltaan siirtoviivemaksuja.

Tilastokeskuksesta saadun ennakkotiedon mukaan Salon asukasmäärä väheni vuoden 2020 aikana 256 asukkaalla. Terveyspalveluita käytti 41 773 Salon asukasta eli 78,3 % ja käyntejä kertyi yhteensä 262 651. Vuonna 2019 käyttäjiä oli 5 892 ja käyntejä 286 985 eli 79,6 % asukkaista käytti kaupungin tuottamia palveluita. Käyntien määrän vähenemistä tapahtui kaikissa avotoiminnoissa ilmeisesti Covid-19 -viruksen aiheuttaman pandemia ja henkilöstövajauksen takia. Erityisesti vajuus koski terveyskeskuslääkäreitä. Lääkärivaje lisääntyi v. 2020 aikana, vaikka käytössä oli tehostettu rekrytointi. Terveyspalvelut joutui ajoittain toimimaan vajaalla henkilökunnalla.

Terveyspalvelut	TP2020	TP2019	TP2018	TP2017	TP2016	TP2015
Tilastotiedot						
Avohoitokäynnit	131180	143864	157884	155360	155632	156433
Päivystyskäynnit	22039	28810	31413	26793	27152	31813
Kuntoutus	15896	17178	18156	16854	15819	15613
Työterveyshuoltokäynnit	8073	13500	16442	16568	16917	17480
Kotisairaala						
asiakkaita	621	547	583	564	822	819
hoitopäivä	2649	2461	2533	2314	3388	3444
Terveyskeskussairaala						
vuodepaikkoja	105/97	105	105	105	121	121
asiakkaita	1260	1431	1361	1159	1169	1265
hoitopäiviä	34312	37034	36848	40927	43179	43583
Suun terveydenhuollon asiakaskäynnit						
Korvaushoito						
asiakaskäynnit	7412	7994	8096	7708	5477	4046
korvaushoitoasiakkaat						
31.12.	70	66	55	53	46	32
Ehkäisevä päihdetyö						
järjestetyt tilaisuudet	3	13	13	12	9	31

Suun terveydenhuollossa annettiin hoitoa yhteensä 50 215 asiakkaalle eli hoitokäyntejä kertyi 10 102 käyntiä edellistä vuotta vähemmän. Käynneistä suurin osa (35 112) suuntautui hammaslääkärin vastaanotolle ja 12 120 5 % suuhygienistien vastaanotolle. Muut käynnit tapahtuivat hammashoitajille.

Asetuksen määräämää korvaushoitoa saavien asiakkaiden määrä lisääntyi 73 vuoden 2020 aikana. Veriteitse tarttuvan hepatiitti C:n hoitoa toteutettiin yhdessä erikoissairaanhoidon kanssa. Hoitoon käytettävät lääkkeet ovat hintavia, mutta hoito on välttämätöntä paitsi tautia sairastavien myös muun väestön sairastumisen ehkäisemiseksi. Hoidettavien potilaiden määrä kasvoi vuoden aikana. Hoitokäyntien ja hoidon lieveilmiöiden vähentämiseksi on mahdollisimman monen asiakkaan kohdalla siirrytty harvemmin annosteltavan injektio- tai muotoisen lääkityksen käyttöön. Hoidon ansiosta viidesosa asiakkaista on jo siirtymässä työelämään.

Lääkinnällisen kuntoutuksen asiakaskäyntien määrä väheni 1 282 käynnillä vuoteen 2019 verrattuna. Käyntien vähenemiseen johtui suurelta osin Covid-19 -pandemiasta. Terveyspalvelut myi edelleen 5 fysioterapeutin työpanoksen TYKS Salon sairaalan käyttöön lähinnä Salossa operoitujen ortopedisten potilaiden hoitoon. Kuntoutuksen aloittaminen heti operaation jälkeen lyhentää toipumisaikaa ja vähentää myöhempää terapiatarvetta ja kustannuksia.

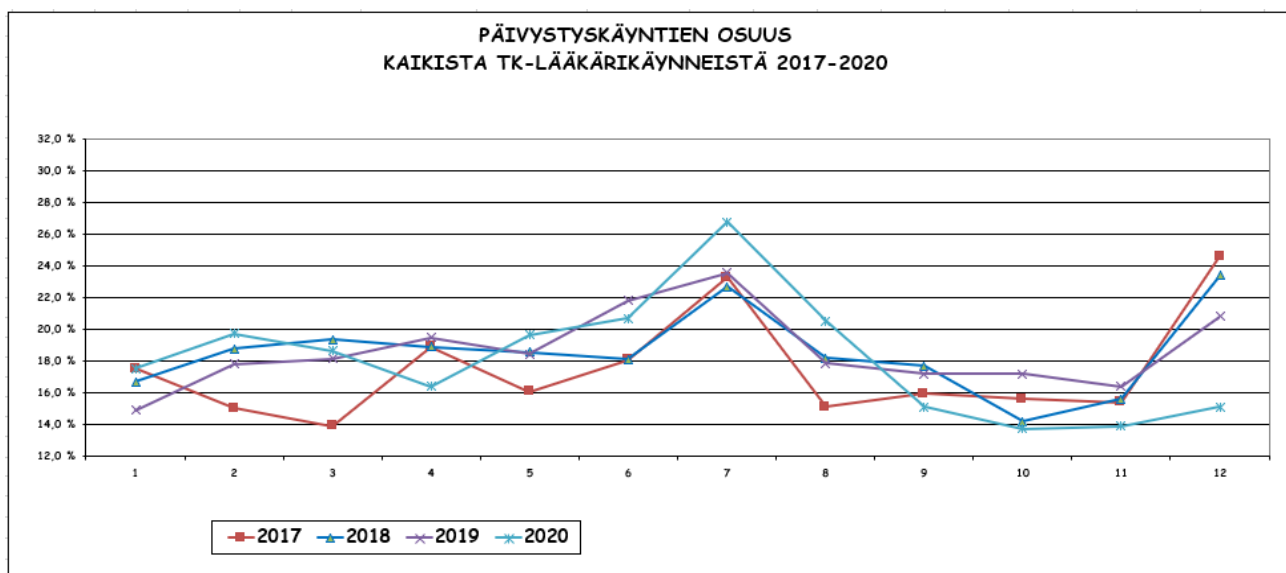
Vuoden 2020 aikana työterveyshuollon toimintaa vaikeutti lääkäreiden puuttuminen. Noin 3 kk:n ajanjaksolla työterveyshuollossa ei ollut lainkaan työterveyshuollon erikoislääkäreitä ja toiminta pyöri ostopalveluna hankittujen yleislääkäreiden ja omien kokeneiden työterveyshoitajien varassa. Lääkärivajeen vuoksi vastaanottokäyntien määrä väheni noin 40 % edelliseen vuoteen verrattuna. Vuoden 2020 aikana käynnistettiin neuvottelut työterveyspalveluiden uudelleenjärjestelyistä.

Terveyspalvelujen asiakkuustilasto 2020, 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	2710	16536	2604	96,09	6,35	6,1	2053
7-16	5879	39144	5653	96,16	6,92	6,66	4759
17-24	3787	18606	3115	82,26	5,97	4,91	2021
25-54	18678	76510	12291	65,8	6,22	4,1	7433
55-64	7677	29449	5277	68,74	5,58	3,84	3352
65-74	8116	40637	6844	84,33	5,94	5,01	4687
75-	6476	41769	5989	92,48	6,97	6,45	4538
Yht.	53323	262651	41773	78,34	6,29	4,93	28843

Päivystyksen käyttö

Päivystyskäyntien määrät vaihtelevat vuodenaikojen myötä. Vaihtelua aiheuttavat erityisesti epidemiat, lomakaudet, terveysasemien kesäsulut ja juhlapyhät – tänä vuonna erityisesti koronapandemia ja sen hoitojärjestelyt. V. 2020 päivystyskäyntien osuus kaikista avohoitokäynneistä oli 14,4 %.

Erikoissairaanhoidon suuntautuneita yöaikaisia (kello 00-08) perusterveydenhuollon päivystyskäyntejä on 0-4 käyntiä/yövuoro.



Päivystyskäyntejä ympärivuorokautisessa päivystyksessä oli 22 039 (edellisenä vuonna 28 810) sisältäen käynnit päivystävällä hoitajalla ja lääkäriellä. Päivystyskäyntien peittävyys on 17,9 % (22,7 % v. 2019). Yli 75-vuotiaista vähintään kolme kertaa päivystyksessä asioi 652 henkilöä, kun vuonna 2019 vastaava määrä oli 722.

Päivystysten asiakkuustilasto salolaisista 2020:

Ikäryhmä	Väestö (V)	Käynnit (k)	Asiakkaat (a)	Peittävyys (a/v*100)	Toistuvuus (k/a)	Käynnit/väestö (k/V)	Ei käyneet (V-a)	Väh. 3 kertaa käyneet
0-6 vuotiaat	2712	806	536	19,76	1,5	0,3	2176	62
7-16 vuotiaat	5882	1424	942	16,01	1,51	0,24	4940	100
17-24 vuotiaat	3794	1706	806	21,24	2,12	0,45	2988	160
25-54 vuotiaat	18695	6509	2748	14,7	2,37	0,35	15947	475
55-64 vuotiaat	7678	1833	1001	13,04	1,83	0,24	6677	179
65-74 vuotiaat	8117	2640	1344	16,56	1,96	0,33	6773	283
75-> vuotiaat	6477	4835	1984	30,63	2,44	0,75	4493	636
Yhteensä	53355	19753	9361	17,54	2,11	0,37	43994	1895

Laboratoriotutkimusten käyttö ja kustannukset

Salo hankki vuonna 2020 Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin TYKS laboratoriotuotantialueelta yhteensä 362 083 laboratoriotutkimusta. Tutkimusten määrä pieneni 12,4 € edelliseen vuoteen verrattuna. Laboratoriotutkimusten kokonaiskustannukset olivat 2 416 022 € eli kustannukset lisääntyivät oli 733 114 €:lla (+43,6 € %). Nousu johtui lähes kokonaan Covid-19 -näytteiden korkeasta hinnasta.

Tutkimusmäärien laskuun vaikutti potilasvastaanottojen käyntien ja vuodeosaston paikkojen väheneminen. Pandemian aikana kertyi hoitovelkaa, joka saattaa nostaa vuoden 2021 kustannuksia.

Kuvantamis- ja hermoratatutkimukset

Kuvantamistutkimukset hankitaan pääasiassa Turun yliopistollisen keskussairaalan kuvantamisyksiköstä TYKS Salon sairaalasta. Vuonna 2020 TYKS kuvantamisyksikkö tuotti terveystalolle 13 079 kuvantamistutkimusta, mikä tarkoittaa tutkimusmäärien vähentymistä 11,07 % (1628 tutkimusta) verrattuna vuoteen 2019. Ylivoimaisesti eniten tilattiin natiiviröntgentutkimuksia, 10 340 kappaletta. Tutkimusten kokonaiskustannukset olivat 977 099 euroa, mikä oli 18 188 euroa vähemmän kuin edeltävänä vuonna. Natiiviröntgentutkimusten määrä väheni 15%, Ultraäänitutkimusten 6 % ja kartiokeilatutkimusten 31%. Sen sijaan tietokonetomografiatutkimusten määrä lähes kaksinkertaistui, 412 tutkimuksesta 807 tutkimukseen.

Eniten Tyksin kuvantamispalvelujen tuottamia tutkimuksia tilattiin Itäiseltä ja Läntiseltä terveystalolta sekä päivystys- ja kotisairaalayksiköstä. Itäisestä avoterveydenhuollosta tilattiin 2635 tutkimusta, mikä on kolmasosa vähemmän verrattuna vuoteen 2019. Päivystyksestä ja kotisairaalasta tilattiin 3713 tutkimusta, mikä on noin 13 % vähemmän kuin edeltävänä vuotena. Läntisestä avoterveydenhuollosta tilattujen tutkimusten määrä väheni 2% ollen 4235 tutkimusta. Muista yksiköistä tilattujen tutkimusten määrät ovat edellä mainittuihin verrattuna melko pieniä.

Magneettitutkimusten pääasiallisena tuottajana toimi hankintasopimuksen perusteella edelleen Terveystalo Oy. Magneettikuvaukset toteutettiin pääasiassa pääterveysaseman pihalle tuodussa kuvausrekassa. Joitakin kuvauksia tehtiin myös Terveystalon kiinteissä tiloissa Turussa, silloin kun kuvaus rekassa oli kontraindisoitu. Magneettitutkimuksia tilattiin vuoden 2020 aikana noin 1500 kappaletta, joista kustannuksia kertyi 327 715 euroa, mikä on 32 778 euroa enemmän kuin edellisellä vuotena. Yhteistyö Terveystalon kanssa sujui moitteettomasti ja yhteiset käytännöt olivat vakiintuneet. Magneettikuvat ja lausunnot siirtyivät sujuvasti 2M-IT:n Carestream Pacsiin, josta ne olivat nähtävillä niin terveystalossa kuin Tyksissä sekä siirtyivät Kantaan.

Hermoratatutkimusten (ENMG) palveluntuottajana toimi hankintasopimuksen perusteella edelleen Suomen Neurolaboratorio Oy. Tutkimukset tehtiin pääterveysasemalla kuntoutuksen tiloissa. Vuoden 2020 aikana tutkimuksia tilattiin 591 kappaletta. Tilattujen tutkimusten määrä väheni 65 tutkimuksella edelliseen vuoteen verrattuna. Kokonaiskustannuksia kertyi 151 759 euroa, mikä on 23 920, 90 euroa vähemmän kuin edeltävänä vuotena. Yhteistyö Suomen Neurolaboratorion kanssa toimi moitteetta, lausunnot saatiin jo tutkimuspäivänä, mikä sujuvoitti potilastyötä.

Puhelinpalvelut ja muut sähköiset palvelut

Valtakunnallinen Avohoidon hoitoilmoitustilastointi (AVOHILMO) edellyttää, että tieto puhelimesta tehdystä hoidon tarpeen arvioinnista tilastoituu valtakunnalliseen rekisteriin, joita sekä Terveystalon ja hyvinvoinnin laitos (THL) että Aluehallintovirasto seuraavat. Oma Kanta- palvelun kautta kansalaiset voivat lukea itseään koskevia potilastietojärjestelmään kirjautuneita ammattihenkilön merkintöjä. Järjestelmän avulla potilaalla on mahdollisuus seurata hoitonsa etenemistä, katsella lääkitystietojaan ja laboratoriotuloksiaan. Yksi tärkeä hoidon tarpeen arvioinnin ja hoidon seurannan muoto on puhelinasiointi, jota kaikenikäiset asiakkaat käyttävät ottaessaan yhteyttä ammattilaiseen. Tietojärjestelmään kirjautui vuonna 2020 yhteensä 83 854 yleisterveydenhuollon puhelinkontaktia. Puheluita oli runsaat 35% edellisvuotta enemmän. Lääkäreiden puhelinasiointi vähentyi 3364 puhelulla vuoteen 2019 verrattuna. Muiden ammattihenkilöiden kirjaamat puhelut puolestaan lisääntyivät 25 505 kappaleella. Tätä selittää Covid 19 –pandemiaan liittyvä puhelinneuvonta eri

toimipisteissä, infektiovastaanotolla, neuvontapuhelimessa sekä tartuntatauti-tiimissä. Näihin neuvontapuheluihin vastasivat hoitajat.

Tietojärjestelmään kirjatut yleisterveydenhuollon puhelinkontaktit

	Lääkärit	Kaikki muut	Yhteensä
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
2018	30 217	32 498	62 715
2019	24 043	37 670	61 713
2020	20 679	63 175	83 854

Nispa-puhelinpalvelujärjestelmä on käytössä kaikilla terveysasemilla. Sähköinen ajanvaraus on käytössä osassa neuvola-aikojen, kouluterveydenhuollon terveystarkastus-, väestön influenssarokotus- ja Papa-seulontakokeen vastaanottoaikoja varattaessa. Terveyschat -palvelun käyttö aloitettiin touku-kuussa 2019. Aloitusvuonna Terveyschatissä käytiin 101 keskustelua. Vuonna 2020 keskusteluita käytiin 2183 kpl. Voitaneen sanoa, että Terveyschat yhtenä asiakkaiden yhteydenottotapana on vakiintumassa. Käytössä on tekstiviestimuistutus lääkärille varatuista ajoista. Duodecimin Omaha-ohjelmaa käytettiin 88 kertaa ja sen kautta tutustuttiin muun muassa Onnistu painonpudotuksessa, Astma sekä Ylipaino, lihavuus ja painonhallinta sivuihin.

Siirtoviiveet

Siirtoviivepäiviä kertyi vuoden 2020 aikana 722 päivää ja siirtoviivepotilaita oli 269. Vuonna 2019 siirtoviivepäiviä oli 631 ja potilaita 271. Vaikka yksittäisten siirtoviivepotilaiden lukumäärä vähenikin 2:lla vuoteen 2019 verrattuna, siirtoviivepotilaiden odotusaika jatkohoitoon oli piteni. Siirtoviivehoitopäivien aiheuttama kustannus vuonna 2020 oli yhteensä 385 644 €. Vuonna 2019 siirtoviivemaksut jäivät 305 166 €:oon. Siirtoviiveiden lisääntymisen aiheutti potilaspaikkojen vähentäminen koronapotilaille tarkoitetun eristyssolun perustaminen ja henkilöstön riittämättömyys vaativien potilaiden lukumäärään nähden. Lisäksi potilaiden hidastunut kotiutus tai siirtyminen jatkohoitopaikkaan hidasti uusien potilaiden tuloa terveyskeskussairaalan vuodeosastolle. Covid-19 pandemia on hidastanut potilaiden siirtymistä erikoissairaanhoidosta terveyskeskussairaalan vuodeosastolle.

Lähtämiskäytännöt

Potilastietojärjestelmä Life Care:ssa on edelleen ollut ajoittaisia häiriöitä ja hitautta, vaikka toimintavarmuus onkin parantunut vuoteen 2019 verrattuna. Lähte-palautte -järjestelmässä on ongelmia: Terveyspalveluista kirjoitetut erikoissairaanhoidon ohjatut läheteet kulkevat normaalisti, mutta erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon suunnatut läheteet vaativat manuaalisen järjestelmästä toiseen siirtämisen. Tämä lisää työmäärää ja aiheuttaa riskin potilasturvallisuudelle. Valitettavasti ongelmaa ei vielä ole saatu ratkaistuksi.

Salon terveyspalveluista ohjattiin vuonna 2020 11 489 hoitovastuun siirtävää lähetettä erikoissairaanhoidon. Lähetettä kertyi 1 318 vähemmän kuin vuonna 2019. Samaan aikaan yksityisestä terveydenhuollosta laadittiin 3795 lähetettä erikoissairaanhoidon. Tämä vastaa kolmasosaa terveyspalveluista

kirjoitetuista läheteistä. Lähes viidennes erikoissairaanhoidon suunnatuista läheteistä laaditaan erikoissairaanhoidon sisäisinä läheteinä toimialalta toiselle.

Terveyskeskuksen mahdollisuus vaikuttaa erikoissairaanhoidon lähetettyjen potilaiden määrään on rajallinen, koska mittava osa läheteistä siirtyy oman organisaation ulkopuolelta.

Neuvolatoiminta ja perhetyö

Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta

Äitiysneuvolatoimintaa ohjaa Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (THL) 2013 julkaisema äitiysneuvolasuositus. Lastenneuvolatarkastukset ja niiden sisältö määritellään Valtioneuvoston asetuksessa neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011).

Vuoden 2020 neuvolatoiminta aloitettiin tavalliseen tapaan. Maaliskuussa 2020 koronaviruspandemian vuoksi neuvolatoimintoja supistettiin valtakunnallisesti voimaan tulleiden poikkeuslakien mahdollistamana. Osa neuvolaterveydenhoitajista siirrettiin hyvin nopealla aikataululla väliaikaisesti muihin tehtäviin ja osa neuvoloista sulkeutui. Pandemiatilanteessa yli 1-vuotiaiden neuvolatarkastuksia ei kevään aikana tehty. Kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset annettiin alle kouluikäisille lapsille normaaliaikataulun mukaisesti.

Äitiysneuvolatoiminta jatkui pandemiasta huolimatta entiseen tapaan terveys- ja lastenneuvolatoiminnan osalta. Äitiysneuvolassa seurattiin raskauden etenemistä, äidin ja tulevan vauvan terveyttä sekä tuettiin äitejä ja koko perhettä odotusaikana ja vauvan synnyttyä. Synnytyksen jälkitarkastukset tehtiin normaalisti. Yhteistyö vauvaperheiden kanssa jatkui saumattomasti lastenneuvolassa.

Kirjoille otetut äidit ja syntyneet lapset vuosina 2015-2020

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Äidit	470	460	416	352	365	372
Lapset	419	377	345	341	320	301

Vuonna 2020 äitiys- ja lastenneuvolakäyntejä kertyi yhteensä 12782 kpl. Tämä on 892 käyntiä edellistä vuotta vähemmän.

Perhevalmennuksia ei keväällä pandemian vuoksi järjestetty. Sairaaloissa ei myöskään pystytty järjestämään synnytysvalmennusta eikä tutustumiskäyntejä, mikä lisäsi henkilökohtaisen synnytysvalmennuksen tarvetta neuvolakäynneillä.

Kesäkuusta elokuuhun 2020 kaikki Salon neuvolatoiminta keskitettiin Halikon neuvolaan. Yli 1-vuotiaiden lastenneuvolatarkastuksia jatkettiin ja lastenneuvolat palvelivat jälleen normaalisti alle kouluikäisiä lapsia ja heidän perheitään. Toki toiminta oli rajoitettua kesälomien vuoksi. Neuvolatoiminnan tavoitteena oli perheen terveiden elintapojen edistäminen, lapsen terveen kehityksen esteiden tunnistaminen ja niiden poistaminen mahdollisuuksien mukaan.

