

Perhe- ja vammaispalvelut

Perhe- ja vammaispalveluiden toimialan määrärahat ja tuloarviot

Sisältää valtuustoon sitovana toimintakate toimialatasolla.

1TA20 PERHE- JA VAMMAISPALVELUT SITOVAT TAVOITTEET

	Alkuperäinen		Muutos	
	TA2024	TA2025	€	%
Toimintatuotot	8 600 000	14 522 580	5 922 580	68,9
Toimintakulut	- 201 009 028	- 251 036 891	- 50 027 863	24,9
Toimintakate	- 192 409 028	- 236 514 311	- 44 105 283	22,9

Toimintaympäristön kuvaus

Perhe- ja vammaispalveluiden toimiala on järjestäjän palvelutoimiala, joka yhteensovittaa ja ohjaa hyvinvointialueella lasten, nuorten, perheiden ja vammaisten palveluita sekä vastaa perhe- ja vammaispalveluiden lautakunnan toimialaan kuuluvien asioiden valmistelusta ja täytäntöönpanosta. Perhe- ja vammaispalveluiden toimialan merkittävin haaste on väestörakenteesta, sairastavuudesta ja yhteiskunnallisesta tilanteesta aiheutuva palvelujen tarpeen monialaisuus ja niiden painottuminen korjaaviin ja raskaisiin palveluihin. Lisäksi toimialaa haastavat rekrytointivaikeudet, laajamittaiset ostopalvelut sekä hyvinvointialueen rajoittunut taloudellinen kyky korjata palvelutuotannon painopistettä ennaltaehkäiseviin palveluihin.

Perhe- ja vammaispalveluissa on perustason terveyst- ja sosiaalipalveluiden lisäksi erityistason palveluja. Suurin osa sosiaalihuoltolain mukaisista sosiaalipalveluista on määrärahasidonnaisia palveluja, joiden myöntämisessä hyvinvointialue voi käyttää harkintaa lain antamissa puitteissa. Toimialan erityistason palvelut ovat erityisen, sitovan, järjestämisvelvollisuuden piirissä olevia palveluita, joihin asiakkaalla on niin sanottu subjektiivinen oikeus riippumatta toimialan määrärahatilanteesta. Lastensuojelupalveluiden lisäksi vammaispalvelulain subjektiivisin oikeuden piiriin kuuluvia palveluja vaikeavammaisille henkilöille ovat kuljetuspalvelut, palveluasuminen (uudessa laissa asumisen tuki), asunnon muutostyöt, asuntoon kuuluvat välineet ja laitteet, päivätoiminta ja henkilökohtainen apu. Uudessa vammaispalvelulaissa palveluihin kuuluvat lisäksi valmennus, erityinen osallisuuden tuki, tuettu päätöksenteko, vaativa moniammatillinen tuki ja lyhytaikainen huolenpito.

Perhe- ja vammaispalveluihin siirtyi hyvinvointialueen käynnistyessä erilaisia palvelujen järjestämismalleja ja toimintatapoja, joiden yhdenmukaistaminen jatkuu edelleen. Palvelutuotantoa on kehitettävä avoimesti ja innovatiivisesti hyödyntäen parhaita toimintamalleja ja etsien uusia palveluntuottamistapoja. Lisäksi toimialan sisäisen ja toimialojen välisen integraation edistäminen palvelupolkujen sujuvoittamiseksi on välttämätöntä. Toimialan menestys edellyttää panostusta monialaiseen, vaikuttavuusperusteiseen ja verkostoituneeseen kehittämistyöhön yhdessä eri toimijoiden kanssa sekä hyvinvointialueen omassa palvelujärjestelmässä käytettävissä olevan osaamisen ja resurssien täysimääräistä hyödyntämistä.

Perhe- ja vammaispalvelut

Perhe- vammaispalveluiden toimialaan kuuluvat perhepalveluiden palvelualue ja vammaispalveluiden palvelualue.

Perhe- ja vammaispalveluiden toimiala järjestää palvelut omana tuotantona sekä yhteistyössä toisten hyvinvointialueiden, yritysten ja järjestöjen kanssa. Perhe- ja vammaispalveluiden toimialan toiminta, strategia ja tavoitteet suunnittelukaudella pohjautuvat hyvinvointialueen strategiaan ja palvelustrategiaan. Toimintaa kehitetään asiakaslähtöisesti ja pitkäjänteisesti hyvinvointialueen asukkaiden terveyden, omatoimisuuden, toimintakyvyn, sosiaalisen hyvinvoinnin ja osallisuuden edistämisen osalta. Asiakkaiden palvelujen laatu, turvallisuus ja kustannusvaikuttavuus ovat kehittämisen keskiössä.

Perhepalveluissa tuetaan lapsia, nuoria ja perheitä arjessa suunnitelmallisesti ja tavoitteellisesti. Tavoitteena on asiakkaiden tukeminen varhaisessa vaiheessa ennaltaehkäisevästi ja edistämällä osallisuutta ja omatoimista selviytymistä arjessa.

Palvelualue jakautuu kahteen palveluyksikköön: perhekeskuspalvelut ja lastensuojelupalvelut.

