

SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN LAUTAKUNTA

SITOVAT TAVOITTEET 2018

TALOUS (ulkoiset)

Vuosi	Menot	Tulot	Netto
TP2014	-94.836.729 €	28.248.770 €	-66.587.959 €
TP2015	-99.696.915 €	27.843.783 €	-71.853.132 €
TP2016	-100.560.137 €	28.413.053 €	-72.147.084 €
TA2017	-98.230.315 €	26.611.178 €	-71.619.137 €
TAE2018	-99.892.268 €	27.757.075 €	-72.135.193 €

STRATEGISET TAVOITTEET

Menestystekijä Toimenpiteet

Mittari tai seurantatapa Tavoitetaso 2018

1. Tasapainoinen talous

Investoinnit kustannetaan keskipitkällä aikavälillä omarahoitteisesti eikä nettovelan määrä kasva. Vuositulos on positiivinen ja eikä yksikään kriisikuntamittareista täyty.

1.1. Henkilöstön määrä ja palveluiden ostot hallitaan

Tilinpäätösseuranta: henkilökunnan määrä, henkilötyövuodet sekä palveluiden ostot

1) Henkilöstömäärää voidaan kasvattaa, jos palveluiden ostoja voidaan samalla vähentää siten, että kokonaisuus on kaupungille taloudellisesti perusteltua väestörakenne huomioiden.

1.2. Ostopalvelut pyritään kilpailuttamaan siten, että toimivilta markkinoilta saadaan kustannustehokkaita vaihtoehtoja

1) Toteutetaan kilpailutukset omana toimintana tai eri kumppaneiden kanssa yhteistyössä.

2) Toteutetaan ikäihmisten hyvinvointiohjelmaa sekä lasten ja nuorten hyvinvointiohjelmaa.

1.3. Henkilöstön voimavarat kohdennetaan oikein, eläkkeelle siirtymisten yhteydessä hyödynnetään mahdollisuudet uudelleen järjestelyihin

1) Henkilön eläköitymisen yhteydessä tarkastellaan aina, täytetäänkö kyseistä vakanssia. Vakanssien muutoksia tehdään säännöllisesti vastaamaan paremmin palveluiden muuttuvaan kysyntään.

2) Esimiesten työn kohdentuminen yksiköidensä johtamiseen.

1.4. Raisio on vetovoimainen työnantaja

Tavoitteena on, että kaikkiin rekrytointeihin saadaan määrällisesti ja laadullisesti kattavasti hakijoita.

1.5. Kaupungin käytössä olevien tilojen määrää pyritään laskemaan.

Jatketaan käytössä olevien tilojen käytön kriittistä tarkastelua. Tehdään ehdotuksia tilojen käytön järjehtämiseksi tilapalveluille.

2. Hyvinvointia ja kustannustehokkuutta ennakovista palveluista

Ennakoivilla palveluilla ja ylisektorisella yhteistyöllä Raisio hakee asiakaslähtöisyyttä ja parempaa kustannusten hallintaa palvelutarpeen muutoksiin. Raisio on hyvä ja turvallinen paikka käydä koulua ja opiskella

2.1 Ennakoivalla ikäihmisten hoidolla vähennetään ympärivuorokautisen hoidon tarvetta

Tehostetussa palveluasumisessa olevien yli 75-v. peittävyys.

Tavoitteena on, että ympärivuorokautisessa hoidossa olevien osuus pienenee ja ympärivuorokautisessa hoidossa asutaan nykyistä lyhyempi aika. Tehostetaan edelleen SAS-prosessia ja panostetaan kotihoitoon ja ikäihmisten kuntouttaviin palveluihin.

2.2 Oikea-aikaisilla perusterveydenhuollon palveluilla vähennetään erikoissairaanhoidon käyttöä

Erikoissairaanhoidon polikliiniset käynnit ja hoitovuorokaudet. Erikoissairaanhoidon nettokustannusten kasvu ja perusterveydenhuollon nettokustannusten kasvu.

Tavoitteena on, että panostetaan/laajennetaan osaamista perusterveydenhuollossa, jolloin erikoissairaanhoidon käyttö vähenee. Terveyskeskuksen jonot pyritään pitämään alle 20 arkipäivän. Tarkastellaan erikoissairaanhoidon käyttöä erikoisaloin, joita on yhteensä 50. Kiinnitetään erityistä huomiota niihin osa-alueisiin, joissa menot kasvavat nopeimmin.

2.3 Ennakoivalla lastensuojelulla vähennetään häiriötilanteista koituvia haittoja ja tarvetta huostaanottoihin

Kodin ulkopuolelle sijoitettujen hoitopäivät lähtevät laskuun. Tavoitteena on, että lastensuojeluilmoituksiin reagoidaan välittömästi. Lastensuojelun ja sivistyspalveluiden yhteistyö vahvistuu ja tiivistyy.

2.4 Raision kaupunki kannustaa terveeseen elämäntapaan

Ikävakioitu sairastavuusindeksin kehitys. Seurataan tilinpäätöksen yhteydessä.

2.5 Peruskoulun jälkeen jokaisella on opinto- tai työpaikka tai muu jatkosuunnitelma

Nuorisotyöttömyys ja pitkäaikaistyöttömyys. Työttömyysaste on pienempi kuin Turun seudulla keskimäärin.

Nuorisotyöttömien ja pitkäaikaistyöttömien määrä ei kasva. Panostetaan entistä enemmän työllistämiseen.

5. Itsenäinen toimija ja aktiivinen vaikuttaja seutuyhteistyössä

Raisio on itsenäinen peruskunta, joka tekee yhteistyötä seudun kuntien kanssa ja osallistuu aktiivisesti kaupunkiseutua hyödyttäviin hankkeisiin. Raisio kantaa seudullista vastuuta ja edellyttää sitä myös muilta alueen kunnilta.

5.1. Raision kaupunki tavoittelee sitä, että perustason sosiaali- ja terveyspalveluissa järjestämisvastuu säilyy kaupungilla

Seurataan aktiivisesti valtakunnallisen lainsäädännön kehittymistä ja olemme aktiivisesti alueellisen toimeenpanon suunnittelussa.