Syksyn 2020 aikana pyrittiin tekemään keväällä tekemättä jääneet neuvola-tarkastukset. Perhevalmennukset aloitettiin uudelleen. Sairaalassa aloitettiin internetvälitteinen perhevalmennus. Koronaviruspandemian vaikutukset näkyivät neuvolatoiminnassa syksyllä edelleen henkilökunnan siirroissa tartunnanjäljitystehtäviin ja Pääterveysaseman neuvolan toiminnan jatkumisena väistöiloissa Halikon terveysasemalla.

Koronaviruspandemian vuoksi perheiden tuen tarve lisääntyi. Neuvolan työpanosta pyrittiin pandemiavuoden aikana kohdentamaan riski- ja syrjäytymisvaarassa oleviin perheisiin, joissa vanhemmuuden tuen tarve on lisääntynyt epidemiatilanteen tai jo aiempien mielenterveys- ja päihdeongelmien, työttömyyden, taloudellisten ongelmien tai muun syyn vuoksi. Näiden perheiden vanhemmille annettiin tukea arjen pyörittämisessä, kuten lapsen ruokailuun, nukkumiseen tai rajojen asettamiseen liittyvissä asioissa.

Tukea ja ohjausta tarvitsevien perheisiin panostettiin moniammatillisesti, yhteistyössä lastensuojelun kanssa mm. Sointu-tiimin kautta. Neuvola tekee tiivistä yhteistyötä perhetyön ja lapsiperheiden kotipalvelun kanssa, esim. teke-mällä yhteisiä kotikäyntejä. Näitä kotikäyntejä tehtiin tuen tarpeessa oleviin perheisiin myös pandemian aikana.

Vanhemmuuden tuen tarpeen arviointia on tehty tarvittaessa raskausaikana, mikäli odottajalla on psykososiaalisia ongelmia. Tehtävää tekee terveyskeskuksen kaksi koulutuksen käynnyttä työntekijää. Tuen tarpeen arviointi toteutui kesällä lähes normaaliin tapaan, mutta keväällä ja syksyllä tuen tarpeen arviointia ei ole pystytty henkilöstöressurssista johtuen järjestämään. Yhteistyötä tehtiin myös kasvatus- ja perheneuvolan kanssa.

Yhteistyö varhaiskasvatuksen kanssa jäi tänä vuonna minimiin kokoontumisrajoitusten vuoksi. Neuvolan ja varhaiskasvatuksen väliset tarkastuslomakkeet liikkuvat normaalisti ja yhteistyötä pidettiin yllä puhelimitse.

Turvapaikanhakijoiden määrä on pysynyt suunnilleen samana. Halikon vastaanottokeskuksen yksikkö on kuitenkin joutunut vastaanottamaan muualta sulkeutuneiden vastaanottokeskuksen asiakkaita, mikä on näkynyt neuvolatyössä.

Perhesuunnittelu

Alle 25-vuotiaiden maksutonta ehkäisyä jatkettiin. Maksutonta ehkäisyä annetaan koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa sekä perhesuunnitteluneuvo-loissa. Maksuttomaan ehkäisyyn kului vuonna 2020 n. 34 648 €. Kustannukset ovat melkein puolella vähentyneet vuodesta 2019.

Koronapandemian vuoksi ehkäisypalveluja keskitettiin keväällä Läntiselle terveysasemalle ja kesällä Halikon terveysasemalle hoidon tarpeen arvioinnin mukaisesti. Syksyn alkaessa toiminta hetkellisesti normalisoitui. Loppuvuodesta työntekijävaihtuvuutta oli jälleen henkilöstösiirtojen vuoksi.

Perhetyö

Ennaltaehkäisevä perhetyö

Ennaltaehkäisevän perhetyön tiimi koostuu Salossa varhaisesta perhetyöstä sekä lapsiperheiden kotipalvelusta. Varhaisessa perhetyössä työskenteli kolme perheohjaajaa, yksi perhetyöntekijä. Lapsiperheiden kotipalvelussa työsken-

teli neljä perhetyöntekijää. Lisäksi tiimin toiminnasta vastaa perhetyönohjaaja. Ennaltaehkäisevä perhetyö on maksutonta matalankynnyksen palvelua salolaisille lapsiperheille.

Varhainen perhetyö auttaa ja tukee perheitä löytämään omia voimavaroja ja ratkaisumalleja arjen haasteisiin. Perheitä varhaisessa perhetyössä oli vuonna 2020 noin 180. Ennaltaehkäisevä perhetyö on kokonaisvaltaista ja suunnitelmallista, matalan kynnyksen palvelua, jonka tavoitteena on lisätä perheiden toimintakykyä ja elämänhallintaa vanhemmuutta vahvistaen. Vuonna 2020 perheissä näkyi moninaiset haasteet yhä enemmän ja useassa perheessä tilanteet vaativat kahden työntekijän työpanosta, jolloin toteutui koko perheen tukeminen.

Perhetyöhön ohjaututaan oman yhteydenoton perusteella sekä neuvolan, varhaiskasvatuksen, lastensuojelun, sointu-tiimin, kasvatus- ja perheneuvolan, koulun ja muiden toimijoiden kautta. Vuoden aikana yhteistyötä varhaiskasvatuksen kanssa pidettiin yllä säännöllisillä palavereilla sekä jalkautumalla useampaan yksikköön kertomaan perhetyöstä henkilökunnalle. Perhetyötä esiteltiin myös perhevalmennuksissa. Äitiysneuvolan kanssa suunnitellut kotikäynnit ensisynnyttäjille eivät juurikaan toteutuneet, johtuen vallitsevasta pandemiasta tilanteesta. Edelleen sointu-tiimin ja perhetiimin kanssa tehdään kehittämistyötä rajapintojen selkeyttämiseksi sekä yhteistyön tiivistämiseksi asiakasnäkökulman parantamiseksi.

Lapsiperheiden tilapäisellä kotipalvelulla vahvistetaan perheiden hyvinvointia ja ennaltaehkäistään ongelmien syntyä mm. auttamalla lastenhoidossa ja välttämättömissä arjen askareissa. Vanhemmille mahdollistettiin asioiden hoitamista sekä lääkäri- ja terapiakäynteihin osallistumista. Perheitä lapsiperheiden kotipalvelussa v.2020 oli noin 90 kpl. Asiakkaiden palveluntarve vaihteli yksittäisestä, kertaluontoisesta palvelusta, useamman kuukauden mittaiseen tiiviiseen apuun. Käynnit perheissä olivat useammasta kerrasta viikossa pariin kertaan kuukaudessa ja kestoltaan yleensä 1-3 tuntia. Lapsiperheiden kotipalvelun perhetyöntekijät toimivat ihmeelliset vuodet ryhmän lastenhoidossa vastuullisina työntekijöinä kevään ja syksyn ryhmissä. Keväällä tätä toteutettiin pandemiasta johtuen perheiden kotona tapahtuvana lastenhoitona.

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).

Maaliskuussa 2020 alkaneesta koronapandemiasta huolimatta koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa pyrittiin panostamaan palvelujen monipuolisuuteen ja tasa-arvoisuuteen. Koululaisille ja opiskelijoille tarjottiin matalan kynnyksen terveyden- ja sairaanhoidon palveluita päänsääntöisesti ajanvarauksella. Osa kouluterveydenhoitajista siirrettiin poikkeuslain nojalla muihin työtehtäviin.

Kaikkia lakisääteisiä terveystarkastuksia ei saatu tehtyä v. 2020 suunnitelmien mukaisesti. Kutsunnalaisten ennakkoterveystarkastukset, 9 lk:n rokotukset ja seksuaaliterveysneuvonta/ehkäisyasiakkaat hoidettiin keskitetyillä kouluilla.

Yhteistyö oppilas-/opiskeluhoillon kanssa oli haasteellista johtuen kuraattorien ja koulupsykologien etätyöstä. Terveystarkastajien ja koululääkäreiden

työpareina työskentelevät psykiatriset sairaanhoitajat jatkoivat vastaanottojaan myös kouluilla.

Lakisääteisten terveystarkastusten sisältöä ja kirjaamista tukemaan ja yhtenäistämään kehitetyt fraasit otettiin käyttöön. Kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvien HPV-rokotusten antaminen pojille aloitettiin nopealla aikataululla Thl:n ohjeiden mukaisesti. Rokotusten aikataulut ja organisointi on vienyt paljon resursseja. Rokotuskattavuus oli hyvä.

Alakoulussa kontakteja kertyi 14425 kpl, joista vastaanottokäyntejä oli 11625 ja kotikäyntejä 5 kpl. Kontakteja oli 5671 eri oppilaalla. Yläkoulussa kontakteja kertyi 3331 kpl, joista vastaanottokäyntejä oli 2444 kpl. Kontakteja oli 1417 eri oppilaalla.

Opiskeluterveydenhuollossa erilaisia kirjattuja kontakteja oli 8296 kpl, joista vastaanottokäyntejä oli 5422 kpl. Kotikäyntejä opiskeluterveydenhuollosta ei tehty yhtään vuonna 2020. Kontaktin opiskeluterveydenhuoltoon oli ottanut 3404 opiskelijaa. Kaikkiaan koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa vuonna 2020 oli 26052 kontaktia 8894 eri oppilaalla tai opiskelijalla. Tämä on noin 11,35% vähemmän verrattuna vuoteen 2019.

Terveydenhuoltolain mukaiset koulujen terveellisyyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin tarkastukset jouduttiin osassa kouluista siirtämään vuoteen 2021.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa toimii kaksi psykiatrista sairaanhoitajaa, toinen yläasteella ja toinen toisen asteen oppilaitoksissa. Kolmas psykiatrisen sairaanhoitaja aloitti määräaikaisena marraskuun 2020 alussa ja toiminta oli keskitetty Halikon koulukeskukseen kokeiluna. Psykiatrisen sairaanhoitajan tehtävänä on tarjota varhaista tukea nuorten arkeen muiden ammattilaisten ja nuorten kanssa. He toimivat matalalla kynnyksellä, ratkovat ongelmia sekä mielentaitojen harjoittelua yhdessä nuorten kanssa. Psykiatrisen sairaanhoitajan osaaminen täydentää muiden ammattilaisten osaamista. Sairaanhoitajan lähin työtoveri on kouluterveydenhoitaja. Psykiatrisen sairaanhoitajan työnkuvaan kuuluu pidempiaikaisesti ja keskivaikeasti oireilevien nuorten hoito. Asiakaskäyntejä heillä oli yhteensä 874 ja asiakkaita 235 vuonna 2020.

Aikuisten terveydenhoito

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

Sairaanhoitokäynnin maksut otettiin käyttöön vuonna 2020. Sairaanhoidollisista käynneistä laskutettiin asiakkaita kolme kertaa kalenterivuoden aikana.

Koronapandemia vaikutti maaliskuun puolivälin jälkeen töiden priorisointiin johdon ohjeen mukaan. Henkilökuntaa sijoitettiin pandemiasuunnitelman mukaan yli yksikkörajojen ja toimialojen muihin tehtäviin. Asiakkaat peruivat aikojaan vastaanotolle koronan pelossa. Osa aikuisvastaanoton määräaikaistarkastuksista (esim. diabeteskäynnit) hoidettiin pandemian kiihtymisvaiheen aikana puhelimitse. Korona vaikutti merkittävästi vuoden 2020 työntekoon ja töiden suunnitteluun.

Vuonna 2020 jatkettiin alle 300 päivää sekä 300-500 päivää työttömänä olleiden terveystarkastuksia. Työttömien terveystarkastuksien painopisteenä oli kansansairauksien riskitekijöiden kartoittaminen sekä syrjäytymisen ehkäisy.

Tarkastuksiin asiakkaan on mahdollista varata aika sähköisesti omalle terveysasemalle. Yli 500 päivää työttömänä olleet ohjataan TYP:n (TYP=monialainen työllistymistä edistävä yhteispalvelu) hoitajille.

Vanhuspalveluiden 80- vuotiaille salolaisille tekemän kyselyn perusteella aikuisvastaanotolle ohjautui 18 yhteydenottoa. Kaikki 18 henkilöä kutsuttiin terveydenhoitajan tarkastukseen. Kutsutuista kahdeksan noudatti kutsua. Tämä on aiempia vuosia vähemmän. Omaishoitajien tarkastuksia tehdään parittomina vuosina.

Diabeetikoiden ryhmätoiminnasta huolimatta osa asiakkaista haluaa saada ohjantaa ja neuvontaa yksilövastaanoilla. Haastavassa hoitotasapainossa oleville diabeetikoille aloitetaan kahden viikon glukosisensoroinnit, joita oli vuoden 2020 aikana n. 100 kertaa. Sensoria käytti n. 350 salolaista. Hoitotasapainon seuraaminen sensoroilla lisää hoitotarvikejakelun kustannuksia. Erikoissairaanhoidosta siirtyy perusterveydenhuoltoon tyyppin 1 diabetesta sairastavien henkilöiden kontrolleja. Henkilökunnan koulutusta tyyppin 1 diabeteksen hoitoon on lisätty.

Unen laadun tutkimusten eli unipolygrafiatutkimusten määrä on vähentynyt 113 tutkimuksella edellisestä vuodesta. Vuonna 2020 tutkimuksia tehtiin 420 kpl. Koronasta johtuvat henkilöstösiirrot muihin tehtäviin vaikutti tutkimusten kokonaisuuteen jonoja kasvattaen. Unipolygrafiatutkimusten ohjantaa annettiin keskustan isoilla terveysasemilla sekä Perniön terveysasemalla.

Sähköisiä ohjausmateriaaleja käytettiin hyödyksi asiakasvastaanoilla, kuten esimerkiksi Terveyskylä.fi-sivustoja. Duodecim Omahoito-palvelua otettiin käyttöön ja asiakkaita ohjattiin tekemään terveystarkastusta sähköisesti Duodecim Star-ohjelmassa. Chat-palvelun käyttö on lisääntynyt merkittävästi vuoden 2020 aikana. Sähköisen asiointikanavan kautta asiakas saa yhteyden hoitajaan tai lääkäriin ohjausta/hoidon tarpeen arviointia vaativissa asioissa.

Hoitohenkilökuntaa eri sektoreilta on koulutettu tupakkahoitajiksi ja toiminta on jatkunut. Tupakasta vieroittumista yrittäviä asiakkaita kävi tupakkahoitajan vastaanotolla 72 henkilöä, mikä on viimevuotista vähäisempi määrä. Kontakteja oli yhteensä 137 kpl. Pitkäaikaissairaiden hoitosuunnitelmien laatimista lääkäreiden ja hoitajien yhteistyönä on tehostettu jo useamman vuoden ajan.

Aikuisvastaanotolla vuonna 2020 oli 8 260 vastaanottokäyntiä (10 083 v. 2019) ja erilaisia kontakteja kaikkiaan yhteensä 18 912, missä laskua vuoteen 2019 verrattuna oli 15%. Liikuntareseptiä on tehty 90 kpl. Liikuntaresptien määrä väheni vähän yli puolella vuoteen 2019 verrattuna. Tähän vaikutti oleellisesti liikuntapalveluissa Korona-pandemian vuoksi tapahtunut alasajo.

Hyvinvointipiste

Hyvinvointipiste Linjuri on kunnallinen terveydenhuollon palvelumalli, jonka painopisteenä on terveyden edistäminen sekä siihen liittyvä neuvonta ja ohjaus. Hyvinvointipiste toimii osana julkisen perusterveydenhuollon kokonaisuutta. Se parantaa kunnallisen terveydenhuollon asiakaslähtöisyyttä sijainniltaan ihmisten jokapäiväisessä ympäristössä sekä joustavalla palveluun pääsytillä jonottamatta ja ilman ajanvarausta. Toiminnalla pyritään vähentämään terveyskeskuksen vastaanottokäyntejä, puhelinaikoja ja ennaltaehkäisevästä terveysneuvonnasta johtuen myös hoidon tarvetta.

Hyvinvointipisteellä halutaan madaltaa hoitokynnystä ja täydentää kaupungin palveluvalikoimaa. Lähtökohtana on ennaltaehkäisy ja varhainen puuttuminen, tarjota matalan kynnyksen palvelua sekä asiakasryhmien tavoittaminen teematoiminnalla. Toiminta on suunnattu kaiken ikäisille salolaisille. Hyvinvointipiste toimii yhteistyössä myös kolmannen sektorin eri toimijoiden kanssa sekä kaupungin eri toimialueiden kanssa

Hyvinvointipisteen toiminta alkuvuodesta 2020 oli normaalia, mutta Koronapandemian alettua, jouduttiin se henkilöstösiirtojen vuoksi maaliskuussa sulkemaan koko loppuvuodeksi 2020.

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. Nämä sijaitsevat Örninkadulla sekä Halikon ja Perniön terveysasemilla. Asiakkaan on mahdollista tilata hoitotarvikkeet lähimmälle terveysasemalle, mikäli haku hoitotarvikejakelupisteestä on hankalaa. Tämä tilaamiskäytäntö on vakiintunut toimintamalli. Hoitotarvikkeiden ennakkotilauksikäytäntö on lisääntynyt kuluneen vuoden aikana. Tilauksia tehdään sähköpostitse sekä puhelimitse ja noudosta sovitetaan ennakkoon. Osa tarviketilauksista on toimitettu hoitotarvikejakelun parkkipaikalle "drive in" tapaan. Diabeteksen hoitoon tarvittavia tarvikkeita asiakkaalle jaetaan myös terveydenhoitajakäyntien yhteydessä.

Hoitotarvikejakelun työntekijä on vastannut Salon kaupungin terveydenhuollon palveluiden Covid -19 suojavarusteiden varmuusvaraston toiminnasta T-hallin henkilökunnan loma-aikoina.

Influenssarokotuksia annettiin hoitotarvikejakelun aukioloaikoina viikoilla 47-48 yhteensä 103 rokotusta. Pandemian aiheuttamien tilajärjestelyjen vuoksi Pääterveysaseman aikuisvastaanotot toimivat osittain hoitotarvikejakelun tiloissa.

Hoitotarvikejakelun käynti sisältää hoitotarvikkeiden jakelun lisäksi asiakkaan neuvontaa ja ohjantaa. Kontaktilaji muu sisältää pelkän hoitotarvikkeiden jakelutapahtuman. Vuonna 2020 kontakteja hoitotarvikejakelussa oli 5730 kpl, mikä on 931 kontaktia viime vuotista enemmän. Kontaktit lisääntyivät vähän yli viidenneksellä. Henkilöitä, jotka olivat oikeutettuja saamaan maksuttomia hoitotarvikkeita, oli 2760. Lisäystä edellisvuoteen on 834 henkilöä. Henkilöiden määrässä on hieman yli 36,4% kasvu.

Alla olevaan taulukkoon on koottu kolme yleisintä asiointitapaa sekä niiden yhteismäärää.

HTJAK Hoitotar- vike-jakelu	2019		2020	
	Kontaktien lkm	Potilaiden lkm	Kontaktien lkm	Potilaiden lkm
Käynti	239	209	282	264
Puhelinkontakti	924	504	1069	634
Muu	3636	1622	4379	1862
Yhteensä	4799	1756	5730	2760

Vuonna 2020 hoitotarvikejakelun kustannukset olivat 1 561 542€. Kustannukset nousivat n. 97 000 € edellisvuodesta.

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 2020 kaksi vakituista muistihoitajaa. Yhden tilapäisen hoitajan työpanos oli käytössä 5 kk ajan. Tämä oli välttämätöntä, jotta muistipotilaiden hoitoon ja tutkimuksiin pääsy sekä lääkitysten aloittaminen ei viivästynyt. Geriatriin palvelut toteutuivat terveyskeskuksen oman geriatriin hoitamina. Erilaisia kontakteja potilaisiin muistineuvolassa oli vuonna 2020 yhteensä 3627 kappaletta. Lisäystä vuoteen 2019 oli 600. Muistineuvolassa kävi 898 eri potilasta.

Tiedon ja ohjauksen lisääntyneenä tutkimuksiin osataan hakeutua aikaisemmin. Varhaisemmassa vaiheessa löydettyä muistisairautta sairastavien osuus lisääntyi ja samalla kontrollien määrä lisääntyi. Muistitutkimuksiin hakeutui yhä nuorempia henkilöitä, mikä lisäsi muistineuvolan työmäärää ajoterveyden arvioinnin osalta. Työikäisten potilaiden ja heidän omaistensa tukeminen lisäsi haasteita ohjannalle ja neuvonnalle. Geriatrialle ohjattavien potilaiden ikäraja on 70 vuotta. 69 -vuotta täyttäneet potilaat ja heitä nuoremmat ohjautuivat neurologian poliklinikalle. Geriatrialla asiakkaita oli vuonna 2020 248. Myös konsultaatiot työllistivät. Konsultaatioita tulee muistihoitajilta ja lisäksi muilta lääkäreiltä sekä kotihoidon työntekijöiltä.

Muistiasiakkaiden jatkoseurannat tehtiin muistineuvolassa. Muistineuvolaan jatkoseurantaan siirtyivät neurologialla tutkittujen lisäksi myös yksityisellä taholla diagnoosin saaneita potilaita. Kun potilas oli kaupungin kotihoidon piirissä, tehtiin muistiseurannat vanhuspalveluissa, kun taas yksityisen kotihoidon asiakkaiden muistiseurannat tehtiin muistineuvolassa.

Ravitsemusterapia

Terveyspalveluissa työskentelee kaksi ravitsemusterapeuttia. Heidän työnkuvansa on hyvin laaja. Se sisältää yksilövastaanottotyötä, terveystieteiden sisäistä sekä poikkiallisuunnittelua, kehittämis-, koulutus- ja konsultaatiotyötä. Ravitsemusterapeutit ovat aktiivisesti mukana maakunnallisessa tervey-

denedistämistyössä. Yksilövastaanotolle pääsy edellyttää lähetekriteerien täytymistä sekä terveydenhuollon ammattilaisen tekemää lähetettä, koska tulijoita on enemmän kuin voidaan ottaa vastaan.

