

SOSIAALI- JA TERVEYSLAUTAKUNTA 13.12.2017 §

KÄYTTÖSUUNNITELMA

SOSIAALIPALVELUT

TOIMINTA-AJATUS JA TEHTÄVÄ

Sosiaalipalveluissa edistämme sosiaalista hyvinvointia, turvallisuutta ja osallisuutta sekä yksilön, perheen ja yhteisön toimintakykyä. Hallinnollisesti sosiaalipalvelut on jaettu kahteen tulosityksikköön: aikuisten sosiaalipalveluihin ja perheiden sosiaalipalveluihin.

AIKUISTEN SOSIAALIPALVELUT

PALVELUSUUNNITELMAN PAINOPISTEET VUODELLE 2018 JA KESKEISET MUUTOKSET TOIMINNASSA

Työikäisten sosiaalityössä painottuu sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arviointi, suunnitelmallinen sosiaalityö ja yhteistyö asiakkaiden verkostojen kanssa. Sosiaalityö rakentaa yhdessä työikäisten asiakkaiden kanssa yksilöllisiä polkuja takaisin työelämään, opintoihin, kuntoutukseen tai osallisuutta edistävään toimintaan. Palvelutarve arvioidaan kokonaisvaltaisesti ja monialaisesti ja asiakkaat ohjataan oikea-aikaisesti tarvitsemiensa palvelujen sekä tuen piiriin.

Osana Keski-Uudenmaan sote valmistelua luodaan aikuisten päihde-, mielenterveys- ja sosiaalipalvelujen alueellinen portaaton palvelumalli PAPO-hankkeen tavoitteiden mukaisesti. Asiakkaan omaa vastuullisuutta sekä itsenäistä selviytymistä korostetaan. Palveluprosessista luodaan katkeamaton jatkumo peruspalvelujen ja erityispalvelujen välillä. Painopiste siirtyy kotiin vietäviin palveluihin ja asumisen kuntouttavaa otetta lisätään. Kunnissa vuonna 2018 toteutettavien kokeilujen perusteella rakennetaan alueelle tarkoituksenmukainen matalan kynnyksen palvelumalli, joka palvelee yhden luukun periaatteella. Palvelujen myöntämisen kriteerejä yhtenäistetään Keski-Uudenmaan soten alueella. Yhtenäistäminen käynnistyy päihdeasiakkaiden korvaushoidon kriteereistä.

Mielenterveys- ja muista sosiaalisista syistä kasvavaan asumispalvelujen tarpeeseen vastataan lisäämällä kunnan omaa asiakkaan kotiin vietävää tukipalvelua. Asiakkaiden arjen hallintaa tuetaan yksilötyöskentelyllä asiakkaan kotona sekä ryhmätoiminnoilla. Kotiin annettavat palvelut ovat aina ensisijaisia suhteessa palveluasumiseen.

Työmarkkinatuki siirtyy Sosiaalipalveluista 2018 alkaen Kuntakehityksen ja tekniikan toimialalle. Työllisyyden hoitoa kunnassa tehostetaan keskittämällä sitä Elinkeinopalveluihin, jonne Sosiaalipalveluista siirtyy kaksi työttömien palveluohjaaja. Sosiaalipalveluissa tehdään aktiivisesti yhteistyötä kunnan Elinkeinopalvelujen kanssa kuntouttavan työtoiminnan jälkeisten työllistämisen polkujen edelleen kehittämiseksi.

Aikuisten sosiaalipalveluiden tulosityksikön palvelujen johtamista organisoidaan uudelleen siten, että palveluista muodostetaan Työikäisten sosiaalipalvelujen sekä Mielenterveys- ja päihdepalvelujen yksiköt.

Riskiarvio

Riski

1. Päihde- ja mielenterveyskuntoutujien palveluasumisen määräraha on vuoden 2016 tasossa, määrärahasta on vähennetty lähihoitajan palkka

Riskin hallinta

1. Lähihoitajien työpanoksella lisätään kunnan tuottamia kotona asumista tukevia palveluita, kun asiakasmäärä kasvaa

Henkilöstösuunnitelma 2018

- Sosiaaliohjaajan virka
- **Perustelut:** Työpanoksella tehostetaan kuntouttavan työtoiminnan asiakasprosessia ja ehkäistään pitkäaikaistyöttömyyttä. Sosiaaliohjaaja tekee viranhaltijapäätöksiä. Palkkamenot katetaan pääosin lakkauttamalla vastaavasti työtoimintakeskuksen toiminnanohjaajan tehtävä.
- Lähihoitaja/ Mielenterveyskuntoutujien tukipalvelut
- **Perustelut:** Resurssilisäyksellä vastataan päihde-, mielenterveys- ja muista syistä kasvavaan asumispalvelujen tarpeeseen. Tehtävän palkkamääräraha katetaan ostopalvelumäärärahoista.

Investoinnit 2018

Ei investointeja

TUNNUSLUVUT

Työikäisten sosiaalipalvelut	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TA 2017	TA 2018
palvelutarpeen arviot			239	100	145
toimeentulotuen asiakastaloudet lkm	1 107	1175	1167	600 ¹	610
sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja saavat asiakkaat lkm					690
Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat	80	119	114	160	150
työtoimintapäivät	4 738	7023	5924	6600	5300
Päihde- ja mielenterveyspalvelut	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TA 2017	TA 2018
Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelu					
palveluasumisen asiakkaat	56	53	52	46	49
palveluasumisen hoitovuorokaudet	17058	17026	16308	16200	15500
tuetun asumisena asiakkaat, joista	20	37	54	57	75
kunnan omassa palvelussa			35	40	60
ostopalveluissa			19	17	15
kustannukset/vuosi /asiakas	30 872	29213	23880	31773	34754
Päihde- tai muu sosiaalihuoltolain mukainen asumispalvelu					
palveluasumisen asiakkaat	8	6	15	8	18
palveluasumisen vuorokaudet			-		2700
tuetun asumisen asiakkaat			-		37
Aikuispäihdetyö, asiakkaat	364	355	346	360	363
Aikuispäihdetyö, asiakaskäynnit	2566	2401	1984	2050	2020
Katkaisuhoito, terveyskeskus/ asiakkaat	29	41	37	46	48
Katkaisuhoito, terveyskeskus/ vuorokaudet	233	223	195	230	240
Laitoskuntoutus kuntayhtymä, asiakkaat	16	25	10	15	12
Laitoskuntoutus muut ostopalvelu, asiakkaat	17	25	31	15	28
Laitoskuntoutusvuorokaudet yhteensä	1 079	805	1174	800	860

¹ Perustoimeentulotuki siirtynyt kelalle 2017. Toimeentulotuen saajista 89 % saa perustoimeentulotukea, 50 % saa sekä perus- että täydentävää toimeentulotukea. Perustoimeentulotuen kustannusvastuu säilyy ennallaan. Kunta maksaa 50 %.

AIKUISTEN SOSIAALIPALVELUJEN INDIKAATTORIT

	TP2016	TA2017 ennuste	TAE2018	TS2019
1. TUOTTAVUUS JA TALOUDELLISUUS				
Kotiin tuotettujen palvelujen piirissä olevat asiakkaat (%- osuus kaikista mielenterveyskuntoutujien asu- mispalveluissa olevista)	51	55	59	60
2. LAATU				
Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen päätös- ten toteutuminen 7 arkipäivän määräajassa (% kaikista päätöksistä)	96,7	95	100	100
Palvelutarvearvioinnit, jotka valmistuneet 3 kk:n määräajassa (% kaikista arvioinneista)		95 %	100	100
Asiakastyytyväisyys/ asiakasarvo palvelutarpeen arvioinnin asiakkailla mitattuna nettosuositteluindeksillä (NPS) tavoite 100	-	-	50	55

TUOTOT, KULUT TOIMINTAKATE

Tili	Tilin nimi	TP 2016	Alkuperäinen TA 2017	Muutettu TA 2017	TA 2018
1833005	Aikuisten sosiaalipalvelut (Työikäisten sosiaalipalvelut sekä Mielenterveys- ja päihdepalvelut)				
30	TOIMINTATUOTOT	2 187 288	1 200 000	1 200 000	1 040 000
40	TOIMINTAKULUT	-9 984 996	-7 508 988	-7 608 988	-5 216 354
5	TOIMINTAKATE	-7 797 708	-6 308 988	-6 408 988	-4 176 354

SOSIAALIPALVELUT

PERHEIDEN SOSIAALIPALVELUT

PALVELUSUUNNITELMAN PAINOPISTEET VUODELLE 2018 JA KESKEISET MUUTOKSET TOIMINNASSA

Hallituksen Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman (LAPE) mukaisen Perhekeskustoimintamallin kehittäminen kuntaan toteutetaan osana Uudenmaan ”Yhdessä olemme enemmän” LAPE-hanketta. Muutosohjelma painottaa lasten ja perheiden matalan kynnyksen palveluiden verkostoimista perhekeskustoimintamallin mukaisesti. Perhekeskustoimintamallia kehitetään yhteistyössä toimialojen, seurakunnan ja kolmannen sektorin kanssa. Tuusulan LAPE- hankkeen vetovastuu on kasvatus- ja sivistystoimialalla.

Monitoimijaista palvelutarpeen arviointia kehitetään yhteistyössä muiden toimialojen kanssa.

Keski-Uudenmaan sote-järjestämiskuntayhtymässä arvioidaan vuoden 2018 aikana kuntien lastensuojelun nykytila ns. Hackneyn mallin edellytysten näkökulmasta. Tavoitteena on lastensuojelun sosiaalityö, jossa ihmissuhdetyö on keskeinen menetelmä. Tämä tarkoittaa kohtuullisia sosiaalityöntekijäkohtaisia asiakasmääriä sekä monitoimijaisen tiimirakenteen luomista lastensuojelun asiakastyön tueksi. Hackneyn malli edellyttää muun muassa työntekijöiden perheterapeuttien valmiuksien lisäämistä.

Perheiden palveluissa sosiaalityöntekijöiden työ kohdennetaan sosiaalihuoltolain mukaisesti erityistä tukea tarvitsevien lasten palvelutarpeen arviointiin. Integroivia työmuotoja kehitetään ja sosiaalipalvelujen asiantuntijuutta liitetään peruspalvelujen (esimerkiksi neuvolat, koulu, varhaiskasvatus) käyttöön, jolloin voidaan lisätä ohjausta ja neuvontaa raskaamman palvelutarpeen arvioinnin sijaan. Tavoitteena on tarjota asiakkaille oikea-aikainen tuki varhaisemmassa vaiheessa. Perheille tarjotaan ensisijaisesti kotiin tuotettuja sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja: lapsiperheiden kotipalvelua ja perhetyötä, tukihenkilö- ja tukiperheteroimintaa.

Lastensuojelussa avohuollon palvelut toteutetaan ensisijaisesti kunnan omalla resurssilla.

Yhteistyössä Järvenpään ja Hyvinkään kanssa kehitetään perhekuntoutuksen toimintamalleja, jolloin voidaan hyödyntää eri kuntien osaamista ja resursseja.

Tavoitteena on rakentaa perheille moniammatillisesti toimivat palvelukokonaisuudet ja perhetyön ja perhekuntoutuksen ohella tarjota perheille enemmän myös perhe- ja toimintaterapeuttista tukea. Perheterapiakoulutuksen saaneiden työntekijöiden työpanosta ja osaamista ohjataan keskitetysti asiakastyön tueksi. Lisäksi palvelua vahvistetaan hankkimalla toimintaterapeuttista tukea lastensuojelutyöhön.

Perhehoito on aina sijaishuollon ensisijainen vaihtoehto. Perhehoidon tueksi tarjotaan Pihlajan työn ohella lisätukea kunnan resursseilla tai ostopalveluna, jotta lapsen sijaishuollon toteutuminen mahdollistuu perhehoidossa. Tarvittaessa ostetaan vahvasti tuettua perhehoitoa yksityisiltä palveluntuottajilta perhehoidon mahdollistamiseksi myös lapsille ja nuorille, joille ei perhehoitoa pystytä järjestämään Pihlajan kautta. Sijaishuollon aikana lisätään vanhempien kanssa työskentelyä lapsen kotiuttamisen mahdollistamiseksi.