Perhekeskuspalveluiden organisoitumisessa toteutettiin vuoden 2024 aikana muutos, jossa luovuttiin alue-esihenkilörakenteesta ja siirryttiin palvelulinjoihin sekä muodostettiin hyvinvointialuetasoisesti toimiva alkuarvioinnin tiimi. Lastensuojelun sosiaalityön- ja ohjauksen organisoitumisessa muodostettiin hyvinvointialuetasoinen jälkihuollon tiimi. Lisäksi palvelutuotannon työryhmien organisoitumisessa on noudateltu hyvinvointialueen yhteistä ohjausta kolmesta toiminta-alueesta. Muutoksilla turvataan ja varmistetaan asiakkaiden palveluiden saantia, edistetään palvelutuotannon yhdenmukaistamista, vahvistetaan esihenkilötyöskentelyn edellytyksiä ja tukea henkilöstölle.

Perhekeskuspalvelut jakautuu kolmeen palvelulinjaan: perheiden terveystyö (äitiys-, lasten- ja seksuaaliterveysneuvola, fysio-, toiminta- ja puheterapia, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut) opiskeluhuollon psykososiaaliset palvelut (koulukuraattori- ja psykologipalvelut), perheiden sosiaalipalvelut (alkuarviointi, sosiaalityö ja -ohjaus, perhetyö ja lapsiperheen kotipalvelu, kasvatus- ja perheneuvonta, Ankkuri-toiminta, Perheryhmäkoti-toiminta ostopalveluna). Lisäksi perhekeskuksessa on perheoikeudellinen resurssiyksikkö, joka sisältää perheoikeudelliset palvelut (lastenvalvojatyön ja tapaamispaikkatoiminta). Yksikön palvelut ovat lakisääteisiä sosiaali- ja terveystyöpalveluita, joista useimpien henkilöstömitoitus on säädelty.

Lastensuojelupalvelut jakautuu kahteen palvelulinjaan lastensuojelun sosiaalityö ja -ohjaus ja lastensuojelun ympärivuorokautiset palvelut (omat lastensuojelunlaitokset, perhehoidon tukiyksikkö). Lastensuojelun henkilöstö on pääosin lainmukaisesti asiakas- tai henkilöstömitoituksiin sidottua; lastensuojelulain mukaisesti yhdellä sosiaalityöntekijällä saa olla asiakkaanaan enintään 30 lasta ja lastensuojelun laitospalveluissa toiminnan edellyttämä henkilöstömitoitus tulee turvata toiminnassa kaikkina aikoina. Lastensuojelupalveluissa sosiaalityön ja -ohjauksen palvelut tuotetaan omana tuotantona, mutta kotiin annettavien palveluiden tuottamisesta lastensuojeluun vastataan perhekeskuksen kotiin annettavissa

Perhe- ja vammaispalvelut

palveluissa. Lastensuojelun omassa palvelutuotannossa on omaa perhehoidon rekrytoinnin ja tuen toimintaa sekä omia laitospalveluiden asiakaspaikkoja (48).

Vammaispalvelut tuottavat vammaisille henkilöille erityispalveluja, joita järjestetään, kun yleisten palvelujen apu ei riitä. Tavoitteena on edistää asiakkaan osallisuutta, itsemääräämisoikeutta ja yhdenvertaisuutta siten, että asiakas voi viettää mahdollisimman itsenäistä, yksilöllistä ja turvallista elämää kulloisenkin elämäntilanteensa mukaan. Palvelu on asiakaslähtöistä ja yksilölliset tarpeet huomioivaa.

Palvelualue jakautuu vammaisten asumispalveluihin ja avopalveluihin. Vammaisten asumispalveluja toteutetaan omaan kotiin vietynä palveluna, tukiasunnoissa, erilaisissa asumisyksiköissä, ryhmäkodeissa ja palvelutaloissa.

Vammaisten avopalveluissa on vammaispalvelukeskuksen ja kotiin annettavien palvelujen yksiköt. Vammaispalvelukeskukset toimivat hyvinvointialueen jokaisella alueella. Lisäksi yksikössä toimii keskitettynä palveluna vammaispalvelujen osaamiskeskus ja omais- ja perhehoidon sekä henkilökohtaisen avun keskus. Kotiin vietävien palvelujen yksikkö tuottaa työ- ja päivätoiminnan palveluja sekä lasten aamu- ja iltapäivätoimintaa ja loma-ajan hoitoa yhteistyössä kuntien sivistystoimien kanssa. Työ- ja päivätoimintaa tuotetaan sekä omana toimintana että ostopalveluna.

Lain aiheuttamat muutokset

Hallituksen esityksenä on vireillä lasten ja nuorten terapiatakuuta koskeva lakiesitys, joka tulisi voimaan 1.5.2025. Terapiatakuun toimeenpanoon hyvinvointialueilla suunnataan yleiskatteellista rahoitusta. Toimeenpanon arvioidaan vaativan henkilöstölisäystä lasten ja nuorten psykososiaalisen tuen palveluissa, terapiatakuussa asetettuun palvelun määräaikaan vastaamiseksi.

Lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalvelujen hoitoon pääsyn valtakunnallista linjausta seurataan. Hoidon tarpeen arvio tulee tehdä samana päivänä, kun asiakas on ollut hoitavaan tahoon yhteydessä.

Kotoutumislain kokonaisuudistuksen myötä alaikäisenä ilman huoltajaa tulleiden lasten ja nuorten asumisesta vastaavista perheryhmäkodeista tulee sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaista toimintaa 1.1.2025 alkaen.