Vuosi 2020 oli hyvin poikkeuksellinen. Vuosi lähti käyntiin normaalisti, mutta pandemian myötä asiakkaat jäivät suurimmaksi osaksi pois vastaanotoilta. Uusia lähetetteitä ei juurikaan tullut keväällä. Syksyllä tilanne ensin normalisoitui ja myöhemmin lähetteiden osalta havaittiin voimakasta kasvua ja ravitsemusterapia ruuhkautui uusista tulijoista loppu vuodesta. Vastaanotolle tulosyyt poikkesivat aikaisemmista vuosista, siten että ylipainoisten osuus korostui aikaisemmasta. Vastaanotoista 69%:a käsitteli painonhallintaa, kun taas 14% vastaanottoista käsitteli erilaisia syömispuomia tai -häiriöitä ja 8% toiminnallisia vatsavaivoja. Alipainoisten osuus vastaanottokäynneistä oli 3%.

Ryhmätoimintaan koronatilanne vaikutti, mutta ohjeita ja ryhmäkokoja pienentäen ryhmätoiminta saantiin pidettyä lähes normaalina. Yleisötilaisuuksia tai henkilökunnan koulutuksia ei koronatilanteessa juurikaan pystytty pitämään, kahta poikkeusta lukuun ottamatta. Alkuvuonna pidettiin Painavaa asiaa –painonhallintatietoisku kaikille salolaisille ja syksyllä omaishoitajien valmennus. Molemmissa oli ravitsemusterapeutin luento-osuus. Koronatilanteen aiheuttamista haasteista huolimatta terveydenedistämistyötä tehtiin erilaisissa työryhmissä, niin paikallisesti kuin maakunnallisena yhteistyönä.

Pitkäaikaistyöttömien terveystarkastukset

Pidempään työttömänä olleiden terveystarkastuksissa tavoitteena on saada työttömät asiakkaat hoidon ja kuntoutuksen piiriin tarpeen mukaan ja siten parantaa työllistymis- tai opiskelumahdollisuuksia. Tiivis yhteistyöverkosto sekä terveyspalvelujen että kunnan työllistämis- ja sosiaalipalvelujen, Kelan sekä Te-palvelujen kanssa on tämän asian mahdollistamisessa avainasemassa. Terveystarkastuksista toinen tekee TYP-työtä ja toinen muiden pidempään työttömänä olleiden terveystarkastuksia. (TYP = monialainen työllistymistä edistävä yhteispalvelu). Salon TYP sekä muut em. tahot toimivat Waltissa.

Käynnejä terveydenhoitajilla vuonna 2020 oli kaikkiaan 332 kpl, työttömien terveystarkastuksia tehtiin yhteensä 223 kpl. Salon Työ- ja elinkeinotoimiston virkailijoiden kautta tarkastuksissa kävijöitä oli yhteensä 78 kpl. Muualta ohjattuja käynnejä oli kaikkiaan 32 kpl. Vuoden 2020 käynteihin on vaikuttanut koronatilanne, ja terveystarkastusaikoja on siirretty tai jätetty käyttämättä paljon, etenkin kevään 2020 aikana.

Työkyvynarvioita toteutetaan yhteistyössä Salon terveyskeskuksen fysiatrian yksikön ja muun yhteistyöverkoston kanssa aiemmin luodun mallin mukaisesti. Näissä ensisijaisena tavoitteena on pitkäaikaistyöttömien lääkinällinen kuntoutus ja hoito, ammatillinen kuntoutus sekä työkyvynarviot (kuten lausunnot Te-palveluille, sairausloma-/kuntoutustuki-/työkyvyttömyyseläkeläusunnot).

Fysiatrian erikoistuvan lääkärin ja lisämäärärahalta toimivan 50% lääkärin vastaanottotilat ovat olleet Waltissa missä otetaan vastaan työttömien terveydenhoitajilta ohjatut asiakkaat. Lisäksi fysiatri on ottanut vastaan Waltin asiakkaita kuntoutuksen tiloissa. Uusia asiakkaita vuonna 2020 oli 157 kpl. Vuonna 2020 myönteisiä pysyviä työkyvyttömyyseläkepäätöksiä oli 25 kpl.

Salon kaupunki on aloittamassa työllisyyden kuntakokeilussa 03/2021. Tähän liittyen on vuoden 2020 aikana Salon työllisyyspalveluissa tehty valmistelutyötä. Terveystieteiden osastossa on osallistunut kuntoutukselliset palvelut ja TYP-palvelut kuntakokeilussa työryhmiin.

Ehkäisevä päihdetyö

Salon terveyskeskuksessa A-klinikan työntekijän terveysasemalle jalkautuva päihdetyö on jatkunut edelleen. Saa olla selvänä tapahtuma 7.-luokkalaisille järjestettiin yhteistyössä AMK:n ja kaupungin muiden yhteistyötahojen kanssa. Saa olla selvänä -tapahtuma on toteutettu marraskuussa Teamsin välityksellä kahdella yläkoululla yhteistyössä Turun AMK:n ja Salon kansalaisopiston teatterikoulun kanssa. Muille yläkouluille on toimitettu opiskelijoiden valmistelemat materiaalit (pp-esitys ja lyhytelokuva) käytettäväksi terveystiedon tunneilla. Perhevalmennuksen yhtenä osana on päihdetyö, josta ehkäisevän päihdetyöntekijä vastaa

”Päihde -ja pelikasvatus oppilaitoksissa -opas suunnitelmien tekoon ja varhaiseen tunnistamiseen” valmistui keväällä 2020 yhteistyössä Lounais-Suomen Aluehallintoviraston sekä Varsinais-Suomen ja Satakunnan kuntien edustajien kanssa. Oppaan yhtenä lähteenä on käytetty Salon kaupungin päihdekasvatussuunnitelmaa, jota on jalkautettu oppilaitoksiin.

Sovittujen valomerkkitapaamisten toteutumisessa on tehostettu yhteistyötä ja kiinnitetty huomiota tehokkaampaan ohjautumiseen Omin jaloin toimintaan. Alle 18 vuotiaiden päihteisistä liittyviä asiakaskontakteja oli vuoden aikana 42 kpl, joista 12 valomerkkikeskustelua. Keväällä/kesällä koulujen kiinni olon, kokoontumisrajoitusten vuoksi nuoria ei ohjautunut ehkäisevän päihdetyöntekijän tapaamisiin. Verkkovinkkis-neuvonta nuorille netissä on jatkunut vuonna 2020, ja kysymyksiä vuoden aikana on tullut kaikkiaan 53 nuorelta. Ehkäisevän päihdetyön näkökulmasta on myös savuttomuushoitajien toimintamalli käytössä ja heille suunnattuja koulutuksia järjestetty.

Uukkari – terveysneuvontapiste oli avoinna vuonna 2020 kaikkiaan 55 kertaa. Asiakkaita oli yhteensä 77 (vuonna 2019 81) joista naisia 20 ja miehiä 57. Asiakkaista 25% oli alle 25-vuotiaita. Välineitä vaihdettiin viime vuonna n. 75 300 kpl (ruiskut), vastaavasti Turun terveysneuvontapisteessä kävi salolaisia asiakkaita vuonna 2020 yhteensä 27.

Ankkuri-tiimin moniammatillisen työryhmän toiminta on jatkunut Salossa, vuoden 2020 aikana monialainen työryhmän toiminta on tehostunut, kun psykiatrinen sairaanhoitaja on ollut kokoaikaisesti poliisitalolla. Hänen työpanoksestaan puolet menee oikeusministeriön rahoittamaan Turvallisille raiteille-hankeeseen. Ankkuri- toiminnan tarkoituksena on varhainen puuttuminen alaikäisten rikolliseen käyttäytymiseen. Perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan liittyviä asioita hoidetaan myös Ankkuri-tiimissä.

Seulontatutkimukset

Terveyspalveluissa toteutettiin valtakunnalliset seulonta-asetuksen mukaiset äitiysneuvola- ja sikiöseulonnat, sekä kohdunkaulan ja rintasyövän seulonta-ohjelmat.

Mammografiatutkimuksiin kutsuttiin asetuksen mukaiset 10 ikäluokkaa. Vuonna 2020 mammografiaseulonnan kohderyhmänä olivat vuosina -52 -54, -

56, -58, -60, -62, -64 -66, -68, -70 syntyneet naiset. Kutsun sai 3878 salolaista naista. Heistä tutkimukseen osallistui 3236 naista. Kokonaiskattavuus pysytteli edellisvuoden tasolla ollen 83%. Kaikissa ikäluokissa osallistumisaktiivisuus oli yli 80%. Kaikista osallistuneista varmistustutkimuksiin kutsuttiin 4,9% eli 157 henkilöä. Seulontaan osallistuneista 38 henkilöä ohjattiin kirurgiseen toimenpiteeseen. Syöpä on varmistettu kuudella seulontaan osallistuneella. 31 henkilöllä tutkimukset olivat raportointihetkellä kesken.

Kohdunkaulan syövän toteamiseksi tehtyihin joukkotarkastuksiin kutsuttiin 30-64 vuotiaita salolaisia naisia yhteensä 2254. Heistä tarkastukseen osallistui 1628 naista. Tutkimukseen osallistuneiden määrä oli lähes edellisvuoden tasoa, kattavuuden ollessa kertomusvuonna 72%. Parhaiten tarkastukseen osallistuivat 50-59 vuotiaat, joiden osuus muodosti 36% näytteellä käyneistä. Alhaisin osallistumisprosentti oli 30-34 vuotiailla ollen 10%.

Tartuntataudit

Tartuntataudit ja niiden ehkäisy ovat tärkeä osa terveyskeskuksen velvoitteista. Oleellista on varhainen tunnistus, tartuntojen leviämisen ehkäisy sekä rokotusohjelmien toteutuminen. Valtakunnalliset tilastot yleisvaarallisista/ilmoitettavista tartuntataudeista ovat jäävuoren huippu.

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

	2016	2017	2018	2019	2020
COVID	0	0	0	0	262
Hepatiitti C	20	20	15	13	10
Hepatiitti B	0	0	2	1	0
Hinkuyskä	1	2	3	2	4
Salmonellat	10	7	11	6	2
Sukuelinten klamydia	89	95	93	121	140
Syfilis	3	1	0	1	0
Tuberkuloosi	0	3	2	4	0
Tippuri	1	2	2	3	1

Vuonna 2020 COVID-19 tartuntojen torjuntaan, jäljitykseen ja hoitoon liittyvät toimet olivat mittavat. Muiden yleisvaarallisten tartuntatautien esiintyvyydessä ei ollut havaittavissa merkittävää muutosta aiempiin vuosiin nähden.

Moniresistenttien mikrobien uudet kantajuudet Salon alueella:

	2016	2017	2018	2019	2020
MRSA	4	16	13	16	13
E.coli ESBL	29	50	50	43	35
Klebs. pneum ESBL	1	6	1	2	3
Klebs. oxytoca ESBL	0	0	0	0	0
VRE	1	0	0	35	1

COVID-19 pandemia Salossa 2020

COVID-pandemia rantautui Saloon viikolla 11 maaliskuussa 2020 kun tieto ensimmäisistä sairastuneista salolaisista välittyi tartuntatautivastaaville. Tartuntatautityö oli keskeisenä toimintana taudin leviämisen rajaamisessa sekä sairastuneiden ihmisten hoidossa ja sitä tehtiin myös iltaisin ja viikonloppuisin. Vuoden 2020 aikana COVID-19 tartunta todettiin 262 salolaisella. Tartuntatautitiimin vastuulla oli tartunnan saaneiden ohjeistaminen, sekä voinnin seuraaminen säännöllisillä puhelinsoitoilla. Tartunnanjäljitys toteutui puhelinhaastatteluin. Kaikkiin altistuneisiin oltiin henkilökohtaisesti yhteydessä puhelimitse ja heille annettiin karanteeniohjeet. Syksyllä tartuntatautitiimin työ määrä lisääntyi tapausmäärien ja erityisesti joukkoaltistumisten lisääntymisen myötä. Vuoden 2020 aikana tartuntatautilääkäri teki yhteensä 2052 eristämistä tai karanteenipäätöstä. Vuoden kuluessa tartuntatautityöhön perehdyttiin lisää henkilöstöä, jotta velvoitteista pystyttiin suoriutumaan ja taudin leviämistä estämään.

Rokotukset

Kansallisen rokotusohjelman tavoitteena on suojata suomalaiset mahdollisimman hyvin rokotuksin estettäviä tauteja vastaan. Kansallisen rokotusohjelmaan kuuluvat rokotukset ovat vapaaehtoisia ja maksuttomia. Työhön liittyvien vaarojen vuoksi annettavat kansallisen rokotusohjelman rokotukset kuuluvat työterveyshuoltoon (Tartuntatautilaki 1227/2016). Opiskeluterveydenhuolto huolehtii työharjoitteluun menevien opiskelijoiden rokotuksista. Neuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa noudatetaan lasten ja nuorten rokotusohjelmaa, joka on osa kansallista rokotusohjelmaa. Suomessa kaikilla lapsilla ja nuorilla on mahdollisuus saada rokotus 11 eri tautia vastaan. Lasten ja nuorten rokotusohjelma toteutetaan kahden kuukauden -15 vuoden iässä.

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

Influenssarokotusten järjestäminen oli vuonna 2020 haasteellista koronapandemian vuoksi. Koronapandemiaan liittyvien rajoitusten vuoksi väestöä ohjattiin varamaan rokotusaikaa terveysasemille ja neuvoloihin.

Massarokotukset ilman ajanvarausta järjestettiin Saktan kiinteistössä sekä Perniön seurakuntatalolla. Massarokotuksissa huomioitiin koronaohjeistuksen turvavälit ja kokoontumisrajoitukset, jotta salolaiset pääsivät turvallisesti hakemaan rokotuksensa. SPR:n vapaaehtoiset olivat Saktassa suurena apuna pihalla ohjaamassa asiakkaita, jotta turvavälit toteutuivat myös ulkona jonottaessa. Hyvinvointipiste Linjurin rokotuspistettä ei voitu käyttää hyödyksi, koska koronarajoitukset sulki Hyvinvointipisteen maaliskuussa.

Influenssarokotus kuuluu kansalliseen rokotusohjelmaan ja rokote on paras suoja influenssaa vastaan. Influenssarokotuskampanja marraskuussa saikin väestöä aktiivisesti liikkeelle ja kahden viikon rokotuskampanja jouduttiin keskeyttämään yhden viikon jälkeen rokotteiden loppumisen vuoksi. Käynnissä olevalla rokotuskaudella 2020-2021 on Salossa annettu ennätyselliset 16 250 influenssarokotusta. Salon influenssarokotuskattavuus on ollut jo monena vuonna keskimääräistä korkeampi kuin koko Suomessa. Rokotuskautena 2019-2020 annettiin 15 875 influenssarokotusta ja 2018-2019 15 235 rokotusta. Salossa influenssarokotteen yli 65-vuotiaista on ottanut salolaisten 55,3%, koko maassa samasta ikäryhmästä 49,5%.

Terveyspalveluiden henkilökuntaa kehoitetaan ottamaan influenssarokotus vuosittain ja he kuuluvat influenssan riskiryhmään. Henkilökunnan rokotuskattavuus on noussut edellisen vuoden notkahduksen jälkeen. Rokotuskattavuuden nousuun lienee vaikuttanut käynnissä oleva koronapandemia. Silti kattavuudessa on vielä parantamisen varaa.

Ajankohta	Määrä	%
kausi 2017 - 2018	438	72,0 %
kausi 2018 - 2019	480	78,9 %
kausi 2019 - 2020	440	70,2 %
kausi 2020 - 2021	472	74,0 %

Henkilökunnan influenssarokotukset Salon kaupunki/terveyspalvelut

Tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja kuntoutus

Tuki- ja liikuntaelinsairaudet ovat yleisin toimintakykyrajoitteita aiheuttava sairausryhmä ja tavallisimpia syitä lääkärikäynteihin. Tuki- ja liikuntaelinsairauksien aiheuttamat kustannukset ovat yhteiskuntatasolla huomattavat, jopa miljardeja euroja. Tarkkoja kustannuksia ei pysytä laskemaan, koska ne koostuvat sekä suorista että välillisistä kustannuksista, kuten sairaanhoito-, kuntoutus- ja lääkekustannuksista sekä sairauspoissaolo- ja työkyvyttömyyskustannuksista.

Hoidolla ja kuntoutuksella voidaan parantaa yksilön toimintakykyä ja elämänlaatua sekä vähentää yhteiskunnalle koituvia kustannuksia. Tuki- ja liikuntaelinsairauksissa kuntoutuksella on merkittävä rooli. Leikkauksella voidaan hoitaa vain pieni osa tuki- ja liikuntaelinsairauspotilaista ja tällöinkin hoitokokonaisuuksien kuuluu oleellisesti myös kuntoutus.

Tuki- ja liikuntaelinsairauksien kuntoutus perustuu kuntoutukselle asetettuun tavoitteeseen. Yleensä kuntoutuksen keinoin pyritään todetun toimintakykyrajoitteen lievittämiseen niin, että yksilön toimintakyky, itsenäinen selviytyminen, osallistumismahdollisuudet, työ- ja opiskelukyky ja työllistyminen tai työssä jatkaminen helpottuvat.

Yksilön elämäntavoilla ja liikuntatottumuksilla sekä terapeuttien ohjaamien harjoitteiden omatoimisella toteuttamisella on suuri merkitys kuntoutumisen edistymisessä. Tutkimuksissa on havaittu, että normaalipainoisella, tupakointomattomalla ja liikunnallisesti aktiivisella henkilöllä on selvästi pienentynyt selkävun riski verrattuna ylipainoiseen, vähän liikuntaa harrastavaan ja tupakoivaan. Aineenvaihduntatekijöillä, kuten ylipainolla ja diabeteksella, on yhteys myös olkapääsairauksiin ja rannekanavaoireyhtymään. Painon hallinnalla voidaan todennäköisesti ehkäistä selkäkipua. Liikunnan harrastaminen on tuki- ja liikuntaelinsairauksien kuten monen muunkin kansansairauden ehkäisyä perusta.

Fysioterapian tavoitteena on parantaa ihmisen toimintakykyä ja liikkumista fysioterapeuttisen ohjauksen ja neuvonnan, terapeuttisen harjoittelun sekä manuaalisen terapian keinoin. Fysioterapiaa voidaan antaa sekä yksilöllisesti että ryhmämuotoisesti. Apuvälinearviot kuuluvat myös fysioterapian vastuualueeseen. Fysioterapeutin vastaanotolle tullaan muiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden tekemillä läheteillä. Myös fysioterapeutin suoravastaanotto on ny-

kyisin vakiintunut palvelumuoto, tällöin fysioterapeutille pääsee ilman lähetettä terveystalvelujen hoidontarpeenarvioinnin kautta eikä esimerkiksi edeltävää lääkärikontaktia tarvita. Fysioterapian hoitoon pääsyn tavoitteiden mukaiset odotusajat ylittyivät ajoittain vuonna 2020. Täydentäviä ostopalveluita hankittiin tällöin yksityisiltä palveluntuottajilta. Fysioterapiapalveluiden riittämättömän määrä suhteessa väestön palvelutarpeeseen on keskeinen ongelma.

Toimintaterapian tavoitteena on edistää ja ylläpitää yksilön toimintakykyä, terveyttä ja hyvinvointia jotta osallistuminen arjen toimintoihin ja itselleen tärkeisiin asioihin olisi mahdollista. Osa yläraajaoireisista asiakkaista ohjataan toimintaterapeutille. Toimintaterapeutin työhön kuuluu toimintakykyarvion lisäksi ohjaus, neuvonta, terapeutin harjoittelu, pienapuvälinearviot sekä yläraajaortoosien tarpeen arvio. Toimintaterapeutti voi myös valmistaa yksilöllisiä yläraajaortooseja.

Fysiatri on tuki- ja liikuntaelinsairauksiin sekä kuntoutukseen erikoistunut lääkäri, joka pohtii keinoja asiakkaan toimintakyvyn parantamiseksi. Fysiatri ottaa tarvittaessa myös kantaa asiakkaan työkykyyn. Fysiatri tekee läheteitä fysio- ja toimintaterapeuteille mutta myös tarvitsee näiden arvioita ja lausuntoja asiakkaan toimintakyvyn laaja-alaisemmassa arvioissa. Kuntoutus onkin usein moniammatillista yhteistyötä.

Lääkinnällinen kuntoutus tekee yhteistyötä Liikuntatoimen kanssa. Asiakkaita on voitu ohjata LIIKKU -lähetekäytännön avulla Liikuntatoimeen liikuntaohjaukseen.

POTILASVAHINGOT JA POTILASASIAMIESTOIMINTA

Potilasvahinkoilmoitukset

Terveystalveluksen potilasasiamiehille tuli yhteydenottoja vuonna 2020 selvästi enemmän kuin edellisenä vuonna eli 322 kertaa. Asiakkaita oli 145. Osassa tapauksista yhteydenotot olivat toistuvia tai tapaamisissa oli usea henkilö yhtä aikaa. Terveystalveluksen toimintaa koskevia yhteydenottoja oli 249, mikä on 64 enemmän kuin edeltävänä vuonna. Erikoissairaanhoidon yhteydenotot koskivat seuraavia erikoisaloja: kirurgia/ortopedia 19, kuvantaminen 8, sairaankuljetus 7, syöpätaudit 4 ja silmätaudit 3, naistentaudit 2 sekä sisätaudit 1. Yksityistä terveydenhuoltoa koskevia yhteydenottoja tuli kaikkiaan 25 kpl, kun aiemmin yksityisen yhteydenottoja ollut vain 3. Näistä 8 koski yksityistä hammashoitoa ja loput jakaantuivat eri aloille (fysioterapia, laboratorio, kuvantaminen, muut terapiapalvelut ja laitoshoido).

Potilasasiamiestoiminnan yhteydenotot ja kontaktit vuonna 2020.

	2019	2020
Yhteydenottajia	141	145
Kontaktit yhteensä	248	322

Yhteydenottaja oli useimmiten potilas 189 kertaa tai omainen 96 yhteydenottoa ja henkilökuntaan kuuluva 29 kertaa. Omaisten yhteydenotot lisääntyivät selvästi. Lisäksi yhteydenottoja tuli yhdistyksiltä, potilaan ystävältä ym.

