

Toimintakertomus 2020

300 Perusturvapalvelut

Taulukko 1. Perusturvapalveluiden tuloslaskelma vuodelta 2020

Tuloslaskelma (€)					
300 Perusturvapalvelut					
	Ta 2020	Tot. 2020	Ta tot %	Muutos%	Tp 2019
Toimintatuotot	3934115	3888244	98,8	95,3	4081780
Myyntituotot	404000	391972	97	58,6	669127
Maksutuotot	3187765	3083096	96,7	104,3	2955865
Tuet ja avustukset	272500	315009	115,6	90,5	348259
Muut tuotot	69850	98166	140,5	90,5	108529
Toimintakulut	-46743218	-45780995	97,9	99,5	-46015898
Henkilöstökulut	-16623624	-16287765	98	98,9	-16468772
Palkat ja palkkiot	-13213100	-12839554	97,2	98,5	-13040238
Eläkekulut	-2910924	-2993307	102,8	98	-3053769
Muut henkilösivukulut	-499600	-454905	91,1	121,4	-374765
Palvelujen ostot	-24063668	-23348556	97	98	-23815082
Sairaanhoitopiirin palvelut	-15200000	-14574119	95,9	98,9	
Aineet,tarvikkeet,tavarat	-1447200	-1536039	106,1	115,7	-1327777
Avustukset	-3286466	-3249715	98,9	101,7	-3196684
Muut kulut	-1322260	-1358920	102,8	112,5	-1207583
Toimintakate	-42809103	-41892751	97,9	99,9	-41934118
Muut rahoitustuotot	0	-55	*****	*****	0
Muut rahoituskulut	0	-649	*****	552,7	-117
Vuosikate	-42809103	-41893456	97,9	99,9	-41934235
Suunnitelman mukaiset poistot	-15940	-18414	115,5	25,3	-72663
Tilikauden tulos	-42825043	-41911869	97,9	99,8	-42006898
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-42825043	-41911869	97,9	99,8	-42006898

Palvelualueiden talousarvion sitovuus on nettona (N) eli tulo- että menoarvioiden yhteenlaskettu summa (netto) on sitova valtuustoon nähden. Toimintatuotot ovat toteutumassa alle talousarvion noin 50 000 euroa. Alistus johtuu toteutumattomista maksutuotoista, joita osaksi kompensoi ennakoitua suuremmat avustukset. Palveluiden ostot ovat toteutumassa alle talousarvion noin 700 000 euroa. Alitus johtuu pääosin Sairaanhoitopiirin koronaepidemian yleisavustuksen palautuksesta sekä hinnanalituksen hyvityksistä, jotka ovat olleet yhteensä noin 500 000 euroa.

Henkilöstökustannukset alittuivat myös 300 000 euroa. Kokonaisuudessaan palvelualueen toimintakate alittui noin 900 000 euroa talousarvioon nähden.

Koronasta syntyneet kustannukset vuonna 2020 koostuivat pääosin suojarastus- sekä testaamiskustannuksista, jotka ovat yhteensä noin 300 000 euroa. Välillisiä kustannuksia on syntynyt työmarkkinatuen kuntaosuuden noususta sekä aikuissosiaalityössä ennaltaehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen kustannusten nousuna. Säästöjä syntyi varsinkin maalis- huhtikuun aikana kuljetus- sekä sijaiskustannuksista, jotka eivät kokonaisuudessaan kompensoineet syntyneitä kustannuksia. Koronaepidemian kustannusten syntyä hillitsi, ettei lisähenkilöstöä palkattu vuoden 2020 aikana, vaikka epidemian takia testauksien ja puhelujen määrät nousivat, lisääntyneitä kustannuksia syntyi ainoastaan koronajäljittäjien varallaolo ja lisätyö kustannuksista.

Euran perusturvapalveluiden henkilöstöä on osallistunut sote-uudistukseen valmisteluun huomattavalla työpanoksella. Euralla on ollut edustus työvaliokunnassa sekä palvelurakenneryhmässä. Lisäksi on osallistuttu tulevaisuuden sotekeskus- sekä rakenneuudistushankkeen valmisteluun ja toteutukseen. Eura toimii myös kolmen osahankkeen vastuu toteuttajana.

Vuoden 2020 aikana saatiin valmiiksi Satakunnan yhteinen Lifecare -potilastietojärjestelmä. Eura yhdistyi alueelliseen järjestelmään 4.4.2020. Alueellinen Lifecare -potilastietojärjestelmä paransi potilasturvallisuutta sekä nopeutti tiedon siirtoa. Euralla on edustus Satakunnan yhteisen Lifecaren ohjausryhmässä.

Perusturvapalveluiden palvelualue muodostui vuonna 2020 kehittämis- ja palveluyksiköstä sekä kolmesta vastuualueesta (sote-avopalveluiden, vanhus- ja vammaispalveluiden sekä lasten ja nuorten palveluiden vastuualueet).

Vastuualuekohtaiset käyttösuunnitelmassa hyväksytyt toiminnan tuloksellisuutta mittaavat mittarit, tavoitetasot ja toteutuman arvioinnit on kirjattu kunkin vastuualueen kohdalle. Koko perusturvapalveluiden talousarviovuoden 2020 tavoitteet, toimenpiteet, mittarit ja toteuma on kuvattu taulukossa 2.

Taulukko 2. Perusturvapalveluiden TA 2020 tavoitteet, toimenpiteet, mittarit ja toteuma

Talousarviovuoden 2020 tavoitteet	Toimenpiteet	Mittarit	Toteuma
Toimiva ja kustannustehokas palvelukokonaisuus	Toimintamallien uudistaminen	Tarvekaioidut kustannukset per asukas	Lääkärien ja hoitajien vastaanoton toimintamalli on uudistettu vahvistettu sosiaalihuoltolain mukaisia palveluita mm. palkkaamalla kaksi uutta sosiaaliohjaajaa
	Sähköisen asioinnin lisääminen ja uuden teknologian hyödyntäminen		Kotihoidon etähoito on palvelutuotannossa ja lisäksi etäpalvelua on laajennettu entisestään myös vastaanotto toiminnassa fysioterapia- ja mielenterveys- ja päihdepalvelut Previct- alkoseuranta on otettu käyttöön Omaolo-palvelu on tuotantokäytössä
	Poikkihallinnollien yhteistyön vahvistaminen		Poikkihallinnollista yhteistyötä vahvistettu entisestään mm. vanhus- ja mielenterveyspalveluiden sekä sivistys- ja sosiaali- ja terveystieteiden välillä
	Ennaltaehkäisevien palveluiden vahvistaminen		Kaksi sosiaaliohjaajaa on rekrytoitu Vanhemmuuden tukea neuvolapalveluissa on vahvistettu Ei toteutunut täysimääräisesti koronaepidemiasta johtuen
Hyvinvoiva henkilöstö	Työhyvinvoinnin turvaaminen muutostilanteissa	Sairauspoissaolot	Sairauslomapäivät ovat perusturvapalveluiden osalta kokonaisuudessaan laskeneet v 2019 (5653) vuoteen 2020 (4786) 867 kalenteripäivää. Alle 4 pvä:n ovat laskeneet 322, 4-29 pvän 341 ja yli 30 päivän sairauslomat ovat laskeneet 204 kalenteripäivää.
Aktiiviset ja osallistuvat kuntalaiset	Kuntalaisten tukeminen ja kannustaminen aktiiviseen vastuunottoon omasta hyvinvoinnista ja terveydestä	Osallistujien ja tapahtumien lkm	Ei toteutunut täysimääräisesti koronaepidemiasta johtuen
	Kolmannen sektorin kanssa tehtävä yhteistyö		Perhekeskuksessa on toteutettu erilaisia tapaamisryhmiä yhteistyössä yhdistysten kanssa Rauman seudun katulähetys ry:n ruokakassien jako
	Uusista toimintamalleista, palveluista ja teknologioista tiedottaminen		Vapaaehtoisten koulutus sovittu Euran seurakunnan kanssa syksyyn Kuljetuspalveluiden muuttuneesta toimintamallista tiedotettiin sekä asiakkaita että henkilöstöä. "Korona-yhteydenotot" yli 70-vuotiaille

Riskienhallinta ja sisäinen valvonta

Sisäisenä valvontana on annettu perusturvalautakunnalle neljännesvuosittain talouskatsaus. Talouden toteumaa käsitellään aina myös perusturvapalveluiden johtoryhmän kokouksissa. Lisäksi perusturvalautakunta on määritellyt vuoden viimeisessä kokouksessaan seuraavan vuoden laskujen hyväksyjät vastuualue- ja kustannuspaikkakohtaisesti.

Henkilöstön palkkaukseen yli kolmen kuukauden ajaksi pyydettiin täyttöluvat vakinaisen henkilöstön osalta kunnanhallitukselta ja sijaisten osalta kunnanjohtajalta / kunnan johtoryhmältä.

Lisäksi kuukausittain seurataan ennalta sovittuja toiminnan tunnuslukuja (liite 1)

3100 Sote-avopalvelut

Talous

Tuloslaskelma (€)				
3100 Sote avopalvelut				
	Ta 2020	Tot. 2020	Ta tot %	Muutos%
Toimintatuotot	967361	865726	89,5	89,2
Myyntituotot	175350	165873	94,6	65
Maksutuotot	641061	558741	87,2	104,4
Tuet ja avustukset	140500	115201	82	67,1
Muut tuotot	10450	25910	247,9	316,6
Toimintakulut	-21345626	-20870625	97,8	99,4
Henkilöstökulut	-3642337	-3511873	96,4	96,6
Palkat ja palkkiot	-2832500	-2735342	96,6	95,9
Eläkekulut	-702637	-686068	97,6	97,1
Muut henkilösivukulut	-107200	-90463	84,4	120,1
Palvelujen ostot	-16894539	-16374585	96,9	99,3
Ostot tilikauden aikana	-334050	-277931	83,2	102,1
Avustukset	-420050	-632245	150,5	123,5
Muut kulut	-54650	-73991	135,4	88,4
Toimintakate	-20378265	-20004900	98,2	99,9
Muut rahoituskulut	0	-227	*****	352,2
Vuosikate	-20378265	-20005127	98,2	99,9
Suunnitelman mukaiset poistot	-14925	-17394	116,5	38,8
Tilikauden tulos	-20393190	-20022521	98,2	99,8

Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-20393190	-20022521	98,2	99,8
-----------------------------------	-----------	-----------	------	------

Palveluiden kuvaus

Sote avopalvelut koostuvat seuraavista osa-alueista: avoterveydenhuolto, terveydenhuollon tukipalvelut, aikuisten sosiaalityö, työllisyysyksikkö, erikoissairaanhoido sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut

Avoterveydenhuolto

Avoterveydenhuoltoon kuuluvat vastaanottopalvelut ja suun terveydenhuolto.

Vastaanottopalveluiden palvelukokonaisuus sisältää lääkärin ja hoitajien kiireettömät vastaanotot, asiantuntijahoitajien vastaanotot, konsultaatiot, potilaspuhelut, sähköisen palvelukanavan kautta asioiden hoidon, etävastaanotot sekä virka-aikaisen päivystysvastaanoton. Virka-ajan ulkopuolinen sekä arkipyhien päivystys hoidettiin Satasairaalan päivystyksessä.

Suun terveydenhuolto palvelukokonaisuus sisältää hammaslääkärin ja suuhygienistin palveluita arkisin virka-aikana. Lisäksi oikomishoito ja suukirurgiset palvelut jatkuivat edellisten vuosien mukaisesti sote-keskuksessa. Arki-iltojen ja viikonloppujen päivystyspalvelut tuotettiin alueellisena yhteistyönä Satakunnan terveyskeskusten kanssa Satasairaalassa ja yöaikana Turun alueen yhteispäivystyksessä Turun yliopistollisessa keskussairaalassa.

Perushoitopalveluja tarjotaan koko kunnan väestölle sekä Euran sote-keskuksen hoitopaikakseen valinneille muiden kuntien asukkaille noudattaen hyvän hoidon periaatteita ja kansallisia käypähoitosuosituksia.

Terveydenhuollon tukipalvelut

Terveydenhuollon tukipalvelut tuottavat asiantuntemuksensa alaisia tukipalveluita kuntalaisille ja muille toimintayksiköille. Terveydenhuollon tukipalveluihin kuuluvat laboratorio-, kuvantamis- ja välinehuoltopalvelut sekä fysioterapia. Tukipalvelut ostetaan SataDiagin liikelaitokselta, pl. fysioterapia.

Työikäisten sosiaalityö

Työikäisten sosiaalipalveluihin kuuluvat aikuisten sosiaalityö, ehkäisevä- ja täydentävä toimeentulotuki, kuntouttava työtoiminta ja sosiaalinen luototus. Työikäisten sosiaalipalveluiden tarkoituksena on edistää ja ylläpitää yksilöiden ja heidän perheidensä sosiaalista turvallisuutta ja hyvinvointia tukemalla asiakkaiden ja heidän perheidensä kykyä selviytyä arjen haasteista. Palvelut toteutetaan asiakkaita aktivoiden ja heitä kunnioittaen. Työ on luoteeltaan muutosta tukevaa työtä.

Työllisyyspalvelut

Työllisyyspalveluihin kuuluvat kuntouttava työtoiminta, nuorten työpaja ja toimintakeskus. Työllisyyspalveluiden tehtävänä on edistää työttömien ohjautumista koulutukseen ja työhön, edistää opiskelu- ja työelämävalmiuksia, tukea kuntoutumista ja vahvistaa toimintakyvyn kehittymistä. Työllisyysyksikkö koordinoi työllistämistoimenpiteisiin kuuluvia monialaisia palveluita ja toimii tiiviissä

yhteistyössä sote-avopalveluiden, koulutuspalveluiden, nuorisopalveluiden ja muiden työllisyyssektorin toimijoiden kanssa. Osana palveluita toimii myös vuonna 2020 luotu työkykytiimi, jonka tarkoituksena on kartoittaa moniammatillisesti työttömän tilanne ja palveluiden tarve ja ohjata työtön tavoitteellisesti kohti parempaa työ- ja toimintakykyä.

Erikoissairaanhoito

Erikoissairaanhoito tukee perusterveydenhuollon toimintaa tarjoamalla erikoistason sairaanhoidon palveluita. Erikoissairaanhoito tuotetaan ostopalveluina Satakunnan sairaanhoitopiiriltä sekä tarpeen mukaan muilta sairaanhoitopiireiltä.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Mielenterveys- ja päihdepalveluihin kuuluvat mielenterveys- ja päihdepoliikklinikka, mielenterveyskuntoutujien yksikkö Pajuranta, Kotipiirin tuetun asumisen päivätoimintaa sekä tukihenkilön tukea. Mielenterveys- ja päihdepoliikklinikalla hoidetaan perusterveydenhuollon piiriin kuuluvien aikuispotilaiden mielenterveys- ja päihdeongelmia. Lisäksi mielenterveys- ja päihdepoliikklinikalla tarjotaan korvaushoito -, päihdeseuranta- ja muut päihdepotilaiden hoitoon liittyvät palvelut. Alkoholiin riippuvaisen katkaisuhuolto tehdään myös Euran sote-keskuksen terveyskeskussairaalassa ja tässä mielenterveys- ja päihdepoliikklinikka on myös mukana. Pajurannan mielenterveyspalveluissa järjestetään palveluja pitkäaikaissairaille mielenterveyskuntoutujille. Lisäksi Euran mielenterveys- ja päihdepalveluista tarjotaan palveluita kunnan muille yksiköille ja yksityiseen mielenterveyskuntoutujien asumis- ja palveluyksikköön, jonka asukkaat ovat terveyskeskusvalinnan tehneet Euraan.

Toiminta-ajatus

Sote-avopalveluiden toiminnan tavoitteena on tarjota kuntalaisille kattava palvelukokonaisuus, joka edistää ja ylläpitää asukkaiden terveyttä ja hyvinvointia sekä työ- ja toimintakykyä oikea-aikaisesti ja oikeassa paikassa. Keskeisenä asiana on tukea asiakkaiden omaa vastuunottoa terveydestään ja sairauden hoidostaan. Palveluita järjestettiin ja kehitettiin edellä mainittuja palveluita tukeviksi.

