

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

ja varmennus

Pöytäkirjan tarkastus ja Pöytäkirja tarkastetaan viimeistään 6.6.2023, ja tarkastettu pöytäkirja nähtävillä olo muutoksenhakuohjeineen pidetään yleisesti nähtävillä Keski-Suomen hyvinvointialueen verkkosivulla [hyvaks.fi](https://www.hyvaks.fi) 7.6.2023.

Kokousaika 31.5.2023 klo 13:00 - 31.5.2023 18:23

Kokouspaikka Gradia, Saunaneuvos -kokoustila

Käsitellyt asiat

27 § Laillisuus ja päätösvaltaisuus	1
28 § Pöytäkirjan tarkastus	2
29 § Työjärjestyksen hyväksyminen	3
30 § Valtuustoaloite koskien neuropsykiatristen palveluiden strategian laatimista Keski-Suomen hyvinvointialueelle	4
- Liite 1: Valtuustoaloite koskien neuropsykiatristen palveluiden strategian laati	16
- Liite 2: Palveluketju Drupal LUONNOS	18
- Liite 3: Lähteet	25
31 § Asiakaskokemus ja palautteet Keski-Suomen hyvinvointialueella	26
32 § Strategian toimeenpano-ohjelma: Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelma	28
33 § Vammaisten henkilöiden asumisen tuen palveluiden järjestäminen Keski-Suomen hyvinvointialueella	30
34 § Vaalijalan Keski-Suomen poliklinikkapalveluiden ja Sääksvuoren palvelukodin ja toimintakeskuksen toimintojen järjestäminen Keski-Suomessa	33
35 § Kuntouttavan työtoiminnan kilpailutuksen käynnistäminen	37
36 § Päiväkeskus päihdetyön erityisenä palveluna 1.7.2023 alkaen	39
37 § Sosiaalisen luoton rahaston perustaminen ja sosiaalisen luoton myöntämisen perusteet	41
- Sosiaalisen luoton myöntämisperusteet	44
38 § Ikääntyneiden päivätoiminnan järjestäminen ja palvelumuotoilu	53
39 § Ikääntyneiden lyhytaikaisen palveluasumisen palvelusetelin vuorokausihinnan päivittäminen 1.6.2023 alkaen	57
- Ikääntyneiden lyhytaikaisen asumisen palvelu-setelin sääntökirja	59
40 § Viitasaaren palvelukeskus - lyhytaikaisen asumisen järjestäminen	83
41 § Ikääntyneiden palvelukokonaisuuden ajankohtaiskatsaus	86
42 § Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunnan järjestäytyminen	87
43 § Strategian toimeenpano-ohjelma: Järjestämisen linjaukset	89
44 § Muut asiat	90
Muutoksenhakuohjeet	91

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

§ 27

Laillisuus ja päätösvaltaisuus

Selostus asiasta

Hyvinvointialuelain 108 § mukaan muu toimielin kuin aluevaltuusto on päätösvaltainen, kun yli puolet jäsenistä on läsnä. Läsnäoleviksi katsotaan myös ne toimielimen jäsenet, jotka osallistuvat kokoukseen sähköisesti.

Tästä kokouksesta on annettu tieto hallintosäännön 149 ja 150 §:n mukaisesti.

Kirjallinen kutsu on toimitettu sähköisesti lautakunnan jäsenille 26.5.2023.

**Strategiajohtajan
ehdotus**

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta toteaa, että kokous on laillisesti kokoon kutsuttu ja päätösvaltainen.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

§ 28

Pöytäkirjan tarkastus

Selostus asiasta

Hyvinvointialueesta annetun lain 95 §:n mukaan pöytäkirjan tarkastamisesta annetaan tarpeelliset määräykset hallintosäännössä.

Hallintosäännön 168 §:n mukaan pöytäkirja tarkastetaan toimielimen päättämällä tavalla. Pöytäkirja voidaan tarkastaa ja allekirjoittaa sähköisesti.

**Strategiajohtajan
ehdotus**

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta päättää valita pöytäkirjantarkastajaksi Harri Oksanen ja Teemu Pakarinen sekä varalle Jorma Poti ja Johanna Vertainen.

Päätös

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta valitsi yksimielisesti kokouksessa pöytäkirjantarkastajaksi Teemu Pakarinen ja Ahti Weiho.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

§ 29

Työjärjestyksen hyväksyminen

Selostus asiasta

Käsiteltävät asiat ilmoitetaan ennalta jaetussa kokouskutsussa ja sen mukana seuranneessa esityslistassa.

Asiat käsitellään esityslistan mukaisessa järjestyksessä, jollei toimitella toisin päätä.

Strategiajohtajan ehdotus

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta hyväksyy työjärjestyksen esityksen mukaisesti.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

§ 30 Valtuustoaloite koskien neuropsykiatristen palveluiden strategian laatimista Keski-Suomen hyvinvointialueelle

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1407/00.02.01/2023

Aiempi käsittely:

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta 10.5.2023 § 35

Valmistelija(t) Päivi Kalilainen p. 050 3700 245, Virve Hongisto p. 050 365 8561, Eeva-Liisa Liimatainen p. 050 599 6195 ja Leena-Kaisa Härkönen p. 014 2692 526

Selostus asiasta **Linda Pippurin (Kokoomus) sekä 41 muun valtuutetun valtuustoaloite koskien neuropsykiatristen palveluiden strategian laatimista Keski-Suomen hyvinvointialueelle (lapset, nuoret, aikuiset)**

Linda Pippuri (Kokoomus) sekä 41 muuta valtuutettua ovat tehneet lapsia, nuoria ja aikuisia koskevan valtuustoaloitteen neuropsykiatristen palveluiden strategian laatimisesta Keski-Suomen hyvinvointialueelle.

Valtuustoaloitteessa (liite 1) kuvataan eri näkökulmista katsottuna neuropsykiatristen palveluiden toimimattomuutta Keski-Suomessa. Aloitteessa tuodaan esille mm. se, kuinka osa neurokirjon lapsista putoaa vammaispalveluiden ja lastensuojelun väliin sekä kuinka omaishoidon prosessissa ei riittävästi tunnisteta nepsy-perheitä asiakasryhmänä. Samoin kuvataan sitä, kuinka varhaiskasvatuksessa ja koulussa ilmenevät puutteet tuen saannissa sekä perusterveydenhuollon osaamisen tason vaihtelevuus kuormittavat perheiden jaksamista. Myös muiden ammattilaisten osaamista tulisi aloitteen mukaan vahvistaa. Valtuustoaloitteessa todetaan, että tällä hetkellä neurokirjon läheisten elämään ja jaksamiseen vaikuttavat palveluiden sirpaleisuus, ammattilaisten osaamisen puute sekä vastuualueiden epäselvyys, eivätkä tarjolla olevat palvelut pysty vastaamaan asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin oikea-aikaisesti.

Aloitteessa esitetään neuropsykiatristen palveluiden strategian luomista Keski-Suomen hyvinvointialueelle. Osana strategiaa tulisi olla neuropsykiatristen palveluiden eheyttäminen, palvelun laadun parantaminen, eri tukimuotojen selkiyttäminen sekä henkilöstön osaamisen kehittäminen. Tärkeää olisi aloitteen mukaan nähdä ennaltaehkäisyn merkitys sekä mahdollistaa ennaltaehkäisevä työ eri toimintaympäristöissä.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

Vastaus aloitteeseen

Vastauksessa on määritelty neuropsykiatriset vaikeudet, kuvattu Keski-Suomen hyvinvointialueen lasten, nuorten ja aikuisten neuropsykiatrisen hoidon ja tuen nykytilanne, perus- ja erityistason palvelujärjestelmä sekä meneillään olevat toimenpiteet palvelukokonaisuuden selkeyttämiseksi. Lisäksi vastauksessa on taloudellisten vaikutusten arvio ja yhteenveto.

Lasten, nuorten ja aikuisten neuropsykiatriset vaikeudet

Lasten ja nuorten neuropsykiatrisilla vaikeuksilla tarkoitetaan kehityksellisiä aivojen toimintaan liittyviä häiriöitä. Näitä ovat erityisesti ADHD, autismikirjo ja Touretten oireyhtymä. ADHD pitää sisällään usein käytetyn termin ADD ja autismikirjo muun muassa lapsuusiän autismin ja Aspergerin oireyhtymän. ADHD:n esiintyvyys on noin 4-7 % kouluikäisestä väestöstä ja autismikirjon esiintyvyys on noin 1-3%. Lievät ohimenevät nykimishäiriöt ovat kouluikäisillä tavallisia, mutta Touretten oireyhtymää sairastaa alle 1 % kouluikäisistä.

Keski-Suomen hyvinvointialueella on laskennallisesti 0-18-vuotiaita lapsia ja nuoria n. 53 200, joista arvion mukaan on ADHD noin 2100-3700:lla, autismikirjo 530-1600:lla ja Tourette noin 410 lapsella / nuorella. Lapsia, nuoria ja aikuisia, joiden elämää neuropsykiatriset vaikeudet heijastuvat on enemmän, kuin diagnosoitujen neuropsykiatristen häiriöiden määrä antaa olettaa. Kaikki neuropsykiatriset vaikeudet eivät johda diagnoosiin, ja tukitoimia tulisikin olla saatavilla varhaisessa vaiheessa ilman neuropsykiatrista diagnoosia.

Neuropsykiatriset ominaisuudet heijastuvat monella tavalla lapsen ja nuoren arkeen mm. vuorovaikutukseen, kommunikaatioon, käyttäytymismalleihin sekä keskittymisen ja aktiivisuuden säätelyyn. Toiminnanohjauksen ja tunnesäätelyn vaikeudet voivat aiheuttaa haasteita ja sopeutumisvaikeuksia niin kotona, koulussa kuin työelämässäkin. Monilla lapsilla ja nuorilla on oppimisvaikeuksia ja vaikeuksia sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja ystävyyssuhteissa. ADHD-oireisilla nuorilla on usein vaikeuksia arjen rutiinien, kuten päivärytmin, riittävän yönunen tai ravinnosta huolehtimisen kanssa. Asperger-diagnosoiduilla nuorilla haasteet liittyvät vuorovaikutustaitoihin, ajan ja arjen hallintaan. Neuropsykiatrisesti oireilevilla nuorilla on usein myös psykiatrisen liitännäissairaus, kuten ahdistuneisuus-, mieliala- tai käytöshäiriö, joka edelleen heikentää nuoren toimintakykyä. Nuoret jäävät helposti sosiaalisesti eristäytyneiksi, heillä on muita suurempi riski koulupudokkuuteen ja ongelmia työelämään pääsemisessä ja siellä pärjäämisessä (Lämsä ym. 2018). Oireet kertautuvat aikuisuudessa tai tulevat esiin vaikeuksina selviytyä

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

työssä tai opinnoissa. Hyvät kognitiiviset taidot ja muisti ovat saattaneet auttaa varhaisemmissa vaiheissa, mutta myöhemmässä vaiheessa eivät enää riitä. Neuropsykiatristen oireiden tunnistaminen on saattanut myös peittyä muiden oireiden alle. Muiden vaikeuksien liittyminen neuropsykiatriisiin oireisiin saatetaan tunnistaa myös vasta kun lapsilla on diagnosoitu neuropsykiatrinen häiriö. Arviolta 15 % väestöstä kärsii neuropsykiatrisista oireista.

Autismikirjon häiriöiden esiintyvyys aikuisväestössä on noin yhden prosentin luokkaa, mikä Keski-Suomen 18 vuotta täyttäneissä tarkoittaa noin 2 200 henkilöä. ADHD:n esiintyvyys aikuisilla vaihtelee välillä 2,5-3,4 %, mikä Keski-Suomen 18 vuotta täyttäneissä tarkoittaa noin 5 500-7 500 henkilöä. Esiintyvyys on suurempi miehillä (4,1 %) kuin naisilla (2,7 %). Touretten oireyhtymän esiintyvyys on noin 0,77 %, mikä Keski-Suomen 18 vuotta täyttäneissä tarkoittaa noin 1 700 henkilöä.

Psykiatrian palvelualueen aikuisten vastaanottopalvelujen potilaista vuonna 2022 21 %:lla oli ADHD-diagnoosi, 5 %:lla oli autismikirjon diagnoosi ja 0,5 %:lla oli Touretten oireyhtymä. Kaikista potilaiden diagnooseista vuonna 2022 15 % oli ADHD-diagnoseja 3,5 % autismikirjon diagnoseja ja 0,2 % Touretten oireyhtymän diagnoseja.

Lasten, nuorten ja aikuisten neuropsykiatrinen palvelujärjestelmä

Neuropsykiatrisia häiriöitä ei voi parantaa, mutta kasvun ja kehityksen tukemiseen, oireiden hoitamiseen ja arjen helpottamiseen on olemassa toimivia keinoja. Neuropsykiatrisesti oireileville lapsille, nuorille ja aikuisille tarjotaan palveluita sosiaali- että terveydenhuollossa, mutta myös kasvatus- ja sivistystoimessa kuten varhaiskasvatuksessa ja koulussa. Pääasiassa tuki tuotetaan osana muita sosiaali- ja terveydenhuollon sekä sivistyksen palveluja. Tärkeä osa neuropsykiatrista palvelujärjestelmää ovat Kelan ja yhdistysten tuottamat palvelut.

Arjen tuki, hoito ja kuntoutus tulee toteuttaa yksilöllisen arvion ja tavoitteiden mukaan huomioiden vanhempien tarvitsema tuki. Usein kyse on ylisukupolvisuudesta ja samassa perheessä voi olla useita neurokirjon henkilöitä omine haasteineen. Osa neurokirjon lapsista ja nuorista selviää lyhytkestoisella ohjauksella ja kotoa saatavalla tuella, osa tarvitsee pitkäkestoista, moniammatillista tukea, hoitoa ja kuntoutusta eri palveluista toimintakykynsä tueksi: peruspalveluista, erityispalveluista, erikoissairaanhoidosta, Kelasta sekä lisäksi yksilöllisiä pedagogisia tukitoimia varhaiskasvatuksessa tai koulussa.

Neuropsykiatrista arviointia ja tukea tuotetaan perustasolla mm. osana

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

opiskeluhuollon, lasten- ja nuorten mielenterveyspalveluja, perheneuvoloitten sekä osana sosiaalihuoltolain mukaisia (perhetyö, tukihenkilö- ja tukiperhetyö) perhepalveluja. Lisäksi perusterveydenhuollon lasten terapiapalveluissa (puhe-, toiminta- ja fysioterapia) tunnistetaan, neuvotaan ja tuetaan monialaisessa yhteistyössä neuropsykiatria vaikeuksia kokeneita lapsia ja heidän perheitään. Lapsen ja nuoren yksilöllisen tutkimisen lisäksi perheen vuorovaikutuksen, voimavarojen, vanhemmuuden arviointi ja tuki on merkittävä osa työskentelyä. Neuropsykiatrisen tuen ja oppimisen tuen yksikkö tarjoaa kohdennettuja arviointiin ja kuntoutukseen liittyviä palveluita. Moniammatillinen (lääkäri, psykologi, kuntoutusohjaaja ja neuropsykologi) työryhmä toteuttaa myös kouluikäisten lasten kuntoutusryhmätoimintaa keskisellä alueella, toimintakäytäntöjen yhtenäistämistä valmistellaan. Yksikköön sijoittuu Lasten ja nuorten neuropsykiatrisen valmennuksen, neuropsykologisen arvioinnin ja kuntoutuksen palveluseteli. Palveluseteli laajenee 1.4.2023 alkaen koko hyvinvointialueelle. Muita yksikön tuottamia palveluita ovat mm. nepsy-infot etäyhteyksin sekä Strategia-vanhempainohjauskurssi ADHD lasten vanhemmille. Lisäksi yhteistyössä perhekeskustyöntekijöiden kanssa tuotetaan matalan kynnyksen Nepsypysäkki-toimintaa. Lastentutkimuskliniikka kuuluu neuropsykiatrisen tuen ja oppimisen tuen yksikköön ja se palvelee vaikeimmissa oppimisvaikeusasioissa. Klinikalla tehdään syventäviä oppimisvaikeustutkimuksia sekä tuotetaan oppimisvaikeuksiin ja neuropsykiatriin ongelmiin liittyvää kuntoutusta. Oppimisvaikeudet päällekkäistyvät usein neuropsykiatristen ongelmien kanssa. Diagnostiikan osalta yhtenäistämistyötä toimintatapojen osalta ollaan tekemässä kevään 2023 aikana lasten ja nuorten neuropsykiatristen vaikeuksien hoito- ja palveluketjutyön yhteydessä perus- ja erityistason palveluiden sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kesken.

