

SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMI

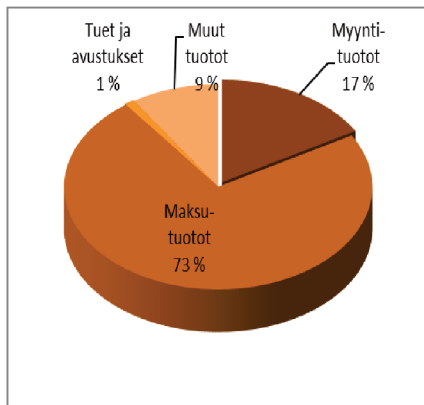
Toimiala

Vastuuhenkilö: Sosiaali- ja terveystoimen johtaja Pirjo Vainio

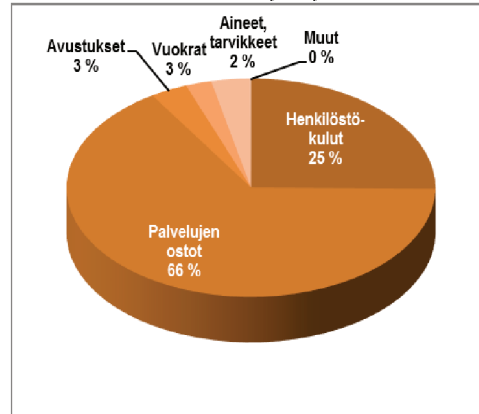
Toiminnan kuvaus

Sosiaali- ja terveyslautakunta tuottaa arvioidun tarpeen mukaiset asiakaslähtöiset sosiaali- ja terveystoimet ja huolehtii toimintaedellytyksistä ja tekee yhteistyötä eri tahojen kanssa. Toimialan palveluilla edistetään ja tuetaan kuntalaisten omatoimisuutta ja vastuunottoa terveydestään ja hyvinvoinnistaan.

Toimintatuottojen jakautuminen tiliryhmittäin



Toimintakulujen jakautuminen tiliryhmittäin



Strategian toteuttaminen

Pormestariohjelmasta kohti kuntastrategiaa

2. Kuntalaiset ja kuntalaisille järjestettävät palvelut ovat keskiössä

2.5 Varmistamme sosiaali- ja terveystoimien saatavuuden ja saavutettavuuden sote-maakuntaudistuksessa yhtenä kunnan menestystekijänä

Käynnistämme sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluiden järjestämistehtävän toteuttamisen Keski-Uudenmaan sote- kuntayhtymässä

2.6 Varmistamme Tuusulassa matalan kynnyksen peruspalveluihin ja palvelut ovat kaikille kuntalaisille tasavertaiset

Kehitämme vastaanottotoimintaa saatavuuden parantamiseksi mm. valinnanvapauskokeilun ja kotisairaalakokeilun avulla

Tuemme erityisryhmiä mm. avustajakeskustoiminnan käynnistykseksi 2018

Yhtenäistämme erityisryhmien palvelujen myöntämisen kriteerit Keski-Uudellamaalla **järkeistämällä palvelutuotantoa heikentämättä palvelukokonaisuutta ja palvelun saatavuutta.**

Lapsiperheiden varhaisen tuen palveluita vahvistetaan mm toimialarajat ylittävän perhekeskustoimintamallin avulla

Kotiin vietävillä tuetun asumisen palveluilla vahvistetaan asiakkaan omaa aktiivisuutta ja itsenäistä selviytymistä kehitysvammaisissa palveluissa, vanhustalouksissa ja päihde- ja mielenterveyspalveluissa

Tuusulaan lisätään kehitysvammaisten asumispalvelua omalla toimintana käynnistämällä kehitysvammaisten ympärivuorokautinen palveluasumisyksikkö

2.7 Huolehdimme kaikkien oikeudesta arvokkaaseen vanhuuteen

Järjestämme yhteistyössä järjestöjen kanssa toimintamalleja, joilla mm. yksinäisyyttä voidaan lievittää ja pitää ikäihmiset henkisesti ja fyysisesti vireinä sekä sosiaalisesti aktiivisina.

Juurrutamme asiakasarvoa korostavaa toimintakulttuuria kouluttamalla, seuraamalla asiakaskokemusta, ja muuttamalla toimintatapoja Riihikodossa, kotiuttamis- ja arviointiyksikössä ja kotihoidossa.

Uudistamme kotihoidon toimintamallia siten että kotihoidon henkilöstön ajankäyttö tehostuu ja asiakaskohtainen välitön työaika lisääntyy. Yhteistyössä K6-kuntien kanssa aloitetaan virtuaalikotihoito -projekti, jonka avulla löydetään asiakastarpeita, joihin voidaan vastata kuvallisella etäohjauksella. Koko kotona asumista tukeva henkilöstö (kotihoito, kotiuttamis- ja arviointiyksikkö, Riihikodin lyhytaikaisyksikkö) koulutetaan Kunnan Hoitaja -koulutuksella, jonka tuottaa keinoja / tukea kuntouttavaan hoitotyöhön.

Turvaamme omaishoitajille vapaavuorokaudet ja monipuolisen sijaishoidon.

Tuemme omaishoitajien jaksamista säännöllisillä terveystarkastuksilla ja kuntoutuksella (Kiljava)

Omaishoitoa ja perhehoitoa lisätään palvelujen järjestämistapana vanhus- ja vammaisissa palveluissa.

Osallistumme STM:n Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa – hankkeeseen

Luomme vaihtoehtoisia palvelumalleja yhdessä Tuusulan kunnan ja Yrjö ja Hanna-säätiön kanssa

Lähdetään suunnittelemaan uusimalleja ja yhteisöllistä asumiskokeilua mm. ryhmäasumista Jokelassa ja Kellokoskella yhteistyössä yhteistyökumppanien kanssa.

KESKEISET MUUTOKSET TOIMINNASSA

Sote- ja maakuntauudistuksen toimeenpano

Talousarviovuonna valmistellaan sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisen ja tuottamisen vastuun siirtoa maakuntaan sen antamien ohjeiden mukaisesti. Kunta osallistuu Uudenmaan maakunnan toiminnan suunnitteluun ja käynnistämiseen maakunnan valmisteluryhmien työskentelyn kautta. Tehtävien, henkilöstön sekä omaisuuden siirrot suunnitellaan ja valmistellaan siten, että palvelutuotannon jatkuvuus pystytään turvaamaan.