Yhteydenoton aihe (terveyskeskus)	2019	2020
lääkärin tai sairaanhoitajan vastaanotto	65	90
vuodeosasto	26	35
suun terveydenhuolto	17	24
kotihoito	1	5
työterveyshuolto	1	1
päivystys	13	7
koulu- ja opiskeluterveydenhuolto	1	0
neuvolapalvelut	1	1
päihdehuolto	20	10
kuntoutus	1	5
mielenterveystyö	1	9
muu, tai ei tiedossa	7	35

Lääkärin ja hoitajan vastaanottoa koskevat yhteydenotot lisääntyivät. Vuodeosastoa ja muuta laitoshuoltoa koskevat yhteydenotot kasvoivat jälleen. Päivystystä koskevien yhteydenottojen määrä puolittui. Kotihoitoa koskevat omaisten yhteydenotot taas lisääntyivät hiukan. Suun terveydenhuollon yhteydenottoja tuli hiukan enemmän, päihdehuollon yhteydenotot myös puolittuivat. Päihdeasiakkaita on jo aiemmin ohjattu ottamaan yhteys valtakunnalliseen päihdeasiamieheen, jolla on alaan liittyvää erityisosaamista. Iso osa yhteydenottajista ei halunnut kertoa syytä ensimmäisessä kontaktissa ja potilasasiamiehelle tuli myös aiempaa enemmän muita terveydenhuoltoon liittyviä tiedusteluja.

Tapaamisia vuonna 2020 oli 43, kun edellisenä vuonna oli 41 tapaamista. Eniten yhteyttä otettiin puhelimitse mutta potilasasiamiehelle tuli myös tekstiviestejä ja sähköpostia. Sähköpostin määrä on selvästi lisääntynyt, 44 terveyskeskukseen liittyvää yhteydenottoa on tilastoitu, mutta myös muita sähköposteja on tullut.

Yleisin syy yhteydenottoon liittyi viime vuonna hoitoon ja menettelyyn, hoitoa koskevia yhteydenottoja oli 58 kun edeltävänä vuonna niitä oli 19. Potilasvahinkoepäily oli syynä 34 kertaa terveyskeskukseen liittyen ja 19 kertaa sairaanhoitopiiriin (TYKS tai Salon sairaala) liittyen. Vireillä olevaan potilasvahinkoasiaan liittyviä yhteydenottoja oli 56, eli asiakas oli saanut päätöksen ja tarvitsi apua joko valituksen tai korvausanomuksen teossa. Nämä yhteydenotot yli kaksinkertaistuivat. Kohtelua koskevia yhteydenottoja tuli 24 terveyskeskusta koskevaa, 2 sairaanhoitopiiriä ja 2 yksityistä palveluntuottajaa koskien. Hoitoon pääsyn takia yhteydenottoja tuli 33 eli selvästi enemmän kuin 2019 (23 kpl). Tiedonsaanti- ja tarkastusoikeus oli aiheena 11 kertaa. Lääkehoitoon tai lääkevahinkoepäilyyn liittyvät yhteydenotot tuplaantuivat olleen 14. Muistutusneuvontaa annettiin 24 kertaa ja kanteluneuvontaa 13 kertaa.

Potilasasiamies luennoi Turun yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan valmistuville lääkäreille Potilasvahingot ja valitukset –seminaarissa. Lisäksi potilasasiamies piti infotilaisuuksia henkilökunnalle. Potilasasiamies osallistui Turun alueen potilasasiamiesten verkostotapaamiseen sekä aluehallintoviraston yhteistyökokoukseen. Potilasasiamiestyöhön on varattu yksi työpäivä viikossa. Toinen potilasasiamies aloitti huhtikuussa lisäresurssina, mutta toinen potilasasiamies oli poissa 18.5 – 30.11.2020, joten lisäresurssi oli vain osan vuotta käytössä.

Muistutukset ja asiakirjapyyntöt

Terveyspalvelut vastaanotti vuoden 2020 aikana 17 omaa toimintaamme liittyvää muistutusta potilasvakuutuskeskuksesta. Koko vuoden aikana muistutuksia tuli 59, joista 43 liittyi TYKSin kanssa samaan tapahtumaketjuun, pääasiallisesti yhteispäivystykseen. Potilasvahinkolautakunta lähetti terveyspalveluihin 2 siellä käsiteltävään asiaan liittyvää lausuntopyyntöä ja Valvova viranomaisen (Valvira) esitti 3 lausuntopyyntöä. Lisäksi Aluehallintovirasto lähetti neljä muistutuksena käsiteltävää palautetta Salon terveyspalveluille koskien terveyskeskussairaalan toimintaa.

POTILASTURVALLISUUS, HAITTATAPAHTUMAT JA HaiPro-ILMOITUKSET

Hoitoon liittyviä haittatapahtumia (vahinkoja ja vähältä piti -tilanteita) on seurattu vuodesta 2008 lähtien valtakunnallisesti käytössä olevalla HaiPro -haittatapahtumajärjestelmällä. Ilmoitusten määrä on viime vuosina noussut tasaisesti mutta vuonna 2020 ilmoitusten määrä ei jatkanut kasvua vaan tehtyjen ilmoitusten määrä laski lähelle vuoden 2017 tasoa ollen 507 kpl. Tehtyistä ilmoituksista läheltä piti-tilanteita oli 211 kpl (43%) ja tapahtui potilaalle tilanteita 271 kpl (55,5%). Ilmoituslomakkeen päivittämisen yhteydessä joulukuussa lomakkeeseen lisättiin kohta Muu turvallisuushavainto/kehittämisehdotus. Näitä ilmoituksia ehdittiin kirjata kuukauden aikana 6 kpl (1,5%).

Ilmoitetuista haittatapahtumista yleisimpiä ovat tapahtumatyypiltään tiedonkulkun tai tiedonhallintaan liittyvät ilmoitukset, joita oli 181 (30%). Lääkityspoikkeamista tehtiin ilmoituksia toiseksi eniten, 168 (28%). Tapahtumatyyppijärjestys pysyi samana kahden yleisimmän osalta edelliseen vuoteen verrattuna. Seuraavaksi eniten kirjattiin Muuhun hoitoon tai seurantaan liittyviä ilmoituksia 60 (10%), Tapaturmia, lähinnä potilaiden kaatumisia, ilmoitettiin 42 (7%), Laboratorio-, kuvantamis- tai muihin tutkimuksiin liittyviä ilmoituksista ilmoitettiin 35 (6%) ja kohtaan Muu kirjattiin ilmoituksia 29 (5%). Potilaiden väkivaltaisesta käyttäytymisestä raportoitiin 23 kertaa, joka on 10 kpl enemmän verrattuna vuoteen 2019. Laitteisiin tai sen käyttöön liittyviä ilmoituksia tehtiin 17 (3%)

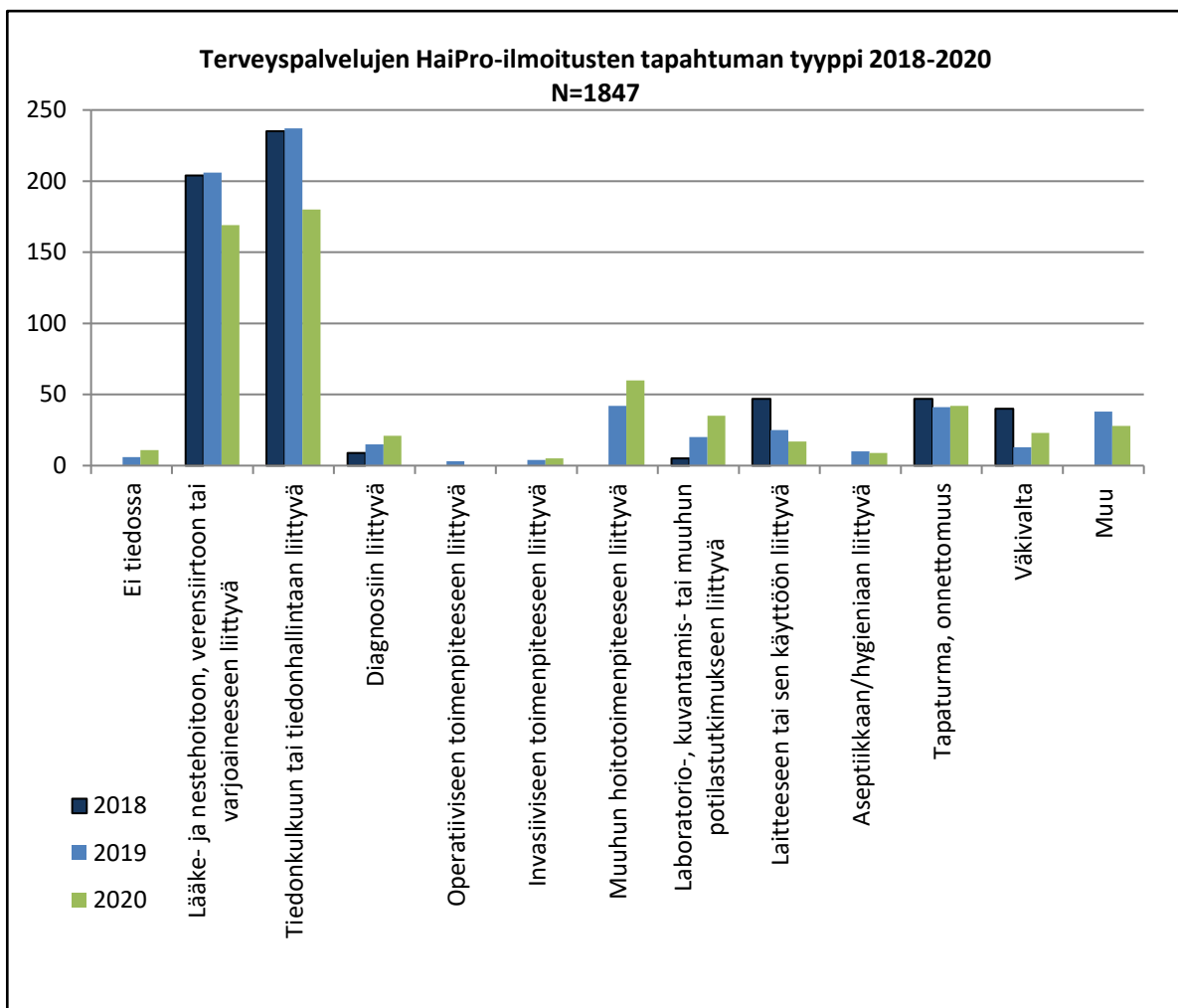
Raportoidut tapahtumat käsitellään yksiköissä ja näiden pohjalta toteutetaan prosessien kehittämistoimenpiteitä potilas- ja asiakasturvallisuuden parantamiseksi. Haastavimpia tapahtumia käsiteltiin lisäksi terveyspalveluiden hallintoryhmässä ja prosesseja hiottiin Haiprojen pohjalta yli yksikkö-, palvelualue- tai organisaatorajojen.

Jokaisessa yksikössä on potilasturvallisuusyhdyshenkilö. Yhdyshenkilöt kokoontuivat vuoden 2020 aikana kolme kertaa. Ryhmää koordinoi potilasturvallisuuskoordinaattori. Yhdyshenkilöiden tehtävänä on edistää ja kehittää potilas- ja asiakasturvallisuusasioita yhdessä esimiesten kanssa sekä lisätä potilasturvallisuuskulttuuria omassa yksikössään. HaiPro-raportti tehdään joka yksikössä puolivuositain ja siihen kirjataan yksikön potilas- ja asiakasturvallisuuteen liittyvät kehittämiskohteet. Kehittämiskohteita seurataan säännöllisesti potilas- ja asiakasturvallisuusyhdyshenkilön toimesta.

Vuoden aikana järjestettiin potilasturvallisuuskampanjaviikko, jolloin henkilöstölle tarjottiin erilaisia verkkokoulutuskokonaisuuksia suoritettavaksi liittyen potilas- ja asiakasturvallisuuteen. Lisäksi vuoden aikana oli mahdollisuus osallistua kolmeen erilliseen HaiPro-koulutukseen, joissa käsiteltiin ilmoitusten laatimista, käsittelyä ja raportointia.

Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma on päivitetty. Erilaiset työryhmät edistävät suunnitelman tavoitteiden toteutumista käytännössä.

Potilasturvallisuuskoordinaattori kuuluu VSSHP:n alueelliseen potilasturvallisuusverkostoon ja verkostotapaamisia oli 2 kertaa.



YKSIKÖESIMIESTEN KATSAUKSET TOIMINNASTA

Terveyskeskussairaala

Terveyskeskussairaalaan tuli kuluneena vuonna potilaita jatkohoitoon pääosin TYKS Salon sairaalasta, TYKS:n muista sairaaloista sekä päivystyksestä. Osa saattohoitoon tulevista potilaista tuli suoraan kotoa. Potilaat tulivat geriatriin arviointiyksikköön suoraan kotoa sekä siirtona muilta osastoilta. Lähetteillä jatkohoitoon tulevien potilaiden odotusaika tiedon saannista oli keskimäärin 2 vrk. Se onnistuttiin pitämään edelleen tavoiteaikataulun mukaisena huolimatta keväällä 2020 alkaneesta koronaepidemiasta. Lisäksi kesällä jouduttiin pitämään potilaspaikkoja suljettuna hoitohenkilöstön vajauksen sekä koronayksikön asettamien vaatimusten takia.

Vuonna 2020 siirtoviivemaksut lisääntyivät vuoteen 2019 verrattuna. Syynä siirtoviivemaksujen kasvuun oli potilaspaikkojen väheneminen koronavarautumisesta ja henkilökuntavajeesta johtuen. Ympäri vuorokautiseen hoitoon odotettavien potilaiden lukumäärä terveyskeskussairaalassa lisääntyi vuonna 2020

johtuen osittain koronaepidemian aiheuttamista haasteista vanhuspalveluissa. Vuonna 2020 ympärivuorokautista hoitopaikkaa odotti osastoilla vaihdellen 8-23 odottajaa. Osastojen profilointi potilaiden valinnassa on jatkunut ja tuottanut tuloksekasta hoitoa.

Geriatrisen arviointiyksikön toiminnan luonne on vakiintunut geriatristen potilaiden arviointi- ja tutkimusyksiköksi. Osastolla 5 hoidettiin mm. erittäin haasteellisia ja vaativia muistisairaita potilaita. Potilaiden hoidon vaatimusten johdosta henkilöstön osaamista muistisairaana ja psykiatrisen hoitotyön osalta nähtiin tarpeellisenä lisätä. Osastoilla 1-2 kehitettiin aivohalvaus,- geriatrisia, eristystä vaativien potilaiden, sekä tuki- ja liikuntaelämistön sairauksien ja saattohoitopotilaiden toimintaprosessia. Potilaan läheteprosessia sekä tulo- ja lähtövaihetta kehitettiin edelleen yhteistyössä päivystyksen ja vanhuspalveluiden kanssa. Terveyskeskussairaalaan saatujen geriatristen työpanoksen, osittain kehitettyjen prosessien sekä lisääntyneellä fysio- ja toimintaterapian määrällisellä kuntoutuksella potilaiden hoito on ollut oikea-aikaista ja potilasvaihto vilkastunut. Kuntouttavaan hoitotyöhön panostettiin, henkilöstön osaamista laajennettiin ja vahvistettiin sisäisten ja ulkoisten koulutusten avulla.

Saattohoidon vakiintunutta laatua pidettiin yllä. Osastolla 2 sijaitseva saattohoitoyksikkö on B-tason yksikkö ja sillä on palliatiivisen lääketieteen koulutus-oikeudet. Terveyskeskussairaalan palliatiivisen poliklinikan toiminta on vakiintunut, mistä saatiin erityisesti erikoissairaanhoidosta myönteistä palauteta. Poliklinikka havaittiin tarpeelliseksi ja hyödylliseksi. Poliklinikan ansiosta pystyttiin palliatiivisille potilaille tarjoamaan mahdollisuus olla kotona mahdollisimman pitkään. Terveyskeskussairaalassa oli vuonna 2020 parhaimmillaan viidellä lääkärillä palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys, mikä on poikkeuksellisen suuri määrä sekä maakunnallisesti että valtakunnallisesti asukasluokun verrattuna.

Terveyskeskussairaalan lääkärimäärä oli 7 lääkäriä sekä ylilääkäri. Lääkärien lukumäärää on onnistuttu lisäämään, mikä on osoittautunut tärkeäksi toiminnan muuttua koko ajan aktiivisemmän hoidon suuntaan. Siltikin lääkäreille kertyi suuret ylityömäärät ja vaikeus rekrytoida lääkärisijaisia on näkynyt myös terveystieteiden toiminnassa. Asiakaspalautteita seurattiin kaikilla osastoilla ja terveystieteiden sairaalaan saatiin yksi kiertävä Roidu-asiakaspalautteautomaatti käyttöön.

Toiminta terveystieteiden sairaalassa on entistä akuutimpaa ja potilasvaihto on vilkastunut. Terveystieteiden sairaalaan tullaan jatkohoitoon TYKS:n eri sairaaloista aiempaa yleisemmin ja nopeammin. Käyttöaste oli jatkuvasti kaikilla osastoilla lähes 100%. Hoitopäiviä oli eri osastoilla yhteensä 34 312. Osastojen koko vuoden keskimääräinen hoitoaika akuuttipotilailla oli 18 vrk:tta. Osastojen 1-2 keskimääräinen hoitoaika oli noin 17 vrk:tta ja geriatrisen arviointiyksikön hoitoaika noin 23 vrk:tta. Potilaat on pystytty ottamaan erikoissairaanhoidosta hoitoon sujuvasti. Myös päivystykselle pystyttiin jättämään potilaspaikkoja, millä turvattiin perusterveydenhuollon potilaiden pääsy suoraan hoidon tarvetta vastaavalle osastolle. Potilaspaikat ovat riittäneet potilaiden suunnitelmallisen sijoittamisen ja oikea-aikaisen hoidon turvin. Geriatrisen arviointiyksikön toimintaperiaate on todettu vaikuttavaksi ikääntyneiden potilaiden kokonaisvaltaisessa geriatrisessä arvioinnissa sekä toimintakyvyn ylläpitämisessä.

Alkukesästä 2018 alkoi Salon kaupungin ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin yhteinen Salon sairaala 2023 -kärkihankkeen toiminnallisen suunnittelun projekti ja vuonna 2020 suunnittelu on edennyt tarveselvitysvaiheeseen. Projektin toiminnallisen suunnittelun työryhmään kuuluvat terveystieteiden sairaalasta ylilääkäri ja ylihoitaja. Terveystieteiden sairaala on yleislääketieteeseen ja

geriatriaan erikoistuvien lääkärin opetussairaala sekä palliatiivisen lääketieteen erityiskoulutusyksikkö. Osastoilla on ollut ympäri vuoden osastosihteeri-, sairaanhoitaja-, lähihoitaja- ja laitoshuoltajaopiskelijoita. Terveyskeskussairaalassa toteutetaan moniammatillista tiimityötä sekä tehdään yhteistyötä etenkin muiden terveystaluiden yksiköiden sekä vanhustaluiden ja erikoissairaanhoidon kanssa. Hoidossa olevat potilaat ovat yhä sairaampia ja tarvitsevat vaativampia hoitotoimenpiteitä. Tämä on vaatinut henkilökunnan osaamisen vahvistamista eri hoitotyön alueilla.

Tuloslaskelma €

19.2.2021

Tammikuu-Joulukuu 2020

2130 Terveyskeskussairaala

	Toteutunut		Jäljellä	Tot% Ta/Tot	Tot kuluv kausi	Ennuste TP	
	Ta	2020				TP2019	2020
Toimintatuotot	1174350	1057346	117004	90	123379	1071184	1057346
Myyntituotot	133650	90186	43464	67,5	25514	33849	90186
Maksutuotot	1040700	967097	73603	92,9	97865	1036620	967097
Tuet ja avustukset	0	0	0	0	0	543	0
Muut toimintatuotot	0	63	-63	*****	0	172	63
Toimintakulut	-10817813	-12056766	1238953	111,5	-1127181	-11816006	-12056766
Henkilöstökulut	-7914872	-8740606	825734	110,4	-732755	-8600020	-8740606
Palkat ja palkkiot	-6397324	-7080906	683582	110,7	-591107	-6999008	-7080906
Henkilösivukulut	-1517548	-1659701	142153	109,4	-141648	-1601012	-1659701
Eläkekulut	-1324652	-1422464	97812	107,4	-119097	-1368777	-1422464
Muut henkilösivukulut	-192896	-237237	44341	123	-22550	-232235	-237237
Palvelujen ostot	-1716304	-1993015	276711	116,1	-214708	-1967638	-1993015
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-669276	-828631	159355	123,8	-127943	-809028	-828631
Muut toimintakulut	-517361	-494514	-22847	95,6	-51774	-439319	-494514
Toimintakate	-9643463	-10999420	1355957	114,1	-1003802	-10744822	-10999420

Alueelliset avoterveydenhuoltopalvelut

Vuonna 2020 covid19-pandemia vaikutti avoterveydenhuollon toimintoihin erittäin paljon. Koronaan liittyvien toimenpiteiden ja toimintojen suunnittelu, järjestely ja toteutus ovat olleet pääasiassa avoterveydenhuollon vastuulla. Nopealla aikataululla jouduttiin muuttamaan toimintaa ja suunnittelemaan uusia toimintoja.

Henkilökunta on mukautunut nopeasti muuttuviin toimintatapoihin. Toiminnan muutokset ovat vaikuttaneet kuitenkin henkilökunnan jaksamiseen ja sitä on tuettu henkilöstökyselyillä ja niihin liittyvillä toimenpiteillä. Henkilökunnan koulutusvelvoite ei täytynyt covid19-tilanteesta johtuen.

Infektiovastaanotto perustettiin 18.3.2020 ja koronaneuvontapuhelin 14.3.2020. Osa avoterveydenhuollon henkilöstöstä siirtyi infektiovastaanottoon, koronaneuvontapuhelimeen ja jäljitystyöhön. Lisäksi kevään 2020 aikana valmiuslain tultua voimaan siirrettiin myös ennalta ehkäisevän työn terveydenhoitajia muihin kohteisiin ja toimintaa supistettiin.