Erikoissairaanhoidon lasten- ja nuorisopsykiatrian palveluissa kehityksellisten neuropsykiatristen häiriöiden hoidon porrastuksen kriteerit (Lastenpsykiatrian kriteeri- ja läheteohje ja nuorisopsykiatrian kriteeri- ja läheteohje) perustuvat THL:n oppaaseen ja Käypä hoito -suositukseen. Hoidon porrastuksen mukaisesti nuorisopsykiatrialla ja lastenpsykiatrialla toteutetaan ADHD:n ja autismikirjon häiriöiden tutkimukset, diagnoosin asettaminen ja palveluohjaus silloin, jos lapsella tai nuorella on merkittäviä tunne-elämän tai käyttäytymisen säätelyn ongelmia, kun TIC-oireisiin liittyy muuta neuropsykiatrista samanaikaissairastavuutta tai lääkehoidon tarvetta tai kyseessä on vaativa lääkehoidon aloitus. Neuropsykiatristen häiriöiden tutkimisen palvelutarpeen kasvu on nähtävissä lasten- ja nuorisopsykiatrian palveluissa pitkän ajan seurannassa, joissa erityisesti nuorisopsykiatrialla korona aiheutti huomattavan nousuhyppäyksen sekä autismikirjon häiriön, että ADHD-oireiden tutkimisen, diagnoosin asettamisen sekä hoidon ja kuntoutuksen suunnittelun palvelutarpeessa ja diagnoosien määrissä. Lasten- ja nuorisopsykiatrian

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

potilaista noin 15 %:lla on autismikirjon diagnoosi, 35 %:lla ADHD-diagnoosi ja 5 %:lla Touretten oireyhtymän diagnoosi.

Aikuisten perustason palveluiden asiakasryhmissä neuropsykiatristen häiriöiden tunnistaminen ja tukitoimet eivät tällä hetkellä vastaa palveluntarvetta mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Neuropsykiatristen oireiden tutkimuskäytäntöjä on kehitetty vastaamaan tarvetta ja palveluissa tehdään laadukkaita tutkimuksia. Palveluun pääsyn viiveeseen ei tällä hetkellä pystytä riittävästi vastaamaan, sillä resurssointi ei vastaa merkittävästi lisääntyntä palvelutarvetta. Tutkimusten osalta olisi tärkeää hyödyntää myös yksityisten tuottamaa palvelua, jotta resursseja voitaisiin enemmän kohdentaa myös tutkimusten jälkeisiin tukitoimiin aikuisille. Oma Väylä -kuntoutus on vaikuttava ja intensiivinen tuki mutta se vastaa vain alle 29-vuotiaiden tuen tarpeen.

Käypähoitosuositusten ja hoitoketjutyöskentelyssä alueellisesti sovitun hoidon porrastuksen mukaisesti (Psykiatrian kriteeri- ja läheteohjeet) psykiatrian palvelualueen aikuisten vastaanottopalveluissa tutkitaan ja diagnosoidaan neuropsykiatrisia häiriöitä silloin, kun perusterveydenhuollon hoito- ja kuntoutustoimet ovat osoittautuneet erikoissairaanhoidon konsultaatiotuesta huolimatta riittämättömiksi ja tilanne edellyttää vaativaa neuropsykiatrista ja erotusdiagnostista tutkimusta sekä hoidon tai kuntoutuksen fokuksen moniammatillista suunnittelua. Tämä tarkoittaa toimintakykyä useilla eri elämänalueilla ensisijaisesti ja merkittävästi heikentävää komplisoitunutta tai monihäiriöistä neuropsykiatrista tai muita psykiatrisia liitännäissairauksia sisältävää oirekokonaisuutta. Usein neuropsykiatrisen monihäiriöisyys tarkoittaa autismikirjon ja ADHD:n samanaikaista esiintymistä jaetun geneettisen taustan vuoksi. Autismikirjon häiriön yhteydessä esiintyvän ADHD:n samanaikainen esiintyvyys on arvioitu olevan jopa 30-80 % ja ADHD:n yhteydessä samanaikaisesti autismikirjon häiriötä on arvioitu esiintyvän 20-50 %:lla. Muu psykiatrisen liitännäissairaus on yleistä neuropsykiatrisen häiriön yhteydessä ja usein voimistaa ja kärjistää esim. pakko-oireen ilmenemää aiheuttaen merkittäviä toimintakyvyn ongelmia.

Aikuisten psykiatrian vastaanottopalvelujen neuropsykiatristen häiriöiden tutkimisen palveluun tulleet lähetemäärät ovat lisääntyneet vuoden 2021 ja 2022 välillä 36 %, ollen vuonna 2022 310 kpl. Käynnit, potilasmäärät ja käynnit/potilaat ovat pitkän ajan seurannassa kaikki lisääntyneet neuropsykiatristen häiriöiden tutkimisen palvelussa, mikä tarkoittaa jatkuvaa palvelutarpeen ja hoitoisuuden kasvua pitkällä aikavälillä. Suurin diagnoosiryhmä neuropsykiatrisen tutkimisen työryhmässä olivat vuonna 2022 ADHD-oireet, joita on lähes 70 %:lla työryhmän potilaista. Monihäiriöisyys näkyi siinä, että 63 % kaikista työryhmän potilaiden diagnooseista oli muita psykiatrisia

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

diagnooseja. Työryhmän potilaista noin 40 % on opiskelijoita, 20 % työelämässä olevia ja 20 % työttömänä. Sairauslomalla tai kuntoututuella työryhmän potilaista on noin 30 %. Diagnoosin, lääkityksen ja kuntoutuksen saaminen on usein ratkaisevaa opiskelu- ja työkyvyn säilyttämisen ja palauttamisen tavoitteelle.

Toimenpiteet lasten, nuorten ja aikuisten neuropsykiatrisen tuen järjestämisessä strategian mukaisesti

Keski-Suomen hyvinvointialueella on aloitettu 08/2022 koko hyvinvointialueen kattava lasten ja nuorten neuropsykiatristen vaikeuksien hoito- ja palveluketjun yhtenäistämistyö ja kuvaaminen (ADHD, autismikirjo, Tourette). Lasten ja nuorten neuropsykiatristen vaikeuksien hoito- ja palveluketjua laaditaan yhteistyössä lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdeketjujen kanssa, sillä neuropsykiatriset vaikeudet päällekkäistyvät herkästi mielenterveyden haasteiden kanssa. Hoito- ja palveluketjutyön tavoitteena on vastata sote-uudistuksen tavoitteisiin, yhtenäistää lasten ja nuorten ja aikuisten neuropsykiatristen vaikeuksien hoito- ja palvelukäytänteitä, ohjeistuksia sekä selkeyttää pirstaleista palvelujärjestelmää. Osittain jo aloitetulla hoito- ja palveluketjutyöllä vastataan valtuustoaloitteessa esiin tuotuun tarpeeseen neuropsykiatristen palveluiden, palvelun laadun parantamisesta sekä eri tukimuotojen selkiyttämisestä.

Lainsäädännössä vuonna 2021 annetut lait hyvinvointialueesta (611/2021) ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) luovat säännökset ja reunaehdot hyvinvointialueiden toimintaan ja siten ne määrittävät myös neuropsykiatristen palveluiden järjestämistä. Kuten valtuustoaloitteessakin todetaan, sote-uudistuksen tavoitteena on turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut hyvinvointialueen asukkaille. Tavoitteena on myös parantaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta sekä kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja. Lisäksi hyvinvointialueilla on vastuu yhteensovittaa palveluita sosiaali- ja terveydenhuollossa ja määrittellä palveluketjut ja palvelukokonaisuudet sekä sovittaa palveluita yhteen kunnallisten ja valtion palvelujen kanssa (612/2121 10§).

Keski-Suomen hyvinvointialueen lasten, nuorten ja aikuisten neuropsykiatrisen tuen hoito- ja palveluketjutyössä ja palvelurakenteen uudistamisessa on huomioitu hyvinvointialueen strategiset tavoitteet. Tavoitteet konkretisoituvat siten, että palvelut järjestetään kokonaisuutena sekä voimavarat suunnataan palvelutarpeen perusteella ottaen huomioon eri asukasryhmät ja alueet. Palveluiden, tuen ja hoitoon pääsyn sujuvuus, oikea-aikaisuus ja ihmislähtöisyys halutaan varmistaa. Tarvittavat päätökset palveluiden

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

myöntämisestä tehdään lähellä asiakasta. Asiakas- ja potilassuhteiden jatkuvuus halutaan turvata sekä edistää palveluketjujen ja hoitopolkujen sujuvoittamista ja päällekkäisyyksien karsintaa.

Hoito- ja palveluketjutyöllä yhtenäistetään Keski-Suomen 22 kunnan toimintatapoja neuropsykiatrisen tuen järjestämisen osalta. Työn perustana on ollut eri kunnissa laaditut ohjeet ja toimintatavat sekä kansalliset Käypä hoito -suositukset, joita on laadittu vuonna 2019 aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöön liittyen (ADHD) sekä vuoden 2023 alussa autismikirjon häiriöön liittyen. Hoito- ja palveluketjutyötä ohjaa lisäksi Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kokoama ohjeistus kouluikäisten mielenterveysongelmien tuesta ja hoidosta perustason palveluissa sekä lääkinnällisen kuntoutuksen ohjautumista koskevat suositukset. Aikuisten kehityksellisten neuropsykiatristen hoito- ja palveluketjujen kehittämisen tärkeys on nousut esiin viime vuosien aikana, kun palvelun tarve on moninkertaistunut. THL:n julkaisuissa on arveltu oireiden lievittyvän tai muuttavan muotoaan nuoruusiän aikana, mutta tarkkaavuuden ja toiminnan ohjauksen vaikeudet voivat jatkua aikuisuuteen asti.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman (TulSote) projektityöntekijät koordinoivat lasten ja nuorten hoito- ja palveluketjutyötä yhteistyössä hyvinvointialueen tietojohdamisen yksikön klinisen asiantuntijasairaanhoidajan kanssa. Hoito- ja palveluketjua laaditaan yhteistyössä Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä sivistystoimen hyvinvointitasoisen edustuksen kanssa. Työn edetessä lasten ja nuorten työryhmää laajennetaan kokemusasiantuntijoilla ja järjestösektorin edustuksella. Kevään 2023 aikana lasten ja nuorten hoito- ja palveluketjun yhtenäistämistyötä on tehty yhdessä noin 95 ammattilaisen kanssa (SI-SO-TE). Hoito- ja palveluketjut kuvataan Drupal työkalulla (liite2) ja ne linkitetään hyvinvointialueen verkkosivuille, joista ne ovat sekä asiakkaan että ammattilaisten käytössä. Liitteessä on esimerkki lasten ja nuorten neuropsykiatrisen palveluketjun tämänhetkisestä vaiheesta Drupal-työkalulla kuvattuna. Aikuisten palveluketju kuvautuu samalla järjestelmällä.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman (TulSote) projektityöntekijät koordinoivat aikuisten hoito- ja palveluketjutyötä. Aikuisten neuropsykiatristen vaikeuksien palveluketjua on valmisteltu yhteistyössä erikoissairaanhoidon ja terveydenhuollon perustason palveluiden kanssa, mukana on ollut myös kokemusasiantuntijoita.

Lasten ja nuorten hoito- ja palveluketjutyön sisältötyöryhmissä on nousut ammattilaisilta esiin tarve ohjeistusten yhtenäistämiseksi, palveluiden selkeälle kuvaamiselle ja monitoimijaisen yhteistyön lisäämiselle. Osaamista on toivottu

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

etenkin neuropsykiatristen vaikeuksien tunnistamiseen liittyen. Huolta on työntekijöiden saatavuudesta psykologityön, sekä palvelutarpeen arvioinnin ja lapsiperheiden sosiaalityön osalta. Tämä näkyy hoito- ja palveluketjujen katkeamisena sekä palveluiden viivästymisinä; pitkien jonotusaikojen aikana asiakkaiden tilanteet monesti hankaloituvat.

Lasten, nuorten ja aikuisten neuropsykiatrisissa tutkimuksissa sekä tuen ja kuntoutuksen palveluissa on palvelutarpeen kasvua sekä Keski-Suomessa että kansallisesti. Ilmiössä on erilaisia syitä: yhä enemmän tunnistetaan neuropsykiatrista oireilua, lapset, nuoret, aikuiset ja perheet kasvavat aiempaa erilaisessa yhteiskunnallisessa tilanteessa ja digikulttuurissa, joka haastaa perusarkea (liikunta, uni, ravinto, keskittyminen), pedagogiset oppimisympäristöt ovat nykyisin suuria ja avoimia sekä lasten itseohjautuvuusvaatimukset erilaisia kuin aiemmin. Globaali poikkeustilanne on vaikuttanut lasten, nuorten ja aikuisten sosiaalisten taitojen kehittymiseen sekä työssä ja opiskeluissa selviytymiseen. Palvelutarpeen kasvu näkyy ruuhkautumisina tutkimusjonoissa ja tuen ja kuntoutuksen palveluissa, jolloin hoito- ja palveluketjuun tulee vakavaa viivettä ja oikea-aikaisuuden ja varhaisen tuen tavoite jää täyttymättä. Tuen osalta kiireellisyysarvio määrittää tutkimusten toteuttamisen aikataulua.

Haasteeksi muodostuvat aikuisten palvelut, jotka eivät tällä hetkellä vastaa palvelutarvetta. Neuropsykiatristen häiriöiden tutkimustarve ja tuen tarve on kasvanut viimeisten vuosien aikana merkittävästi, kun aikuisten neuropsykiatrista oireilua ja sen liitännäisoireita (mielenterveyteen liittyvät ongelmat) on alettu tunnistaa. Keski-Suomessa nepsy-oireista kärsivien mielenterveys- ja päihdepotilaiden sairastuvuus on korkea ja tämä pitäisi huomioida palveluiden tuottamisessa. mikä selvästi näkyy palvelutarpeen merkittävänä kasvuna.

Keski-Suomen hyvinvointialueen organisoitumisen myötä on satsattu lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämiseen sekä laajennettu neuropsykiatristen palveluiden saatavuutta. Uusi neuropsykiatrisen ja oppimisen tuen yksikkö toimii keskitetysti neuropsykiatrisissa ja vaikeissa oppimisen lisätutkimusta ja kuntoutusta vaativissa tilanteissa. Tuki kohdentuu erityisesti tilanteisiin, joissa lasta ja nuorta lähellä olevat palvelut, muun muassa oppilashuolto tai kouluterveydenhuolto, eivät ole riittäviä, mutta myöskään erikoissairaanhoidon tai vammaispalveluiden kriteerit eivät täyty. Yksikön tehtävät ovat osin muotoutumassa, mutta tavoitteena on, että yksikkö toimii oppimisen ja neuropsykiatrisen tuen kysymyksissä tietoa kokoavana, konsultoivana ja asiakasprosesseja koordinoivana tahona. Lisäksi se tuottaa tukea ja kuntoutusta ja tekee tarvittaessa lisätutkimuksia ja arviointia yhteistyössä muiden palvelujen kanssa.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

Talousvaikutusten arviointi

Syrjäytyminen aiheuttaa inhimillisen kärsimyksen lisäksi taloudellisia kustannuksia, esimerkiksi peruskoulun varaan jäävät aiheuttavat elinaikanaan riskitekijöistä riippuen minimiarvion mukaan noin 230 000-370 00 euron menetyksen julkishallinnolle (nettomenetys vuoden 2017 veroasteikolla) verrattuna koulutuksen saaviin (Hilli ym. 2017) ADHD:hen liittyy myös suurentunut päihteiden käytön ja rikollisen käyttäytymisen riski (Penttilä ym. 2011). Liitännäisoireiden riski voi kasvaa, mikäli neuropsykiatrinen häiriö jää tunnistamatta tai hoito on puutteellista.