Valmistelua on tehty kunnassa ennakoivasti loppuvuodesta 2016 alkaen henkilöstö- ja tukipalvelujen, sopimusten, hallinto- ja talouspalvelujen, toimitalojen ja kiinteistöjen sekä ICT:n – työ-ryhmissä. Valtion ja maakunnan ohjeistuksia ja linjauksia seuraten työryhmät jatkavat siirtovalmistelua projektisuunnitelmiansa mukaisesti esimerkiksi neuvottelemalla sopimukset siirto-valmiiksi sekä suunnittelemalla ratkaisut maakuntaan siirtyville ja kuntaan jääville tietojärjestelmille.

Maakuntaan siirtyvän henkilöstön osalta valmistellaan siirtosuunnitelmaa ja -sopimuksia yhdessä maakunnan kanssa. Kunnan vastuulle jäävien palvelujen kuten koulukuraattori ja -psykologipalvelujen, maahanmuuttotyön koordinointi ja työmarkkinatuen kuntaosuusmääräraha siirretään muille toimialoille. Sosiaali- ja terveystoimen organisaatiossa työskentelevän, mutta kuntaan jäävän, henkilöstön osalta toteutetaan uudelleen sijoittuminen kuntaorganisaatiossa.

Hallituksen valtakunnalliset kärkihankkeet osana sote-uudistusta

Osana sote- ja maakuntauudistukseen liittyvää palvelujen muutos- ja kehittämistyötä osallistutaan sosiaali- ja terveystoimen valtakunnallisiin kärkihankkeisiin: Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaan (LAPE) sekä Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa -hankkeeseen (I&O-hanke). Kärkihankkeissa parannetaan iäkkäiden, omais- ja perhehoitajien, lasten ja perheiden palveluja sekä yhdistetään palvelut asiakaslähtöisiksi kokonaisuuksiksi. LAPE-hankkeessa lasten, nuorten ja perheiden palveluita kehitetään muun muassa perhekeskustoimintamallin avulla sekä vahvistamalla varhaiskasvatuksen ja koulun roolia lasten ja nuorten hyvinvoinnin tukena. I&O-hankkeessa kehitetään iäkkäiden sekä omais- ja perhehoitajien palveluja yhdenvertaisemmiksi ja paremmiksi koordinoituiksi muun muassa alueellisen kotikuntoutusmallin pilotoinnilla sekä omais- ja perhehoitokeskuksen kehittämisellä.

Keski-Uudenmaan soten järjestämiskuntayhtymä päättää palvelujen järjestämisestä 1.1.2018 alkaen

Alueellisia sote-palveluja kehitetään järjestämiskuntayhtymän kärkihankkeissa yli kuntarajojen yhtenäistämällä muun muassa

- kotihoidon, kotihoidon tukipalvelujen sekä ikääntyneiden asumispalveluiden kriteerit,
- akuuttihoitoon kriteerit ja hoidon tarpeen arvio-ohjeistus, kotisairaalan toimintamalli ja kriteerit
- päihdepalveluiden hoidon (mm. korvaushoidon) kriteerit,
- omais- ja perhehoidon maksuluokat ja hoitopalkkiot,

sekä päättämällä alueellisesta kotisairaaloiminnasta ja ikääntyneiden alueellisen kotikuntoutusmallin pilotoinnista.

Keski-Uudenmaan kuntien yhteisen henkilökohtaisen avun avustajakeskuksen toiminta käynnistetään vuoden 2018 alusta kunnanhallituksen ja lautakunnan vuoden 2017 päätösten mukaisesti. Keski-Uudenmaan kuntien valinnanvapauskokeilua jatketaan perustason lääkäri- ja hoitajavastaanottopalveluissa ja suun terveydenhuollossa vuoden 2018 loppuun.

Muita keskeisiä muutoksia toiminnassa ovat Lahelanpellon alueelle sijoittuvan kehitysvammaisten ympärivuorokautisen palveluasumisyksikön toiminnan käynnistyminen loppuvuodesta 2018 sekä Apotti asiakas- ja potilastietojärjestelmähankkeen eteneminen käyttöönottosuunnitelman toimenpiteiden mukaisesti. Aiempien vuosien tapaan, Jokelan ja Kellokosken sosiaali- ja terveysasemat ovat suljettuina 5+5 viikkoa kesällä 2018 ja pormestariohjelman perusteella mahdollistetaan kulkeminen eri toimipisteiden välillä palvelujen saamisen turvaamiseksi.

RISKIARVIO

Talousarvion riskit

Riski

HUS palvelusuunnitelman ylitys - ei varausta
Kalliin hoidon tasaus

Riskin hallinta

Hyvinkään sairaalan sekä sairaanhoitoalueen jäsenkuntien kanssa suunnitellaan yhteisesti palvelujen tuottamista ja arvioidaan tuotantotapoja ja päivitetään hoito- ja palveluketjuja.

Riski

Lastensuojelun määräraha on vuoden 2016 talousarvion tasossa, josta vähennettiin ammatillisen tukihenkilön palkka

Silloin kun ennaltaehkäisevä avopalvelu ei riitä

Perhehoito ei ole mahdollinen asiakkaan ongelmien kannalta

Riskin hallinta

Lastensuojelun avopalveluissa panostetaan edelleen perheen kotiin vietäviin palveluihin, kuten perhetyöhön, perhekuntoutuksen eri vaihtoehtoihin sekä lastensuojelulain § 37 b mukaisen kiireellisen avohuollon tukitoimipalvelun vahvistamiseen.

Sijaishuollossa perhehoito on ensisijainen vaihtoehto. Jälkihuoltopalvelut tuotetaan 75 prosentille jälkihuollon asiakkaista kunnan omana toimintana.

Riski

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

Riskin hallinta

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

Riski

Vammaispalveluissa vähennettiin vuoden 2017 ennusteesta 150 000 euroa ja tuetun asumisen ohjaajan palkka

Riskin hallinta

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.