Jälkihuoltopalvelut tuotetaan 81 prosentille jälkihuollon asiakkaista kunnan omana toimintana. Asumisvalmennuksen pilotointi toteutetaan kunnan toimintana ajalla 1.8.2017 -31.12.2018. Asumisvalmennus on tarkoitettu tehostetumman avun tarpeessa oleville nuorille, joiden sijaishuolto on päättymässä, päättynyt tai jälkihuollon palvelut ovat riittämättömiä.

Perheiden sosiaalipalveluiden tulosityksikön palvelujen johtamista organisoidaan uudelleen siten, että palveluista muodostetaan perheiden ja lastensuojelun sosiaalityön, perheiden tukipalvelujen sekä sijais- ja jälkihuollon yksiköt. Muutoksessa nuorisoaseman palvelut siirtyvät aikuisten sosiaalipalveluista perheiden sosiaalipalveluihin.

RISKIARVIO

Riski

1. Lastensuojelun määräraha on vuoden 2016 talousarvion tasossa, josta vähennettiin ammatillisen tukihenkilön palkka.
2. Ennaltaehkäisevä avopalvelu ei riitä.
3. Perhehoito ei ole mahdollinen asiakkaan ongelmien kannalta.

Riskin hallinta

1. Lastensuojelun avopalveluissa panostetaan edelleen perheen kotiin vietäviin palveluihin, kuten perhetyöhön, perhekuntoutuksen eri vaihtoehtoihin sekä lastensuojelulain § 37 b mukaisen kiireellisen avohuollon tukitoimipalvelun vahvistamiseen.
2. Sijaishuollossa perhehoito on ensisijainen vaihtoehto. Jälkihuoltopalvelut tuotetaan 81 prosentille jälkihuollon asiakkaista kunnan omana toimintana.

HENKILÖSTÖSUUNNITELMA 2018

- Ammatillinen tukihenkilö
- Perustelu: Tukihenkilöpalvelulla voidaan estää lapsen tai nuoren ongelmien kasvaminen ja jopa sijoitus kodin ulkopuolelle. Tehtävän palkkamääräraha katetaan ostopalvelumäärärahoista.
- Perhetyöntekijä lapsiperheiden kotipalveluun
- Perustelu: Lapsiperheiden kotipalvelu on sosiaalihuoltolain mukainen perheen ensisijainen palvelu. Palvelutarve on kasvava. Oma palvelu on kunnalle ostopalvelua edullisempaa.

INVESTOINNIT 2018

Ei investointeja

TUNNUSLUVUT

Sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TA 2017	TA 2018
Shl:n mukaiset yhteydenotot lakimuutos 1.4.2015	321	151	362	150	280
Shl:n mukaiset palvelutarpeen arvioinnit	269	110	227	240 ²	240
Sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja saavat asiakkaat			637	460	500
Nuorisoasema, asiakkaat	300	246	288	260	360
Nuorisoasema, asiakaskäynnit	1 380	1543	1742	1550	1800
Perhetyö (shl + isl) perheitä			74	70	70
Lapsiperheiden kotipalvelun perheet (oma palvelu)			82	60 (30)	80 (40)
Lastensuojelu					
lastensuojeluilmoitukset lkm	849	1002	708	600	650
uudet asiakkaat/vuosi	321	151	68	60	60
avohuollon asiakkaat/vuosi	614	540	183	240	200
päättyneet asiakkuudet	347	307	100	70	70
Perhekuntoutus perheet (oma palvelu)			15 (14)	12 (10)	12 (10)
Vastaanotto ja arviointiyksikön tuottama kiireellinen avohuollon tukitoimi sijaishuollon vaihtoehtona			10	15	15
Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset (0-17 v) + jälkihuollon sijoitukset	142	134	130	125	125
perhehoidossa	40	48	45	52	55
ostopalvelusijoituksessa	37	74	67	55	52
omassa perhetukikeskuksessa	52	49	39	40	40
Lastensuojelun hoitopäivien lkm yhteensä/vuosi, josta	33 871	31 610	31 957	32 000	28350
perhehoidossa vrk	10 606	11 391	12 009	13 120	11 907
ostopalvelusijoituksessa vrk	18 466	16 939	17 549	16 320	13 892
Perhetukikeskuksessa vrk	4 799	3 280	2 399	2 560 ³	2 551
Jälkihuollon piirissä olevat lapset/nuoret joille (%) tukipalvelu tuotettu omana työnä	60	62	71	64	70
	66 %	70 %	75 %	78 %	81 %

² v. 2013-2015 LS tarpeen arviointeja

³ huomioitu Kotorannan lastenkotitoiminnan päättyminen 2.2015, hoitovuorokaudet vähenevät (ei sisällä perhekuntoutuksen lasten hoitovuorokausia)

* 10 perheessä on ollut kotipalvelua sekä omana toimintana että ostopalveluna

PERHEIDEN SOSIAALIPALVELUJEN INDIKAATTORIT

	TP2016	TA2017	TAE2018	TS2019
1. TUOTTAVUUS JA TALOUDELLISUUS				
Lastensuojelun avohuollon asiakkaiden määrän osuus sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja saaneista	29 %	52 %	40 %	36 %
2. LAATU				
Palvelujen toteutuminen lain määräajassa				
Lapsiperheiden palvelutarvearvioinnit, jotka valmistuneet 3 kk:n määräajassa	100 %	100 %	100 %	100 %
Asiakastyytyväisyys/ asiakasarvo palvelutarpeen arvioinnin asiakkailla mitattuna nettosuosittelemisindeksillä (NPS) tavoite 100	-	-	50	55
3. VAIKUTTAVUUS				
Kiireellisellä avohuollon tukitoimipalvelulla (Lsl 37 b) estetyt lasten sijoitukset, lasten lukumäärä/v (suluissa perheet)	10 (9)	15 (15)	15(15)	16(16)

TUOTOT, KULUT, TOIMINTAKATE

Tili	Tilin nimi	TP 2016	Alkuperäinen TA 2017	Muutettu TA 2017	TA 2018
1833006	Perheiden sosiaalipalvelut				
30	TOIMINTATUOTOT	512 971	337 000	337 000	317 000
40	TOIMINTAKULUT	-9 648 806	-9 431 088	-9 431 088	-9 580 345
5	TOIMINTAKATE	-9 135 835	-9 094 088	-9 094 088	-9 263 345

TERVEYSPALVELUT

TERVEYSPALVELUT

TOIMINTA-AJATUS JA TEHTÄVÄ

Terveyspalveluissa edistämme ja ylläpidämme kuntalaisten terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä. Siirrämme toiminnan painopistettä yhä enemmän ehkäiseviin palveluihin ja varhaiseen tukeen. Hallinnollisesti terveyspalvelut on jaettu kolmeen tulosyksikköön: sairaanhoitoon, suun terveydenhuoltoon ja perheiden terveyspalveluihin. Sairaanhoidon tulosyksikkö vastaa lääkäri- ja sairaanhoitaja vastaanottotoiminnasta, kuntoutuspalveluista, seulonnoista, ilmaisjakelusta ja tukipalveluista (lääkehuolto, laboratorio- ja kuvantamispalvelut). Suun terveydenhuolto vastaa kaiken ikäisten suusairauksien ennaltaehkäisystä ja hammashoidosta sekä välinehuollosta. Perheiden terveyspalvelut tuottaa neuvola-, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon, perheneuvolapalvelut sekä lasten lääkinnällisen kuntoutuksen palvelut. Aikaisemmin Terveyspalveluiden hallinnon alaisuudessa ollut työterveyshuolto aloittaa itsenäisen yhtiömuotoisen toiminnan 1.1.2018.

SAIRAANHOITO

PALVELUSUUNNITELMAN PAINOPISTEET VUODELLE 2018 JA KESKEISET MUUTOKSET TOIMINNASSA

Lääkäri- ja sairaanhoitaja vastaanottotoiminnan vuoden 2018 keskeisin tavoite on palveluiden kehittäminen entistä asiakaslähtöisemmäksi. Välitön yhteydensaanti terveyskeskukseen mahdollistetaan joko digipalveluna, puhelimen välityksellä tai tulemalla terveysasemalle. Kiireelliseen hoitoon pääse viikon sisällä ja kiireettömään hoitoon hoitotakuun määrittelemässä ajassa. Vastaanottotoiminnan perustehtävää kirkastetaan ja vahvistetaan moniammatillista yhteistyötä potilaiden hoidon ja sen saatavuuden ja jatkuvuuden parantamiseksi.

Keski-Uudenmaan sote-järjestämiskuntayhtymän kärkihankkeita ovat muun muassa terveydenedistäminen, kuntoutus ja akuuttihoito. Tämän pohjalta akuuttivastaanottotoimintaa muutetaan moniammatillisen tiimityömallin mukaiseksi, jossa terveydenedistäminen huomioidaan myös akuuttitoiminnassa. Hyvinkään sairaanhoitoalueen kuntien kiirevastaanotto ja päivystystoiminnan palvelukriteerit yhdenmukaistetaan. Alueella käynnistetään yhteinen päivystys, kiireellisen hoidon ajanvaraus ja puhelinneuvonta. Selvitettävänä on myös se, voidaanko joissain kunnissa järjestää iltapäivä tapahtuvaa kiirevastaanottoa kunnan omaa henkilökuntaa hyödyntäen vai tuleeko akuuttivastaanottotoimintaa laajentaa kuntarajat ylittäväksi toiminnaksi. Tuusulan akuuttivastaanoton tilat remontoidaan toimintaedellytysten parantamiseksi.

Erityisryhmien terveystarkastuksia jatketaan pakolaisille, työttömille, syrjäytymisvaarassa oleville nuorille sekä omaishoitajille.

Hoitohenkilökunta neuvoo asiakkaita aktiivisesti käyttämään sähköisiä asiointipalveluita, kuten sähköistä terveystarkastusta ja siihen sisältyviä omahoito-ohjelmia, oman hoidon tukena. Sähköinen hoidontarpeen arviointijärjestelmä otetaan käyttöön helpottamaan potilaiden hoitoon hakeutumista. Apotti potilastietojärjestelmän käyttöönottoon valmistaudutaan ja käyttöönoton onnistumisen varmistamiseksi, siihen kohdennetaan riittävä määrä terveydenhuollon ammattihenkilötyöpanosta. Apottiin resursoitava henkilötyömäärä kasvaa merkittävästi, kun Tuusulan kunta on aktiivisesti mukana Apotin kehittämistyössä ja samanaikaisesti omaa toimintaa kehitetään ja muutetaan uuteen toiminnanohjaus- ja potilastietojärjestelmään sopivaksi. Apotin käyttöönottoa (v. 2020) varten, aloitetaan henkilökunnan kouluttajien perehdyttäminen.

Vastaanottotoiminnan palveluiden yhtenäistäminen eri terveysasemilla jatkuu. Henkilökunnan työssä jaksamista ja työkyvyn säilyttämistä tuetaan edistämällä työhyvinvointia esimerkiksi vahvistamalla oman työn hallintaa sekä kehittämällä työtapoja, jotka lisäävät ammatillista osaamista.

Vastaanottopalveluiden lääkäri- ja terveysministeriön valinnanvapauskärkihankkeessa, Valinnanvapauskokeilussa kuntalaiselle annetaan mahdollisuus hakeutua yksityisen palveluntuottajan yleislääkäri- ja sairaanhoitajapalveluiden pariin. Valinnanvapauskokeiluun on varattu laskennallisesti 5 % kuntalaisten (1925 henkilön) kapitaatiokorvauksia vastaava määräraha vuoden 2018 loppuun.

Keski-Uusimaa on mukana Sosiaali- ja terveysministeriön valinnanvapauskärkihankkeessa. Valinnanvapauskokeilussa kuntalaiselle annetaan mahdollisuus hakeutua yksityisen palveluntuottajan yleislääkäri- ja sairaanhoitajapalveluiden pariin. Valinnanvapauskokeiluun on varattu laskennallisesti 5 % kuntalaisten (1925 henkilön) kapitaatiokorvauksia vastaava määräraha vuoden 2018 loppuun.