Infektiovastaanotto perustettiin Pääterveysaseman tiloihin ja lääkärivastaanoton toiminta siirtyi Läntiselle terveysasemalle ja neuvolan toiminta Halikon terveysasemalle. Yleisesti avoterveydenhuollon ongelmana on toimitilojen riittä-

mättömyys ja covid19 aikana tämä korostui entisestään. Itäisen avoterveydenhuollon esimiehet ovat olleet mukana Salon Sairaala 2023-hankkeessa Päätterveysaseman toimitilojen suunnittelun suhteen.

Avoterveydenhuollon käynnit vähenivät keväällä 2020 koronasta johtuen ja hoitovelkaa syntyi ja sitä on edelleen sekä ennalta ehkäisevässä työssä että lääkärivastaanotoilla.

Terveysasemien lääkärin vastaanottokäyntejä toteutui v. 2020 34 163, joka oli 22% vähemmän kuin v 2019 (43 647 v. 2019) ja vastaavasti hoitajakäyntejä 32 766 (41 843 v 2019). Lääkäreiden konsultaatiokontaktit (27 282) lisääntyivät 15%, lääkäreiden puhelinkontaktit (10 573) sen sijaan vähenivät 16%. Lisäksi muita asiakkaiden hoitoon liittyviä lääkäreiden arviointeja tilastoitiin 12 159 (16 311 v 2019). Kaikissa lääkäreiden kontaktisuoritteissa oli yhteenlaskettuna 13% lasku edelliseen vuoteen verrattuna. Hoitajakäynnit vähenivät 22%, hoitajien puhelinkontaktit lisääntyivät 68% edelliseen vuoteen verrattuna.

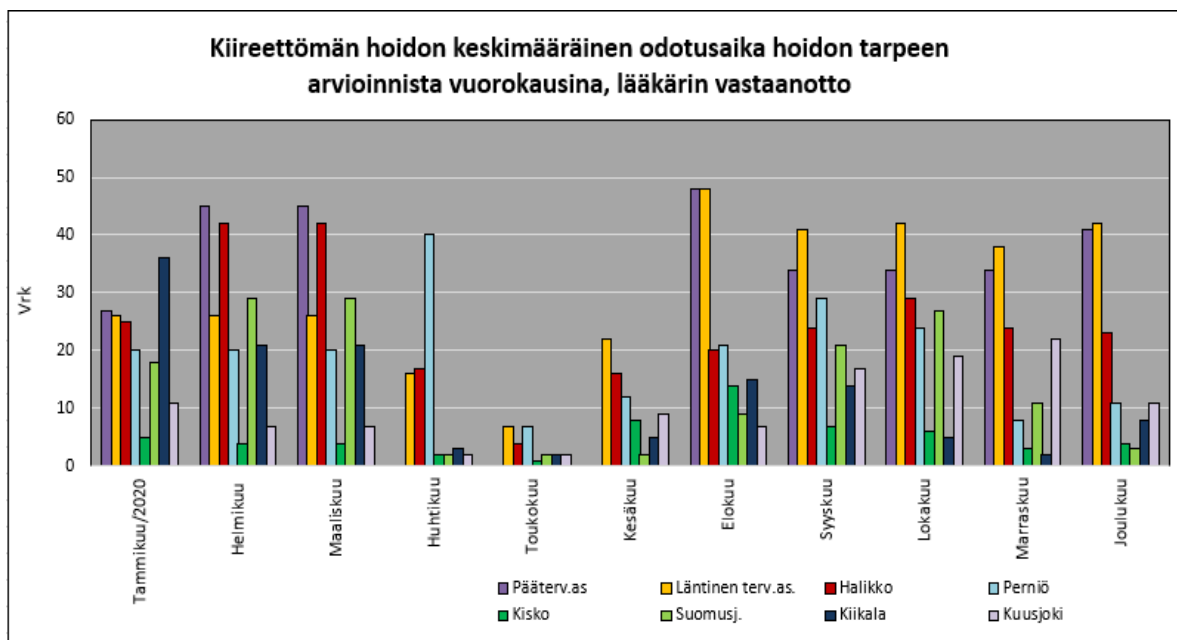
Neuvolakäyntejä kertyi lastenneuvolassa vuonna 2020 7 769 (8 654 v. 2019), ehkäisyneuvolassa 1 644 (2070 v. 2019) ja äitiysneuvolassa 5 013 (5019 v. 2019).

Aikuisvastaanotolla oli vuonna 2020 8 260 vastaanottokäyntiä (10 083 v. 2019) ja kontakteja kaikkiaan yhteensä 18 912, missä laskua vuoteen 2019 verrattuna oli 15%.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa käyntisuoritteita kertyi vuonna 2020 19 496 (v. 2019 23 734) ja kontakteja kaikkiaan 26 052, jossa laskua 11% edelliseen vuoteen.

Kaikissa näissä toiminnoissa oli lisäksi terveydenhoitajien muita käyntejä (esim rokotuskäyntejä) yhteensä 9270 (10 892 v 2019).

Omalääkärijärjestelmä purettiin työaikalasta johtuen 31.3.2020. Keskimääräinen odotusaika lääkärin vastaanotoille on ollut noin kolme viikkoa kiireettömissä asioissa. Pienillä terveysasemilla lääkärutilanne on ollut vakain ja odotusajat ovat olleet lyhimät. Koronapandemian aiheuttama toiminnan keskitäminen keväällä esti yksikkökohtaisen jonoseurannan, mutta kokonaisuudessaan avoterveydenhuollon lääkäripalveluiden odotusajat lyhenivät silloin.



Avoterveydenhuollossa lakisääteiset palvelut on saatu hoidettua koronatilanteesta huolimatta melko hyvin. Lääkärivajeesta johtuen jonot lääkäreiden kii-reettömän hoidon vastaanotoille pidentyivät ajoittain. Eri ammattiryhmien ammattiosaamista on hyödynnetty asiakkaiden palvelutarpeista lähtien. Rajoitetun lääkkeenmääräämisoikeuden (LÄMÄ) omaavia hoitajia valmistui lisää. Vastaanoton toimintaa kehitettiin moniammatillisesti, jotta asiakkaiden palvelut pystytään tuottamaan olemassa olevilla resursseilla.

Sähköisten palveluiden kehittäminen jatkui. Covid19-näytteiden vastaustekstiviestipalvelu otettiin käyttöön syksyllä 2020. Tekstiviestimuistutus laajeni alkuvuodesta terveydenhoitajien vastaanotoille. Terveyschatin käyttö lisääntyi. Chatissa oli yhteydenottoja yhteensä 2183 kpl, joista lähes kaikki tehtiin ilman tunnistautumista. Terveyschat käynnistyi toukokuussa 2019, ja vuoden 2019 aikana yhteydenottoja oli vain 104.

Tuloslaskelma €

19.2.2021

Tammikuu-Joulukuu 2020

2003 Avoterveydenhuolto

	Toteutunut		Jäljellä	Tot% Ta/Tot	Tot kuluvakausi	Ennuste TP	
	Ta	2020				TP2019	2020
Toimintatuotot	3087443	2310483	776960	74,8	231304	2379726	2310483
Myyntituotot	1056192	826470	229722	78,2	104285	906133	826470
Maksutuotot	1903361	1381280	522081	72,6	117457	1337571	1381280
Tuet ja avustukset	15390	7669	7721	49,8	1615	25783	7669
Muut toimintatuotot	112500	95064	17436	84,5	7948	110239	95064
Toimintakulut	-27264541	-27788468	523927	101,9	-3175596	-26676231	-27788468
Henkilöstökulut	-14826312	-14033194	-793118	94,7	-1314739	-13938292	-14033194
Palkat ja palkkiot	-11761360	-11061974	-699386	94,1	-1039034	-11034782	-11061974
Henkilösivukulut	-3064952	-2971220	-93732	96,9	-275705	-2903510	-2971220
Eläkekulut	-2715662	-2598807	-116855	95,7	-235669	-2539020	-2598807
Muut henkilösivukulut	-349290	-372413	23123	106,6	-40036	-364490	-372413
Palvelujen ostot	-8662814	-9609040	946226	110,9	-1242990	-8951306	-9609040
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-2241868	-2588901	347033	115,5	-438881	-2316125	-2588901
Avustukset	-235665	-226931	-8734	96,3	-4077	-208164	-226931
Muut toimintakulut	-1297882	-1330401	32519	102,5	-174908	-1262344	-1330401
Toimintakate	-24177098	-25477985	1300887	105,4	-2944292	-24296505	-25477985

Lääkinnällinen kuntoutus

Yksikön palvelutuotteet ovat lääikinnälliseen kuntoutukseen kuuluvia lakisääteisiä palveluja: apuvälinepalvelu, fysioterapia, fysioterapia, jalkaterapia, puheterapia, lääikinnällisen kuntoutuksen sosiaalityö ja toimintaterapia. Palvelut ovat yksilö- ja ryhmäterapiaa sekä apuvälinepalveluja avohoidossa, terveyskeskussairaalan osastoilla 1, 2 ja 5 sekä Tyks Salon sairaalan yksiköissä.

Asiakaspalaute koottiin vuonna 2020 pääsääntöisesti suullisesti, paitsi ryhmäpalautteet kirjallisesti. Yksikön palveluista peritään asiakasmaksulain mukaiset maksut. Apuvälinekäynnit ja ryhmäkäynnit ovat asiakkaalle ilmaisia. Tekstiviestimuistutus on käytössä: Peruuttamattomia ajanvaruksia lääikinnällisen kuntoutuksen avohoidossa oli yhteensä seuraavasti (suluissa vuoden 2019

tieto): apuvälinepalvelu 6 (136), fysiatria 19 (27), fysioterapia 219 (306), jalkaterapia 2 (16), puheterapia 101 (146), sosiaalityö 5 (3), toimintaterapia 41 (57).

Avohoidossa asiakkaiden odotusajat ovat osalla asiakkaista pitkiä, vaikka korona vähensi läheteiden määrää. Hoitotakuu (yli 89 päivää) on ylittynyt aikuisten toimintaterapiassa ja uhkasi ylittyä fysio- ja jalkaterapiassa. Julkinen terveydenhuolto tekee arviot ja apuvälinepalvelun omana työnä. Ostopalveluja käytetään terapiasarjojen toteuttamiseen. AVI seuraa hoitotakuun toteutumista.

Henkilökunta oli 41 /43 eli kaksi työntekijää vähemmän vuonna 2020. Lyhytaikaisia sijaisia ei ollut käytettävissä. Fysioterapeuttiresurssia siirrettiin 32 työpäivää ja puheterapeuttiresurssia kahdeksan (8) työpäivää koronanäytteenottoon. Lisäksi yksi fysioterapeutti siirrettiin jäljitykseen joulukuussa (kahdeksan työpäivää).

Kehityskeskustelut käytiin pääsääntöisesti tiimikehityskeskusteluina. Kokoukset ja koulutukset siirtyivät Skypeen tai Teamsiin. Asiakkaiden tietosuoja ja organisaation ohjeiden sekä Skype - ja Teams - koulutusten puuttuminen koettiin ongelmana. Työnohjausta järjestettiin tarvittaessa. Kehittämispäivää ei järjestetty. Yksi fysioterapeutti suoritti neurologisen fysioterapian jatkokoulutuksen ja yksi toimintaterapeutti AMPS-arviointimenetelmä - koulutuksen. Alan opiskelijoita ohjattiin kesällä ja syksyllä.

Kirurgisen suu-nenäsuojuksen käyttö vaikutti luonnolliseen hengittämiseen sekä työn tauottamiseen asiakastyössä. Pintojen pyyhintä jokaisen asiakaskontaktin jälkeen lisäsi välillisen työn osuutta asiakaskontakteissa.

Sisäilmasto: SIRATE Oy aloitti sisäilmatutkimukset pääterveysasemalla vuonna 2016. Pääterveysaseman sisäilmaongelmat vaikuttivat työntekijöiden sijoitteluun ja kustannuksiin edelleen. Salon sairaala 2023 suunnittelu on käynnistynyt vuonna 2019 ja jatkui vuonna 2020.

Perustehtävän ohella on tehty:

Apuvälineiden valtakunnalliset luovutusperusteet päivitettiin vuonna 2020. Asumisyksiköiden hoitovastuu apuvälineistä on edelleen epäselvä, ja se työllistää apuvälinepalvelua. Jokainen pyyntö on selvitettävä, koska apuvälineratkaisu perustuu yksilölliseen toimintakykyarvioon, asumismuotoon ja sopimukseen. Apuvälinepalvelun suoritteet tilastoituvat fysio- ja toimintaterapiaan. Apuvälinepalvelussa työskentelee kaksi fysioterapeuttia, ja apuvälineiden puhtaudesta huolehtii laitoshuoltaja.

Kotihoidolle on annettu mahdollisuus tehdä apuvälineiden tilaukset etukäteen apuvälinepalvelusta tekstiviestillä tai soittamalla apuvälinepalveluun. Kotihoidon asiakkaiden apuvälineet on voitu kasata etukäteen erilliseen tilaan, josta kotihoito on voinut noutaa välineet ilman jonotusta aukioloaikojen puitteissa. Apuvälinepalveluun luotiin palautuslinja, jonka ansiosta apuvälineiden palauttajien odotusajat ovat lyhentyneet merkittävästi ja palvelusta on saatu jouhevampaa.

Fysiatrerialla on toiminut ylilääkärin lisäksi vaihtuva erikoistuva lääkäri 6 kk:n jaksoissa. Lisäksi fysiatrian alaisuudessa toimii työttömien terveydenhuollossa laaja-alaisia kuntoutus- ja työkykyarvioita tekevä lääkäri 50 % työajalla. Fysiatrerialla tavanomaisen poliklinikkatoiminnan lisäksi toimittiin konsultaatiotukena terveyskeskuslääkäreille, terveyskeskussairaalan osastoille ja lääkinnällisen kuntoutuksen terapeuteille. Lisäksi osallistuttiin kuntoutustyöryhmiin ja tehtiin pitkäaikaistyöttömien kuntoutus- ja työkykyarvioita. Yhteensä salolaisien työttömien kuntoutus- ja työkykyarvioihin ohjattiin 5 työpäivää viikossa, joista valtaosa tehtiin työttömien monialaisessa palvelukeskuksessa Waltissa.

Fysiatrian työpanosta myytiin myös Somerolle ja Kemiönsaarelle työttömien kuntoutus- ja työkykyarvojen osalta, mutta Covid-pandemian vuoksi lähetettä tuli arvioitua vähemmän. Yhteensä Kemiönsaarelaisia ja Somerolaisia potilaita ehdittiin tutkia 14, joista valtaosalla oli useampi käynti. Fysiatrialla on havaittu, että potilaat ovat yhä monisairaampia ja psyykinen ahdistuneisuus ja mielialaongelmat ovat lisääntyneet myös tule-potilailla.

Fysioterapian palvelutuotteita ovat yksilö-, ryhmä- ja apuvälinepalvelu. Fysioterapeutit ja kuntohoitajat työskentelevät apuvälinelainaamossa, vastaanotoilla, osastoilla ja Tyks Salon sairaalassa. Fysioterapiassa on ollut kaksi määräaikaista fysioterapeutin tointa vuosien ajan. Vuonna 2020 näitä kahta määräaikaista tointa ei ollut, mikä vaikeutti sijaisten rekrytointia.

Hoitotakuun ylittyessä avofysioterapiaa (pkl) on ostettu yksityisiltä palveluntuottajilta 48 asiakkaalle. Ryhmäfysioterapiaan osallistui lähes puolet (48%) vähemmän asiakkaita verrattuna edellisvuoteen (sulku aika, pienemmät ryhmäkoot, asiakasperuutukset).

Fysioterapian kehittämisalueita olivat painetekstiilit, nivelrikkopotilaan ryhmäfysioterapia, psykofyysinen fysioterapia ja koronapotilaan hengitysfysioterapia. Tyks Salon sairaalassa perehdyttiin rintasyöpäpotilaiden ja hengitysvajepotilaiden fysioterapiaan. Osasto 1 AVH-solun kehittäminen ei toteutunut suunnitellulla tavalla. Kuntoutumisvelka näkyi selvimmin geriatrisen osaston 5 asiakkaissa. Osastolta kotiutuville potilaille ei aina löydy sopivia / välimuotoisia jatkohoitopaikkoja.

Jalkaterapiassa oli keväällä hiljaisempaa koronan vuoksi. Vapautunut työaika hyödynnettiin perehtymällä jousioikaisun käyttöön sisään kasvavissa kynsissä. Menetelmällä on saatu hyviä tuloksia ongelmakynsien hoitamisessa. Maksusitoumuksia on kirjoitettu yksityiselle palveluntuottajalle, ja siksi on pysytty hoitotakuussa.

Puheterapeutin toimia on tällä hetkellä viisi ja kaikki toimet täytettynä; kaksi tointa osan vuotta osa-aikaisena. Vuonna 2017 aloitetut R-ryhmät jatkuivat. Puheterapeuttiopiskelija suoritti 4 kuukauden loppuharjoittelun kevään 2020 aikana. Yksi puheterapeutti jatkoi Puheterapeuttiliiton Puheen sujuvuuden Hyvät Puheterapiakäytänteet -työryhmässä. Pandemia vaikutti neuvolakäyntien vähenemiseen ja tätä kautta puheterapialähetteisiin. Vuodeosastoresurssia on lisätty 30%.

Toimintaterapiassa oli henkilöstövajetta. Tammi- helmikuussa ja marras-joulukuussa toinen aikuisten toimintaterapeutti teki 60 % työaika. Kesällä ei ollut kesäsijaista. Aikuisten toimintaterapiaa ostettiin. Arviointijono ylitti ajoittain hoitotakuun. Painetekstiilien arviointi lisääntyi toimintaterapiassa. Ehdotetaan vuodelle 2022 kolmatta aikuisten toimintaterapeuttia, koska toimintaterapian tarve on kasvanut avohoidossa.

Lasten toimintaterapiassa pandemia vaikutti lasten neuvolakäyntien vähenemiseen ja tätä kautta sekä lasten toimintaterapian, että lasten kuntoutustyöryhmän lähetteet vähenivät. Lasten toimintaterapiaa on pystytty tarjoamaan hoitotakuun rajoissa. Lasten kuntoutustyöryhmässä aloitti uusi lääkäri.

Terveystuollon sosiaalityön ja yhden sosiaalityöntekijän vastuualueena on koko avoterveydenhuolto. Avohuollon asiakkaista työllistävien asiakasryhmä on pitkäaikaistyöttömät (TYP), osatyökyvyttömät henkilöt (TYP), muiden elämänhallintaan tai taloudellisiin ongelmiin liittyvien asioiden kanssa apua tarvitsevat henkilöt, monisairaant henkilöt sekä kuntoutustyöryhmien asiakkaat. Koronapandemiasta johtuen valtaosa riskiryhmään kuuluvien asiakkaiden vastaanottokäynneistä muutettiin puhelinvastaanotoiksi.

Sosiaalityöntekijä toimii aikuisten kuntoutustyöryhmän yhdyshenkilönä ja on lasten kuntoutustyöryhmän jäsen. Terveyspalvelujen kuntoutustyöryhmän yh-

teyshenkilön työmäärä ja ko. työtehtäviin käytetty työaika on kasvanut asiakasmäärien noustessa. Kuntoutustyöryhmä teki 259 kuntoutuspäätöstä pitkäaikaiseen kuntoutukseen (1-3 vuotta) liittyen. Lisäksi vuonna 2020 tehtiin hoitotakuumaksusitoumuksia yhteensä 58 kappaletta, joista 48 koski fysioterapiaa.

Vuosi 2020	käynti	ryhmäk.	kotik.	puhelin	tk-sairaala	kirje	konsult.	asia-kirja	muu
Fysiatria	603	0	0	473	0	83	640	198	47
Fysioterapia	10613	2105	78	883	7746	29	647	544	469
Jalkaterapia	1001	0	0	9	0	0	18	0	4
Puheterapia	2381	16	45	63	220	0	37	2	0
Sosiaalityö	97	42	4	435	0	325	31	220	7
Toimintaterapia	943	14	78	291	760	26	19	370	5

Taulukko Lääkinnällisen kuntoutuksen seurattavia suoritteita

Fysio- ja toimintaterapian seurattaviin suoritteisiin sisältyy apuvälinetyö, mikä on osa lääkinnällistä kuntoutusta. Suoritteiden yhteenlaskuun eivät sisälly Tyks Salon sairaalan suoritteet (5 fysioterapeutin työpanos) ja terveyskeskussairaalan osastojen avustavat suoritteet, joita oli fysioterapiassa 1454 ja toimintaterapiassa viisi.

Tuloslaskelma €

19.2.2021

Tammikuu-Joulukuu 2020

2004 Kuntoutuspalvelut

	Toteutunut		Jäljellä	Tot% Ta/Tot	Tot kuluva kausi	Ennuste TP	
	Ta	2020				TP2019	2020
Toimintatuotot	369420	403086	-33666	109,1	40408	384776	403086
Myyntituotot	273400	285258	-11858	104,3	28554	271593	285258
Maksutuotot	96020	116528	-20508	121,4	10554	109772	116528
Tuet ja avustukset	0	1300	-1300	****	1300	3411	1300
Toimintakulut	-2877986	-2449928	-428058	85,1	-205830	-2629611	-2449928
Henkilöstökulut	-2177225	-1863818	-313407	85,6	-146381	-1956558	-1863818
Palkat ja palkkiot	-1808130	-1544040	-264090	85,4	-120413	-1622232	-1544040
Henkilösivukulut	-369095	-319778	-49317	86,6	-25968	-334326	-319778
Eläkekulut	-316031	-268359	-47672	84,9	-21189	-280406	-268359
Muut henkilösivukulut	-53064	-51419	-1645	96,9	-4779	-53920	-51419
Palvelujen ostot	-452416	-393476	-58940	87	-43681	-498731	-393476
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-103640	-70435	-33205	68	-6034	-55486	-70435
Muut toimintakulut	-144705	-122199	-22506	84,4	-9735	-118836	-122199
Toimintakate	-2508566	-2046842	-461724	81,6	-165423	-2244835	-2046842

Päivystys ja kotisairaala

Päivystystoimintaa kehitettiin edelleen yhteistyössä Tyks Akuutin kanssa. Asiakaskäyntejä oli kaikkiaan 22 039. Päivystyksen lääkärikäynnit vähenivät 25,4 % ja hoitajakäynnit 20 %. Potilaiden hoitoisuuden kasvaminen on lisännyt hoitajien avustavan työn osuutta (6568 kontaktia). Laajavastuiset sairaanhoitajat hoitivat yhteensä 1 051 päivystysasiakasta. Maakunnalliseen päivystyspuhelintyöhön osallistuminen loppui 30.9. Lääkäreiden konsultaatioita ja puhelimitse hoidettuja asiakkaita oli yhteensä 2 765 kontaktia. Covid-19 lisäsi eristyshoitoa. Kolmen kuukauden ajan päivystystiloissa oli käytössä erillinen infektiosolu. Asiakasliikennettä rajoitettiin päivystystiloissa mm. ulkoven lukitusta muuttamalla. Henkilöstöressurssillisä järjestyi pandemiasuunnitelman pohjalta, sijaisten apuun turvautumalla ja Tyks Akuutin henkilöstön kanssa yhteistyötä tiivistämällä.

