



TA-KÄYTTÖSUUNNITELMA 2021

Perusturvapalvelut

30 PERUSTURVALAUTAKUNTA

300 Perusturvapalvelut

Toimintamenot ja – tulot vastuualueittain/kustannuspaikoittain

PALVELUALUE/VASTUUALUE/KUSTANNUSPAIKKA	TOIMINTATUOTOT	TOIMINTAKULUT
300 PERUSTURVAPALVELUT	3 669 486	-47 706 255
3000 PERUSTURVAPALVELUT	2 400	-2 075 151
3001 Perusturvapalvelut hallinto	0	-1 431 445
3005 Kuntoutustyöryhmä	0	-22 000
3006 Varasto	2 400	-621 706
3100 SOTE-AVOPALVELUT	894 650	-23 180 789
3101 Sote-avopalvelut hallinto	0	-227 470
3121 Vastaanotto	252 650	-2 792 785
3123 Hammashuolto	356 000	-1 610 934
3160 Terveydenhuollon tukipalvelut	0	-390 000
3163 Fysioterapia	21 700	-189 014
3170 Sosiaalityö	14 400	-278 957
3175 Kuntouttava työtoiminta	120 000	-629 921
3176 Nuorten työpaja	40 500	-152 854
3177 Toimintakeskus	71 600	-603 330
3181 Sairaanhoidopiirin palvelut	0	-15 700 000
3190 Mielenterveys- ja päihdeavopalvelut	7 800	-445 374
3191 Mielenterveys- ja päihdelaitospalvelut	10 000	-160 150
3300 VANHUS- JA VAMMAISPALVELUT	2 477 818	-17 871 663
3301 Asiakas- ja palveluohjaus	0	-460 209
3302 Muistisairauksien pkl	0	-150 129
3305 Terveyskeskussairaala	215 500	-1 968 314
3306 Kotisairaala	40 700	-523 390
3311 Kotihoito	400 000	-2 742 819
3312 Tukipalvelut	370 000	-261 210
3313 Vanhusten omaishoidon tuki	0	-448 595
3314 Päiväkeskus	62 500	-284 200
3315 Muu sos.työ ja asuntojen korjaukset	0	-75 000
3321 Osmanrinne	254 500	-1 117 376
3322 Suvanto	211 000	-1 127 274
3323 Viljavainio	157 768	-566 727
3324 Tolppämäki	210 000	-1 146 263
3325 Vanhusten asuinpalvelun ostot	0	-1 285 000
3326 Varahenkilöstö	0	-439 207
3327 Kuntoutus- ja arviointiyksikkö	100 000	-411 846
3336 Euran perhehoito	200 000	-454 096
3337 Seudullinen perhehoito	40 000	-65 615

3430 Vammaispalvelut	0	-622 025
3431 Henkilökohtainen apu	0	-530 000
3432 Vammaisten omaishoidon tuki	0	-275 750
3440 Rantaniitty	120 000	-1 200 709
3441 Vammaisten asumispalveluiden osto	3 000	-250 000
3442 Vammaisten perhehoito	0	-48 000
3461 Kehva asumispalveluiden osto	0	-120 000
3462 Joenpesä	48 500	-159 818
3463 Tuulenpesä	125 150	-719 464
3464 Nuutti	119 000	-418 627
3500 LASTEN JA NUORTEN PALVELUT	294 600	-4 578 652
3510 Terveysneuvonta	18 600	-722 799
3511 Somaattinen avohuolto	0	-205 051
3520 Sosiaalihuollon palvelut	0	-439 103
3521 Lapsiperheiden toimeentulotuki	0	-80 000
3522 Maahanmuutto	124 000	-70 808
3540 Lapsiperheiden sosiaalityö	0	-944 927
3541 Perheneuvola	0	-133 614
3542 Perhekeskus	0	-52 300
3550 Lasten ja nuorten laitoshoido	97 000	-1 485 050
3551 Lasten ja nuorten perhehoito	55 000	-445 000

Perusturvalautakunta toimii kansanterveyslain ja sosiaalihuoltolain tarkoittamana monijäsenisenä toimielimenä. Perusturvalautakunnan tehtävänä on luoda edellytyksiä kuntalaisten itsenäiselle selviytymiselle ja kotona asumiselle sekä järjestää terveyttä ja hyvinvointia edistäviä sairauksien ennaltaehkäisyyn, tutkimukseen ja hoitoon sekä arjen tukeen liittyviä palveluja.

Perusturvalautakunta huolehtii sosiaalihuoltolaissa ja muissa laeissa säädetyistä sosiaalihuollon toimeenpanosta, sosiaalisten olojen kehittämisestä sekä sosiaalisten epäkohtien poistamisesta. Lisäksi lautakunnan tehtävänä on huolehtia kansanterveystyössä ja muissa laeissa säädetyistä kunnalle kuuluvasta kansanterveystyön toteuttamisesta.

Lautakunta suunnittelee, kehittää ja valvoo kunnan terveyden- ja sairaanhoidon sekä sosiaalipalveluiden järjestämistä, huolehtii yhteistyöstä eri tahojen kuten sairaanhoitopiirin ja terveyskeskusten sekä sosiaalipalveluiden organisaatioiden ja toimintayksiköiden kanssa.

Perusturvalautakunnan talous muodostuu kolmesta vastuualueesta: sote-avopalvelut, vanhus- ja vammaispalvelut sekä lasten ja nuorten palvelut.

Perusturvapalveluiden vuoden 2021 talousarvio on haasteellinen sekä palveluiden ostojen että henkilöstömenojen osalta. Koronaepidemian hoito tulee lisäämään henkilöstö-, suojavarustus- sekä testauskustannuksia. Koronaepidemia vaikuttaa myös sijaiskustannuksien kasvuun sekä lastensuojelun ja aikuissosiaalityön kustannusten nousuun. Näiden kustannuksille ei ole talousarviossa varattu määrärahaa.

Henkilöstökustannusten määrärahasa ei ole huomioitu palveluiden kysynnän kasvua esim. vanhuspalveluissa. Henkilöstön painopistettä voidaan muuttaa sisäisin siirroin palvelutarpeen muutoksien mukaisesti henkilöstömäärärahojen puitteissa.

Määrärahan riittävyyden tarkasteluissa talousarviovuoden aikana tulee huomioida myös ei lakisääteisten palveluiden vaikuttavuutta. Suurin osa sosiaalihuoltolain mukaisista sosiaalipalveluista on ns. määrärahasidonnaisia palveluja, joiden myöntämisessä kunta voi käyttää harkintaa lain asettamissa puitteissa. Päätökset määrärahasidonnaisuudesta tulee tehdä talousarvion hyväksymisen yhteydessä. Talousarviovuoden aikana tämä ei ole mahdollista, joten talousarviovuoden aikana tehtävä talouden tasapainotus tulee kohdistaa muihin ei lakisääteisiin palveluihin, joita tarjotaan kaikilla vastuualueilla.

Perusturvapalveluissa panostetaan vuonna 2021 perusturvajohtajan johdolla sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen valmistelua Satakunnassa. Perusturvapalvelut osallistuu aktiivisesti toiminnan kehittämiseen kahden hankerahoituksen kautta: tulevaisuuden sote-keskus sekä rakenneuudistus.

Riskienhallinta ja sisäisen valvonta

Perusturvalautakunnalle raportoidaan talouskatsauksen muodossa neljännesvuosittain. Katsaus sisältä analyysin tulojen, menojen ja palkkamenojen kehittymisestä sekä siitä, mitä johtopäätöksiä ja toimenpiteitä palvelualue taloustilanteen perustella esittää. Lautakunta käsittelyn jälkeen talouskatsaukset esitellään kunnanhallitukselle. Perusturvalautakunta (15.12.2020 § 148) on hyväksynyt laskujen hyväksyjät ja heidän varahenkilönsä talousarviovuodelle 2021.