1.1.2025 voimaan tulevassa kotoutumislaisissa säädetään, että alaikäisenä ilman huoltajaa tulleella lapsella tai nuorella on oikeus kotoutumislain mukaiseen aikuistumisen tukeen, kunnes hän täyttää 23 vuotta. Ikäraja vastaa lastensuojelun ikärajan. Aikuistumisen tuen ikärajan muutos tuli voimaan jo 1.7.2024.

Hallituksen esityksenä on vireillä lakiesitys tilapäisenä sosiaalityöntekijänä toimimisen oikeuden laajentamisesta, laki tulisi voimaan 1.1.2025. Esitetyn laajennuksen vaikutus perhepalveluissa arvioidaan olevan marginaalinen.

Perhe- ja vammaispalvelut

Vammaispalvelulainsäädännön uudistus on suunniteltu tulevan voimaan 1.1.2025. Uusi vammaispalvelulaki sisältää säädökset vammaisille henkilöille järjestettävistä henkilön tavanomaisessa elämässä tarvitsemista palveluista, mikäli hän ei saa yksilöllisen tarpeen mukaisia sopivia palveluja sosiaalihuoltolain, vanhuspalvelulain, terveydenhuoltolain tai jonkun muun yleislain nojalla. Laissa korostuu sosiaali- ja perhekeskusten tarjoamien yleisten sosiaali- ja terveystalvelujen ensisijaisuus vammaisten ja kehitysvammaisten henkilöiden palveluissa.

Toiminnan painopistealueet

Sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän käyttöönotto viivästyi syksystä 2024 ja ohjelman tuotantokäytön aloittamisajankohta on syksyn valmistelussa jäänyt avoimeksi. Käyttöönoton viivästyminen on aiheuttanut viivettä palveluiden yhdenmukaistamisessa ja etenkin henkilöstöresurssin liikkuvuuden mahdollistamisessa. Perhe- ja vammaispalveluissa on tuotantokäytössä kolme sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmää, erillinen tietojärjestelmä osassa opiskeluhuollon palveluja ja kaksi potilastietojärjestelmää. Tietojärjestelmistä ei ole saatavissa yhteneväisiä tuotannon tunnuslukuja riittävän kattavasti ja reaaliaikainen tiedonmuodostus puuttuu, mikä haastaa johtamista ja suunnittelua erityisesti sosiaalihuollon palvelutuotannossa.

Perhe- ja vammaispalveluiden toimintakulttuurin uudistaminen on yhtenä toiminnan painopistealueena. Toimintakulttuuria vahvistetaan hyvinvointialueen näkökulmasta siten, että palvelutuotanto on yhteisvastuullista, asiakaslähtöistä ja yhdenmukaista. Palveluverkon tarkastelussa huomioidaan toimintaympäristö, väestön ja palvelutarpeen muutokset sekä erilaiset, tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet tuottaa palveluita R3-muutosohjelman mukaisesti. Palvelutuotannossa edistetään lähi- ja aluepalveluiden lisäksi digitalisaation ja etäpalvelun tuomia mahdollisuuksia. Tavoitteena on painopisteen muutos kohti ennaltaehkäiseviä palveluita sekä palvelurakenteen keventäminen siten, että myös viimesijaisissa korjaavissa palveluissa palveluita tuotetaan tarkoituksenmukaisimmalla tavalla. Oman tuotannon resurssin vahvistamista suhteessa ostopalveluihin arvioidaan. Erityislainsäädännön mukaisissa palveluissa korostuu myös velvollisuus asiakkaan edun arviointiin sekä vahvojen subjektiivisten oikeuksien tuottamat järjestämiselvollisuudet.

Perhepalveluiden toiminnan painopisteet

Toimintamallien ja palveluprosessien yhtenäistämistyöskentely sekä toimintakulttuurin muutos jatkuvat kaikissa palveluissa. Toiminnassa edistetään palveluiden integraatiota vahvistavia toimintakäytänteitä ja yhdessä työskentelyä asiakasyhdyspinnassa. Lasten, nuorten ja perheiden tuen ja palveluiden oikea-aikaisuus ja vaikuttavuus perhekeskuspalveluissa vaikuttaa lastensuojelupalveluiden tarpeeseen. Perhepalveluissa pyrkimyksenä on vähentää lastensuojelun asiakkuuksia vahvemalla työskentelyllä peruspalveluissa.

Digitalisaatiota edistetään; sähköisen asiointin mahdollisuuksien lisääminen, sähköinen yhteydenotto, etävastaanoton käyttöönotto soveltuissa palveluissa, esitteiden sähköistäminen,

Perhe- ja vammaispalvelut

lomakkeiden sähköistäminen ja sähköisen perhekeskuksen, Omaperhe ja Omahelpperi, tunnettavuutta vahvistetaan itsenäisen tiedonhaun kanavana.

Perhepalveluiden, kuntien ja järjestöjen yhteistyörakenteiden ja -käytänteiden vahvistamiseen ja luomiseen kiinnitetään huomiota alueilla. Lasten, nuorten ja perheiden osallisuutta palveluiden kehittämisessä lisääviä toimintamalleja otetaan käyttöön ja aluille pyritään luomaan toimintamallit asiakkaiden osallisuudelle ja vaikuttamiselle.