Kuntoutuspalvelut muodostavat yhdessä tarpeenmukaisen hoidon ja hoivan kanssa toiminnallisen kokonaisuuden. Lääkinnällisen kuntoutuksen palveluissa pääpaino on terveydenhuoltolaissa määritellyissä terapia- ja apuvälinepalvelujen tuottamisessa. Kuntoutuksen avulla tuetaan asiakasta säilyttämään tai parantamaan liikkumis- ja toimintakykyään niin, että henkilö selviytyy hänelle merkityksellisistä ja välttämättömistä, jokapäiväiseen elämään, kuuluvista toimista omassa elinympäristössään. Kuntoutuksen painopistettä siirretään ennaltaehkäisevämpään suuntaan, jotta asiakkaan ongelmat eivät pääse kasautumaan tai muodostumaan niin suuriksi, ettei terapialla ja ohjauksella voida enää vaikuttaa toimintakykyyn. Oikea-aikaisen ja – mittaisen kuntoutuksen suunnittelun keinona käytetään potilassegmentointia. Uutena toimintana kuntoutusyksikön työpanosta kohdennetaan Keski-Uudenmaan alueella alkavaan ikäihmisten kotikuntoutuspilottiin. Samaan aikaan pidetään huoli muiden asiakasryhmien (lapset, avokuntoutus, ryhmäkuntoutujat ja akuuttipotilaat) kuntoutukseen tarvittavien resurssien riittävydestä.

Keski-Uudenmaan alueellisen apuvälineyksikön toiminta alkaa Hyvinkään kaupungin ja Hyvinkään sairaalan yhteistyönä vuonna 2018. Keskitettyä apuväline-toimintaa laajennetaan Keski-Uudenmaan kuntiin asteittain, hyödyntäen kuntien henkilöstön apuvälineosaamista ja tiloja. Keski-Uudenmaan alueella noudatetaan vuonna 2015 päivitettyä HUS:n, Carean ja Eksoten lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteita sekä jatkossa vuoden 2018 aikana valmistuvia valtakunnallisia apuvälineiden luovutusperusteohjeita. Uudenmaan maakunnallisen apuvälinekeskuksen toiminta on suunniteltu alkavaksi HUS Apuvälinekeskuksen (AVK:n) toimesta vuonna 2020.

Kansaneläkelaitos tarkentaa KELA:n rahoittamia lääkinällisen kuntoutuksen palveluita. Oletuksena on, että muutoksen myötä kunnille lankeaa lääkinällisen kuntoutuksen lisäkustannuksia.

Tuusula tuottaa itse tarvitsemansa apteekki- ym. lääkehuoltopalvelut ja myy palveluja Järvenpään kunnalle. Vuoden 2018 aikana selvitetään lääkehuollon järjestäminen, jossa vaihtoehtoina ovat esimerkiksi nykyisen toiminnan jatkaminen, toiminnan siirtäminen liikkeenluovutuksen periaatteella HUS Apteekki:iin sekä Keski-Uudenmaan alueellisen lääkehuollon perustaminen.

Lääkekeskuksen lääkehankinnat toteutetaan hankintayhteistyönä HUS - Apteekin kanssa. Vuosittain tehtävät työyksiköiden lääkehuollon tarkastukset laajennetaan koskemaan lääkehoitoprosessia ja sen turvallisuutta. Potilasturvallisuutta edistetään osastofarmasia- ja lääkehoidon kokonaisarviointipalveluilla sekä ohjeistamalla riskialttiiden lääkkeiden käsittelyä. Lääkehuolto ylläpitää kunnan hoitohenkilökunnan lääkehoidon osaamisen varmistavaa (LOVe) – verkkokoulutusta sekä Tuusulan ja Järvenpään terveyskeskusten velvoitevarastoja.

Keski-Uudenmaan järjestämiskuntayhtymä vastaa 1.1.2018 alkaen tuotannon sopimuksista. Sairaanhoidon ostaa kuvantamis- ja laboratoriopalvelut HUS kuvantamiselta ja HUS-laboratoriolta. Useimmat lääkinnällisen kuntoutuksen palveluista tuotetaan alihankintoina. Seulonnat ostetaan ja vuoden 2018 aikana mammografiapalvelut kilpailutetaan.

RISKIARVIO

Riski

1. Palvelutarpeen kasvulle ei ole varausta toimialalla nykyisillä resursseilla ja toimintamalleilla
2. Palvelujen saatavuus ei tapahdu hoitotakuun mukaisesti.
3. Sote- muutoksiin varautuminen ei onnistu rakenteellisten sopimusten ja käynnistymisen viivästyessä. Henkilökunnan vaihtuvuus ja poissaolot lisääntyvät. Henkilökunta kokee, että ei tule kuulluksi tehtävissä muutoksissa.
4. Keski-Uudenmaan hankkeissa suunnitellaan Fysio- ja toimintaterapiaan sisällytettävän toimintaa, joka ei ole yhden kunnan olemassa olevien resurssien, toiminnan priorisoinnin tai henkilökunnan asiantuntemuksen kannalta mielekästä.
5. Apotti-hankkeen, Keski-Uudenmaan hankkeiden ja Uudenmaan maakunnan hankkeiden edistäminen ja seuranta saman henkilöstön voimin, joka osallistuu palvelutuotantoon.

Riskin hallinta

1. Palveluiden myöntämiskriteerien tarkistus, toimintamallien kehittäminen, henkilökunnan työssäjaksamisen tukeminen.
2. Palvelujen seurannan ja palautteista saadun tiedon pohjalta tehdään resurssiensuunnittelu ja toteutus toiminnan tarpeiden mukaisesti. Kehitetään moniammatillista toimintamallia kohdentamaan nykyiset resurssit asiakaslähtöisesti. Otetaan käyttöön sähköisiä palveluita mm. osana hoidontarpeen arvioita ja terveysneuvontaa. Ajanvarausjärjestelmän ratkaisu muutetaan nykyisestä aikamallityyppisesti ns. blokkimalliseksi, jolloin asiakastarpeen pohjalta arvioidaan vastaanoton ajan pituus.
3. Esimiesten tukea vahvistetaan henkilökunnan motivoinnissa ja muutosten konkretisoimisessa sekä käytäntöön saattamisessa. Muutostiedotuksen lisääminen. Henkilökunnan yhteistyötä tiivistetään esim. yhteisten palaverien osuutta lisäämällä. Sote-kehityksen seuraaminen.
4. Kuntoutuksen resurssija arvioitaessa huomioidaan KU alueen kuntoutuksen kokonaisresurssit sekä muista toiminnoista kuntoutukseen siirrettävien resurssien mahdollisuudet. esim. ikääntyneiden kotikuntoutustoiminnan pilottiin kohdennetaan testamenttivaroja. Keskitytään olennaisiin, terapiaosaamisen keskeisiin tehtäviin. Rajataan tehtäviä. Selvitetään kuntarajojen ylittävän yhteistoiminnan mahdollisuuksia.

5. Kehityshankkeissa on synergiaetuja ja ne tukevat tuotantotapojen kehittämistä kunnassa. Apotti-hankkeeseen kohdennettaville asiantuntijoille palkataan sijaiset. Tuotannon ajoittainen väheneminen hyväksytään tai lisätään sijaisten palkkaamista.

HENKILÖSTÖSUUNNITELMA 2018

- Eläkkeelle siirtyvän terveyskeskusavustajan toimi lakkautetaan ja tilalle perustetaan sairaanhoitajan toimi
- **Perustelut:** Vastaanottopalveluiden työnjakoa kehitetään siten, että itsenäistä hoitotyötä tekevien sairaanhoitajien osuutta lisätään hoidon tarpeen arvioinnissa ja lähihoitajien tehtäväkuva rajataan selkeämmin avustaviin tehtäviin. Työnjako varmistaa hoidon tarpeen arvioinnin laadun ja lisää potilaiden ohjautumista sairaanhoitajan vastaanotoille lääkärivastaanoton sijaan. Toimen perustaminen on lähes kustannusneutraali ratkaisu, koska samalla lakkautetaan eläkkeelle siirtyvän terveyskeskusavustajan toimi.

INVESTOINNIT 2018

- ABI-system uä-laitteet kolmelle terveysasemalle. Laite mahdollistaa luotettavamman ja tehokkaamman työskentelyn (yhteensä 12 000 €)
- Etelä-Tuusulan sosiaali- ja terveysaseman akuuttivastaanottotilojen muutostyöt toimintaedellytysten parantamiseksi (100 000 €)

TUNNUSLUVUT INDIKAATTOREIDEN LASKENNASSA

	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TA 2017	TA 2018
Sairaanhoito					
Käynnit lääkärin vastaanotolla	36 365	36 287	34 207	38 000	30 000
akuuttivastaanotto	12 804	10 017	15 737		10 000
kiireetön vastaanotto	23 561	26 270	18 470		20 000
lääkärin etävastaanotto (puhelin)			18 593		18 000
Lääkärivastaanoton potilaat	13 328	15 531	15 014		16 000
Käynnit hoitajan vastaanotolla	30 258	27 387	26 755	31 000	29 500
Sairaanhoitajavastaanottojen potilaat		11 730	12 934		16 000
Vastaanottopalveluiden potilaat	19 284	19 160	19 024		21 000
Fysio- ja toimintaterapia-asiakkaat	3 883	3559	3 429		3 800
Fysio- ja toimintaterapiakäynnit	11 774	11 740	11 863		14 500

INDIKAATTORIT

	TP2016	TAE2017	TAE2018	TS2019	TS2020	TS2021	TS2022
1. TUOTTAVUUS JA TALOUDELLISUUS							
Palvelun peittävyys eli yksilövastaanotoilla käyneiden henkilöiden määrä suhteessa kunnan asukaslukuun (%)							
- Sairaanhoido	50,7 / 67,7*	50 / 68*	49 / 66*	47 / 65*			
* Peittävyys kahden vuoden asiakkuuksien perusteella. Huomioi hoitosuunnitelmien vaikutuksen.							
Eri ammattiryhmien vastaanottokäyntien osuus tulosityksikön kaikista käynneistä (%)							
- lääkäri / sairaanhoitaja / fysio- ja toimintaterapeutti	45/ 37/ 18	45/37/18	40/40/20	38/42/20			
keskimääräinen nettokustannus € /asiakas							
- Sairaanhoido	561	567	575	575			
Terveyspalvelujen tulosityksiköiden keskimääräinen nettokustannus € /käynti							
- Sairaanhoido	147	152	151	151			
2. LAATU							
Palvelun saatavuus mitattuna kolmantena vapaana kiireettömänä vastaanottoaikana (T3, kalenteripäiviä):							
- avovastaanoton lääkäri (vrk)	29,8	28	14	7			
- sairaanhoitaja (vrk)	11,9	10	8	7			
Asiakastyytyväisyys vastaanottopalveluiden vastaanotoilla mitattuna nettosuosittelemisindeksillä *	-	64	67	70			
3. VAIKUTTAVUUS							
Sairaanhoidon esh:n läheteiden määrä suhteessa asukaslukuun (ta-voite 10)	11,4	11	10,5	10			
* Asiakkaat arvioivat palvelun asteikolla 1-10. Kokonaisarvioinnissa huomioidaan arvosanan 1-6 (arvostelijat) ja 9-10 (suositteelijat) antaneiden prosentuaalinen osuus kaikista vastauksista. Nettosuosittelemisindeksi on suosittelijoiden ja arvostelijoiden prosentuaalisen osuuden erotus (-100 - + 100). Asiakastyytyväisyysmittari otettiin käyttöön 6/2017							

TUOTOT, KULUT, TOIMINTAKATE

Tili	Tilin nimi	TP 2016	Alkuperäinen TA 2017	Muutettu TA 2017	TA 2018
1833100	Sairaanhoido				
30	TOIMINTATUOTOT	1 418 706	1 670 827	1 640 827	1 370 827
40	TOIMINTAKULUT	-10 723 849	-11 119 728	-11 119 728	-11 173 498
5	TOIMINTAKATE	-9 305 142	-9 448 901	-9 478 901	-9 802 671

TERVEYSPALVELUT

SUUN TERVEYDENHUOLTO

PALVELUSUUNNITELMAN PAINOPISTEET VUODELLE 2018 JA KESKEISET MUUTOKSET TOIMINNASSA

Suun terveydenhuollon tehtävänä on kuntalaisten suun ja hampaiden terveyden ylläpitäminen, edistäminen ja toimintakyvyn säilyttäminen. Kuntalaisia kannustetaan omatoimisuuteen suun ja hampaiden hoidossa sekä vahvistetaan kuntalaisten oman terveytensä osaamista. Palvelut tuotetaan hyödyntäen kaikkien henkilöstöryhmien osaaminen, työnjakoa kehittämällä. Palvelujen laatua seurataan ja kehitetään suorittajakohtaisia mittareita analysoimalla ja tukemalla osaamista koulutuksen avulla.

