

Toimenpideohjelma sosiaali- ja terveydenhuollon talouden tasapainottamiseksi vuonna 2020 ja suunnitelmavuosina 2021-2022

119/02.00/2020

Sosiaali- ja terveyslautakunta 12.03.2020 § 29

**Valmistelija
Esittelijä**

Vt. sosiaali- ja terveysjohtaja Miia Lindström, puh. 040 688 5497

Vt. sosiaali- ja terveysjohtaja Miia Lindström, puh. 040 688 5497
etunimi.sukunimi@parainen.fi

Kaupunginhallitus on päättänyt 19.8.2019 §:ssä 163, että kaupungin talouden tasapainottamiseksi laaditaan talouden tasapainottamisohjelma vuodeksi 2020 ja tuleviksi suunnitelmavuosiksi. Tasapainottamisohjelma esitellään kaupunginhallitukselle 30.3.2020 jonka jälkeen sosiaali- ja terveyslautakunta käsittelee asiaa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuskehitys on ollut viime vuosina huolestuttavaa. Yleinen kustannuskehitys on noussut 2,2 % vuosina 2018-2020. Sosiaali- ja terveysosaston kustannukset ovat nousseet tänä aikana 6,4 %. Väestödemografia muuttuu yhteiskunnassamme niin, että nuorten määrä vähenee ja vanhusten määrä kasvaa. Ennusteen mukaan yli 75-vuotiaiden määrä on vuonna 2025 noussut 300:lla vuodesta 2020. Sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluja tarvitsevien määrä tulee nousemaan entisestään. Sosiaali- ja terveysosaston toimenpideohjelman täytyy ottaa tämä huomioon, ja sen vuoksi siinä ei voi olla leikkauksia. Keskeinen kysymys on se, miten palvelut tulevaisuudessa järjestetään käytettävissä olevilla resursseilla.

Kustannusten hillitsemiseksi tarvitaan uutta ajattelutapaa ja palvelujen järjestämisen uudelleenorganisointia. Tavoitteena on säilyttää palvelujen hyvä taso, mutta kustannustehokkaammin. Taloutta hillitsevien toimenpiteiden parissa tehtävä työ on muotoutunut yksiköiden tarpeiden ja mahdollisuuksien mukaisesti. Talouden tasapainottamisohjelman parissa tehtävän työn periaatteena on yksikkö- ja osastorajat ylittävä yhteistyö. Siinä on ajateltu isoja kokonaisuuksia ja niihin liittyviä pienempiä toimia. Isoja yhteisiä prosesseja tarkastelemalla voimme muuttaa toimintaa kestävämmäksi.

Henkilöstö on sosiaali- ja terveydenhuollon tärkein resurssi. Toimenpideohjelman onnistumiseksi on tarpeen turvata henkilöstöresurssit mm. panostamalla henkilöstön hyvinvointiin, sairauspoissaolojen ehkäisemiseen tähtääviin toimenpiteisiin, hyvään johtajuuteen ja rekrytointiprosessin uudistamiseen. Henkilöstöstrategian pitää tukea toimenpideohjelmaa.

Toimenpideohjelmaan sisältyy isoja kokonaisuuksia, jotka koskevat hoitoketjuja, sosiaalipalvelujen ja perheysikön kehittämistä sekä digitalisaatiota.

Kansallisten linjausten mukaan vanhuksille on tarjottava mahdollisuus asua kotona mahdollisimman pitkään. Moni vanhus valitsee hoitopaikakseen mieluiten

kodin, ja yhä useammat läheiset ovat omaishoitajia. Jotta kotona asuminen voidaan mahdollistaa, sen tueksi annettavaa liikkuvaa toimintaa tulee laajentaa. Mahdollisuus tilapäiseen tehostettuun kotihoitoon vähentää vuodeosastojaksojen tarvetta. Kotisairaaloimintaa voitaisiin laajentaa ja kehittää niin, että kotona voitaisiin antaa enemmän lääketieteellistä hoitoa yhteistyössä lääkärikonsultaation ja kotihoidon kanssa, jos asiakkaan tilanne sitä vaatii. Myös kotona tehtävä kuntoutus tukee pidemmän päälle kotona asumista. Omaishoidettavilla on oikeus intervallihoitoon, ja läheisillä sijaishoitoon. Malmkullan intervallihoitoa voitaisiin kehittää ostopalvelujen vähentämiseksi ja kuntouttavien ja helposti saavutettavien paikkojen tarjoamiseksi saaristolaisille ja paraislaisille.