Riski

Palvelutarpeen kasvulle ei ole varausta

Talous

Selite	TP 2015	TA 2017	M TA2017	TAE 2018	TS2019	TS2020	TS2021	TS2022
TOIMINTATUOTOT YHT.	11 505 781	10 588 772	10 560 872	9 511 127	9 263	9 431	9 710	9 880
TOIMINTAKULUT YHT.	-116 057 088	-117 141 717	-117 674 240	-114 224 240	-118 527	-124 135	-126 892	-129 714
TOIMINTAKATE	-104 551 307	-106 552 945	-107 113 368	-104 713 113	-109 264	-114 704	-117 182	-119 834
HENKILÖMÄÄRÄ YHT.	539,9	523,1	523,1	527,1	527,1	527,1	527,1	527,1

HENKILÖSTÖSUUNNITELMA 2018

UUDET PERUSTETTAVAT VIRAT JA TEHTÄVÄT 2018

Sosiaalipalvelut

1. Ammatillinen tukihenkilö Perheiden sosiaalipalveluihin
2. Lähihoitaja/ Mielenterveyskuntoutujien tukipalvelut/Aikuisten sosiaalipalveluihin
3. Sosiaaliohjaajan virka
4. **Perhetyöntekijä lapsiperheiden kotipalveluun/lautakunnan lisäys**

Perustelut

1. Tukihenkilöpalvelua tarvitaan lapsen tai nuoren kasvun ja kehityksen tukemiseen ja sillä voidaan estää ongelmien kasvamisen ja jopa sijoitus kodin ulkopuolelle. Palvelua jonetetaan jopa vuoden. Ostopalveluna ammatillinen tukihenkilöpalvelu maksaa 500–2 500 euroa kuukaudessa/tuettava. Palvelu tulee edullisemmaksi kunnan omalla toimintana, kun tuettavia voi olla 10–15/ ammatillinen tukihenkilö. Tehtävän palkkamääräraha katetaan ostopalvelumäärärahoista.
2. Päihde-, mielenterveys- ja muista sosiaalisista syistä asumispalvelujen tarve kasvaa kunnassa. Yksi ostopalveluasumispaiikka maksaa 60 000 euroa/vuosi. Sosiaalipalveluissa työskentelee kaksi lähihoitajaa mielenterveyskuntouttajien kotikuntouttajina. Toiminnalla on voitu vähentää ostopalvelujen tarvetta. Kotiin vietävät palvelut ovat kehittämisen painopisteenä Keski-Uudenmaan soten valmistelussa. Tehtävän palkkamääräraha katetaan ostopalvelumäärärahoista.
3. Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden sosiaaliohjaustehtävät Työtoimintakeskuksessa. Sosiaaliohjaaja tekee koskevat asiakaspäätökset, ja siksi pitää perustaa virka virka. Kuntouttavan työtoiminnan tehostamisella ehkäistään pitkäaikaistyöttömyyttä ja työmarkkinatukikustannusten kasvua. Sosiaaliohjaajan resurssilla selkeytetään kuntouttavan työtoiminnan asiakasprosessia. Palkkamenot katetaan pääosin lakkauttamalla vastaavasti työtoimintakeskuksen toiminnanohjaajan tehtävä.
4. **Lapsiperheiden kotipalvelu on sosiaalihuoltolain mukainen perheiden ensisijainen palvelu. Kunnan yhdellä kotipalvelutyöntekijäresurssilla ei voida vastata kasvavaan tarpeeseen, vaan palvelua ostetaan. Ostopalvelun haasteena ovat vaihtuvat työntekijät. Minimituntijäärä on yleensä 3-4 h, jolloin myös lyhemmistä käynneistä maksetaan vähintään 4 tunnin mukaisesti. Kotipalvelun perhetyöntekijä vähentää sosiaalihuoltolain mukaisen perhetyön kuormitusta.**

Terveyspalvelut

1. Suuhygienisti
2. Hammashoitaja
3. Sairaanhoitaja
4. Sairaanhoitaja

Perustelut

1. Suun terveydenhuollon työnjaon kehittäminen kustannustehokkaasti. Tehtävän perustaminen on kustannusneutraali ratkaisu, koska samalla lakkautetaan hammaslääkärin virka.
2. Suun terveydenhuollon työnjaon kehittäminen kustannustehokkaasti ja hammashoitajien itsenäisen työn vahvistaminen. Tehtävän perustaminen on kustannusneutraali ratkaisu,

koska samalla lakkautetaan hammaslääkärin virka.

3. Päivystyksen muutoksen yhteydessä 4 sairaanhoitajan vakanssia siirrettiin sairaalapalveluihin akuuttikotihoidon toiminnan aloittamiseksi. Yksikön resurssimitoitus aiheuttaa säännönmukaista ylityön tarvetta ja hoitohenkilökunnan työsuunnitelmien jatkuvaa uudelleen organisoitua. Toistuvat uudelleen järjestelyt vaikuttavat elektiivisten palvelujen saatavuuden vähenemiseen ja akuuttivastaanoton kysynnän lisääntymiseen. Työttömien, maahanmuuttajien ja omaishoitajien terveystarkastusten toteuttamiseksi tarvittava lisäresurssi.
4. Tarkoituksenmukaisen työnjaon kehittäminen, hoidon tarpeen arvioinninlaadun varmistaminen ja hoitotyön osuuden lisääminen vastaanottopalveluissa. Tehtävän perustaminen on lähes kustannusneutraali ratkaisu, koska samalla lakkautetaan terveyskeskusavustajan tehtävä.

Sairaalapalvelut

1. Lähihoitajan vakinaistaminen

Perustelut

1. Lähihoitaja on toiminut akuutti kuntoutus- ja jatkohoito-osastolla yhtäjaksoisesti 6 vuotta äitiysloma-, hoitovapaa- ja lomasijaisena. Sijaistarve on pysyvä. Kustannusneutraali ratkaisu, koska sijaismäärärahojen tarve pienenee.

Vanhus- ja vammaispalvelut

1. Ohjaaja kehitysvammaisten tuettuun asumiseen
2. 12 ohjaajaa kehitysvammaisten ympärivuorokautiseen palveluasumisyksikköön Neitoperhoon
3. 2 lähihoitajaa kotihoitoon/lautakunnan lisäys

Perustelut

1. 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.
2. 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.
3. 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 kotihoitoon määrää ja laatua lisäämällä henkilöstöä sekä kotona asuvien ikäihmisten ja omaishoitajien tukea."

KALUSTOINVESTOINNIT

Sosiaali- ja terveystoimialalla tehdään vuoden 2018 aikana seuraavat investointihankinnat:

Neitoperhon kalustoinvestointi 50 000 €

Hammashoitoyksikkö Etelä-Tuusulan hammashoitolaan 30 000 €.

Keraamisten paikkojen ja kruunujen suunnittelu ja valmistamisyksikkö, Cerec 75 000 €

Autoklaavi 70 000 € Korvataan käyttökiellossa oleva laite.