Neuvolaikäisten asteuksen mukaisiin suun terveystarkastuksiin kutsutaan 1,5-, 3- ja 5 – vuotiaat. Toiminta on keskitetty itsenäistä työtä tekeville hammashoitajille, joiden määrää kasvatetaan koulutuksen avulla. Alakoululaisten asteuksen mukaiset suun terveystarkastukset tehdään kouluilla PopUp- hammashoitolassa. Yläkoululaisista kutsutaan koko luokan suun terveystarkastukseen 8-luokkalaiset. Tarkastuksiin on kehitetty monihuonemalli-ratkaisu, jonka on todettu vähentävän perumattomia poisjääntejä ja tehostavan toimintaa. Vanhusten hoivakodeissa tehdään ennaltaehkäisevää työtä kouluttamalla hoitohenkilökuntaa suunhoitoon. Lisäksi vanhusten suun terveystarkastukset tehdään hoivakodeissa vuosittain. Aikuisväestön kiireettömään hoitoon pääsy säilyy kahden kuukauden tasolla. Kiireelliseen hoitoon pääsee samana päivänä.

Suun terveydenhuolto vastaa koko sosiaali- ja terveyspalvelujen välinehuollosta. Toimintaa kehitetään jatkuvasti vastaamaan palveluja käyttävien tarpeita. Uusi autoklaavi hankitaan turvaamaan palvelun oikea-aikainen toiminta.

Marraskuussa 2017 käyttöön otetun uuden Lifecare potilastietojärjestelmän toiminnallisuuden hioaminen jatkuu. Keski-Uudenmaan kuntien hammaslääkäreille ja suuhygienisteille järjestetään yhteistä koulutusta toimenpiteiden kirjaamiseen liittyen; tavoitteena yhtenäinen kirjaamistapa, joka tuottaa yhtenäisen seurantatiedon.

Keski-Uusimaan sote-järjestämiskuntayhtymän kärkehankkeita on muun muassa akuuttihoito. Alueellinen virka-ajan ulkopuolinen hammaslääkäripäivystys siirtyy vuoden 2018 aikana Hyvinkään sairaalan yhteispäivystyksen välittömään läheisyyteen, jotta toiminta tulisi päivystysasetuksen 23.9.2014/782 § 16 mukaisesti keskitetysti yhteispäivystyksen yhteyteen.

Keski-Uusimaa on mukana Sosiaali- ja terveysministeriön valinnanvapauskärkihankkeessa. Valinnanvapauskokeilussa aikuisella kuntalaisella on mahdollisuus listautua yksityisen hammaslääkärin palveluihin. Listautuminen käynnistyy vuoden 2018 alussa ja jatkuu vuoden loppuun. Suun terveydenhuollon valinnanvapauskokeilun vaikutuksia omaan tuotantoon seurataan.

Keski-Uudenmaan järjestäjäkuntayhtymä vastaa 1.1.2018 alkaen tuotannon sopimuksista. Suun terveydenhuolto ostaa kuvantamis- ja laboratoriopalvelut HUS kuvantamiselta ja HUS-laboratoriolta, hammaslaboratorio palvelut on kilpailutettu yhdessä Keski-Uudenmaan kuntien kanssa ja virka-ajan ulkopuolinen päivystys yhdessä Uudenmaan kuntien kanssa, pois lukien pääkaupunkiseudun kunnat.

RISKIARVIO

Riski

1. Hoitoon pääsy aikojen pidentyminen
2. Valinnan vapaus kokeilun laajentaminen suun terveydenhuoltoon
3. Epävarmuus, joka liittyy vuonna 2018 käynnistyvään Keski-Uudenmaan järjestämiskuntayhtymän ja vuonna 2019 mahdollisesti käynnistyvän, myös tuotannosta vastaavan, kuntayhtymän rooliin.
4. Apottihankkeen, Keski-Uudenmaan hankkeiden ja Uudenmaan maakunnan hankkeiden edistäminen ja seuranta saman henkilöstön voimin, joka osallistuu palvelutuotantoon.

Riskin hallinta

1. Hoitoon pääsyn tärkein tekijä on henkilöstön saatavuuden hallinta, johon vaikuttaa suuresti työhyvinvointi sekä palvelutuotannon oikea-aikaisuus ja nykyaikaisuus
2. Suun terveydenhuollon valinnan vapaus kokeiluun ei ole varauduttu talousarviossa. Suun terveydenhuollon kiireetön hoitoon pääsy on 2-3 kuukauden tasolla, jonoja ei ole. Mikäli valinnan vapaus kokeilu käynnistyy, tulee sen piiriin todennäköisesti jo nyt yksityishammaslääkäripalveluja käyttävät, mikä puolestaan merkitsee kunnan menojen kasvua.
3. Toiminnan suunnitteluun liittyvät epävarmuustekijät, joita vaikea nyt ennustaa. Miten toiminnan harmonisointi vaikuttaa Tuusulan suun terveydenhuollon toimintaan tilanteessa, jossa palvelutuotanto Keski-Uudenmaan kunnissa on varsin heterogeenista.
4. Kehityshankkeissa on synergiaetuja ja ne tukevat tuotantotapojen kehittämistä kunnassa. Apottihankkeeseen kohdennettaville asiantuntijoille palkataan sijaiset. Tuotannon ajoittainen väheneminen hyväksytään tai lisätään sijaisten palkkaamista.

UUDET PERUSTETTAVAT VIRAT JA TEHTÄVÄT 2018

- Suuhygienistin toimi
Perustelut: suun terveydenhuollon työnjaon kehittäminen kustannustehokkaasti
- Hammashoitajan toimi
Perustelut: Suun terveydenhuollon työnjaon kehittäminen kustannustehokkaasti. Hammashoitajien itsenäisen työn vahvistaminen

NIMIKEMUUTOKSET 2018

- Hammaslääkärin toimi lakkautetaan hammaslääkärin jäädessä eläkkeelle. Tilalle perustetaan suuhygienistin ja hammashoitajan toimet.
- **Perustelut:** Suun terveydenhuollon työnjakoa kehitetään kustannustehokkaasti lisäämällä hoitotyön osuutta palvelujen tuotannossa. Muutos on kustannusneutraali.

INVESTOINNIT

- Hammashoitoyksikkö Etelä-Tuusulan hammashoitolaan (30 000 euroa)
Korvataan vanha yksikkö, jonka huoltokustannukset ovat korkeat ja johon on vaikea saada varaosia. Hankinnalla turvataan tuotannon katkeamattomuus ja potilasturvallisuus.
- Keraamisten paikkojen ja kruunujen suunnittelu ja valmistamisyksikkö, Cerec (75 000 euroa)

Paikkaushoidon vaikuttavuuden ja kestävyys lisääminen edellyttää uusia toimintatapoja. Cerec-yksikön valmistamat paikat ja kruunut tuovat laatua ja kustannustehokkuutta toimintaan. Laitteisto maksaa itsensä takaisin muutamassa vuodessa, mistä on kokemusta esim. Järvenpään terveyskeskuksesta. Investoinnilla valmistaudutaan valinnanvapauden myötä kasvavaan kilpailutilanteeseen.

- Hankitaan autoklaavi keskitettyyn välinehuoltoon korvaamaan käyttökiellossa oleva laite. (70 000 euroa)

TUNNUSLUVUT

Suun terveydenhuolto	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TA 2017	TAE 2018
Hoidossa olevien määrä	15 895	15 951	15 598	16 000	16 000
Käyntien lukumäärä	45 445	46 444	46 005	43 000	46 000

INDIKAATTORIT

	TP2016	TAE2017	TAE2018	TS2019	TS2020	TS2021	TS2022
1. TUOTTAVUUS JA TALOUDELLISUUS							
Palvelun peittävyys tulosityksiköittäin eli terveyspalvelujen yksilövastaanotoilla käyneiden henkilöiden määrä suhteessa kunnan asukaslukuun (%)							
- Suun terveydenhuolto	40,4 / 58,2*	40 / 59*	40 / 58*	39 / 57*			
* Peittävyys kahden vuoden asiakkuuksien perusteella. Huomioi hoitosuunnitelmien vaikutuksen.							
Eri ammattiryhmien vastaanottokäyntien osuus tulosityksikön kaikista käynneistä (%)							
- STH: hammaslääkäri / suuhygienisti hammashoitaja	76 / 18 / 6	76 / 18 / 6	72 / 20 / 8	70 / 22 / 8			
Terveyspalvelujen tulosityksiköiden keskimääräinen nettokustannus € /asiakas							
- Suun terveydenhuolto	316	317	323	323			
Terveyspalvelujen tulosityksiköiden keskimääräinen nettokustannus € /käynti							
- Suun terveydenhuolto	107	107	107	108			
2. LAATU							
Palvelun saatavuus mitattuna kolmantena vapaana kiireettömänä vastaanottoaikana (T3, kalenteripäiviä):							
- hammaslääkäri (vrk)	60	60	50	45			
Asiakastyytyväisyys terveyspalvelujen asiakasvastaanotoilla mitattuna netto-suositeluindeksillä (NPS, tavoite 100)*	-	64	67	70			

TUOTOT, KULUT, TOIMINTAKATE

Tili	Tilin nimi	TP 2016	Alkuperäinen TA 2017	Muutettu TA 2017	TA 2018
1833110	Suun terveydenhuolto				
30	TOIMINTATUOTOT	1 632 863	1 525 000	1 525 000	1 625 000
40	TOIMINTAKULUT	-4 932 791	-4 942 183	-4 942 183	-5 007 026
5	TOIMINTAKATE	-3 299 928	-3 417 183	-3 417 183	-3 382 026

TERVEYSPALVELUT

PERHEIDEN TERVEYSPALVELUT

PALVELUSUUNNITELMAN PAINOPISTEET VUODELLE 2018 JA KESKEISET MUUTOKSET TOIMINNASSA

Perheiden terveyspalvelujen kehittämisen lähtökohtina ovat hallituksen LAPE-muutosohjelma, Tuusulan kunnan pormestariohjelman linjaukset sekä alueellinen lastenpsykiatrian hoitoketju. Painopiste on ennakkoivassa, ennaltaehkäisevässä toiminnassa, terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä sekä varhaisen tuen järjestämisessä. Yksikön toiminnassa vahvistetaan verkostojen kanssa tehtävää yhteistyötä.

Perheiden terveyspalveluissa otamme käyttöön paikallisesti sovellettavan perhekeskusmaisen toimintamallin. Mallissa yhdistämme neuvola- ja kouluikäisten lasten ja perheiden terveyttä ja hyvinvointia edistävät palvelut sekä varhaisen tuen ja hoidon palvelut, asiakaslähtöiseksi kokonaisuudeksi. Toimintamallissa lisäämme muun muassa vanhempien vertaistukea ryhmäneuvoloilla sekä vanhempainvalmennuksen avulla. Lisäksi tuomme palvelut helposti saataville kouluihin ja päiväkoteihin. Yhteistyön painopistealueina ovat muun muassa joustava työparityöskentely, konsultatiivinen työote sekä soveltuvien osien kuntoutuksen vieminen lapsen arkiympäristöön (neuropsykiatrinen valmennus, lyhytterapiat, neuvottelut kouluissa ja päivähoidossa).

Lasten ja perheiden auttamiseksi, ammatillista asiantuntemusta lisätään tiimityöskentelyn avulla. Yhteistyön vahvistamista tarvitaan erityisesti parisuhdeasioissa, erotilanteissa sekä maahanmuuttajiin liittyvässä tuen tarjoamisessa. Osaamisen kehittämisessä korostuvat verkosto- ja perhekeskeinen työote sekä lyhytterapeuttiset interventiot. Täydennyskoulutuksella vahvistamme henkilöstön taitoja lasten, nuorten ja vanhempien kohtaamiseen.