V. 2020 tavoitteena oli tehostaa sote-avopalveluiden toimintaa ja parantaa palveluiden laatua resursseja lisäämättä. Lisäksi tavoitteena oli karsia päällekkäisten resurssien käyttöä, tuoda palveluihin suunnitelmallisuutta ja yhtenäisiä toimintamalleja sekä palvelutuotannossa kiinnittää entistä enemmän huomiota ennaltaehkäiseviin sekä terveyttä ja hyvinvointia edistäviin palveluihin. Tavoitteena oli myös sitouttaa henkilöstö mukaan kehittämishankkeisiin ottamalla henkilöstö mukaan kehittämistyön suunnitteluun ja toteutukseen sekä ennakoivalla tiedotuksella ja säännöllisellä raportoinnilla.

Vuosi 2020 ei mennyt suunnitelmien mukaan ja vuosi oli hyvin poikkeuksellinen. Keväällä Covid-19 viruspandemia alkoi näyttäytyä arjessa. Koko vuosi mentiin Covid-19 viruksen ehdoilla. Päivittäin ja viikoittain muutettiin toimintamalleja sen mukaan, miten ohjeistuksia tuli ja tarpeita esiintyi. Tämä on vaatinut henkilöstöltä erittäin suurta venymistä ja mukautumista muuttuviin tilanteisiin. Työmäärä on myös vuoden aikana suuresti lisääntynyt, koska potilaat ovat ottaneet yhteyttä matalammalla kynnyksellä ja tulleet ohjeistetusti testeihin lievissäkin oireissa. Normaaliolosuhteissa moni potilas ei olisi ollut sote-keskukseen ollenkaan kuten esimerkiksi lievissä flunssaoireissa.

Lisäksi erikoisjärjestelyt ja jatkuva uusien ohjeiden laadinta ja näihin perehtyminen on vienyt valtavasti työaikaa muulta työltä. Koronatilanteen takia myös kokoontumisia on pitänyt välttää ja

kaikkia kokoontumisia ei ole voitu korvata etäpalavereilla. Kokoontumisten välttämisen ja priorisointien vuoksi monia kehittämistoimia ja koulutuksia, ei voitukaan toteuttaa vuonna 2020, vaan nämä siirtyvät vuoteen 2021. Koronatilanne on myös lisännyt kustannuksia laboratoriokustannuksina, suojavarustekustannuksina, henkilöstön määrän lisäyksiä sekä myös välillisesti muuttuneiden suunnitelmien ja uudelleen järjestelyiden kautta. Vaikeasta vuodesta huolimatta henkilöstön yhteishenki on pysynyt hyvänä ja työssä on jaksettu hyvin. Palautetta mukavasta työyhteisöstä tulee jatkuvasti ja työntekijöiden hyvä tunnelma heijastuu myös potilaille hyvänä palveluna.

Vuoden 2020 aikana oli myös tavoitteena luoda hoitosuunnitelma malli ja lähteä tekemään hoitosuunnitelmia pitkäaikaispotilaille. Malli saatiin luotua ja testattua. Testauksen aikana kävi ilmi, että tarvitaan vielä lisää muokkauksia ja näitäkin lähdettiin tekemään sekä testauksia jatkettiin. Koronatilanne hidasti kuitenkin työtä. Lisäksi selvisi, että Satakuntaan on tulossa vuonna 2021 huhtikuussa yhteinen rakenteinen hoitosuunnitelma käyttöön ja kaikkien pitää siirtyä käyttämään tätä. Tämän vuoksi päädyttiinkin keskeyttämään Euran oman hoitosuunnitelmamallin kehitystyö ja jatkamaan tätä, kun maakunnallinen malli saadaan käyttöön. Kompasseja tehtiin sote-avopalveluissa v. 2020 kaikkiaan 27 kpl arvioitaessa asiakkaan kokonaistilannetta. Kompassien määrä ei kaikkien yksiköiden osalta toteutunut suunnitellusti.

Vuoden aikana on tapahtunut myös paljon hyvää. Lääkäreiden erinomainen perehdytys ja konsultaatiotuki ja panostus työntekijöiden työhyvinvointiin muutenkin, on johtanut siihen, että Eurasta on tullut suosittu työpaikka lääkäreiden keskuudessa. Euran hyvä maine on kiirinyt kauas. Vuoden 2020 aikana saatiinkin kaikki lääkärinvirat täyteen ja virkoihin saatiin myös erittäin hyviä, mukavia ja kokeneita lääkäreitä. Eurassa onkin nyt 8 lääkärivirkaa täytettynä. Myös sijaisten saaminen on Euraan nykyään suhteellisen helppoa ja määräaikaisten sijaisuudet täyttyvät nopeasti. Varauksia vuonna 2020 on tehty jo vuodelle 2022. Satakunnan lääkäritilanne ei muuten ole suuresti kohentunut, joten Eurassa on onnistuttu lääkärirekrytoinneissa erityisen hyvin. Myös muuta henkilöstöä on saatu Euraan hyvin töihin ja työntekijät ovat olleet tyytyväisiä. Hyvä perehdytys ja konsultaatiotuki ulottuu lääkäreiden lisäksi kaikkiin ammattiryhmiin.

Eura on myös pienen kunnan sote-keskukseksi päässyt muutenkin tavanomaista enemmän esille niin Satakunnassa kuin valtakunnallisesti. Sote-hankkeissa Eura on ollut vahvasti mukana ja perusturvajohtaja ja johtava lääkäri on ollut mukana työvaliokunnassa ja palvelurakenneryhmässä alusta asti ja lisäksi johtava lääkäri on ollut mukana lääketieteellisenä asiantuntijana asiantuntijaryhmässä jo hankesuunnitelman teossa. Eurassa on myös laajasti muutenkin osallistuttu hanketyöhön, ja hanketyössä Euran ääni on kuulunut hyvin. Johtava lääkäri on myös valittu lääkäriasiantuntijaksi tietohallinto ryhmään Satakunnan johtavien lääkäreiden toimesta ja johtava lääkäri on lisäksi valittu Satakunnan johtavien lääkäreiden puheenjohtajaksi, jolloin johtavalla lääkäriillä on mahdollisuus vaikuttaa tavallista laajemmin sote-kentän keskusteluihin ja tuoda Euran kantaa enemmän esille. Johtava lääkäri on myös päässyt valtakunnalliseen kansanterveystyön johtajaverkostoon, jossa kokoontuu suurimpien sairaaloiden, maakuntien valitsevat asiantuntijat, THL, STM ja lääkäriiliitto pohtimassa valtakunnallisesti sote-asioita. Euran toimintamalleja on siis esitelty hyvinkin laajoille foorumeille ja tämän avulla Eurassa voidaan myös olla etulinjassa tekemässä asioita.

Avoterveydenhuolto

Vastaanottopalvelut

Vastaanottotoiminnan toimintamalliuudistusta vietiin eteenpäin. Toimintamalli alkoi 13.1.2020. Toimintamalli perustuu tiimityöskentelyyn ja yhteyshoitajajärjestelmään. Toimintamallin keskeinen tavoite on potilaiden hoidon aloitus heti kun yhteydenotto tapahtuu. Toimintamallin tarkoitus on yhdenmukaistaa ja selkiyttää vastaanottotoimintaa tehokkaammaksi, yhdenmukaisemmaksi, selkeämmäksi ja laadukkaammaksi. Tavoitteena on myös parantaa niin potilaiden kuin työntekijöiden tyytyväisyyttä sekä lyhentää hoidon aloituksen alkua.

Toimintamallin runko saatiin vakiinnutettua toimintaan vuoden 2020 aikana. Toimintamalli kehittyi myös sisällöllisesti jonkin verran vuoden, koronatilanne hidasti tätä merkittävästi. Monia kehittämispäiviä ja koulutuksia jouduttiin perumaan sekä kehittämistyöstä jouduttiin lohkaisemaan aikaan erilaisten ohjeistusten laadintaan ja päivityksiin liittyen koronaan.

Toimintamalli on osoittautunut rakenteellisesti hyväksi ja toimivaksi. Toimintamalli vaatii vielä sisällön kehittämistä, jotta saadaan terveyshyöty potilaalle paremmaksi sekä työntekijöille selkeitä toimintamalleja kuvattua ja selkiytettyä. Tätä ei ole toivotulla tavalla kehittää, koska koronatilanne on vaatinut erikoisjärjestelyitä. Uusi toimintamalli on kuitenkin selkiyttänyt ja vähentänyt ruuhkaa perinteiseen toimintamalliin nähden ja näin koronatilanteen kanssa on selvitty paremmin. Koronatilanne on myös osin helpottanut toimintamallin käyttöönottoa, jossa on siirretty toiminnan pääpainoa etähoitoon vastaanottotoiminnan sijaan. Potilaat ovat antaneet tästä hyvää palautetta.

Työntekijät ovat olleet myös tyytyväisiä uuteen toimintamalliin ja potilailtakin on saatu paljon hyvää palautetta. Osalla potilaista ja työntekijöistäkin on ollut tyytymättömyyttä muutokseen tai sen johonkin kohtaan, mutta toimintamalliin tottumisen jälkeen moni heistäkin on ollut lopulta tyytyväinen.

Potilastyytyväisyyttä on seurattu NPS luvuilla asiakastyytyväisyysautomaatin kautta. Tästä erillinen taulukko. NPS lukuja saatiin seurattua vuonna 2020 vain kahdelta kuukaudelta, koska koronatilanteen vuoksi kosketusnäytöllistä palauteautomaattia ei voitu pitää päällä enää maaliskuun jälkeen. Tavoite ei kahdelta kuukaudelta täytynyt vastaanottotoiminnan osalta. Kahden kuukauden seuranta-aika on kuitenkin liian lyhyt aika arvioida tyytyväisyyden kehitystä yleisesti, koska vaihtelua kuukausien välillä on joka tapauksessa. Lisäksi alkuvuodesta tyytyväisyyden oletettiin ensin heikentyvän uuteen toimintamalliin siirtymisen vuoksi. Tähän siirryttiin 13.1.2020. Uuteen siirtyminen aiheuttaa aina alussa tyytymättömyyttä, kun kaikki ei menekään siten kuin mihin on totuttu, vaikka muutos pidemmällä aika välillä olisikin ollut hyvä.

Julkisen puolen potilastyytyväisyyslukuissa pitää myös aina pitää mielessä se, että potilastyytyväisyys on lähes mahdotonta saada lähelle sataa, koska työtä ei voida tehdä potilastyytyväisyys edellä, kuten esimerkiksi palvelualoilla tai yksityisessä terveydenhuollossa. Julkisessa terveydenhuollossa on aina asiakkaita, jotka eivät ole tyytyväisiä hoitoonsa ja päätöksiin, ja he herkästi myös antavat harmistuneita huonoa palautetta. Esimerkiksi päihderiippuvaisille ei voida kirjoittaa huumaaviin lääkkeisiin reseptejä heidän toiveiden mukaan tai kaikille ei voida kirjoittaa puoltavaa lausuntoa aselupaa varten, eikä kaikkia voida lähettää varmuuden vuoksi magneettikuvaukseen ja kaikki ajokorttitodistukset eivät mene läpi tai päihderiippuvaisten kanssa joudutaan ilmoittamaan poliisille ajoterveyden vaarantumisesta tai tekemään lastensuojeluilmoituksia. Potilaat ovat esim. näissä tilanteissa ymmärrettävästi harmistuneita, mutta nämä heitä rajaavat päätökset ovat olleet välttämättömiä yleisen turvallisuuden ja kunnan talouden kestokyvyn kannalta ja monesti hyviä päätöksiä potilaille itselleenkin pidemmällä aikavälillä.

Vaikka automaatti ei ole ollut toiminnassa, potilaille on myös ollut mahdollisuus antaa kirjallista palautetta kotisivujen palautelomakkeen kautta ja suoraan henkilöstön, johtavan lääkärin tai osastonhoitajan kautta. Suurin osa palautteesta on ollut positiivista ja negatiivinen palautekin on useimmiten kääntynyt positiiviseksi asian selvittelyn jälkeen. Eniten negatiivista palautetta on tullut vastaanoton tavoitettavuudesta. Takaisinsoittojärjestelmän kautta kaikille potilaille on kyllä päivittäin soitettu takaisin, mutta vaikeasta koronatilanteesta johtuen tässä on saattanut ajoittain kestää hyvinkin kauan. Tilannetta on yritetty koko ajan kohentaa ja tätä työtä jatketaan vuonna 2021.

Lääkärin vastaanottokäyntejä oli yhteensä 10177 (-2281), puheluita 2283 (-97), konsultaatioita 11727 (2733). Sairaanhoidajan vastaanottokäyntejä 11076 (-2296), puheluita 16912 (9152), konsultaatioita 2099 (-891). Näissä luvuissa näkyy hyvin toimintamallin muutos, jossa potilaita on alettu hoitaa enemmän siten, että hoito alkaa heti ja lääkärille/hoitajalle varataan aika vain tarvittaessa. Näin ollen puhelut ja konsultaatiot ovat lisääntyneet käyntien vähentyessä.

Lääkəriin pääsyaikaa on seurattu T3-ajoilla, joista erillinen taulukko. T3-aikojen vuoden keskiarvossa päästiin tavoitteeseen eli alle kolmeen viikkoon keskiarvon ollessa 20,3 vrk. Tavoite saavutettiin, vaikka koronatilanne vaikeutti toimintaa suuresti. Tavoitteeseen päästiin, koska lääkäriresurssi saatiin vuoden aikana hyväksi ja uusi toimintamalli mahdollisti myös sen, että potilaita pystyttiin hoitamaan enemmän muilla keinoin kuin perinteisesti lääkärin vastaanottojen kautta. T3 arvot olisivat myös todellisuudessa olleet vielä paremmat, jos laskentaan olisi otettu mukaan kaikki kiireettömät lääkäriajat. Vastaanottoiminnassa kiireettömiä lääkäriaikoja on kolmea tyyppiä kiireellisyysluokan mukaan. Pitkäaikaissairaiden vuosikontrollit varataan omalle aikatyypilleen ja noin kuukauden sisällä lääkäriaikaa tarvitsevat omalle aikatyypilleen ja puolikiireiset noin viikossa aikaa tarvitsevat omalle aikatyypilleen. Nyt tässä T3 laskennassa mukana olivat vain noin kuukauden sisällä lääkäriaikaa tarvitsevien ajat. Puolikiireisten aikojen T3 luku olisi ollut huomattavasti pienempi ja pääosin näille kiireettömille ajoille on päässyt viikon sisällä. Vuosikontrolliajoillekin on aina välillä päässyt nopeammin kuin mitä noin kuukauden sisällä aikaa tarvitsevien ajoille on päässyt.

Eurassa on nyt haluttu seurata T3 aikaa tiukimpien kriteereiden perusteella, mutta koska muualla Suomessa tätä seurataan siten, että otetaan mukaan kaikki kiireettömät ajat, niin Euran tilanne näyttäytyy huonompana kuin se todellisuudessa on, vaikka tilanne näinkin on ihan hyvä. Tämän vuoksi olemme päätyneet seuraavina vuosina seuraamaan T3 aikaa siten, että laskennassa on mukana kaikki kiireettömät ajat.

Vuoden alussa alkanut uusi toimintamalli perustuu siihen, että potilaan ottaessa yhteyttä sote-keskukseen hoito alkaa aina heti. Jos hoitaja saa ratkaistua asian jo heti saman puhelun aikana itse, ei tarvita muita toimia. Jos asiassa tarvitaan avuksi lääkäriä, hoitajalla on tukena aina lääkäri saatavilla konsultaatiota varten ja monet asiat saadaan hoidettua saman puhelun/saman päivän aikana etänä hoitajan ja lääkärin yhteistyöllä. Suurimmassa osassa tapauksia potilaan asia saadaan siis hoidettua heti ilman, että potilas tulee kenenkään vastaanotolle. Vaivan ollessa sellainen, että tämän vuoksi tarvitaan vastaanotto, voidaan arvioida hoitajan ja lääkärin yhteistyössä riittääkö aika hoitajalle ja lääkäri voi tarvittaessa tulla hoitajan vastaanotolle katsomaan potilasta vai tarvitaanko lääkäriaika. Hoitajan vastaanotolle pääsee yleensä samana tai seuraavana päivänä ja tarvittaessa potilas saa lääkäriltäkin avun samalla käynnillä. Tietyin kriteerein potilaille voidaan varata myös kiireaika fysioterapeutille, josta potilas hyötyy tästä enemmän kuin lääkärin käynnistä.