Perusturvapalveluiden talouden toteumaa seurataan kuukausittain perusturvapalveluiden johtoryhmän kokouksissa. Jos määrärahojen taso ei ole riittävä, niin asiasta raportoidaan kunnan johtoryhmälle. Jos menoja ei voida kattaa sisäisin määrärahasiirroin, on palvelualueen etsittävä säästöjä toimintaansa sopeuttamalla. Määrärahaesitykset on tehtävä lautakunnalle ja edelleen kunnanhallitukselle välittömästi, kun määrärahan tarve on todettu.

Vuoden alussa perusturvapalveluissa on otettu käyttöön Exreport raportointijärjestelmä, joka parantaa talouden ja toiminnan seurantaa sekä tiedolla johtamista.

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

3000 Perusturvapalvelut hallinto

Perusturvapalveluiden hallinnon alla on kehittämis- ja palveluyksikkö, jonka tehtävänä on perusturvapalveluiden suunnittelu, ohjaus ja palveluiden kehittäminen sekä asiantuntijapalveluiden tarjoaminen.

Kehittämis- ja palveluyksikkö vastaa perusturvapalveluiden talousarvion ja tilinpäätöksen valmistelusta ja laadinnasta sekä talouden tunnuslukujen seurannasta, kehityksestä ja raportoinnista. Se ohjaa ja koordinoi perusturvapalveluiden henkilöstöhankinta- ja työhönottopalveluita ja vastaa niiden kehittämisestä.

Kehittämisen- ja palveluyksikön vastuulla ovat perusturvapalveluiden hankintojen ja kilpailutusten suunnittelu, aikataulutus, täytäntöönpano ja sopimusten hallinta lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Yksikkö vastaa perusturvapalveluiden kehittämishankkeista, henkilöstön koulutussuunnittelusta ja koko perusturvaa koskevasta viestinnästä ja sen kehittämisestä.

Perusturvapalveluiden ICT-palvelut ja järjestelmien hallinta sekä niiden budjetointi on keskitetty kehittämis- ja palveluyksikön vastuulle.

Kehittämis- ja palveluyksikön tavoitteena on koordinoita ja kehittää laatutyötä, tiedolla johtamista sekä tarjota kattavat ja kokonaisvaltaiset toimialueelleen kuuluvat asiantuntijapalvelut perusturvapalveluiden eri vastuualueille.

3100 Sote-avopalvelut

Palveluiden kuvaus

Sote avopalvelut koostuvat seuraavista osa-alueista: avoterveydenhuolto, terveydenhuollon tukipalvelut, työikäisten sosiaalipalvelut, työllisyyspalvelut, erikoissairaanhoidon ja mielen- 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 sosiaalipalvelut

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 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. Alkoholi-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 asumispalveluyksikköön, jonka asukkaat ovat terveyskeskusvalinnan tehneet Euran sote-keskukseen.

Toiminta-ajatus

Vuonna 2020 käyttöön otetun toimintamallin mukaisesti sote-avopalveluissa toiminta-ajatuksena on hoitaa ja palvella asiakkaita kokonaisvaltaisesti moniammatillisen tiimityön kautta. Asiakkaalle tarjotaan keskitettyä, laadukasta, oikea-aikaista palvelua/hoitoa oikeassa paikassa. Prosessissa huomioidaan myös hoidon/palvelun laadukkuus ja kustannustehokkuus. Moniammatillinen tiimityö on ulotettu koskemaan koko sote-avopalveluita. Keskeisenä tekijänä on myös se, että asiakkaan asioita hoitaa pääasiassa yksi vastuuhenkilö, joka valikoituu asiakkaan palvelutarpeen mukaisesti. Tämä vastuuhenkilö kerää asiakkaan ympärille sitten tarvittavia muita ammatillisia moniammatillisesti. Asiakkaan hoito/tilanteen kartoitus aloitetaan aina heti ensimmäisestä

yhteydenotosta ja asiakkaalle tarjotaan apua tilanteen vaatimalla tavalla. Asiakkaan asia pyritään ratkaisemaan aina mahdollisimman pikaisesti ja usein saman puhelun aikana, mutta vastaanottokäyntejä tai pidempää selvittelyä vaativat asiat ratkaistaan näille tarkoituksenmukaisella aikataululla ja tavalla. Asiakkaiden hoidossa/palvelussa huomioidaan myös kokonaisvaltainen ote ja mietitään aina hoitosuunnitelmaa/palvelusuunnitelmaa kokonaisuuden kannalta myös ennaltaehkäisevät asiat huomioiden.

Vuoden 2021 keskeiset tavoitteet koko sote-avopalveluissa

Sote-avopalveluissa keskitytään vuonna 2021 edelleen kehittämään toimintamallin uudistusta, joka alkoi vuonna 2020, mutta jonka kehittäminen hidastui suuresti koronatilanteen takia. Toimintamallin runko on valmis, mutta vuoden 2021 tavoitteena on toimintamallin sisällön kehittäminen. Sisällön kehittämisessä käytetään hyväksi tiedolla johtamisen työkaluja ja selvitetään ensin mitkä kohteet tarvitsevat sisällöllistä kehittämistä esimerkiksi siksi, että ne eivät ole kustannustehokkaita ja tai siksi, että panostukseen nähden työllä ei näissä kohteissa saavuteta haluttua terveyshyötyä. Sote-avopalveluiden vuoden 2021 tavoitteena onkin, että vuoden lopussa toimintamalli toimii mahdollisimman kustannustehokkaasti ja työllä saavutetaan potilaille mahdollisimman paljon terveyshyötyä ja samalla potilaistyytyväisyys paranee. Työntekijöiden työtyytyväisyys on tarkoitus säilyttää korkealla tasolla.

Toimintamallin uudistus ulotetaan myös koskemaan entistä laajemmin sote-avopalveluita. Tarkoituksena on myös karsia päällekkäisten resurssien käyttöä sekä tuoda palveluihin suunnitelmallisuutta ja yhtenäisiä toimintaohjeita. Kaikki toimintaohjeet on myös tarkoitus päivittää. Samalla kehitetään myös näiden säilyttämistä, jotta nämä ovat helposti kaikkien saatavilla. Myös turvallisuus- ja tietosuojakäytännöt on tarkoitus päivittää. Lisäksi palvelutuotannossa kiinnitetään entistä enemmän huomiota ennaltaehkäiseviin sekä terveyttä ja hyvinvointia edistäviin palveluihin. Sote-avopalveluiden henkilöstö sitoutetaan mukaan kehittämishankkeisiin ottamalla henkilöstö mukaan aiempaan tapaan kehittämistyön suunnitteluun ja toteutukseen sekä ennakoivalla tiedotuksella ja säännöllisellä raportoinnilla.

Tavoitteena on myös kartoittaa paljon palveluita tarvitsevat potilaat ja laatia kaikille heille hoitosuunnitelma tai palvelusuunnitelma, jolla tavoitellaan entistä laadukkaampaa ja tehokkaampaa hoitoa/palvelua. Hoitosuunnitelmien tekoa suunniteltiin jo vuonna 2020 ja näihin luotiin mallitkin, mutta työ päätettiin keskeyttää, koska tuli tietoon, että huhtikuussa 2021 tulee Satakunnan yhteinen rakenteinen hoitosuunnitelma malli ja tämä täytyy ottaa kaikkialla käyttöön. Mallin tullessa käyttöön, tämä on tarkoitus ottaa Eurassakin laajamittaiseen käyttöön. Oman version luonnista opittiin, että hoitosuunnitelmien käyttöönotto vaatii paljon pohdintaa ja testailua käytännössä ennen kuin saadaan aikaan käyttökelpoinen systeemi, joten vuoden 2021 aikana on tärkeintä saada aikaan hyvä systeemi. Hyvää systeemiä on sitten helppo laajentaa suurempaakin käyttöön. Tämän vuoksi vuoden 2021 aikana ei aseteta vielä suuria tavoitteita tehtyjen hoitosuunnitelmien määrien suhteen. Hoitosuunnitelmien käyttöönoton kautta on myös tarkoitus siirtää painopistettä entistä enemmän ennaltaehkäisevään hoitoon.