ABI-system uä-laite kolmelle terveysasemalle 12 000

Nämä investointihankinnat muutettiin rahoitettavaksi leasingrahoituksella ja sitä varten käyttötalouteen lisättiin leasingvuokrarahaa 38 400 €.

PERUSTELUT (KOKONAISKUSTANNUS YLI 300 000 EUROA)

SOSIAALIPALVELUT

Tulosalue

Vastuuhenkilö: Sosiaalipalvelujen päällikkö Marja-Liisa Palosaari

Tavoitteet

- Lähipalveluna toimivan perhekeskustoimintamallin rakentaminen Tuusulaan yhdessä kunnan eri toimialojen kanssa LAPE- hankkeen tavoitteiden mukaisesti – asiakaskohtaisesti kokeillaan uusia työmuotoja yhteistyössä yli toimialarajojen.
- Perheiden sosiaalipalveluissa painopiste on kotiin vietävissä palveluissa, kuten lapsiperheiden kotipalvelu, perhetyö ja perhekuntoutus. Kunnan omia palveluja edelleen lisätään ja ostopalveluja vähennetään.
- Palvelutarpeen arviointia kehitetään yhteistyössä kunnan muiden toimijoiden (perheiden terveyspalvelut, varhaiskasvatus, koulut ym.) kanssa
- Jälkihuoltoon nuorten asumisvalmennusyksikön pilotointi
- Sijaishuollossa perhehoidon ensisijaisuus: Suunnitelmakauden tavoitteena on perhehoidon osuuden kasvattaminen 48 %:iin sijaishuollon hoitovuorokausista.
- Aikuisten päihde-, mielenterveys- ja sosiaalipalvelujen alueellisen portaattoman palvelumallin luominen PAPO-hankkeen tavoitteiden mukaisesti
- Sosiaalipalvelujen kehittäminen osana kunnan työllisyyden hoitoa

Palvelusuunnitelman painopisteet vuosille 2018–2022 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.

Perheiden palveluissa sosiaalityöntekijöiden työ kohdennetaan sosiaalihuoltolain mukaisesti erityistä tukea tarvitsevien lasten palvelutarpeen arviointiin. Integroivia työmuotoja kehitetään ja sosiaalipalvelujen asiantuntijuutta liitetään peruspalvelujen (esim. neuvolat, koulu, varhaiskasvatus, ym.) 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 tukiperhehoitoa.

Lastensuojelussa avohuollonpalvelut toteutetaan ensisijaisesti kunnan omalla resurssilla. Perheen kotiin vietävissä palveluissa lisätään perhetyön resurssia ja kehitetään perhekuntoutuksen toimintamalleja yhteistyössä Järvenpään ja Hyvinkään kanssa, jolloin voidaan hyödyntää eri kuntien osaamista ja resursseja.

Perhehoito on aina sijaishuollon ensisijainen vaihtoehto. Perhehoidon tueksi tarjotaan Pihlajan työn ohella lisätukea kunnan resursseilla, jotta lapsen sijaishuollon toteutuminen mahdollistuu perhehoidossa. Sijaishuollon aikana lisätään vanhempien kanssa työskentelyä lapsen kotiuttamisen mahdollistamiseksi.

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

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 ja kotona asumista tuetaan. Palveluprosessista luodaan katkeamaton jatkumo peruspalvelujen ja erityispalvelujen välillä. Palvelut tuotetaan monialaisena työnä. Matalan kynnyksen palvelumalli rakennetaan kunnissa toteutettavien kokeilujen perusteella.

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.

Työmarkkinatuki siirretään kuntakehityksen ja tekniikan toimialalle. Työllisyyden hoitoa kunnassa tehostetaan keskittämällä sitä elinkeinopalveluihin, jonne sosiaalipalveluista siirretään kaksi työllisyysohjaajaa. Sosiaalipalveluissa työskennellään aktiivisesti yhdessä kunnan elinkeinopalvelujen kanssa kuntouttavan työtoiminnan jälkeisten työllistämisen polkujen kehittämisessä.

Aikuissosiaalityössä painottuu sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arviointi ja suunnitelmallinen sosiaalityö. Työikäisten asiakkaiden kanssa etsitään yksilöllisiä polkuja takaisin työelämään, opintoihin, kuntoutukseen tai osallisuutta edistävään toimintaan.

Tulosalueella valmistaudutaan liittymään valtakunnalliseen sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon (KanSa). Varmistetaan, että asiakastiedot kirjataan määrämuotoisesti ja ajantasaisesti Sosiaalihuollon asiakasasiakirjalain mukaisesti.

Pakolaisten vastaanoton resurssista maahanmuuttokoordinaattori ja pakolaisohjaaja siirretään kuntakehityksen ja tekniikan toimialalle vuonna 2018.

Talous

Budjettiyhteenveto/ 183300 SOSIAALIPALVELUT								
Selite	TP 2016	TA 2017	M TA2017	TAE 2018	TS2019	TS2020	TS2021	TS2022
TOIMINTATUOTOT YHT.	2 700 259	1 537 000	1 537 000	1 357 000	1 357	1 370	1 378	1 389
TOIMINTAKULUT YHT.S*	-19 633 802	-16 940 076	-16 940 076	-14 796 698	-14 900	-15 041	-15 185	-15 329
TOIMINTAKATE	-16 933 543	-15 403 076	-15 403 076	-13 439 698	-13 543	-13 671	-13 807	-13 940
Henkilöstömäärä:	73,0	75,4	75,4	76,4	76,4	76,4	76,4	76,4
Määrärahan muutos %		-13,7 %	-13,7 %	-12,7 %	0,7 %	0,9 %	1,0 %	0,9 %
Määrärahan muutos euroina		2 693 726	2 693 726	2 143 378	-103	-141	-144	-144
S* = Sitova taso								