Jos kuitenkin arvioidaan heti, että lääkäriaika on tarpeen, voidaan varata aika myös lääkärille puhelinajalle tai vastaanotolle. Kaikki potilaat, jotka tarvitsevat vaivaan apua pian, otetaan päivystykseen ja muille määritellään sopiva ajankohta vaivan/asian perusteella. Välillä potilaan asia

on sellainen, että vaikka aikoja olisi antaa jo aiemmin, niin aika annetaan esim. 1 kk kuluttua, koska tämä on parempi ajankohta lausuntoasiassa Kelaan nähden tai potilas on juuri aloittanut jonkin lääkityksen tai aloittanut elämäntaparemontin ja tämän tehoa on parempi arvioida vasta esim. kuukauden päästä. Jos potilaalle varataan lääkäriaika, hoito voidaan yleensä kuitenkin aloittaa jo heti. Potilaalle voidaan esim. aloittaa jo heti ajanvarauksen yhteydessä jokin lääkitys ja kontrolloida tämän teho sitten vastaanotolla. Usein potilaasta voidaan ottaa myös ennen lääkärikäyntiä laboratoriotestejä tai kuvantamistutkimuksia. Nämä ovat sitten valmiina lääkärikäynnillä ja potilas ei välttämättä tarvitse enää muita käyntejä ja selvittelyitä.

Perinteisellä mallilla potilaalle on varattu ensin lääkärikäynti ehkä muutaman viikon päähän ja sitten hän on odottanut laboratorioon/röntgeniin pääsyä muutaman viikon ja sitten on taas varattu lääkäriaika tuloksia kuulemaan, joka menee taas muutaman viikon päähän. Nykyisellä toimintamallilla potilas saa siis kokonaishoidon huomattavasti nopeammin, koska hoito on alkanut heti ja paljon on tehty jo ennen ensimmäistä lääkärikäyntiä ja tämän jälkeen asia onkin usein jo hoidossa. Usein asia saadaan kuitenkin hoidettua heti, ilman lääkärikäyntiä.

Sähköisen yhteydenottovälineen omaolon käytön lisääntyminen ei toteutunut suunnitellusti. Tavoitteena oli, että yhteydenottoja tulisi tätä kautta 40 kpl/kk, mutta näitä tuli 32 kpl/kk. Tässäkin koronatilanne on hidastanut käyttömäärien lisääntymistä, koska Omaolossa kesti pitkään saada mukaan myös koronaoirearvio. Koronatilanne vyöryi myös päälle juuri, kun Omaolon markkinointi oli tarkoitus aloittaa. Omaolon käyttöönotto on sujunut hitaasti koko Satakunnassa.

Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollossa hoitotakuu (6 kk) toteutui kiireettömän hoidon osalta koko vuoden 2020 ajan. Kolmena kuukautena hoitoon pääsi alle 3 kuukaudessa.

T3- ajan keskiarvo oli hammaslääkärin vastaanotolla 47 päivää.

Kokonaiskäyntimäärä vuonna 2020 oli 11326 käyntiä, joista ulkopaikkakuntalaisten käyntejä oli 2.4 %. Vuonna 2019 kokonaiskäyntimäärä oli 12051. Vuonna 2017 otettiin käyttöön hammashoitoaikojen tekstiviestimuistutusjärjestelmä. Vuonna 2017 peruuttamattomia poisjääntejä oli 4.4 %, vuonna 2018 3.7 %, vuonna 2019 3.8 % ja vuonna 2020 1.5 % kaikista käynneistä.

Hoidon kattavuus hoitoon hakeutuneista euralaisista oli 1.1-3.4.2020 17.5 % ja

4.4-31.12.2020 28.9 %. Vuonna 2019 hoidon kattavuus oli 34.2 %.

Alueellisen yhteisen LifeCare:n käyttöönoton vuoksi tilastointia hoidon kattavuudesta ei ole mahdollista saada yhtenä lukuna kuluneelta vuodelta. Muista terveyskeskuksista ostettiin hammashuollon palveluita yhteensä 22 000 eurolla valinnanvapauslain ja kiireellisen hammashoidon perusteella. Vuonna 2019 palveluja ostettiin 35 915 eurolla.

Koronapandemian vuoksi kiireetön hammashoito ajettiin alas huhti-toukokuun ajaksi. Vain kiireellinen ja välttämätön vastaanotto toiminta hoidettiin. Koronapandemian lisäksi toimintalukuihin vaikuttivat seuraavat asiat: hammaslääkäreiden osa-aikaiset työajat, myönnettyyn suuhygienistin vapaaseen ei voitu ottaa suunnitellusti sijaista koronapandemian vuoksi ja alkuvuodesta vapautunutta vastaavan suuhygienistin toimeksi ei saatu täytettyä syksyyn mennessä.

Vastaavan suuhygienistin toimi avattiin loppusyksystä suuhygienistin toimeksi ja saatiin täytettyä vuoden 2021 alusta alkaen. Syksyllä vapautuneeseen suuhygienistin toimeksi valittiin elosyyskuussa harjoittelujaksolla ollut suuhygienistiopiskelija epäpätevänä.

Hammaslääkärisijaisia oli vuoden aikana yhteensä 16 viikkoa: 2 hammaslääkärinä Tallinnasta suoralla tuntisopimuksella yhteensä 15 viikkoa ja joulukuussa alueellisesti kilpailutetuista firmoista hammaslääkäri 1 viikon. Huhtikuun alussa otettiin hammashoitolaan hammashoitaja Sataedun kautta oppisopimuksella. Koulutusaika on n. 2 vuotta. Alueellinen ongelma on hammashoitohenkilökunnan rekrytointi.

Vallitsevan koronapandemian vuoksi asiakaspalauteautomaatti poistettiin käytöstä maaliskuun puolen välin jälkeen. Asiakkailta on kuitenkin ollut halutessaan mahdollisuus antaa kirjallista palautetta palveluista Risut ja ruusut -lomakkeella asiakaspalautelaatikkoon.

Terveydenhuollon tukipalvelut

Euran perusturvapalveluihin laboratorio-, kuvantamis-, apteekki- ja välinehuollon palvelut tuottavat SataDiagin liikelaitos. Vuonna 2020 laboratoriotutkimuksia tehtiin 76 282 kpl. (v. 2019 68 808 kpl). Kuvantamistutkimuksia tehtiin vuonna 2020 2999 kpl (v. 2019 3156 kpl). Näistä röntgentutkimuksia oli 2527 kpl (v. 2019 2731 kpl), kartiokeilatutkimuksia 18 (v. 2019 5 kpl), magneettitutkimuksia 21 (v. 2019 1 kpl), radiologisia toimenpiteitä 18 (v. 2019 16kpl), tietokonetomografiatutkimuksia 10 (v. 2019 5 kpl) ja ultraäänitutkimuksia 404 (v. 2019 398).

SataDiagin kanssa saatiin järjestettyä vuoden aikana muutama kehittämisspalaveri toimintojen kehittämisen suhteen koronatilanteesta huolimatta.

Fysioterapian hoitokäyntejä oli v. 2020 3226 kpl (v. 2019 2266), apuvälineiden lainauskäyntejä oli 2446 kpl (v. 2019 2675) ja palautuksia 1745 kpl (v 2019 2367).

Fysioterapiassa koronapandemia näkyi myös monella tavalla. Keväällä jouduttiin perumaan paljon käyntejä ja ryhmiä ja ryhmätoimintoja ei voitu aloittaa entiseen tapaan koko loppu vuonna. Tämä lisäsi yksilökäyntien määrän tarvetta syksyyn ja aiheutti palvelun ruuhkautumista.

Fysioterapian toiminta on saatu linkittymään hyvin vastaanoton uuteen toimintamalliin vuoden aikana ja potilaista moni onkin päässyt fysioterapeutin suoravastaanotolle lääkärin sijaan, jos vaiva on hoitunut näin paremmin.

Työikäisten sosiaalipalvelut

Työikäisten sosiaalipalveluiden henkilöstö koostuu sosiaalityöntekijästä sekä sosiaaliohjaajana toimivasta työllisyysyksikön esimiehestä, joiden työnkuvan keskeisimpänä elementtinä on sosiaalityö ja sosiaaliohjaus. Vuoden 2020 helmikuussa työikäisten sosiaalipalveluihin tehtiin henkilöstömuutoksia siten, että täysiaikaisesti sosiaaliohjaajana toiminut työntekijä siirtyi lapsiperheiden sosiaalipalveluihin ja tilalle tuli työllisyysyksikön esimiehenä toimiva työntekijä, jonka työnkuvaan lisättiin aikaisemman lisäksi aikuissosiaalityön sosiaaliohjaus, kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisten kuntouksen päätösten tekeminen sekä kuntouttavaan työtoimintaan osallistuvien ehkäisevästä ja täydentävästä toimeentulotuesta päättäminen.

Muutoksen tavoitteena oli tuoda työikäisten sosiaalipalveluita ja työllisyysyksikköä lähemmäs toisiaan sekä helpottaa tiedonkulkua ja sitä, että kullakin työntekijällä olisi mahdollisimman kattava kokonaiskuva asiakkaansa elämäntilanteesta ja palvelutarpeesta. Muutoksen johdosta esimerkiksi siirryttiin siihen, että kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden sosiaalipalveluiden vastuutyöntekijänä toimii asiakkaan kokonaistilanteen parhaiten tunteva sosiaaliohjaaja / työllisyysyksikön esimies. Sosiaalityöntekijä toimii vastuutyöntekijänä asiakkaille,

jotka eivät olet kuntouttavassa työtoiminnassa tai sosiaalisessa kuntoutuksessa ja kaikille asiakkaille, jotka ovat erityisen tuen tarpeessa.

Sekä sosiaalityöntekijän että sosiaaliohjaajan/työllisyysyksikön esimiehen kokemuksen mukaan nykyisellä työntekijäresurssilla on pärjätty, asiakkaat on saatu palveltua laadukkaasti ja henkilöstömuutos on ollut sosiaali- ja työllisyyspalveluiden yhtenäistämisen näkökulmasta onnistunut. Työntekijöiden kokemuksen mukaan asiakkaat ovat saaneet palvelua tarvittaessa nopeallakin aikataululla, ja asiakas on poikkeuksetta saanut ehkäisevän/täydentävän toimeentulokipäätöksen lain edellyttämässä ajassa. Pääasiassa 1–3 arkipäivän aikana. Negatiivisesti aikaisempaa vähäisempi työntekijäresurssi näyttäytyi työn dokumentoinnin vähäisyytenä, sillä työntekijöiden kokemuksen mukaan dokumentointiin jäi liian vähän aikaa ja kirjauksia jouduttiin tekemään pitkälläkin viiveellä.

Vuonna 2020 ehkäisevään ja täydentävään toimeentulotukeen kului ennakoitua enemmän määrärahoja. Vuonna 2020 ehkäisevään toimeentulotukeen oli budjetoitu 35 000 euroa ja siihen kului 43 020 euroa (Vuonna 2019 budjetoitiin 24 000 euroa ja siihen kului 43 065 euroa). Vuonna 2020 täydentävään toimeentulotukeen oli budjetoitu 24 000 euroa ja siihen kului 56 607 euroa (Vuonna 2019 täydentävän toimeentulotuen budjetti oli 39 000 euroa ja siihen kului 41 249 euroa). Toimeentulotuen yhteiskustannukset kasvoivat vuodesta 2019 vuoteen 2020 näin ollen 15 313 eurolla. Vuonna 2020 toimeentulotukea kuitenkin perittiin takaisin toimeentulotukilain 20–23 §:n perusteella aikaisempaa enemmän, yhteensä 12 535 euron edestä. Vuonna 2019 takaisinperintää suoritettiin 2 503 eurolla. Huomioon ottaen takaisinperintä, toimeentulotuen kokonaiskustannukset olivat 5 281 euroa suuremmat kuin vuonna 2019

		Ehkäisevä ttt	Täydentävä ttt	Yhteensä	Takaisinperintä	Yhteensä
2020	Budjetti	- 35 000 €	- 24 000 €	- 59 000 €		
	Toteuma	- 43 020 €	- 56 607 €	- 99 627 €	12 535 €	- 87 092 €
2019	Budjetti	- 24 000 €	- 39 000 €	- 63 000 €		
	Toteuma	- 43 065 €	- 41 249 €	- 84 314 €	2 503 €	- 81 811 €

Kuukausitasolla toimeentulotuen kustannukset olivat suurimmat tammi- ja helmikuussa, mitä selittää työntekijöiden arvioiden mukaan muun muassa kylmempien kuukausien suuremmat lämmityskustannukset, vuosiomavastuuosuuksien nollaantuminen sekä pääasiassa joului- ja tammikuussa haettavat toimeentulotuen piirissä olevien asiakkaiden edunvalvontapalkkiomaksut. Vuoden 2020 aikana ehkäisevää/täydentävää toimeentulotukea myönnettiin työikäisten sosiaalipalveluissa 167 eri henkilölle.

Vuonna 2020 Euran perusturvassa oli välitystili kaiken kaikkiaan 74 eri asiakkaalla. Vuoden 2020 tammikuussa välitystiliasiakkuuksia oli 47 ja joulukuussa 50. Vuonna 2019 asiakkuuksia oli yhteensä 84, tammikuussa 51 ja joulukuussa 49.

Työikäisten sosiaalipalveluissa vuonna 2020 päihdekuntoutusjaksoja myönnettiin yhteensä neljä kappaletta. Tehostetussa palveluasumisessa asui kaksi työikäistä asiakasta ja palveluasumisessa kaksi. Kunnan omissa tuetun asumisen asunnoissa asui seitsemän eri työikäisten

sosiaalipalveluiden asiakasta. Sininauhan ensisuojusta yöpyi kaksi eri euralaista työikäistä. Tukihenkilöpalvelu ostopalveluna myönnettiin määräaikaisesti yhdelle henkilölle. Muut tukihenkilöpalvelut tuotettiin kunnan omana palveluna.

Vuoden 2020 aikana työikäisten sosiaalipalveluiden sosiaalityöntekijä työskenteli kolmen eri ennakkollisen lastensuojeluilmoituksen parissa. Vuodenvaihteen (2020–2021) jälkeen tapauksista oli auki enää yksi. Sosiaalisessa kuntoutuksessa työtoiminnassa oli vuoden 2020 aikana 13 asiakasta. Kompassi-sovellusta sosiaalityöntekijä käytti työssään yhden kerran vuonna 2020. Vuonna 2019 kolme kertaa.

Työntekoa koronaepidemia muutti vuotta siten, että sosiaalityöntekijä työskenteli osittain etänä. Etäpäiviä sosiaalityöntekijälle kertyi vuoden aikana yhteensä 56 päivää, joista suurin osa (36 pv) oli maaliskokuussa. Etäpäiviä pidettiin työn sallimalla siten, että asiakastapaamisten ja kotikäyntien määrät normalisoituivat kesän aikana. Valtaosa verkosto- ja hoitopalaverista pidettiin epidemian alettua ohjeistusten mukaisesti etäyhteyksin. Vuoden aikana sosiaalityöntekijä tapasi koronasta huolimatta toimistolla asiakkaita 236 kertaa, oli 85 kotikäynnillä ja osallistui 38 hoitopalaveriin sekä 86 yhteistyöpalaveriin.

Epidemia ei vaikuttanut ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen menoihin merkittävästi. Ehkäisevää tai täydentävää toimeentulotukea haki epidemian vuoksi arvion mukaan noin 5–10 uutta toimeentulotukiasiakasta, joiden tulotasoon rajoitustoimenpiteillä oli ollut merkittävä vaikutus sekä asiakkaita, jotka ovat hakeneet toimeentuloturvaan lasten koulusta poisjäämisestä aiheutuvien nousseiden ravinnon hankkimiskustannusten vuoksi. Epidemian johdosta ehkäisevää/täydentävää toimeentulotukea haettiin myös, koska kuntouttava työtoiminta oli tauolla, minkä vaikutus osan kuntouttavan työtoiminnan asiakkaan tulotasoon oli huomattava.

Lisäksi epidemia vaikutti työikäisten sosiaalipalveluihin siten, että asiakkaita tuettiin Kelan etuuksien hakemisessa aikaisempaa enemmän, koska Kelan Euran asiointipiste oli suljettuna.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden toimintoja täydentää myös ostopalvelopsykiatri, jonka käyttö määrää lisättiin vuonna 2020, siten että psykiatri on ollut käytettävissä kahtena päivänä kuussa. Psykiatripalvelulla on aikaistettu psykiatrille pääsyä ja nopeutettu hoitoketjua pelkästään Satasairaalaan psykiatriaan turvautumisen sijaan.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa tehtiin kehittämisprojekti vuonna 2019, joka jatkettiin vielä vuonna 2020 ja koska koronatilanne vaati paljon erikoisjärjestelyitä, niin tätä jatketaan vielä vuonna 2021. Osa toimintamalleista on vielä työn alla. Osa saatiin valmiiksi. Esimerkiksi Euran alkoholikatkaisuhoidon malli saatiin valmiiksi, samoin alkoholiseurannan toteutuksen malli hyödyntäen sähköistä Previct ohjelmistoa saatiin valmiiksi. Lääkärien ja hoitajien yhteistyötä saatiin myös selkeytettyä ja saatiin luotua viikkosuunnitelmiin ja konsultaatioihin selkeät mallit.