Vuonna 2015 alkanut Turun yliopiston Lastenpsykiatrian tutkimuskeskuksen toteuttama Voimaperhe-hanke jatkuu vielä vuonna 2018. Hanke on kehitetty lasten käytösongelmien ennaltaehkäisevään hoitoon. Sen tavoitteena on parantaa lyhyellä aikavälillä lapsen lähipiirin elämänlaatua, vähentää psyykkistä kuormitusta lapsen haasteellisen käyttäytymisen vähentyessä ja keskipitkällä aikavälillä ennaltaehkäistä lapsen mielenterveysongelmia ja syrjäytymistä ja siten tuottaa merkittäviä kustannushyötyjä korjaavien palveluiden käytön vähentymisenä.

Neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa jatkamme joustavien terveystarkastusten kehittämistä siten, että laajat ja muut määräaikaisten terveystarkastukset toteutuvat niille asetettujen laatu – ja sisältövaatimusten osalta. Tarkoituksena on, että tukea tarvitsevat perheet tunnistetaan oikea-aikaisesti ja heidän auttamiseksi kohdennetaan riittävät resurssit. Osallistutaan opiskelu- ja työterveyshuollon ulkopuolelle jääneiden nuorten terveystarkastusten järjestämiseen sekä suunnitteluun yhdessä vastaanottopalveluiden, starttipajan sekä sosiaalipalveluiden kanssa.

Perheneuvolan tavoitteena on tuoda sen tarjoamat palvelut osaksi perhekeskusmaista toimintamallia, jonka luomme neuvolan, varhaiskasvatuksen, koulujen ja muiden toimijoiden kanssa. Perhekeskuksen palvelujen tuottamisessa korostuvat asiakkaiden osallisuus, tarpeettomien rajojen purkaminen ja palvelun oikea-aikainen saatavuus. Tämän saavuttamiseksi luomme yhtenäisen vanhemmuuden ja lapsen kehitystä tukevan palvelukokonaisuuden kasvatus- ja perheneuvolan,

neuvolapsykologien, neuvolan perhetyön ja koululaisten perhetyön palveluista. Yhteistyön tiivistämiseksi lisäämme toiminnan joustavuutta ja parannamme työn tehokasta organisointia. Tärkeänä osana palvelun vaikuttavuuden tehostamista korostamme jalkautuvaa työtettä osana hoidollisia perheterapeuttisia interventioita.

Ennaltaehkäisevän ja varhaisen puuttumisen vahvistamiseksi otamme käyttöön uusia vaikuttavaksi todettuja interventiomalleja ja koulutamme henkilökuntaa uusiin menetelmiin ja toimintatapaan. Koulutussuunnitelmassa huomioimme kaikki perhekeskuksen toimijat ja kohdennamme palvelun ja resurssit tehokkaasti. Tästä esimerkkinä on ryhmätherapian käyttöönotto siten, että jalkautamme toimintatavan yhteisen koulutuksen ja pilottien kautta osaksi varhaiskasvatuksen omaa toimintaa. Uusien toimintatapojen myötä perheneuvolan asiantuntemusta vapautuu vahvistamaan konsulttiokäytäntöjä varhaiskasvatukseen, kouluille ja muille toimijoille.

Opiskeluhoitolain mukaiset psykologi- ja kuraattoripalvelut siirtyvät osaksi kasvatus- ja sivistystoimea. Siirtymisessä turvaamme kuntalaisten palvelujen jatkuvuuden siten, että yhteistyö sosiaali- ja terveyspalvelujen kanssa toimii mahdollisimman joustavasti. Tietojärjestelmiin liittyen seuraamme valtakunnallista linjausta ja teemme sen mukaiset muutokset. Nykytilanteessa psykologien kirjaukset menevät Kanta-arkistoon GFS-potilastietojärjestelmän kautta, kuraattorien kirjaamisesta viemme Auran järjestelmään. Laadukkaiden palvelujen toteutumiseksi varmistamme, että jatkossa kasvatus- ja sivistystoimen alaisuudessa toimivilla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä, on riittävä ammatillinen tuki muun muassa työnohjaus, tiimit, koulutukset.

Toiminnassa tulee varautua siihen, että Apotti-hankkeessa tullaan tarvitsemaan eri yksiköstä asiantuntijoita, joille tulee taata sijaiset.

RISKIARVIO

Riskit

1. Psykologi- ja kuraattoripalveluiden siirtyminen kasvatus- ja sivistystoimeen lyhyellä valmisteluajalla saattaa heikentää palvelutuotantoa
2. Puheterapian osalta henkilökunnan huono saatavuus on riski. Elokuusta 2016 alkaen on ollut täyttämättä 50 % puheterapeutin tehtävä, hakijoita ei ole ollut.

Riskin hallinta

1. Terveyspalveluiden ja kasvatus- ja sivistystoimen suunnitelmallisen ja hyvän yhteistyön tiivistäminen myös siirtymisen jälkeen.
2. Varaudutaan toiminnan priorisoimiseen ja mahdollisesti ostopalvelujen kasvuun.

HENKILÖSTÖSUUNNITELMA 2018

Ei esitettyjä muutoksia

INVESTOINNIT 2018

Ei investointeja

INDIKAATTORIT

	TP2016	TAE2017	TAE2018	TS2019
1. TUOTTAVUUS JA TALOUDELLISUUS				
Palvelun peittävyys eli yksilövastaanotoilla käyneiden henkilöiden määrä suhteessa kunnan asukaslukuun (%). Peittävyys arvioidaan yhden ja kahden vuoden asiakkuuksien perusteella (huomioi hoitosuunnitelmien vaikutuksen).				
- perheiden terveystalvelut	34,8/38,7	34/38	32/37	33/38
Eri ammattiryhmien vastaanottokäyntien % -osuus tulosyksikön kaikista käynneistä				
- perheiden terveystalvelut; lääkäri /terveydenhoitaja /psykologi /puheterapeutti	17/75/7/5	17/75/7/5	17/77/2/6	16/76/2/6
Keskimääräinen nettokustannus €/asiakas				
- perheiden terveystalvelut	327	341	295	295
Keskimääräinen nettokustannus €/käynti				
- perheiden terveystalvelut	97	101	87	95
2. LAATU				
Asiakastyytyväisyys asiakasvastaanotoilla mitattuna nettosuositelluindeksillä (NPS, tavoite 100)*	-	64	67	70
* Asiakkaat arvioivat palvelun asteikolla 1-10. Kokonaisarviointissa huomioidaan arvosanan 0-6 (arvostelijat) ja 9-10 (suositelijat) antaneiden prosentuaalinen osuus kaikista vastauksista. Nettosuositelluindeksi on suositelijoiden ja arvostelijoiden prosentuaalisen osuuden erotus (-100 - +100). Dig. asiakastyytyväisyysjärj. otettiin käyttöön 6/2017				
3. VAIKUTTAVUUS				
Perheiden terveystalvelujen erityispalveluja saavien määrä (sis. perhetyöntekijät, depressiohoitajan, kasvatusta- ja perheneuvolan asiakkuudessa olevat, voimaperheasiakkaat, puheterapia, neuvolapsykologit)	1 354	1 360	1 400	1 450

TUOTOT, KULUT, TOIMINTAKATE

		TP 2016	Alkuperäinen TA 2017	Muutettu TA 2017	TA 2018
Tili	Tilin nimi				
1833120	Perheiden terveyspalvelut				
30	TOIMINTATUOTOT	144 209	147 600	147 600	133 100
40	TOIMINTAKULUT	-4 390 698	-4 608 020	-4 608 020	-3 689 195
5	TOIMINTAKATE	-4 246 489	-4 460 420	-4 460 420	-3 556 095

SAIRAALAPALVELUT

TOIMINTA-AJATUS JA TEHTÄVÄT

Sairaalapalveluissa hoidamme kuntalaisten sellaisia sairauksia, joiden tutkimus, hoito tai kuntoutus vaatii lääketieteen tai hammaslääketieteen erikoisalojen mukaista asiantuntemusta. Hallinnollisesti sairaalapalvelut on jaettu kahteen tulossyksikköön: erikoissairaanhoidon ja sairaalahoitoon. Erikoissairaanhoidon sisältää HUS:n palvelut, ensihoidon ja muut erikoislääkäripalvelut. Sairaalapalvelut tuottaa akuuttiosasto- ja kotisairaalapalvelut, Kiljavan sairaalan laitostuntoutuspalvelut ja ylläpitää sote-varahenkilöstön.

ERIKOISSAIRAANHOITO

PALVELUSUUNNITELMAN PAINOPISTEET VUODELLE 2018 JA KESKEISET MUUTOKSET TOIMINNASSA

Erikoissairaanhoidon hoitokäytäntöjen kehittyminen ja HUS:n sairaaloiden joustavasti elävä työnjako ratkaisee, missä määrin alueen väestön vuodeosastohoitoa tapahtuu HYKSin klinikoilla. Tavoite on, että HYKSin osastohoito minimoidaan ja potilaat siirtyvät yliopistosairaalaan paikallisiin palveluihin heti kun yliopistosairaalan resursseja edellyttävä hoidon osuus on ohi. Tällä pyritään varmistamaan, ettei vaativimmankaan hoidon vuodeosastovaihe tarpeettomasti pitkity ja hoitokustannukset nouse.

HUS:n psykiatrian tiekartan mukaan HUS luopuu Kellokosken sairaalasta ja Hyvinkään sairaanhoitoalueen aikuispsykiatrian osastot siirtyvät Hyvinkään sairaalan yhteyteen vuosien 2018 - 2019 vaihteessa, lastenpsykiatria keskitetään Laakson sairaalaan. Aikuispsykiatrian ja psykososiaalisen alueellisen sairaansijatarpeeseen sekä nuorisopsykiatrian yöpymismodulitoimintaan varataan 48 osastopaikkaa. Haasteellisia geropsykiatrisia potilaita keskitetään terveyskeskusosastoilta ja Kellokoskelta Hyvinkään sairaalanmälle. Tahdonvastainen geropsykiatrinen hoito toteutuu HYKS:ssa.

Alueellinen sairaalakoulutoiminta lakkaa nykyisellään syksyllä 2018. Erityisluokkien psykiatristen sairaanhoitajien roolia osana avopsykiatrian toimintaa kehitetään.

1.1.2018 astuu voimaan asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä (Päivystysasetus). Hyvinkään sairaala toimii HUS-alueen ympärivuorokautisesti päivystävänä akuuttisairaalana, jossa on 24/7 leikkaus- ja synnytystoimintaa ja ympärivuorokautisesti päivystävä yhteispäivystysyksikkö. Psykiatrian ympärivuorokautinen lääkäripäivystys on Kellokosken sairaalassa ja siirtyy osaksi Hyvinkään sairaalan päivystystoimintaa Kellokosken sairaalan toiminnan lakkautuessa. Muiden erikoisalojen päivystys ja yliopistotasoinen hoito on keskitetty erikoisalakohtaisesti HUS/HYKS:n klinikoiden päivystyksiin (laaja ympärivuorokautinen päivystys).

Kiireellisen hoidon puhelinneuvontaa keskitetään Hyvinkään sairaalaan vuoden 2018 aikana. Uudistuva puhelinneuvonta on osa HUS-laajuista Päivystysapu -hanketta, jonka pilotointi on käynnistynyt syksyllä 2017.

HUS jatkaa digitaalisten palvelujen kehittämistä eHealth-hankekokonaisuudessa muun muassa terveystalon laajentamisella.

HUS:n alueella ensihoito järjestetään seitsemällä järjestämisalueella, joista yksi on Hyvinkään sairaanhoitoalue. HUS-tasoinen ensihoidon palvelutasopäätös päivitetään vuosittain.

Hoitolaitosten väliset siirtokuljetukset eivät lainsäädännöllisesti suoraan kuulu ensihoitopalveluun. Hyvinkään sairaanhoitoalueen kunnat ovat antaneet Hyvinkään Sairaanhoitoalueen järjestettäväksi hoitolaitosten väliset siirtokuljetukset.