MUUT TOIMINNALLISET TAVOITTEET

HENKILÖSTÖ

Vuosi	Henkilöstökustannukset	Vakanssien määrä	Henkilötyövuodet
TP2014	28.934.354 €	571 kpl	598,6 htv
TP2015	29.011.660 €	547 kpl	584,5 htv
TP2016	29.389.172 €	546 kpl	578,5 htv
TA2017	30.215.277 €	551 kpl	583,5 htv
TAE2018	31.351.077 €	567 kpl	599,5 htv

SEURANTA: PALVELUJEN OSTOT ULKOA (€)

Vuosi	Ostot yhteensä	Ostot kuntayhtymiltä	Ostot muilta
TP2014	53.226.332 €	34.761.484 €	18.464.848 €
TP2015	57.033.383 €	36.466.979 €	20.566.404 €
TP2016	57.842.221 €	37.116.581 €	20.725.640 €
TA2017	58.567.344 €	36.534.964 €	22.032.380 €
TAE2018	59.607.227 €	37.070.771 €	22.536.456 €

TUOTTAJAN VIESTI TILAAJALLE

Vakanssiesitysten perustelut:

Hoito- ja hoivapalvelut

KOTIHOITO: Yhteistoiminta-alueen kotihoidon käyntimäärät ovat kasvaneet vuosittain. Vuosien 2014-2016 välillä käyntimäärät ovat kasvaneet noin 26 500 käynnillä. Ennusteen mukaan vuoden 2017 kotihoidon käynnit tulevat lisääntymään noin 5 000 käynnillä verrattuna vuoteen 2016. Käyntimäärän kasvuun vaikuttaa sekä asiakasmäärän kasvu sekä se, että kotona hoidetaan yhä hoitoisempia asiakkaita (useita käyntejä vuorokaudessa). Suunnitelma, jossa tavoitteena on kotihoidon avulla tukea ikäihmisten asumista mahdollisimman pitkään omassa kodissaan, vaatii panostamista riittävään henkilöstömäärään.

Yksi uusi lähihoitajan vakanssi/työntekijä tekee kotihoidossa noin 1540-2200 käyntiä vuodessa. Kahdella uudella vakanssilla voidaan vastata noin 4400 käynnin kasvuun vuositasolla.

Kotihoidon työpanosta ei ole lisätty vastaamaan lisääntyneisiin käyntimääriin nähden. Kotihoito palvelumuotona antaa yhden mahdollisuuden hillitä ympärivuorokautisen ostopalvelun kasvua. Jos henkilökuntamäärä ei ole kotihoidossa riittävä, hoito- ja hoivapalvelussa joudutaan sijoittamaan hoitoisuudeltaan vaativimpia ikäihmisiä kotihoidosta ympärivuorokautiseen hoitoon aikaisemmin kuin olisi tarve, joka tarkoittaa ostopalvelun kasvua.

KOTIKUNTOUTUSYKSIKKÖ: Kuuluu yhtenä osana ikäihmisten ennaltaehkäiseviäpalveluja sekä oikea-aikaista kuntouttamisprosessia. Tutkimusnäytön ja kokemustiedon (EKSOTE-malli) perusteella oikea-aikainen ja oikeanlainen kotikuntoutus on erityisen vaikuttavaa varsinkin iäkkäiden ihmisten kohdalla. Kotikuntoutus on täsmällistä, oikea-aikaista ja tietyn ajanjakson kestävää kuntouttamista asiakkaan kotona. Kotikuntoutus säästää euroja ympärivuorokautisen hoidon ostopalveluista vuositasolla arvioituna 300 000-400 000 € (8-11 sijoitusta vuodessa). Kotikuntoutusyksikön toiminta ja kuntoutuksen asiantuntemus on tarpeellinen levittää laaja-alaisesti seuraavan laisesti.

Sairaalasta kotiuttaminen mahdollisimman nopeasti, jonka jälkeen kotikuntoutusyksikkö jatkaa asiakkaan kanssa kotona kuntoutumista. Erityisesti ikäihmisen toimintakyky laskee nopeasti passiivisessa sairaalaympäristössä. Kotikuntoutusyksikön avulla voidaan toteuttaa myös ns. asteittaista kotiutumista – päivä kotona, yö sairaalassa. Kotisairaala toimii tarvittaessa kotiutumisen tukena.

Kotihoidon asiakkaan toimintakyvyn ylläpitämisen tukeminen mahdollisimman pitkään. Varhainen puuttuminen ja kuntouttaminen uhkaavassa toimintakyvyn alenema tilanteessa. Erityisesti huomioidaan HRO (hauraus-raihnausoireyhtymä) asiakkaat.

Omaishoitajan ja omaishoidettavan toimintakyvyn ylläpitäminen sekä omaishoitajan ohjaaminen ”työergonomiassa”. Tällä hetkellä kotihoidon käytössä 1,5 fysioterapeutin työpanos ja pelkästään kotihoidossa on noin 500 asiakasta, joten olemassa oleva työpanos on täysin riittämätön. Sairaalasta kotiuttamisen tehostaminen sekä omaishoitajien tukeminen ei ole mahdollista nykyisillä resursseilla.

PÄIVÄKUNTOUTUS: Uuden lähihoitajan työpanoksella saadaan lisättyä päiväkuntoutukseen yksi uusi (muistisairaiden)ryhmä, jossa käy joka arkipäivä 6-7 asiakasta - vuodessa 1320-1540 käyntiä. Palvelun lisäämisen vaikuttavuus näkyy ympärivuorokautisen hoidon kasvun hillitsemisessä. Lisäksi se tukee omaishoitajien jaksamista, hidastaa muistisairaana toimintakyvyn laskua sekä lisää sosiaalista ja psyykkistä hyvinvointia.

Uuden fysioterapeutin työpanos jaetaan sairaalassa sijaitsevan intervallin yksikön ja päivä-kuntoutuksen välillä. Fysioterapeutti käy pitämässä arkipäivisin intervallissa kuntouttavaa toimintaa (40 % työpanoksesta). Lisäksi fysioterapeutti (60 % työpanoksesta) huolehtii Hulvelan alueen päivä-kuntoutusryhmien kuntouttamisesta. Näin säästetään kuljetuskustannuksissa (Hulvelasta Kerttulan päivä-kuntoutukseen).

Kaikkien näiden uusien vakanssien tarkoitus on hillitä ympärivuorokautisen hoidon kasvua. Yhden ikäihmisen sijoittaminen ostopalveluihin on kustannukseltaan enemmän kuin yksi uusi työntekijä, kun huomioidaan työpanoksesta kertynyt tulo. Lisäksi 1 työntekijä hoitaa useamman ikäihmisen työpäivänsä aikana. Hoito- ja hoivapalvelut on onnistunut pysymään annetussa talousarviossa ja itse asiassa alittanut sen kolmena edellisenä vuotena. Onnistuminen on ollut mahdollista nimenomaan palvelurakennetta kehittämällä (keventämällä) – pitkäaikaisen laitoshoidon purkaminen ja painopisteen siirtäminen kuntouttaviin toimintoihin sekä kotihoitoon.

Kuntoutuspalvelut

Fysioterapeutti suoravastaanotto toimintaan: Kuntoutuspalveluihin tarvitaan yksi fysioterapeutti lisää suoravastaanotto toimintaan. Suoravastaanottoon koulutetulle fysioterapeutille voi ohjata tietyt potilaat lääkärikäynnin sijaan. Fysioterapeutille saa ajan 1-3 päivän sisällä.