SOSIAALIPALVELUJEN INDIKAATTORIT				
	TP2016	TA2017 ennuste	TAE2018	TS2019
1. TUOTTAVUUS JA TALOUDELLISUUS				
Kotiin tuotettujen palvelujen piirissä olevien asiakkaiden %-osuus kaikista mielenterveyskuntoutujien asumispalveluissa olevista	51	55	59	60
Sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja (lapsiperheiden kotipalvelu, perhetyö, tukihenkilö, tukiperhe, päiväperhekuntoutus) saavien lukumäärä verrattuna lastensuojelun avohuollon asiakkaiden määrään (x:1)	3,5	3,9	2,5	2,8
2. LAATU				
Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen päätökset (% kaikista päätöksistä), jotka tehty 7 arkipäivän määräajassa	96,7	95	100	100
Lapsiperheiden palvelutarvearvioinnit (% kaikista päätöksistä), mitkä valmistuneet 3 kk:n määräajassa	100	99	100	100
Asiakastyytyväisyys/ asiakasarvo palvelutarpeen arvioinnin asiakkailla mitattuna nettosuosittelemisindeksillä (NPS) tavoite 100	-	-	50	55
3. VAIKUTTAVUUS				
Kiireellisellä avohuollon tukitoimipalvelulla (Lsl 37 b) ehkäistyt lasten sijoitukset, lasten lukumäärä/v	10	15	15	16

TERVEYSPALVELUT

Tulosalue

Vastuuhenkilö: Johtajaylilääkäri Susanna Pitkänen

Tavoitteet

- Siirretään opiskeluhuoltolain mukaiset psykologi- ja kuraattoripalvelut sekä esikouluopetuksen psykologi palvelut osaksi kasvatus- ja sivistystoimien
- Osallistutaan ja toteutetaan Keski-Uudenmaan (akuuttihoidon kärkihanke), STM:n (alueellinen kotikuntoutus) ja valtakunnallisten (valinnanvapauskokeilu) kärkihankkeiden toimintaan.
- STM:n valinnanvapauskokeilu jatkuu vuoden 2018 loppuun. Kokeilu laajennetaan suunterveydenhuoltoon. Kokeilun vaikutuksia omaan palvelutuotantoon seurataan ja arvioidaan sopeuttamistarvetta
- Alueellisen kotikuntoutusmallin linjausten pohjalta tarkistetaan kuntoutustoiminnan resurssit ja niiden kohdentaminen.
- Selvitetään ja päätetään apteekkitoiminnan järjestämistavasta.
- Valmistaudutaan Apotti-asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönottoon
- Valmistaudutaan perhekeskustoimintamallin käyttöönottoon osana LAPE-hanketta.
- Mielenterveyspalveluita kehitetään PAPO hankkeen tavoitteiden mukaisesti.

Palvelusuunnitelman painopisteet vuosille 2018–2022 ja keskeiset muutokset toiminnassa

Tulosalueella edistetään alueellisen akuuttihoidon yhtenäistämistä jossa Hyvinkään sairaalan alueen kuntien kiirevastaanotto ja päivystystoiminnan palvelukriteerit yhdenmukaistetaan. Alueelle suunnitellaan yhteistä kiireellisen hoidon ajanvaraus / puhelinneuvontaa. Akuuttihoidon seurantaa tehostetaan ja toiminnan seuraamiseksi kehitetään yhteneväiset akuuttihoidon mittarit. Sairaalapäivystyshakuisuuden vähentämiseksi suunnitellaan digitaalista triage- / hoidon tarpeen arviointiohjelman käyttöönottoa. Selvitetään, voidaanko kuntalaisille tuottaa joissakin kunnissa iltakiire-vastaanottoja kuntien henkilöstön joustavalla käytöllä. Tuusulan akuuttivastaanoton tilat remontoidaan toimintaedellytysten parantamiseksi.

Uudenmaan alueellinen ikäihmisten kotikuntoutuksen pilotti käynnistyy syksyllä 2017 osana STM:n I&O -hanketta. Toimintamalli otetaan käyttöön 2018 ja sen toteuttamiseksi mahdollisesti tarvittavia kuntoutuksen lisäresursseja hankitaan käytössä olevilla testamenttivaroilla. Tavoitteena on parantaa ikäihmisten edellytyksiä asua kotona.

Valtakunnallinen Valinnanvapauskokeilu jatkuu ja sitä laajennetaan suunterveydenhuollon palveluihin. Kokeilu on saanut hankerahaa Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriöltä.

Sote- ja maakuntauudistusta ennakoiden kuntaan jäävät koulupsykologit ja -kuraattorit siirretään kasvatus- ja sivistystoimialalle 1.1.2018 alkaen. Henkilöstö siirtyy vanhoina työntekijöinä olemassa olevine etuineen toiseen organisaatioon. Oppilas- ja opiskelijahuoltolakiin (1287/2013) ehdotetaan muutosta missä psykologi- ja kuraattoripalvelut laajenevat koskemaan ammatillista perustutkinnon suorittavia opiskelijoita. Mikäli muutos astuu voimaan 1.1.2018 niin se voimaantullessaan edellyttää 0,5 kuraattorin ja 0,5 psykologin lisätyöpanosta ammatillista perustutkintoa suorittavien opiskelijoiden palvelujen järjestämiseksi kunnassa.

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. Perheiden Terveyspalvelut osallistuu perhekeskustoimintamallin kehittämiseen yhdessä muiden toimialojen, seurakunnan ja kolmannen sektorin kanssa. Tuusulan LAPE-hankkeen vetovastuu on kasvatus- ja sivistystoimialalla.

Tuusula tuottaa itse tarvitsemansa apteekki- ja muut lääkehuoltopalvelut sekä myy palveluja Järvenpään kaupungille. Ennen Uudenmaan maakuntaan siirtymistä kunnan lääkehuollon järjestämistavoista tulee selvittää ainakin seuraavat mahdollisuudet: nykyisen toiminnan yhtiöittäminen, siirtyminen liikkeenluovutuksen periaatteella maakunnalliseen liikelaitokseen (HUS Apteekki) sekä Keski-Uudenmaan alueellisen lääkehuollon perustaminen.

Henkilökuntaresursseja kohdennetaan edelleen Apotti-toimiston kanssa tehtävään yhteistyöhön. Tavoitteena on siirtää Apotti-potilastietojärjestelmän käyttäjiksi 2020.