Digitalisaatiota ja etävastaanottoja saatiin myös edistettyä. Previct -järjestelmä alkoholiseurantojen seurantaan osoittautui hyväksi järjestelmäksi ja tämän kautta saadaan vapautettua työntekijöiden aikaa, potilaat voivat tehdä seuranta kotona etänä ja seurannan tulokset ovat luotettavampia. Koronatilanteen takia monia vastaanottoja korvattiin myös puhelinajoilla ja huomattiin, että etähoitokin toimii hyvin ja tätä voidaan jatkossa edelleen kehittää.

Mielenterveys- ja päihdepoliiklinikalla oli yleislääkärillä käyntejä 113 (v. 2019 239), psykiatrilla käyntejä 26 (v. 2019 71) ja psykiatrisella sairaanhoitajalla käyntejä 871 (v. 2019 1916). Vuonna 2020 tilastoinneissa oli mukana puhelut ja muu sähköinen kanava esim. psykiatrin etävastaanotot. Puheluita ja etäkontakteja oli vuonna 2020 seuraavasti: Psykiatrilla 139 etävastaanottoa, Psykiatrisella sairaanhoitajalla 1425 etäkontakta. Vuonna 2019 ei tilastoitu etäkontakteja vielä muuten, mutta puheluita tilastoitiin. Puheluita oli lääkäreillä 37 kpl, psykiatrilla 10 kpl ja psykiatrisella sairaanhoitajalla 1468 kpl. Erikoissairaanhoidon päätyi euralaisia potilaita vuoden 2020 aikana 73 kpl (v. 2019 myös 73 kpl).

Käyntimäärien vähenemisessä näkyy hyvin myös avopalveluiden yleinen toimintamalliuudistus, jossa vastaanotoille ohjautuvat vain potilaat, jotka tarvitsevat vastaanottokäynnin. Monet asiat voidaan kuitenkin hoitaa etänä puheluiden tai konsultaatioiden kautta ja näin potilas on saanut asiansa hoidettua heti saman päivän aikana sen sijaan, että olisi joutunut odottamaan vastaanottoaikaa kuukauden päähän. Käyntimäärät ovat kuitenkin todellisuudessa olleet hieman korkeammat, koska nyt käynnit ovat osin kirjautuneet väärin johtuen siitä, että työntekijävaihdosten yhteydessä kirjaamiskäytännöt ovat olleet epäselviä. Varsinkin psykiatrin tilastoinneissa oli pitkään suuria puutteita. Lisäksi nyt suuri osa konsultaatioista ja osa lääkäreiden puhelusta on tilastoitunut soten vastaanottopalveluihin. Tilastoinnin parempaan toteutumiseen panostetaan vuoden 2021 aikana.

Terveys- ja hoitosuunnitelmia alettiin testaamaan mielenterveys- ja päihdepalveluissa ja näitä tehtiin muutamille potilaille. Testausta on nyt hyödynnetty edelleen kehitystyössä ja jatketaan vuonna 2021, kun hoitosuunnitelmat saadaan osaksi yhteistä potilastietojärjestelmää vuonna 2021.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa suunniteltiin vuonna 2020 myös vuonna 2021 toteutettava lyhytterapiapilotti. Lyhytterapia on kymmenen kerran terapiajakso, jossa hyödynnetään psykoterapeuttisia työkaluja. Lyhytterapiapilotilla on tarkoitus selvittää, saadaanko lyhytterapialla parempia hoitotuloksia verrattuna perinteisiin menetelmiin ja jos saadaan, niin lyhytterapiaa voidaan hyödyntää jatkossa myös laajemmin palveluissa. Keväällä 2020 oli käynnissä myös psykoterapia pilotti kymmenelle potilaalle. Tämä suoritettiin ulkopuolisen psykoterapeutin avulla, jolta saatu palaute jäi vaillinaiseksi ja tämän tehoa on siksi vaikea arvioida. Tämän vuoksi päädyttiin nyt tekemään lyhytterapia pilotti omien työntekijöiden avulla vuonna 2021, jotta myös seuranta ja palaute ovat omassa hallinnassa.

3175 Työllisyyspalvelut

Työllisyyspalvelut tarjoavat euralaisille työllistämispalveluita ja pyrkii edistämään moniammatillisen yhteistyön avulla asiakkaiden työ- ja toimintakykyä. Työllisyysyksikkö tekee yhteistyötä kunnan eri asiantuntijoiden, TE-toimiston, Kelan ja TYP-toiminnan kanssa.

Työllisyysyksikön esimies osallistuu kaikkien asiakkaiden työllistymis- ja aktivointisuunnitelmapalaveriin, pitää säännöllisesti yhteyttä työtoimintapaikkoihin puhelimitse ja käynnein ja tekee viranhaltijapäätökset kuntouttavasta työtoiminnasta. Vuonna 2020 työllistymis- tai aktivointisuunnitelmapalavereja oli yhteensä 80 ja päätöksiä kuntouttavasta työtoiminnasta 158.

Nuorten työpajan toimintaan korona ja yksilövalmentajan työloma 1.1. – 30.6.2020 vaikuttivat merkittävästi. Yksilövalmentajan työloman ajaksi saatiin sijainen, joka sitoutui hyvin työhönsä, mutta hänelle yksilövalmentajan työtehtävät ja toiminnan kehittäminen olivat haastavia. Korona sulki

toiminnan 18.3. – 13.5.2020 väliseksi ajaksi. Tänä aikana yksilövalmentajan sijainen piti etänä yhteyttä kaikkiin nuoriin säännöllisesti ja osallistui nuorisotoimen organisoimaan some-päivystykseen. Työvalmentaja siirtyi tekniseen toimeen, koska hänelle ei ollut osoittaa työtä ja haluttiin välttää lomautus. Koronan vaikutukset näkyivät toiminnassa myös koko loppuvuoden erilaisina ohjeistuksina ja määräyksinä, mutta toimintaa pystyttiin jatkamaan keskeytyksettä. Nuorten työpajassa vuoden aikana asiakkaita oli yhteensä 21 ja tämä määrä on noin puolet arvioidusta.

Kuntouttavassa työtoiminnassa aloitettiin tammikuussa yhteistyö Rauman Seudun Katulähetys ry:n kanssa. Ryhmän tavoitteena oli tavoittaa tosi pitkään työttömänä olleita euralaisia ja saada heitä aktivoitumaan arjessa. Keväällä korona-aikaan ryhmä otti vastuulleen ruokakassien jaon vähävaraisille kerran viikossa ja tämä toiminta tavoitti viikoittain 70–90 euralaista. Toiminta jatkuu vielä ainakin vuoden 2021. Ryhmän toiminnassa mukana viikoittain 6–8 asiakasta. Korona keskeytti kuntouttavan työtoiminnan koko kunnassa 18.3.–30.4. ja sinä aikana henkilökunta oli puhelimitse yhteydessä jokaiseen asiakkaaseen vähintään kaksi kertaa. Korona aiheutti erityisiä haasteita työtoiminnalle koko loppuvuoden ajan, mutta henkilökunnan hyvä asenne ja vastuullisuus mahdollistivat toiminnan jatkumisen ilman keskeytyksiä. Kuntouttavan työtoiminnan ohjaajalle löydettiin koronakeskeytyksen ajaksi muita tehtäviä perusturvasta ja tekniseltä toimialalta ja näin välttyttiin lomautukselta. Kuntouttavassa työtoiminnassa asiakkaita oli vuoden aikana yhteensä 70 ja työtoimintapäiviä yhteensä 3555.

Toimintakeskuksen palveluihin kuuluvat päiväaikainen toiminta, avotyönohjaus sekä koululaisten iltapäiväkerhotoiminta. Vuosi 2020 oli uuden Kuntonummen yksikön ensimmäinen kokonainen toimintavuosi. Vuosi oli rikkonainen, mutta rajoituksista huolimatta uutta toimintamallia luotiin ja toimintaa kehitettiin aktiivisesti molemmissa yksiköissä. Toimintakeskus osallistui myös Sataduunia-hankkeeseen ja yhteistyössä järjestettiin avotyön kehittäjäryhmä. Ryhmässä kehitettiin avotyönohjausta asiakaslähtöisesti. Toimintakeskus oli suljettu koronan vuoksi 16.3.-31.5.2020. Sulun ajaksi toimintakeskuksen henkilöstö siirrettiin työskentelemään palvelukoteihin. Yksi henkilöstöstä siirtyi kuntoutusohjaajan työpariksi asumisen tukemiseen. Kesäkuussa palvelukodeissa asuvat asiakkaat eivät vielä saaneet tulla mukaan toimintoihin, joten heille järjestettiin kesäkerhotoimintaa eriyttynä toimintakeskuksen ryhmistä. Myös avotyöntekijöille järjestettiin kesätoimintaa. Rajoitusten vuoksi avotyöntekijät olivat poissa työpaikoilta työtehtävästä riippuen 2–4 kk. Euran toimintakeskuksen päiväaikaiseen toimintaan osallistui vuonna 2020 yhteensä 71 henkilöä. Käyttöpäiviä kertyi 4645. Avotyötoimintaan osallistui 30 henkilöä ja käyttöpäiviä kertyi 3291. Osa asiakkaista käy sekä päiväaikaisessa toiminnassa että avotyössä, asiakasmäärä vuonna 2020 oli 95 hlö.

Eura on ollut mukana myös Sataduunia hankkeessa. Sataduunia hankkeesta Euralle on osoitettu myös oma työntekijä auttamaan työkykytiimin kehitystyössä ja toimintamallien kuvaamisessa. Vuoden 2020 aikana saatiin luotua moniammatillinen työkykytiimi, jossa on mukana Sataduunia hanke, sosiaalipalvelut, työllisyyspalvelut ja terveydenhuolto. Yhteistyötä on tehty myös TE-toimiston kanssa. Työkykytiimiin otetaan käsittelyyn pitkäaikaistyöttömiä asiakkaita, joilla on useampia haasteita ja erilaista palveluntarvetta. Työttömän tilanne kartoitetaan työkykytiimissä ja tämän pohjalta laaditaan suunnitelma, millä työkykyä ja toimintakykyä saadaan kohennettua. Työ on pitkäjänteistä, asiakasta tukevaa ja eteenpäin vievää toimintaa. Vuoden 2020 aikana saatiin käytyä neuvotteluja myös Kelan kanssa ja Kela innostui lähtemään vuonna 2021 Euran kanssa testaamaan yhteistyökuvioita työttömien kentässä. Tästä yhteistyöstä on tarkoitus myös luoda toimintamalleja, joita otetaan mahdollisesti käyttöön valtakunnallisestikin. Työkykytiimin esite ja toimintamallin

prosessikuvaus saatiin valmiiksi vuoden 2020 lopulla. Vuoden 2020 aikana työkykytiimiin valittiin asiakkaaksi 11 henkilöä ja kaikkien osalta työ jatkuu vuodelle 2021.

Sataduunia hankkeessa Euran työkykytiimimalli on saanut myös kiitosta ja tämän tyyppistä toimintaa aiotaan nyt laajentaa laajemmaltikin Satakuntaan. Eura on siis tässä toiminut nyt edelläkävijänä. Tämän työn kautta johtava lääkäri pyydettiin myös keskusteluun STM:n kanssa heidän pohtiessaan valtakunnallisia keinoja edistää työttömien työllistymistä ja työkykyä. Eura pääsi tässäkin jälleen valtakunnallisesti esille työkykytiimin kautta ja mahdollisesti Eurassa luotuja malleja otetaan laajempaakin käyttöön myöhemmin.

Työllisyysyksikössä kehitetään suunnitelmallista moniammatillista tiimityöskentelyä, jonka avulla edistetään työttömien henkilöiden ohjautumista koulutukseen ja työhön. Toiminnalla parannetaan työttömien työ- ja toimintakykyä panostamalla asiakkaan kokonaisvaltaiseen tukemiseen ja palvelujen tarjoamiseen. Työkyvyttömyyseläkekriteerit täyttävien pääsyä työkyvyttömyyseläkkeelle edesautetaan. TE-toimiston ja Kelan palvelut ovat tärkeässä roolissa ja niiden oikea-aikainen hyödyntäminen on välttämätöntä positiivisten tulosten saavuttamiseksi. Tällaisia palveluja ovat esim. palkkatuki, työvalmentaja, työkokeilu, työkyvyn arviointi, työvoimakoulutus, ammatillinen kuntoutus ja nuoren ammatillinen kuntoutus. Vuoden aikana etenkin työvalmentajan palveluiden ja työkokeilujen määrä kasvoi.

Vuonna 2020 oli tarkoitus laatia myös Euran työllisyshoidon toiminta- ja tavoiteohjelma. Tätä on luotu samalla, kun on luotu moniammatillista työkykytiimiä ja suunniteltu yhteistyötä Kelan ja TE-toimiston kanssa. Kehittämistyötä on hidastanut tässäkin koronatilanne ja ohjelman laadinta on vielä kesken. Työkykytiimin toiminta nähtiin niin keskeisenä asiana, että tämän toiminnan vakiinnuttaminen nähtiin ensisijaisena toimena vuoden 2020 aikana ja toiminta- ja tavoiteohjelma on tarkoitus saada valmiiksi vuonna 2021.

Vuodelle 2020 oli sitovana tavoitteena työllisyystoiminnan vaikuttavuuden tukeminen: Kehitetään työllisyystoiminnan sisältöjä systemaattisemmin vaikuttavammaksi. Tämä oli kärkiajatuksena myös työkyky tiimin luomisessa. Työkykytiimin toimintamalli saatiin vuoden 2020 aikana lähes valmiiksi, mutta vaatii vielä hienosäätöä ja edelleen kehittämistä vuonna 2021.

Tavoitteena oli myös: 35 % kuntouttavan työtoiminnan ja nuorten työpajan toiminnan tavoittamista henkilöistä ohjautuu koulutukseen tai työhön. Tähän tavoitteeseen ei päästy, vaan koulutukseen tai työhön ohjautui 10 % työttömistä. **Vaikka tavoitteisiin ei vuonna 2020 yletty, niin työtä tavoitteen saavuttamiseksi jatketaan talousarviovuonna 2021.** Työllisyyspalveluissa lähdettiin siitä liikkeelle, että tehdään toimintamalleja, joilla saadaan pitkällä aikavälillä hyviä tuloksia pikavoittojen sijaan. Työkykyisyyden selvittelyt ja reitti kuntouttavasta työtoiminnasta tai nuorten työpajalta töihin tai opiskelemaan on myös aikaa vievää toimintaa ja tämän suhteen tehtävä työ näkyy tuloksissa viiveellä. Tammikuussa 2021 olikin jo nähtävissä paljon edistysaskeleita ja näitä odotetaan lisää vuoden 2021 aikana ja näistä voidaan raportoida sitten vuoden 2021 toimintakertomuksessa.

Kelan maksama työmarkkinatuki 2019 ja 2020

		1	2	3	4	5	6
2019	saajat	77	79	81	83	83	75

	eurot	28607	26128	33466	31976	33528	24448
2020	saajat	87	87	92	100	115	120
	eurot	35937	31953	36991	38924	45148	43610

7 8 9 10 11 12

2019	saajat	88	91	88	86	85	84
	eurot	33711	32731	31181	31514	30370	31392
2020	saajat	121	122	105	95	97	98
	eurot	51048	47248	42053	37502	32427	42302

Erikoissairaanhoito

Euran kunta kuuluu Satakunnan sairaanhoitopiiriin ja erikoissairaanhoidon palvelut ostettiin pääasiassa sieltä. Yliopistosairaالاتasoinen erikoissairaanhoito ostettiin pääasiassa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriltä. Erikoissairaanhoidon menoihin pystytään vaikuttamaan osittain panostamalla toimivan perusterveydenhuollon palveluihin. Kansansairauksien tehokas hoito perustasolla on tärkeää, jotta asiakkaat eivät ohjaudu kalliiseen jatkohoitoon erikoissairaaloihin. Erikoissairaanhoidon menoissa on kuitenkin vuosittaista vaihtelua.