Fysioterapeutin suoravastaanotto toiminta on taloudellisesti kannattavaa ja tulee kunnalle edullisemmaksi kuin käynnit lääkärillä. Toiminta on meillä pienimuotoisesti käynnistynyt vuonna 2013 ja tulokset ovat olleet hyviä. Terveyspalveluissa kaksi fysioterapeuttia tekevät osan vastaanotosta suoravastaanottona (Terveysasemalla ja Kuntoutuspalveluissa). Seurannassa lähes kaikki asiakkaat ovat saaneet avun fysioterapeutilta ja puolen vuoden aikana asiakas ei ole tarvinnut lääkärinä saman ongelman vuoksi. Perinteisesti lääkärin kautta fysioterapiaan tulleista tule-asiakkaista suuri osa ovat sellaisia, jotka olisivat voineet tulla suoraan. Asiakkaan jonottaessa pääsyä lääkärille ongelmat lisääntyvät. Sairauden pitkittyessä, asiakkaille tehdään tutkimuksia, joita voidaan välttää nopealla ohjautumisella fysioterapiaan. Fysioterapeutilla on mahdollisuus konsultoida lääkärinä vastaanoton aikana. Ns. red flag asiakkaat ohjataan edelleen lääkärille hoitajan tai fysioterapeutin toimesta. Fysioterapeutin suoravastaanotolla asiakas saa nopean, oikea-aikaisen ja toiminnalliseen ongelmaan myös asiantuntevamman avun. Asiakas välttää sairausloman kokonaan tai se merkittävästi lyhenee.

Sairaanhoitopiirin alueellinen fysioterapian toimintakäytäntö painottaa suoravastaanotto toiminnan tehostamista. Esimerkiksi Turku on vuonna 2016 aloittanut toiminnan 6 terapeutin voimin ja Pöytyä on kouluttanut kaikki fysioterapeutit suoravastaanotto toimintaan. Raison ja Ruskon yhteistoiminta-alueen Terveyspalvelut ovat toimineet vuodesta 2012 lähtien samoilla resursseilla (viisi fysioterapeuttia) perusterveydenhuollossa ja lääkinnällisessä kuntoutuksessa.

Vastaanottopalvelut

Sairaanhoitaja, varahenkilö: Raison terveyskeskuksessa on 18 hoitajan (15 sairaanhoitajaa, 3 lähihoitajaa) tointa. Lisäksi terveyskeskuksessa työskentelee psykiatrinen sairaanhoitaja (ennaltaehkäisevä mielenterveys työikäiset) sekä fysioterapeutti. Lääkäreitä on

17. Anomme sairaanhoitajan varahenkilövakanssia, jotta keskeiset perusterveydenhuollon terveysaseman hoitotoiminnot voidaan toteuttaa. Hoitajien sairauspoissaoloja on ajalla 1.1.–31.6.2017 yhteensä 284 päivää. Tämä tarkoittaa kuukausitasolla 47 päivää (per henkilö 14 päivää/ 6kk). Käytäntö on osoittanut, että pätevien sijaisten saaminen akuuttien sairauksien paikkaamiseksi ei onnistu. Työn laaja-alaisuus asettaa osaamisen vaatimuksia, joita ei ulkopuolinen lyhytaikainen sijainen voi saavuttaa. Jatkuva hoitajavaje estää hoitotyön kehittämistä ja hoidon tarpeisiin vastaamiseen. Tämä vaikuttaa myös lääkäreiden työhön ja tiimityön toteutumiseen. Perusterveydenhuollon tulee tarjota kuntalaisille lakisääteisesti palveluita. Etenkin väestön ikääntymisen tuomat hoidon tarpeet näkyvät lisääntyvänä palveluiden tarpeena ja hoidon laaja-alaisuuden kasvuna. Aiemmin erikoissairaanhoidossa tarjottavia palveluita toteutetaan nykyään paljon perusterveydenhuollossa. Tämä edellyttää työntekijöiltä lisääntyvää osaamista. Pitkäaikaissairauksien hoito vaatii lisääntyvästi resursseja, tyypillisenä esimerkkinä diabetes. Henkilöstökulujen lisäys on vuodessa 30 674€, joka katetaan sijasmäärärahojen vähennyksellä. Tämä on huomioitu vuoden 2018 talousarviossa.

Terveyskeskuslääkäri: Ei-kiireellinen vastaanoton ajanvarausjono on ollut vuosia pitkä n. 29 arkipäivää keskimäärin. Kesällä 2018 jono saatiin lyhenemään yhdeksään arkipäivään riittävän sijaisuksen avulla koulujen ollessa lomalla. Jono pitenee koulujen lukuvuoden aikana, kun kaksi terveyskeskuslääkäriä vakanssissa työskentelevää lääkäriä siirtyvät koulu- ja lääkäreiksi, jolloin he tekevät vastaanottotyöstään miltei 80 % kouluterveydenhuoltoa. Raisioon on viime vuosina rakennettu paljon yksityisiä hoivapalveluita. Aikaisemmin hoivapalveluilla oli palkattuna oma yksityinen lääkäri. Nykyisin yksityiset hoivapalvelut käyttävät Raision terveyskeskuksen lääkäripalveluita, jolloin terveyskeskuslääkäriin vastaanottoaikojen kysyntä on huomattavasti kasvanut. Terveyskeskuslääkäri työskentelevät myös neuvoloissa, päihdetiimissä, tehostetun hoivapalvelun yksiköissä ja vuodeosastolla. Myös näissä sektoreissa on työmäärä lisääntynyt pidentäen jonoja. Raision terveyskeskukseen vastaanottopalveluihin ei ole perustettu yhtään uutta terveyskeskuslääkäriin vakanssia seitsemään vuoteen.

Sairaanhoitaja 50 %, Rusko: Ruskon vastaanotolle tarvitaan sairaanhoitaja erityisesti diabetestyöhön. Ruskon terveysasemalla on hoidossa 100 insuliinihoitoista ja yli 200 tablettihoitoista diabetikkoa. Potilaiden määrä on kasvussa ja ohjataan, neuvontaa ja kontroleihin tarvitaan enenevästi aikaa. Uutena hoitomuotona VSSHP on aloittanut sokeritasapainon sensoroinnin/skannauksen. Sairaanhoitopiiri määrää hoidon ja ohjaus tulee terveysasemalle. Myös muiden sairausryhmien hoitoon tarvitaan lisäresurssointia.