Talous

Selite	Budjettiyhteenveto/ 183310 TERVEYSPALVELUT							
	TP 2016	TA 2017	M TA2017	TAE 2018	TS2019	TS2020	TS2021	TS2022
TOIMINTATUOTOT YHT.	4 037 458	4 293 172	4 263 172	3 128 927	3 001	3 023	3 062	3 089
TOIMINTAKULUT YHT.S*	-20 860 040	-21 551 153	-21 551 153	-19 906 068	-20 056	-23 261	-23 505	-23 723
TOIMINTAKATE	-16 822 582	-17 257 981	-17 287 981	-16 777 141	-17 055	-20 238	-20 443	-20 634
Henkilöstömäärä:	215,5	199,7	199,7	186,7	186,7	186,7	186,7	186,7
Määrärahan muutos %		3,3 %	3,3 %	-7,6 %	0,8 %	16,0 %	1,0 %	0,9 %
Määrärahan muutos euroina		-691 113	0	1 645 085	-150	-3 205	-244	-218

S* = Sitova taso

TERVEYSPALVELUJEN INDIKAATTORIT

	TP2016	TA2017 ennuste	TAE2018	TS2019
1. TUOTTAVUUS JA TALOUDELLISUUS				
Palvelun peittävyys tulosityksiköittäin eli terveyspalvelujen yksilövastaanotoilla käyneiden henkilöiden määrä suhteessa kunnan asukaslukuun (%). Peittävyys yhden ja kahden vuoden asiakkuuksien perusteella (huomioi hoitosuunnitelmien vaikutuksen).				
- perheiden terveyspalvelut	34,8/38,7	34/38	32/37	33/38
- sairaanhoito	50,7/67,7	50/68	49/66	47/65
- suun terveydenhuolto	40,4/58,2	40/59	40/58	39/57
Eri ammattiryhmien vastaanottokäyntien % -osuus tulosityksikön kaikista käynneistä				
- perheiden terveyspalvelut; lääkäri /terveydenhoitaja /psykologi /puheterapeutti	17/75/7/5	17/75/7/5	17/77/2/6	16/76/2/6
- sairaanhoito; lääkäri /sairaanhoitaja /fysio- ja toimintaterapeutti	45/37/ 18	45/37/18	40/40/20	38/42/20
- suun terveydenhuolto; hammaslääkäri /suuhygienisti /hammashoitaja	76/18/6	76/18/6	72/20/8	70/22/8
Terveyspalvelujen tulosityksiköiden keskimääräinen nettokustannus €/asiakas				
- perheiden terveyspalvelut	327	341	295	295
- sairaanhoito	561	567	575	575
- suun terveydenhuolto	316	317	323	323
Terveyspalvelujen tulosityksiköiden keskimääräinen nettokustannus €/käynti				
- perheiden terveyspalvelut	97	101	87	95
- sairaanhoito	147	152	151	151
- suun terveydenhuolto	107	107	107	108
2. LAATU				
Palvelun saatavuus mitattuna kolmantena vapaana kiireettömänä vastaanottoaikana (T3, kalenteripäiviä)				
- lääkäri	29,8	28	14	7
- sairaanhoitaja	11,9	10	8	7
- suun terveydenhuolto	60	60	50	45
Asiakastyytyväisyys terveyspalvelujen asiakasvastaanotoilla mitattuna nettosuosittelemisindeksillä (NPS, tavoite 100)*	-	64	67	70

* Asiakkaat arvioivat palvelun asteikolla 1-10. Kokonaisarvioinnissa huomioidaan arvosanan 0-6 (arvostelijat) ja 9-10 (suositteelijat) antaneiden prosentuaalinen osuus kaikista vastauksista. Nettosuosittelemisindeksi on suositteelijoiden ja arvostelijoiden prosentuaalisen osuuden erotus (-100 - +100). Dig. asiakastyytyväisyysjärj. otettiin käyttöön 6/2017

3. VAIKUTTAVUUS				
Sairaanhoidon esh:n läheteiden määrä suhteessa asukasluukuun (tavoite 10)	11,4	11	10,5	10
Perheiden terveystalvelujen erityistalveluja saavien määrä (sis. perhetyöntekijät, depressiohoitajan, kasvatus- ja perheneuvolan asiakkuudessa olevat, voimaperheasiakkaat, puheterapia, neuvolapsykologit)	1 354	1 360	1 400	1 450

SAIRAALAPALVELUT

Tulosalue

Vastuuhenkilö: Johtajaylilääkäri Susanna Pitkänen

Tavoitteet

- HYKS ja HUS toiminta jatkuu pääsääntöisesti ennallaan, seurataan sairaaloiden valmistautumista Uudenmaan Maakunnan edellyttämiin muutoksiin.
- Psykiatristen osastojen siirtyminen Hyvinkään sairaalamäelle vuodenvaihteessa 2018 - 2019 Kellokosken sairaalan toiminnan supistuessa
- Kiljavan sairaalan toiminta jatkuu. Kuntoutustoiminnan laajentamismahdollisuuksia selvitetään.
- Akuutti jatkohoito- ja kuntoutusosaston toiminta on vakiintunutta ja palvelut kohdennetaan vain sairaalaolosuhteissa toteutettavaa, pitkittynyttä ja kotisairaalaan soveltumatonta akuuttihoitoa tarvitseville potilaille.
- Kotisairaaloiminta käynnistetään alueellisena yhteistoimintana. Fysiatriin yhteisvastaanottopilotin tulosten perusteella tulee harkittavaksi fysiatriastoista luopuminen.
- Työterveyshuollon yhtiöittämisen vuoksi Aavan yleislääkäripalveluiden ostoja vähennetään.

Palvelusuunnitelman painopisteet vuosille 2018–2022 ja keskeiset muutokset toiminnassa

Alueellinen kotisairaaloiminta käynnistetään talousarviovuonna. Hyvinkään sairaanhoitoalueella yhtenäisen kotisairaaloiminnan 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 aloitetaan alueellinen kotisairaaloimintakokeilu, jossa yhdenmukaistetaan kuntien kotisairaala, kotisairaanhoito ja akuutti kotihoitotoiminnat ja luodaan 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.

Keski-Uudenmaan Sote-järjestämiskuntayhtymän akuuttihoiton kärkihankkeen tavoitteena on muodostaa alueelle erityyppisten akuuttihoitojen palveluketjukoollisuuksia. Kärkihankkeen tavoitteena on mm. 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.

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

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.

Kellokosken sairaalan toimintaa supistetaan vaiheittain. Osastotoiminta siirretään loppuvuonna 2018 uuteen Hyvinkään sairaalaan sekä Laakson sairaalaan. Alueellinen sairaalakoulutoiminta lakkaa nykyisellään. Erityisluokkien psykiatristen sairaanhoitajien roolia osana avopsykiatrian toimintaa kehitetään.