Neuropsykiatristen palvelurakenteen uudistaminen, sisällön kehittäminen pelkästään lasten ja nuorten asiakastarpeiden mukaisesti tarkoittaa pitkäjänteistä työtä ja resurssien lisäämistä ja kohdentamista. Henkilöstö- ja toimintamenojen kustannukset ovat arvion mukaan 800 000 euroa vuodessa perustuen moniammatillisen henkilöstön vahvistamiseen, kohdennettujen asiakaspalveluiden hankintaan ja koulutusten lisäämiseen. Kustannusvaikuttavuus ja -hyödyt tulevat näkymään pidemmällä aikavälillä. Neuropsykiatriset vaikeudet muodostavat tutkimusten mukaan vakavan riskin syrjäytymiselle elämänkaaren eri vaiheissa. Tämän valtuustoaloitevastauksen liitteenä (liite 3) on ajankohtaisia selvityksiä ja kustannuslaskelmia hoitamattoman neuropsykiatrisen häiriön vaikutuksista ja seurauksista.

Yhteenveto

Valtuustoaloitteen mukaan perheet Keski-Suomessa ovat tuoneet esille huolta neuropsykiatrisen palvelujärjestelmän toimimattomuudesta. Kansallisesti tilanne on perheiden näkökulmasta samansuuntainen, sillä neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten perheet kokevat, että neuropsykiatrisiin haasteisiin saatavat palvelut eivät toimi parhaalla mahdollisella tavalla (Ahonen ym. 2018). Myös ammattilaisille suunnatun Keski-Suomen hyvinvointialueelle keväällä 2022 toteutetun maakunnallisen kyselyn mukaan lasten ja nuorten neuropsykiatrinen palvelujärjestelmä on koettu ennen hyvinvointialuetta pirstaleiseksi ja vaikeaksi hahmottaa.

Keski-Suomen hyvinvointialueen lasten, nuorten ja aikuisten neuropsykiatristen palveluiden strategiatyön painopisteet liittyvät seuraaviin kokonaisuuksiin:

1. Hoito- ja palveluketjutyö mielenterveys- ja päihdepalvelujen sekä neuropsykiatrisen tuen loppuunsaattamisella. Hoito- ja palveluketjutyöllä pyritään selkeyttämään hajanaista palvelujärjestelmää sekä painottamaan
-

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

koulujen, oppilaitosten ja varhaiskasvatuksen kanssa tehtävää yhteistyötä. Neuropsykiatristen vaikeuksien tuen ja hoidon kokonaisuudessa on tunnistettu lisäosaamisen tarpeita, resurssivajauksia sekä palveluaukkoja. Jotta hoito- ja palvelupolku olisi asiakkaan kokemana sujuva, se edellyttää riittävää neuropsykiatrista osaamista ammattilaiselta sekä saumatonta monitoimijaista yhteistyötä sosiaali-, terveydenhuollon-, sivistyksen ja työllisyyden toimijoiden kesken unohtamatta Kelan palveluita ja kolmatta sektoria. Hoidon porrastuksessa lasten- ja nuorisopsykiatrian osalta vastuunjako määrittyy Käypä hoito -suositusten ja THL:n kriteerien pohjalta.

2. Kaikkien erikoisalojen osalta erikoissairaanhoidon konsultaatioita ja monialaista vastuualueajat ylittävää yhteistyötä on syytä lisätä ja joustavoittaa. Tätä tavoitetta edistäisi monialainen verkostotyyppinen neuropsykiatrinen "osaamiskeskus", jonka sisällä toimisivat kaikkien ikäryhmien osalta monialaiset tiimit. Päivittyvä tietopohja neuropsykiatristen ongelmien esiintyvyydestä ja toimivista työvälineistä tukisi palveluiden kohdentamista.

3. Neuropsykiatrisen ja oppimisen tuen uusi yksikkö lapsille, nuorille ja perheille on asiakkaiden ja ammattilaisten kokemuksen mukaan sujuvoittanut selkeästi hoitoketjua, luonut "keskustelevien siirtymien" -mallin nepsyhäiriöiden osalta ja mahdollistanut säännöllisesti toteutuvan erityisosaamista edellyttävän esh-konsultaatiokanavan. Toiminnan hyvinvointialuetasoiseen laajentumisen vaaditaan taloudellisia kohdennuksia.

4. Monitoimijaista yhteistyötä haastaa vielä erilliset tietojärjestelmät sekä erillään laadittavat suunnitelmat, joita neurokirjon asiakkaan kohdalla voi olla useita. Tavoitteena on tietojärjestelmän antama tuki yhteiselle asiakassuunnitelmalle.

5. Hyvinvointialueen aloitettua toimintansa omaishoidon tuen kriteerit ovat yhtenäistyneet. Lastensuojelun ja vammaispalveluiden välistä yhteistyötä ollaan lisäämässä, ja tässä työssä huomioidaan myös nepsy-oireiset lapset ja nuoret. Hyvinvointialueella on huomioitu perheiden arkeen vietäviä konkreettisia tukitoimia.

6. Lainsäädännössä on tapahtumassa uudistuksia, jotka tulevat vaikuttamaan myös neurokirjon asiakaskunnan palveluihin. Lokakuussa 2023 astuu voimaan uusi vammaispalvelulaki, joka käsittelee vammaisille henkilöille järjestettäviä sosiaalihuollon erityispalveluja. Hyvinvointialueiden tulisi uuden lain mukaan järjestää vammaiselle henkilölle erityispalveluja, mikäli tavanomaisessa elämässä tarvittavat palvelut eivät järjesty jonkun muun lain nojalla. Vammaislainsäädännön tärkeä muutos on, että palveluiden saamista ei

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

määritteli diagnoosi vaan toimintarojoite. Lakiuudistuksessa tuodaan esiin, että autismin kirjoon kuuluvat ja neuropsykiatrisista oireyhtymistä kärsivät henkilöt ovat aikaisemmin jääneet helposti vammaispalveluiden ulkopuolelle. Palveluiden käyttäjien äänen tulee tulla riittävästi kuuluviin palveluja kehitettäessä. Neuropsykiatrisen palvelujärjestelmän selkeyttämisen lisäksi näihin asioihin on syytä jatkossa kiinnittää huomiota.

Vastauksena valtuustoaloitteeseen todetaan, että lasten, nuorten ja aikuisten neuropsykiatristen palveluiden linjausten tulee jatkossa nivoutua osaksi talousarviota, toiminnan strategiaa sekä hyvinvointisuunnitelmaa ja sen erillisohjelmia.

Toimivalta asiassa

Hallintosääntö § 18

Strategiajohtajan ehdotus

1. käsittelee valtuustoaloitevastauksen koskien neuropsykiatristen palveluiden strategian laatimista.
2. Esittää aluehallitukselle esitellyn valtuustoaloitevastauksen hyväksymistä ja siitä edelleen päättämistä aluevaltuustolle.

Päätös

1. Lautakunta käsittelee valtuustoaloitevestausta ja evästää jatkokäsittelyä; Lasten nuorten ja perheiden lautakunta korostaa yhdyspintatyön tärkeyttä kuntien ja muiden yhteistyökumppaineiden kanssa sekä pitää tärkeänä systemaattista palautteen keräämistä asiakkailta/palveluita käyttäviltä perheiltä.

2. Päätösehdotus hyväksyttiin.

Pykälän käsittelyn aikana Juha Paloneva poistui klo 17:25 ja pykälän käsittelyn jälkeen Eva Pihlmaa-Tuononen poistui klo 17:30.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta 31.5.2023 § 30

Strategiajohtajan ehdotus

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta:

1. käsittelee valtuustoaloitevastauksen koskien neuropsykiatristen palveluiden strategian laatimista
2. esittää aluehallitukselle esitellyn valtuustoaloitevastauksen hyväksymistä ja siitä edelleen päättämistä aluevaltuustolle.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Asiaa oli esittelemässä vastuualuejohtaja Päivi Kalilainen ja palvelujohtaja Virve Hongisto.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

Asian käsittelyn aikana kokoukseen saapui Harri Oksanen klo 13:10.
Päätöksenteon jälkeen kokouksesta poistui Päivi Kalilainen.

Liitteet

Liite 1: Valtuustoaloite koskien neuropsykiatristen palveluiden strategian laati
Liite 2: Palveluketju Drupal LUONNOS
Liite 3: Lähteet

Valtuustoaloite neuropsykiatristen palveluiden strategian laatimiseksi Keski-Suomen hyvinvointialueella (lapset, nuoret, aikuiset)

Sote-uudistuksen tavoitteena on turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut hyvinvointialueen asukkaalle. Tavoitteena on myös parantaa palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta sekä kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja.

Neurokirjon ihmisiä tunnistetaan ja ymmärretään palveluissa liian vähän. Perheet, joissa on neurokirjon henkilöitä ovat tuoneet esiin huolen neuropsykiatristen palveluiden toimimattomuudesta Keski-Suomessa. Osa neurokirjon lapsista ja nuorista putoaa kuuluun vammalspalveluiden ja lastensuojelun välillä, eikä omaishoidon tuen prosessissa myöskään tunnisteta neopsy-perheitä asiakasryhmänä riittävästi.

Ammattilaiset eivät tunnu myöskään tietävän millaisia palveluita ja vaihtoehtoja näille perheille voisi tarjota. Järjestökentän hyödyntäminen olisi tärkeää lakisääteisten palveluiden tarjoamisen lisäksi. Asiakkaalla on oikeus laadukkaisiin palveluihin. Tämän vuoksi olisi ensiarvoisen tärkeää, että perheitä vastassa on henkilö, jolla on erityistä neurokirjon osaamista perheiden tukemiseksi ja auttamiseksi. Tuki tulisi olla saatavissa oikea-aikaisesti ja viedä konkreettisesti perheen arkeen. Omaiset joutuvat toistuvasti tekemään selvitystyötä, jonka kuuluisi olla ammattilaisten vastuulla.

Varhaiskasvatuksessa ja koulussa toteutuvan tuen puute sekä perusterveydenhuollon osaamisen tason vaihtelevuus kuormittavat perheiden jaksamista. Oppilas- ja opiskeluhoito on avainasemassa lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi. Pysähtymisen lapsen ja nuoren oireilun juurisyyden selvittämiseksi, tarvittaviin tutkimukseen pääseminen ja tämän myötä oikea-aikainen tuki varhaiskasvatukseen sekä kouluun edistää oppilaitokseen ja yhteiskuntaan kiinnittymistä. Ilman tarvitsemaansa tukea lapsi tai nuori herkästi tippuu opiskeltavista sisällöistä pois. Tällöin oppilaitosta ei nähdä houkuttelevana ja riskinä on kotiin jääminen sekä koulukielteisyyden syntyminen.

Keski-Suomessa neuropsykiatriset palvelut ja niiden piiriin pääsemisen keinot on oltava selkeitä hahmottaa niin ammattilaisille kuin asiakkaillekin. Tällä hetkellä neurokirjon läheisten elämään ja jaksamiseen vaikuttavat palveluiden sirpaleisuus, ammattilaisten osaamisen puute sekä vastualueiden epäselvyys. Tarjolla olevien palveluiden tulee vastata asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin oikea-aikaisesti. Ammattilaisen osaamisen taso tulisi kartoittaa eri toimintaympäristöissä ja vahvistaa heidän osaamistaan tavoitteellisesti. Tämän tueksi tarvitaan rakenteellisia muutoksia ja jaetun ymmärryksen miksi asiaan pitää kiinnittää erityistä huomiota.

Autismikirjon diagnoosin saaneista jopa 40 prosentilla on jokin psykiatrinen diagnoosi, minkä lisäksi heillä on kohonnut itsemurhariski. Tämän vuoksi strategia on tärkeä myös mielenterveyden näkökulmasta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttama pitkäaikaistutkimus osoittaa, että neuropsykiatrisista ongelmista kärsivät lapset päätyvät lastensuojeluun huomattavasti muita lapsia useammin. Keski-Suomessa lastensuojelun tarpeet ja huostaanotot ovat lisääntyneet. Lisäksi tunnistamaton ja hoitamaton ADHD lisää todennäköisyyttä myöhemmän päihdehäiriön kehittymiselle.

Korjaavan näkökulman ja tulipalojen sammuttamisen sijaan olisi neurokirjon henkilöiden tukemisessa nähtävä ennaltaehkäisyn merkitys ja mahdollisuudet toteuttaa sitä eri toimintaympäristöissä. Toimiva ennaltaehkäisy estää tilanteiden kriisiytymisen sekä sen, ettei eri palveluissa tehtäisi päällekkäistä työtä. Tämä edellyttää myös tiivistä yhteistyötä eri toimijoiden sekä palveluiden tarjoajien kanssa. Neuropsykiatristen palveluiden eheyttäminen, palvelun laadun parantaminen, eri tukimuotojen selkeyttäminen sekä henkilöstön osaamisen kehittäminen tulee olla osa neuropsykiatrista strategiaa.

Keski-Suomen hyvinvointialueen neuropsykiatrisella strategialla luomme alueellemme selkeän prosessin ja sujuvat toimintamallit. Strategian avulla voitaisiin vaikuttaa mielenterveyteen ja päihdehaittojen ennaltaehkäisyyn. Näin vähentäisimme myös syrjäytymisen riskiä, ja sen myötä tulevia muita seurauksia.

Tällä hetkellä tarjolla olevien palveluiden vaikuttavuutta ei koordinoitu puuttuessa pystytä luotettavasti seuraamaan. Siispä huolena on, että palveluiden käyttäjien ääni jää kuulematta. Koordinaatiotyön yhtenä hyötynä olisi, että ammattilaisella olisi ymmärrys perheen yksilöllisestä kokonaistilanteesta.

Vitaten yllä kirjoitettuun me allekirjoittaneet esitämme, että Keski-Suomen hyvinvointialueella aloitetaan pikaisesti valmistelutyö Keski-Suomen hyvinvointialueen neuropsykiatristen strategian toimeenpanemiseksi.

Valtuutetut

Linda Pinnun

Vilma Viitasaaari

Vilma Viitasaaari
Sami Tuomi-Naru

Alto
Jorma Potti

Juule Pelto
TURJA PELTONEN

Satu Kytölähti

Aleena Lauro-Karja

Jenna Kallio

Aune Rutar ANNA-KATARINA KUTERÉ

Ari-Pekka
Ari-Pekka Linkkonen

Heikki Uusilampi
Kari Kiiskinen

Katri Savolainen

Riikka Runtanen

Aila Paloniemi

Sami Kemuri

Marja-Liisa Laitinen

Jouko Kalli

Helmi Lindell

Pekka M. Haanpää

Jouko Myllymäki

Ruud Mattsson

Ulla Lehto

Raulo Toomari

Merja Kallinen

Kaisa Grenen

Leena Juntti

Jari Törmä

Ulla Haapamäki

Sonja Aho

Pekka Hoikka

Jouko Hiltunen

Jouko Hiltunen
IRMA HILTONEN

Tapani Puolinen

Mitteenä Käppi

Sami Korpunen

SAMI KORHONEN

Katri



Lasten ja nuorten neuropsykiatriset
vaikeudet hoito- ja palveluketju –
Drupal **LUONNOS**

30.3.2023

Keski-Suomen hyvinvointialue

Tässä word -asiakirjassa on esitetty **luonnosversiona** esimerkkisivuja tulevasta lasten ja nuorten neuropsykiatristen vaikeuksien hoito- ja palveluketjusta Drupal työkalulla kuvattuna. Kuvakaappaukset on otettu valmisteilla olevista sivuista 30.3.2023 tilanteen mukaan.