Suun terveydenhuolto

Hammashoitaja varahenkilö: Hammashoitaja toimii varahenkilönä. Kustannukset vähenevät vastaavasti sijaiskuluista. Suun terveydenhuollossa oli ESS-raportin mukaan ajalla 1.1.-31.7.2017 poissaoloja 422 kalenteripäivää eli keskimäärin 2/kalenteripäivä. Hammashoitajat toimivat hammaslääkäriin työpareina. Lisäksi hammashoitajia tarvitaan ajanvarauspuhelimeen hoidon tarpeen arviointiin sekä ennaltaehkäisevään suun terveydenhoitoon. Nämä tehtävät ovat lakisääteisiä. Jos joku päivä ei sijaista tarvita, niin uusi hammashoitaja avustaisi hammaslääkäriä ja vapauttaisi hammashoitajana toimivan suuhygienistin itsenäiseen potilastyöhön (arviolta 200 potilasta lisää/ vuosi). Suuhygienistin ajat menevät pitkälle, joten lisäresursseille on tarvetta. Suuhygienistin käynneillä voidaan myös korvata hammaslääkäriin käynnejä ja lyhentää jonoja.

Aikuissosiaalityö ja vammaispalvelut

Ohjaaja, sosiaalityö

Sosiaalihuoltolain astuttua voimaan sosiaalityön painopiste on siirtynyt toimeentulotukityöstä ennaltaehkäisevämpään ja ohjauksellisempaan suuntaan. Tässä työssä ohjaajan työpanosta tarvitaan. Asiakkaat, kuten lapsiperheet ja iäkkäät, tarvitsevat ohjausta palveluihin, elämänhallintaan ja talousasioihin. Ohjaaja selvittää asiakkaan kokonaistilanteen, ohjaa oikeanlaiseen palveluun ja työllään ehkäisee väärin palvelujen piiriin joutumista. Ennaltaehkäisevän työn kautta estetään kalliiden kriisitilanteiden syntyä ja tartutaan oikea-aikaisesti asiakkaan avuntarpeeseen. Lisäksi sosiaalityöntekijä saa ohjaajasta työparin. Ohjaajan on tarkoitus toimia myös ryhmien ohjaajana. Aikuissosiaalityössä kehitetään omaa ryhmätoimintaa yhdessä Turun AMK:n kanssa.

Palveluasumiskoordinaattori

Sosiaalihuoltolain mukaisessa asumisessa käyttöaste on kasvanut ja kilpailutuksen myötä on noussut voimakkaampi tarve arvioida säännöllisesti asumispalvelun tavoitteita. Palveluasumiskoordinaattori arvioi asiakkaan asumispalvelun tavoitteita, palveluiden riittävyyttä ja kuntoutumisen tavoitteita. Seurannalla ja säännöllisellä arvioinnilla on mahdollisuus estää turhien kulujen syntyminen. Tällä hetkellä tukiasukkaiden (100) sosiaalityöntekijä vastaa myös asumispalveluista joka on todettu kuormittavaksi. Asumispalvelukoordinaattorin työpanos on välttämätön myös vammaispalvelutoimiston kautta myönnettyjen vammaispalvelu- ja sosiaalihuoltolain mukaisten asumispalvelujen arvioinnissa. Vammaispalvelutoimiston työmäärän johdosta laadun ja kustannustehokkuuden valvontaan ei riitä tarvittavia resursseja.

Ohjaaja, vammaispalvelu

Vammaispalvelun lisääntyvän työmäärän johdosta nykyisillä resursseilla ei kyetä täyttämään kaikkia lakisääteisiä tehtäviä riittävällä tarkkuudella. Ohjaajan tehtäväksi voidaan siirtää monia perustehtäviä, joka mahdollistaa mm palvelusuunnitelmien laatimisen lain edellyttämällä tavalla. Ohjaajaa tarvitaan toteuttamaan ja lisäämään ns. omaa työtä kentällä, jolla osaltaan vältetään ostopalvelujen tarvetta. Lisäksi työpariksi sosiaalityöntekijälle sekä avustaminen Honkamäen toiminnassa, jonka asiakasmäärää ollaan kasvattamassa.

Työterveyshuolto

Työterveyspsykologi 50 % vuoden määräaikainen vakanssi: Työterveyshuollon asiakasmäärä on n 5800. Työterveyshuollossa on tällä hetkellä yksi työterveyspsykologi. Hän on ylityöllistetty. Ajanvarausajat menevät yli yhden kuukauden päähän. Ennaltaehkäisevää työtä jää nyt tekemättä. Kaikkia lakisääteisiä tehtäviä ei saada tehtyä.

Työterveyspsykologin tarve on koko ajan kasvussa. Työnantajan on huolehdittava siitä, että työterveyshuollon työpaikkaselvityksessä on tunnistettu ja arvioitu työpaikan psykososiaaliset kuormitustekijät. Lain mukaan psykososiaalisen kuormituksen selvittämistä tulee korostaa ja tähän työhön tarvitaan lisää työterveyspsykologin työpanosta.

Työterveyspsykologi toimii osana työterveyshuollon moniammatillista tiimiä yhdessä mui-

den työterveyden ammattilaisten kanssa. Työn painopiste on terveyden ja voimavarojen tukemisessa sekä sairauksien ennaltaehkäisyssä, kuten työterveyshuoltolaissa ja –asetuksessa säädetään. Työterveyspsykologi pystyy tienaamaan yli oman palkkansa.

Tuottajan viestit tilaajalle

Aikuisten psykososiaaliset palvelut

Raision päihde- ja mielenterveysyksikössä ei ole suunnitteilla vuodelle 2018 sellaisia palvelujen toteuttamiseen liittyviä muutoksia, jotka edellyttäisivät merkittäviä lisäyksiä TA2017-pohjaan. Ainoastaan kalustemäärärahoja on tarpeen lisätä, jotta saadaan vanhoja työpöytiä ja tuoleja korvattua säädettävillä sähköpöydillä ja satulatuoleilla.

Kaupunginhallitus hyväksyi 22.8.2011 sote-ltk:n esittämän yksikkömme päihdetiimin saamisen testamenttivarojen käyttösuunnitelman vuosille 2011 - 2015. Koska varoja on kulunut ennakoitua vähemmän, voitiin samaa suunnitelmaa toteuttaa myös v. 2016 ja 2017, ja varoja riittää samalla tavalla käytettäväksi myös vuodelle 2018.