Sote-avopalveluiden alueiden suurimmat kehitysprojektit vuonna 2021: 1. vastaanottoiminnan toimintamalliuudistuksen sisällöllinen kehittäminen, 2. mielenterveys- ja päihdepalveluiden prosessien kehitystyö huomioiden terveyshyötyajattelu ja kustannustehokkuus, 3. ennaltaehkäisevien terveydenhuollon palveluiden - sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyön vakauttaminen ja kehittäminen, 4. työllisyysyksikön toimintaprosessien edelleen kehittäminen

tavoitteellisemmaksi sekä asiakkaan että työkykytiimin osalta, 5. terveys- ja hoitosuunnitelman sisällyttäminen osaksi kaikkien pitkäaikaispotilaiden hoitoa, 6. kaikkien toimintaohjeistuksien päivitys, 7. etäpalveluiden ja digitalisaation entistä parempi hyödyntäminen, 8. yhteistyön kehittäminen erikoissairaanhoidon kanssa sekä 9. tiedolla johtamisen käytäntöjen luominen. 10. Yhteistyö 3. sektorin toimijoiden kanssa.

Sote-avopalveluiden kehittämistyötä tehdään myös vahvasti yhdessä muun Satakunnan kanssa Sote-hankkeiden kautta. Johtavan lääkärin työtehtäviäkin on järjestelty uudella tavalla, jotta hänen työpanostaan voidaan käyttää enemmän Tulevaisuuden sotekeskus- hankkeeseen. Tähän hankkeeseen on tarkoitus myös käyttää hoitajaresurssia. Lisäksi johtava lääkäri osallistuu hanketyöhön työvaliokunnan ja palvelurakennevaliokunnan ja sote-tietohallinnan työryhmän kautta. Myös osastonhoitaja on vahvasti mukana hanketyössä ja hanketyöhön osallistuu osin jokainen sote-avopalveluissa. Tämän kautta Euran sote-avopalveluiden kehittämistyötä voidaan tehdä etulinjassa Satakunnan tasolla.

Digitalisaatiota on myös tarkoitus hyödyntää entistä paremmin vuoden 2021 aikana. Tarkoituksena on ottaa toimintaan mukaan erilaisia uusia tekstiviesti ilmoituksia ja sähköisen ajanvarauksen palveluita sekä kehittää etävastaanottopalveluita. Yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa on tarkoitus myös edelleen tiivistää ja kehittää. Tarkoituksena on, että tästä yhteistyöstä asiakkaat saavat entistä laajemmin palveluita käyttöönsä ilman suurempaa lisäresurssia ja osa asiakkaista voi siirtyä suurelta osaltakin johonkin kolmannen sektorin tukipalveluun ja vapautuneella ajalla voidaan antaa enemmän tukea jollekin toiselle, joka tarvitsee enemmän apua juuri ammattilaisten antamana. Työllistämistoimissa kolmatta sektoria voidaan myös hyödyntää enemmän.

Vuoden 2021 keskeiset tavoitteet osa-alueittain

Avoterveydenhuolto

Avoterveydenhuollossa toimintamallilla on hyvä runko, mutta toimintamalli vaatii sisällöllistä kehittämistä. Vuoden aikana on tarkoitus tarkastella käytänteitä ja toimintaa terveyshyödyn ja kustannustehokkuuden näkökulmasta potilastyytyväisyyttä unohtamatta. Tarkoituksena on muuttaa entisestään painopistettä vastaanotoista muihin palvelukanaviin, kuten asioiden hoitoon etävastaanotoilla, puheluilla, konsultaatioiden kautta ja sähköisten palvelukanavien kautta. Tällä tavoitellaan hoitoon pääsyn nopeutumista. Tätä kuvaamaan on valittu T3 aika lääkärin vastaanotolle. Tämä ei ole kuitenkaan paras mahdollinen mittari, koska usein lääkäriin on tarkoituksenmukaistakin päästä vasta myöhemmin tai ennen vastaanottoa tehtävät tutkimukset siirtävät aikoja joka tapauksessa pidemmälle. Välillä potilaat myös tarvitsevat enemmän pidemmälle meneviä aikoja ja välillä vähemmän, joten T3 ajan heikentyminen tai parantuminen ei aina kerro tilanteen todellista tilaa. Keskimääräisesti T3 ajan pitäisi kuitenkin kohentua vuoden 2021 aikana. T3 aikaa mitataan myös vuonna 2021 eri tavalla kuin aiempina vuosina ottaen mittaukseen mukaan kaikki kiireettömät lääkäriajat. Tavoitteena on myös parantaa avoterveydenhuollon tavoitettavuutta jakamalla yhteydenottoja useammille kanaville ja hyödyntämällä digitaalisia palveluja entistä laajemmin. Vuoden aikana on myös tavoitteena luoda uudet entistä paremmat seurantatavat hoitoon pääsyn nopeuden seurantaan.

Tavoitteena on myös tarkistella prosessien sisältöjä ja toimintamallin sisäisiä työskentelytapoja ja tehostaa näitä ja saada sitä kautta aikaa enemmän terveyshyötyä tuottavien työtehtävien hoitoon. Aikaa vievänä projektina on myös paljon palveluita tarvitsevien potilaiden kartoitus ja heidän

hoitosuunnitelmien luonti ja toimintamallien yleinen tarkastelu näiden potilastapausten läpikäynnin esiin nostamien asioiden avulla. Potilastyytyväisyyttä on myös tarkoitus nostaa vuoden aikana.

Suun terveydenhuollon tavoitteina vuodeksi 2021 ovat hoitoon sekä jatkohoitoon annettavien aikojen lyhentäminen ja palvelujen kattavuuden pysyminen vähintään edellisen vuoden tasolla.

Terveydenhuollon tukipalvelut

Tavoitteena on jatkaa hyvää yhteistyötä SataDiaqin tuottamien palveluiden käytössä. Yhteistyössä on myös tarkoitus kehittää entisestään digitaalisia palveluita esim. Marevania (verenohennuslääke) käyttävien potilaiden tekstiviesti-palvelun kautta.

Fysioterapian ja muiden sote-avopalveluiden monialaista yhteistyötä tehostetaan entisestään ja päivitetään yhteisiä toimintaohjeita. Vuoden aikana suunnitellaan fysioterapian entistä tehokkaampaa käyttöä myös päivystyspotilaiden hoidossa ja potilaita on tarkoitus ohjata monialaisen tiimityöajattelun kautta entistä enemmän fysioterapeuttien vastaanotolle esim. lääkärin vastaanoton sijaan tämän ollessa potilaalle tarkoituksenmukaisempi palvelu.

Työikäisten sosiaalipalvelut

Aikuisten sosiaalityön asiantuntemusta käytetään vuonna 2021 entistä enemmän osana moniammatillisia tiimejä ja lisätään tämän kautta koko sote-avopalveluiden sosiaalipuolen osaamista. Aikuisten sosiaalityössä on myös kartoittaa entistä paremmin asiakkaiden kokonaisvaltainen palveluiden tarve ja pohtia tämän jälkeen asiakkaan asioiden hoidon oikeaa ajankohtaa ja paikkaa. Välillä asiakkaan on parempi jatkaa pääasiallisesti mielenterveyspalveluissa, joille sosiaalityö voi olla tukena ja välillä taas toisinpäin.

Työllisyyspalvelut

Työllisyyspalveluissa on työkykytiimin kautta tarkoitus kartoittaa kaikkien palveluissa olevien kokonaistilanne ja laatia heille kokonaisvaltainen suunnitelma tulevaisuutta ajatellen. Tavoitteena on parempi työ- ja toimintakyky. Välillä selvittely voi johtaa eläkkeelle pääsyyn, välillä pääsyyn opintoihin tai työelämään. Pitkäaikaistyöttömien kokonaistilanne toimintakyvyn suhteen on kuitenkin monesti sen verran heikko, että työ on hyvinkin pitkäjänteistä ja aikaa vievää. Siksi nyt aloitetun työn tulokset voidaan nähdä paremmin vasta vuosien tai kymmenen vuoden päästä. Nyt tavoitteena onkin luoda toimintamallit, joilla pitkällä aikavälillä saadaan aikaan hyviä tuloksia, eikä tavoitella pikavoittoja tänä vuonna.