Palvelutuotannon tunnuslukujen seurannan käytänteiden vakiinnuttamiseen ja kustannusvaikuttavuuden tietopohjan vahvistamiseen kaikilla palvelutuotannon tasoilla kiinnitetään huomiota. Tiedolla johtaminen vaatii palvelutuotannosta muodostettavaa kattavaa ja oikea-aikaista tietoa ja näitä tarpeita selvitetään yhdessä asiantuntijoiden kanssa.

Perhekeskuspalveluita tuotetaan pääsääntöisesti omana tuotantona, ostopalveluita käytetään lähinnä perheiden kotiin annettavissa palveluissa, perhesosiaalityössä, lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päidenpalveluissa, lasten avokuntoutuksessa, psykososiaalisen opiskeluhuollon psykologipalveluissa. Palveluiden järjestäminen lainmukaisesti mm. käsittelyajat ja henkilöstömitoitus, vaativat riittävän henkilöstöresurssin. Oman tuotannon resurssin vahvistamista suhteessa ostopalveluihin arvioidaan.

Perhekeskustoiminnassa monialaisia toimintamalleja ja näyttöön perustuvien menetelmien käyttöä vahvistetaan ja seurataan. Perhekeskuksissa vahvistetaan työntekijöiden ja esihenkilöiden osaamista verkostotoiminnassa. Perhekeskusalueilla käynnistetään ja jatketaan monialaista- ja monitoimijaista perhekeskusverkostotyöryhmien toimintaa huomioiden kuntayhteistyö ja järjestö sekä seurakuntatoimijat. Toiminnassa jatketaan ja vahvistetaan Pohjois-Savossa kehitetyn monitoimijaisen yhteistyömallin, Yhdessä-aika käyttöönottoa, joka tukee yhdessä työskentelyä ja asiakasosallisuutta. Yhdessä-aika mahdollistaa rakenteen perhekeskustoiminnan ennaltaehkäisevään ja varhaiseen tukeen. Toiminnassa vahvistetaan ja turvataan myös muita yhdessä sovittujen menetelmien käyttöönottoa, kuten Lapset puheeksi-, Vahvuutta vanhemmuuteen-, Varhaisen vuorovaikutuksen-, Strategia- ja Neuvokas Perhemenetelmiä. Menetelmien käyttöä seurataan ja arvioidaan säännöllisesti. Henkilöstön kouluttaminen myös lyhytterapeutistien menetelmien käyttöönotossa jatkuu (IPC, CoolKids, IPT-N). Kehittämistoiminnan kautta, perhekeskuskoordinaattori, edistetään perhekeskustoimintamallin keskeisiä toimintoja ja RRP-hankeyhteistyö jatkuu nuorten mielenterveyspalveluissa jalkautuvien sairaanhoitajien ja nepsy-koordinaattoreiden hankkeissa ja perhekeskuksessa yleisen asiakasohjauksen hankkeissa.

Lastensuojelun palvelutarpeeseen tulee pyrkiä vaikuttamaan palveluiden painopisteen siirtoa edesauttamalla kohti varhaisempia palveluita. Viimesijaisissa korvaavissa palveluissa (lastensuojelu) tarpeena on vahvistaa lastensuojelun avohuollon toimintaedellytyksiä ja vaikuttavuutta suhteessa kodin ulkopuolisten sijoitusten tarpeen ehkäisyyn. Asiakaspalveluiden ostoja käytetään erityisesti viimesijaisissa palveluissa kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten sijaishuoltana toteutettavan hoidon ja huolenpidon järjestämiseksi.

Lastensuojelussa tavoitteena on vahvistaa omatuotannon edellytyksiä tilanteissa, joissa oman palvelutuotannon lisäämisellä voidaan saada taloudellista säästöä suhteessa asiakaspalveluiden

Perhe- ja vammaispalvelut

ostoihin; lisäksi oman palvelutoiminnan ja prosessien yhteensovittamista parantamalla pyritään saamaan hyötyä toiminnan vaikuttavuudessa ja tehokkuudessa

Lastensuojelussa on pitkäaikaisena tavoitteena vahvistaa perhehoitoa sekä perhehoidon omatuotantoa R3-muutosohjelman mukaisesti; vuoden 2025 aikana pyritään perhehoito-osuuden säilyttämiseen sekä omatuotanto-osuuden lisäämiseen uusien asiakaspalveluiden ostoihin vaikuttamalla.

Lastensuojelupalveluiden lainmukaista toimintaa ja tuottavuuden sekä talouden parantamista haastaa tällä hetkellä myös keskeneräinen palvelutoiminnan yhdenmukaistaminen ja riittämätön henkilöstön saatavuus. Asiakaspalveluiden oston hillitsemiseksi erilaiset keinot ovat arvioitavana, mutta kustannusten kasvun tehokas hillintä edellyttää myös laajempaa vaikuttamista palvelujärjestelmän toimintaan. Palvelutoiminnassa on edelleen tarpeen jatkaa myös yhteistyö- ja integraatorakenteiden kehittämistä ja vahvistamista toiminnan eri tasoilla.

Pohjois-Savon hyvinvointialue on edelleen ollut Itä-Suomen aluehallintoviraston valvonnassa lastensuojelulain asiakasmitoituksen toteutumisen sekä toiminnan jatkuvuuden hallintaan liittyvistä syistä ja erityisesti tähän on vaikuttanut riittämätön henkilöstön saatavuus, mitä toiminnassa tulee edelleen pyrkiä turvaamaan.