Vuonna 2018 tulee voimaan uusi ensihoitoasetus, jonka merkittävin muutos on palvelutasopäätöksen tavoittamisviivetaivoitteitten uusi määrittelytapa. Alustavien arviointien mukaan uusi määrittelytapa ei aiheuta välittömiä muutostarpeita Hyvinkään sairaanhoitoalueen ensihoitopalveluissa. Sen sijaan KU sote-hankkeen tavoitteiden mukaisten kotiin vietävien palveluiden lisääminen vaatii ensihoidon, kotisairaalan sekä hoito- ja hoivalaitosten yhteistyön kehittämistä. Alueen väestönkasvun, ikääntymisen, päivystyspalveluiden keskittymisen ja ikääntyvän väestön laitoshoidon vähenemisen myötä ensihoidon tehtävämäärät tulevat kasvamaan.

RISKIARVIO

Riskit:

1. Kalliin hoidon tasaukseen ei budjetissa ole määrärahavarausta.

Riskin hallinta:

1. Määrärahan tarpeen suuruutta ei voida ennakoida.

TUOTOT, KULUT, TOIMINTAKATE

Tili	Tilin nimi	TP 2016	Alkuperäinen TA 2017	Muutettu TA 2017	TA 2018
18332000	Erikoissairaanhoito				
30	TOIMINTATUOTOT	740			
40	TOIMINTAKULUT	-38 083 575	-40 276 500	-40 276 500	-40 053 000
5	TOIMINTAKATE	-38 082 835	-40 276 500	-40 276 500	-40 053 000

SAIRAALAPALVELUT

SAIRAALAHOITO

PALVELUSUUNNITELMAN PAINOPISTEET VUODELLE 2018 JA KESKEISET MUUTOKSET TOIMINNASSA

Keski-Uudenmaan Sote-järjestämiskuntayhtymän akuuttihoiton kärkihankkeen tavoitteena on muodostaa alueelle erityyppisten akuuttihoitojen palveluketjukokonaisuuksia. Kärkihankkeen tavoitteena on muun muassa edistää alueellista yhteistoimintaa niin, että väestön ikääntymisen aiheuttama lisääntyvä sairaalahoidon tarve ei aiheuttaisi alueen vuodeosastohoidon kokonaisresurssin kasvua. Hyvinkään sairaalan vuodeosastopaikkoja lisätään vuoden 2018 alussa 6-8 sairaansijaa. Kunnissa suunnitellaan vuodeosastopaikkavähennyksiä. Hyvinkään sairaanhoitoalueen vuodeosastotoiminnan henkilöstöresursseja arvioidaan kokonaisuutena ja vuodeosastoilta vapautuvaa henkilöstöä kohdennetaan kunnissa kotiin vietäviin sairaanhoitopalveluihin. Tuusula toteutti linjauksen mukaiset vuodepaikka- ja henkilöstövähennykset 2015, minkä vuoksi paikkavähennystä tai henkilöstösiirron tarvetta ei nyt ole. Tuusulan Akuuttihoito- ja kuntoutusyksikön nimi yhdenmukaistetaan alueellisen tavoitetilän mukaisesti Akuuttiosastoksi.

Vuonna 2018 aloitetaan toimintatapa, jossa Hyvinkään sairaalassa alkaneet, alle viikon kestoiseksi arvioidut hoitajaksot keskitetään Hyvinkään sairaalaan. Sairaalaan kotiutetaan enenevässä määrin potilaita suoraan muodostettavaan alueelliseen kotisairaalaan ja terveyskeskusten akuuttiosastoille valikoituu vaativampaa ja pitkäaikaisempaa hoitoa ja seurantaa tarvitsevia potilaita.

Alueellinen kotisairaalatoiminta käynnistetään talousarviovuonna. Hyvinkään sairaanhoitoalueella yhtenäisen kotisairaalatoiminnan käynnistäminen on edellytys sille, että Keski-Uudenmaan alueen vuodeosastohoidon kokonaisresurssia ei tarvitse kasvattaa väestön ikäännyttyä. Ajatuksena on lisätä sairaanhoidon palvelujen tuottamista kotiin potilasturvallisuutta vaarantamatta. Vuoden 2017 lopussa toteutetaan alueellinen kotisairaalatoimintapilotti, jonka tavoitteena on yhdenmukaistaa kuntien kotisairaala, kotisairaanhoito ja akuutti kotihoitotoiminnat ja luoda toiminnalle yhteneväiset palvelukriteerit. Vuonna 2018 käynnistetään yli kuntarajojen toimiva ja kotiin palvelua tuottava alueellinen kotisairaala. Tuusula käynnisti akuuttikotihoitotoiminnan vuonna 2015 pienin resurssivaroin. Pilottia ja jatkotoimintaa varten Tuusulan akuuttikotihoiton hoitajaresurssia lisätään testamenttivaroin ja asteittain siirrytään kotisairaalamalliseen toimintaan. Tuusulan akuuttikotihoiton nimi muutetaan Kotisairaalaksi.

Kiljavan sairaalan toiminta jatkuu kuntien omistuksessa ja ohjauksessa. Tuusulan omistajaosuuden mukainen paikkamäärävelvoite on 14,4 /kk. Tuusula jatkaa omaishoitajien kuntoutusta. Tämän lisäksi selvitetään Kiljavan kuntoutusprosessin laajentamista muun muassa osaksi alueellista kotikuntoutusta. Kardiologiset potilaat siirtyvät Kiljava-kuntoutukseen uutena potilasryhmänä.

HENKILÖSTÖSUUNNITELMA 2018

- Lähihoitajan vakinaistaminen
- Perustelut: Lähihoitaja on toiminut osastolla yhtäjaksoisesti 6 vuotta äitiysloma-,

hoitovapaa- ja lomasijaisena. Sijaistarve on pysyvä. Kyseessä on kustannusneutraali ratkaisu, koska sijaismäärärahojen tarve pienenee.

TUOTOT, KULUT, TOIMINTAKATE

Tili	Tilin nimi	TP 2016	Alkuperäinen TA 2017	Muutettu TA 2017	TA 2018
18331020	Sairaalahoito				
30	TOIMINTATUOTOT	450 890	592 500	592 500	442 500
40	TOIMINTAKULUT	-4 557 690	-5 131 564	-5 131 564	-5 073 550
5	TOIMINTAKATE	-4 106 800	-4 539 064	-4 539 064	-4 631 050

SAIRAALAPALVELUJEN INDIKAATTORIT				
	TP2016	TA2017 ennuste	TAE2018	TS2019
1. TUOTTAVUUS JA TALOUDELLISUUS				
Erikoissairaanhoidossa hoidetut eri potilaat suhteessa kunnan asukasluukuun	31,2	31	30	28
Erikoissairaanhoidon pkl-laskutus pkl-käyntiä kohden (€/käynti)	300	300	300	300
Erikoissairaanhoidon vuodeosaston laskutus / hoitopäivä (€/vrk)	973	973	973	973
Akuutti vuodeosaston kustannukset / hoitopäivä (€/vrk)	252	252	273	275
Kotisairaalan kustannukset / hoitopäivä (€/vrk)	68	70	75	80
Akuutti vuodeosaston kustannukset potilasta kohden (€/asiakas)	227	230	235	235
Kotisairaalan kokonaiskustannukset potilasta kohden (€/asiakas)	73	71	70	70
2. LAATU				
Kotisairaalan vakavien potilashaittatapahtumailmoitusten määrä suhteessa kotisairaalan kaikkiin potilashaittatapahtumailmoituksiin	0/0	0/2	0/10	0/15
3. VAIKUTTAVUUS				
Kiljavan laitostuntoutuksen jälkeen 6kk seurannassa kotona asuvien %-osuus kuntoutukseen osallistuneista.	-	95	95	95

VANHUS- JA VAMMAISPALVELUT

VANHUS- JA VAMMAISPALVELUT

TOIMINTA-AJATUS JA TEHTÄVÄT

Vanhus- ja vammaispalveluissa edistämme vanhusten, pitkäaikaissairaiden ja vammaisten toimintakykyä, itsenäistä elämää ja aktiivista osallistumista yhteiskuntaan. Hallinnollisesti vanhus- ja vammaispalvelut on jaettu kahteen tulossyksikköön: vammaispalveluihin ja vanhuspalveluihin.

VAMMAISPALVELUT

PALVELUSUUNNITELMAN PAINOPISTEET VUODELLE 2018 JA KESKEISET MUUTOKSET TOIMINNASSA

Suunnitelmakaudella vammaispalveluissa kehitetään palvelutarpeen arviointia ja asiakassuunnitelmien laatimista. Tavoitteena on asiakkaiden entistä parempi ohjautuminen tarkoituksenmukaisiin palveluihin.

Kehitysvammaisten asumispalvelujen asiakasmäärää kasvaa asiakkaiden siirtyessä lapsuudenkodeistaan asumispalveluihin. Tavoitteena on varmistaa erilaisia palveluvaihtoehtoja ja välttää näin asiakkaiden ohjautumista liian raskaiden palveluiden piiriin.

Vuonna 2018 kehitysvammaisten tuettua ja ohjattua asumista laajennetaan. Tuetun asumisen ostopalveluista siirrytään pääosin kunnan itse tekemään työhön. Tätä varten perustetaan toinen ohjaajan tehtävä asumispalveluihin maaliskuun 2018 alusta. Ensimmäinen vakanssi on perustettu 2017 ja täytetään maaliskuussa 2018. Omien asumispalvelujen ohjaajien palkkaaminen mahdollistaa riittävän tuen asukkaille ja asiakasmäärän lisääntymisen.

Vammaispalvelut voi hyödyntää asiakkaiden palveluissa Keski-Uudenmaan Soten kuntien kanssa suunniteltua virtuaalikota-hoitoprojektia. Tarkoitus on löytää esimerkiksi tuetun asumisen asiakkaita, joiden tarpeisiin voidaan osittain vastata kuvallisella etäohjauksella.

Ohjatun asumisen palvelujen toteuttamiseen käytetään lähiseudulle tulleita uusia palveluntuottajia ja asumisyksiköitä.

Perhehoidon osuutta palvelujen järjestämistapana lisätään kouluttamalla säännöllisesti uusia perhehoitajia erityisesti lyhytaikaiseen, mutta myös jatkuvaan perhehoitoon. Lyhytaikainen perhehoito on tärkeää omaishoidon vapaiden ja kehitysvammaisten asiakkaiden tilapäishoidon kannalta.

Omaishoidossa hoitajan tukimuotoja kehitetään edelleen omaishoidon houkuttelevuuden ja hoitajien jaksamisen parantamiseksi. Tukea järjestetään myös sellaisille omaishoitajille, joilla ei ole toimeksiantosuhdetta kunnan kanssa.

Lahelanpellon alueelle sijoittuva kehitysvammaisten ympärivuorokautisen palveluasumisyksikön, Neitoperhon, käynnistymistä valmistellaan vuoden 2018 aikana. Tilat rakennuttaa Tuusulan Kunnan Kiinteistöt Oy ja niiden on suunniteltu valmistuvan vuoden 2019 alkupuolella, jolloin toiminta käynnistyy. Yksikköön rakennetaan asuntoja 15 kehitysvammaiselle henkilölle. Palvelut järjestetään kunnan omana toimintana. Toimintaa varten varataan tarvittavat resurssit. Tulevien asukkaiden ja heidän läheistensä muuttovalmennus jatkuu koko vuoden 2018 ajan.

Keski-Uudenmaan kuntien yhteisen henkilökohtaisen avun avustajakeskuksen toiminta käynnistyy vuoden 2018 alusta. Hyvinkäälle sijoittuvaan yksikköön keskitetään henkilökohtaisen avun palkanmaksu, ammatillinen neuvonta palkanmaksuun sekä työsuhteen ehtoihin liittyen sekä avustajien rekrytoinnin avustaminen. Ammatillinen neuvonta palvelee avustajien lisäksi heidän työnantajiaan. Avustajakeskukseen on suunniteltu myös liitettävän henkilökohtaisten avustajien sijaisten hankintaan liittyviä palveluja.