Eura on mukana Sataduunia hankkeessa ja Työkykyä Satakuntaan hankkeessa ja sitä kautta kehittämistyötä tehdään yhdessä koko Satakunnan kanssa. Euralla on nyt myös hieno tilaisuus päästä tekemään jälleen kehittämistyötä todella moniammatillisen tiimin kanssa, kun omien palveluiden lisäksi yhteiseen kehittämistyöhön saadaan vuonna 2021 mukaan myös Kela ja TE-toimisto. Euran kehittämistyön kautta voidaankin saada kehitettyä jopa valtakunnallisesti käyttöön otettavia uusia toimintatapoja. Työn pitkäjänteisen luonteen vuoksi tavoitellaan vuonna 2021 enemmänkin nyt toimintamallien sisältöjen kehittämistä asiakkaan tavoitteellisen polun avuksi ja kokonaistilanteen kartoitusta, eikä niinkään suuria edistysaskeleita siinä, että mahdollisimman moni pääsisi töihin/opiskelemaan. Nämä ovat tavoitteena sitten tulevana vuosina. Toki rinnalla

kartoitetaan samalla työttömien tilanteita ja autetaan heitä polulla kohti parempaa työ- ja toimintakykyä.

Vuoden 2021 tavoitteena on myös laatia Euran työllisyyden hoidon toiminta- ja tavoiteohjelma. Tätä suunniteltiin jo vuonna 2020 yhdessä työkykytiimin luonnin kanssa, mutta ohjelmaa ei saatu vielä laadittua koronatilanteen hidastaessa kehitystyötä. Työ on tarkoitus saattaa valmiiksi vuoden 2021 aikana ja sitoa vahvasti yhteen työkykytiimin kanssa.

Erikoissairaanhoido

Sote-hankkeissa ja Satasairaalan tuottavuusohjelmassa on tavoitteena erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon toimintojen yhteinen kehittäminen. Kehittämistyötä tehdään varsinkin konsultaatiotoiminnan kehittämisen kautta. Eura on vahvasti mukana tässä pilottikuntana. Euraan tuleekin vuonna 2021 useampia erikoislääkäreitä jalkautuneena Satasairaalaan ja saamme tämän kautta lisää oppia puolin ja toisin ja osa erikoissairaanhoidon potilaista voidaan hoitaa Eurassa erikoislääkäreiden avulla.

Erikoissairaanhoidon on tarkoitus käyttää myös entistä enemmän hoito-ohjeistusten työstön apuna ja yhdenmukaistaa tätä kautta hoito-ohjeistuksia koko Satakunnassa. Lisäksi on tarkoitus työstää yhdessä muun Satakunnan kanssa hoitopolkuja erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kannalta.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa on tarkoitus päivittää kaikki toimintaohjeet ja samalla miettiä toimintamallia niin terveyshyödyn kuin kustannustehokkuuden kautta. Tarkoituksena on myös käydä vuoden aikana kaikki pitkäaikaiset potilaat läpi ja tehdä heille hoitosuunnitelmat ja miettiä samalla heidän palveluidensa tarvetta kokonaisvaltaisesti. Tarkoituksena on myös ottaa mielenterveys- ja päihdepalvelut entistä enemmän osaksi moniammatillisia tiimejä koko sote-avopalveluissa ja alkaa hoitaa potilaita kokonaisvaltaisemmalla otteella myös mielenterveys- ja päihdepalveluissa.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa järjestetään myös vuonna 2021 lyhytterapiapilotti. Lyhytterapia on psykoterapian työkaluja käyttävää suunnitelmallista terapiaa. Lyhytterapiassa pyritään asioiden nopeampaan ratkaisuun psykoterapiaan verrattuna, mutta terapia voi silti olla hyvinkin syvälle menevää ja suuriakin muutoksia aikaan saavaa. Lyhytterapiassa potilas pääsee 10 kerran lyhytterapia jaksolle, jossa potilas saa hyvin tiiviin jakson terapeutin kanssa, jolla pyritään siihen, että potilas pääsee tehokkaasti hoidossa eteenpäin ja hoidon kokonaisaika jää lyhyeksi ja vältetään esim. töistä poissaoloilta tai sairauslomien pitkittymiseltä. Pilotin aikana lyhytterapiaa on tarkoitus verrata muuhun tarjottuun hoitoon ja jos lyhytterapia osoittautuu tehokkaaksi, niin tämän käyttöä on tarkoitus laajentaa jatkossa. Lyhytterapia pilotissa on mukana neljä lyhytterapeuttia omista työntekijöistä.

Sitovat tavoitteet

Päämäärä	Kiireettömään hoitoon pääsy kohtuullisessa ajassa lääkärin vastaanotolle
Talousarviovuoden tavoitteet	Kiireettömään hoitoon pääsee keskimäärin 2 viikon kuluessa
Arviointikriteerit	T3 aika (sisältää kaikki kiireettömät vastaanottolajit)
Lähtötaso	20,3 vuoden 2020 keskiarvo
Tavoitetaso	14 vrk
Vastuuhenkilöt	Johtava lääkäri, perusturvajohtaja

Päämäärä	Avoterveydenhuollon välittömien yhteydenaantien turvaaminen
Talousarviovuoden tavoitteet	Avoterveydenhuollon välittömien yhteydenottojen osuus on yli 90 % kaikista yhteydenotoista
Arviointikriteerit	Välittömien yhteydenottojen prosentuaalinen osuus
Lähtötaso	yli 90 %
Tavoitetaso	yli 90 %
Vastuuhenkilöt	Johtava lääkäri, perusturvajohtaja

Päämäärä	Suoria potilaskäyntejä korvataan uusilla asiointikanavilla (puhelut, sähköinen asiointi, etävastaanotto)
Talousarviovuoden tavoitteet	Muiden asiointikanavien määrien käytön kasvu suorien potilaskäyntien määriin nähden
Arviointikriteerit	Potilaskäyntien suhteellinen osuus
Lähtötaso	50,2 % (lääkärit ja vastaanoton hoitajat)
Tavoitetaso	40 %
Vastuuhenkilöt	Johtava lääkäri, perusturvajohtaja

Päämäärä	Terveys- ja hoitosuunnitelma/palvelusuunnitelma mallin käyttöönotto
Talousarviovuoden tavoitteet	Terveys- ja hoitosuunnitelma/palvelusuunnitelma mallin luominen ja hoitosuunnitelmien käyttöönotto suurimmalle osalle paljon palveluja tarvitseville ja pitkäaikaispotilaille
Arviointikriteerit	Tehtyjen terveys- ja hoitosuunnitelmien/palvelusuunnitelmien määrä
Lähtötaso	Muutama testiversio
Tavoitetaso	100 kpl
Vastuuhenkilöt	Johtava lääkäri, perusturvajohtaja

Päämäärä	Potilastyytyväisyyden nostaminen
Talousarviovuoden tavoitteet	Potilastyytyväisyyden nostaminen toiminnan kehittämisen avulla
Arviointikriteerit	Potilastyytyväisyysmittausten tulosten paraneminen NPS luvuissa
Lähtötaso	NPS ka 01-02/20 51
Tavoitetaso	NPS ka 60
Vastuuhenkilöt	Johtava lääkäri, perusturvajohtaja

Päämäärä	Mielenterveys- ja päihdepalveluiden prosessien yhdenmukaistaminen ja tehostaminen
Talousarviovuoden tavoitteet	Mielenterveys- ja päihdepalveluiden prosessien yhdenmukaistaminen ja tehostaminen
Arviointikriteerit	Päivitettyjen toimintamallien prosenttiosuus
Lähtötaso	N. 20 %
Tavoitetaso	100 %
Vastuuhenkilöt	Johtava lääkäri, perusturvajohtaja

Päämäärä	Mielenterveys- ja päihdepalveluiden potilaiden hoidon suunnitelmallisuuden parantaminen
Talousarviovuoden tavoitteet	Tavoitteena tehdä kaikille pitkäaikaispotilaille hoitosuunnitelma
Arviointikriteerit	Tehtyjen hoitosuunnitelmien määrä
Lähtötaso	Muutama testiversio
Tavoitetaso	50 kpl
Vastuuhenkilöt	Johtava lääkäri, perusturvajohtaja