Vuonna 2020 aloitettiin yhdessä Satasairaalan kanssa konsultaatioiden kehittämistyö. Tämän yhteistyön kautta Euraan on saatu Satasairaalan lastenlääkäri noin kerran kuussa, joka on sekä hoitanut potilaita, että edelleen kouluttanut Euran lääkäreitä lastentautien suhteen. Syksyllä 2020 suunniteltiin myös toiminnan laajentaminen gynekologian kanssa. Tämä yhteistyö alkaa keväällä 2021. Eura on tässä toiminnassa Satakunnassa mukana pilottikuntana. Suurena tavoitteena oli kehittää konsultaatiotapoja entistä paremmiksi Satasairaalan kanssa, mutta koronapandemia hidasti tätäkin kehittämistyötä ja työtä jatketaan vuonna 2021.

Sitovat tavoitteet

Tavoite	Mittari	Tavoitetaso	Toteutuma
Kiireettömään hoitoon pääsy kohtuullisessa ajassa lääkärin vastaanotolle	Hoitoon pääsyt aikamäärä (T3 aika)	Kiireettömään hoitoon pääsee keskimäärin kolmen viikon kuluessa	T3-aika keskimäärin 20,3 eli alle 3 vko, tavoite saavutettu

Avoterveydenhuollon välittömien yhteydenottojen turvaaminen	Välittömien yhteydenottojen prosentuaalinen osuus	Avoterveydenhuollon välittömien yhteydenottojen osuus > 90% kaikista yhteydenotoista	Avoterveydenhuollon välittömien yhteydenottojen osuus oli > 90% kaikista yhteydenotoista
Terveys- hoitosuunnitelma /palvelusuunnitelman amallin käyttöönotto	Tehtyjen terveys- ja hoitosuunnitelmien/palvelusuunnitelmien määrä, päivitettyjen lääkelistojen määrä	Terveys- ja hoitosuunnitelma mallin luominen ja hoitosuunnitelmien käyttöönotto osalle potilaista.	Hoitosuunnitelma malli luotiin ja tätä on testattu osalla potilaista.
Potilastyytyväisyyden nostaminen	Potilastyytyväisyysmittaustulos	Tarkoituksena ylittää edellisen vuoden tulos	Tavoitteeseen päästiin mt- ja päihdepl:llä osalta, mutta ei vastaanottoiminnan osalta. Ks. erillinen taulukko.
Sähköisten yhteydenottojen määrän lisääminen	OmaOlon kautta tulleiden yhteydenottojen määrä.	Tavoitteena lisätä OmaOlon kautta tulevien yhteydenottojen määrää. Tavoite 40/kk	4/2020-11/2020 tehty 258 oirearviota, joista 82 hoitajan työjonolle. Toteutui 32/40/kk
Mielenterveys- ja päihdepalvelujen prosessien yhdenmukaistaminen ja tehostaminen	Hoitosuunnitelmien määrä, kompassien määrä	Mielenterveys- ja päihdepalveluiden prosessien yhdenmukaistaminen ja tehostaminen potilaita osallistamalla, tehostamalla sosiaalityön ja terveydenhuollon yhteistyötä ja ottamalla kompassi järjestelmä käyttöön	Mt- ja päihdepalveluiden prosessien yhdenmukaistaminen saatiin hyvälle alulle ja kompassijärjestelmä saatiin otettua käyttöön. Hoitosuunnitelmiä tekoa testattiin
Suun terveydenhuollon palveluihin pääsy kohtuullisessa ajassa	T3 aika	Suun terveydenhuollon palveluihin pääsy keskimäärin kolmen kuukauden sisällä	ka 47 vrk
Työllisyystoiminnan vaikuttavuuden kehittäminen	Kehitetään työllisyystoiminnan sisältöjä systemaattisemmin vaikuttavammiksi	35% kuntouttavan työtoiminnan ja nuorten työpajan toiminnan tavoittamista henkilöistä	Tavoitteeseen ei päästy. Työhön tai koulutukseen

		ohjautuu koulutukseen tai työhön	ohjautui 7/70 eli 10 %
Suun terveydenhuollon palvelujen kattavuus	Hoitoon hakeutuneiden euralaisten prosentuaalinen osuus	Suun terveydenhuollon palvelut kattavat enemmän kuin 30 % hoitoon hakeutuneista euralaisista	1.1-3.4.2020 17.5% ja 4.4-31.12.2020 28.9%.

NPS luvut (0-100, 0 tyytymättömin, 100 tyytyväisin) vuonna 2020

Kuukausi	Vastaanottoiminta	Mielenterveyspalvelut
ka 2018	56	28
ka 2019	64	27
ka 2020	51	42
01/20	52	33
02/20	49	50

Vastaanottoiminnan T3-ajat vuonna 2020

Kuukausi	T3-aika vuorokausina
01/20	31
02/20	15
03/20	16
04/20	12
05/20	12
06/20	16
07/20	31
08/20	49
09/20	27
10/20	9
11/20	9
12/20	17

3300 Vanhus- ja vammaispalvelut

Talous

Tuloslaskelma (€)				
3300 Vanhuspalvelut				
	Ta 2020	Tot. 2020	Ta tot %	Muutos%
Toimintatuotot	2662004	2641260	99,2	104,6
Myyntituotot	202800	201064	99,1	102,6
Maksutuotot	2453704	2439505	99,4	105
Tuet ja avustukset	5500	1250	22,7	24
Muut tuotot	0	-559	*****	*****
Toimintakulut	-16659236	-16340435	98,1	98,7
Henkilöstökulut	-10948303	-10766385	98,3	98,8
Palkat ja palkkiot	-8726000	-8509247	97,5	98,4
Eläkekulut	-1891703	-1955316	103,4	97,8
Muut henkilösivukulut	-330600	-301822	91,3	118,2
Palvelujen ostot	-2713547	-2445777	90,1	88,2
Ostot tilikauden aikana	-484470	-556578	114,9	127,1
Avustukset	-2470416	-2518550	101,9	106,2
Muut kulut	-42500	-53144	125	68,1
Toimintakate	-13997232	-13699174	97,9	97,6
Muut rahoituskulut	0	-192	*****	363,3
Vuosikate	-13997232	-13699366	97,9	97,6
Suunnitelman mukaiset poistot	-1015	-1013	99,8	4
Tilikauden tulos	-13998247	-13700379	97,9	97,4
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-13998247	-13700379	97,9	97,4

Vanhus- ja vammaispalveluiden vastualueet yhdistettiin yhdeksi palvelualueeksi vuoden 2020 alusta alkaen. Vanhus- ja vammaispalvelujen vastualue sisältää seuraavat palvelut: asiakas- ja palveluohjaus, sosiaaliohjaus, kuntoutusohjaus, seniorineuvola, omaishoidon tuki, henkilökohtainen apu, vammaisten avohuolto, ikäihmisten päivätoiminta, muistisairauksien poliklinikka, kotihoito, kotihoidon tukipalvelut, lähisairaalahoido, lyhytaikainen kuntouttava hoito, vanhusten, vammaisten ja kehitysvammaisten asumispalvelut sekä perhehoito.

Vanhuksille suunnattujen palvelujen tavoitteena on, että ikäihmiset voisivat asua omissa kodeissaan mahdollisimman pitkään. Vammaisten palvelujen tavoitteena on tukea yhdenvertaisen ja omannäköisen elämän toteutumista mahdollisimman pitkälle avohuollon keinoin. Palvelutuotanto järjestetään tätä toimintaa tukevaksi. Erilaisiin asumispalveluihin siirrytään vasta sitten, kun kaikki kotona asumista tukevat palvelut on todettu riittämättömiksi.

Vuoden 2020 aikana kehitettiin erityisesti lyhytaikaisen kuntouttavan hoidon käytäntöjä, palvelutarpeen arviointia, kotihoidon digitalisaatiota sekä kuntouttavaa kotihoitoa. Arviointi- ja kuntoutusyksikön toiminta käynnistyi uutena palveluna keväällä 2020 ja muutti asumispalvelujen palvelurakennetta. Vuoden 2020 tavoitteena oli myös lisätä yhteistyötä sekä palvelualueen sisällä että poikkihallinnollisesti muiden kunnan toimialojen kanssa. Henkilöstön osaamista oli pyrkimys vahvistaa ja kehittää palveluprosesseja eri yksiköissä. Varahenkilöjärjestelmä käynnistettiin syksyllä 2020 ja sen tarkoituksena oli taata ammattitaitoinen ja riittävä henkilöstö vanhus- ja vammaispalveluiden eri yksiköihin. Henkilöstön lyhyitä sairauspoissaoloja seurattiin ja pyrittiin vaikuttamaan erilaisin keinoin siihen, ettei niitä tulisi. Korona-pandemia kuitenkin vaikeutti ja rajoitti toimintaa monin tavoin vuoden aikana eikä kaikkia suunniteltuja toimenpiteitä pystytty toteuttamaan. Korona vaikutti myös eri palvelujen asiakasmääriin siten, että asiakkaat eivät tulleet vastaanotoille, mutta hakivat palveluita ja apua puhelimitse.

3301 Avohoito- ja palveluohjaus

Vanhusten ja vammaisten palveluohjausta ja neuvontaa toteutetaan sosiaaliohjaajien, geronomin, kuntoutusohjaajan ja seniorineuvolan toimesta Euran sote-keskuksessa sekä palvelupisteissä ja kotikäynneillä eri puolilla kuntaa. Muistisairauksien poliklinikka toimii sote-keskuksessa. Geriatrian erikoislääkärin vastaanotto toteutetaan muistipoliklinikalla ostopalveluna videovälitteisesti.

Ikäkeskuksen sosiaaliohjaaja, geronomi ja seniorineuvolan sairaanhoitaja toteuttivat vanhusten palveluohjausta ja neuvontaa sekä puhelimitse että kotikäynneillä. Vammaisten palveluohjauksesta ja neuvonnasta vastasivat vammaispalvelujen sosiaaliohjaaja ja kuntoutusohjaaja. Neuvontapuhelujen ja kotikäyntien määrää ei valitettavasti ole tilastoitu.

Seniorineuvola tarjosi ikäihmisille ennaltaehkäisevää lähipalvelua viidessä toimipisteessä eri puolilla Euraa. Seniorineuvola jouduttiin sulkemaan Koronan vuoksi maaliskuussa ja sairaanhoitaja siirtyi avoterveydenhuollon vahvuuteen. Syyskuun alusta alkaen Seniorineuvola jälleen avattiin siten, että sairaanhoitaja työskenteli kahtena iltapäivänä avoterveydenhuollossa. Seniorineuvolan ollessa auki, sinne soitettiin n. 170 (vrt. 2019 280) asiakaspuhelua. Vastaanotolla kävi n. 40 (vrt. 2019 n. 70) ikääntynyttä kuukaudessa ja kotikäyntejä tehtiin n. 4 (vrt. 2019 n. 10) kuukaudessa. Seniorineuvola koordinoi myös veteraanien palveluja ja kuntoutusta yhteistyössä sosiaaliohjaajan kanssa, mikä toteutui normaalisti Korona-tilanteesta huolimatta.

Vuoden 2020 tavoitteena oli vahvistaa ennaltaehkäisevää toimintaa. Palvelutarpeen arvioinnin käytäntöjä yhtenäistettiin palveluohjaustiimin sekä kotihoidon välillä. Arvioinnissa ja kirjaamisessa ryhdyttiin noudattamaan THL:n uusia vaatimuksia ja lomakepohjia. Lisäksi määriteltiin yhteinen toimintakyvyn mittaristo, joita kaikki työntekijät käyttävät asiakastyössä soveltuvin osin (ns. gerontologinen kokonaisarvio). 75-vuotiaiden ikäluokalle oli tarkoitus järjestää ennaltaehkäiseviä tapaamisia. Tapaamisten runko saatiin valmiiksi, mutta itse tapaamisia ei voitu järjestää. Ne siirtyivät seuraavalle vuodelle. Hyvinvoinnin edistämiseksi suunnitelluista teemapäivistä ehdittiin toteuttaa ainoastaan yksi (vrt. 2019 6 tilaisuutta) Liikenneturvan tilaisuus ajoterveyden edistämisestä. Siihen osallistui 20 ikäihmistä. Kaikki muut teematapahtumat jouduttiin perumaan Koronan takia.

Korona-pandemia aiheutti ikäihmisille paljon huolta. Korona ja siitä aiheutuneet kysymykset työllistivät palveluohjausta erityisesti kevään aikana. Asiakas- ja palveluohjaustiimi soitti kaikille yli 70-vuotiaille euralaisille huhti-toukokuun aikana tiedustellen kuulumisia, vointia ja tarjoten apua mahdollisiin arjen haasteisiin. Puheluita kertyi yhteensä 1290 kpl. Soittotalkoissa apuna olivat viisi vapaaehtoista kirjaston työntekijää, jotka perehdytettiin tehtävään.

Geronomi työskenteli erityisesti haasteellisten ja paljon palveluja käyttävien ikäihmisten parissa tiiviissä yhteistyössä muiden vanhuspalvelujen työntekijöiden kanssa. Palveluohjauksen ja

neuvonnan lisäksi geronomin pääasiallisena tehtävänä oli vastaanottaa huoli-ilmoituksia ja toteuttaa palvelutarpeen arviointia kokonaisvaltaisesti. Sosiaaliohjaaja vastasi palveluohjauksesta, neuvonnasta, omaishoidosta, erilaisesta sosiaalityöstä ja etuuksien myöntämisestä.

Vapaaehtoisia oli vanhus- ja vammaispalvelujen käytettävissä 12 henkilöä, joista aktiivisia oli 4 (vrt. 2019 13). Vapaaehtoiset toimivat mm. yksinäisten vanhusten tukena pienissä arkisissa askareissa, ulkoilussa sekä saattajina asiointimatkoilla. Vapaaehtoisten välitystä ja kouluttamista koordinoi Seniorineuvola. Uusia kursseja ei voitu järjestää yhtäkään, mutta yhteistä vapaaehtoistoiminnan koulutusta sekä vapaaehtoisten rinkiä suunniteltiin yhdessä seurakunnan kanssa.

Muistisairauksien poliklinikka toimi edelleen Euran sote-keskuksessa yhden muistihoitajan voimin. Geriatrian erikoislääkärin vastaanotto toteutettiin ostopalveluna videovälitteisesti. Muistipoliklinikalla hoitajan ja/tai geriatriin vastaanotolla kävi keskimäärin 20 (vrt. 2019 25) asiakasta kuukaudessa. Puhelimessa tapahtuva ohjaus ja neuvonta olivat keskeinen osa asiakastyötä, puheluita soitettiin muistipolin aukiollessa 657 kpl. Geriatriin etäkonsultaatioita oli vuonna 2020 yhteensä 1052 kpl (vrt. 2019 674 kpl). Muistipoliklinikka oli osittain suljettuna Koronan vuoksi 19.3.–1.6. Muistihoitaja työskenteli tuona aikana muistipolilla 1–2 päivänä viikossa ja muina aikoina avoterveydenhuollon tehtävissä. Geriatriin työpanos oli tuona aikana enemmän kotihoidon käytettävissä.

Vammaispalvelujen sosiaaliohjaajan työskentely sisälsi palveluohjauksen ja neuvonnan lisäksi sosiaalityötä eri muodoissaan; vammaispalvelulain mukaisten etuuksien myöntämistä sekä päätösten valmistelua ja seurantaa. Sosiaaliohjaaja toimi myös ALS-vertaistukiryhmän vetäjänä, joka kokoontui kerran kuukaudessa läpi vuoden koronarajoitteet huomioiden.

Molemmat sosiaaliohjaajat olivat vuonna 2020 mukana kehittämässä Omaolo-verkkopalvelua sosiaalipalvelujen osalta. Omaolon kautta voi tehdä arvion henkilökohtaisen avun, kuljetuspalvelun ja omaishoidon tuen kriteerien täyttymisestä. Sosiaaliohjaajat ja vanhus- ja vammaispalvelupäällikkö vastasivat myös kunnan sosiaalipäivystyksestä (Virve) viikon/kk koko vuoden ajan.