Kotisairaalassa infektiopotilaiden suonensisäiset antibioottihoidot, muu lääkahoito ja erilaiset kotona tehtävät toimenpiteet olivat keskeisiä. Palliatiivisen ja saattohoitoasiakkaiden osalta työ kotisairaalassa muuttui päivystyslun- teiseksi ja lääkehoitopainotteiseksi. Asiakkaiden hoidon monimuotoisuus ja vaativuus jatkui ja se näkyi mm. ajankäytössä ja hoitopäivän sisältämän kontaktimäärän kasvuna. Kotisairaalahoidon piiriin pystyttiin ottamaan entistä useampi asiakas, mutta v.2020 aikana edelleen 70 asiakasta jäi palvelun ulkopuolelle. Kotitiimin sairaanhoitajan työpanos järjestettiin edelleen sovitusti kotisairaalaan. Osastonhoitaja jatkoi kotiutuskoordinointia erikoissairaanhoidon tukena.

Covid-19 näkyi kotisairaalan hoitotyössä vahvasti mm. näytteenottokotikäyn- teinä ja voinnin tarkistuskäynteinä (yht. 245 asiakasta).

Lisäksi kotisairaalan vastuulääkäri ja kaksi sairaanhoitajaa osallistuivat tartun- tatautiimin työtehtäviin. Tartuntatautilain mukaan maksuton hoito näkyi ko- tisairaalan tulokertymässä, samoin kulujen kasvuna mm. hoitotarvikkeiden ja vaatteistokulujen osalta.

Asiakkaita kotisairaalassa oli vuonna 2020 yhteensä 834 (672 vuonna 2019), joista palveluasumis- ja hoivakotiasiakkaita oli yhteensä 213 eli 88 enemmän kuin vuonna 2019. Hoitajaksoja kertyi 1 536 eli 184 enemmän kuin vuonna 2019. Yhteensä hoitopäiviä toteutui 3 062, joista palveluasumis- ja hoiva-asi- akkaiden hoitopäiviä oli 413. Hoitopäivien määrä lisääntyi vuoteen 2019 ver- rattuna 206 päivällä. Kontakteja oli yhteensä 8 348, edellisvuotta 899 enem- män. Kontakteja hoitopäivää kohden oli 2,7. Keskimääräinen hoitoaika oli 2 vrk.

Opiskelijoita oli työpisteissä runsaasti ja heiltä saatiin hyvää palautetta työs- kentely- ja ohjausilmapiiristä. Ohjauspalkkioilla tuettiin työntekijöiden työhy- vinvointia. Koulutusvelvoite 18 h/työntekijä ei kaikkien kohdalla toteutunut. Verkkokurssien ja webinaarein vahvistettiin työntekijöiden osaamista koulu- tussuunnitelman mukaan. Työkiertomahdollisuutta tuettiin edelleen.

Tuloslaskelma €

19.2.2021

Tammikuu-Joulukuu 2020

2120 Päivystys ja kotisairaala

	Ta	Toteutunut 2020	Jäljellä	Tot% Ta/Tot	Tot kuluva kausi	Ennuste TP TP2019	Ennuste TP 2020
Toimintatuotot	1034400	875251	159149	84,6	95078	959293	875251
Myyntituotot	569400	512731	56669	90	65225	559822	512731
Maksutuotot	465000	362520	102480	78	29854	399470	362520
Toimintakulut	-3299717	-3298719	-998	100	-434122	-3203420	-3298719
Henkilöstökulut	-1937229	-1926348	-10881	99,4	-182681	-1894757	-1926348
Palkat ja palkkiot	-1606472	-1589428	-17044	98,9	-150184	-1565182	-1589428
Henkilösivukulut	-330757	-336920	6163	101,9	-32497	-329575	-336920
Eläkekulut	-283307	-283478	171	100,1	-26770	-277057	-283478
Muut henkilösivukulut	-47450	-53441	5991	112,6	-5727	-52518	-53441
Palvelujen ostot	-876403	-897413	21010	102,4	-145584	-865803	-897413
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-263190	-264628	1438	100,5	-85208	-249912	-264628
Muut toimintakulut	-222895	-210331	-12564	94,4	-20649	-192947	-210331
Toimintakate	-2265317	-2423468	158151	107	-339044	-2244127	-2423468
Vuosikate	-2265317	-2423468	158151	107	-339044	-2244127	-2423468

Suun terveydenhuoltopalvelut

Suoritteet ja talous

Asiakaskäyntejä suun terveydenhuoltopalveluissa vuonna 2020 oli 50215. Käynneistä 38095 oli käyntejä hammas-lääkärillä tai hammashoitajalla ja 12120 suuhygienistillä. Toteutunut kokonaiskäyntimäärä oli 17% vähemmän kuin edellisvuotena, mikä selittyy Covid-19 –pandemian aiheuttamalla kahden kuukauden toimintakatkoksella huhti-toukokuussa.

Asiakasmäärä Salon suun terveydenhuoltopalveluissa oli 17631. Asiakkaista 70 % oli 18 vuotta täyttäneitä tai sitä vanhempia. Osuus oli yhtä suuri kuin vuonna 2019. Ulkopaikkakuntalaisten käyntien määrä oli 525, kun vuonna 2019 ulkopaikkakuntalaisten hammashoidossa käyntejä oli 583. Ulkopaikkakuntalaisista merkittävä osa oli turva-paikanhakijoita.

Toimintatuottoja kertyi noin 11 % talousarviossa suunniteltua vähemmän. Tuottojen talousarviota pienempi toteutunut kertymä selittyy pääasiassa kahden kuukauden toiminnan keskeytyksellä. Toimintakulujen toteuma oli 10% talousarvion suunnitelmaa pienempi. Toimintakuluista suurimmat eli henkilöstökulut jäivät 12% suunniteltua vähemmän. Aineisiin, tarvikkeisiin ja tavaroihin varattu määräraha ylittyi hiukan. Tämä selittyy lisääntyneillä suojatarvikkeiden ostoilla.

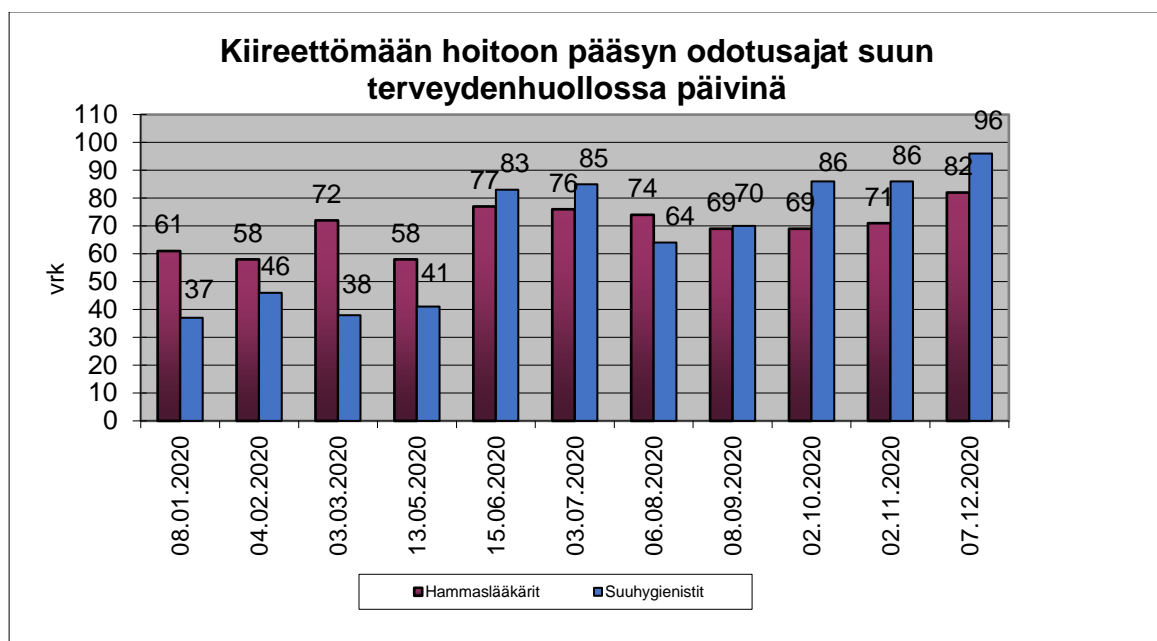
Vuoden 2020 aikana hankittavaksi suunnitellun kolmen hammashoitoyksikön hankinta siirrettiin vuodelle 2021.

Moision hammashoitolan sisäilmaongelmien tarvittavat korjaukset on osittain tehty vuonna 2020.

Arvio muiden toiminnallisten tavoitteiden toteutumisesta

Kiirettömään hammashoittoon pääsy

Tavoite kiirettömään hoitoon pääsystä terveydenhuoltolain edellyttämässä kuudessa kuukaudessa toteutui oma-valvonnan mukaan. Keskimäärin hoitoon pääsi 62 vuorokaudessa (59 v. 2019). Pisimmillään odotusaika hammaslääkärin vastaanotolle oli joulukuussa, jolloin odotusaika oli 82 vuorokautta. Myös odotusaika suuhygienistin vastaanotolle, 92 vuorokautta, oli pisin joulukuussa. Lyhimmillään odotusaika suuhygienistin vastaanotolle oli tammi-kuussa odotusajan ollessa 37 vuorokautta.



Kiireelliseen hammashoittoon pääsy

Tavoitteen mukaisesti kiireelliseen hammashoittoon pääsi yhteydenottopäivänä. Arkipäivien kiirehoidossa ensiapu-luontoisten käyntien määrä oli 6714. Täten käyntien määrä laski 9% edellisestä vuodesta (7360). Arki-iltaisain, viikonloppuisin ja arkipyhinä päivystys järjestettiin Turussa alueellisena yhteistyönä. Turkuun päivystyskäynnille ha-keutui 100 salolaista, mikä määrä on pienempi kuin vuonna 2019 (118).

Potilaan yksilöllisen hoidontarpeen huomioon ottaminen

Vuoden 2020 aikana jatkettiin lasten ja nuorten suun terveystarkastusten ja tutkimusten käytäntöjen uudistamis-ta Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin järjestämissuunnitelman mukaisesti. Uusissa käytännöissä korostuu aiem-paa enemmän yksilöllisen hoidontarpeen periaatteen mukaisesti toimiminen. Siirtymä kestää useita vuosia.

Suun terveydenhuollon integraatio muuhun toimintaan

Ikäänntyneiden kiirettömään hammashoittoon pääsyä ja hoidon toteuttamisen työn jakoa ei ehditty edistämään merkittävästi resurssivajeen takia. Kehittä-

misvaiheessa on yhteistyössä Varsinais-Suomen muiden julkisten suun terveydenhuoltojen kanssa kehitetty toimintamalli ja ohjeistus henkilökohtaisen avun tarjoamiseen suun päivittäisessä omahoidossa alueen hoito- ja hoivapalvelujen toimijoille.

Sähköisen asioinnin mahdollisuuksien hyödyntäminen

Sähköisen asioinnin mahdollisuuksia ei kehitetty vuoden 2020 aikana. Sähköinen ajanvaraus edellyttäisi, että sähköisesti varattavia aikoja olisi valittavissa runsaasti, jotta asiakas haluaisi käyttää palvelua. Henkilöstövajeen takia sähköisesti varattavia aikoja ei olisi kyetty tarjoamaan riittävästi. Kaiken kaikkiaan sähköisen ajanvarauksen käyttö julkisella sektorilla on lainsäädännön takia merkittävästi haasteellisempaa kuin yksityisellä sektorilla. Aikaa varattaessa laki edellyttää useimmissa tilanteissa terveydenhuollon ammattihenkilön tekemää hoidon tarpeen arviota.

Henkilöstö

Henkilöstön määrä 31.12.2020 oli 74. Vakinaisessa palvelussuhteessa olevista töissä oli 65 ja sijaisia oli 9. Työntekijöistä osa-aikaisia oli 23. Suun terveydenhuollon 78 vakinaisesta palvelussuhteesta ilman vakinaista tekijää oli 11. Koulutuspäiviä oli 297, joista hammaslääkäreillä oli 213 päivää ja hoitohenkilökunnalla 84 päivää. Sairauspois-saolo päivien lukumäärä lisääntyi edellisvuodesta 64 päivää, ollen toimintakertomusvuonna yhteensä 1302 päivää. Hoitohenkilökunnalla poissaoloja oli 1610 päivää (1005 pv v.2019), joka on 605 päivää edellisvuotta enemmän. Hammaslääkäreillä sairauspäivien määrä oli 371 (297 pv v.2019), muulla henkilökunnalla sairauspäivien määrä oli 1239 (634pv v. 2019).

Koulutusyhteistyö

Yhteistyö Turun yliopiston hammaslääketieteen laitoksen kanssa jatkui. Vuoden 2020 aikana Salossa ns. kliinisessä hajautuskoulutuksessa oli kaksi hammaslääketieteen opiskelijaa ja yksi erikoistumisopintoja suorittava hammaslääkäri. Käytännön harjoittelua suorittavia hammaslääkäreitä oli kolme. Turun ammattioppilaitoksesta työharjoittelussa oli kaksi hammashoitajaopiskelijaa ja kaksi välinehuoltajaopiskelijaa.

Tuloslaskelma €

19.2.2021

Tammikuu-Joulukuu 2020

2140 Suun terv.huollon palv.

	Ta	Toteutunut 2020	Jäljellä	Tot% Ta/Tot	Tot kuluva kausi	Ennuste TP TP2019	Ennuste TP 2020
Toimintatuotot	2061493	1842501	218992	89,4	166502	2227624	1842501
Myyntituotot	119000	95260	23740	80,1	9846	154511	95260
Maksutuotot	1940000	1744747	195253	89,9	156656	2069312	1744747
Tuet ja avustukset	2493	2493	0	100	0	3626	2493
Muut toimintatuotot	0	0	0	0	0	174	0
Toimintakulut	-6417894	-5858748	-559146	91,3	-576615	-5889387	-5858748
Henkilöstökulut	-4990349	-4400077	-590272	88,2	-328461	-4522386	-4400077
Palkat ja palkkiot	-4047989	-3547079	-500910	87,6	-261213	-3656672	-3547079
Henkilösivukulut	-942360	-852998	-89362	90,5	-67248	-865715	-852998
Eläkekulut	-821995	-735617	-86378	89,5	-56615	-747963	-735617
Muut henkilösivukulut	-120365	-117381	-2984	97,5	-10633	-117752	-117381
Palvelujen ostot	-703125	-663579	-39546	94,4	-89815	-579702	-663579
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-533000	-560629	27629	105,2	-68027	-551331	-560629
Muut toimintakulut	-191420	-234463	43043	122,5	-90312	-235968	-234463
Toimintakate	-4356401	-4016247	-340154	92,2	-410112	-3661763	-4016247

Mielenterveys- ja päihdepalvelut**Toiminnan toteutuminen**

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden kokonaisuutta on edelleen kehitetty vastaamaan peruspalveluja sekä huomioitu muiden toimijatahojen toimintakäytäntöjen muutokset. Väestön tarpeita vastaava palvelukokonaisuutta kehitettäessä on pyritty huomioimaan psykiatrisen erikoissairaanhoidon 34 eri hoitoprosessin muutokset potilaslogistiikkaan. Perusterveydenhuollon mielenterveys- ja päihdepalveluiden prosesseja on arvioitu ja tarpeenmukainen sopeuttaminen erikoissairaanhoidon palveluihin Salossa on huomioitu.

Nettiterapioiden käyttöä on pyritty lisäämään lievempien mielenterveyshäiriöiden hoidossa. Mielenterveystalo.fi on palvelu, jonne terveyskeskuslääkärit voivat lähettää soveltuvia potilaita nettiterapiajaksoille lähetteellä.

Mielenterveystyön aikuispalvelut

Akuutti mielenterveys- ja päihdevastaanoton toiminta on supistunut VSSHP:n vetäytyttyä toiminnasta. Toiminta on jatkunut pelkästään Salon terveyspalveluiden mielenterveyspalveluiden toimintana. Akuutti mielenterveys- ja päihdevastaanotto on toiminut alkuvuotta lukuun ottamatta takaisin soitto periaatteella. Vastaanottotiloista on jouduttu luopumaan Covid -19 pandemian takia tilojen siirryttyä erikoissairaanhoidon käyttöön.

Terveyskeskuspsykologien vastaanottotyöstä vastaa kolme vakituista psykologia. Yhden psykologin työ on painottunut lasten kehityshäiriöiden tutkimuksiin ja kuntoutukseen sekä perheiden tukemiseen. Aikuisten kohdalla työssä painottuvat tukea antavat keskustelut, lyhytterapia ja ohjaus. Psykologisia tutkimuksia kognitiivisella puolella tehdään tarpeen mukaan ja annetaan

konsultaatioita. Resurssia kuluu myös lakisääteisiin kehitysvammaisten laitoshoidossa olevien rajoitustoimitarpeen arviointiin. Erikoissairaanhoidon linjastomallin aiheuttaman muutoksen johdosta Kelan kuntoutuspsykoterapia-arviot ovat siirtyneet pääsääntöisesti terveyskeskuksen tehtäväksi, joka vaikuttanut muun käytettävissä olevan resurssin määrään. Tavallisimmat psykologille ohjautumisen syyt ovat olleet eriaisteiset masennus- ja ahdistuneisuustilat, somaattisiin sairauksiin liittyvät kuormitustekijät, sekä elämän kriisitilanteet. Syrjäytymisriskissä olevia nuoria on ohjautunut psykologien vastaanotolle. Työttömyydestä ja taloudellisista haasteista aiheutuneet ongelmat näkyvät asiakkaiden elämäntilanteissa.

Depressiohoitajia on tällä hetkellä viisi. Hoitoon tulon syynä masennuksen lisäksi on ollut ahdistuneisuushäiriöt ja uniongelmat. Depressiohoitajien vastaanotot ovat suurimmilla terveysasemilla. Depressiohoitajan työ toteutuu kolmikantamalla hyödyntäen: terveyskeskuslääkäri-depressiohoitaja-psykiatri. Terveyskeskuslääkärit voivat puhelimitse konsultoida tai lähettää potilaita lääkityskonsultaatioihin psykiatrilta jos tilanne sitä vaatii. Pidempään palveluita käyttäneitä asiakkaita on ohjattu ryhmämuotoisiin hoitoihin mm. uni-ryhmät ja kahdesti viikossa kokoontuvat kuntouttavat ryhmähoitopäivät 7 viikon jaksoissa ja kesän depressioyhmät. Ryhmäkäyntejä on hankaloittanut Covid pandemia. Depressiohoitajien toimintaa on suunnattu lievien- ja keski- vaikeiden masennustilojen hoitoon, erikoissairaanhoidon lopetettua kyseisten potilasryhmien hoitamisen linjastomallissaan. Yhden depressiohoitajan työpanoksesta 50 % on kulunut yhteistyöhön poliisilaitoksen kanssa Ankkuritoimintaan sekä 50% ”Turvallisille raiteille- hankkeen” tekijätyöhön. Yli 65 -vuotiaille on oma palveluprosessi. Vastaanottokäynnit vähentyneet huomattavasti pandemian takia, ja vastaavasti puhelut lisääntyneet merkittävästi.

Psykiatristen sairaanhoitajien vastaanottokäynnit ovat tukea antavia keskustelukäyntejä pääsääntöisesti psykoosisairauksia sairastaville. Osalla potilasta käynnit sisältävät lääkehoidon toteutusta. Vastaanottokäynnit täydentävät asiakkaan psykososiaalista kuntoutusta silloin kun asiakas ei tarvitse tukea kotiin. Tavoitteena on ehkäistä laitoshoidon joutumista, laajentaa sosiaalista verkostoa, harjaannuttaa elämänhallinnan eri taitoja, ohjata tarpeen mukaisesti palveluihin. Tehtäviin kuuluu myös Zypadhera-injektioryhmän toteutus 3 tunnin lakisääteisine kuntouttavine toimintoinen

Kotikuntoutustiimi tehtävänä on vastata päivä kuntoutuksesta ja kotiin viettäviistä palveluista. Potilaat hoito on yhä vaativampaa sairaalahoitojen vähentyessä ja hoitajaksojen pituuden lyhennyttyä erikoissairaanhoidossa. Potilailla on myös usein vakavia somaattista sairauksia psykiatrisen sairauden rinnalla. Myös päihdehäiriöt ovat lisääntyneet nuorempien psykoosipotilaiden joukossa. Kuntoutustiimin toiminnan tarkoituksena on integroida kotiin tehtävää työtä ja ryhmätoimintaa ja torjua psykoosisairaudesta aiheuttamaa eristäytymiskehitystä ja ns. sairauden negatiivisia oireita vastaan. Ryhmämuotoista päivä kuntoutustoimintaa ei voitu toteuttaa pandemian liittyvien rajoitteiden vuoksi. Tiimin työntekijävaihdokset ovat tuottaneet haastetta toiminnan toteuttamisessa.