Korvaushoittoon ja kotiiniin tulee jatkuvasti uusia asiakkaita, mutta poistuma on pieni. Näiden tiimien asiakas- ja käyntimäärät todennäköisesti edelleen hieman lisääntyvät, mikä edellyttää toimintakäytäntöjen muutoksia (korvaushoidossa mm. ohjaajan käyttöä enemmän apuna lääkkeiden jaossa psykososiaalisen kuntoutustoiminnan sijasta, kotiiniin mm. ryhmämuotoisten palvelujen lisäämistä ja työpäivien osittaista uudelleen aikatauluttamista). Myös mielenterveystiimin asiakkaiden määrä on jatkuvasti kasvusuunnassa. Käyntimääriä ei nykyisillä työntekijäresursseilla pystytä juurikaan lisäämään. Asiakasmääriä saataneen ehkä vähän kasvatettua mm. lisäämällä ryhmämuotoisia interventioita ja pyrkimällä hoitamaan lievistä mt-ongelmista kärsiviä entistäkin lyhyemmillä hoitajaksoilla. Päihdetiimille kertynee v. 2018 suunnilleen saman verran suoritteita kuin v. 2017. Yhtenä keskeisenä tavoitteena on saada riippuvuusongelmista kärsiviä nykyistä varhaisemmassa vaiheessa hoidon piiriin.

Laitoskuntoutuksen osalta ei ole v. 2018 odotettavissa merkittäviä muutoksia asiakas- eikä hoitopäivämääriin verrattuna vuoteen 2017. A-klinikkasäätiön L-S palvelualueelta ostettavien palvelujen hintoihin tulee osaan vähäisiä korotuksia, mutta ne eivät edellytä muutoksia TA2017-pohjalta laadittavaan vuoden 2018 TA:oon.

Maaliskuussa 2017 FinFami ry:n toimesta kokeiluluonteisesti käynnistynyt omaisneuvojatoiminta jatkuu yksikkömme tiloissa myös v. 2018. Siitä ei koidu yksiköllemme kustannuksia.

Aikuissosiaalityö

Aikuissosiaalityön talousarvion 2018 tavoitteena on nykyisen toiminnan kehittäminen niin että työ on laadukasta, verkostoitunutta ja asiakkaat huomioonottavaa. Sosiaalityössä asiakkaan saama tuki perustuu palvelutarpeen arviointiin ja sen pohjalta laadittuun palvelusuunnitelmaan, johon voi sisältyä taloudellista tukea, palveluja tai ohjausta muihin palvelui-

hin, tukea työllistymiseen ja opiskeluun, tuettua asumista tai palveluasumista, kotoutumisen tukea, päivä- tai työtoimintaa, ryhmätoimintaa jne.

Perustoimeentulotuen siirryttyä Kelaan aikuissosiaalityön painospiste on siirtynyt entistä enemmän paperitöistä verkostotyön ja palveluohjauksen suuntaan. Sosiaalityössä pyritään kartoittamaan asiakkaan kokonaistilanne tarpeen mukaan monialaisessa verkostossa, ongelmiin pyritään tarttumaan ajoissa ja taloudellista neuvontaa kehitetään. Raision aikuisosiaalityön yksikkö on mukana Prosos- hankkeessa, jossa kehitetään sosiaalityötä (mm. jalkautuminen ja ryhmätoiminnot). Tarkoituksena on käynnistää omaa ryhmätoimintaa yhteistyössä Turun ammattikorkeakoulun kanssa. Sosiaalityöhön esitetään ohjaajan palkkaamista vahvistamaan sosiaalityön tiimiä, ryhmätoimintojen järjestämiseen ja tekemään ennaltaehkäisevää työtä.

Työllistämistoiminnan vahvistamiseksi ja kehittämiseksi tiimiin on palkattu toinen urasuunnittelija ja työllisyyskoordinaattori. Palkkakustannukset on vähennetty työmarkkinatukilaskun talousarviovarauksesta. Raisio on mukana työllisyyskokeilussa ja kaksi te-toimiston työntekijää on aloittanut työnsä sosiaalitoimistossa. Lisäksi Raisio on mukana Työvoimahautomo- hankkeessa kehittämässä yritysyhteistyötä ja Valo-hankkeessa. Työllisyystoimintaa kehittämällä pyritään saamaan työmarkkinatukilistan sakkomaksua pienemmäksi ja asiakkaita sujuvammin osaksi työelämää.

Asumispalveluiden tavoitteena on sekä lyhentää asumispalveluissa asumisen aikaa että nopeuttaa asiakkaan siirtymistä itsenäisempään asumiseen ja kevyempään palveluun. Joidenkin asiakasryhmien kohdalla on saavutettavissa taloudellista säästöä ja asiakkaan kannalta parempaa palvelua. Asumispalvelupolkujen tehostamiseksi talousarvioon on sisällytetty asumispalvelukoordinaattorin palkkakustannukset. Tällä hetkellä työtä yrittää hoitaa tiimin sosiaalityöntekijä omien töidensä ohella.

Itsenäisesti muuttavia pakolaisia saapuu Raisioon säännöllisesti vastaanottokeskuksista muuttajien itsehankkimiin vuokra-asuntoihin. Pakolaisten kanssa tehdään pitkäjänteistä kotouttamis- ja ohjaustyötä. Kuntaan muuttaneiden pakolaisten mielenterveysongelmat ovat lisääntyneet huomattavasti vuoden aikana ja yhteistyötä psykiatrisen puolen kanssa on lisätty ja sitä tulee lisätä edelleen. Pakolaisista haetaan ja saadaan erityiskustannuskorvauksia vuosittain.

Erikoissairaanhoito

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri on ilmoittanut vuoden 2018 budjettilukunsa. Budjetti on yhtenevä sen kanssa. Raision osalta budjetissa on nousua 678 709€ sairaanhoitopiiriin tämän vuoden budjettiin verrattuna ja 349 692€ korkeampi kuin sairaanhoitopiiriin 2016 tilinpäätöksessä. Ruskon osalta esitys laskee 440 636€ tähän vuoteen verrattuna. Ruskon osalta psykiatrian käyttö on laskenut merkittävästi viime vuoteen verrattuna.

Hallintopalvelut

Hallintopalveluissa lautakuntatyön ja yleisjohdon osalta vuosi 2018 jatkuu samoilla periaatteilla kuin ennenkin.

Hallinnon vuoden 2018 budjettiin siirrettiin konsernihallinnosta työllisyystoimintaan varatut

määrärahat. Avustuksiin yhteisöille on varattu 95.000 euroa ja varsinaiseen työllisyystoimintaan 585.000 euroa. Tuottoihin on budjetoitu työllistämistukeen 200.000 euroa.

Ruskon maksuosuus käsitellään edelleen hallinnon alla.

Vuonna 2018 hallinnon alla jatkuu kolme hanketta: Lupa auttaa! -hanke, jolle on budjetoitu noin 980.000 euroa. Valtionavustus on 80 % hyväksyttävistä kustannuksista. Loput ovat hankkeessa mukana olevien kuntien omarahoitusosuutta. Vuonna 2018 jatkuu myös ESR-rahoitteinen VALO-valmennus.

Lisäksi Raisio on mukana Turun kaupungin hallinnoimassa Turun seudun työvoimahautomot -hankkeessa yhden työntekijän 20 %:n työpanoksella.