Kuntoutusohjaajan pääasiallinen tehtävä oli työskennellä kehitysvammaisten lasten, nuorten, aikuisten ja heidän perheidensä kanssa. Kuntoutusohjaaja jalkautui aiempaa enemmän sosiaalityöhön ja toimintakeskuksen arkeen. Kuntoutusohjauksen tavoitteena oli arjen tukeminen eri keinoin tiiviissä yhteistyössä koulujen, toimintakeskuksen ja asumispalveluyksiköiden kanssa. Asiakkaita oli vuoden aikana yhteensä n. 60, joista säännöllisessä, viikoittaisessa kontaktissa n. 20 asiakasta tai perhettä. Kevään 2020 aikana kontaktit ja tuen tarve kotiin lisääntyivät, koska muut palvelut sulkeutuivat. Tuolloin kotikäynneissä apuna oli Toimintakeskuksen ohjaaja. Kuntoutusohjaaja piti vertaistuki-iltoja kehitysvammaisten lasten vanhemmille kerran kuukaudessa alkuvuonna, mutta maaliskuusta alkaen tapaamisia ei koronarajoitteiden vuoksi toteutettu. Kuntoutusohjaaja hoiti myös kehitysvammaisten asumisvalmennusta ja valmisteli ehdotusta tuetun asumisen palveluista Euran keskustan alueelle. Tämän valmistelua jatketaan edelleen seuraavana vuonna.

3305 Lähisairaalahoito

Lähisairaalahoitoon kuuluvat terveyskeskussairaala ja kotisairaala. Vuoden 2020 toimintaan merkittävästi vaikuttaneet tapahtumat koronaviruksen lisäksi olivat Arviointi- ja kuntoutusyksikön toiminnan aloitus vuodeosaston tiloissa sekä vuodeosastolla sattunut tulipalo.

Koronavirus vaikutti terveyskeskussairaalan toimintaan maaliskuusta lähtien ja toimintatapoja sekä käytäntöjä jouduttiin muuttamaan nopeasti. Uutta oli myös varautuminen tulevaisuuteen ja

valmistautuminen covid-potilaiden hoitoon. Hygieniatoimenpiteitä tehostettiin ja henkilökunnan osaamista suojainten käytössä ja hoitotyössä vahvistettiin sisäisin koulutuksin. Uusia toimintaohjeita saatiin alkuun lähes päivittäin ja niiden sisäistäminen ja käytäntöön vienti teetti paljon työtä ja aiheutti henkistä kuormitusta kaikille ammattiryhmille. Vierailujen rajoittaminen ja kieltäminen lisäsivät merkittävästi hoitajien puhelintyötä. Omaisille annettiin tietoa ja ohjausta ensisijaisesti puhelimitse. Vuoden 2020 aikana osastolla hoidettiin useita epäiltyjä covid-potilaita eristyksessä. Kaikki testit osoittautuivat negatiivisiksi ja eristykset saatiin purettua. Koronarajoituksista huolimatta palveluketjut toimivat hyvin ja potilaat kyettiin kotiuttamaan tai siirtämään jatkohoitopaikkaan nopeasti sairaalahoidon tarpeen päätyttyä.

Arviointi- ja kuntoutusyksikön toiminnan aloitus 6.4.2020 vuodeosaston välittömässä yhteydessä ja yöhoitajaresurssin yhdistäminen sekä yhteistyö yksiköiden välillä lähti hyvin käyntiin kunnes 21.4. tapahtuneen tulipalon seurauksena kuntoutusyksikkö siirtyi väistötiloihin. Henkilökunnan toiminta tulipalotilanteessa oli esimerkillistä ja henkilövahingoilta vältyttiin. Tulipalosta aiheutui laajoja vesi- ja savuvahinkoja, joiden korjaamisen takia vuodeosaston paikkalukua jouduttiin laskemaan viidellä. Remontista aiheutui pitkäaikaista meluhahtaa sekä potilaille että henkilökunnalle. Tulipalossa vaurioituneet tilat saatiin käyttöön 7.10., jolloin myös paikkaluku saatiin nostettua takaisin kahteenkymmeneen.

Terveyskeskussairaalan nettohoitopäivien määrä oli noin 4800, joka oli 1000 vähemmän kuin edellisenä vuonna. Hoitajaksojen määrä pysyi kuitenkin lähes edellisvuoden tasolla ollen 800 ja keskimääräinen hoitoaika laski seitsemästä kuuteen vuorokauteen. Vuodeosaston keskimääräinen kuormitus jäi alle 80 prosentin. Erikoissairaanhoidon siirtoviivepäiviä ei ollut yhtään vaan jatkohoitopaikka terveyskeskussairaalaan tai kotisairaalaan saatiin aina järjestymään. Potilaat siirtyvät erikoissairaanhoidosta terveyskeskussairaalaan jatkohoitoon aiempaan nopeammin, sairaampina ja hoidollisesti vaativampina. Terveyskeskussairaalan potilaaksi tultiin enenevästi myös suoraan kotoa ambulanssihenkilökunnan tai kotisairaalan hoitajan tekemän hoidon tarpeen arvioinnin ja päivystävän lääkärin puhelinkonsultaation perusteella. Näissä tapauksissa vältettiin päivystyskäynnit Euran lääkärin vastaanotolla tai Satasairaalassa. Terveyskeskussairaalassa hoidetuista potilaista enemmistö oli ikäihmisiä.

Hoitopäivien väheneminen vaikutti terveyskeskussairaalan taloudellisiin tuloksiin niin, että toimintatuotot jäivät suunniteltua alhaisemmiksi. Toimintakulujen vähenemiseen vaikuttivat esimerkiksi ravitsemus- ja pesulapalveluiden pienentynyt tarve. Hoitopäivien määrän vähenemisestä huolimatta lääke- ja hoitotarvikekulut nousivat. Tähän vaikuttivat potilaiden hoitoisuus ja koronaviruksen takia lisääntynyt suojarusteiden tarve. Kokonaisuudessaan taloudessa pysyttiin sille asetetuissa raameissa.

Kotisairaala toimii osana terveyskeskussairaalaan ja tuottaa perusterveydenhuollon sairaalatasoista hoitoa asiakkaan kotiin ja toimii myös koko perusturvan taustatukena siten, että muut yksiköt voivat konsultoida kotisairaalaan sairaanhoitoon liittyvissä asioissa 24/7. Kotisairaalan toiminta on vakiintunut optimaaliselle tasolle ja sekä hoidettavien potilaiden että hoitokontaktien määrät pysyivät edellisvuoden tasolla. Hoidettavien potilaiden määrä oli keskimäärin 200 kuukaudessa ja hoitokontakteja kertyi keskimäärin 1000 kuukaudessa. Uutena toimintana kotisairaalaan tuli covid-näytteiden otto. Näytteitä otettiin kotona asuvilta asiakkailta, vanhus- ja vammaispalvelujen asumispalveluyksiköiden asukkailta sekä terveyskeskussairaalan potilailta ja henkilökunnalta. Koronatilanteen myötä kotisairaalan puhelinliikenteen määrä lisääntyi ja kotisairaalan asiakkaaksi hakeuduttiin aiempaa herkemmin.

Kotisairaalan toiminta on melko vakiintunutta myös taloudellisia tavoitteita tarkasteltaessa. Vuoden 2020 taloudelliseen tulokseen vaikuttaneita asioita olivat lääke- ja hoitotarvikekulujen kasvu ja toisaalta matkakustannusten puolittuminen. Lääkekustannuksia kasvatti lääkkeellisen hapon suuri menekki palvelukoteihin sekä palliatiivisille asiakkaille kotiin. Hoitotarvikekulujen kasvu johtui suojarusteiden kuten maskien ja käsineiden lisääntyneestä kulutuksesta. Matkakustannuksia vähensivät leasing-auton käyttö sekä toiminnan suunnitelmallisuus ja ennakointi. Leasing-auton saaminen kotisairaalan käyttöön lisäsi merkittävästi hoitajien työhyvinvointia ja työturvallisuutta.

3310 Kotona asumista tukevat palvelut

Kotona asumista tukeviin palveluihin kuuluvat kotihoito, kotihoidon tukipalvelut, vanhusten omaishoidon tuki, ikäihmisten päivätoiminta, muu sosiaalityö ja vanhusten asuntojen korjausavustukset.

Joulukuussa 2020 säännöllisen kotihoidon piirissä oli 172 asiakasta, mikä on 17 % edellistä vuotta vähemmän. Koko vuoden aikana asiakkaita oli 256, laskua edelliseen vuoteen 7 %. Tukipalveluasiakkaita oli joulukuussa 268 ja koko vuoden aikana yhteensä 319, mikä on 6 % edellistä vuotta enemmän. Säännöllisten asiakkaiden määrän vähenemiseen vaikuttivat kotihoidon tiukentuneet kriteerit sekä Suvanto Caren sähköiset etäpalvelut. Kuntouttavan työtoiminnan ja avotyön työntekijät hoitivat tukipalvelujen toteuttamisessa paljon avustavia työtehtäviä, koronarajoitukset huomioiden. Asiakasmäärän väheneminen kotihoidossa vaikutti myös tuloihin, eli tulot pienenivät suhteessa säännöllisten asiakasmäärien laskuun.

Vuonna 2020 kotihoidossa aloitettiin luomaan kotikuntoutuksen toimintamallia yhteistyössä geronomin sekä arviointi- ja kuntoutusyksikön kanssa. Kotikuntoutuksella pyritään mahdollistamaan ikääntyneiden asuminen omassa kodissaan entistä pidempään. Jokaisessa kotihoidon tiimissä on kaksi lyhyen kotikuntoutuskoulutuksen käyntyttä hoitajaa. Tavoitteena on juurruttaa toiminta vuoden 2021 aikana, muun muassa ottamalla käyttöön erilaisia toimintakykymittauksia, joiden perusteella tehdään asiakaskohtaisia kuntoutussuunnitelmia.

Kotihoidossa jatkettiin työnkiertoa tiimistä toiseen. Työnkierto toteutettiin kolme kuukautta kerrallaan ja se tapahtui keväällä ja syksyllä saaden pääasiallisesti myönteistä palautetta. Työntekijöiden lyhytaikaisia poissaoloja seurattiin ja tarvittaessa käytiin keskusteluja varhaisen tuen mallin mukaisesti. Keskusteluja käytiin vuoden aikana kahdeksan hoitajan kanssa. Hoitajapulaa helpotti syksyllä 2020 aloittanut varahenkilöstö. Kysyntää varahenkilöille olisi ollut tarjontaa enemmän, liittyen osaltaan koronatesteihin joutuneiden hoitajien lyhyisiin karanteenipoissaoloihin.

Kotihoidon kasvavan palveluntarpeen vuoksi jatkettiin hyvinvointiteknologian pilotointia. Teknologian avulla asiakkaan hoidon toteutuminen ja asiakkaan turvallisuus pyritään varmistamaan ilman hoitajan henkilökohtaista kotikäyntiä. Pilotointi jatkui kevääseen 2020, jonka jälkeen hyvinvointiteknologia otettiin pysyväksi osaksi toimintaa. Pilotointi osoitti kotihoidon käyntimäärien vähentyneen. Etähoiva lisättiin kotihoidon palveluvalikkoon ja se on ensisijainen palvelumuoto kaikille niille asiakkaille, joille se soveltuu. Tämä näkyy myös uudistetuissa kotihoidon myöntämisperusteissa. Teknologian juurruttamisen tueksi seitsemän työntekijää osallistui keväällä Winnovan järjestämään oppisopimuskoulutukseen: Hyvinvointiteknologia toimintakyvyn tukena. Osana etälaitteiden käyttöönottoa osallistuttiin Satakuntaliiton rahoittamaan taideprojektiin, jonka tavoitteena oli viedä kulttuuria ikäihmisten koteihin. Yksilökohtaiset ohjaukset etälaitteiden avulla ehdittiin toteuttaa, mutta ryhmämuotoinen taideohjaus peruuntui koronarajoitusten takia.

Vanhustentaloilla ei pidetty asukaskokouksia koronarajoitteista johtuen. Tavoitteena oli pitää neljä asukaskokousta vuosittain.

Päivätoimintaa järjestettiin Osmanrinteen päiväkeskuksessa sekä kiertävänä toimintana Kiukaisissa ja Honkilahdella. Vuoden 2020 tavoitteena oli kehittää toimintaa entistä tavoitteellisemmaksi. Päivätoiminta jouduttiin keskeyttämään maaliskuussa koronan aiheuttamien kokoontumisrajoitusten takia. Toimintaa ei voitu aloittaa enää loppuvuoden aikana. Kaikille päivätoiminnan asiakkaille soitettiin viikoittain. Niille asiakkaille, jotka olivat kokonaan vailla ulkopuolisia kontakteja tai kokivat ahdistusta esimerkiksi koronan takia, järjestettiin tukihenkilön kotikäyntejä tarpeen mukaan. Koska päivätoiminta keskeytyi maaliskuulla, jäivät tulotkin paljon ennakoitua pienemmäksi. Päivätoimintaa ohjanneet työntekijät siirtyivät kotihoidon resurssiin.

Vuoden 2020 tavoitteena oli yhtenäistää kotihoidon, omaishoidon ja sosiaalityön palvelutarpeen arvioinnin käytäntöjä, kuten yllä jo mainittiin. Lisäksi kotihoidossa panostettiin palvelusuunnitelmien ja väliarvioiden ajantasaisuuteen. Kaikki palvelusuunnitelmat päivitettiin ja myös lääkehoidon ajantasaistamiseksi tehtiin paljon yhteistyötä geriatriin kanssa.

Omaishoidon tuen piirissä oli vuonna 2020 yhteensä 102 (vrt. 2019 93) 65-vuotta täyttänyttä omaishoidettavaa. Uusille omaishoitajille järjestettiin yksi valmennuskurssi kesällä 2020. Kurssille ilmoittautui koronan takia vain kaksi omaishoitajaa, joten kurssi peruttiin. Kaikkia omaishoitajia ei tavattu vuoden aikana, koska kotikäynnit oli minimoitu vain aivan välttämättömiin käynteihin. Sosiaalihuoltolain mukaisen kuljetuspalvelun piirissä oli vuoden lopussa 52 (vrt. 2019 51) henkilöä. Kuljetuspalvelussa tapahtui kesällä 2020 sellainen muutos, että kyydit tilataan välityskeskuspalvelun kautta. Muutoksella pyrittiin saamaan säästöjä sekä vähentämään kuljetuspalveluissa aiemmin tapahtunutta väärinkäyttöä. Asiakas sai oikeuden vakiotaksiin ainoastaan perustellusta syystä. Kuljetuspalveluja käytettiin koronan takia aiempaa vähemmän, joten kustannukset jäivät aiempaa pienemmiksi. Korjausavustusta myönnettiin vuonna 2020 33 (vrt. 2019 30) henkilölle.

3320 Ympäri vuorokautinen hoito

Euran kunnalla on neljä tehostetun palveluasumisen yksikköä: Viljavainio, Tolppamäki, Osmanrinne ja Suvanto. Tehostettu palveluasuminen on tarkoitettu niille vanhuksille, jotka eivät enää voi asua omassa kodissa tai perhehoidossa. Uutena yksikkönä vuonna 2020 aloitti Osmanrinteestä eriytynyt arviointi ja kuntoutusyksikkö Arvo.

Vuodelle 2020 suunniteltiin Tolppamäkeen ja Osmanrinteeseen kahta vastaavaa sairaanhoitajaa. Vastaavien sairaanhoitajien tehtävät muuttuivatkin palvelukotien esimiestehtäviksi, koska katsottiin, että kussakin yksikössä paikalla oleva lähiesimies pystyy parhaiten kehittämään palvelukotien toimintaa. Kehittämisen tavoitteena olivat yhteistyön vahvistaminen eri sidosryhmien kanssa, henkilöstön osaamisen kehittäminen, yhteisten toimintatapojen kehittäminen sekä henkilöstön työhyvinvoinnin kehittäminen. Tavoitteena on yhdenmukaistaa palvelukotien toimintatapoja sekä luoda kokonaan uusia hyviä käytänteitä. Palvelukotien sairaanhoitajat paneutuivat lääkehoitosuunnitelmiin ja työstivät niitä yhtenäisiksi. Lääkehoitosuunnitelmat saadaan valmiiksi helmikuussa 2021. Esimiehet ovat tehostaneet palvelukotien välistä yhteistyötä ja yhdessä henkilökunnan kanssa suunnitellaan ja luodaan yhtenäisiä käytänteitä näyttöön perustuvan hoitotyön toteutumiseksi. Esimiehet ovat laatineet alustavaa suunnitelmaa kehitystyölle ja -kohteille (uuden asukkaan tulotilanne palvelukotiin, hoitoneuvottelut, perehdyttämislomake jne). Sisäistä auditointia ei aloitettu vielä vuonna 2020. Myöskään suunniteltua Roidu-asiakaspalautejärjestelmä ei vielä saatu palvelukoteihin. Kaikissa palvelukodeissa tehtiin kaksi RaVa-poikkileikkaustutkimusta vuoden aikana. Tutkimusten perusteella tarkasteltiin tarvittaessa asiakkaan palvelutarvetta. Trinitas-lääkäripalvelun geriatri oli käytettävissä Tolppamäessä, Suvannossa ja Viljavainiossa helmikuun

alusta alkaen. Osmanrinteen ja Arvon lääkäripalveluista vastasi edelleen Sotokeskuksen lääkäri. Viljavainion osalta ryhdyttiin suunnittelemaan toiminnallista muutosta kohti kevyempää palveluasumista.