Sivut päivittyvät viikoittain.

Lasten ja nuorten neuropsykiatriset vaikeudet / Luonnos

Hoito- ja palveluketju on kuvaus alaikäisten lasten ja nuorten neuropsykiatristen vaikeuksien tuesta, palveluista, hoidosta ja kuntoutuksesta Keski-Suomen hyvinvointialueella.

Lasten ja nuorten neuropsykiatristen vaikeuksien taustalla on **kehityksellisiä aivojen toimintaan liittyviä häiriöitä**. Näitä ovat erityisesti ADHD, autismikirjon häiriö ja Touretten oireyhtymä. Neuropsykiatristen oireiden kirjo on moninainen, yksilöllinen ja vaikeusasteeltaan vaihteleva. Ne päällekkäistyvät usein muiden oireiden kanssa kehityksen eri vaiheissa. Neuropsykiatriset piirteet voivat näkyä lapsen ja nuoren arjessa, vaikka diagnostiset kriteerit eivät täytyisikään.

Neuropsykiatriset vaikeudet heijastuvat toimintakykyyn, kuten sosiaaliseen vuorovaikutukseen, käyttäytymiseen sekä itsesääteilyyn. Arjen sujumiseen ja toimintakyvyn edistämiseen on olemassa monia keinoja. Tuki ja kuntoutus toteutetaan yksilöllisten tavoitteiden sekä lapsen, nuoren ja perheen edun mukaisesti.

Tietoa lasten ja nuorten neuropsykiatrisista häiriöistä

- ADHD (Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö)
- Autismikirjon häiriö
- Nykimisoireet ja Touretten oireyhtymä

- Lapsuuden ja nuoruuden kehitystehtävät
- Hyvä arki ja hyvinvointia tukevat valinnat
- Lasta ja nuorta suojaavat tekijät
- Omahoito
- Turvallinen kasvuympäristö
- Muut tahot ja palvelut

Tunnistaminen, arviointi ja varhainen tukeminen

Tietoa tästä osiosta



Lapselle, nuorelle ja perheelle

- Kun huoli herää
- Mistä saan tukea?
- Ratkaisuja tilanteeseen
- Miten toimin, jos olemassa oleva tuki ei riitä?

Ammattilaiselle

- Tunnistaminen ja puhekesioto
- Kokonaistilanteen selvittely ja arviointi
- Konsultaatiot perustasolla
- Monialainen yhteistyö
- Tuki neuropsykiatrisissa vaikeuksissa

Diagnosointi, tuki ja hoito perustasolla

Tietoa tästä osiosta



Lapselle, nuorelle ja perheelle

- Linkki
- Linkki
- Tuen ja hoidon seuranta

Ammattilaiselle

- Diagnoosikriteerit
- Linkki
- Seuranta

Lähete- ja indikaatiotiedot erityistasolle

- Konsultaatiot
- Lähetetiedot
- Läheteindikaatiot

Diagnosointi, tuki ja hoito erityistasolla

Tietoa tästä osiosta



- Lastenneurologian poliklinikka
- Osaamis- ja tukikeskus (OT-keskus)
- Lastenpsykiatria
- Seuranta erityistasolla
- Nuorisopsykiatria

Hoito- ja palveluketjun tiedot

- Tavoitteet
- Päivitys
- Laadun seuranta ja arviointi
- Työryhmä

ADHD (Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö) /Luonnos

ADHD eli aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö on yleinen lapsuudessa alkava ja usein aikuisuuteen jatkuva neuropsykiatrinen oireyhtymä. Sitä sairastaa noin 5% kouluikäisistä lapsista ja nuorista. Kuten muutkin neuropsykiatriset häiriöt, ADHD on merkittävästi yleisempi pojilla kuin tytöillä. ADHD pitää sisällään usein käytetyn termin ADD.

ADHD:n ydinoireita ovat:

- tarkkaamattomuus
- aktiivisuuden säätelyn ongelmat ja
- impulsiivisuus.

Aktiivisuuden säätelyn vaikeus on tyypillisimmillään ylivilkkautta, mutta voi ilmetä myös aliaktiivisuutena, kykenemättömyytenä toimia ja hitautena. Lähes aina esiintyy myös oman toiminnan ohjauksen ongelmia ja usein tunteiden ja käyttäytymisen säätelyn (linkit näihin ketjuihin) vaikeuksia. ADHD aiheuttaa usein vaikeuksia koulussa, opiskelussa ja sosiaalisissa suhteissa.

ADHD:stä voidaan erottaa kolme ilmiä:

1. Tarkkaamattomuuteen painottuva muoto, jossa esiintyy keskittymisvaikeuksia ilman impulsiivisuutta ja ylivilkkautta.
2. Yliaktiivisuus-impulsiivinen muoto, jossa ei ole merkittäviä keskittymisvaikeuksia sekä
3. Yhdistetty muoto, jossa on vaikeuksia kaikilla keskeisillä osa-alueilla.

ADHD:n ensimmäiset oireet ilmenevät jo lapsuudessa, viimeistään alakouluikäisenä oireita esiintyy pitkäaikaisesti, yhtä aikaa ja eri ympäristöissä. Satunnaiset keskittymis-, yliaktiivisuus- ja impulsiivisuusoireet ovat kouluikäisillä lapsilla ja nuorilla hyvin tavallisia, mutta ADHD:ssä oireita on paljon ja pitkäaikaisesti ja niistä on selkeästi haittaa toimintakyvylle. ADHD:n oirekuva vaihtelee iän ja kehitystason mukaan. Pysyvämpiä ydinoireita ovat usein tarkkaavuuden ja toiminnanohjauksen vaikeudet.

ADHD:n tunnistaminen ja tarvittavien hoitojen ja tukitoimien aloittaminen jo lapsuusiässä on tärkeää. Lapsella voi olla ADHD, vaikka muitakin toimintakykyyn vaikuttavia sairauksia olisi tunnistettavissa. Samanaikaiset kehitykselliset ja psykiatriset (linkki!!) häiriöt ovat tavallisia. ADHD oirekuvaan liittyy usein eriasteisia oppimisvaikeuksia. Hoitamaton ADHD lisää tapaturma-alttiutta ja on yhteydessä heikompaan suoriutumiseen opinnoissa ja työelämässä. Se lisää myös päihdehäiriön, syrjäytymisen ja rikollisuuden riskiä erityisesti samanaikaisen käytöshäiriön kanssa.

ADHD:n piirteet eri ikäkausina

ADHD:n piirteet voivat näyttäytyä eri tavoin eri ikäkausina. Erityisesti lapsen tai nuoren luonnolliseen kehitykseen kuuluvat kehityskriisit, esimerkiksi uhmaikä ja murrosikä, voivat muuttaa, voimistaa tai lisätä oireilua.

[Neuropsykiatriset vaikeudet eri ikäkausina](#) sivulta löydät ikäkausikohtaisesti tietoa ADHD:sta.

Lisätietoa

- [Lastenpsykiatri kertoo ADHD:sta - video \(YouTube\)](#)
- [Adhd-tietoa - ADHD-liitto](#)
- [Mikä on adhd?](#)

Lähteet:

- [Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa \(julkari.fi\)](#)



Neuropsykiatriset vaikeudet eri ikäkausina

ADHD:n piirteet eri ikäkausina

ADHD:n piirteet alle kouluikäisillä



ADHD:n piirteet kouluikäisillä



ADHD:n piirteet nuorilla



Autismikirjon piirteet eri ikäkausina

Autismikirjon piirteet alle kouluikäisillä



Autismikirjon piirteet kouluikäisillä



Autismikirjon piirteet nuorilla



Nykimisoireet ja Touretten piirteet lapsuudessa ja nuoruudessa

Nykimisoireet ja Touretten piirteet lapsilla ja nuorilla



ADHD:n piirteet alle kouluikäisillä



Pienen lapsen tarkkaavaisuus siirtyy herkästi ärsykkeestä toiseen ja lyhytjänteinen toiminta on hyvin luonnollista. Uhmaikässä lapsi testaa kiukunpuusilla rajoja, jotka voivat koetella vanhempien kärsivällisyyttä. Halua toimia itsenäisesti on usein enemmän, kuin todellisia kykyjä toiminnoista suoriutumiseen, mikä aiheuttaa pettymystä ja turhautumista. Tarkkaavaisuuden ja käyttäytymisen säätelyn kehittyminen pohjautuu niin lapsen omaan biologiseen kypsymiseen kuin myös ympäristön vuorovaikutuskokemuksiin. Aikuisen apu tunteiden käsittelyssä, sääntöjen oppimisessa, ympäristön tutkimisessa, toimintoihin keskittymisessä ja uusien taitojen opettelussa on tärkeä pohja lapsen käyttäytymisen säätelytaitojen kehittymiselle.

Leikki-ikäisen lapsen luontaisen vilkkauden ja lyhytjänteisyyden vuoksi päiväkotiyössä aktiivisuuden ja tarkkaavuuden pulmiin liittyvien poikkeavien oireiden erottaminen voi olla vaikeaa. Lisäksi lapsella voi olla pulmia aistitiedon käsittelyssä ja aistisäätelyssä, joiden varhainen tunnistaminen ja tuen saaminen on tärkeää. Jos arjen haasteet ovat merkittävät ja lapsen toimintakyvyn haasteet ovat suuret, on aiheellista hakeutua tarkempiin tutkimuksiin. Tukea on tärkeä saada mahdollisimman varhain, kun lapsen käyttäytyminen aiheuttaa huolta. Tutkimuksiin voi hakeutua esimerkiksi neuvolan, perheneuvolan tai oman alueen perusterveydenhuollon kautta. On erittäin tärkeää, että tukitoimet aloitetaan heti, jos lapsella havaitaan toiminta- tai oppimiskyvyn ongelmia. Tukitoimien aloittaminen ei vaadi diagnoosia.

Lisätietoa

[ADHD:n tunnistaminen ja diagnosointi ennen kouluikää - Käypä hoito -suositus](#)

Lähde:

- [Lapset - ADHD-liitto](#)

[Paluu etusivulle](#)

ADHD:n piirteet kouluikäisillä



On tavallista, että adhd-diagnoosi tarkentuu kouluikää lähestyessä tai kouluikässä, eli siinä kohtaa, kun tarkkaavuuden vaatimukset kasvavat tai sen puutteeseen aletaan kiinnittää tarkempaa huomiota. Kouluikässä lapsen käyttäytymisen hallinta on jo kehittyneempää ja kognitiivinen toiminta tavoitteellisempaa. Lapsi keskittyy jo pidemmän aikaa leikkiin tai tehtäviin ja hän osoittaa parempaa pitkäjänteisyyttä toiminnoissa. Yksilölliset erot niin taitojen kypsymisen kuin eri temperamenttipiirteiden eroavaisuuksien mukaankin ovat kuitenkin huimat. Joillakin lapsilla käyttäytymisen säätely on tavallista haastavampaa.

Tarkkaavuuden säätelyn vaikeus voi ilmetä omiin ajatuksiin vaipumisena, huolimattomuusvirheinä ja tavaroiden unohteluna, ajanhallinnan vaikeuksina tai myöhemmin tehdä toissijaisia asioita tärkeän tehtävän sijaan. Myöhästely, häiriöherkkyys ja vaikeudet annettujen tehtävien aloittamisessa ja loppuun tekemisessä ovat yleisiä. Impulsiivisuus voi näyttäytyä kyvyttömyytenä odottaa vuoroaan peleissä, leikeissä tai keskustelussa tai vaikeuksina kaverisuhteissa. Nopeat ja voimakkaat tunnereaktiot ovat tavallisia.

Yliaktiivinen lapsi on kokoajan liikkeessä. Hänen on vaikea istua paikallaan tai tehdä mitään rauhallisesti. Tehtäviä tehdessä häntä leimaa motorinen liikehdintä, hän usein naputtelee käsillään, kiemurtelee istuessaan tai puhuu lähes taukoamatta. Impulsiivisuus lapsen toiminnassa näkyy siten, että hän vastaillee kesken kysymysten, hänen on vaikea odottaa vuoroaan tai hän keskeyttää kokoajan muita ja voi vaikuttaa tunkeilevalta. Lapsella on usein vaikeutta myös omien tunteiden säätelyssä. Oirekuva voi kuitenkin vaihdella ja ilmetä eri lapsilla eri tavoin. Lapsella voi olla myös aistitiedon käsittelyn ja aistisäätelyn pulmaa näkyen esimerkiksi motoriikan kömpelyytenä, aistiyli- tai aliherkkyysinä sekä aistimushakuisuutena.

Oireita ei välttämättä ilmene lainkaan rauhallisessa ympäristössä, mielenkiintoisen tekemisen parissa ja vireystilan säätelyä tukevan liikuskulun ollessa mahdollista. Alisuoriutuminen koulunkäynnissä on tavallista. Motivaatio vaikuttaa erityisesti keskittymiskykyyn. Ajoittain voi esiintyä myös ylikeskittymistä eli paneutumista kiinnostavaan asiaan siten, että ajan- ja tilannetaju häviää.

Lisätietoa

- [Adhd on haaste lapsen itsetunolle - YouTube](#)
- [Ohjeita opettajille - ADHD-liitto](#)
- [Lopeta! ADHD-liiton lyhytelokuva \(5:51 min\)](#)

Lähde:

- [Lapset - ADHD-liitto](#)
- [Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa \(julkari.fi\)](#)

Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen

Tietoa tästä osiosta



Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämisen teemat kulkevat läpi koko asiakkaan hoito- ja palveluketjun ja ovat tukena kaikissa eri hoito- ja palveluketjun vaiheissa. Vastuu hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämisestä on lapsella/nuorella ja hänen perheellään sekä heitä tukevilla ammattilaisilla. Tavoitteena on tasapainoinen, perheen omannäköinen, hyvä ja sujuva arki.



Lapsuuden ja nuoruuden kehitystehtävät



Lasta ja nuorta suojaavat tekijät



Turvallinen kasvuympäristö



Hyvä arki ja hyvinvointia tukevat valinnat



Omahoito



Muut tahot ja palvelut

Lapsuuden ja nuoruuden kehitystehtävät

Lapsuuden ja nuoruuden ikävaiheita leimaa nopea fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen kasvu ja kehitys. Jokainen lapsi ja nuori kehittyy omaa tahtiaan. Erityistä tukea tarvitsevilla lapsilla kehityksen etenemisessä voi olla paljon vaihtelua.

Ohjauksella, tuella ja kasvatuksella voidaan vaikuttaa lapsen kehitykseen. Lapsen yksilöllisiin tarpeisiin vastaaminen, ennakoitavan arjen luominen ja turvallisuuden tunteen vahvistaminen tukevat lapsen kehitystä. Hyväksyntä ja onnistumisen kokemukset puolestaan rakentavat hyvän itsetunnon. Hyvä itsetunto auttaa lasta oppimaan uusia asioita ja selviytymään haasteellisista tilanteista.

Jokaisella lapsuuden kehitysvaiheella on omat tärkeät tehtävänsä.

Varhaislapsuuden keskeisin kehitystehtävä on turvallisen kiintymyssuhteen muodostuminen. Alle kouluikäisillä lapsilla kieli ja ajattelu sekä motoriset taidot kehittyvät nopeasti. Kouluikä on tunne-elämän, ajattelun ja sosiaalisen kehityksen aikaa. Silloin lapsen minäkuva vahvistuu vuorovaikutussuhteiden ja vertaissuhteissa saadun palautteen myötä. Nuoruusiän kehitystehtävinä ovat muuttuvan ruumiinkuvan ja seksuaalisen identiteetin jäsentäminen, lapsuuden vanhemmista irrottautuminen sekä ikätovereihin tukeutuminen ja liittyminen.