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

Talous

Selite	Budjettiyhteenveto/ 183320		SAIRAALAPALVELUT					
	TP 2016	TA 2017	M TA2017	TAE 2018	TS2019	TS2020	TS2021	TS2022
TOIMINTATUOTOT YHT.	451 630	592 500	592 500	442 500	451	460	469	478
TOIMINTAKULUT YHT.S*	-42 641 265	-45 408 064	-45 408 064	-45 126 550	-46 840	-47 633	-48 520	-49 409
TOIMINTAKATE	-42 189 635	-44 815 564	-44 815 564	-44 684 050	-46 389	-47 173	-48 051	-48 931
Henkilöstömäärä:	42,4	41,0	41,0	42,0	42,0	42,0	42,0	42,0
Määrärahan muutos %		6,5 %	6,5 %	-0,6 %	3,8 %	1,7 %	1,9 %	1,8 %
Määrärahan muutos euroina		-2 766 799	-2 766 799	281 514	-1 713	-793	-887	-889

S* = Sitova taso

SAIRAALAPALVELUJEN INDIKAATTORIT				
	TP2016	TA2017 ennuste	TAE2018	TS2019
1. TUOTTAVUUS JA TALOUDELLISUUS				
Erikoissairaanhoidossa hoidetut eri potilaat suhteessa kunnan asukaslukuun	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

Tulosalue

Vastuhenkilö: vanhus- ja vammaispalvelujen päällikkö Jari Luoma

Tavoitteet

- Vanhuspalveluissa kotiuttamista ja kotona asumisen tukea tehostetaan kehittämällä kotihoidon, kotiutus- ja arviointiyksikön ja Riihikodin lyhytaikaishoidon yksikön sisältöä ja toimintatapoja
- Vanhus- ja vammaispalveluissa perhehoitoa kehitetään ja lisätään palvelujen järjestämistapana
- Kehitysvammaisten ympärivuorokautisen palveluasumisyksikkö Neitoperhon käynnistäminen
- Yhteistyön lisääminen ja syventäminen Tuusulan kunnan ja Yrjö ja Hanna-säätiön kesken mm. uusien palvelukonseptien löytämiseksi ja toteuttamiseksi

Palvelusuunnitelman painopisteet vuosille 2018–2022 ja keskeiset muutokset toiminnassa

Suunnitelmakaudella vanhuspalveluissa tehostetaan kotona asumisen tukea, terveyspalveluyksiköistä ja erityisesti kotiutus- ja arviointiyksiköistä kotiutumista, kuntouttavan työotteen ja toimintakykyä ylläpitävän/edistävän toimintamallin käyttämistä. Tehdyillä vanhussosiaalityön tiimin vahvistuksilla voidaan edelleen nopeuttaa kotiuttamisprosessin läpäsyaikaa. Asiakkaan kotona asumista tukevaa henkilöstöä koulutetaan Kunnan Hoitaja -koulutuksella, jotta saadaan keinoja / tukea kuntouttavaan hoitotyöhön.

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.

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 esim. aikakriittisen lääkkeenoton muistutuksen ansiosta. Järjestämiskuntayhtymän alueella käynnistyy myös useita muita toimintamallikokeiluja / käyttööottoja, kuten esimerkiksi Kotikuntoutus -malli, jolla pyritään interventoiden avulla mahdollisimman pian palauttamaan asiakkaan toimintakyky vähintään aikaisemalle tasolle.

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

Suunnitelmakaudella vanhus- ja vammaispalveluissa kehitetään palveluohjausta, palvelutarpeen arviointia, omaishoitoa ja perhehoitoa. Perhehoidon osuutta palvelujen järjestämistapana lisätään kouluttamalla säännöllisesti uusia perhehoitajia. Perhehoidosta kehitetään palvelumuotoa kotihoidon, omaishoidon ja tehostetun palveluasumisen rinnalle. Lyhytaikaisesta perhehoidosta tulee jatkossa varteenotettava ikäihmisten kotona asumisen tukimuoto ja vaihtoehto päivätoiminnalle. Omaishoidossa ja perhehoidossa hoitajan tukimuotoja kehitetään edelleen omaishoidon tuen huokuttelevuuden ja hoitajien jaksamisen parantamiseksi.

Ikäihmisten palvelutarve kasvaa suunnitelmakaudella. Vuodessa tehostettuun palveluasumisen vaihtuvuus on 60–70 asiakasta. Nettolisäys on keskimäärin 15 asiakasta vuodessa seuraavien lähivuosien ajan. Osa pitkäaikaisesta ja lyhytaikaisesta tehostettuun palveluasumiseen

kohdistuvasta lisäystarpeesta suunnataan toteutettavaksi ikäihmisten perhehoidolla ja palvelusetelillä.

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

Kunta on sitoutunut Rykmentinpuistoon rakentuvan Hyvinvointipalvelukeskuksen (HYPA) rakentamiseen suunnitelmakaudella. Sen arvioidaan käynnistyvän vuonna 2020. Vanhuspalvelut varautuu vanhusten tehostetun asumispalvelun paikkojen ostamiseen HYPA-hankkeen sopimusehtojen mukaisesti palveluasumisyksikön käynnistyessä.

Keski-Uudenmaan kuntien yhteisen henkilökohtaisen avun avustajakeskuksen toiminta käynnistetään vuoden 2018 alusta. Hyvinkäälle sijoittuvaan yksikköön keskitetään henkilökohtaisen avun palkanmaksu sekä henkilökohtaisten avustajien työnantajille ja avustajille annettava palkanmaksuun ja työsuhteen ehtoihin liittyvä neuvonta sekä avustajien rekrytoinnissa avustaminen. Myöhemässä vaiheessa avustajakeskukseen suunnitellaan liitettäväksi henkilökohtaisten avustajien sijaisten hankintaan liittyviä palveluja.

Lahelanpellon alueelle sijoittuva kehitysvammaisten ympärivuorokautinen palveluasumisyksikkö Neitoperho valmistuu vuoden 2018 loppupuolella. Toiminnan on tarkoitus käynnistyä vuoden 2019 alusta. Yksikköön tulee asunnot 15 kehitysvammaiselle henkilölle. Palvelut järjestetään kunnan omalla toimintana. Toimintaa varten varataan tarvittavat resurssit.

Vuonna 2018 kehitysvammaisten tuettua asumista laajennetaan ja ostopalveluista siirrytään osittain kunnan itse tekemään työhön. Tätä varten perustetaan toinen asumispalveluohjaajan tehtävä vuoden 2018 alusta. Omien asumispalveluohjaajien palkkaaminen mahdollistaa riittävän tuen asukkaille ja asiakasmäärän lisääntymisen.