Vammaispalvelulain ja sosiaalihuoltolain mukaisten kuljetuspalvelujen järjestämistapaa ja kuljetusten kilpailuttamista selvitetään ja toteutetaan yhdessä Keski-Uudenmaan kuntien sekä muiden Uudenmaan kuntien kanssa. Taksiliikenteen vapautuminen heinäkuussa 2018 edellyttää kuljetusten kilpailutusta ja kuljetusten välitystavan muuttamista.

Vuonna 2017 tehdyn kunnan vammaispalveluselvityksen esille nostamia kehittämiskohteita työstehtään eteenpäin niin, että palvelutarpeen arvioinnin menetelmät ja prosessit yhtenäistyvät. Erityisinä kehittämisalueina ovat muun muassa vammaisten ja kehitysvammaisten asuminen, ostopalvelut sekä kuljetuspalvelut.

Vammaispalvelut on tiiviisti mukana Uudenmaan maakunnan ja Keski-Uudenmaan järjestämiskuntayhtymän kärkihankkeissa. Näitä ovat muun muassa vammaispalvelujen kuljetuspalvelujärjestelmän, henkilökohtaisen avun palveluiden, omaishoidon tuen sekä palvelutarpeen arvioinnin kehittäminen.

RISKIARVIO

Riski

1. Vammaispalveluissa vähennettiin vuoden 2017 ennusteesta 150 000 euroa ja tuetun asumisen ohjaajan palkka
2. Palvelutarpeen kasvulle ei ole varausta

Riskin hallinta

1. Hyvällä yhteistyöllä asiakkaan, läheisten ja yhteistyökumppanien kanssa sekä palvelutarpeen arvioinnilla varmistetaan, että asiakkaat ohjautuvat tarkoituksenmukaiseen palveluun oikea-aikaisesti. Lisäksi huolehditaan ja vaikutetaan, että kunnalla ja yhteistyökumppaneilla on käytettävissä palveluvalikko, jossa on kevyempiä palveluja.
2. Palveluiden myöntämiskriteereiden tarkistus järjestämiskuntayhtymässä

HENKILÖSTÖSUUNNITELMA 2018

UUDET PERUSTETTAVAT VIRAT JA TEHTÄVÄT 2018

Vammaispalvelut

- Ohjaaja kehitysvammaisten tuettuun asumiseen
- **Perustelut:** Kehitysvammaisten tuettua asumista laajennetaan ja ostopalveluista siirrytään osittain kunnan itse tekemään työhön. Tavoitteena on myös saada siirrettyä osa raskaammista asumispalveluissa olevista asiakkaista ajan myötä tuetun asumisen piiriin. Kustannukset katetaan ostopalveluista. Omien asumispalveluohjaajien palkkaaminen mahdollistaa riittävän tuen asukkaille ja asiakasmäärän lisääntymisen.
- 12 ohjaajaa kehitysvammaisten ympärivuorokautiseen palveluasumisyksikköön Neitoperhoon
- **Perustelut:** Kehitysvammaisten ympärivuorokautinen palveluasumisyksikkö Neitoperho valmistuu vuoden 2018 loppupuolella. Toiminnan on tarkoitus käynnistyä vuoden 2019 alusta. Yksikköön tulee asunnot 15 kehitysvammaiselle henkilölle. Palvelut järjestetään kunnan omana toimintana. Jotta yksikkö pystyy antamaan asumispalvelua suunnitellulle asiakasjoukolle, tarvitsee yksikkö riittävän henkilöstön, 12 ohjaajaa. Työntekijät aloittavat työn 2 viikkoa ennen toimintayksikön käynnistymistä. Ohjaajan tehtävät perustetaan ja työntekijöitä haetaan vuonna 2018 ja tehtävät täytetään vuoden 2019 alusta.

INVESTOINNIT 2018

Neitoperhon kalustoinvestointi 50 000 €

Tämä investointi toteutetaan leasingrahoituksella.

TUNNUSLUVUT

Vammaispalvelut	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TA 2017	TAE 2018
Palvelusaajat 31.12.					
– Kuljetuspalvelu	431	461	505	500	540
– Henkilökohtainen apu	80	96	114	115	135
– Palveluasuminen, vaikeavammaiset	54	49	56	50	50
– joista asumispalveluyksiköissä	28	26	26	26	26
Kehitysvammaispalvelut					
Palvelusaajat 31.12.					
– Työ- ja päivätoiminta	97	97	101	102	106
– joista Toimintakeskus Kettusessa	53	52	55	58	60
– Autettu asuminen (yövalvonta)	67	69	68	70	70
– Ohjattu asuminen (ei yövalvontaa)	6	7	8	8	10
– Tuettu asuminen (tuntiapu kotiin)	10	14	17	18	20
– Pitkäaikainen perhehoito	6	6	7	7	8
– Lyhytaikainen perhehoito	*	33	33	35	35
– Pitkäaikainen laitoshoido	6	7	8	6	4
Omaishoidon tuki					
Palvelusaajat 31.12.	84	95	98	90	95
– alle 18-vuotiaat	49	56	57	50	55
– 18–64 –vuotiaat	35	39	41	40	40
Palveluseteli, omaishoidon vapaa	-	-	-	20	30

* tieto puuttuu

TUOTOT, KULUT, TOIMINTAKATE

Tili	Tilin nimi	TP 2016	Alkuperäinen TA 2017	Muutettu TA 2017	TA 2018
1833305	Vammaispalvelut				
30	TOIMINTATUOTOT	243 330	228 100	228 100	263 700
40	TOIMINTAKULUT	-13 977 903	-13 195 193	-13 795 193	-13 421 060
5	TOIMINTAKATE	-13 734 573	-12 967 093	-13 567 093	-13 157 360

VANHUS- JA VAMMAISPALVELUT

VANHUSPALVELUT

PALVELUSUUNNITELMAN PAINOPISTEET VUODELLE 2018 JA KESKEISET MUUTOKSET TOIMINNASSA

Ikääntyneiden palvelujen kehittämisen tavoitteena ovat asiakaslähtöiset palvelut, joissa huomioidaan yksilölliset voimavarat. Keski-Uudenmaan sote-järjestämiskuntayhtymän tavoitteena on yhdenmukaistaa alueellista toimintaa palvelujen saavuuttamiseksi muun muassa luomalla yhtenäiset palvelujen myöntämisperusteet, palvelusisällöt sekä laatuvaatimukset. Yhdenmukaisella lähipalveluverkostolla pystytään tuottamaan helposti saavutettavia, oikea-aikaisia ja asiantuntevia ikäihmisten palveluja.

Alueellisesti yhtenäisen palvelurakenteen painopisteenä on ikäihmisten kotona asumisen tukeminen ja muu kodinomainen asuminen monipuolisia asumisvaihtoehtoja hyödyntäen. Kotona asumisen tukemisessa korostuu ennaltaehkäisevä työ sekä varhainen puuttuminen toimintakyvyn heikkenemiseen. Ikääntyneiden kotiin tuotettavien palvelujen valikoimaa laajennetaan ja tukea vahvistetaan pilotoimalla vuonna 2018 virtuaalisen kotihoidon ja kotikuntoutuksen toimintamallit. Lisäksi sähköistä asiointia pyritään helpottamaan kokoamalla tiedot alueen ikäihmisten palveluista.

Alueellisia sosiaali – ja terveysalan palveluja kehitetään järjestämiskuntayhtymän kärkihankkeissa yli kuntarajojen yhtenäistämällä muun muassa kotihoidon, kotihoidon tukipalvelujen, ikääntyneiden asumispalveluiden kriteerit, omais- ja perhehoidon kriteerit sekä omais- ja perhehoidon maksuluokat ja hoitopalkkiot.

Keski-Uudenmaan sote-järjestämiskuntayhtymän kuntien kanssa suunnitellaan virtuaalikotihoito -projektin käynnistämistä vuoden 2018 aikana. Tarkoitus on löytää asiakastarpeita, joihin voidaan vastata kuvallisella etäohjauksella ja näin korvata fyysinen kotihoidon käynti. Samalla palvelun oikea-aikaisuus paranee esimerkiksi aikakriittisen lääkkeenoton muistutuksen ansiosta.

Järjestämiskuntayhtymän alueella käynnistyvässä Kotikuntoutus -mallin pilotoinnissa pyritään interventoiden avulla mahdollisimman pian palauttamaan asiakkaan toimintakyky vähintään aikaisemmalle tasolle.

Tuusulassa vanhuspalveluissa tehostetaan kotona asumisen tukea, terveyspalveluyksiköistä ja erityisesti kotiutus- ja arviointiyksiköstä kotiutumista sekä kuntouttavan työotteen ja toimintakykyä ylläpitävän ja edistävän toimintamallin käyttämistä. Tehdyillä vanhussosiaalityön tiimin vahvistuksilla voidaan edelleen nopeuttaa kotiuttamisprosessin kestoa. Asiakkaan kotona asumista tukevaa henkilöstöä koulutetaan Kunnon Hoitaja -koulutuksella, jolla varmistetaan kuntouttavan hoitotyön onnistuminen.

Kotihoidon toimintamallin uudistamisessa edetään toimeenpanoon vuoden 2018 aikana. Toimintamalli sisältää sekä johtamiseen että palvelun sisältöön liittyviä muutoksia. Tämän avulla kotihoidon henkilöstön ajankäyttö tehostuu siten, että asiakaskohtainen välitön työaika lisääntyy.

Vanhusten yhteisöllistä ryhmäasumista pidetään aktiivisesti esillä ja ollaan valmiita tukemaan mahdollisia asiasta kiinnostuneita tahoja.

Palveluohjausta, omaishoitoa ja perhehoitoa kehitetään osallistumalla sekä järjestämiskuntayhtymän että hallituksen I&O-kärkihankkeiden kehittämistyöryhmiin. Perhehoidon osuutta palvelujen järjestämistapana lisätään kouluttamalla säännöllisesti uusia perhehoitajia. Tämän osalta ryhdytään tekemään yhteistyötä lähikuntien kanssa. Perhehoidosta kehitetään palvelumuotoa kotihoidon, omaishoidon ja tehostetun palveluasumisen rinnalle. Lyhytaikaisesta ja osavuorokautisesta perhehoidosta kehitetään jatkossa vartenotettavaa ikäihmisten kotona asumisen tukimuotoa ja myös vaihtoehtoa päivätoiminnalle. Omaishoidossa ja perhehoidossa hoitajan tukimuotoja kehitetään edelleen omaishoidon tuen houkuttelevuuden ja hoitajien jaksamisen parantamiseksi.

Ikäihmisten palvelutarve on kasvava. Vuodessa tehostetun palveluasumisen vaihtuvuus on 60–70 asiakasta. Nettolisäys on keskimäärin 15 asiakasta vuodessa seuraavien lähivuosien ajan. Osa pitkäaikaisesta ja lyhytaikaisesta tehostettuun palveluasumiseen kohdistuvasta lisästarpeesta suunnataan toteutettavaksi ikäihmisten perhehoidolla ja palvelusetelillä.

Lähivuosina Riihikallion alueelle rakennetaan edelleen ikäihmisille suunnattua asumista. Tuusulan kunnan ja Yrjö ja Hanna-säätiön kesken syvennetään yhteistyötä muun muassa uusien palvelukonseptien löytämiseksi ja toteuttamiseksi. Tarkoituksena on selvittää ikäihmisten yhteisöasumiseen tai perhehoitoon soveltuvien asuntojen rakentamisen mahdollisuus.

Palvelusetelin käyttöä palvelujen toteuttamistapana vakiinnutetaan omaishoidon tuen vapaisiin, tilapäiseen kotihoitoon ja vanhusten tehostettuun palveluasumiseen.

RISKIARVIO

Riski

1. Palvelutarpeen kasvulle ei ole varausta

Riskin hallinta

1. Palveluiden myöntämiskriteereiden tarkistus järjestämiskuntayhtymässä

HENKILÖSTÖSUUNNITELMA 2018

UUDET PERUSTETTAVAT VIRAT JA TEHTÄVÄT 2018

Vanhuspalvelut

- 2 lähihoitajaa kotihoitoon 1.9. alkaen
- **Perustelut:** Tuusulan pormestariohjelma 2017-2021, jonka mukaan "Ikääntyvien määrän kasvaessa myös palveluiden tarve kasvaa, johon varaudumme resursseja lisäämällä ennen tehtävien siirtymistä maakunnan vastuulle. Tässä tarkoituksessa vahvistamme heti valtuustokauden alussa erityisesti kotihoidon määrää ja laatua lisäämällä henkilöstöä sekä kotona asuvien ikäihmisten ja omaishoitajien tukea." Tehtävien täyttämisen tarvetta arvioidaan kun kotihoidon kehittämistoimenpiteiden vaikutus on tiedossa.