Päämäärä	Työllisyystoiminnan vaikuttavuuden kehittäminen
Talousarviovuoden tavoitteet	Kehitetään työllisyystoiminnan sisältöjä systemaattisemmin vaikuttavammiksi ja luodaan työllisyydenhoidon toiminta- ja tavoiteohjelma
Arviointikriteerit	Työkykytiimin toimintamallin kuvauksen ja Työllisyydenhoidon toiminta- ja tavoiteohjelman kuvauksen valmiusaste
Lähtötaso	Työkykytiimin toimintamalli lähes valmis
Tavoitetaso	Työkykytiimin toimintamallin ja Työllisyydenhoidon toiminta- ja tavoiteohjelman kuvaukset valmiit
Vastuuhenkilöt	Johtava lääkäri, perusturvajohtaja

Päämäärä	Tehostetaan työllistämistoimia
Talousarviovuoden tavoitteet	Tehostetaan työllistämistoimia siten, että työttömien asioiden kokonaisvaltaista käsittelyä lisätään

Arviointikriteerit	Palvelusuunnitelmien/aktivointisuunnitelmien määrä ja työkykytiimin asiakkuuksien määrä
Lähtötaso	Työkykytiimin asiakkuuksia vuonna 2020 11 kpl ja aktivointisuunnitelmien määrä 80 kpl
Tavoitetaso	Työkykytiimin asiakkuuksia 30 kpl ja aktivointisuunnitelmia 100 kpl
Vastuuhenkilöt	Johtava lääkäri, perusturvajohtaja

Päämäärä	Suun terveydenhuollon palveluiden kattavuus hyvällä tasolla
Talousarviovuoden tavoitteet	Suun terveydenhuollon palvelut kattavat enemmän kuin 30 % hoitoon hakeutuneista euralaisista
Arviointikriteerit	Hoitoon hakeutuneiden euralaisten prosentuaalinen osuus
Lähtötaso	1.1-3.4.2020 17.5% ja 4.4-31.12.2020 28.9%.
Tavoitetaso	yli 30 %
Vastuuhenkilöt	Johtava lääkäri, perusturvajohtaja

Päämäärä	Suun terveydenhuollon palveluihin pääsy kohtuullisessa ajassa
Talousarviovuoden tavoitteet	Hoitoon pääsy keskimäärin 3 kk sisällä
Arviointikriteerit	Hoitotakuu ja T3-aika
Lähtötaso	ka 47 vrk
Tavoitetaso	Hoitoon pääsy ka 3 kk sisällä
Vastuuhenkilöt	Johtava lääkäri, perusturvajohtaja

3300 Vanhus- ja vammaispalvelut

Vanhus- ja vammaispalvelujen vastuualue 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, varahenkilöstö 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 pyritään järjestämään tätä toimintaa tukevaksi. Asumispalveluihin siirrytään vasta sitten, kun kaikki kotona asumista tukevat palvelut on todettu riittämättömiksi.

Vuoden 2021 aikana kehitetään erityisesti lyhytaikaisen kuntouttavan hoidon käytäntöjä sekä kuntouttavaa kotihoitoa. Vuoden 2021 aikana toteutetaan myös merkittäviä palvelurakenteellisia muutoksia; terveyskeskussairaalan potilaspaikkalukua pienennetään ja siirretään vapautuvaa resurssia Arvoon, tehostetun palveluasumisen paikkoja vähennetään ja käynnistetään uusi palveluasumisen yksikkö. Ennaltaehkäisevää toimintaa pyritään edelleen kehittämään ja vahvistamaan.

Vanhus- ja vammaispalvelujen tavoitteena on myös lisätä yhteistyötä sekä palvelualueen sisällä että poikkihallinnollisesti muiden kunnan toimialojen kanssa. Henkilöstön osaamista vahvistetaan ja kehitetään palveluprosesseja eri yksiköissä. Varahenkilöjärjestelmän toimivuutta tarkastellaan, jotta se palvelisi mahdollisimman hyvin vanhus- ja vammaispalveluiden eri yksiköitä. Henkilöstön lyhyitä sairauspoissaoloja seurataan ja pyritään vaikuttamaan erilaisin keinoin siihen, ettei niitä tulisi.

Käyttösuunnitelmassa on huomioitava talouden asettamat reunaehdot. Toimintaa on pääasiallisesti kehitettävä olemassa olevalla henkilöstöllä ja rakenteilla. Uutta toimintaa luodaan ja kehitetään muuttamalla nykyisiä rakenteita ja toimintatapoja.

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 ostopalveluna videovälitteisesti.

Vuonna 2021 tavoitteena on ennaltaehkäisevän toiminnan vahvistaminen. Palvelutarpeen arvioinnin käytäntöjä ja mittareita edelleen kehitetään ja yhtenäistetään. Asiakkaiden vaikeita elämäntilanteita ja kasautuneita ongelmia pyritään ratkomaan moniammatillisesti ja yhteistyössä eri tahojen kanssa. 75-vuotiaiden ikäluokalle järjestetään ennaltaehkäiseviä ryhmätapaamisia, mikäli koronatilanne sen mahdollistaa. Myös asiakasraateja järjestetään samoin ehdoin. Hyvinvoinnin edistämisestä jaetaan tietoa Seniorineuvolan teematapahtumissa pitkin vuotta, mikäli koronatilanne sen sallii. Uusia vapaaehtoisia rekrytoidaan yhteistyössä seurakunnan kanssa. Vammaisille suunnattujen välimuotoisten asumisratkaisujen valmistelua jatketaan.

3305 Lähisairaalahoido

Lähisairaalahoitoon kuuluvat terveyskeskussairaala ja kotisairaala. Terveyskeskussairaalaassa toteutetaan lyhytaikaista hoitoa, kuntoutusta ja erikoissairaanhoidosta siirtyvien potilaiden jatkohoitoa. Terveyskeskussairaalan hoidon aloittaminen ja itse hoito toteutuvat lääkärin päättämien lääketieteellisten perusteiden mukaan. Kotisairaala toteuttaa perusterveydenhuollon tasoista sairaalahoidoa. Potilaita hoidetaan heidän suostumuksellaan kotona voimien ja hoitomuotojen sallimissa rajoissa. Kotisairaala toimii myös koko perusturvan taustatukena siten, että muut yksiköt voivat konsultoida kotisairaalaan sairaanhoitoon liittyvissä asioissa 24/7.

Vuoden 2021 aikana jatketaan edelleen laadukkaan lähisairaaloiminnan kehittämistä sekä vahvistetaan yhteistyötä ja uusia käytänteitä kuntouttavan lyhytaikaishoidon ja kotihoitoon kanssa. Potilaspaikkoja vähennetään kahdella, jolloin terveyskeskussairaalaan jää 18+2 hoitopaikkaa. Vapautuva resurssi siirretään Arviointi- ja kuntoutusyksikkö Arvoon.

3310 Kotona asumista tukevat palvelut

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

Kotihoidossa alati kasvavaan palvelutarpeeseen pyritään vastaamaan kehittämällä toimintaa olemassa olevin resurssein. Vuoden 2021 tavoitteena on jatkaa kotihoitoon, omaishoidon ja sosiaalityön palvelutarpeen arvioinnin käytäntöjen yhtenäistämistä. Lisäksi panostetaan kirjaamisen käytäntöihin ja väliarvioiden ajantasaisuuteen. Etähoitajamallia ja muuta hyvinvointiteknologiaa juurrutetaan osaksi palveluvalikoimaa. Kotikuntoutuksen käytäntöjä kehitetään ja luodaan kotikuntoutuksen mallia Euran kotihoitoon. Tässä yhteistyö arviointi- ja kuntoutusyksikön kanssa on keskeisessä roolissa. Sairaanhoidon opiskelijan opinnäytetyö kotihoitoon eri prosesseista valmistuu keväällä 2021. Henkilöstön osaamista vahvistetaan sisäisellä ja ulkoisella koulutuksella. Optimointia kohdennetaan siten, että ohjelma painottaa omahoitajuutta asiakkaiden/reittien jakamisessa.