Lastensuojelussa riittävän henkilöstö resurssoinnin tarkoituksena on varmistaa mahdollisuudet lastensuojelun asiakkaana olevan lapsen kanssa tehtävään henkilökohtaiseen yhteistyöhön, riittävään monialaiseen työskentelyyn sekä lastensuojelulain mukaisten erityisten velvollisuuksien toteuttaminen. Näiden toteutuminen on edellytyksenä myös vaikuttavuuden kehittämiseksi, jolla on merkitystä myös viimesijaisten korvaavien palveluiden kustannusten hallinnalle ja ennalta ehkäisylle.

Palveluvalikoiman kehittäminen vastaamaan vaikuttavammin palvelutarpeisiin; viimesijaisten palveluiden tarpeen ennaltaehkäisyyn erityisesti 12-17 vuotiaiden ikäryhmässä kehitetään monialaista yhteistyötä ja vanhemmuuden tukea osana ESR- hanketta Matkalla riittävään vanhemmuuteen. Kyseessä on ryhmähanke, jossa Pohjois-Savon hyvinvointialue toimii osatoteuttajana.

Kehittämiprojektien kautta toimintamallien kehittämiseen kohdistuvaa toimintaa toteutetaan osana systeemisen lastensuojelun kehittämiprojektia sekä ympärivuorokautisten palveluiden kehittämiprojektia; talousarviovalmistelun ajankohtana kehittämistoimenpiteitä on esitetty projektoitavaksi myös perheen jälleenyhdistämisen toimintamallien kehittämiseksi, lasten ja nuorten perhehoidon kehittämiseksi sekä lastensuojelun toimintakäytänteiden yhdenmukaistamisen kehittämiseksi.

Vammaispalveluiden toiminnan painopisteet

Asiakkaiden toimintakyvyn ja palvelutarpeen mukaisesti siirrämme asumispalvelujen tuottamisen painopistettä ympärivuorokautisesta palveluasumisesta tuettuun ja yhteisölliseen asumiseen. Tavoitteena on myös turvata riittävät tilapäishoidon asumispalvelut. Laitoshoitoa järjestetään jatkossa vain erityisen tarpeen tai kuntoutuksen vuoksi. Tärkeä strateginen tavoite

Perhe- ja vammaispalvelut

asumispalveluiden osalta on asumispalvelurakenteen monimuotoisuuden ja oman palvelutuotannon lisääminen.

Toimintavuoden 2025 keskeisimpänä toiminnan kehittämisen painopisteenä on luoda uusia toimintamalleja ja vahvistaa vammaisten henkilöiden kotiin vietävän / tuetun asumisen palvelun sekä lisätä yhteisöllisen asumisen omaa palvelutuotantoa. Näiden toimien avulla pyritään ehkäisemään raskaampien asumispalveluiden tarvetta ja mahdollistetaan siirtyminen raskaammista palveluista kevyempiin asumispalveluihin. Yhdessä kiinteistöhallinnon kanssa lähdetään kartoittamaan olemassa olevista tai muusta toiminnasta vapautuvista kiinteistöistä sopivia ympärivuorokautisen palveluasumisen ja yhteisöllisen asumisen palveluiden toteuttamiseksi.

Vammaisten lasten hoidollisten hoitorinkien, viisi hoitorinkiä, toiminnasta vastaaminen siirtyy 1.1.2025 ikääntyneiden palveluista vammaisten asumispalveluihin. Hoitorinkien työntekijät 7 vakituista ja 4 määräaikaista työntekijää siirtyvät vammaisten asumispalveluiden henkilöstöön.

Uusi vammaispalvelulaki tulee voimaan 1.1.2025. Lakiin on kirjattu uusia subjektiivisen oikeuden piiriin tulevia palveluja kuten tuettu päätöksenteko ja erityinen osallisuuden tuki. Erityisen osallisuuden tuen kustannuksiin on varauduttu talousarviossa arvioimalla palvelun piiriin tulevaa asiakasmäärää. Tuetun päätöksenteon osalta vastaavaa arviointia ei ole ollut mahdollista suorittaa ja palvelusta syntyviä kustannuksia on vaikea ennakoida.

Hengityshalvauspotilaiden palveluiden järjestämisvastuu siirtyy terveydenhuollolta sosiaalihuollolle. Terveydenhuollon järjestämistä hoitoringeistä luovutaan ja palveluista vastaa hyvinvointialueen sosiaalitoimi kuten muidenkin vammaisten henkilöiden palveluista. Uudessa vammaispalvelulaissa käytetään uutta termiä hengityslaitteen varassa elävä henkilö. Hengityslaitteen varassa elävällä henkilöllä on oikeus saada taloudellista tukea ylläpitokustannuksiinsa silloin, kun hän ei ole terveydenhuollon laitoshoidossa. Hengityslaitteen varassa elävillä henkilöillä lain yleinen kolmen vuoden siirtymäaika säännös eroaa muista palveluista ja siirtyminen uuden vammaispalvelulain mukaisiin palveluihin edellyttää hengityslaitteen varassa elävän henkilön omaa pyyntöä siirtymäaikana. Pohjois-Savon hyvinvointialueella hengityshalvauspotilaista kukaan ei ole ilmoittanut halustaan käyttää mahdollisuutta siirtyä 1.1.2025 vammaispalvelulain mukaisiin palveluihin. Mahdollisen uuden hengityshalvauspotilaan palveluiden järjestämiseen varaudutaan, mutta talousarvioon ei pystytä arvioimaan palvelusta mahdollisesti aiheutuvia kustannuksia ennakoon.