Lisätietoa

- [Kasvu ja kehitys eri ikäkausina \(Terveyskirjasto\)](#)
- [Lapsen ja nuoren kasvu ja kehitys \(Mannerheimin lastensuojeluliitto\)](#)
- [Neuropsykiatriset vaikeudet eri ikäkausina](#)

LIITE 3

Lähteet:

Ahonen, Sanna & Appelqvist-Schmidlechner, Kaija & Lämsä, Riikka & Tuulio-Henriksson, Annamari. (2018). Neuropsykiatrisesti oireilevien nuorten palveluista ja palvelukokemuksista. Teoksessa Mika Gissler, Marjatta Kekkonen ja Päivi Känkänen (toim.) Nuoret palveluiden pauloissa – Nuorten elinolot -vuosikirja 2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Heino, Tarja & Sylvia, Hyry & Ikäheimo, Salla & Kuronen, Mikko & Rajala, Riku.(2016) Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syyt, taustat, palvelut ja kustannukset. HuosTa-hankkeen (2014–2015) päätulokset. Raportti 3/2016. THL. Tampere: Juvenes Print, Suomen Yliopistopaino. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130536/URN_ISBN_978-952-302-644-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hilli, Petri & Ståhl ,Timo & Merikukka, Marko & Ristikari, Tiina. (2017) Syrjäytymisen hinta – case investoinnin kannattavuuslaskemasta. Yhteiskuntapolitiikka 82 (2017):6. [YP1706_Hilliym.pdf \(julkari.fi\)](#)

Penttilä, Jani & Rintahaka, Pertti & Kaltiala-Heino, Riittakerttu. (2011). Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön merkitys lapsen ja nuoren tulevaisuudelle. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 2011;127(14): 1433-9.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

§ 31 Asiakaskokemus ja palautteet Keski-Suomen hyvinvointialueella

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1560/00.02.01/2023

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta 31.5.2023 § 31

Selostus asiasta Yhteys strategiaan

Asiakaskokemus on Keski-Suomen hyvinvointialueen strategiassa on asetettu yhdeksi neljästä srategisesta tavoitteesta:

"keskisuomalaisten kokemus hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta vahvistuu"

Visioksemme on asetettu, että

"keskisuomalaisetn kokemus hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta on maan kärkeä"

Lisäksi yksi kuudesta menestystekijästämme on "Aktiiviset ja osallistuvat asukkaat sekä toimivat ennaltaehkäisevät palvelut"

Nykytila

Keski-Suomen hyvinvointialueelle on siirtynyt vuodenvaihteessa lukuisia eri asiakaskokemuksen ja -palautteen keräämiseen ja hyödyntämisen tapoja. Lyhyen aikavälin tavoitteena on asiakaspalauteprosessin määrittely/tarkastaminen, palautteen keruun tehostaminen, asiakaskokemusviestinnän tehostaminen, raportoinnin tehostaminen ja palautteiden hyödyntämisen varmistaminen.

Kokouksessa käydään läpi asiakaskokemuksen ja asiakaspalautteen kokonaisuus Keski-Suomen hyvinvointialueella.

Strategiajohtajan ehdotus

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta:

1. käy läpi asiakaskokemus- ja asiakaspalautetekonaisuuden nykytilan ja tulevaisuuden tavoitteet
2. keskustelee asiakaskokemus- ja asiakaspalautetekonaisuudesta

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

Asiaa oli esittelemässä Satu Häkkinen Teams-yhteydellä.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

§ 32 Strategian toimeenpano-ohjelma: Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelma

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1561/00.02.01/2023

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta 31.5.2023 § 32

Selostus asiasta Tausta ja yhteys strategiaan

Keski-Suomen hyvinvointialueen strategia, joka ulottuu vuoteen 2030 saakka, hyväksyttiin aluevaltuustossa kesäkuussa 2022. Hyvinvointialueen strategian toimeenpano-ohjelma vuosille 2023-2025 varmistaa strategiin tavoitteisiin pääsyn ja kokoaa yhteen hyvinvointialueelta vaadittavia lakisäätteisiä sekä muita suunnitelmia.

Strategian toimeenpano-ohjelman kokonaisuudet perustuvat hyvinvointialueen strategiassa asetetuille menestystekijöille

Asukkaat: Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelma

Ihmislähtöiset palvelut: Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset ja pelastustoimen palvelutasopäätös

Tieto: Keski-Suomen hyvinvointialueen tieto-, ja digitalisaatio-ohjelma

Henkilöstö: Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöohjelma

Uudistuminen: Keski-Suomen hyvinvointialueen uudistumis- ja tuottavuusohjelma

Kumppanuus: Keski-Suomen hyvinvointialueen kumppanuusohjelma

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelma sisältää seitsemän erillistä suunnitelmaa:

- hyvinvointisuunnitelman
- lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman
- ikäntyneiden hyvinvointisuunnitelman
- neuvolasuunnitelman
- alueellisen opiskeluhoitosuunnitelman
- mielenterveyssuunnitelman sekä
- ehkäisevän työn suunnitelman (ehkäisevä päihdetyö, väkivallan ehkäisy ja arjen turvallisuus)

Lakisäätteisiä suunnitelmia ovat alueellinen hyvinvointisuunnitelma (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 7§), lasten ja nuorten

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

hyvinvointisuunnitelma (lastensuojelulaki 12 §), alueellinen opiskeluhuoltosuunnitelma (laki oppilas- ja opiskeluhuollon muuttamisesta 13 a) ja neuvolasuunnitelma (asetus neuvolatoiminnasta). Mielenterveyssuunnitelman laadinnasta on tehty aluevaltuustoaloite 4.10.2022. Ehkäisevä päihdetyötä ja väkivallan ehkäisyä ohjaavat kansalliset ohjelmat ja toimintasuositukset.

Kumppanuusohjelma sisältää aluehallituksessa 22.11.2022 ja aluevaltuustossa 29.11.2022 hyväksytyn osallisuusohjelman, järjestöyhteistyöasiakirjan sekä palveluntuottajayhteistyöasiakirjan. Kumppanuusohjelma sisältää lisäksi Keski-Suomen kuntien, Keski-Suomen liiton ja hyvinvointialueen puitesopimuksen yhteistyörakenteiden ja toimintatapojen periaatteeksi. Hyvinvointialueen ja kuntien kumppanuudet ja yhteistyö määritellään järjestämislain 6-7 §.

Strategiajohtajan ehdotus

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta merkitsee tiedoksi

1. hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelman valmistelun tilannekatsauksen
2. kumppanuusohjelman toimeenpanosuunnitelman.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Asiaa oli esittelemässä Susanna Mutanen Teams-yhteydellä.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

§ 33 Vammaisten henkilöiden asumisen tuen palveluiden järjestäminen Keski-Suomen hyvinvointialueella

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1622/00.02.03/2023

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta 31.5.2023 § 33

Valmistelija(t) Elina Hienola p. 050 331 2737, Suvi Hirvimäki p. 040 194 5882

Selostus asiasta

Lainsäädäntö

Hyvinvointialue on velvollinen järjestämään vammaisille henkilöille (asiakas) asumisen tuen palveluja. Voimassa olevan lainsäädännön mukaan asumisen palveluita järjestetään vammaisille asiakkaille kahden eri lain perusteella, kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977) sekä vammaispalvelulain (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987) perusteella. Vammaispalvelulainsäädäntö muuttuu 1.10.2023 alkaen, jolloin asumisen tukea järjestetään kaikille asiakkaille Vammaispalvelulain (14.4.2023/675) 18 §:n perusteella. Lyhytaikaista huolenpitoa (esimerkiksi omaishoidon vapaat) järjestetään 1.10.2023 alkaen vammaispalvelulain 24 § perusteella. Lyhytaikaisella huolenpidolla tarkoitetaan tässä yhteydessä muutaman tunnin, päivän tai viikon mittaisia asumisjaksoja kodin ulkopuolella.

Asiakkaan yksilöllinen palvelun tarve

Asiakkaat tarvitsevat asumiseensa erilaisia tuen ja ohjauksen palveluita, joilla turvataan oikeus yksilölliseen ja itsenäiseen elämään. Tuen tarve voi olla määrällisesti vähäistä mutta säännöllistä (tuettu asuminen), määrällisesti runsaampaa mutta silti osavuorokautista (yhteisöllinen asuminen) tai määrällisesti runsasta ja ympärivuorokautista (ympärivuorokautinen palveluasuminen). Tuen tarve voi olla myös tilapäistä. Asiakkaat tarvitsevat tukea, ohjausta tai avustamista esimerkiksi arjen toimissaan, raha-asoiden hoitamisessa, kodin puhtaanapidossa, henkilökohtaisessa hygieniassa, lääkehoidossa ja terveyden ylläpidossa sekä asioimisessa kodin ulkopuolella. Joidenkin asiakkaiden kohdalla palvelussa on tuen ja ohjauksen lisäksi myös hoidon ja hoivan elementtejä. Asiakkaiden tuen tarve vaihtelee yksilöllisesti. Asiakkaiden tarvitsema tuki on pääsääntöisesti pitkäaikaista, mutta tuen tarve voi vaihdella elämäntilanteen muuttuessa.

Hankinnan kohde

Hankintamenettelyllä Keski-Suomen hyvinvointialue hankkii 18 vuotta

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

täyttäneille vammaisapalveluiden asiakkaille pitkäaikaisen ja tilapäisen asumisen tuen palveluja yksityisiltä palveluntuottajilta hankintalain edellyttämällä tavalla. Alle 18-vuotiaiden lapsen asumisen tuen asiakasryhmään kuuluu omaishoidon tuen lakisääteisten vapaavuorokausien ja muun lyhytaikaisen huolenpidon asiakkaiden lisäksi alle 18-vuotiaiden pitkäaikaisen asumisen asiakkaat (ympäri vuorokautinen palveluasuminen).

Nykytilanne

Tähän saakka Keski-Suomen hyvinvointialue on järjestänyt asumisen tuen palvelut omana toimintana, ostanut palveluja yksityisiltä toimijoilta ja yhteisöiltä joko erilaisilla puitesopimuksilla tai erillisillä asiakaskohtaisilla ostopalvelusopimuksilla. 1.4.2023 alkaen palvelua on koko Keski-Suomen hyvinvointialueella järjestetty myös palvelusetelillä. Kunnista hyvinvointialueelle siirtyneet puitesopimukset ovat vaihtelevia sopimusehdoiltaan ja palvelukuvauksiltaan. Kilpailuttamisella saadaan yhtenäiset puitesopimukset ja laatukriteerit palvelusetelitoiminnan rinnalle koko hyvinvointialueelle.

Vammaisten henkilöiden asumisen tuen palveluita hankitaan noin 25 milj. eurolla vuositasolla. Hankintalain 25 §:n mukaisesti hankinnat tulee kilpailuttaa, kun kansallinen kynnyсарvo ylittyy. Sosiaali- ja terveystalveluja koskeissa hankinnoissa kansallinen kynnyсарvo on 400 000 euroa.

Ostopalveluihin ohjaus

Hankinnan kohteena olevan asumispalvelun piirissä nykyisin olevia asiakkaita ei siirretä kilpailutuksen perusteella toiseen asumisyksikköön vastoin heidän tahtoaan. Uuden hankinnan myötä uudet asiakkaat ohjautuvat uusien puitesopimuksien piiriin.

Palveluohjaus ostopalveluna myönnettävän säännöllisen asumisen palvelun piiriin tapahtuu ainoastaan vammaisapalveluiden sosiaalityöntekijän tai palveluohjaajan kautta ja asumispalvelun myöntäminen perustuu asiakkaalle laadittuun asiakassuunnitelmaan ja viranhaltijapäätökseen. Omaishoidon vapaat myönnetään koti- ja asumispalveluiden omais- ja perhehoidon yksiköstä.

Palvelukuvauksessa asumisen tuen palveluille asetetaan vähimmäisvaatimukset. Palvelukuvauksella määritellään, millainen palvelun tulee olla ja mitä ostettavalta palvelulta edellytetään määrällisesti ja laadullisesti. Valittavien palveluntuottajien on hyväksyttävä vaatimukset ja sitouduttava täyttämään ne koko sopimuskauden ajan.

Palvelukuvauksia työstetään edelleen. Hankinnan valmisteluun liittyen

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

pidetään tuottajatapaamisia alkukesällä 2023. Kilpailutus on tarkoitus toteuttaa syksyn 2023 aikana.

Asian aiemmat vaiheet ja toimielinkäsittely

Vammaisten henkilöiden asumisen tuen palveluiden kilpailutusta on valmisteltu hyvinvointialueella virkamiestyönä huhtikuusta 2023 alkaen. Asia on menossa vammaisneuvoston kokoukseen 24.5.2023 esittelyyn.

Strategiajohtajan ehdotus

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta:

1. käsittelee kokouksessaan vammaisten asumisen tuen palveluiden kilpailutusta ja käy valmistelevan keskustelun asiasta
2. esittää aluehallitukselle vammaisten henkilöiden asumisen tuen palveluiden kilpailutuksen käynnistämistä

Asian kokouskäsittely:

Ennen asian käsittelyä ja päätöksentekoa puheenjohtaja Maarit Heikkinen ilmoitti intressijääviytensä ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ajaksi. Asian käsittelyn ajan puheenjohtajana toimi Riitta Pirttiniemi.

Päätös

1. käsittelyn ja valmistelevan keskustelun myötä lautakunta evästi jatkokäsittelyä:

Kilpailutuksen yhteydessä tärkeä ottaa huomioon, että strategisena tavoitteena tulee olla riittävä julkinen palvelutuotanto, jolla voidaan varmistaa ja turvata asiakkaiden saama palvelu erilaisissa häiriö- ja poikkeusoloissa. Lautakunta painottaa kilpailutuksessa laatutekijöitä.

2. päätösehdotus hyväksyttiin.

Asiaa oli esittelemässä palvelupäällikkö Elina Hienola.

Päätöksenteon jälkeen Maarit Heikkinen palasi kokoukseen ja toimi puheenjohtajana tästä eteenpäin.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

§ 34 **Vaalijalan Keski-Suomen poliklinikkapalveluiden ja Sääksvuoren palvelukodin ja toimintakeskuksen toimintojen järjestäminen Keski-Suomessa**

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1613/00.01.02/2023

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta 31.5.2023 § 34

Valmistelija(t) palvelujohtaja Ulla Kuittu p. 050 353 8310, palvelujohtaja Päivi Junnilainen p. 040 533 5729 ja johtava lakimies Johanna Aalto p. 050 434 6544

Selostus asiasta **Taustaa ja nykytila**

Poliklinikkapalvelut

Vaalijalan kuntayhtymä on tuottanut kehitysvammaisille poliklinikkapalveluita Keski-Suomeen vuoden 2022 loppuun asti. Sen jälkeen toiminta siirtyi Etelä-Savon hyvinvointialueen palveluksi. Keski-Suomen hyvinvointialue ostaa poliklinikkapalvelun Etelä-Savon hyvinvointialueelta. Poliklinikka sijaitsee Jyväskylässä.

Kehitysvammaisten poliklinikkapalvelu on erityishuoltolain (1977/519) mukaista palvelua, jonne ohjaututaan pääsääntöisesti vammaispalvelun kautta. Poliklinikalla keskitytään erityisen tuen ja kehitysvammaisuuden erityiskysymyksiin varhaislapsuudessa, koulu- ja opiskeluaikana sekä erilaisissa kriisitilanteissa. Kuntoutuksen suunnittelun lisäksi toiminnassa painottuu käytös- ja mielenterveysongelmien selvittäminen, ikääntymiseen liittyvät ongelmat, perheiden tukeminen sekä erityiseen tukeen ja kehitysvammaisuuteen liittyvä neuvonta ja ohjaus. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen läheteellä palvelussa ovat asioineet vain kehitysvammaepäilyn vuoksi terveydenhuollosta lähetetyt täysi-ikäiset asiakkaat. Tarve poliklinikalla tarjotuille palveluille on jatkuva ja kasvava.