Ikäihmisten päivätoiminnan järjestämistä jatketaan toteuttamalla ryhmätoimintaa entistä tavoitteellisemmin. Toimintaa keskitetään Osmanrinteen päiväkeskukseen. Kiertävä toiminta jatkuu Kiukaisissa kysynnän mukaan. Vuoden 2021 aikana päivätoimintaan osallistumista rajoitetaan

enintään kahteen päivään/viikko, kuitenkin yksilölliset tarpeet huomioiden. Tällöin saadaan enemmän osallistujia päivätoiminnan piiriin.

Omaishoidon prosessia ja omaishoitajien tukimuotoja kehitetään edelleen. Yhteistyötä jatketaan yhdistysten kanssa omaishoitajien valmennuksissa ja tukitoimissa. Sosiaalityöllä pyritään auttamaan ikäihmisiä vaikeissa elämäntilanteissa. Asuntojen korjausavustuksiin on varattu pieni määräraha.

3320 Ympäri vuorokautinen hoito

Euran kunnalla on neljä tehostetun palveluasumisen yksikköä: Viljavainio, Tolppämäki, Osmanrinne ja Suvanto. Tehostettu palveluasuminen on tarkoitettu niille ikäihmisille, jotka eivät enää voi asua omassa kodissa tai perhehoidossa.

Vuonna 2021 palvelukoteihin kohdistuu suuria palvelurakenteellisia muutoksia. Suvannon asukaspaikkamäärää pienennetään kahdella. Tällä muutoksella poistetaan hankalaksi koetut kahden hengen asukashuoneet ja nostetaan henkilöstömitoitusta tasolle 0,6. Viljavainion toiminta muutetaan palveluasumiseksi, jolloin yöaikainen hoito jää pois ja toiminta siirtyy kotihoidon alaisuuteen. Tälle muutokselle on varattu siirtymäaikaa koko vuosi. Palvelukotien keskinäistä yhteistyötä edelleen vahvistetaan ja toimintatapoja yhtenäistetään. Vuonna 2021 yhteisen kehittämisen teemoja ovat uuden työntekijän perehdytys ja uuden asiakkaan vastaanottaminen. Palvelukoteihin kehitetään myös sisäisen auditoinnin mallia. Toimintaa tarkastellaan kriittisesti ja työtä pyritään organisoimaan järkevästi. Mahdollisista turhista rutiineista luovutaan ja työtä jaetaan tasaisemmin eri vuoroihin. Työnkiertoa jatketaan ja toteutetaan kaikissa yksiköissä 3-6 kuukauden työntekijävaihtoja. Asiakaspalautteen keräämisen välineeksi pyritään saamaan Roidu-asiakaspalauttejärjestelmä. Henkilöstön osaamista lisätään sisäisillä ja ulkoisilla koulutuksilla. Kirjaamiskäytäntöjä vahvistetaan esimiesten johdolla.

Palveluasuminen pyritään järjestämään mahdollisimman pitkälle kunnan omana toimintana taloudellisesti ja laadukkaasti. Palvelusetelin käyttöä jatketaan toissijaisena vaihtoehtona siten, että kunnan omat yksiköt ovat etusijalla paikkoja myönnettäessä. Muita ostopalveluja käytetään yksiköllisen ja kriittisen harkinnan mukaan.

Arviointi- ja kuntoutusyksikkö Arvon toimintaa kehitetään ja vahvistetaan vuoden 2021 aikana. Arvo on sosiaalihuollon laitoshoidon yksikkö, johon sijoitetaan 1vko-3kk lyhytaikaista, kuntouttavaa hoitoa tarvitsevia asiakkaita. Arviointi ja kuntoutusyksikkö selvittää moniammatillisesti asiakkaan tilannetta ja pyrkii kuntouttamaan asiakkaan kotona pärjääväksi yksilöllisen suunnitelman mukaisesti. Yhteistyö kotihoidon ja terveyskeskussairaalan kanssa on ensiarvoisen tärkeää. Arvon asiakaspaikkalukua nostetaan kahdella (10).

Varahenkilöstön toimintaa kehitetään ja vakiinnutetaan vuoden 2021 aikana. Varahenkilöstön riittävyttä seurataan ja arvioidaan, onko se sopivalla tasolla vai tuleeko sitä muuttaa.

3330 Vanhusten perhehoito

Perhehoito tarjoaa hoivaa ja huolenpitoa ikäihmisille, joilla on toimintakykyä vielä kohtuullisesti jäljellä. Eura toimii isäntäkuntana seudullisessa ikäihmisten perhehoidossa, jossa ovat mukana Euran lisäksi Rauma, Huittinen, Eurajoki, Nakkila, Harjavalta, Kokemäki ja Säkö. Vuoden 2021 alussa seudullisia perhekoteja on 12 ja kiertäviä perhehoitajia 18. Euralaisia ikäihmisiä on sijoitettuna perhekoteihin sekä pitkä- että lyhytaikaispaikoille. Perhehoitoa tarjotaan myös

ikäihmisen omaan kotiin annettavana palveluna sekä osavuorokautisena päivätoimintana. Vuodelle 2021 on budjetoitu n. 20 perhehoitopaikkaa.

Vuonna 2021 järjestetään 1-2 perhehoidon valmennuskurssia ja pyritään saamaan alueelle uusia perhehoitajia. Lisäksi kehitetään perhehoidon prosessia yhteistyössä muiden kuntien kanssa.

3430 Vammaisten avohuolto

Vammaisia henkilöitä pyritään tukemaan monipuolisesti erilaisin avohuollon keinoin, jota selviytyminen yhdenvertaisesti ja itsenäisesti olisi mahdollista. Asiakastyössä vahvistetaan itsemääräämisoikeuden toteutumista ja ohjataan asiakasta turvalliseen päätöksentekoon. Omannäköinen elämä mahdollistuu arjen aktiviteetteja järjestämällä ja tukemalla. Osaltaan tähän liittyen vammaisten avohuollossa tiivistetään yhteistyötä Kehitysvammaisten Tuki ry:n kanssa sekä kunnan nuorisopalvelujen kanssa. Lisäksi pyritään kehittämään ja valmistelemaan uusia välimuotoisia asumisratkaisuja vammaisten tukemiseksi. Kehitysvammaisten asiakkaiden määrää kartoitetaan ja laaditaan suunnitelmaa tulevan palvelutarpeen varalle.

Henkilökohtaisessa avussa suositetaan pääasiallisesti työnantajamallia, mutta sovelletaan myös muita toteutustapoja asiakkaan yksilöllisen tarpeen ja elämäntilanteen mukaan. Omaishoidon prosessia ja omaishoitajien tukimuotoja kehitetään edelleen yhteistyössä 3. sektorin kanssa. Vammaispalvelulain mukaisiin etuuksiin ja avustuksiin varataan edellisvuoden tasoinen määräraha.

3440 Vammaisten asumispalvelut ja asumispalvelujen ostot

Vaikeavammaisten asumispalvelut järjestetään suurimmaksi osaksi Palvelukoti Rantaniityssä. Vuonna 2021 Rantaniitystä vähennetään yksi asukaspaikka, jolloin ongelmalliseksi havaittu kahden hengen huone muuttuu yhden hengen huoneeksi. Samalla henkilöstömitoitus nousee tasolle 0,7. Vuoden 2021 tavoitteena on myös kuvata tilapäis- ja pitkäaikaishoitoon hakeutumisen prosessia. Tilapäishoidon vaikuttavuutta kehitetään ja lisätään kotona asumisen tukemiseksi. Lisäksi palvelukodin käytäntöjä yhtenäistetään samaan tapaan, kuin vanhusten yksiköissä.

Työnkiertoa jatketaan ja toteutetaan kaikissa yksiköissä 3-6 kuukauden työntekijävaihtoja. Asiakaspalautteen keräämisen välineeksi pyritään saamaan Roidu-asiakaspalautejärjestelmä. Henkilöstön osaamista lisätään sisäisillä ja ulkoisilla koulutuksilla. Henkilöstön omat vahvuudet huomioidaan vastuuttamalla heitä erikoistehtäviin vahvuksiensa mukaan. Kirjaamisen käytäntöjä vahvistetaan esimiehen johdolla.