Omaishoidontukeen varataan määrärahaa tiedossa olevan tarpeen mukaisesti. Määrärahaa on varattu uusille asiakkaille noin. 300 000 €.

Talouden tasapainon saavuttaminen

Perhe- ja vammaispalvelut

Perhe- ja vammaispalveluissa on suunniteltu seuraavat toimenpiteet talouden tasapainon saavuttamiseksi:

Perhepalvelut

- *Tehostetaan psykologien rekrytointia ja yhdenmukaistetaan psykologisten tutkimusten arviointi ja vahvistetaan konsultoivan psykologin toimintamallia. (1 753 549 €)*
- *Vahvistetaan asiakasohjauksen toimintamallin toimeenpanoa, oikea-aikaista palvelun järjestämistä ja vaikuttavuuden seuranta perhetyön ja lapsiperheen kotipalvelun palveluissa sekä arvioidaan oman tuotannon vahvistamista. (2 971 531 €)*
- *Yhtenäistetään perheille myönnettävien palveluiden myöntämiskäytänteitä ja vaikuttavuuden seuranta perheiden sosiaalipalveluissa mm. Tukisuhdetoiminta, vahvistetaan järjestöyhteistyötä. (677 812 €)*
- *Avokuntoutuksen palveluissa arvioidaan oma tuotanto ja kehitetään ja yhtenäistetään palveluprosessit. (131 356 €)*
- *Kehitetään omaa palvelutuotantoa vastaamaan ensikoti- ja perhekuntoutuspalveluiden tarpeeseen, vaikutetaan palvelutarpeeseen arviointia, suunnittelua ja palveluiden yhteensovittamista kehittämällä. R3-toimenpide. (679 200 €)*
- *Vahvistetaan avohuoltoa ja palveluvalikoimaa sekä palvelujärjestelmän toimintaa ja ennaltaehkäistään laitospalveluiden tarvetta, 25 kokovuotista asiakasta a 440e/vrk (asiakaspalveluiden osto). R3-toimenpide. (4 015 000 €)*
- *Vastataan erityisen kalliin laitospalvelun (a 700e) tarpeeseen erityisen vaativan tuen omalla palvelutoiminnalla, 5 koko vuotista asiakasta. Omat palvelut täysimääräisesti hyödynnetyjä/R3-toimenpide. (1 277 500 €)*
- *1000 hoitovuorokautta, oman laitospalvelun tehostaminen, huomioitu asiakaspalveluiden oston tarvetta alentavana (a 440e/vrk), R3 toimenpide. (440 000 €)*
- *Tehostetaan omaa palvelutuotantoa asiakaspalveluiden ostojen tarpeen avopalveluissa, jatketaan taloudellisten avustusten käytön harmonisointia. R3-toimenpide. (1 415 750 €)*
- *Tehostetaan omaa palvelutuotantoa ja vaikutetaan palvelutarpeeseen palvelujärjestelmän toimintaa kehittämällä ja asiakaspalveluiden ostojen hillitsemiseksi ympärivuorokautisissa palveluissa muilta hyvinvointialueilta sekä perhehoidossa ja ammatillisessa perhehoidossa sekä tukiperhehoidossa. R3-toimenpide. (1 341 154 €)*

Vammaispalvelut

- *Oman ympärivuorokautista palveluasumista tuottavan asumisyksikön asukaspaikkamäärä on kasvanut asumisyksikön muuton seurauksena 13:sta paikasta 18 paikkaiseksi. Siirretään ostopalveluista 5 asiakasta omaan palvelutuotantoon. (336 165 €)*
- *Siirretään Etelä-Savon hyvinvointialueelta ostetuista pitkäaikaisen laitoshoidon palveluista 10 asiakasta omaan palvelutuotantoon; ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköihin. Talousvaikutuksena huomioitu 6 kuukauden laitoshoidon palvelumaksut. R3-toimenpide. (1 062 784 €)*
- *Siirretään Etelä-Savon hyvinvointialueelta ostetuista pitkäaikaisen laitoshoidon palveluista 10 asiakasta yksityiseltä palveluntuottajalta ostettuun ympärivuorokautisen*