Työ- ja päivätoiminnassa on tarjottu toimintaa suurelle potilasjoukolle, siitä huolimatta, että pandemian johdosta ryhmäkokoja on jouduttu pienentämään ja käyntejä porrastamaan. Ulkotyöryhmän toimintaan kuului kiinteistöhuolto- töitä ja korjaustöitä. Avotyön sopimuksia laadittiin kuntoutujien kiinnostusten ja tarpeiden mukaisesti. Päivätoimintaa on järjestetty Ollikkalan asukastuvalla. Päiväkävijät olivat pääsääntöisesti ikääntyneitä ja mielenterveys- ja päihdekuntoutujia. Toiminnan tavoitteena on ennaltaehkäistä laitoshoidon joutumista, vuorovaikutuksen ja hyvinvoinnin lisääminen. Pahkan päivä kuntoutustoiminnassa kuntoutus on asiakkaan kuntoutumista tukevaa suunnitelmallista toimintaa ja yksi kotona asumisen mahdollistava tukimuoto.

Asumispalvelut: Ostopalveluissa on havaittavissa nuorten asumispalveluiden lisääntyminen. ”Oma nimi ovesa” toimintamallia toteutetaan aktiivisesti ja asukkaille pyritään viemään tarvittavat palvelut kotiin. Palveluasumisyksikkö Pakkassa on jatkettu asumispalveluiden ryhmämuotoisten toiminnallisuutta lisäävien ryhmätoimintojen kehittämistä ja vakiinnuttamista.

	Käynnit 2019	Asiakkaat 2019	Käynnit 2020	Asiakkaat 2020
Psykologipalvelut	1353	310	1510	304
Akuutti mt - ja päihdepalvelut	241	118	----	-----
Depressiohoito	3334	787	1974	526
Vastaanotto- ja koti-kunt.	3722	366	2934	316
Työtoiminta	5031	51		
Päivätoiminta	5784	ositt. anonyy-miteetti	4714	52
Asumispalvelut	10192	31	31	9608
Korvaushoito	9655	67	70	7412

Asumispalveluina on ostettu ympärivuorokautista tehostettua palveluasumista, palveluasumista ja tukiasumista. Mielenterveyskuntoutujien tukiasuntona on ollut 14 Y-säätiön omistamaa asuntoa. Uusien asiakkaiden kohdalla ongelmana ollut sairaalahoidosta kotiutuvien vaikea sairauden kuva. Enolan-asumisyksikkö ei ole pystynyt tarjoamaan vaativaa hoitoa nuorille, jota heistä useat tarvitsevat. Kaikille asumispalveluiden piirissä oleville asukkaille on tehty kuntoutussuunnitelma.

Korvaushoito-toiminnan järjestäminen perustuu asetukseen (33/2008) opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta tietyillä lääkkeillä. Päihdeyksikössä korvaushoitoasiakkaita on ollut vuoden lopussa hoidossa 73. Työ on haasteellista ja kuormittavaa asiakasmäärän kasvaessa ja taas uuden ison vesivahinkoremontin haitatessa toimintaa loppuvuoden 2020 aikana. Suunniteltua kehittämistyötä ei ole pystytty toteuttamaan kokonaisuudessaan. C- hepatiittihoitoja yhdessä erikoissairaanhoidon kanssa on jatkettu. 30 korvaushoitopotilaalla on siirrytty injektiomuotoiseen korvaushoitoon, jos se on ollut lääketieteellisesti mahdollista. Pyrkimyksenä on ollut myös infektioiden leviämisen ehkäisy pandemia aikana. Korvaushoitopotilaat ovat heterogeeninen potilasryhmä yksilöllisesti vaihtelevine hoidon tarpeineen. Korvaushoitopotilaista 15 on suuntautumassa työelämään tai kuntouttavaan työhön.

Laitoskuntoutuspaikkana käytetään määrätyissä erityistilanteissa Järvenpään sosiaalisairaala, jonka käyttö lisääntyi huomattavasti ja budjetoidut paikat ylittyivät jo vuoden alkupuoliskolla. Päihdeyksikön lääkäripalveluista vastaa päihdepsykiatrian erikoislääkäri, joka toimii yksikössä yhtenä päivänä viikossa.

Tuloslaskelma €
Tammikuu-Joulukuu 2020
2170 Mielenterveystyö

19.2.2021

	Toteutunut		Tot kuluva		Ennuste TP		
	Ta	2020	Jäljellä	Tot% Ta/Tot	kausi	TP2019	2020
Toimintatuotot	276706	323443	-46737	116,9	63774	315878	323443
Myyntituotot	24945	29678	-4733	119	9522	37054	29678
Maksutuotot	139261	196518	-57257	141,1	44785	164784	196518
Tuet ja avustukset	0	2280	-2280	*****	1615	4229	2280
Muut toimintatuotot	112500	94967	17533	84,4	7851	109811	94967
Toimintakulut	-3944810	-3676658	-268152	93,2	-404604	-3711201	-3676658
Henkilöstökulut	-2361000	-2066608	-294392	87,5	-199413	-2093895	-2066608
Palkat ja palkkiot	-1734355	-1488638	-245717	85,8	-146128	-1511566	-1488638
Henkilösivukulut	-626645	-577970	-48675	92,2	-53285	-582329	-577970
Eläkekulut	-575646	-527752	-47894	91,7	-47662	-532313	-527752
Muut henkilösivukulut	-50999	-50218	-781	98,5	-5623	-50016	-50218
Palvelujen ostot	-1048011	-1093284	45273	104,3	-167453	-1116245	-1093284
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-64062	-54130	-9932	84,5	-8202	-48364	-54130
Avustukset	-219000	-211178	-7822	96,4	-4077	-200326	-211178
Muut toimintakulut	-252737	-251459	-1278	99,5	-25459	-252370	-251459
Toimintakate	-3668104	-3353215	-314889	91,4	-340831	-3395323	-3353215

Tuloslaskelma €
Tammikuu-Joulukuu 2020
2180 Päihdetyö

19.2.2021

	Toteutunut		Tot kuluva		Ennuste TP		
	Ta	2020	Jäljellä	Tot% Ta/Tot	kausi	TP2019	2020
Toimintatuotot	6700	9769	-3069	145,8	2323	13499	9769
Maksutuotot	6700	9769	-3069	145,8	2323	13499	9769
Toimintakulut	-3898299	-3658100	-240199	93,8	-160310	-3441078	-3658100
Henkilöstökulut	-385369	-278773	-106596	72,3	-30158	-268630	-278773
Palkat ja palkkiot	-308480	-218619	-89861	70,9	-23881	-211297	-218619
Henkilösivukulut	-76889	-60154	-16735	78,2	-6277	-57332	-60154
Eläkekulut	-67837	-52730	-15107	77,7	-5360	-50420	-52730
Muut henkilösivukulut	-9052	-7424	-1628	82	-917	-6912	-7424
Palvelujen ostot	-3155801	-3135292	-20509	99,4	-95517	-3037472	-3135292
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-323550	-222367	-101183	68,7	-34137	-124589	-222367
Avustukset	-16665	-15753	-912	94,5	0	-7838	-15753
Muut toimintakulut	-16914	-5914	-11000	35	-498	-2550	-5914
Toimintakate	-3891599	-3648330	-243269	93,7	-157987	-3427579	-3648330

Työterveyshuolto

Vuosi 2020 työterveyshuollossa on ollut haasteellista merkittävän lääkäri- ja hoitajien vuoksi. Kesästä alkaen kaikki lääkärimme ovat olleet ns. ostolääkäreitä. Toimintaa on heikentänyt myös maaliskuussa alkanut koronaepidemia. Palveluitamme on jouduttu sopeuttamaan vallitsevaan tilanteeseen. Työterveyshoitoja oli elo-lokakuussa tekemässä koronatestejä päivittäin aina yksi kerrallaan. Salon kaupungin ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin Salossa työskentelevät ovat soittaneet meille päästäkseen koronatestiin. Puheluita tuli viikoittain noin 40-60.

Salon kaupunki aloitti syksyllä neuvottelut työterveyshuoltopalveluiden uudelleen järjestämisestä.

Halikon työterveyshuollon yksikkö lopetti toimintansa ja siellä toimineet kaksi työterveyshoitaajaa siirtyivät Läntiselle terveysasemalle helmikuun alussa.

Psykologiresurssimme vähentyi vuoden alusta osa-aikaisen psykologin joututtua lopettamaan työterveyshuollossa.

	Työpaikkakäynnit alkava ½ h			Terveystarkastukset kpl			Sairaanhoitokäynnit kpl			Puh.kons. Kpl (TH+SH)		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Lääkäri	194	142	38	1281	1271	1249	8554	6412	3536	5054	4557	4513
Työterveyshoitaja	1303	1165	178	2070	1523	938	2313	1843	971	1565	1492	3315
Fysioterapeutti	663	710	408	141	184	96	417	309	178	-	12	62

	Konsultaatiot, neuvonta ja ohjaus ja työkyvyn hallinta alkava ½ h		
	2018	2019	2020
Psykologi	803	584	442

Myyntituotto v. 2020 oli 1 384 460€

Tk-hallinto ja keskitetyt palvelut

Alueelliseen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelman toteuttamiseen osallistuttiin aktiivisesti. Alueellisen sote-valmistelun tavoitteena on edistää palveluintegraatiota yli sektorirajojen. Työssä edettiin teemakohtaisten yhteisten kehittämistoimenpiteiden mukaisesti perustettujen työryhmien työllä. Salon kaupungilla on edustus useassa työryhmässä. Terveyspalveluiden omassa toiminnassa palvelukokonaisuutta on edelleen kehitetty käymällä läpi asiakasprosessesjeja. Tämä on edistänyt palvelukokonaisuuksien toimintakäytäntöjen yhtenäistämistä ja niiden jatkokehittämistä.

Terveyskeskuksen johtoa työllisti paljon Covid 19 -pandemiaan liittyvät järjestelyt. Pandemiasuunnitelma päivitettiin ja johdon ohjeistuksen mukaisesti tehtiin henkilöstösuunnitelma tilanteeseen. Kevään 2020 aikana tehtiin suunnitelmien mukaisesti avoterveydenhuollosta ja avoterveydenhuollosta henkilöstösiirtoja ympärivuorokautisesti.

kautisiin toimintoihin, jotta voitiin varmistaa näiden yksiköiden toiminta. Pandemiasta johtuvia kustannuksia ohjattiin toiminnolle 2022 tk-yhteiset palvelut.

Sähköisten palvelujen käyttöönoton laajentaminen eteni suunnitelmien mukaan. Duodecimin OmaOlo-arvion käyttöönoton suunnittelu aloitettiin. Sähköisen asia-kaspalaute Roidun laitteistoja jouduttiin poistamaan käytöstä Covid - 19 -pandemian. Asiakaspalautetta on saatu sähköpostin välityksellä aiempaa enemmän. Nämä on käsitelty ja muutoksia toimintaan on tehty mahdollisuuksien mukaan.

Ehkäisevän työ painopisteenä on väestön omien voimavarojen tukeminen ja it-sehoitovalmiuksien lisääminen. Tätä edistettiin käyttämällä mm. Duodecimin omahoitoalustaa sekä sähköinen terveystarkastus. Korona-vuoden aikana asiakkaiden käytössä olevien sähköisten palvelujen käyttöön kannustettiin ja mm. Terveyskylän toimintaa ja käyttöönottoa ohjeistettiin.

Terveyspalveluiden asiakasraati kokoontui vuonna 2020 vain kaksi kertaa. Covid 19-pandemian aiheuttamat kokoontumiskiellot estivät kokoontumiset. Sähköisiä kokouksia ei järjestetty.

SHQS-laaturajajärjestelmää ylläpidettiin tehtyjen suunnitelmien mukaan.

HENKILÖSTÖ

Terveystieteiden palveluissa oli työssä joulukuussa 2020 yhteensä 617 henkilöä. Vakituksia työntekijöitä heistä oli 491, sijaisia 106 ja määräaikaista 20 henkilöä. Kaikilla vakituksissa työtehtävissä olevilla on siihen soveltuva koulutus ja pätevyys. Useissa ammattiryhmissä on vaikea löytää päteviä sijaisia lyhytaikaisiin sijaisuuksiin, minkä vuoksi sijaisina käytettiin myös alalle opiskelevia. Lääkärin työtehtävissä oli koko vuoden ajan vajaamiehitystä. Ajoittain jopa 30% lääkäriyöpanoksesta puuttui. Terveyspalveluiden henkilökunnan keski-ikä oli 44,11 vuotta.

Terveystieteiden palveluiden työntekijöillä oli vuonna 2020 yhteensä 10878 sairauspoissaolopäivää eli 17,6 päivää / työntekijä. Lääkärin kirjoittamien sairauslomaa kertyi 7080 päivää ja esimiehen luvalla poissa työstä oltiin 2765 päivää. Työterveyshuollon tilaston mukaan eniten sairauspoissaoloja kertyi tuki- ja liikuntaelinsairauksista 5258 päivää. Toiseksi eniten poissaolopäiviä tuottivat mielenterveysongelmat 1464 kappaletta. Sairauspoissaolojen määrä on edelleen suuri.

Terveystieteiden ammattihenkilöstön täydennyskoulutuksesta säädetään terveydenhuoltolaissa, laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä, työterveyslaissa sekä Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa. Vuonna 2020 henkilökunnalle kertyi sisäisiä ja ulkoisia koulutuspäiviä yhteensä 1036 kpl, tämä on 1258 päivää edellisvuotta vähemmän. Täydennyskoulutusvelvollisuus jäi suurimmalta osalta henkilöstöä täyttymättä. Tähän vaikutti olennaisesti Covid 19 -pandemiaan liittyvät rajoitukset, muutokset terveydenhuollon palveluissa sekä palveluun ja osin myös työtehtäviin tullessiin muutokset. Terveyspalveluiden esimiehet osallistuivat mahdollisuuksien mukaan henkilöstöhallinnon järjestämiin esimiespalaveriin ja esimieskoulutuksiin sekä kaupunginjohtajan johtamisiltapäiviin.

ERIKOISSAIRAANHOIDON KÄYTTÖ JA KUSTANNUKSET

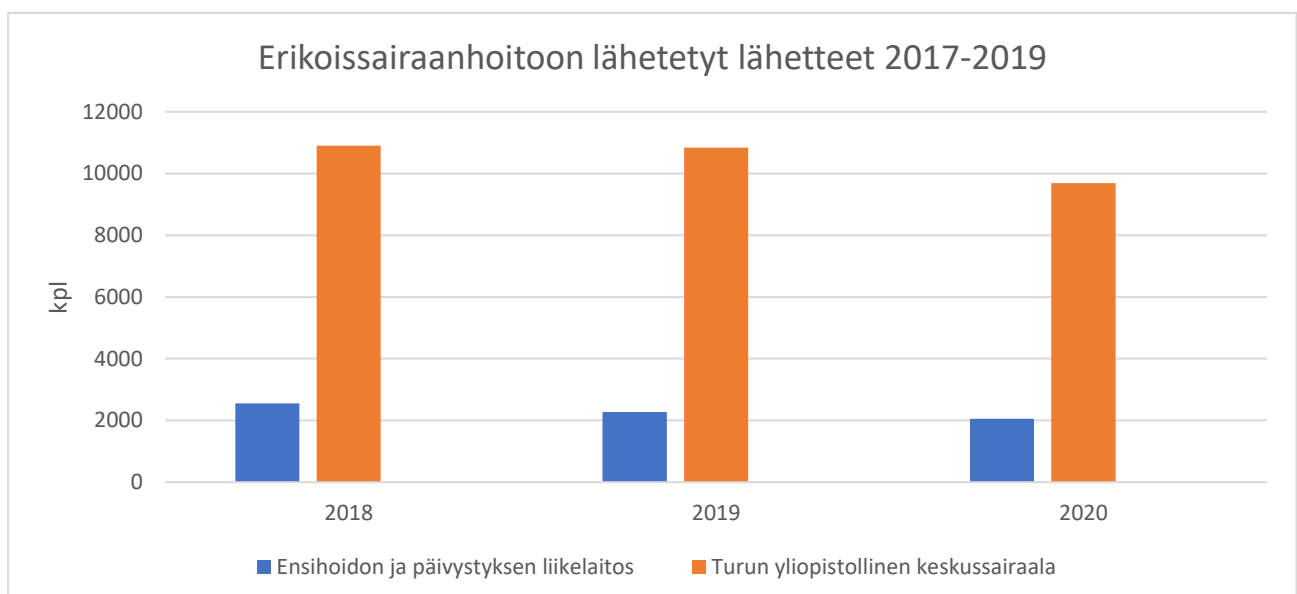
Erikoissairaanhoidon vuoden 2020 käytön kokonaiskustannukset olivat 68 796 358 €. Kokonaislaskutus koostui suoritteisiin perustuvasta maksuosuudesta 64 796 358 €, kalliin hoidon tasausmaksusta -2 788 754 € ja erityisvelvoitemaksusta. Vuoteen 2020 verrattuna kustannukset laskivat 3 273 886 M€. Kustannussäästöistä suurin osa liittyi hoitojaksojen määrän vähenemisestä.

Potilaiden pääsy erikoissairaanhoidon toteutui lain säätämien määräaikaisten puitteissa. Vuonna 2020 erikoissairaanhoidon vuodeosastohoitojaksoja kertyi 7 277 (-9,8 %). Myös erikoissairaanhoidon poliklinikkakäyntien määrä pieneni 4580 käynnillä (-3,5 %). Psykiatrian tulosalueen osalta hoitojaksojen määrä väheni 54:llä (-12,1 %), mutta polikliiniset käyntien määrä lisääntyi 1 107:ään (4,6 %). Somaattisen erikoissairaanhoidon osalta hoitojaksot vähenivät 657 vastaanotolla (-9,6 %) ja poliklinikkakäyntejä kertyi 88 031. Vuonna 2019 käyntejä oli 92 471. Erikoissairaanhoidon käytön vähenemisen aiheutti ilmeisimmin Covid-19 pandemian puhkeaminen. Vastaava käyntien ja hoitojaksojen väheneminen näkyy myös muualla terveystalouksissa. Osaltaan tilanteeseen on vaikuttanut myös erilaiset toteutetut polikliinisten toimintojen järjestelyt, jotka olivat välttämättömiä Covid-19-viruksen leviämisen estämiseksi. Vuodeosastojen kohdalla jouduttiin ajoittain vähentämään tilapäisesti sairaansijoja tartuntojen ehkäisemiseksi. Todennäköisesti myös potilaat epäroivät ja siirsivät hakeutumista vastaanotoille välttääkseen tartuntaa.

Salon terveystaloukset ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin Ensihoidon ja päivystyksen liikelaitos jatkoivat vuonna 2020 ilta- ja yöaikaista hyvin toimivaa päivystysyhteistyötä. Vuonna 2020 salolaiset kävivät erikoissairaanhoidotasoissa päivystyksessä 8 967 kertaa.

Käyntien määrä väheni 1 247 käynnillä (-12,2 %) ja kustannukset, 6 145 419 €, laskivat -3,2 % (200 121 €).

Salon väestö ikääntyminen lisää terveystalouksien kysyntää sekä kaupungin omissa terveystalouksissa että erikoissairaanhoidossa. Tilanteen hallitseminen edellyttää riittävää ja osaavaa henkilöstöä, erikoislääkärijohtoisen terveystalouksissa ja kotisairaalan vahvistamista sekä terveystalouksien oimke-aikaista saatavuutta. Toimivien hoitoketjujen avulla voidaan vähentää erikoissairaanhoidon kysynnän kasvua.



Psykiatrisen erikoissairaanhoito

Psykiatrisen erikoissairaanhoidon osalta avohoidossa olleiden potilaiden määrä väheni 89 potilaalla (4,6 % lla) 1952 potilaaseen. Käyntien määrä kasvoi 24427 käynnistä 25889 käyntiin vuonna 2020. Etäkontaktien määrään lisääntymisen vaikutusta ei pystytä tässä vaiheessa erittelemään. Potilaskohtaiset kustannukset nousivat 8,3 % samoin kuin kokonaiskustannukset 3,5 % ollen 4 344 612€. Sairaalahoidossa olleita potilaita oli 203 ja sairaalahoitajaksoja toteutui 321 (vuonna 2019 hoitajaksoja oli 363 ja 2018 302). Vuodeosasto hoidon kustannukset alenivat 5,9 prosenttia ollen 3 481 636€. Huomattavaa oli psykiatrisen erikoissairaanhoidon ostopalveluiden nopea kasvu. Ostopalvelua saaneiden potilaiden määrä on kasvanut 2018 olleesta 138 potilaasta, 2019 177 ja nyt 2020 217 potilasta. Kustannukset ovat nousseet vuodesta 2018 lähtien ollen 628570€, 2019 794482€ ja 2020 jo 1084739€. Psykiatrisen hoidon kokonaiskustannukset olivat 2020 8 124 315€ (vuonna 2019 8 080 778€).

Psykoosivastuualueen kustannukset olivat 3 651 152€ (2019 3 126 331€) Vastaavasti vuodeosaston hoitajaksojen pituus ja hinta 2020 36,17 vrk ja 28179€/hoitajakso, 2019 27,87€ vrk ja 21737€ ja 2018 18,25vrk ja 13278€. Toisen suuntainen kehitys on ollut Neuropsykiatrian vastuualueella, jossa kustannukset ovat vähentyneet viidesosalla vuonna 2019 499 871€ ja 2020 400 464€. Salolaiset potilaat eivät ole päässeet hoitoon pitkän hoitojonon johdosta ja lähetteitä on palautettu terveysasemien lääkäreille standardiohjeella olettaen, että terveyskeskus hoitaisi aiemmat erikoissairaanhoidon erityistutkimukset tarkkaavaisuushäiriöiden osalta, johon terveyskeskuksen henkilökunnalla ei ole realistista mahdollisuutta. Psykoosipotilaiden siirtymistä perustason hoitoon ja psykoosipotilaiden asumispalveluihin on koordinoitu yhteistyössä erikoissairaanhoidon kanssa MT-SAS työryhmässä ja vastaavasti mielialavastuualueen potilaiden siirtymistä terveyskeskuksen jatkohoitoon on koordinoitu Depressio-SAS työryhmässä.