Sääksvuoren palvelukodin ja toimintakeskuksen toiminnan järjestäminen

Sääksvuoren palvelukoti ja toimintakeskus sijaitsevat Jyväskylässä. Palvelukodissa tuotetaan tehostettua kuntouttavaa ympärivuorokautista palveluasumista 15 kehitysvammaiselle ja autistiselle henkilölle ja

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

toimintakeskuksessa jalkautuvaa päivätoimintaa 21 asiakkaalle. Asiakkaat ovat täysi-ikäisiä ja heistä kaikki yhtä lukuun ottamatta ovat keski-suomalaisia. Sääksvuoren palvelukodin toiminta perustuu asukkaiden erittäin vahvaan henkilökohtaiseen tukeen ja apuun, ja tämä on huomioitu yksikön vahvassa henkilöstöresursoinnissa. Tällä hetkellä Etelä-Savon hyvinvointialue järjestää ostopalvelusopimuksen kautta Sääksvuoren palvelukodin ja toimintakeskuksen toiminnan Keski-Suomen hyvinvointialueelle.

Palveluiden siirtäminen Keski-Suomen hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi

Palveluiden siirtämisestä on alustavasti neuvoteltu Keski-Suomen ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden edustajien kesken loppuvuodesta 2022 ja neuvotteluja on jatkettu keväällä 2023. Perusteena on toimia sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta annetun lain (Voimaanpanolaki) 57 §:n mukaisesti. Toiminnan siirron valmistelu edellyttää Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallituksen päätöstä.

Vaalijalan Keski-Suomen poliklinikan liikkeenluovutuksen valmistelua Keski-Suomen ja Etelä-Savon hyvinvointialueilla ehdotetaan siten, että tavoitteena on tehdä sopimukset asiasta lokakuussa 2023. Poliklinikalla työskentelee kolme työntekijää: lääkäri, psykologi ja kuntoutuksen suunnittelija.

Sääksvuoren toiminnan siirtämistä on alustavasti suunniteltu Keski-Suomen hyvinvointialueen tuottamisvastuulle 1.1.2024 alkaen. Valmistelun aikana tulee käydä läpi henkilöstöön ja palvelutuotannon tukipalveluihin, kuten ruokahuolto, puhtauspalvelut ja kiinteistöhuolto, liittyvät asiat toiminnan jatkuvuuden näkökulmasta, kuten myös kiinteistöön liittyvät asiat. Sääksvuoren palvelukodissa on 42 vakituista työntekijävakanssia ja toimintakeskuksessa 3. Näiden lisäksi yksiköissä työskentelee määräaikaista sijaisia vaihteleva määrä tilanteen mukaan.

Valmistelun kulku

Etelä-Savon hyvinvointialueen puolelta käydään poliklinikan henkilöstön kanssa yhteistoimintalain mukaiset neuvottelut. Valmistelun edetessä henkilöstön kanssa käydään keskustelut toiminnan käytännön järjestelyistä Keski-Suomen hyvinvointialueella ja keskustelutilaisuuksia järjestetään tarpeen mukaisesti.

Sääksvuoren palvelukeskuksen ja toimintakeskuksen henkilöstölle sekä asiakkaille ja heidän läheisilleen on järjestetty keskustelutilaisuudet 15.5.2023 yhdessä Etelä-Savon hyvinvointialueen johdon kanssa. Keskustelutilaisuudessa

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

asiakkaiden läheiset ja työntekijät toivat esille vahvan henkilöstöresurssin pysyvyyden varmistamisen palvelukodin toiminnan erityisyyden vuoksi. Valmistelun edetessä keskustelutilaisuuksia järjestetään tarpeen mukaisesti lisää.

Toimielinkäsittelyt

Asiat käsitellään Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunnassa 31.5.2023 sekä Lasten, nuorten ja perheiden lautakunnassa 7.6.2023. Lisäksi liikkeen luovutukseen liittyvät asiat käsitellään yhteistoimintaelimen kokouksessa 29.5.2023. Asia etenee Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallituksen kokoukseen 20.6.2023. Asia on annettu myös tiedoksi Vammaisneuvostolle kokouksessa 24.5.2023.

Vaikutusten arviointi

Valmistelun aikana ja siirtymässä poliklinikkapalvelun toiminnan jatkuvuus turvataan ja asiakkaiden palvelut säilyvät muuttumattomina. Henkilöstö siirtyy Keski-Suomen hyvinvointialueen palvelukseen ns. vanhoina työntekijöinä entisin palvelussuhteen ehdoin Laaja-alaisen sosiaali- ja terveyskeskuksen vastuualueelle avosairaanhoidon palvelualueelle. Hyvinvointialueiden välinen ostopalvelusopimus asiakkaiden palveluiden järjestämisestä päättyy, kun siirtymä tapahtuu.

Valmistelun aikana ja siirtymässä Sääksvuoren palvelukodin ja toimintakeskuksen toiminnan jatkuvuus turvataan ja asiakkaiden palvelut säilyvät muuttumattomina. Molempien toimintayksiköiden henkilöstö siirtyy Keski-Suomen hyvinvointialueen palvelukseen ns. vanhoina työntekijöinä entisin palvelussuhteen ehdoin Koti- ja asumispalveluiden vastuualueelle erityisryhmien kotiin vietävien ja asumispalveluiden palvelualueelle. Hyvinvointialueiden välinen ostopalvelusopimus asiakkaiden palveluiden järjestämisestä päättyy, kun siirtymä tapahtuu.

Toimivalta asiassa

Hallintosääntö § 17

Strategiajohtaja ehdotus

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

1. käy asiasta valmistelevan keskustelun
 2. esittää aluehallitukselle, että se päättää käynnistää valmistelut Vaalijalan Keski-Suomen poliklinikan sekä Sääksvuoren palvelukodin ja toimintakeskuksen siirtämiseksi liikkeenluovutuksella Etelä-Savon hyvinvointialueelta Keski-Suomen hyvinvointialueen toiminnaksi edellä esitetyn mukaisesti.
-

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Asiaa oli esittelemässä palvelujohtaja Päivi Junnilainen ja palvelupäällikkö Elina Hienola.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

§ 35 Kuntouttavan työtoiminnan kilpailutuksen käynnistäminen

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1610/05.15.00/2023

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta 31.5.2023 § 35

Valmistelija(t) Laura Vanttinen p. 050 347 1022, Minna Sellman p. 050 4402908, Ulla Kuittu p. 050 3538310

Selostus asiasta Kuntouttava työtoiminta on sosiaalihuoltolain 14§ mukaista sosiaalipalvelua, jonka järjestämisvastuu on siirtynyt kunnilta hyvinvointialueille 1.1.2023. Kuntouttavaa työtoimintaa ohjaa laki kuntouttavasta työtoiminnasta.

Kuntouttavan työtoiminnan tavoitteena on edistää asiakkaiden työllistymistä ja opintoihin ohjautumista parantamalla asiakkaiden elämänhallintaa ja toimintakykyä. Kuntouttava työtoiminta on sovitettava henkilön työ- ja toimintakyvyn sekä osaamisen mukaan. Osallistujien toimintakyky vaihtelee laajasti.

Hyvinvointialue voi järjestää kuntouttavan työtoiminnan itse tai hankkia sitä sopimukseen perustuen muilta palveluntuottajilta, jotka voivat olla kuntia, valtion toimijoita, säätiöitä, yhdistyksiä tai uskonnollisia yhteisöjä. Yritykset eivät voi järjestää kuntouttavaa työtoimintaa.

Hankinnan kohteena on kuntouttavan työtoiminnan palvelu Keski-Suomen hyvinvointialueella. Keski-Suomen hyvinvointialueella on ollut kuntouttavassa työtoiminnassa helmikuun 2023 tilanteen mukaan noin 1500 asiakasta.

Nykytila

Kuntouttavaa työtoimintaa järjestetään Keski-Suomen hyvinvointialueella omana toimintana, ostopalveluiden, kuntien sekä yhdistysten kanssa tehtyjen yhteistyösopimusten kautta. Hyvinvointialueen sisällä palvelun järjestämisen tavoissa on alueittain isoja eroja, joka aiheuttaa haasteen tasalaatuisen palvelun tarjoamiselle. Hankintakausi ja optiovuodet keskisen hyvinvointialueen kuntouttavan työtoiminnan ostopalvelusopimusten osalta päättyy vuoden lopussa.

Talousvaikutukset

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

Hankinnan kokonaisarvo on arviolta noin 4 Me.

Kilpailutuksen valmistuttua tehdään ostopalvelusopimukset, joiden perusteella maksetaan korvaus palveluntuottajalle. Hyvinvointialue maksaa ostopalveluntuottajille ostopalvelusopimuksen mukaisen korvauksen. Hyvinvointialue hakee Keha-keskukselta korvauksen toteutuneiden päivien mukaan (10,09 e/toteutunut päivä/asiakas), joka tuloutetaan Laaja-alaisen sotekeskuksen sosiaalipalveluiden tilikohdalle.

Toimivalta asiassa

Hallintosäännön 17 §

Strategiajohtajan ehdotus

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

1. käy valmistelevan keskustelun aiheesta
2. esittää aluehallitukselle, että se päättää käynnistää kuntouttavan työtoiminnan kilpailutuksen ostopalveluna edellä esitetyn mukaisesti

Päätös

1. valmistelevan keskustelun pohjalta lautakunta evästää jatkovalmistelua: Lautakunta kannustaa hyvinvointialueen toimialoja toimimaan aktiivisesti kuntouttavan työtoiminnan työtehtävien tarjoajana.

2. Päätösehdotus hyväksyttiin.

Asiaa oli esittelemässä Laura Vanttinen ja Minna Sellman.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

§ 36 Päiväkeskus päihdetyön erityisenä palveluna 1.7.2023 alkaen

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1614/05.15.00/2023

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta 31.5.2023 § 36

Valmistelija(t) Päivi Junnilainen, p. 040 533 5729**Selostus asiasta** **Lainsäädäntö**

Sosiaalihuoltolakia (2014/1301) muutettiin vuoden 2023 alussa. Osana muutoksia Sosiaalihuoltolakiin lisättiin 24 b § (2022/1280) koskien päiväkeskusta päihdetyön erityisenä palveluna. Sen mukaisesti hyvinvointialueen on järjestettävä päihteitä ongelmallisesti käyttäville henkilöille päiväkeskuspalvelua, jossa perustarpeisiin vastaamisen lisäksi tarjotaan sosiaaliohjausta. Palvelua tulee järjestää myös päihtyneille ja siinä on oikeus asioida nimettömänä. Lisätty 24 b § tulee voimaan 1.7.2023.

Järjestäminen

Päiväkeskustoimintaa voidaan järjestää omana toimintana, yhteistyössä paikallisten järjestöjen ja yhdistysten kanssa tai ostopalveluna. Laissa ei määritellä kuinka monella paikkakunnalla tai missä laajuudessa toimintaa on hyvinvointialueella järjestettävä. Sitä on järjestettävä tarpeenmukaisessa laajuudessa ja yhtenä toiminnan kohderyhmänä on asunnottomat. Päiväkeskustoiminnassa asiakkaille tarjotaan mahdollisuus ruokailla, peseytyä ja pestä pyykkiä.

Nykytila

Keski-Suomen hyvinvointialueella lain edellyttämää päiväkeskustoimintaa järjestetään tällä hetkellä Kivijärven Kotikiven toimipisteessä ja Palvelukeskus Hankassa Jyväskylässä. Viitasaaren Kuntoutumiskeskus Miekussa ja Äänekosken Päivätoiminta Dynamossa toiminta täyttää muutoin lain edellytykset, mutta näissä yksiköissä päihtyneenä asiointi ei ole mahdollista.

Päiväkeskustoiminnan aloittamiseen vuonna 2023 ei ole Keski-Suomen hyvinvointialueella varattu erillistä henkilöstöresurssia tai määrärahaa. Lakimuutokseen on kuitenkin valmius vastata joiltakin osin omana toimintana Erityisryhmien kotiin vietävien ja asumispalveluiden palveluyksikön toimintaa

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

uudelleen järjestemällä. Uudelleen järjestelyssä hyödynnetään olemassa olevia tiloja ja henkilöstön liikkuvuutta. Oman toiminnan organisoinnin lisäksi tehdään yhteistyötä paikallisten järjestöjen ja yhdistysten kanssa. Näin päiväkeskustoimintaa saadaan järjestettyä tarpeen mukaisesti vuoden 2023 aikana niille välttämättömiksi katsotuille paikkakunnille, joissa toimintaa ei tällä hetkellä ole.

Toimivalta asiassa

Hallintosääntö § 18

Strategiajohtajan ehdotus

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta merkitsee tiedoksi päiväkeskustoiminnan järjestämisen tilannekatsauksen.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Asiaa oli esittelemässä vastuualuejohtaja Tuija Koivisto ja palvelujohtaja Päivi Junnilainen.

Päätöksenteon jälkeen Tony Melville poistui kokouksesta klo 16:02.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

§ 37 Sosiaalisen luoton rahaston perustaminen ja sosiaalisen luoton myöntämisen perusteet

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1563/00.02.01/2023

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta 31.5.2023 § 37

Valmistelija(t) Laura Vanttinen p. 050 347 1022, Minna Sellman p. 050 4402908, Raija Kojo p. 040 5714138, Ulla Kuittu p. 050 3538310

Selostus asiasta

Lainsäädäntö

Sosiaalinen luototus on hyvinvointialueen vastuulla oleva sosiaalipalvelu, jonka järjestäminen on hyvinvointialueen tehtävä. Sosiaalihuoltolain (SHL, 1301/2014) 14 §:ssä todetaan, että hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvina sosiaalipalveluina on huolehdittava myös sosiaalisen luoton myöntämisestä hyvinvointialueen asukkaille sen mukaan kuin niistä lisäksi erikseen säädetään.

Laki sosiaalisen luototuksen annetun lain muuttamisesta (956/2022) 2§:n mukaan Hyvinvointialueen on järjestettävä sosiaalista luototusta sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisena kuin alueella esiintyvä tarve edellyttää. Hyvinvointialueen tulee määritellä sosiaalisen luoton myöntämisen perusteet ottaen huomioon, mitä tässä laissa säädetään.

Nykytila

Vuoden 2023 alusta Keski-Suomen hyvinvointialue on hoitanut Jyväskylän ja Äänekosken kaupunkien ennen hyvinvointialueuudistusta myöntämien luottojen laskutuksen ja perinnän sekä tilittää saamansa suoritukset kunnille. Sosiaalisen luototuksen rahastot eivät siirtyneet hyvinvointialueelle, jonka vuoksi uusia luottoja ei tällä hetkellä myönnetä, mutta vanhoihin luottoihin voidaan tarvittaessa tehdä muutoksia.

Aluevaltuusto on hyväksynyt 29.11.2023 § 121 Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaalisen luoton myöntämisperusteet 1.1.2023 alkaen. Sosiaalisen luoton myöntämisperusteet esitetään päivitettäväksi oheisen liitteen mukaisesti. Päivitetyt sosiaalisen luoton myöntämisen perusteet noudattaa valtioneuvoston julkaisemaa sosiaalisen luototuksen

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

soveltamisoppaan mukaisiksi.

Sosiaalisen luototuksen soveltamisopas on saatavilla:

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164741/STM_2023_14_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kustannusvaikutukset

Hyvinvointialueelle voidaan myöntää laki sosiaalisen luototuksen annetun lain muuttamisesta 10a§:n mukaan sosiaalisessa luotonantotoiminnassa tarvittavan luottopääoman rahoittamiseen valtionavustusta.

Valtionapuviranomainen tässä laissa tarkoitetuissa valtionavustuksissa on sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaalisen luototuksen luottopääomaan myönnettävään valtionavustukseen sovelletaan, mitä valtionavustuslaissa (688/2001) säädetään.

Hyvinvointialue tulee myöntämään sosiaalista luototusta valtionavustuksen turvin perustettavan rahaston puitteissa. Hyvinvointialue on hakenut sosiaali- ja terveysministeriön valtionavustusta sosiaalisen luototuksen järjestämiseksi tarvittavaan luottopääomaan. Valtionavustusta haettiin 550 000 euroa. Hakemus jätettiin 31.3.2023 ja valtionavustushakemusten käsittely vie avustuksesta riippuen noin 2-6 kuukautta.