Vuonna 2017 tehdyn kunnan vammaispalveluselvityksen esille nostamia kehittämiskohteita työestetään eteenpäin, että palvelutarpeen arvioinnin menetelmät ja prosessit yhtenäistyvät ja palveluissa voidaan siirtyä kevyempiin palveluihin. Erityisinä kehittämisaalueina ovat mm. vammaisten ja kehitysvammaisten asumisen, ostopalvelujen ja kuljetuspalvelujen kehittäminen.

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

Vanhus- ja vammaispalvelut on kiinteästi mukana Uudenmaan maakunnan ja Keski-Uudenmaan järjestämiskuntayhtymän kärkihankkeissa. Hallituksen I&O-kärkihankkeessa Tuusula on mukana Uudenmaan alueellisen keskitetyn asiakas- ja palveluohjausmallin rakentamisessa, omais- ja perhehoidon kehittämishankkeessa, kotikuntoutusmallin sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen mallin kehittämistyössä. Järjestämiskuntayhtymän kärkihankkeissa yhtenäistetään mm. vanhuspalveluiden myöntämiskriteereitä.

Vammaispalvelujen osalta Uudenmaan soten valmistelussa Tuusula on mukana mm. vammaispalvelujen kuljetuspalvelujärjestelmän, henkilökohtaisen avun palvelumuodon ja palvelutarpeen arvioinnin kehittämisessä.

Talous

Budjettiyhteenveto/ 183330 VANHUS- JA VAMMAISPALVELUT

Selite	TP 2016	TA 2017	M TA2017	TAE 2018	TS2019	TS2020	TS2021	TS2022
TOIMINTATUOTOT YHT.	4 308 122	4 164 100	4 164 100	4 580 700	4 452	4 576	4 799	4 922
	-31 824	-30 895	-31 428	-31 741	-34	-35	-36	
TOIMINTAKULUT YHT.S*	586	486	009	595	052	494	949	-38 494

	-27 516	-26 731	-27 263	-27 160	-29	-30	-32	
TOIMINTAKATE	464	386	909	895	600	918	150	-33 572

Henkilöstömäärä:	193,0	190,0	190,0	205,0	205,0	205,0	205,0	205,0
------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

				-100,0				
Määrärahan muutos %		-2,9 %	-1,2 %	2,7 %	%	4,2 %	4,1 %	4,2 %

Määrärahan muutos euroina		929 100	396 577	-846 109	-2 310	-1 442	-1 455	-1 545
---------------------------	--	---------	---------	----------	--------	--------	--------	--------

S* = Sitova taso

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
Vanhuspalvelujen (kaikki palvelut) asiakastyytyväisyyskyselyn keskiarvo (asteikolla 1-5)	-	-	3,2	3,3
Henkilökohtaisen avun asiakastyytyväisyyskyselyn keskiarvo (asteikolla 1-5)	-	-	3,2	3,3
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

Tulosalue

Vastuuhenkilö: Hallinto- ja kehittämispäällikkö Päivi Klami

Tavoitteet

- Tulosalueella tuotetaan koko toimialaa koskevia tukipalveluita ja valmistaudutaan näiden toimintojen siirtoon maakunta- ja soteuudistuksessa. Valmistelu toteutetaan kunnan eri toimialojen kanssa.
- Sote- ja maakuntauudistuksen kärkihankkeiden tukipalvelujen tuottaminen, kuten terveydenhuollon valinnanvapauskokeilu perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon vapaavalintaisuus.
- Apotti, asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönottohanke.

Palvelusuunnitelman painopisteet vuosille 2018–2022 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.

Vuonna 2017 otettiin käyttöön CaseM sähköinen asiakirjahallinta-ohjelma johon vuoden 2018 aikana tulee sähköinen arkistointijärjestelmä.

Tuusulassa käyttöönotetaan 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. Projektien toteutus aikataulutetaan yhteistyössä Oy Apotti Ab:n kanssa.

Kansalliseen sosiaalihuollon tietovarantoon (KanSa) siirtymisen valmisteluja toteutetaan. Toimialalla laajennetaan sähköisiä asiointipalveluja mm. opastamalla asiakkaita verkkopalveluiden käytössä kuten Omakantaa, HUSin Terveyskylän palveluita ja Duodecim terveyskirjasto, sekä hyödyntämällä sähköisiä kaksisuuntaisia viestintäväyliä, kuten Forsantea.

Talousarviovuonna toteutetaan EU-tietosuoja-asetuksen täytäntöönpano. Toimialalla tämä tarkoittaa ohjeissa ja palveluissa sekä tietojärjestelmissä henkilötietojen käsittelyssä päivityksiä. Henkilötietoja sisältäviin osto- ja palvelusopimuksiin lisätään tietosuoja-asetuksen mukaiset tietojen käsittelyn periaatteet.

Etelä-Tuusulan sosiaali- ja terveysasemalla tehdään akuuttivastaanottotilojen toiminnallinen muutos ja tilojen peruskorjausta siten että palvelu asiakkaille sujuvoituu nykyisissä tiloissa.

Talous

Budjettiyhteenveto/ 183340 KEHITTÄMIS- JA HALLINTOPALVELUT								
Selite	TP 2016	TA 2017	M TA2017	TAE 2018	TS2019	TS2020	TS2021	TS2022
TOIMINTATUOTOT YHT.	8 312	2 000	4 100	2 000	2	2	2	2
TOIMINTAKULUT YHT.S*	-1 097 395	-2 346 938	-2 346 938	-2 653 329	-2 679	-2 706	-2 733	-2 759
TOIMINTAKATE	-1 089 083	-2 344 938	-2 342 838	-2 651 329	-2 677	-2 704	-2 731	-2 757
Henkilöstömäärä:	16,0	17,0	17,0	17,0	17,0	17,0	17,0	17,0
Määrärahan muutos %		113,9 %	113,9 %	13,1 %	1,0 %	1,0 %	1,0 %	1,0 %
Määrärahan muutos euroina		-1 249 543	-1 249 543	-306 391	-26	-27	-27	-26

Investoinnit

				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 perusparannustoita	-850 000	-500 000	-500	-500	-500	-500	-3 350
K	Jokelan sosiaali- ja terveysasema, muutos- ja perusparannustoita (IV-korjauksia)	-250 000						-250
K	Kellokosken sosiaali- ja terveysasema							0
	Yhteensä	-1 200 000	-600 000	-600	-600	-600	-600	-4 200
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, Clinica 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