Tyksistä kotiutettuja hoidettuja potilaita ei ole voitu ottaa vastaan akuutin ja kuntouttavan hoidon vuodeosastolle, mistä on seurannut sakkomaksuja. Akuutin ja kuntouttavan hoidon vuodeosasto ja Malmkullan osasto ovat täynnä asiakkaita tai potilaita, joilla ei ole selviä suunnitelmia tulevaisuutta varten. Tilapäisen vuodeosastohoidon jälkeisen jatkon suunnittelu selkeine tavoitteineen tulee aloittaa jo silloin, kun potilas otetaan osastolle. Malmkullassa tällä hetkellä olevista 48 potilaasta 27:llä on pitkäaikaishoitopäätös, muut odottavat suunnitelmaa tai jonottavat asumispaikkaa. Osa osastosta on tarkoitettu aktiiviseen kuntoutukseen, ja sen tavoitteena on kotiuttaminen. Se ei kuitenkaan voi toimia näiden periaatteiden mukaan, jos hoitoketju ei toimi. Asumispaikkaa jonottavat voisivat monessa tapauksessa jonottaa kotonaan, mikäli lääketieteellisiä syitä hoitoonottoon ei ole. Vanhustenhuollon uusi kotiuttamistiimi on aloittanut toimintansa syksyllä 2019. Sen tarkoituksena on tehostaa akuutin ja kuntouttavan hoidon vuodeosastolle otettujen potilaiden kotiuttamista.

Asumispaikkojen tarve kasvaa sitä mukaa, kun väestö vanhenee. Tulevaisuudessa on tarvetta uusille erityisasumispaikoille, mutta myös tehostetulle palveluasumiselle. Tarve on suurin Paraisten keskustassa, kun taas saariston jonotilanne ei ole yhtä kuormittunut.

Hoitoketjun tehostamiseksi on tarpeen laatia uudelleenjärjestelysuunnitelma yhteistyössä vanhustenhuollon ja terveydenhuollon kanssa. Hoitoketjun kaikkia osia pitää kehittää, ja niiden pitää toimia yhdessä yhtenäisenä kokonaisuutena kustannustehokkaan ja laadukkaan hoidon tarjoamiseksi.



Kun yksi perheenjäsen saa sosiaalipalvelujen tai perheyksikön palveluja, muillakin perheenjäsenillä on yleensä enemmän tai vähemmän tarvetta niille. Lasten ja

perheiden sosiaalipalvelut ovat jakautuneet Paraisilla kahteen yksikköön, sosiaalipalveluihin ja perheyksikköön. Erilaisia sosiaalihuollon tukimuotoja tarvitsevien perheiden täytyy nykyään käydä useiden eri henkilöiden luona ja useissa eri yksiköissä saadakseen palvelua, joihin he ovat oikeutettuja. Paraisten kaupungin strategia sisältää ajatuksen, että palvelut on annettava yhdeltä luukulta. Sosiaalihuollossa tämä tarkoittaisi sitä, että palvelut järjestettäisiin asiakaslähtöisesti ja välttämättä tarvetta käydä useamman henkilön luona (eli useammalla "luukulla") ja siten tuplatyötä. Perhesosiaalityön prosesseja täytyy selvittää ja implementoida.

Perheyksikkö käsittelee jatkuvasti monia vaikeita ja ongelmallisia perhetilanteita. Työ on haastavaa, ja henkilöstön vaihtuvuus kuormittaa pientä yksikköä entisestään. Kun sosiaalityöntekijä esim. lopettaa, perheille tarjottujen palvelujen jatkuvuus kärsii. Vaikka tilalle rekrytoidaan ja perehdytetään uusi sosiaalityöntekijä, menee usein kuukausia, ennen kuin perheiden ja uuden työntekijän välille rakentuu luottamus ja työ alkaa sujua. Tämä maksaa ja on lisäksi haastavaa perheille. Sosiaalipalveluyksiköllä ja perheyksiköllä on haasteita ostopalveluihin liittyvässä kustannuskehityksessä. Oman henkilöstön palkkaaminen vähentää kalliita ostopalveluja.

Yhteisiä työprosesseja on selvitettävä ja ne on implementoitava. Yksiköiden kriteerit ja palvelutason arviointi on vahvistettava yhdessä. Vuodeksi 2020 ehdotetaan tilapäisen sisäisen selvityshenkilön palkkaamista. Selvityshenkilö tekisi selvityksen sekä kehittäisi prosesseja ja toimintaa. Tavoitteena on myös selvittää, kannattaisiko yksiköt yhdistää ja mitä se tarkoittaisi. Tarvittaessa voidaan tilata lisäksi ulkoinen selvitys.

Yhteiskunnan digitaalinen kehitys etenee nopeasti. Digitaalisuus antaa uusia vaihtoehtoja palvelujen järjestämiseen, ja se voi parantaa saavutettavuutta ja luoda turvallisuutta. Suunnitelmassa on uusia elektronisia ratkaisuja. Mm. vanhustenhuolto suunnittelee lääkerobottien käyttöönottoa vuoden 2020 aikana. Muita mahdollisia apuvälineitä vanhusten päivittäisen elämän helpottamiseen ovat esim. GPS-paikannin, liesihälytyn sekä ikkuna- ja ovihälytyn. Etälääkärijärjestelmää suunnitellaan laajennettavan terveydenhuollossa. Varsinais-Suomessa on saatavilla sähköinen hoitoarviointipalvelu OmaOlo, jonka käyttöönottoa suunnitellaan.

Liite

- 11 Toiminnan kehittämis- ja talouden tasapainottamisohjelma
- 12 Henkilöstöstrategia toimenpideohjelman tueksi

Ehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta merkitsee tiedoksi ehdotetun suunnitelman vuoden 2020 ja suunnitelmavuosien 2021 ja 2022 toimenpideohjelmaksi.

Päätös

Ehdotus hyväksyttiin.