Hoito- ja hoivapalvelut

Hoito- ja hoivapalvelujen budjetin 2018 lähtökohtana on jatkaa palvelurakenteen kehittämistä suuntaan, jolla hillitään ympärivuorokautisesta hoidosta syntyvää kustannuskasvua. Kustannuskasvun hillitsemisen ainoat vaihtoehdot ovat panostaminen ikäihmisten kuntouttavaan toimintaan sekä riittäviin kotihoidon resursseihin. Tavoite on suunnattu sekä lyhyelle aikavälille – vuodelle 2018, mutta myös pidemmälle tulevaisuuteen, ennakkoiden ikäihmisten määrän kasvua. Tarkoituksena on näin myös lisätä hyvinvointia ja toimintakykyisiä vuosia ikäihmisille.

Hoito- ja hoivapalvelujen budjetti sisältää kahdeksan uutta vakanssia, joista kuusi on kuntouttavaan toimintaan ja kaksi Raision ja Ruskon yhteistoiminta-alueen kotihoitoon.

Kaikilla uusilla vakansseilla pystytään vähentämään/hillitsemään ympärivuorokautisen hoidon kustannuksia (ostopalvelu). Yhden uuden vakanssin vuosikustannus = 1 asiakkaan ympärivuorokautinen sijoitus ostopalveluun vuodessa. Yhden työntekijän antama työpanos on huomattavasti suurempi kuin yhden asiakkaan palvelu vuodessa. Lisäksi työpanoksesta kertyvät asiakasmaksut kompensoivat osittain palkkakustannuksia (palkkakustannus miinus työpanoksesta syntyvät asiakasmaksut).

1 fysioterapeutti ja 1 lähihoitaja - päivä kuntoutuksen laajentaminen ja sairaalan intervalli asiakkaiden kuntouttaminen.

- Uuden lähihoitajan työpanoksella saadaan lisättyä päivä kuntoutukseen yksi uusi (muistisairaiden)ryhmä, jossa käy joka arkipäivä 6-7 asiakasta - vuodessa 1320-1540 käyntiä. Palvelun lisäämisen vaikuttavuus näkyy ympärivuorokautisen hoidon kasvun hillitsemisessä. Lisäksi se tukee omaishoitajien jaksamista, hidastaa muistisairaana toimintakyvyn laskua sekä lisää sosiaalista ja psyykkistä hyvinvointia.

- Uuden fysioterapeutin työpanos jaetaan sairaalassa sijaitsevan intervallin yksikön ja päivä kuntoutuksen välillä. Fysioterapeutti käy pitämässä arkipäivisin intervallissa kuntouttavaa toimintaa (40 % työpanoksesta). Lisäksi fysioterapeutti (60 % työpanoksesta) huolehtii Hulvelan alueen päivä kuntoutusryhmien kuntouttamisesta. Näin säästetään kuljetuskustannuksissa (Hulvelasta Kerttulan päivä kuntoutukseen).

2 lähihoitajaa ja 2 fysioterapeuttia kotikuntoutusyksikköön. Tutkimusnäytön ja kokemustiedon (EKSOTE -malli) perusteella oikea-aikainen ja oikeanlainen kotikuntoutus on erityisen vaikuttavaa varsinkin iäkkäiden ihmisten kohdalla. Kotikuntoutus on täsmällistä, oikea-

aikaista ja tietyn ajanjakson kestävää kuntouttamista asiakkaan kotona. Kotikuntoutusyksikön toiminta ja kuntoutuksen asiantuntemus on tarkoitus levittää laaja-alaisesti seuraavanlaisesti.

- Sairaalasta kotiuttaminen mahdollisimman nopeasti, jonka jälkeen kotikuntoutusyksikkö jatkaa asiakkaan kanssa kotona kuntoutumista. Erityisesti ikäihmisen toimintakyky laskee nopeasti passiivisessa sairaalaympäristössä. Kotikuntoutusyksikön avulla voidaan toteuttaa myös ns. asteittaista kotiutumista – päivä kotona, yö sairaalassa. Kotisairaala toimii tarvittaessa kotiutumisen tukena.
- Kotihoidon asiakkaan toimintakyvyn ylläpitämisen tukeminen mahdollisimman pitkään. Varhainen puuttuminen ja kuntouttaminen uhkaavassa toimintakyvyn alenema tilanteessa. Erityisesti huomioidaan HRO (hauraus-raihnausoireyhtymä) asiakkaat.
- Omaishoitajan ja omaishoidettavan toimintakyvyn ylläpitäminen sekä omaishoitajan ohjaaminen ”työergonomiassa”.
- Osallistuminen palvelutarpeen arviointiin ja sen jälkeiseen kuntoutussuunnitelman laatimiseen ja siten tukea kotona asumista pidempään.

2 lähihoitajaa Raision ja Ruskon yhteistoiminta-alueen kotihoitoon. Yhteistoiminta-alueen kotihoidon käyntimäärät ovat kasvaneet vuosittain. Vuosien 2014-2016 välillä käyntimäärät ovat kasvaneet noin 26 500 käynnillä. Ennuste tälle vuodelle 2017 kotihoidon käynnit tulevat lisääntymään noin 5 000 käynnillä verrattuna vuoteen 2016. Käyntimäärän kasvuun vaikuttaa sekä asiakasmäärän kasvu sekä se, että kotona hoidetaan yhä hoitoisempia asiakkaita (useita käyntejä vuorokaudessa). Suunnitelma, jossa tavoitteena on kotihoidon avulla tukea ikäihmisten asumista mahdollisimman pitkään omassa kodissaan, vaatii panostamista riittävään henkilöstömäärään.

- Yksi uusi lähihoitajan vakanssi/työntekijä tekee kotihoidossa noin 1540-2200 käyntiä vuodessa. Kahdella uudella vakanssilla voidaan vastata noin 4400 käynnin kasvuun vuositasolla.

Yksi kuukausi ympärivuorokautisessa hoidossa maksaa kunnalle noin 3 500 euroa, kaksi kuukautta 7 000 euroa ja vuosi 35 000 euroa jne. Edellä esitettyjen uusien vakanssien avulla voidaan hillitä ostopalvelukustannusten kasvua. Ympärivuorokautisen hoidon ostopalveluun varatut määrärahat voidaan näin pitää talousarviossa 2018 samalla tasolla kuin vuoden 2016 talousarviossa. Näin ollen ostopalveluun sijoitettujen määrä voisi kasvaa vuonna 2018 ainoastaan seitsemällä uudella sijoituksella.

Ilman esitytettyjä uusia vakansseja, ostopalveluun varattua määrärahaa tulisi lisätä noin 400 000 – 500 000 euroa.