Vammaisten asumispalveluja ostetaan muutamille asiakkaille yksilöllisen tarpeen ja harkinnan mukaan. Lisäksi perhehoitoa tarjotaan kehitysvammaisille lapsille sairaanhoitopiiriin kautta ja aikuisille seudullisesta perhehoidosta.

3460 Kehitysvammaisten asumispalvelut

Kehitysvammaisten asumispalvelut järjestetään pääasiallisesti oman kunnan toimintana Palvelukoti Joenpesässä, Tuulenpesässä ja Peiponpesässä sekä Palvelukoti Nuutissa. Muutamille kehitysvammaisille ostetaan asumispalveluita yksityiseltä palveluntuottajalta tai sairaanhoitopiiriltä. Tilapäishoitoa järjestetään Tuulenpesässä ja Joenpesässä kotona asumisen tueksi. Aukkaita pyritään myös kotiuttamaan pitkäjänteisellä työllä kevyemmin tuettuihin asumismuotoihin.

Yhteistyötä kuntoutusohjaajan ja toimintakeskuksen kanssa edelleen lisätään, jotta asiakkaat, perheet ja työntekijät saavat toisiltaan aiempaa enemmän tukea.

Työnkiertoa jatketaan ja toteutetaan kaikissa asumispalveluyksiköissä 3-6 kuukauden työntekijävaihtoja. Asiakaspalautteen keräämisen välineeksi pyritään saamaan Roidu-asiakaspalautejärjestelmä. Henkilöstön osaamista lisätään sisäisillä ja ulkoisilla koulutuksilla. Henkilöstön omat vahvuudet huomioidaan vastuuttamalla heitä erikoistehäviin vahvuuksiensa mukaan. Kirjaamisen käytäntöjä vahvistetaan esimiehen johdolla. Lisäksi palvelukotien käytäntöjä yhtenäistetään samaan tapaan, kuin vanhusten yksiköissä.

Sitovat tavoitteet

Päämäärä	Palvelurakenteen uudistaminen
Talousarviovuoden tavoitteet	TK-sairaala -2 potilaspaikkaa, Arvo +2 asiakaspaikkaa, Suvanto -2 asiakaspaikkaa, Rantaniitty -1 asiakaspaikka, Viljavainion toiminnan muuttaminen palveluasumisen yksiköksi, Ikäihmisten päivätoiminnan keskittäminen sote-keskukseen
Arviointikriteerit	Yksiköissä olevien asiakkaiden määrä, toteutuneet muutokset
Lähtötaso	TK-sairaala 20 potilaspaikkaa, Arvo 8 asiakaspaikkaa, Suvanto 26 asiakaspaikkaa, henkilöstömitoitus 0,57, Rantaniitty 24 asiakaspaikkaa, Viljavainio 17 tehtaapaikkaa, henkilöstömitoitus 0,57, Ikäihmisten päivätoiminta kolmessa eri pisteessä, osallistumispäiviä ei rajoitettu
Tavoitetaso	TK-sairaala 18 potilaspaikkaa, Arvo 10 asiakaspaikkaa, Suvanto 24 asiakaspaikkaa, henkilöstömitoitus 0,6, Rantaniitty 23 asiakaspaikkaa, henkilöstömitoitus 0,7, Viljavainio 16 palveluasumisen paikkaa, henkilöstö kotihoidon alaisuuteen ja asiakkaan hoitoaika yksilöllisen suunnitelman mukaisesti, Ikäihmisten päivätoiminta 1-2 eri pisteessä, osallistumispäivät max 2/vko
Vastuhenkilö	Perusturvajohtaja, vanhus- ja vammaispalvelupäällikkö

Päämäärä	Uusien palvelujen ja toimintamallien käyttöönotto
Talousarviovuoden tavoitteet	Palvelutarpeen arvioinnin kehittäminen, Arviointi- ja kuntoutusyksikön toiminnan kehittäminen ja vahvistaminen, Kotikuntoutuksen toteuttaminen suunnitelmallisesti, Hyvinvointiteknologian käytön laajentaminen, Ennaltaehkäisevät ryhmätapaamiset 75-vuotiaiden ikäluokan kanssa, Poikkihallinnollisen yhteistyön vahvistaminen, Välimuotoisten asumisratkaisujen kehittäminen vammaisille, Keva-asiakkaiden määrän kartoittaminen ja varautumissuunnitelman laatiminen
Arviointikriteerit	Uudet toimintamallit kuvattu ja käytössä
Lähtötaso	Palvelutarpeen arvioinnista sovittu yhteinen lomake ja mittaristo harjoitellaan. Arvon toiminta käynnistynyt ja toimintamallia kehitetään. Kotikuntoutuksen toimintamalli aluillaan ja jokaiseen tiimiin nimetty vastuuhlö. Etähoito ja teknologia osana palveluita, mutta vielä pienessä roolissa. Ennaltaehkäisevien tapaamisten runko suunniteltu, mutta tapaamisia ei ole ollut. Poikkihallinnollinen yhteistyö vähäistä erilaisten rajoitteiden vuoksi. Välimuotoisista asumisratkaisuista ensimmäinen luonnos olemassa. Keva-asiakasmäärä suunnilleen tiedossa, mutta varautumissuunnitelmaa ei ole.
Tavoitetaso	Palvelutarpeen arvioinnin toimintamalli ja toimintakykymittaristo valmis. Arvon toimintamalli valmis. Kotikuntoutuksen toimintamalli valmis. Etähoivan osuus kasvaa vähintään 20%. Hyvinvointiteknologian käyttö monipuolistuu KATI-hankkeen avulla. Ennaltaehkäisevät tapaamiset toteutuneet koko ikäluokan osalta. Poikkihallinnollinen yhteistyö toteutunut kulttuuri-, nuoriso- ja liikuntapalvelujen kanssa. Välimuotoisten asumisratkaisujen suunnitelma valmis ja esitettävissä eteenpäin. Keva-asiakkaiden määrä tiedossa ja varautumissuunnitelma valmis.
Vastuhenkilö	Perusturvajohtaja, vanhus- ja vammaispalvelupäällikkö

Päämäärä	Työhyvinvoinnin ja osaamisen vahvistaminen
Talousarviovuoden tavoitteet	Varahenkilöstötoiminnan kehittäminen ja juurruttaminen, Työnkierto eri yksiköiden välillä, Kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen esimiehen johdolla,

	Palvelukotien käytäntöjen yhtenäistäminen (uuden työntekijän perehdytys ja uuden asukkaan vastaanottaminen) ja sisäinen auditointi, Henkilöstön kouluttaminen
Arviointikriteerit	Työntekijöiden poissaolojen määrä, koulutuspäivien lukumäärä, toteutuneet suunnitelmat ja auditoinnit
Lähtötaso	Varahenkilöstö kattaa n. 70% lyhyistä sijaistarpeista. Työnkiertoa toteutunut, mutta ei kaikissa yksiköissä. Kaikki työntekijät käyneet kirjaamisvalmennuksen, mutta kirjaaminen silti puutteellista. Palvelukotien käytännöt erilaisia valituissa kehittämisteemoissa. Sisäistä auditointijärjestelmää ei ole. Koulutuksia toteutunut vain vähän rajoitteiden vuoksi.
Tavoitetaso	Varahenkilöstö kattaa vähintään 80% lyhyistä sijaistarpeista. Työnkierto toteutuu kaikissa yksiköissä. Kirjaaminen tarkentuu ja väliarviointit tehdään ajallaan. Uuden työntekijän perehdytys ja uuden asukkaan vastaanottaminen toimintamallit valmiit. Sisäinen auditointi tehty 50% palvelukodeista. Koulutukset toteutuneet suunnitelman mukaisesti.
Vastuuhenkilö	Perusturvajohtaja, vanhus- ja vammaispalvelupäällikkö