Ennen hyvinvointialuesiirtymää Jyväskylän kaupungin sosiaalisen luoton rahaston suuruus oli 380 000 euroa ja Äänekosken kaupungin sosiaalisen luoton rahasto 100 000 euroa. Vuosina 2018-2022 sosiaalisesta luotosta tehtiin Jyväskylän ja Äänekosken kaupungeissa yhteensä 174 myönteistä päätöstä ja luottoa myönnettiin keskimäärin 196 800 euroa/vuosi. Jyväskylän ja Äänekosken kaupunkien yhteenlaskettu asukasmäärä on noin 60 % koko hyvinvointialueen asukasmäärästä.

Jatkosuunnitelma

Palvelu on suunniteltu aloitettavaksi 1.8.2023 lakimuutoksen mukaisesti. Ennen toiminnan käynnistymistä on tarve saattaa voimaan myös päivitetty sosiaalisen luoton myöntämisen perusteet -asiakirja.

Asiakkaita palvellaan käyntiajoilla, puhelimitse sekä etäyhteyksin. Pääsääntöisesti työskentely tapahtuu Jyväskylän toimipisteessä, mutta asiakkaiden tarpeiden mukaan järjestetään vastaanottoja myös muissa Keski-Suomen hyvinvointialueen toimipisteissä, kuten talousneuvoloissa ja kuntien toimipisteissä.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

Sosiaalisen luoton palveluun kuuluu talousneuvonta, jota tarjotaan asiakkaalle tarpeen mukaan ennen ja jälkeen luoton myöntämisen. Mikäli sosiaalisesta luotosta tehdään kielteinen päätös, asiakkaalle annetaan hänen tilanteeseensa sopivat ohjeet ja ohjaus jatkoa varten, esimerkiksi ohjataan talous- ja velkaneuvonnan asiakkuuteen.

Keski-Suomen hyvinvointialueella sosiaalista luototusta myöntää yksi talousneuvoja (1htv). Henkilöstöresurssin lisätarve arvioidaan palvelun käynnistyttyä.

Toimivalta asiassa

Hallintosääntö § 17

Strategiajohtajan ehdotus

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

1. käy valmistelevan keskustelun sosiaalisen luoton kokonaisuudesta.
2. esittää aluehallitukselle sosiaalisen luoton myöntämisen perusteiden hyväksymistä liitteen mukaisesti.
3. merkitsee tiedokseen, että sosiaalisen luoton myöntäminen edellyttää sosiaalisen luoton rahaston perustamista. Rahaston perustaminen edellyttää rahaston sääntöjen sekä alkupääoman hyväksymistä. Asia käsitellään aluevaltuustossa valtionavustuspäätöksen vahvistuttua.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Asiaa oli esittelemässä palvelupäällikkö Laura Vanttinen ja Minna Sellman.

Liitteet

Sosiaalisen luoton myöntämisperusteet



Sosiaalisen luoton myöntämisperusteet



Sisällys

Sosiaalisen luoton myöntämisperusteet.....	3
Sosiaalisen luoton myöntäminen.....	3
Sosiaalista luottoa voidaan myöntää seuraaviin tarkoituksiin	4
Sosiaalista luottoa ei myönnetä.....	4
Taloudellinen neuvonta ja ohjaus	5
Hakijan maksukyvyyn arviointi.....	5
Luoton määrä ja korko	6
Sosiaalisen luoton takaisinmaksu.....	7
Vapaakuukaudet ja maksuvapautukset	7
Saatavien perintä ja luoton irtisanominen	8
Muutoksenhaku.....	8

Sosiaalisen luoton myöntämisperusteet

Sosiaalinen luototus on sosiaalihuoltoon kuuluvaa luotonantoa, jolla pyritään ehkäisemään taloudellista syrjäytymistä ja ylivelkaantumista sekä edistämään itsenäistä suoriutumista. Luototuksessa sovelletaan sosiaalihuoltolakia (1301/2014), sosiaalisesta luototuksesta annettua lakia (1133/2002) sekä lakia sosiaalisesta luototuksesta annetun lain muuttamisesta (956/2022).

Hyvinvointialue määrittelee sosiaalisen luoton myöntämisen perusteet lainsäädännön asettamat edellytykset huomioiden.

Sosiaalinen luototus on sosiaalipalvelu, jonka asiakkuus alkaa hakijan hakiessa sosiaalista luottoa tai kun hakijan asiaa aletaan sosiaalisen luototuksen myöntämiseksi käsitellä. Sosiaalisen luoton asiakkaan tulee tarvittaessa päästä tapaamaan sosiaalihuollon ammattihenkilöä ja asiakkaalle tulee asiakkuuden edetessä laatia palvelutarpeen arviointi tarvittavassa laajuudessa, ellei arvioinnin tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta.

Sosiaalista luottoa myönnetään Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaalisen luototuksen rahaston varojen puitteissa. Ennen sosiaalisen luoton myöntämistä on luoton saajalle annettava tiedot hyvinvointialueen määrittelemistä sosiaalisen luoton myöntämisen perusteista kirjallisena.

Sosiaalisen luoton myöntäminen

Sosiaalinen luotto voidaan myöntää perustellusta syystä pienituloisille ja vähävaraisille henkilöille, joilla ei ole mahdollisuutta saada kohtuuehtoista luottoa esim. vakuuksien puuttumisen tai luottohäiriömerkinnän vuoksi. Sosiaalisen luoton myöntäminen edellyttää lisäksi hakijalta maksuvaraa maksaa luotto takaisin lähinnä pysyväisluonteisen tulolähteen, esimerkiksi työtulon tai eläkkeen perusteella.

Ennen sosiaalisen luoton saannin edellytysten arviointia tarkistetaan hakijan mahdollisuus saada toimeentulotukea (perus-, täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki). Sosiaalisen luoton hakeminen tai saaminen ei rajoita perustoimeentulotuen, täydentävän toimeentulotuen eikä ehkäisevän toimeentulotuen saamista. Sosiaalisen luoton myöntäminen edellyttää, että lainan saaja kykenee pysyväisluonteisista tuloistaan maksamaan lainan kuukausittaiset lyhennykset ja korot.

Maksukykyä arvioitaessa nettotuloista vähennetään asumiskustannuksista, välttämättömistä vakuutuksista, päivähoidosta, elatusvelvollisuudesta, terveydenhuollosta, työstä aiheutuvat menot ja velkojen hoidosta aiheutuvat kulut, muut erityismenot sekä välttämättömät elinkustannukset. Välttämättömänä elinkustannuksena käytetään pääsääntöisesti velkajärjestelynormistoa, jonka oikeusministeriö päättää vuosittain antamallaan asetuksella. Luotonhakijan omaa

taloudenhoitoa voidaan selvittää ja arvioida myös toimeentulotukinormistoa käyttäen.

Sosiaalisen luoton yhtenä tavoitteena on edistää pienituloisen ja vähävaraisen henkilön itsenäistä suoriutumista. Tavoitteeseen pääseminen edellyttää luotonsaajan talouden hallintaan saattamista ja taloudellisen vakauden lisäämistä pidemmällä aikavälillä. Näiden seikkojen vuoksi sallitaan myös vähävaraisen varallisuuden lisääntyminen sosiaalisen luoton avulla eikä vähäinen varallisuus muodostu sosiaalisen luoton myöntämisen esteeksi.

Sosiaalista luottoa voidaan myöntää seuraaviin tarkoituksiin

Sosiaalista luottoa voidaan myöntää erilaisiin tarkoituksiin, jotka ehkäisevät taloudellista syrjäytymistä ja ylivelkaantumista sekä edistävät henkilön ja perheen itsenäistä suoriutumista. Perusteltuja syitä luoton myöntämiseen voivat olla esimerkiksi talouden hallintaan saattaminen, velkakierteen katkaiseminen, kodin hankinnat, kuntoutumisen tai työllistymisen edistäminen, asumisen turvaaminen, sosiaalisen kriisin ylittäminen tai muu hakijan itsenäiseen selviytymiseen vaikuttava asia kuten vakuuksien puuttuminen tai maksuhäiriömerkintä.

Sosiaalista luottoa voidaan esimerkiksi käyttää investointiluonteisesti tärkeisiin ja välttämättömiin hankintoihin. Sosiaalista luottoa voidaan myöntää myös sakkoihin ja rikosperusteisiin korvauksiin, jos luotto edistää hakijan kuntoutumista ja liittyy osana hakijan kanssa sovittuun palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muuhun vastaavaan suunnitelmaan.

Keski-Suomen hyvinvointialue kohdentaa sosiaalista luottoa erityisesti velkojen järjestelyyn sekä asumisen turvaamiseen. Velkojen järjestelyssä hakijan velkojen kokonaissumman tulee jäädä alle sosiaalisen luoton enimmäissumman.

Sosiaalista luottoa ei myönnetä

Hyvinvointialueen asukkailla ei ole subjektiivista oikeutta sosiaaliseen luottoon. Sosiaalinen luotto voidaan hylätä myös käyttämällä toimeentulotukinormistoa maksuvaralaskelmassa.

Sosiaalisen luoton myöntämisen yleinen este on maksuvaran puuttuminen, mutta tämän ohella esteenä voi olla esimerkiksi se, että

- maksuvaran suuruus antaa hakijalle mahdollisuuden saada kohtuuehtoinen luotto normaaleilta luottomarkkinoilta tai hakija voi kohtuullisessa ajassa säästää tarvitsemansa luoton määrän

- on perusteltua syytä olettaa, että maksuvarastaan huolimatta hakija ei tulisi suoriutumaan luoton takaisinmaksusta

- luottoa myönnettäisiin velkojen järjestelytarkoitukseen ja hakijalle jäisi sosiaalisen luoton myöntämisestä huolimatta järjestelemättömiä velkoja tai luottoja
- velkakierre ja ylivelkaantuminen on päässyt pitkittymään ja vaikeutumaan niin, että hakijalle voisi olla tarkoituksenmukaisempaa selvittää mahdollisuus saada esimerkiksi yksityishenkilön velkajärjestelyä
- yksityishenkilön velkajärjestelyssä oleva hakija velkaantuisi lisää ilman velkojien suostumusta
- sosiaalinen luotto evätään, koska päätöksentekohetkellä sosiaalisella luototuksella ei ole käytettävissä varoja
- puutteellinen hakemus (esim. liitteet puuttuvat)

Taloudellinen neuvonta ja ohjaus

Taloudellista neuvontaa ja ohjausta järjestetään kaikille sosiaalisen luoton hakijoille osana lainan myöntämiseen liittyvää keskustelua taloudellisen toimintakyvyn edistämiseksi. Tavoitteena on vaikuttaa hakijan taloudellisten tietojen ja taitojen parantumiseen ja kulutustottumusten muuttamiseen sekä antaa tietoa ja keskustella myös muista vaihtoehdoista ja keinoista, joita hakijalla on käytettävissään.

Luotonhakijalla ja luotonsaajalla on pyynnöstä oikeus henkilökohtaiseen keskusteluun sosiaalisen luoton myöntäjää edustavan viranhaltijan kanssa ilman aiheetonta viivytystä. Lisäksi sosiaalisen luoton saaneella on mahdollisuus taloudelliseen neuvontaan ja ohjaukseen sitä tarvitessaan koko luoton takaisinmaksuajan.

Sosiaalisen luoton myöntäminen perustuu asiakaskohtaiseen harkintaan, jolloin arvioidaan hakijan kanssa yhdessä hänen olosuhteitaan ja kykyään suorittaa luoton takaisinmaksusta. Sosiaalisen luoton myöntämistä harkittaessa hakijan koko perheen taloudellinen tilanne sekä taloudelliseen asemaan vaikuttavat muut tekijät otetaan huomioon arvioitaessa hakijan kyky rahoittaa tuloillaan tai varoillaan sosiaalinen luotto hakijan hakemuksessa perusteltuun käyttötarkoitukseen.

Hakijan maksukyvyn arviointi

Hakijan tuloina otetaan huomioon kaikki hakijan käytössä olevat tulot. Hakijan varoja arvioitaessa voidaan käyttää perusteena toimeentulotuesta annetun lain 12 §:n säännöstä, jonka mukaan hakijan varoina otetaan huomioon hänen käytettävissään olevat helposti realisoitavissa oleva varallisuus nettomääräisenä. Hakijan ansaintamahdollisuuksia arvioitaessa tarkastellaan hänen ikäänsä, työkykyään, elatusvelvollisuuttaan ja muita olosuhteita, jotka vaikuttavat hakijan tuloihin. Jos hakijan tuloissa on tapahtumassa hakemushetken jälkeen muutoksia,

ne otetaan maksukykyä arvioitaessa huomioon. Vaikka sosiaalinen luotto myönnetään yhdelle henkilölle, elatuksen varassa olevat perheenjäsenet voidaan ottaa huomioon, koska takaisinmaksukyvyyn arvioinnissa myös elatuksen varassa olevilla perheenjäsenillä voi olla tosiasiallisesti merkitystä.

Velalliselle tehtävässä maksuvaralaskelmassa huomioidaan toimeentulotukilain kanssa yhdenmukaisesti asumisesta ja työstä aiheutuvat menot sekä päivähoidosta, elatusvelvollisuudesta ja terveydenhuollosta aiheutuvat kulut. Lisäksi muihin välttämättömiin elinkustannuksiin varataan rahaa velkajärjestelylain tai toimeentulotukilain mukainen määrä. Lisäksi toimeentulotukilaista poiketen sosiaalisessa luototuksessa otetaan huomioon lainoista, veloista ja ulosotosta aiheutuvat menot täysimääräisinä sekä henkilön ja perheen erityisistä tarpeista tai olosuhteista johtuvat toimeentulon turvaamiseksi tai itsenäisen suoriutumisen edistämiseksi tarpeelliseksi harkitut menot.

Velkaantuneen hakijan tilannetta arvioitaessa selvitetään velkatilanne perusteellisesti hakijalle edullisimman ja tarkoituksenmukaisimman järjestelyn löytämiseksi. Hakijan tulee toimittaa selvitys kaikista veloistaan. Velkoja koskevasta selvityksestä tulee käydä ilmi kunkin velan velkoja, velan peruste sekä velkamäärä. Kun sosiaalisen luoton hakemus koskee velkojen järjestelyä, hakijan maksuvara arvioidaan sen jälkeen, kun velkojen hoitaminen sosiaalisella luotolla on kohtuullistettu. Mikäli on perusteltua syytä olettaa, että sosiaalisen luoton saatuaan henkilö tai perhe saattaa velkaantua lisää yli maksukykynsä, hakijalle kerrotaan vapaaehtoisen luottokiellon ja velallisen tunnustaman maksuhäiriön (TK) mahdollisuuksista ja vaikutuksista taloudenhallintaan. Hakija ohjataan niissä tilanteissa, joissa hakijalle ei synny maksuvaraa eikä sosiaalista luottoa voida hänelle myöntää, hakemaan sovitteluratkaisua velkojien kanssa tai yksityishenkilön velkajärjestelyä.

Luoton määrä ja korko

Sosiaalinen luotto on pankkilainaan verrattavissa oleva luotto takaisinmaksuehtoinen. Luoton vähimmäismäärä on 300 euroa ja enimmäismäärä 10 000 euroa. Lainan takaisinmaksuaika on enintään viisi vuotta ja pienin kuukausierä on 20 euroa. Hyvinvointialue perii myöntämistään luotoista Suomen Pankin julkaisemaa Euroopan keskuspankin hyväksymän korkolain (633/1982) 12 § mukaista viitekorkoa. Korko tarkistetaan puolivuositain 1.1 sekä 1.7. Korko peritään kuukausierien yhteydessä laskettuna eräpäivänä jäljellä olevan lainapääoman mukaan. Sosiaalisesta luotosta ei peritä muita kuluja. Luotto maksetaan velkojen järjestelyyn liittyvässä luototuksessa suoraan velkojille ja hankintoihin liittyvässä luototuksessa ostositoumuksena tai kuittia vastaan asiakkaan tilille.