Hoito- ja hoivapalvelut on onnistunut pysymään annetussa talousarviossa ja itse asiassa alittanut sen kolmena edellisenä vuotena. Onnistuminen on ollut mahdollista nimenomaan palvelurakennetta kehittämällä (keventämällä) – pitkäaikaisen laitoshoidon purkamisen ja painopisteen siirtäminen kuntouttaviin toimintoihin sekä kotihoitoon.

Kuntoutuspalvelut

Kuntoutuspalveluihin on lisätty yksi fysioterapeutin vakanssi. Tavoitteena on lisätä suoravastaanottoa, jossa tuki- ja liikuntaelinasiukkaat ohjataan suoraan terapeutille lääkärillä käynnin sijaan. Tämä lyhentää jonoa lääkäreille ja vähentää asiakkaiden sairausloimia. Suoravastaanottoon on siirrytty jo useissa ympäristökunnissa ja se säästää

kokonaiskustannuksia. Terveyspalveluissa on toimittu samoilla fysioterapiaresursseilla kuuden vuoden ajan, vaikka potilasmäärät ovat lisääntyneet avohoidon lisääntyessä. Palkkoihin on lomarahojen leikkaus laskettu suoraan (ei näy erillisenä). Asiaksmaksuja voidaan lakisääteisesti periä vain fysioterapiassa, jossa osa lääkinnällisen kuntoutuksen asiakkaista saavuttaa maksukaton vuoden aikana. Tuloja ei ole lisätty. Talousarviossa on hieman aikaisempaa enemmän panostettu henkilökunnan osaamiseen lisäämällä koulutusrahoja ja jaksamiseen lisäämällä ammatillista työhönohjausta. Investointina on neljä fysioterapeutin hoitopöytä, jotka ovat nykyisten 20v vanhojen tilalle.

Perhepalvelut

Perhepalvelujen tulosalueen talousarvioesitystä vuodelle 2018 ei ole mitenkään pystytty tekemään ”nollakasvu”-periaatetta noudattaen. Vaikka perhepalvelujen tulosalueen painopistettä on siirretty ja siirretään edelleen sosiaalihuoltolain edellyttämällä tavalla ehkäisevään toimintaan, tulokset eivät vielä näy kustannusten vähenemisenä vaan tarve korjaavimpien ja raskaampien palvelujen kuten lastensuojelun sijaishuollon palveluihin on edelleen suuri. Yksi suuri riski seuraavan vuoden talousarviossa pysymiseen sisältyykin juuri kodin ulkopuolelle sijoitettujen suurtuotteeseen, etenkin kun tiedossa on reipas tulojen väheneminen ao. suurtuotteessa. Tulojen väheneminen johtuu erityisesti muilta kunnilta perittävien sijaishuollon kustannusten poistumisesta. Perhepalveluissa on toisaalta pystytty lisäämään omaa tulojen keruuta tehostamalla sijoitettujen lasten etuuksien perimistä. Toinen riski sisältyy muut tukipalvelut-suurtuotteeseen, johon on budjetoitu esim. perhekuntoutuksesta aiheutuvat kustannukset. Perhekuntoutus on nykyisen lastensuojelulain henkeen mukainen tukitoimi, joka onnistuessaan estää lapsen sijoituksen.

Kehittämistoiminta tulosalueella on edelleen vilkasta ja perhepalveluissa hyödynnetään nyt Raisio-vetoista hallituksen maakunnallista Lasten- ja perheiden palveluiden kärkihanketta aktiivisesti. Perhepalvelut on lähdyssä pilottikuntana kouluttautumaan ja toteuttamaan THL:n systeeminen lastensuojelun toimintamallia lastensuojelun sosiaalityössä. Kun toimintamalli on saatu käytäntöön, sijoitusten määrän voitaneen odottaa vähenevän, jolloin syntyy kustannussäästöjä kodin ulkopuolelle sijoitettujen suurtuotteeseen.

Suun terveydenhuolto

Talousarvio on lähes samaa tasoa kuin TA 2017. Tuloarviota on hieman laskettu vuoden 2017 kesäkuun lopun toteutuneen tilanteen perusteella. Talousarvioesitys sisältää yhden hammashoitajan vakanssilisäyksen Raision alueelle. Sijaisten palkkakustannuksia on vähennetty vastaavasti. Tavoitteena on taata välittömän yhteydensaannin toteutuminen ja parantaa hoidon saatavuutta

Työterveyshuolto

Työterveyshuolto on nettobudjettiyksikkö. Budjetti on laadittu niin, että tulot kattavat menot. Vuodelle 2018 esitetään yksi vakanssimuutos. Työterveyshuollossa on yksi työterveyspsykologin virka. Tämä ei riitä ja lakisääteisten palvelujen turvaamiseksi esitetään 50 % työterveyspsykologin vakanssia vuoden määräajaksi. Kokeilun aikana selvitetään jatko. Työterveyshuolto on mukana laadunhallinnan kehittämisessä Labqality oy:n SHQS-

laatujärjestelmän käyttöönotossa.

Työterveyshuollossa on seurattu vuoteen 2017 asti suoritteita, jotka ovat sisältäneet käyntien lisäksi muitakin laskutettavia suoritteita, kuten tutkimuksia ja konsultaatiota. Nyt vuoden 2018 alusta suoritteiksi lasketaan vain käynnit työntekijän luona. Näin raporteista tulee vertailukelpoisia muihin yksiköihin nähden. Vuoden 2018 suoritelukuja ei voi suoraan verrata aikaisempiin suoritteisiin.

Vuoden 2018 aikana selvitetään työterveyshuollon jatkovaihtoehdot. Uuden kuntalain mukaan työterveyshuollon tulee yhtiöittää työterveyshuollon ulos myytävät sairaanhoitopalvelut vuoden 2018 loppuun mennessä, jos se toimii kilpailuilla markkinoilla. Työterveysyksikön ulos myytävien sairaanhoitopalveluiden osuus on tällä hetkellä n 15 % kokonaisyhteistyöstä. Seuraamme lainsäädännön kehittymistä, sote-ratkaisua ja alueellisia linjauksia ennen päätöksen tekoa.

Vammaisten palvelut

Raision ja Ruskon yhteistoiminta-alueen vammaispalvelut tuottavat palveluja vuositasolla n 800 asiakkaalle, osa asiakkaista on pysyviä ja osa vaihtuvia. Palveluja räätälöidään ensisijaisesti yleislakina toimivan sosiaalihuoltolain (1.4.2015 alkaen) nojalla. Toimintakyvyltään vaikeavammaisten asiakkaiden osalta sovelletaan vammaispalvelulakia silloin kun sosiaalihuoltolain 14 § mukaiset palvelut eivät ole asiakkaan ensisijaisen edun mukaisia ja riittäviä.