Perhe- ja vammaispalvelut

- palveluasumisen palveluun. Talousvaikutuksena huomioitu laitoshoidon palvelumaksun ja yksityisen palveluntuottajan palvelumaksun (erityisen vaativa hoiva) erotus 9 -10kk ajalta. R3-toimenpide. (1 044 072 €)*
- *Lisätään omaa palvelutuotantoa perustamalla uusi yhteisöllistä asumispalvelua tuottava asumisyksikkö. Ympäri vuorokautista palveluasumista tuottavista, ostopalvelut, asumisyksiköistä siirretään oman palvelutuotannon piiriin 10 asiakasta. Talousvaikutuksena huomioitu 9 kk yksityisen palveluntuottajan palvelumaksun ja omana tuotantona tuotetun palvelun erotus. R3-toimenpide. (408 436 €)*
 - *Lisätään omaa palvelutuotantoa perustamalla uusi ympärivuorokautista palveluasumispalvelua tuottava asumisyksikkö. Pitkäaikaisesta laitoshoidosta, ostopalvelut, siirretään oman palvelutuotannon piiriin 10 asiakasta. Talousvaikutuksena huomioitu 6-7 kk laitoshoidon palvelumaksun ja omana tuotantona tuotetun palvelun erotus. R3-toimenpide. (1 080 401 €)*
 - *Henkilökohtaisen avun asiakkaita siirtyy erityisen kalliista ostopalveluista työnantajamallin tai palvelusetelin piiriin. (400 000 €)*
 - *Tarkistetaan lasten lyhytaikaishoidon toimintamalli, jolloin ostopalveluna kotiin annettavaa hoitoa siirtyy ensisijaisiin palveluihin, ryhmämuotoisiin palveluihin tai perhehoitoon. (90 000 €)*

Riskit talouden sopeuttamistoimenpiteiden toteutumiselle

Perhepalvelut

Perhekeskuspalvelujen määrärahojen riittävyys haastaa palvelutuotantoa merkittävästi, sillä palvelujen ostoissa asiakaspalvelujen ja muiden palvelujen ostojen leikkaus on vuonna 2025 yhteensä noin 5,6 miljoonaa euroa verrattuna vuoden 2024 ostoihin. Rekrytointihaasteiden jatkuessa ostopalveluiden käyttö kasvaa suunnitellusta. Uuden veloitteen, lasten ja nuorten terapiatakuun toimeenpanoon liittyvä resurssitarve näyttäytyy vasta palvelun käynnistymisen ja kansallisten linjausten muotoutumisen kautta ja palvelun kysyntä voi muodostua vahvempaa resurssointia vaativaksi peruspalveluissa.

Lastensuojelun sosiaalityön ja -ohjauksen henkilöstökustannusten arvioinnissa ei ole huomioitu mahdollisia sijaiskorvauksia esim. pitkien poissaolojen ajalle tai mahdolliseen palvelutarpeen äkilliseen muutokseen varautumiseksi. Talousarviota laadittaessa lakisääteisesti perhehoidon palkkioihin ja kulukorvauksiin määriteltävät indeksikorotukset vuodelle 2025 eivät ole olleet tiedossa.

Lastensuojelun talousarvioesitykseen sisältyy merkittävä riski määrärahojen riittävydessä erityisesti asiakaspalveluiden ostoissa, joista merkittävä osuus on jo subjektiivisen oikeuksien perusteella asiakkaille sidottuja kustannuksia lasten sijaishuollon palveluissa. Riskinä on, ettei taloudellisesti perusteltu toiminnan muutostarve ole hyvinvointialueella toiminnallisesti toteutettavissa TA25-kauden aikana. Toiminnan arvioituja kustannuksia on sopeutettu 9,1M€. Lisäksi tosiasiallisiin hintojen korotuksiin huomioiden mm. Uudelleen kilpailutustarpeet, ei ole voitu varautua.

Perhe- ja vammaispalvelut

Vammaispalvelut

Vammaispalveluiden asumispalveluihin on tehty 3,9 M€ talouden sopeutustavoitteet. Kustannussäästöjen on arvioitu kertyvän pääosin 30 pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevan asiakkaan asumisen uudelleen järjestelyiden kautta. Tavoitteen onnistuminen edellyttää, että omista asumisyksiköistä vapautuu toimintavuonna 2025 10 asumispaikkaa eikä asumisyksiköihin ole tulossa akuutisti ympärivuorokautista palveluasumista tarvitsevia uusia asiakkaita. Vaihtuvuus ympärivuorokautisen asumisen yksiköissä on vähäistä, sillä asiakkaat asuvat useimmiten koko elämänkaarensa ajan, aikuisiästä vanhuuteen saakka, samassa asumisyksikössä. Tämän lisäksi meidän pitää löytää sopiva vapaa kiinteistö, johon voimme lähteä perustamaan uutta ympärivuorokautisen asumisen yksikköä, ja saada rekrytoitua sinne riittävä määrä henkilöstöä.

Vammaisten asumispalveluiden osalta on huomioitava, että hyvinvointialueella on ehdoton velvollisuus järjestää vammaisen henkilön asumispalvelu, mikäli asiakas täyttää laissa tai asetuksessa mainitut palveluedellytykset. Näin ollen palveluiden piiriin tulee vuosittain uusia asiakkaita ja kaikki heistä eivät tule sijoittumaan tuetun asumisen tai yhteisöllisen asumisen piiriin, vaan heille tulee järjestää ympärivuorokautista asumispalvelua. Uudet asiakkuudet lisäävät kustannuksia.

Riskinä henkilökohtaisen avun järjestämistavan muutoksen toteutumiseksi on, että palvelusetelin tuottajia ei ole tarpeeksi vastaamaan asiakkaiden palvelutarpeeseen.

Kaikkien talouden sopeuttamistoimien edellyttämä siirtyminen järjestämistavasta toiselle vaatii vammaispalvelukeskuksissa riittävää henkilöstöresurssia asiakkaiden palvelutarpeen tarkistamiseen ja mahdollisuutta työtehtävien priorisointiin, joka ei nykyisessä työtilanteessa ole aina välttämättä mahdollista.