Koronan vuoksi yhteistyötä eri tahojen kanssa sekä koulutuksia jouduttiin perumaan tai vähentämään. Koko henkilöstöä koskeva itsemääräämisoikeuskoulutus aloitettiin Winnovan toimesta. Koulutus ei kuitenkaan vastannut tiedollisesti tarpeitamme, joten koulutus keskeytettiin. Aiheesta on sovittu uusi koulutus uuden kouluttajan toimesta keväälle 2021. Sataedun kautta osa hoitajista osallistui Asiakkaan oikeudellinen asema -etäkoulutukseen. Lähihoitaja- ja sairaanhoitajapäivät peruuntuivat koronan takia. Esimiehet osallistuivat etänä Kotihoito ja palveluasuminen 2020 tapahtumaan kahden päivän ajan. Syyskuussa lähihoitajille aloitettiin 40 osaamispisteen oppisopimusmuotoinen koulutus sairaan ikääntyneen ihmisen hoitamisesta. Koulutus loppuu toukokuun lopussa 2021. Edellinen ryhmä samasta koulutuksesta valmistui toukokuussa 2020.

Työntekijöiden poissaoloja seurattiin Työterveyshuollon tarjoaman työkykyjohtamisen työkalun avulla (Sirius). Keskusteluja varhaisen tuen mallin mukaisesti käytiin tarpeen mukaan. Koronarajoitukset ja koronan tuomat epävarmuudet kuormittivat palvelukotien henkilöstöä niin henkisesti kuin fyysisestikin. Palvelukotien välillä jatkettiin työkiertoa tukemaan työssäjaksamista ja ammatillista kehittymistä. Kuntouttavan työtoiminnan työntekijät tekivät paljon avustavia työtehtäviä kaikissa palvelukodeissa, vaikka olivat noin kolmen kuukauden ajan pois työstä koronarajoitusten takia. Kunnan varahenkilöstö aloitti toimintansa syyskuussa ja vastasi palvelukotien hoitajien äkillisiin poissaoloihin. Varahenkilöstön määrä ei kuitenkaan ollut riittävä kattamaan kaikkia lyhyitä poissaoloja, joten muitakin sijaisia jouduttiin palkkaamaan henkilöstömitoituksen turvaamiseksi.

Arviointi- ja kuntoutusyksikkö ARVO eriytyi Palvelukoti Osmanrinteestä toiminnallisesti aloittaen omana yksikkönään terveyskeskussairaalan välittömässä yhteydessä 6.4.2020. Toiminta ja yhteistyö vuodeosaston kanssa saatiin hyvään alkuun ennen 21.4. sattunutta tulipaloa, jonka takia toiminta siirrettiin tilapäisesti osasto Tamminiemen tiloihin. Toimiminen väistötiloissa ei mahdollistanut suunniteltua toiminnan kehittämistä. Takaisin vuodeosaston tiloihin päästiin muuttamaan 7.10.2020. Toiminnan kehittämistä jatkettiin tämän jälkeen niin, että kehittämisessä keskityttiin pääasiassa asiakkaan yksilöllisen kuntoutustarpeen tunnistamisen ja tavoitteellisen kuntoutusprosessin haltuunottoon. Toiminnan ja yhteistyön kokonaisvaltainen kehittäminen jatkuvat vuonna 2021.

Koronaviruksen takia hygieniatoimenpiteitä tehostettiin kevästä lähtien ja henkilökunnan osaamista suojainten käytössä ja hoitotyössä vahvistettiin sisäisin koulutuksin. Omaisten vierailujen rajoittaminen hankaloitti heidän osallistumistaan läheisensä kuntoutusprosessiin ja kotikäyntien tekemistä.

Arviointi- ja kuntoutusyksikössä toteutui 7.10.- 31.12.2020 välisenä aikana 37 hoitajaksoa ja nettohoitopäiviä kertyi 543. Hoitajaksojen pituudet vaihtelivat 4 ja 63 päivän välillä. Keskimääräinen hoitoaika oli noin 16 vuorokautta. Kaksi kolmasosaa hoitajaksoista päättyi kotiutukseen. Arviointi- ja kuntoutusyksikölle ei asetettu vuodelle 2020 omia taloudellisia tavoitteita, vaan yksikkö kuului vuoden loppuun saakka Osmanrinteen kustannuspaikalle.

Vanhuspalveluissa jatkettiin edelleen tehostetun palveluasumisen palveluseteli-järjestelmän käyttöä. Palveluseteli oli toissijainen vaihtoehto ja sitä tarjottiin asiakkaalle, jos kunnan omissa palvelukodeissa ei ollut tilaa. Vuoden lopussa palveluseteliasiakkaita oli 35 (vrt. 2019 41). Lyhytaikaista hoitoa annettiin vuoden aikana palvelusetelillä 2-4 asukaspaikalla, muutamina

määräaikaisina hoitjaksoina sekä intervallihoitona. Yksityisistä palvelukodeista ostettiin myös muutamia muita hoitjaksoja vuoden aikana, jotka eivät soveltuneet palvelusetelin piiriin.

3330 Vanhusten perhehoito

Ikäihmisten perhehoito tarjoaa hoivaa ja huolenpitoa ikäihmisille, joilla on toimintakykyä vielä kohtuullisesti jäljellä. Eura toimi vuonna 2020 edelleen isäntäkuntana seudullisessa ikäihmisten perhehoidossa, jossa ovat mukana Euran lisäksi Rauma, Huittinen, Eurajoki, Nakkila, Harjavalta ja Kokemäki. Säskylä liittyi mukaan keväällä 2020.

Vuoden lopussa seudullisia perhekoteja oli 12 (vrt. 2019 14) eri puolilla Satakuntaa ja ne olivat yhteisesti seudullisten kuntien käytettävissä. Kiertäviä perhehoitajia oli käytettävissä 18 (vrt. 2019 15). Euralaisia ikäihmisiä oli sijoitettuna perhekoteihin joko pitkä- tai lyhytaikaispaikoille keskimäärin 16 (vrt. 2019 15-18) ikäihmistä kuukaudessa. Kotiin annettavaa perhehoitoa sai yhteensä 24 (vrt. 2019 19) asiakasta, osavuorokautista päivähoitoa ei toteutunut yhtään (vrt. 2019 1). Kotiin annettavan perhehoidon kysyntä kasvoi ja myös halukkaiden kiertävien perhehoitajien määrä lisääntyi vuonna 2020.

Eura seudullisen perhehoidon isäntäkuntana järjesti vuonna 2020 syyskaudella kaksi ennakoivalmennuskurssia uusille perhehoitajille. Infotilaisuuksia toteutettiin kolme alkuvuonna; Vampulassa yksi ja Säskylässä kaksi.

3430 Vammaisten avohuolto

Vammaisia henkilöitä tuettiin monipuolisesti erilaisin avohuollon keinoin, jotta selviytyminen yhdenvertaisesti ja itsenäisesti olisi mahdollista. Koronan vuoksi monet yhteistyösuunnitelmat Kehitysvammaisten Tuki ry:n kanssa sekä kunnan nuorisopalvelujen kanssa jäivät toteutumatta. Ne siirtyvät ensi vuoteen. Sen sijaan asiakkaat tarvitsivat aiempaa enemmän tukea arkeensa, koska niin monet palvelut olivat joko kokonaan tai osittain suljettuna. Vammaisten avohuollossa ja asumispalveluissa tehtiinkin tiivistä yhteistyötä asiakkaiden tukemiseksi.

Alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuen piirissä oli 50 (vrt. 2019 39) asiakasta. Henkilökohtaista apua sai vuonna 2020 45 (vrt. 2019 44) henkilöä. Henkilökohtainen apu toteutettiin pääasiallisesti työnantajamallilla, jossa avustettava toimi avustajansa työnantajana kunnan maksaessa korvauksen. Kuudelle asiakkaalle henkilökohtainen apu järjestettiin ostopalveluna. Asunnonmuutostöitä ja apuvälineitä myönnettiin 20 (vrt. 2019 26) hakijan talouteen, esimerkiksi näkövammaisten valaistuksia ja hälytinjaerustelmia. Neljälle kehitysvammaiselle myönnettiin tukihenkilö (vrt. 2019 4). Vammaispalvelulain mukaisen kuljetuspalvelun piirissä oli yhteensä 247 (vrt. 2019 241) asiakasta. Kuljetuspalvelua koski sama muutos, kuin sosiaalihuoltolain mukaisia kuljetuksia, eli kyydit tilattiin uuden välityspalvelukeskuksen kautta. Kuljetuspalveluja käytettiin koronan takia aiempaa vähemmän, joten myös kustannukset jäivät aiempaa pienemmiksi. Vammaispalvelulain mukaisia etuuksia/päätöksiä tehtiin vuoden aikana yhteensä 317 kpl.

3440 Vammaisten asumispalvelut

Vaikeavammaisten asumispalvelut järjestettiin pääosin Palvelukoti Rantaniityssä. Tavoitteena oli kuvata lyhyt- ja pitkäaikaishoitoon hakeutumisen prosessia, jota ei kuitenkin siirry ensi vuoteen. Rantaniityssä on kaksi hoitopaikkaa varattu tilapäishoidolle. Tilapäishoidossa käyminen auttaa omaishoitajien jaksamista ja tukee hoidettavan kotona asumista mahdollisimman pitkään.

Rantaniityssä tarjotaan tilapäis- ja pitkäaikaishoitoa myös vanhuksille ja kehitysvammaisille, mikäli tilaa on. Vuonna 2020 lyhytaikaisia hoitajaksoja oli noin 100 kpl (vrt. 2019 100) ja lyhytaikaisen hoidon hoitopäiviä kertyi noin 610 kpl (vrt. 2019 620). Eri mittaisilla tilapäishoitotajaksilla kävi 11 (vrt. 2019 18) eri asiakasta.

Lääkäripalvelut järjestettiin yksityisen Trinitas Lääkäripalvelut Oy:n toimesta. Lääkäriin etäkierto toteutui kerran viikossa ja se kesti 45 minuuttia. Lisäksi lääkäriä voi konsultoida asukkaiden asioista joka arkipäivä klo 8–21 välisenä aikana. Työntekijät kokivat lääkärin olevan palvelun myötä enemmän tavoitettavissa kuin aikaisemmin.

Työnkiertoa on markkinoitu työntekijöille, mutta vieläkään se ei ole saanut toivottua innostusta. Rantaniitystä lähti yksi työntekijä vuoden aikana työnkiertoon toiseen vammaispalvelujen asumisyksikköön. Lisäksi yksi vakituinen työntekijä on vaihtanut työpaikkansa vanhuspalvelujen yksikköön, ja vanhuspalvelujen yksiköstä on tullut vakituinen työntekijä Rantaniityyn. Rantaniityn sairaanhoitajat ovat tehneet työnkiertoa yksikön sisällä vaihtamalla osastojaan viikonloppuvuoroissa. Roidu-järjestelmää ei ole saatu käyttöön vuoden aikana, joten virallista asiakaspalautetta ei kerätty.

Koronapandemiasta johtuen koulutuksien määrät laskivat vuodesta 2019. Vuonna 2019 koulutuksia oli työntekijöillä 192kpl ja vuonna 2020 57kpl. Koronatilanne vaikutti toimintaan myös lisäämällä hoitotarvikkeiden kulutusta, vähentämällä asukkaiden palvelukodin ulkopuolista toimintaa, tilapäishoitotajaksien peruutuksina ja asukkaiden kanssa tehtävien yhteisten retkien loppumista. Samalla Rantaniityn sisällä järjestettävä asukkaiden virkistys- ja päivätoiminta on lisääntynyt ja kasvattanut merkitystään. Myös asukkaiden ja omaisten tapaamiset muuttuivat. Kiukaisten palvelukotien alueelle vuokrattiin 1 yhteinen tapaamiskontti, jonne omaiset voivat halutessaan varata tapaamisaikaa asukkaan kanssa. Tavata voi myös ulkona turvavälin ja suojaimet huomioiden. Tietyille asukkaille, toimintakyky huomioiden, ja omaisille on mahdollistettu tapaamiset asukkaan omassa huoneessa. Osa asukkaista on käynyt normaalisti kotona tapaamassa omaisiaan.

Vuoden 2020 aikana Rantaniityssä muutettiin fysioterapeutin toimi lähihoitajan toimeksi, koska hoitotyötä tekevää fysioterapeuttia oli vaikea rekrytoida. Fysioterapian toteuttamiseen ei jäänyt hoitotyöltä tarpeeksi aikaa. Asukaskunta on myös muuttunut hoidollisemmaksi.

Eura liittyi vuoden aikana Satakunnan yhteiseen Kantaan potilastietojärjestelmä Lifecaressa. Päivityksen aikana potilastietojärjestelmässä muuttui osa asukkaiden tiedoista, joka aiheutti sairaanhoitajille lisätöitä lääkelistojen tarkastamisen ja korjaamisen vuoksi.

Varahenkilöjärjestelmä saatiin toimintaan lokakuussa. Aluksi suunniteltiin järjestelmän toimeenpanoa jo alkuvuodesta, mutta koronatilanne siirsi aloitusta. Varahenkilöjärjestelmä on helpottanut sijaisten saamista äkillisiin poissaoloihin. Sairauslomien määrä oli laskenut vuodesta 2019: Työntekijöiden sairauslomapäiviä oli vuonna 2019 280 kpl ja vuonna 2020 198 kpl. Sairauslomia oli Rantaniityssä varahenkilöjärjestelmän aikana (12.10.-31.12.2020) 60 kpl ja varahenkilöillä työvuoroja Rantaniityssä 26 kpl. Varahenkilöitä ei siten riittänyt kaikkiin äkillisiin poissaoloihin.

Vammaisten asumispalveluja ostettiin viidelle (vrt. 2019 2) vaikeavammaiselle asiakkaalle. Lisäksi perhehoitoa tarjottiin kehitysvammaisille lapsille sairaanhoitopiirin kautta ja aikuisille seudullisesta perhehoidosta. Vammaisia asiakkaita oli perhehoidon piirissä vuoden lopussa 3 (vrt. 2019 12). Perhehoitopäiviä vuonna 2020 oli 12 ja osavuorokausia (kotiin annettavaa perhehoitoa) 121.

3460 Kehitysvammaisten asumispalvelut

Kehitysvammaisten asumispalvelut järjestettiin pääasiallisesti oman kunnan toimintana Palvelukoti Joenpesässä, Tuulenpesässä ja Peiponpesässä sekä Palvelukoti Nuutissa. Asumispalveluja ostettiin kahdelle (vrt. 2019 2) kehitysvammaiselle asiakkaalle. Palvelukoti Nuutista vastaavasti myytiin yksi asukaspaikka Huittisten kaupungille. Lyhytaikaista hoitoa järjestettiin kotona asumisen tueksi sekä Joenpesässä että Tuulenpesässä. Jokimutkan alueen rivitalot toimivat palvelukotien yhteydessä tukiasuntoina kehitysvammaisille ja vammaisille.

Yhteistyötä kuntoutusohjaajan ja toimintakeskuksen kanssa lisättiin, jotta asiakkaat, perheet ja työntekijät saivat toisiltaan aiempaa enemmän tukea. Koronapandemia aiheutti asiakkaille lisääntyneen tuen tarpeen, koska niin monet palvelut sulkeutuivat joko osittain tai kokonaan. Toimintakeskuksen työntekijät työskentelivät apuna palvelukodeissa Toimintakeskuksen sulun aikana. Palvelukotien välistä yhteistoimintaa ei voitu toteuttaa edellisvuoden tapaan koronarajoitteista johtuen.