Päämäärä	Kuntalaisten osallisuuden vahvistaminen palveluiden suunnittelussa ja arvioinnissa
Talousarviovuoden tavoitteet	Asiakasraati, palautteen kerääminen eri yksiköissä
Arviointikriteerit	Toteutuneet raadit, osallistujien lukumäärä, asiakaspalaute
Lähtötaso	Asiakasraatia ei ole toteutunut. Virallista asiakaspalautetta ei ole kerätty säännöllisesti.
Tavoitetaso	Vähintään yksi asiakasraati toteutunut. Asiakaspalautejärjestelmä valmisteltu.
Vastuuhenkilö	Perusturvajohtaja, vanhus- ja vammaispalvelupäällikkö

Päämäärä	3. sektorin ja vapaaehtoistoimijoiden roolin vahvistaminen kunnan yhteistyökumppaneina
Talousarviovuoden tavoitteet	Vapaaehtoistoiminnan kurssien järjestäminen yhteistyössä seurakunnan kanssa, Yhteistyö eri yhdistysten kanssa
Arviointikriteerit	Toteutuneiden yhteistyöprojektien lukumäärä
Lähtötaso	Yhteistyötä SPR:n, Omaishoitajien yhdistyksen ja Kehitysvammaisten Tuki ry:n kanssa säännöllisesti. Vapaaehtoisia 12, joista aktiivisia 4.
Tavoitetaso	Olemassa oleva yhteistyö edelleen jatkuu ja kehittyy. 1-2 Vapaaehtoistoiminnan kurssin järjestäminen yhteistyössä seurakunnan kanssa. Vapaaehtoisten määrän kasvattaminen 20%. Satasairaalan OLKA-hankkeen jalkautuminen paikallistasolle.
Vastuuhenkilö	Perusturvajohtaja, vanhus- ja vammaispalvelupäällikkö

3500 Lasten ja nuorten palvelut

Lasten ja nuorten palvelujen vastuualueen tehtävänä on edistää ja ylläpitää yksilöiden ja perheiden terveyttä ja hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta tukemalla asiakkaiden ja heidän perheidensä kykyä selviytyä arjen haasteista. Lasten, nuorten ja perheiden palvelut ja tukitoimet suunnitellaan ja toteutetaan asiakkaita osallistaen ja kunnioittaen sekä tiivistä sidosryhmien yhteistyötä hyödyntäen. Palvelut tarjotaan asiakkaiden tarpeiden mukaisina, oikea-aikaisina ja kustannustehokkaasti.

Talousarviovuonna lasten ja nuorten palveluiden vastuualueella panostetaan edelleen ennaltaehkäisevien ja varhaisen tuen palvelujen saatavuuteen ja varhaisempaan puuttumiseen. Tulevaisuuden sotekeskus -hankkeen Lasten ja nuorten hyvinvointi – osahankkeen resurssia käytetään vastuualueen jalkautuvan tuen toimintamallien kehittämiseen työskentelyssä varhaiskasvatuksen ja koulun toimijoiden kanssa. Parisuhteen tukea aloitetaan systemaattisesti rakentamaan äitiys- ja lastenneuvoloiden sekä perhekeskuksen palveluihin.

Ostopalvelukustannuksia tulee edelleen aiheuttamaan puheterapia-palveluiden järjestäminen.

3510 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Koronapandemian jatkuessa talousarviovuonna on saatava lisää työntekijäresurssia tartunnanjäljitykseen ja koronarokotusten hoitamiseen, jotta henkilöstö ei uuvu. Haluamme edelleen tarjota kuntalaisille myös lakisääteiset palvelut laadukkaina ja kattavina. Koronapandemian aiheuttaman hyvinvoinnin vaarantumisen minimoimisessa ovat ennaltaehkäisevät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut entistä merkittävämmässä roolissa.

Lakisääteisten palvelujen lisäksi tarjoamme perusterveydenhuollossa lasten ja nuorten mielenterveyspalveluita psykiatristen sairaanhoitajien toimesta. Tarjoamme alle 25-vuotiaille euralaisille naisille maksuttoman hormonaalisen ehkäisyn ja naisten joukkoseulonnat kohdennetaan meillä laajennetusti 25-65 vuotiaille euralaisille naisille. Äitiys- ja lastenneuvolan asiakasperheille tarjotaan vanhemmuuden tuen palveluja.

3520 Sosiaalihuollon palvelut

Sosiaalihuollon palveluihin kuuluvat sosiaalihuoltolain mukainen sosiaalityö ja -ohjaus, perhetyö ja lapsiperheiden kotipalvelu. Toiminnan tavoitteena on tukea perheitä arjessa selviytymisessä ja vanhemmuudessa. Lapsiperheiden kotipalvelu on lyhytaikaista ja euralaisille perheille maksutonta palvelua, jonka tarkoitus on tukea lapsiperheen arjessa selviytymistä. Lapsiperheellä on oikeus saada kotipalvelua, mikäli lapsella ja perheellä on tarve välttämättömään kodinhoitoapuun tai tilapäiseen lastenhoitoon. Lapsiperheiden kotipalvelujen asiakkaille on järjestetty lapsiparkkitoiminta kaksi kertaa viikossa. Perusturvalautakunnan loppuvuonna 2020 tekemän päätöksen mukaisesti kaikille vuonna 2021 lapsen saaneille perheille annetaan lapsiperheiden kotipalvelun kolmen tunnin lahjakortti.

3540 Lapsiperheiden sosiaalityö

Lapsiperheiden sosiaalityö sisältää sosiaalityön lisäksi lastenvalvojan ja perheneuvolan palvelut. Palveluja annetaan sekä sosiaalihuoltolain että lastensuojelulain mukaisesti. Lastenvalvojan palvelut sisältävät isyys selvitysten tekemisen yhteistyössä äitiysneuvolan terveydenhoitajien kanssa, lasten elatusta, huoltoa, asumista ja tapaamisoikeutta koskevien sopimusten vahvistamisen sekä lapsen huoltoon ja tapaamisoikeuteen liittyvien olosuhdeselvitysten tekemisen käräjäoikeudelle. Perheneuvola auttaa lasten ja nuorten kasvuun ja kehitykseen, perhe-elämään sekä ihmissuhteisiin liittyvissä asioissa. Lapsiperheiden sosiaalityöhön kuuluvat lakisääteisesti avohuollon tukitoimet lastensuojelulain 36§ mukaisesti. Ei lakisääteisenä palveluna lapsiperheillä on mahdollisuus tarvittaessa välitystiliasiakkuuteen.

3550 Lapsiperheiden laitoshoido

Kodin ulkopuoliset sijoitukset käsittävät lastensuojelun sijais- ja jälkihuollon palvelut sekä sosiaalityön ja -ohjauksen. Toiminnan tavoitteena on turvata huostaanotetun lapsen olosuhteet ja yhteydenpito läheisiin henkilöihin sekä perheiden jälleenyhdistäminen. Lasten ja nuorten oikeus jälkihuoltoon laajeni vuoden 2020 alusta. Kunnan velvollisuus jälkihuollon järjestämiseen päättyy viiden vuoden kuluttua siitä, kun lapsi on ollut kodin ulkopuolisen sijoituksen jälkeen viimeksi lastensuojelun asiakkaana. Velvollisuus jälkihuoltoon päättyy viimeistään, kun nuori täyttää 25 vuotta.

Sitovat tavoitteet

Päämäärä	Varhaisen tuen palveluiden kehittäminen
Talousarviovuoden tavoitteet	Perhekeskuksen jalkautuvan tuen toimintamallin kehittäminen Parisuhteen tuen kehittäminen
Arviointikriteerit	Perhekeskuksen jalkautuvan tuen toimintamallin dokumentointi Parisuhteen tuen toimintamallin luominen
Vastuuhenkilöt	Perusturvajohtaja, johtava sosiaalityöntekijä, vastaava terveydenhoitaja

Päämäärä	Hyvinvoivat ja ammattitaitoiset työntekijät
Talousarviovuoden tavoitteet	Työntekijöiden pysyvyyden ja työhyvinvoinnin tukeminen
Arviointikriteerit	Työntekijöiden vaihtuvuus Työtyytyväisyyskysely
Vastuuhenkilöt	Perusturvajohtaja, johtava sosiaalityöntekijä