Vammaispalvelulain mukaan vaikeavammaisille asiakkaille tuotettavista palveluista keskeisiä ovat henkilökohtainen apu, kuljetuspalvelu, asunnonmuutostyöt, palveluasuminen ja vammaisten avustukset vaikeavammaisille. Nämä palvelut ovat vaikeavammaisille lakisääteisiä. Vuoden 2017 arvioidun kokonaistoteuman perusteella yhteistoiminta-alueen kokonaiskustannusten painopiste on lisääntyvässä määrin siirtynyt Ruskolta Raisioon. Ruskon osalta kustannusten kehitys on ollut maltillinen ja tämä on huomioitu vuoden 2018 talousarviossa.

Raision osalta henkilökohtaisessa avun nouseva kehitys on saatu tasaantumaan. Erityisenä menona henkilökohtaisen avun kustannuksia vuonna 2018 kuitenkin nostaa vaikeavammaisen asiakkaan ostopalveluna hankittavan opintoavustajan kustannukset, jotka ovat vuositasolla 62.000 euroa. Kuljetuspalvelussa asiakasmäärä on laskenut selvästi erityisesti vertailuvuoteen 2015 nähden, mutta laskeva suuntaus ei näy lineaarisesti kustannusten laskuna. Tätä selittää samalla aikavälillä tulleet taksimatkojen hinnankorotukset ja inva-kortilla matkustavien asiakkaiden määrän lisääntyminen. Vuonna 2017 nämä tekevät Raision osalta taksimatkojen hinnankorotuksen osuutena noin 50.000 euroa ja inva-kortilla matkustavien osuutena noin 24.000 euroa vuoteen 2015 nähden. Vuoteen 2018 arvioitu kokonaiskustannuspaine on 74.000 euroa. Oletuksena arviossa on, että kuljetuspalvelun asiakasmäärä tai inva-korttia tarvitsevien asiakkaiden määrä ei nouse vuonna 2018.

Vaikeavammaisten palveluasumiseen ei ole vuonna 2018 odotettavissa suurta asiakasmäärän nousua. Arvioitu kustannuspaineiden nousu painottuu Raisioon, tilanteissa, joissa asiakkaat eivät selviä kotonaan ilman palveluasumisen turvaa ja henkilökohtaisen avun myöntäminen kotiin tulee kalliimmaksi kuin kodin ulkopuolinen palveluasuminen.

Vaikeavammaisten muut avustukset ovat taloudellisenä tukena myönnettäviä palveluja, tähän menokohtaan kohdistuvat tukimuodot ovat muun muassa yksityinen kotiapu ja kunnan vastuulla olevat kotidialyysilaitteiden sähkö- ja lvi työt ja vaikeavammaisten ajonhallintalaitteet. Nämä tekevät Raision osalta vuositasolla 68.000 euroa. Vaikeavammaisten asunnonmuutostöihin kuuluvat välttämättömät asunnon ja sen ympäristön esteettömyystyöt, jotka Raision osalta ylittivät selvästi vuonna 2017. Tämä on huomioitu vuoden 2018 talousarviossa, koska vuoden 2016 pienet asunnonmuutostyön kustannukset ovat selvästi poikkeus muihin lähivuosiin nähden. Myös näissä palveluissa Ruskon kehitys on maltillinen.

Kehitysvammahuolto

Kehitysvammahuollon budjetin lähtökohtana on nykyinen toiminta ja sen kehittäminen. Kehitysvammahuollon palvelut ovat omana toimintana siinä määrin, kun se tällä hetkellä on mahdollista ja tarpeen mukaista.

Tulevaisuudessa ja jo ensi vuonna 2018 haasteena on nuorten lievästi kehitysvammaisten henkilöiden asumispalveluiden järjestäminen. Tällä hetkellä näyttää siltä, että diagnoosi lievästä kehitysvammasta määritetään joissakin tapauksissa 18 -vuoden iässä. Usein tarve on enemmän tuetusta tai ohjatusta asumisesta.

Vastaanottopalvelut

Vastaanottotoimintaa on kehitetty sisällöllisesti viime vuosina. Nyt tarvitaan resurssilisäystä jonojen purkuun. Kesällä 2017 oli riittävä lääkärimiehitys Raision terveysasemalla ja koulujen loma-aikana kiireetön jono lääkärille saatiin putoamaan 25 päivästä 8 työpäivään. Lukukausien aikana jono pitenee ilman lisäresursointia. Nyt esitetään yhtä terveyskeskuslääkärin virkaa Raision terveysasemalle. Samalla esitetään yhtä sairaanhoitajaa varahenkilöksi. Sairaanhoitajilla on ollut runsaasti poissaoloja eikä sijaisia ole saatavilla lyhyisiin poissaoloihin. Myös lakisääteiset tehtävät ovat lisääntyneet mm. ikäihmisten määrän kasvun ja diabeteksen hoidon muutosten takia. Sairaanhoitajan vakanssin menot katetaan sijaismäärärahoista.

Raision terveysasema on mukana laadunhallinnan kehittämisessä Labqality oy:n SHQS-laatu järjestelmän käyttöönotossa.

Ruskon terveysasemalle esitetään 50 % sairaanhoitajan vakanssia. Tätä esitettiin jo 2017 budjettiin, mutta esitys karsittiin. Perusteena ovat lisääntyneet tehtävät mm. diabeteksen hoidossa. Uusi hoitomuoto, sensorointi, lisää käyntejä hoitajan luona. Diabeetikkojen määrä on myös kasvussa.

Vastaanottotoiminnassa valtion korvaukset erikoislääkärikoulutukseen ovat pienentyneet vuosittain. Tämä merkitsee tulojen alenemaa. Rekrytoinneissa on onnistuttu ja virkoihin ja toimiin on hyvin hakijoita. Säilytämme hyvän työnantajan maineen hyvän perehdytyksen, toimivan tiimimallin ja tutortoiminnan avulla. Lähijohtamisen vahvistamisella tavoitellaan työtyytyväisyyden lisäämistä henkilöstön keskuudessa.

Hoitotarvikejakelussa kustannukset ovat nousseet. Diabetestarvikkeissa on käytön ja hintojen nousua.

Terveysneuvontaan ei esitetä uusia vakansseja. Oppilas- ja opiskelijahuoltolaisia ollaan muuttamassa vuonna 2018. Ennakkotietojen mukaan opiskelijaterveydenhuollon piiriin kuuluvien opiskelijoiden määrä saattaa kasvaa merkittävästi. Myös Rasekon toimipisteiden muutokset kasvattavat opiskelijamääriä. Rokotusohjelma laajenee vesirokkorokotusten osalta lisäten työmäärää. Sähköisten palveluja kehitetään ottamalla käyttöön sähköinen ajanvaraus osaan toiminnoista ja sähköinen esitietolomake opiskelijaterveydenhuoltoon. Yhteistyötä perhepalvelujen ja koulujen kanssa vahvistetaan.