Palvelukotien (poislukien Nuutti) lääkäripalvelut järjestettiin vuoden alusta alkaen yksityisenä palveluna Trinitaksen toimesta. Henkilöstön koulutukset eivät toteutunut aiempien vuosien tapaan koronatilanteesta johtuen. Kuitenkin Joenpesästä, Tuulenpesästä, Nuutista ja Toimintakeskuksesta yhteensä 10 työntekijää sai päätökseen kehitysvammaisten hoitoon erikoistavan ammattitutkinnon. Henkilökuntaa kannustettiin edelleen työnkiertoon ja yksi työntekijä oli työnkierrossa Tuulenpesästä Joenpesään. Varahenkilöstö auttoi äkillisissä sijaistarpeissa, mutta ei paikannut henkilökuntavajetta kokonaan.

Sitovat tavoitteet

Tavoite	Mittari	Tavoitetaso	Toteuma
Toimintamallien uudistaminen	Arviointi- ja kuntoutusjaksojen määrä Toimintasuunnitelmat Prosessikuvaukset	Arvon toiminta käynnistyy ja uusi toimintamalli on valmis. Kaikissa palvelukodeissa yhtenäiset käytännöt valittujen toimintojen osalta. Palvelutarpeen arvioinnin yhtenäistäminen eri yksiköissä. Kehitysvammaisten uudet ryhmätoiminnot. Prosessit kuvattu kotihoidon ja tilapäishoidon osalta. Palvelukodit auditoitu sisäisesti.	Toimintamallin luominen toteutui osittain. Arvon toiminnan käynnistyminen viivästyi yksiköstä riippumattomista syistä. Saattohoidon ja lääkehoidon toimintamallit palvelukodeissa yhtenäistetty. Palvelutarpeen arvioinnissa yhtenäiset lomakkeet ja mittarit. Kehitysvammaisten aamukahvila ja nuorisoryhmä käynnistynyt. Prosessikuvaukset eivät toteutuneet. Sisäinen auditointi ei toteutunut.
Sähköisen asioinnin lisääminen ja uuden teknologian hyödyntäminen	Etähoiva osana palveluvalikoimaa Asiakaspalautteet	Henkilöstö koulutautuu hyvinvointiteknologian käyttöön. Etähoiva mukaan kotihoidon	7 työntekijää koulutautunut. Etähoiva hinnoiteltu ja toimii aktiivisesti osana kotihoitoa. Asiakaskäyntejä saatu vähennettyä.

		<p>myöntämiskriteereihin ja hinnoitteluun.</p> <p>Roidu-asiakaspalautejärjestelmä on käytössä kotihoidossa ja palvelukodeissa.</p>	<p>Roidu-järjestelmää ei vielä saatu palvelukoteihin.</p>
Poikkihallinnollisen yhteistyön vahvistaminen	<p>Yhteistyötä kehittävien tapaamisten määrä</p>	<p>Yhteistyö juurtunut säännölliseksi MP-palvelujen kanssa.</p> <p>Yhteistyö lisääntynyt kulttuuripalvelujen kanssa.</p> <p>Yhteistyö käynnistynyt nuorisopalvelujen kanssa.</p> <p>Yhteistyö käynnistynyt liikuntapalvelujen ja keittiön kanssa.</p>	<p>MP-palvelujen kanssa yhteistyö muokkautui työparityöskentelyksi ja konsultoinniksi.</p> <p>Kirjaston kanssa yhteistyö yli 70-vuotiaille soittamisessa, ikääntyneiden joulukorttikampanjassa sekä kirjastopalvelujen tuomisessa palvelukoteihin. Muuta ei voitu toteuttaa.</p> <p>Nuorisopalvelujen kanssa suunniteltua yhteistyötä ei voitu toteuttaa.</p> <p>Keittiön kanssa suunniteltu palvelukotien ruokailukäytäntöjä. Ateriamaksut tarkistettiin. Muuta ei voitu toteuttaa.</p>
Ennaltaehkäisevien palvelujen vahvistaminen	<p>Tilapäisten hoitajaksojen määrä ja täyttöaste</p> <p>Toteutuneiden ennaltaehkäisevien tapaamisten määrä.</p> <p>Toimintasuunnitelmat</p> <p>Tarkistettujen palvelusuunnitelmien määrä</p>	<p>Tilapäishoitojaksot toteutuvat vähintään 80% täyttöasteella ja tukevat kotona asumista.</p> <p>Ennaltaehkäisevät tapaamiset 75-vuotiaille toteutuneet.</p> <p>Välimuotoisten asumisratkaisujen suunnitelma valmis kehitysvammaisille.</p> <p>Kotihoidon palvelusuunnitelmia ja väliarvioita tarkastetaan systemaattisesti yhden työntekijän toimesta.</p>	<p>Tilapäishoidot toteutuivat osittain.</p> <p>Ennaltaehkäisevien tapaamisten runko valmis, mutta tapaamisia ei voitu toteuttaa. Sen sijaan soitettiin kaikille yli 70-vuotiaille.</p> <p>Ensimmäinen suunnitelma välimuotoisista asumisratkaisuista valmis. Valmistelu jatkuu seuraavana vuonna.</p> <p>Kaikki palvelusuunnitelmat päivitettiin.</p>
Työhyvinvoinnin turvaaminen muutostilanteissa	<p>Toteutuneet työnkierrot</p> <p>Varahenkilöjärjestelmä käynnistynyt</p> <p>Toteutuneet koulutukset</p> <p>Yksikössä paikalla oleva lähiesimies</p>	<p>Työnkiertoja toteutuu kaikissa yksiköissä lisäten työhyvinvointia.</p> <p>Varahenkilöt paikkaavat lyhyitä poissaoloja ja helpottavat esimiesten sijaisrekrytointia.</p>	<p>Työnkiertoja toteutunut kaikissa yksiköissä.</p> <p>Varahenkilöstön työskentelyn aloittaminen siirtyi kevästä syksyyn. Varahenkilöt riittivät sijaistarpeeseen osittain.</p> <p>Koulutuksista toteutui vain pieni osa.</p>

		Henkilöstö osallistuu aktiivisesti koulutuksiin ja osaaminen vahvistuu. Vastaavan sairaanhoitajan tehtävät muutetaan esimiehen tehtäväksi.	Läsnäoleva lähiesimies toteutui.
Kuntalaisten tukeminen ja kannustaminen aktiiviseen vastuunottoon omasta hyvinvoinnista ja terveydestä	Osallistujien ja tapahtumien lukumäärä Toimintamallit ja tapahtumakalenterit	Luennot hyvinvoinnin edistämiseksi joka toinen kuukausi. Asiakastyössä itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja henkilöstön kouluttaminen aiheeseen. Omannäköisen elämän mahdollistaminen eri tavoin mahdollistamalla asiakkaiden osallistuminen matkoille, tapahtumiin ja ryhmiin.	Vain yksi luento toteutui ja muut peruuntuivat. Itsemääräämisoikeuskoulutus toteutui osittain. Teema jatkuu seuraavana vuonna. Tapahtumia ja retkiä ei järjestetty. Sen sijaan toiminta painottui asumispalveluyksiköiden sisällä tapahtuvaan toimintaan ja virkistykseen.
Kolmannen sektorin kanssa tehtävä yhteistyö	Tapahtumien lukumäärä	Ulkoilupäivä yhteistyössä järjestöjen kanssa 1-2 krt vuodessa. Toimintamallit yhteistyössä Kehitysvammaisten Tukiryön kanssa.	Ulkoilupäiviä ei voitu toteuttaa. Yhteistyö toteutui osittain, muuta suurin osa suunnitelmista peruuntui.
Uusista toimintamalleista, palveluista ja teknologiasta tiedottaminen	Tilaisuuksien määrä Some-aviestintä	Seniorineuvolan tilaisuudet eri aiheista. Työntekijät tiedottavat asiakaskontakteissaan. Sosiaalisen median hyödyntäminen.	Tilaisuuksia ei järjestetty. Työntekijät ovat tiedottaneet asiakkaita normaalisti. Erityisesti puhelinkontaktit lisääntyivät.

3500 Lasten ja nuorten palvelut

Talous

Tuloslaskelma (€)				
3500 Lasten ja nuorten palvelut				
	Ta 2020	Tot. 2020	Ta tot %	Muutos%
Toimintatuotot	300150	366658	122,2	114
Myyntituotot	21650	15239	70,4	81,9
Maksutuotot	93000	84850	91,2	87,1
Tuet ja avustukset	126500	195778	154,8	174,8
Muut tuotot	59000	70791	120	75,6

Toimintakulut	-4552539	-4517520	99,2	103,5
Henkilöstökulut	-1484309	-1443854	97,3	111,3
Palkat ja palkkiot	-1222800	-1150656	94,1	111,4
Eläkekulut	-215809	-247958	114,9	105,3
Muut henkilösivukulut	-45700	-45240	99	154,9
Palvelujen ostot	-2636950	-2924035	110,9	108
Ostot tilikauden aikana	-44180	-76981	174,2	181,3
Avustukset	-381000	-66588	17,5	21,9
Muut kulut	-6100	-6062	99,4	44,6
Toimintakate	-4252389	-4150863	97,6	102,7
Muut rahoituskulut	0	-2	*****	*****
	0	-134	*****	*****
Vuosikate				
	-4252389	-4150999	97,6	102,7
Suunnitelman mukaiset poistot				
	0	0	0	0
Tilikauden tulos				
	-4252389	-4150999	97,6	102,7
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)				
	-	-	97,6	102,7
	4252389	4150999		

3510 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Hyvinvoinnin ja terveydenedistäminen sisältää terveysneuvonnan ja somaattisen avohuollon kustannuspaikat. Koronapandemia toi yksikköön terveydenhoitajille perustehtävien lisäksi uusia tehtäviä kuten tartunnanjäljityksen. Marras- ja joulukuulle palkattiin tästä syystä 50% sh-sijainen. Tartunnanjäljityksen hoitaminen on vaatinut henkilöstöltä suurta venymistä ja joustoa, koska se on tehty oman perustehtävän lisäksi ja myös vapaa-ajalla päivystäen. Koronapandemian takia ei Eurassa missään vaiheessa keskeytetty terveysneuvonnan ennaltaehkäiseviä palveluja vaan eri neuvola- ja kouluterveydenhuollon palvelut toimivat koko vuoden normaalisti.

Puheterapeuttia ei saatu avoimeen toimeen rekrytoitua, mutta etäpuheterapian ostopalveluilla pystyttiin vastaamaan puheterapiapalvelutarpeeseen hyvin. Uutena palveluna somaattisen avohuollon neuvonta- ja koulutustaustoiksi koulutautuneet lasten ja nuorten psykiatriset sairaanhoitajat aloittivat lasten ja nuorten neuropsykiatriset valmennusjaksot.

3520 Sosiaalihuollon palvelut

Kahden uuden sosiaaliohjaajan rekrytointi ja sosiaalityöntekijöiden virkojen täyttyminen mahdollisti työntekijäkohtaisten asiakasmäärien tasoittumisen lähemmäs suosituksia. Tehtäväkuvien selkeyttämisen myötä sosiaaliohjaajat ovat tehneet sosiaalihuoltolain mukaisia palvelutarpeen arvioita ja hoitaneet osan SHL:n alaisista asiakkuuksista, jolloin sosiaalityöntekijät ovat pystyneet keskittymään erityistä tukea tarvitsevien lasten ja nuorten sosiaalityöhön sekä lastensuojelulain mukaisiin asiakkuuksiin.

Taloudellisen tuen palveluohjauksen keskittäminen ja yhtenäisemmät tuen myöntämisen perusteet toivat kustannustehokkuutta lapsiperheiden toimeentulotuen kustannuspaikalle.

Sosiaaliohjaajien jalkautuminen varhaiskasvatukseen ja kouluille tarjoten näiden henkilökunnalle konsultaatioapua on alkanut ja tätä työtä kehitetään edelleen.

3540 Lapsiperheiden sosiaalityö

Sosiaalityöntekijöiden virkojen täytyminen nosti henkilöstökuluja, mutta vastaavasti asiakkuuksien tarkoituksen mukainen jakautuminen, ostopalvelujen vähentyminen ja taloudellisen tuen myöntämisen yhtenäistäminen toivat kustannuspaikalle kustannussäästöjä. Lastensuojeluilmoituksia tuli vuonna 2020 yhteensä 287 kpl, joka on lähes sama määrä kuin edellisenä vuonna. Koronapandemia hiljensi palveluiden kysyntää keväällä 2020, kun kouluissa siirryttiin etäopetukseen ja varhaiskasvatuksen toimintoja supistettiin. Tämä näkyi syksyllä 2020 huoli- ja lastensuojeluilmoitusten ja niistä aiheutuneiden palvelutarpeen arviointien kasautumisena. Koronapandemia hankaloitti perhekeskustoimintaa: kohtaamispaikan ryhmätoimintoja jouduttiin sulkemaan ja osa moniammatillisten tiimien tapaamisista peruttiin. Uutena palveluna perhekeskuksen palveluohjaaja aloitti neuvolan asiakkaille tarjottavat vanhemmuuden tuen tapaamiset. Vanhemmuuden tuen tapaamisia tarjotaan kaikille ensisynnyttäjäperheille universaalina palveluna jo raskausaikana ja pari kuukautta synnytyksen jälkeen sekä uudelleensynnyttäjäperheille, kun tuen tarve havaitaan.

3550 Lasten ja nuorten laitoshoido

Kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0–17-vuotiaita oli 31.12.2020 yhteensä 23. Sijoitetuista 13 lasta oli perhehoidossa ja 10 laitoshoidossa. Näiden lisäksi vuoden aikana on ollut lyhyempiä avohuollon sijoitusjaksoja ja kiireellisiä sijoituksia.

Sitovat tavoitteet ja niiden toteutuminen vuonna 2020

Tavoite	Mittari	Tavoitetaso	Toteuma
Lasten ja nuorten vastuualueen sisäisen moniammatillisen yhteistyön vahvistaminen	Tehtäväkuvien selkeyttäminen ja asiakkuuksien tarkoituksen mukainen jakautuminen	Lapsiperheiden sosiaalipalveluiden palvelupolkujen kehittäminen ja selkiyttäminen	Palvelutarpeenarvioinnit ja asiakkuudet jakautuvat selkeämmin sosiaaliohjaajille ja sosiaalityöntekijöille. (ShL ja Ls. asiakkuudet) Taloudellisen tuen palveluohjaus on yhtenäistetty.
Perhekeskuksen ryhmätoimintojen kehittäminen	Perhekeskuksen toimivien ryhmien lukumäärä	Perhekeskuksessa toimii eri kohderyhmille suunnattuja vertaistukiryhmiä.	Perhekeskuksessa on kokoontunut viisi eri ryhmää vuoden aikana. (mm. perhekerho, ensisynnyttäjät, monikulttuurinen kahvila) Kävijöitä ryhmissä oli 907, vaikka koronapandemian takia toimintakuukausia oli vain 6.

Lastensuojelun asiakkuudessa olevien lasten määrän väheneminen	Shl ja lastensuojelulain mukaisten asiakkuuksien määrät	Siirtyminen korjaavista palveluista ennaltaehkäiseviin palveluihin	Sosiaalihuoltolain mukaisten palvelujen tarjontaa on tehostettu. Shl:n alaisia asiakkuuksia oli 102 lapsella vuoden lopussa (31.12.20), kun alkuvuonna 2020 shl-asiakkaita oli 55. Vuoden 2020 aikana lastensuojelun avohuollon asiakkuudessa on puolestaan 99 lasta ja nuorta(2019 asiakkuuksia 124).
Ennaltaehkäisevien palveluiden saatavuuden parantaminen	Vanhemmuuden tuen asiakkuuksien lukumäärä	Lasten ja perheiden tarpeisiin vastataan ennaltaehkäisevästi ja varhaisessa vaiheessa	Sosiaaliohjaajien jalkautuminen varhaiskasvatuksen ja koulun työntekijöiden tueksi aloitettiin. Palveluohjaajan vanhemmuuden tuen tapaamiset aloitettiin neuvola-asiakkaille. Asiakaskäyntejä oli 82. Lapsiparkki-toiminta perhekeskuksessa aloitettiin.

Tunnusluvut, toiminta ja talous	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Lasten ja nuorten perhe- ja laitoshoidossa olleiden asiakkaiden hoitopäivät vuodessa	10762	9913	8312	6430	4068	x
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17 -vuotiaat , 31.12.2020	26	25	28	27	35	23
Lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä 0-17 vuotiaita vuoden aikana	170	180	157	127	130	99
Lastenvalvojan vahvistamat sopimukset lapsen huollosta, tapaamisoikeudesta ja asumisesta	113	136	103	116	96	82
Lastenvalvojan vahvistamia elatusapusopimuksia	117	119	133	111	120	107
Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaat vuoden aikana	74	62	50	178	140	76