Henkilöstö

Perhe- ja vammaispalveluiden toimialalla on henkilöstöä elokuun 2024 tilanteen mukaisesti 1428, joista vakinaisia 1100 ja määräaikaista 328. Perhepalveluissa on henkilöstöä 836, joista vakinaisia 654 ja määräaikaista 182. Vammaispalveluissa on henkilöstöä 587, joista vakinaisia 441 ja määräaikaista 146.

Vuodelle 2025 perhepalveluiden henkilöstömäärässä tapahtuu lisäyksiä terapiatakuun toimeenpanoon varautumisessa kahdella sairaanhoitajalla ja opiskeluhuollon henkilöstömenoissa on varaus psykologien täysimääräiseen rekrytointiin (+6,5 htv), lastensuojelun palvelutoiminnassa yhden ohjaajan lisäys Lastensuojelulaitos Laineessa, sekä lastensuojelun sosiaalityön ja -ohjauksen yksikössä yhden resurssisosiaalityöntekijän viran perustaminen asiakasmitoituksen hallinnan mahdollistamiseksi. Talousarviokaudella arvioidaan edellytyksiä talouden hallintaan tekemällä muuntoja omaksi työksi asiakaspalveluiden ostoista.

Perhe- ja vammaispalvelut

Perhekeskuksen palvelut ovat lakisääteisiä sosiaali- ja terveystalouksia, joista useimpien henkilöstömitoitukset on säädelty; opiskeluhuollon kuraattorilla 670 ja psykologilla 780 oppilasta, äitiysneuvolassa terveydenhoitajalla enintään 76 raskaana olevaa, lastenneuvolassa terveydenhoitajalla 320 lasta, kouluterveydenhuollossa terveydenhoitajalla 460 oppilasta ja opiskeluterveydenhuollossa terveydenhoitajalla 570 opiskelijaa. Sosiaalihuollon palveluissa on lakisääteiset käsittelyajat ja palveluiden järjestämisen määräajat, kuten vireilletulojen käsittely 0-7 arkipäivää ja palvelutarpeen arviointi 3 kk sisällä. Terveystalouksen palveluista avokuntoutuksen palvelut sekä lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut kuuluvat hoitotakuun piiriin ja neuvolapalveluiden sisältöjä ohjataan kansallisilla neuvolatyön suosituksilla. Määräajat ja säätely tulee huomioida palvelutuotannon henkilöstön riittävydessä.

Lastensuojelun henkilöstö on pääosin lainmukaisesti asiakas- tai henkilöstömitoituksiin sidottua (sosiaalityö ja -ohjaus, lastensuojelulaitokset). Lastensuojelun toiminnassa korostuu riittävän henkilöstön turvaamisen tarve sekä jatkuvuuden hallinta suhteessa ympärivuorokautisen toiminnan laadunhallintaan sekä lastensuojelulain mukaiseen asiakasmitoitukseen.

Vammaispalveluiden sisällä tehdään tarvittaessa resurssisiirtoja; erityisesti asumisyksiköiden henkilöstöresurssin kohdentumista tarkastellaan asiakkaiden RAI toimintakykyarvioiden pohjalta ja henkilökuntaresurssia siirretään yksiköiden välillä tai kohdennetaan kotiin vietävään tuetun asumisen palveluun. Koko palvelualueen tavoitteena on henkilöresurssin optimaalinen käyttö, jolloin huomioidaan myös asumisyksiköiden ja päivätoimintayksiköiden henkilökunnan yhteiskäyttö.

Uuden vammaispalvelulain aiheuttamaan työmäärän lisääntymiseen varaudutaan vammaispalvelukeskuksissa kahden uuden sosiaalityöntekijän viralla 1.4.2025 alkaen.

Yhden lääkärin resurssi siirtyy erityispalveluista vammaispalvelujen osaamiskeskukseen.

Vammaisten asumispalveluyksiköiden, Kahvimylly, Paavon ja Liisan koti, Päivänkierto ja Peippola, henkilöstöresurssi kasvaa 7 ohjaajalla. Ympärivuorokautista asumispalvelua tuottavien yksiköiden ja lasten tilapäishoitoa tuottavan asumisyksikön asiakasrakenne on muuttunut siten, että henkilöstöresurssin lisäys on välttämätöntä turvallisen hoidon ja hoivan järjestämiseksi. Tämän lisäksi asumisyksikkö Päivänkierron asukaspaikkaluvun kasvu viidellä vaatii lisää henkilöstöresurssia. Lasten hoitorinkien järjestämisvastuun siirtyessä vammaispalveluihin siirtyy henkilöstöä 7 vakinaista ja 4 määräaikaista työntekijää.

Talouden sopeuttamistoimenpiteet (yhteisöllisen asumisen yksikkö 10 asiakkaalle ja ympärivuorokautisen asumisen yksikkö 10 asiakkaalle) vaatii henkilökuntaresurssit, mikä tuodaan päätettäväksi talousarviovuoden aikana.

Perhe- ja vammaispalveluiden toimialan henkilöstön riittävyys ja saatavuus on heikentynyt voimakkaasti. Vaje koskee kaikkia ammattiryhmiä. Omien henkilökohtaisten avustajien resurssiin voidaan ottaa vastaan PSHVAN soveltuvan työn pankista uusia työntekijöitä, jolloin voidaan vähentää ostopalvelujen tarvetta.