Vanhuspsykiatrian vastuualueen kustannukset ovat alentuneet 1 092 823 €:sta 586327€, taustalla on TYKS Halikon sairaalassa sijainneen vanhuspsykiatrian osaston lopettaminen. Tämä aiheutti psykoottisten vanhuspotilaiden hoidon siirtymisenä Salon TK sairaalan osastoille.

Nuorisopsykiatrian toiminta on jatkunut aiempien toimintalinjojen mukaan, vaikkakin hoitoa tarvinneiden nuorten ongelmat ovat muuttuneet haasteellisemmiksi. Palvelujärjestelmällä on ollut vaikeuksia vastata nuorten muuttuvaan palvelutarpeeseen, johon sisältyy usein psykososiaalisia pulmia ja lastensuojelun tarvetta. Kustannukset olivat 2020 1 191 088€ ja 2019 1 016 986€.

Lastenpsykiatrian osalta 2020 laitoshoidot lyhenivät huomattavasti 11,09 hoitopäivää/hoitajakso ja jakson keskikustannus 5863€ ja 2019 17,57 hoitovuorokautta ja kustannus 12217€ ja 2018 18,33 hoito vrk ja 12517€. Tämä todennäköisesti selittää kokonaiskustannusten laskun kokonaiskustannukset 623196€ ja 2019 731477€. Lastenpsykiatrisen ja nuorisopsykiatrilta ohjautuneiden palvelujärjestelmää on kehitetty asiantuntijayhteistyönä, jonka tavoite on lisätä, matalan kynnyksen palveluita kuten perhetyötä sekä kehittää konsultaatiokäytäntöjä. Esimerkkinä tästä ovat lastenlääkäriin ("avoepediatri") kouluille jalkautunut toiminta.

Tuloslaskelma €
Tammikuu-Joulukuu 2020
2190 Erikoissairaanhoito

19.2.2021

	Ta	Toteutunut 2020	Jäljellä	Tot% Ta/Tot	Tot kuluva kausi	Ennuste TP TP2019	Ennuste TP 2020
Toimintakulut	-73176548	-69177238	-3999310	94,5	-3578584	-73404013	-69177238
Henkilöstökulut	-586490	-576786	-9704	98,3	-48066	-565516	-576786
Henkilösivukulut	-586490	-576786	-9704	98,3	-48066	-565516	-576786
Eläkekulut	-586490	-576786	-9704	98,3	-48066	-565516	-576786
Palvelujen ostot	-72590058	-68600451	-3989607	94,5	-3530519	-72838497	-68600451
Toimintakate	-73176548	-69177238	-3999310	94,5	-3578584	-73404013	-69177238
Vuosikate	-73176548	-69177238	-3999310	94,5	-3578584	-73404013	-69177238

VARSINAIS-SUOMEN SAIRAAAN-				TASAERÄLASKUTUKSEN		
HOITOPIIRIN KUNTA-YHTYMÄ				TARKISTULASKUTUS VUODELTA 2018		
				Yhteen-		
				veto		
Kuntayhtymä yhteensä						
		Suoritteisiin perustuva laskutus		Kalliin hoidon tasausmaksu		
	Lopullinen	Tasaerälas-	Lisälas-	Lopullinen	Tasaerälas-	Lisälas-
Jäsenkunta	maksu	kutus	kutus +	maksu	kutus	kutus +
	2018	2018	Palautus	2018	2018	Palautus
			-			-
Aura	4 515 196	4 763 991	-248 795	176 302	178 919	-2 617
Kaarina	36 958 130	36 083 124	875 006	1 448 735	1 470 243	-21 508
Kemiön- saari	8 301 534	8 358 924	-57 390	304 102	308 617	-4 515
Koski TI	3 059 129	2 817 106	242 023	106 914	108 501	-1 587
Kustavi	1 440 927	1 460 297	-19 370	40 181	40 778	-597
Laitila	9 352 774	9 353 889	-1 115	377 030	382 628	-5 598
Lieto	20 121 638	20 733 480	-611 842	859 293	872 050	-12 757
Loimaa	21 572 858	21 202 116	370 742	719 854	730 541	-10 687
Marttila	2 165 782	2 443 063	-277 281	89 434	90 762	-1 328
Masku	9 959 123	9 698 640	260 483	428 142	434 498	-6 356
Mynämäki	9 383 983	9 167 244	216 739	347 027	352 179	-5 152
Naantali	21 331 949	21 328 848	3 101	843 805	856 331	-12 526
Nousiainen	4 954 271	5 060 204	-105 933	213 075	216 238	-3 163
Oripää	2 034 306	1 966 374	67 932	60 316	61 211	-895
Paimio	11 700 849	11 538 600	162 249	474 076	481 114	-7 038
Parainen	17 102 009	17 173 862	-71 853	681 398	691 514	-10 116
Punkalaidun	1 433 122	1 334 439	98 683	132 890	134 863	-1 973
Pyhäranta	2 590 647	2 809 344	-218 697	91 824	93 187	-1 363
Pöytyä	9 633 669	9 688 819	-55 150	376 278	381 864	-5 586
Raisio	26 993 483	26 168 879	824 604	1 074 581	1 090 535	-15 954
Rusko	6 015 725	5 691 096	324 629	271 577	275 609	-4 032
Salo	63 350 135	63 839 832	-489 697	2 369 539	2 404 717	-35 178
Sauvo	3 211 529	3 452 142	-240 613	134 837	136 839	-2 002
Somero	11 181 901	11 653 260	-471 359	399 466	405 397	-5 931
Taivassalo	2 494 302	2 582 729	-88 427	71 777	72 843	-1 066

Turku	216 785 023	215 458 643	1 326 380	8 301 927	8 425 179	-123 252
Uusikau- punki	20 176 661	20 405 412	-228 751	681 664	691 784	-10 120
Vehmaa	3 630 509	3 610 247	20 262	100 763	102 259	-1 496
Yhteensä	551 451 164	549 844 604	1 606 560	21 176 809	21 491 200	-314 391
		%	0,3 %		%	-1,5 %

	Erityisvelvoitemaksu			Kuntalaskutus jäsenkunnilta yhteensä		
	Lopullinen	Tasaerälas- kutus	Lisälasku- tus + Palautus -	Lopulliset maksut	Tasaerä- laskutus	Lisälasku- tus + Palautus -
Jäsenkunta	maksu 2018	2018		2018 yh- teensä	2018	
Aura	189 613	189 613	0	4 881 111	5 132 523	-251 412
Kaarina	1 558 126	1 558 126	0	39 964 991	39 111 493	853 498
Kemiön- saari	327 065	327 065	0	8 932 701	8 994 606	-61 905
Koski Tl	101 868	101 868	0	3 267 911	3 027 475	240 436
Kustavi	43 215	43 215	0	1 524 323	1 544 290	-19 967
Laitila	359 236	359 236	0	10 089 040	10 095 753	-6 712
Lieto	820 678	820 678	0	21 801 609	22 426 208	-624 599
Loimaa	774 209	774 209	0	23 066 921	22 706 866	360 055
Marttila	85 213	85 213	0	2 340 429	2 619 038	-278 609
Masku	460 470	460 470	0	10 847 735	10 593 608	254 127
Mynämäki	373 231	373 231	0	10 104 241	9 892 654	211 587
Naantali	907 519	907 519	0	23 083 273	23 092 698	-9 425
Nousiainen	229 164	229 164	0	5 396 510	5 505 606	-109 096
Oripää	64 871	64 871	0	2 159 493	2 092 456	67 037
Paimio	509 873	509 873	0	12 684 798	12 529 587	155 211
Parainen	732 850	732 850	0	18 516 257	18 598 226	-81 968
Punkalai- dun	126 618	126 618	0	1 692 630	1 595 920	96 710
Pyhäranta	98 757	98 757	0	2 781 228	3 001 288	-220 060
Pöytyä	404 690	404 690	0	10 414 637	10 475 373	-60 736
Raisio	1 023 864	1 023 864	0	29 091 928	28 283 278	808 650
Rusko	292 083	292 083	0	6 579 385	6 258 788	320 597
Salo	2 548 459	2 548 459	0	68 268 133	68 793 008	-524 875
Sauvo	145 019	145 019	0	3 491 385	3 734 000	-242 615
Somero	380 612	380 612	0	11 961 979	12 439 269	-477 290
Taivassalo	77 198	77 198	0	2 643 277	2 732 770	-89 493
Turku	8 928 792	8 928 792	0	234 015 742	232 812 614	1 203 128
Uusikau- punkki	733 136	733 136	0	21 591 461	21 830 332	-238 871
Vehmaa	108 371	108 371	0	3 839 643	3 820 877	18 765
Yhteensä	22 404 800	22 404 800	0	595 032 773	593 740 604	1 292 169

						0,2 %
--	--	--	--	--	--	-------

SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON JÄRJESTÄMISSUUNNITELMA JA HOITOKETJUJYHTEISTYÖ

Varsinais-Suomen sosiaali- ja terveysjohtajista sekä alueen sote-kuntayhtymien johtavista viranhaltijoista koostuva sote-johtajakokouksen päätökseen mukaisesti Varsinais-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelman päivitettiin vuosille 2019-2020. Päivityksestä vastasi Varsinais-Suomen sote- ja maakuntauudistusta valmistellut muutosorganisaatio. Suunnitelma rakentuu aiemman sote- ja maakuntauudistuksen valmistelun yhteydessä havaittuihin kehittämistarpeisiin. Järjestämissuunnitelman voimassaoloaika pidennettiin kattamaan myös vuosi 2021.

Suunnittelutyön perustana on kiinteä yhteistyö perusterveydenhuollon, sosiaalitoimen ja erikoissairaanhoidon kesken

Työskentelyn perustana on alueen kuntien keskinäinen yhteistyö ja kuntien yhteistyö Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kanssa. Tavoitteena on eri toimijoiden rajapintoja ylittävä palveluiden yhteensovittaminen ja yhdenvertaisten ja korkealaatuisten todelliseen palvelutarpeeseen perustuvien ja kustannusvaikuttavien sote-palveluiden tarjoaminen kuntalaisille.

LAADUNHALLINTA

Laadunhallinnan työvälineiden käyttö toiminnan kehittämisessä on vakiintunut toimintatapa. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelualueilla kehittämistyötä tehdään sekä yksiköissä että palveluprosesseissa. Tavoitteena on asiakasprosessien ja -palvelun parantaminen. Terveyspalveluiden palveluilla on käytössä SHQS -laatu järjestelmä, minkä mukaisesti toimintaa arvioidaan vuosittain myös ulkoisten arvioitsijoiden taholta.

Laaduntunnustuksen ylläpitoauditoinnin koko sosiaali- ja terveyspalveluihin suorittivat Labquality Oy:n ulkoiset auditoidijat 24.-25.11.2020. Auditoinnin painopistealueina: Ikäihmisten ja kehitysvammaisten ihmisten prosessien ohjaaminen ja rajapintatyöskentely sekä niiden turvallisuusjohtaminen. Ylläpitoauditoinnista saatiin kolme lisänäyttöä, jotka on toimitettu auditoiduille. Ylläpitoauditoinnin lopullinen tulos ei ollut käytössä tätä toimintakertomusta kirjoitettaessa.

Salon sosiaali- ja terveyspalveluiden laatu järjestelmällä on SHQS laaduntunnustusneuvoston 13.12.2019 myöntämä SHQS-laaduntunnustus numero 112/2019. Tunnustus on voimassa 12.12.2022 saakka.. Terveyspalveluille tämä on jo seitsemäs myönnetty laaduntunnustus.

Terveyspalveluiden laadunhallintatyöryhmä kokoontui vuonna 2020 neljä kertaa. Sisäiset auditoinnit ei tehty suunnitelman mukaisesti. Covid -19 -viruspandemian vuoksi auditointikohteita vähennettiin. Sisäisissä auditoinneissa tarkasteltiin prosessien toimivuutta erityistilanteessa.

201 Terveyspalvelut				
Toiminta	TP 2019	TA 2020	MTA 2020	TP 2020
Osaston hallinto				
Kulut €	566 270	575 835	575 835	545 893
Varhaiseläkemenoperusteinen määräraha, käyttö palveluilla				
Vakinaista henkilöstöä	7	7	7	7
Tuotot €	23 638	30 380	30 380	724 083
Infotietona varhe- ja eläkemenoperust. eläkevak.maksukulut				
Kulut €	1 551 021	1 602 300	1 602 300	1 614 997
Kanttiinipalvelut				
Kulut €	230 850	234 683	234 683	181 164
Vakinaista henkilöstöä	3,5	3,5	3,5	3,5
Tuotot €	203 838	220 000	220 000	123 506
Keskitetyt palvelut, terveyden edistäminen				
Kulut €	608 560	983 515	983 515	754 731
Vakinaista henkilöstöä	6,5	6,5	6,5	8,5
Tuotot €	586 079	567 203	567 203	255 840
Hyvinvointipiste				
Asiakaskäynnit				
Kulut €	51 548			64 657
Henkilöstöä	1			1
Terapia- ja asiantuntijapalvelut:				
Ravitsemusterapia				
		750	750	629
Kulut €	127 846	121 602	121 602	110 507
Tuotot €	243			
Vakinaista henkilöstöä	2	2	2	2
Avohoito:				
Lääkärikäynnit				
	49 101	57 000	57 000	40 086
sisältäen röntgen, laboratorio ym. tutkimukset				
Kulut €	11 274 816	10 916 777	10 916 777	11 811 631
€ / käynti	230	192	192	295
Tuotot €	958 363	1 584 041	1 584 041	964 585
Aikuisneuvontakäynnit				
	61 735	55 000	55 000	57 442
Kulut €	2 461 886	2 146 602	2 146 602	2 653 269
€ / käynti	39,88	39,03	39,03	46,19
Tuotot €	3 682	22 400	22 400	11 050
Neuvolakäynnit				
	16 290	17 000	17 000	12 126
Kulut €	2 006 261	2 128 391	2 128 391	1 703 116
€ / käynti	123,16	125,20	125,20	140,45
Tuotot €	65 014	64 255	64 255	75 764
Kouluterveydenhoidon käynnit				
	24 345	26 000	26 000	18 015
Kulut €	822 251	970 253	970 253	916 510
€ / käynti	33,77	37,32	37,32	50,87
Tuotot €	63 996	92 097	92 097	50 620
Ennaltaehkäisevän lastensuojelun käynnit				
Kulut €	389 065	467 959	467 959	408 588
Avohoidon henkilökunta				
Lääkärit	36	39	39	39
Hoitajat	98	100	100	100
Muut	26	26	26	26
Päivystys ja kotisairaala:				
Päivystyskäynnit, ympärivuorokautiset				
	28 810	32 000	32 000	22 039
Kulut €	2 511 902	2 443 220	2 443 220	2 571 657
€ / käynti	87,19	76,35	76,35	116,69
Vakinaista henkilöstöä	17,5	19,5	19,5	19,5
Tuotot €	848 442	953 400	953 400	766 604
Kotisairaalan hoitopäivät				
	2 853	2 500	2 500	2 649
Kulut €	691 517	852 600	852 600	727 063
€ / hoitopäivä	242	341	341	274
Vakinaista henkilöstöä	6,5	6,5	6,5	6,5
Tuotot €	110 850	81 000	81 000	108 647

Kuntoutuspalvelut:				
Fysioterapiakuntoutuksen käynnit	22 733	24 000	24 000	23 114
Kulut €	1 635 771	1 765 603	1 765 603	1 535 795
€ / käynti	71,96	73,57	73,57	66,44
Vakinaista henkilöstöä	30	30	30	28
Tuotot €	341 073	340 000	340 000	337 662
Puheterapiakäynnit	2 798	2 800	2 800	2 764
Kulut €	312 836	356 690	356 690	298 325
€ / käynti	111,81	127,39	127,39	107,93
Vakinaista henkilöstöä	5	5	5	5
Tuotot €	1 452	2 000	2 000	2 520
Toimintaterapiakäynnit	2 130	2 400	2 400	2 506
Kulut €	228 280	252 310	252 310	209 550
€ / käynti	107,17	105,13	105,13	83,62
Vakinaista henkilöstöä	3	3	3	4
Tuotot €	4 043	3 020	3 020	3 502
Fysiatreriakäynnit	1 175	1 400	1 400	2 044
Kulut €	289 492	372 898	372 898	281 620
€ / käynti	246	266	266	138
Vakinaista henkilöstöä	2	2	2	2
Tuotot €	27 374	24 400	24 400	48 755
Jalkaterapiakäynnit	1 069	1 100	1 100	1 032
Kulut €	55 605	65 884	65 884	59 042
€ / käynti	52	60	60	57
Tuotot €	10 477			
Vakinaista henkilöstöä	1	1	1	1
Kuntoutuspalvelujen sos.työn käynnit	380	300	300	1 161
Kulut €	107 627	76 910	76 910	65 597
€ / käynti	197	256	256	57
Suunterveydenhuollon palvelut:				
Hammaslääkäri- ja hoitajakäynnit	41 868	45 000	45 000	38 095
Kulut €	5 272 039	5 165 849	5 165 849	5 216 288
€ / käynti	126	115	115	137
Vakinaista henkilöstöä	65	65	65	65
Tuotot €	2 202 437	2 059 000	2 059 000	1 842 501
Suuhygienistikäynnit	15 500	16 000	16 000	12 120
Kulut €	617 348	775 850	775 850	642 459
€ / käynti	39,83	48,49	48,49	53,01
Vakinaista henkilöstöä	11	11	11	11
Työterveyshuolto				
Työterveyshuollon käynnit	13 500	17 000	17 000	8 073
Kulut €	1 828 754	2 238 078	2 238 078	1 583 081
€ / käynti	135,46	131,65	131,65	196,10
Vakinaista henkilöstöä	24	24	24	24
Tuotot €	1 946 579	2 157 608	2 157 608	1 242 272
Terveyskeskussairaala				
Terveyskeskussairaalan hoitopäivät	37 034	37 000	37 000	34 312
Kulut €	11 816 006	10 817 812	10 817 812	12 056 766
€ / hoitopäivä	319	292	292	351
Vakinaista henkilöstöä	127	128	128	128
Tuotot €	1 071 184	1 174 350	1 174 350	1 057 346
Erikoissairaanhoidon ostopalvelu				
TYKS				
Hoitopäivät	27 163	30 000	30 000	23 974
Hoitojaksot	6 803	7 100	7 100	6 173
Poliklinikkakäynnit	91 931	92 000	92 000	88 031
Kulut €	53 337 958	57 369 648	57 369 648	61 789 497
Salon aluesairaala				
Eläkemenuperusteinen eläkevakuutusmaksu €	565 516	576 900	576 900	576 786
Psykiatria				
Hoitopäivät	8 290	8 000	8 000	8 358
Hoitojaksot	332	350	350	393
Poliklinikkakäynnit	31 038	32 000	32 000	27 556

Kulut €	8 028 101	8 000 000	8 000 000	
Muut yksiköt				
Kulut €	137 238	200 000	200 000	
Ensihoidon ja päivystyksen liikelaitos	6 341 147	2 000 000	2 000 000	1 741 500
Valmiuden ylläpitomaksu				
Kalliin hoidon tasaus ja erit.velv. maksu €	4 767 900	5 030 000	5 030 000	5 069 269
Kulut yhteensä €	73 177 860	73 176 548	73 176 548	69 177 052
Päihdetyön palvelut:				
Päihdehuolto ostopalveluna				
Avopalvelujen Kulut €	2 207 178	2 711 726	2 711 726	1 163 849
Laitospalvelujen Kulut €	589 312	200 000	200 000	1 024 163
Asumispalvelujen Kulut €	99 038	60 000	60 000	785 063
Kulut yhteensä €	2 895 528	2 971 726	2 971 726	2 973 075
Korvaushoidon hoitokäynnit	9 655	9 500	9 500	9 500
Kulut €	475 419	834 300	834 300	608 791
€ / hoitokäynti	49,24	87,82	87,82	64,08
Vakinaista henkilöstöä	5	5	5	5
Mielenterveystyön palvelut:				
Mielenterveystyön aikuispalvelut	7 450	7 000	7 000	6 428
Kulut €	1 326 957	1 482 128	1 482 128	1 315 535
€ / käynti	178,12	211,73	211,73	204,66
Tuotot €	5 360			6 395,00
Vakinaista henkilöstöä	14	14	14	14
Mielenterveystyön kotikuntoutus	1 650			
Kulut €	96 748			
€/käynti	59			
Tuotot €				
Palveluasuminen				
Hoitopäivät	10 451	10 500	10 500	9 608
Kulut €	944 664	970 345	970 345	925 022
€ / hoitopäivä	90,39	92,41	92,41	96,28
Vakinaista henkilöstöä	13	13	13	13
Palveluasuminen ostopalveluna				
Hoitopäivät	5 600	5 600	5 600	5 600
Kulut €	808 547	898 223	898 223	841 945
€ / hoitopäivä	144	160	160	150
Palveluasumisen tuotot yhteensä €	274 977	252 506	252 506	290 764
Päivätoiminnan toimintapäivät	5 784	6 500	6 500	4 749
Kulut €	212 333	147 000	147 000	203 268
€ / toimintapäivä / kävijä	36,71	22,62	22,62	42,80
Vakinaista henkilöstöä	2	2	2	2
Tuotot €	16 841	10 000	10 000	10 705
Työtoiminnan toimintapäivät	5 031	3 800	3 800	4 717
Kulut €	321 952	516 446	516 446	390 889
€ / toimintapäivä / asiakas	118,58	135,91	135,91	82,87
Vakinaista henkilöstöä	4	4	4	4
Tuotot €	17 178	22 992	22 992	15 585
Mielenterveystyön laitospalvelujen järjestämisestä jäänyt eläkemenuperusteinen eläkevakuutusmaksu €				
Terveyspalvelut yhteensä				
Tuotot €	8 783 120	9 660 652	9 660 652	7 932 311
Kulut €	124 166 538	124 726 037	124 726 037	120 832 886
Netto €	-115 383 418	-115 065 385	-115 065 385	-112 900 575