INVESTOINNIT 2018

Ei investointeja

TUNNUSLUVUT

Vanhusten ja vammaisten palvelut	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TA 2017	TA 2018
Valtakunnalliset vanhustenhuollon palveluindikaattorit					
<i>%-osuus 75-vuotta täyttäneistä kuntalaisista</i>					
Pitkäaikaisessa laitoshoidossa 31.12.	1,4	1,1	0,3	0,3	0,2
Tehostetussa palveluasumisessa 31.12	6,7	6,5	7,6	7,2	7,5
Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11.	10,7	9,5	8,5	10,2	9,0
Omaishoidon tuen piirissä vuoden aikana	3,8	3,9	4,3	3,9	4,2
Vanhusten tehostettu palveluasuminen					
<u>Omat toimintayksiköt</u>					
Asiakkaat 31.12.**	118	118	111	111	111
Hoitopäivät	40 419	42 123	42 319	39 700	39 500
<u>Ostopalvelut</u>					
Asiakkaat 31.12.	78	86	107	113	128
Hoitopäivät	24 527	28 909	33 486	37 600	41 500
<u>Bruttomenot hoitopäivää kohden</u>					
- Omat toimintayksiköt	170	165	164	148	148
- Ostopalvelut	143	154	145	153	153
Muut vanhuspalvelut					
Kotiutus- ja arviointiyksikön hoitopäivät	***	4 901	5 272	4 950	4 960
Kotihoidon käynnit	126 603	122 322	134 102	132 000	135 000
Säännöllisen kotihoidon piirissä asiakkaita 30.11.	283	270	269	280	280
- joista yli 75-vuotiaat	218	201	193	203	200
Omaishoidon tuen yli 65-vuotiaat palvelunsaajat	87	93	101	103	92

TUOTOT, KULUT, TOIMINTAKATE

Tili	Tilin nimi	TP 2016	Alkuperäinen TA 2017	Muutettu TA 2017	TA 2018
1833306	Vanhuspalvelut				
30	TOIMINTATUOTOT	4 064 792	3 936 000	3 936 000	4 317 000
40	TOIMINTAKULUT	-17 846 682	-17 700 293	-17 632 816	-18 312 043
5	TOIMINTAKATE	-13 781 890	-13 764 293	-13 696 816	-13 995 043

VANHUS- JA VAMMAISPALVELUJEN INDIKAATTORIT				
	TP2016	TA2017 ennuste	TAE2018	TS2019
1. TUOTTAVUUS JA TALOUDELLISUUS				
Vanhuspalvelujen nettokustannukset €/75 vuotta täyttäneet kuntalaiset	6 058	5 750	5 593	5 550
Vammaispalvelujen nettokustannukset €/asukas	356	349	335	330
Kotiutus- ja arviointiyksikön asiakkaiden hoitojakson keskimääräinen pituus (vrk)	58,5	-	39	38
2. LAATU				
Omaishoidon vapaita käyttävien omaishoitajien %-osuus kaikista omaishoitajista	70,2	-	75	76,5
Asiakastyytyväisyys / asiakasarvo vanhushuolteen keskeisistä palveluista mitattuna nettosuositeluindeksillä (NPS) tavoite 100	-	-	60	65
Asiakastyytyväisyys / asiakasarvo henkilökohtaisen avun palvelusta mitattuna nettosuositeluindeksillä (NPS) tavoite 100	-	-	55	60
3. VAIKUTTAVUUS				
Kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden %-osuus 75 vuotta täyttäneistä kuntalaisista	92,2	92,5	92,6	92,7
Tuetusti ja ohjatusti asuvien kehitysvammaisten %-osuus asumispalvelujen piirissä olevista aikuisista kehitysvammaisista	26	26	28	30

KEHITTÄMIS- JA HALLINTOPALVELUT

TOIMINTA-AJATUS JA TEHTÄVÄT

Kehittämisen- ja hallintopalveluissa hoidetaan toimialan johtoa tukevia tehtäviä, talous- ja hallintopalveluita kuten toimialan talousarvion valmistelu ja seuranta, henkilöstöasiat, tila-asiat, hanketoiminta, järjestöavustukset ja kuntalaisvaikuttaminen. Tulosalueella valmistaudutaan näiden toimintojen siirtoon maakunta- ja soteuudistuksessa. Valmistelu toteutetaan yhteistyössä kunnan eri toimialojen kanssa. Tulosalueella osallistutaan sote- ja maakuntauudistuksen kärkihankkeiden tukipalvelujen tuottamiseen, kuten terveydenhuollon valinnanvapauskokeilu, perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon osalta. Tulosalue vastaa myös koko toimialaa ja osin kuntaa koskevasta Apotti, asiakas- ja potilastietojärjestelmän, käyttöönottohankeesta.

PALVELUSUUNNITELMAN PAINOPISTEET VUODELLE 2018 JA KESKEISET MUUTOKSET TOIMINNASSA

Sosiaali- ja terveystoimialalla valmistaudutaan sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisen uudistuksen mukanaan tuomiin muutoksiin yhteistyössä Uudenmaan kuntien kanssa. Keskeisiä ovat maakuntaan siirtyvät tukipalvelut ja hallintoon liittyvät tehtävät ja Keski-Uudenmaan järjestämiskuntayhtymän talouden ja toiminnan raportointitehtävät.

Tuusulassa käyttöön otetaan Apotti suunnittelukaudella. Käyttöönotossa muutos koskee perusterveydenhuollon, suun terveydenhuollon sekä sosiaalihuollon tietojärjestelmiä. Vuoden 2018 aikana Tuusulan Apotti-hanke jaetaan pääprojekteihin, jotka ovat toiminnallisuus ja sisältö-, teknologian kehittäminen -, käyttöönotto- ja koulutusprojekti.

Kanta-palvelut laajentuvat sosiaalihuoltoon. Kanta-palvelujen toteutus tehdään ja organisoidaan kansallisessa Kansa-hankkeessa. Tuusula on mukana Kansa-kouluhankkeessa, missä valmistaudutaan sosiaalihuollon siirtämiseen osaksi Kanta-palveluita. Hankkeessa koulutetaan henkilökuntaa yhdenmukaisten kirjaamiskäytäntöjen sekä rakenteiden varmistamiseksi. Toimialalla laajennetaan sähköisiä asiointipalveluja ja opastetaan asiakkaita niiden käyttämisessä. Tällaisia palveluita ovat muun muassa Omakanta, HUSin Terveyskylän palvelut ja Duodecim terveyskirjasto. Myös sähköisiä kaksisuuntaisia viestintäkanavia, kuten Forsantea, hyödynnetään tehokkaasti.

Vuoden 2018 aikana toteutetaan EU-tietosuoja-asetuksen täytäntöönpano. Toimialalla tämä tarkoittaa päivityksiä ohjeissa, palveluissa sekä tietojärjestelmissä henkilötietojen käsittelyyn liittyen. Henkilötietoja sisältäviin osto- ja palvelusopimuksiin lisätään tietosuoja-asetuksen mukaiset tietojen käsittelyn periaatteet.

Etelä-Tuusulan sosiaali- ja terveysasemalla tehdään akuuttivastaanottotilojen toiminnallinen muutos ja tiloja peruskorjataan palvelun sujuvoittamiseksi.

RISKIARVIO

Riski

1. Samanaikaiset päällekkäiset muutokset. Sosiaali- ja terveystoimiala osallistuu Keski-Uudenmaan järjestämiskuntayhtymän sekä maakunta- ja soteuudistusten valmisteluun. Resurssien riittävyys samanaikaisesti sekä perus- että valmistelutyöhön.
2. Talouden raportoinnin haasteet

Riskin hallinta

1. Resurssit allokoidaan tehokkaasti oikean tekemisen pariin. Tiedon jakaminen läpinäkyvästi sekä tiedon dokumentointi, tiimityön kehittäminen.
2. Varaudutaan monisuuntaiseen raportointiin

HENKILÖSTÖSUUNNITELMA 2018

UUDET PERUSTETTAVAT MÄÄRÄAIKAISET VIRAT 2018

Ei uusia perustettavia määräaikaista virkoja vuodelle 2018

UUDET PERUSTETTAVAT MÄÄRÄAIKAISET TEHTÄVÄT 2018

Ei uusia perustettavia määräaikaista tehtäviä vuodelle 2018

NIMIKEMUUTOKSET 2018

Ei nimikemuutoksia vuodelle 2018

INVESTOINNIT 2018, TULOSALUEIDEN YHTEISINVESTOINNIT

				1 000 €				Kokonais-
HANKERYHMÄ		TA	TAE	TS	TS	TS	TS	kustannus-
TOIMIELIN/ TOIMIALA		2017	2018	2019	2020	2021	2022	arvio 1000
Rakennukset								
SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMI								
K, U	Sote, tilojen toiminnallisuuden parantaminen ja tilankäytön tehostaminen, muutosinvestoinnit	-100 000	-100 000	-100	-100	-100	-100	-600
K	Etelä-Tuusulan sosiaali- ja terveysasema, muutos- ja perusparannustöitä	-850 000	-500 000	-500	-500	-500	-500	-3 350
K	Jokelan sosiaali- ja terveysasema, muutos- ja perusparannustöitä (IV-korjauksia)	-250 000						-250
K	Kellokosken sosiaali- ja terveysasema							0
	Yhteensä	-1 200 000	-600 000	-600	-600	-600	-600	-4 200
SOSIAALI- JA TERVEYSLAUTAKUNTA								0
	Koneet ja kalusto							0
U	- Kehitysvammaisten asumisyksikkö		-50 000					-50
K	- Hammaslääkärin työyksiköt		-30 000	-30	-30	-30		-120
K	- Välinehuollon koneet ja laitteet (autoklaavi ja kuivauskaappi)		-35 000	-35	-35	-35		-140
K	Henkilö-, turva- ja kameravalvonta							0
U	ABI System uä laite , vastaanotto		-12 000					-12
	Yhteensä	0	-127 000	-65	-65	-65	0	-322
TIETOKONEOHJELMISTOT								0
								0
SOSIAALI- JA TERVEYSLAUTAKUNTA								0
U	Apotti	-400 000	-400 000	-820	-1 100	-1 650		-4 370
	Apotista johtuvat rajapinnat (HUS, KuntaPro ym.)		-200 000	-300	-200			
U	Varmennepalvelun laajentaminen	-50 000						-50
U	KanTa eArkisto	-200 000						-200
U	Suun terveydenhuolto, KanTa eArkisto	-150 000	-50 000					-200
U	Pienkehityshankkeet (Duodecim, terveysportti ym. Sähköiset omahoito-ohjeet, palvelinlaajennukset)	-200 000	-200 000	-200	-200			-800
U	Sähköinen asiointipalvelu (Roidu mittari valinnanvapauskokeilussa, Clinic sähköinen hoidontarpeen arviointi, vähentää palvelutarvetta, investointi, vuonna 2017 käytetty pienkehityshankkeiden rahaa koska valtion avustusrahaa ei voi käyttää ict hankintoihin)	-20 000	-40 000					-60
U	KanSa sähköinen arkisto	-100 000	-50 000					-150
U	Emmi-tilausjärjestelmä	-25 000						-25
	Yhteensä	-1 145 000	-940 000	-1 320	-1 500	-1 650	0	-5 855

TUOTOT, KULUT, TOIMINTAKATE

Tili	Tilin nimi	TP 2016	Alkuperäinen TA 2017	Muutettu TA 2017	TA 2018
1833400	Kehittämis- ja hallintopalvelut				
30	TOIMINTATUOTOT	8 312	2 000	13 100	2 000
40	TOIMINTAKULUT	-1 097 395	-2 346 938	-2 346 938	-2 667 164
5	TOIMINTAKATE	-1 089 083	-2 344 938	-2 333 838	-2 665 164