Sosiaalisen luoton takaisinmaksu

Sosiaalisen luoton myöntämisestä tehdään kirjallinen päätös sekä kirjallinen sopimus, jossa määritellään luoton käyttötarkoitus, määrä, korko sekä takaisinmaksuerien suuruus ja eräpäivät sekä muut takaisinmaksuehdot. Luoton takaisinmaksu hoidetaan kuukausittaisella laskutuksella luottosopimuksen mukaisesti. Luotonsaajalla on oikeus maksaa luotto takaisin ennen sen erääntymistä ilman lisäkustannuksia.

Takaisinmaksuehtoja voidaan muuttaa sopimusaikana, jos luototettavan taloudellisessa tilanteessa tapahtuu muutoksia sairaudesta, työttömyydestä tai muusta siihen verrattavasta seikasta johtuen. Takaisinmaksuongelmien ilmetessä erilaiset maksujärjestelyt sekä taloudellinen ohjaus ja neuvonta ovat ensisijaisia keinoja luotonsaajan takaisinmaksukyvyyn edistämiseksi. Luotonsaajalle voidaan harkinnalla myöntää vapaakuukausia luoton lyhennyksestä tai viime sijassa myöntää maksuvapautuksia.

Luoton takaisinmaksun laiminlyönti tai muu sopimusrikkomus voi johtaa luoton irtisanomiseen ja perimistöimiin.

Vapaakuukaudet ja maksuvapautukset

Vapaakuukausi tarkoittaa sitä, että sosiaalisen luoton pääoman takaisinmaksu keskeytetään määräajaksi ja luoton maksuaika pitenee luoton maksamisesta vapaaksi myönnettyä kuukautta vastaavalla ajalla eteenpäin. Viitekorko laskutetaan myös vapaakuukauden ajalta. Vapaakuukausi voidaan myöntää takaisinmaksukyvyyn tilapäisesti heikennyttyä erityisestä syystä, jos vapaakuukauden myöntämisen arvioidaan pitkällä aikavälillä edistävän luotonsaajan maksukyvyyn säilyttämistä ja itsenäistä suoriutumista. Tällaisia erityisiä syitä voivat olla esimerkiksi asumis- tai muiden elinkustannusten yllättävä kohoaminen, sairastuminen (hakijan tai perheenjäsen), muutto, kuolemantapaukset, äkillinen ja yllättävä maksukyvyyn muutos kuten esim. lomautus työstä pidemmäksi aikaa tai palkkatyön loppuminen.

Vapaakuukausia myönnetään yksilökohtaisen harkinnan mukaan. Vapaakuukautta tulee hakea hakemuksella ja vapaakuukauden myöntämisestä tai hylkäämisestä tehdään aina valituskelpoinen viranhaltijapäätös.

Maksuvapautus tarkoittaa luoton tai sen osan ja sille kertyneiden korkojen takaisinperinnästä luopumista. Maksuvapautus on tarkoitettu viimesijaiseksi menettelyksi ja pääsääntöisesti sosiaalinen luotto on maksettava aina takaisin.

Maksuvapautus voidaan myöntää osittaisena, jos luotonsaajan taloudellinen tilanne on heikentynyt luotonsaajan tai hänen elatuksensa varassa olevan perheenjäsenensä pitkään jatkuneen työttömyyden, sairauden tai muun



vastaavan luotonsaajasta riippumattoman syyn vuoksi siten, että lainan perimistä kokonaan olisi pidettävä kohtuuttomana.

Maksuvapautus voidaan myöntää kokonaan, jos luotonsaajan maksukyky on pysyvästi heikentynyt työkyvyn pysyvän alentumisen vuoksi ja perintää on lainansaajan taloudellinen tilanne ja muut olosuhteet huomioon ottaen pidettävä ilmeisen kohtuuttomana. Lisäksi edellytetään, että perintää ei luotonsaajan taloudellinen tilanne huomioon ottaen ole enää tarkoituksenmukaista jatkaa tai perinnän jatkamisesta aiheutuisi perimättä olevaan määrään nähden kohtuuttomat kustannukset.

Maksuvapautusta tulee hakea hakemuksella ja sen myöntämisestä tai hylkäämisestä tehdään aina valituskelpoinen viranhaltijapäätös. Maksuvapautuksen myöntämisen edellytyksenä on, että taloudellisen neuvonnan ja ohjauksen, erilaisten maksujärjestelyjen ja vapaakuukausien myöntämisen voidaan arvioida olevan riittämättömiä.

Saatavien perintä ja luoton irtisanominen

Lakia saatavien perinnästä (513/1999) sovelletaan erääntyneen saatavan perintään. Perinnällä tarkoitetaan laissa toimenpiteitä, joiden tarkoituksena on saada velallinen vapaaehtoisesti suorittamaan erääntynyt velkojen saatava. Hyvinvointialue noudattaa sosiaalisen luoton perinnässä kuluttaja-asiamiehen määrittelemää hyvää perintätapaa. Keski-Suomen hyvinvointialueen perintäasioita hoitaa Suomen Kuntaperintä Oy.

Luoton takaisinmaksun laiminlyönti tai muu sopimusrikkomus voi johtaa luoton irtisanomiseen ja perintään. Irtisanomisen edellytyksenä on se, että laiminlyöty takaisinmaksuerä on viivästynyt vähintään kuukauden ja on edelleen suorittamatta ja viivästynyt määrä jäljellä olevan luoton määrästä on vähintään 10 prosenttia tai, jos siihen sisältyy useampi kuin yksi maksuerä, vähintään viisi prosenttia luoton jäljellä olevasta määrästä.

Muutoksenhaku

Sosiaalisesta luotosta laadittuun sopimukseen liittyvät erimielisyydet ovat hallinto-oikeuden ratkaistavia ja käsitellään hallintoriita-asioina hallinto-oikeudessa.

Sosiaalista luottoa koskevaan viranhaltijan tekemään päätökseen tyytymätön luotonhakija voi vaatia oikaisua hyvinvointialueelta sosiaalihuoltolain 50§ mukaisesti. Oikaisuvaatimus on tehtävä 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Tähän hyvinvointialueen oikaisuvaatimuksen johdosta antamaan päätökseen saa hakea muutosta valittamalla hallintotuomioistuimeen



30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista sosiaalihuoltolain 51§ mukaisesti. Hallinto-oikeuden päätökseen saa hakea muutosta valittamalla vain, jos korkein oikeus myöntää valitusluvan.

Sosiaalisen luototuksen asiakkaalla on oikeus tehdä myös muistutus kohtelustaan sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Sosiaalisen luototuksen asiakkaan oikeuksien turvaaminen ja niistä tiedottaminen kuuluu sosiaaliamiehen tehtäviin.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

§ 38 Ikääntyneiden päivätoiminnan järjestäminen ja palvelumuotoilu

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1615/00.01.03/2023

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta 31.5.2023 § 38

Valmistelija(t) Maarit Raappana, Anne-Mari Hakala, Erja Tammelin, Tuija Koivisto, p. 040 513 5821

Selostus asiasta Aiemmat käsittelyt

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta on käsitellyt ikääntyneiden päiväkeskustoiminnan järjestämistä kokouksessaan 8.3.2023 §5 ja päättänyt, että:

1. Ikäihmisten päivätoimintapalvelun kehittämistä ja palvelun yhtenäistämistä jatketaan aluevaltuuston hyväksymien palvelun myöntämisperusteiden mukaisesti.
2. Asiaksmaksuihin ei tässä vaiheessa ole tarvetta tehdä muutosta.
3. Päivätoiminnan kehittämistä jatketaan palvelumuotoiluna yhdessä päivätoiminnan asiakkaiden kanssa
4. Ikääntyneiden päivätoimintaa tulee kehittää kumppanuudessa kuntien hyvinvointia ja terveyttä edistävien palvelujen, seurakuntien, järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa.
5. Ikäihmisten päivätoiminnan myöntämisperusteita tulee tarkentaa ja täydentää soveltamisohjeella.
6. Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta seuraa aktiivisesti päivätoiminnan myöntämisperusteiden vaikutuksia.

Nykytilan kuvaus

Alkuvuonna 2023 on selvitetty siirtyneen päivätoiminnan henkilöstöresursseja, tiloja, palvelujen sisältöä, toimintamalleja sekä asiakkuuksia eri kuntien osalta. Keski-Suomen hyvinvointialueen Koti- ja asumispalveluiden vastuualueelle siirtyi päivätoiminnan palveluita 20 eri kunnasta, kaikkiaan 28 eri päivätoimintayksikköä. Siirtyneen toiminnan laajuus ja resurssit ovat olleet osittain haasteellista hahmottaa, sillä koronapandemian takia ikääntyneiden päivätoiminta on ollut kunnissa myös supistettuna / alas ajettuna vuosina 2020-2022.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

Päivätoimintaa oli kunnissa järjestetty vaihtelevasti avoimesta kerhotoiminnasta ja tukipalvelupainotteisesta toiminnasta tavoitteelliseen kuntouttavaan päivätoimintaan. Ns. avointa päivätoimintaa siirtyi neljästä kunnasta. Hyvinvointialue on jatkanut toimintaa. Avoin päivätoiminta ei kuitenkaan täytä sosiaalipalvelun määritelmää, koska se ei perustu asiakaskohtaiseen palvelupäätöksiin. Avoimessa päivätoiminnassa keskeistä on sosiaalinen kanssa käyminen.

Lainsäädäntö

Vanhuspalvelulaki (8.7.2022/604) velvoittaa hyvinvointialueen on järjestämään iäkkäälle henkilölle laadukkaita sosiaali- ja terveystalvaeluja, jotka ovat hänen tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisia ja riittäviä. Palvelut on toteutettava niin, että ne tukevat iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Muun palveluntarpeen ennalta ehkäisemiseksi on kiinnitettävä huomiota erityisesti kuntoutumista edistäviin ja kotiin annettaviin palveluihin. Tämän vuoksi kuntouttava päivätoiminta perustuu asiakaskohtaiseen palvelutarpeen arviointiin sekä asiakassuunnitelmaan.

Palvelujen myöntämisen perusteet

Aluehallituksen 22.11.22 ja aluevaltuuston 29.11.22 hyväksymien myöntämisperusteiden mukaisesti ikääntyneiden varhaisen tuen palveluita ovat kuntouttava päivätoiminta, etäpäivätoiminta, päivätoiminta omaishoidettaville, omaehtoinen kuntosaliharjoittelu ja hygieniapalvelut.

Kuntouttava päivätoiminta on tarkoitettu kotona asuville ikääntyneille, joiden toimintakyky on alentunut tai vaarassa alentua. (Päivätoimintaa järjestetään kohdennetusti myös aistivammalaisille ostopalveluna). Palvelu on määräaikaista ja sen myöntämisen edellytyksenä on, että asiakas hyötyy ryhmämuotoisesta kuntoutuksesta ja hän kykenee sitoutumaan tavoitteelliseen harjoitusjaksoon. Kuntouttava päivätoiminta sisältää asiakkaan toimintakykyä tukevaa ryhmätoimintaa, esim. liikuntaa, ulkoilua ja erilaisia toimintatuokioita. Tärkeänä osana on sosiaalinen kanssakäyminen ja vertaistuki. Palvelu sisältää ruokailun.

Päivätoiminnan palveluiden tarkoituksena on asiakkaan toimintakyvyn ja mielen hyvinvoinnin tavoitteellinen tukeminen, sosiaalisten kontaktien luonti, yhteisöllisyyden lisääminen, yksinäisyyden ja syrjäytymisen ehkäisy, voimavarojen vahvistaminen ja elämänilon lisääminen. Toimintakyvyn ylläpitäminen merkitsee mm. ikääntyvien itsenäisen elämän mahdollistumista, elämänlaatua, mahdollisuutta itselle merkityksellisiin harrastuksiin, mielekkäitä tapoja ajanviettoon, luovien tapojen löytämistä selviytymiseen niissä

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

tilanteissa, kun toimintakyvyssä tapahtuu muutoksia, selviytymistä vastoinikäymisissä ja luopumisissa, kannustusta itsestä huolehtimiseen sekä luottamusta omiin voimavaroihin.

Kevään 2023 aikana päivätoimintaa on alkukartoituksen pohjalta lähdetty suuntaamaan kohti yhtenäistä toimintamallia, huomioiden kuntien aiemmat toimintatavat. Kuntien, seurakuntien ja järjestöjen kanssa kumppanuuspöydissä ja yhteisissä tapaamisissa on aloitettu tai vahvistettu jo olemassa olevaa yhteistyötä. Yhteistyöllä voidaan tukea ikääntyvän väestön toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämistä parhailla tavoilla. Kesäsulun jälkeen kuntouttava päivätoiminta on mahdollista laajentaa kaikkien Keski-Suomen kuntien alueelle, mutta tämä edellyttää, että avoimelle päivätoiminnalle löytyy kumppanuudessa jatkuvuus.

Päivätoiminnan työntekijöiden kanssa on pidetty kevään aikana työpajoja, joissa on kehitetty yhtenäistä päivätoiminnan toimintamallia ja asiakasprosessia. Tähän sisältyy mm. RAI-arviointivälineistön ja moniammatillisen osaamisen hyödyntäminen asiakkaan toimintakyvyn arvioinnissa sekä työntekijöiden osaamisen vahvistaminen ja yhtenäiset kirjaamiskäytännöt.

Päivätoiminnan palvelujen kehittäminen palvelumuotoilun keinoin, yhteistyössä asiakkaiden ja yhteistyökumppaneiden kanssa on aloitettu. Toukokuussa on pidettiin ensimmäinen palvelumuotoilutilaisuus Viitasaarella päivätoiminnan asiakkaiden, järjestöjen edustajien ja hyvinvointialueen henkilöstön kesken.

Yhteys strategiaan ja tuottavuusohjelmaan

Hyvinvointialueen tuottavuusohjelmassa tavoitteena on, että ikääntyneiden kuntouttavia palveluita kehittämällä saadaan ylläpidettyä ikääntyneiden toimintakykyä sekä ennaltaehkäistyä raskaampien palvelujen tarvetta. Yhteistyöllä kunnan ja kolmannen sektorin kanssa järjestettävillä palveluilla voidaan saada kattavat, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä tukevat, oikea-aikaiset palvelut eri kuntoisille ikääntyneille.

Päivätoiminnan myöntämisperusteiden vaikutusten arviointi kunnittain selvitetään kokouksessa.

Toimivalta asiassa

Hallintosäntö 18 §

Strategiajohtaja ehdotus

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

1. merkitsee tiedoksi ikääntyneiden päivätoiminnan tilannekatsauksen

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

2. esittää aluehallitukselle, että kuntouttava päivätoiminta tulee käyttöön kaikissa Keski-Suomen kunnissa syksyyn 2023 mennessä
3. esittää aluehallitukselle, että palvelua myönnetään asiakkaille Keski-Suomen hyvinvointialueella hyväksytyjen myöntämisperusteiden mukaisesti (aluevaltuusto 29.11.2023 § 113)
4. esittää aluehallitukselle, että palvelun myöntäminen perustuu asiakaskohtaiseen palvelutarpeen arviointiin
5. esittää aluehallitukselle, että muussa avoimessa kerhotoiminnassa hyvinvointialue toimii kumppanuudessa toiminnan järjestäjien kanssa

Asian kokouskäsittely:

Puheenjohtajan avattua keskustelun strategiajohtaja teki kokouksessa muutetun päätösehdotuksen:

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta merkitsee tiedokseen ikääntyneiden päivätoiminnan nykytilankuvauksen sekä toimenpiteet ikääntyneiden päivätoiminnan kehittämisen tilanteen palvelumuotoilun keinoin.

Päätös

Lautakunta hyväksyi muutetun päätösehdotuksen ja evästää jatkokehittämistä:

- Lautakunta pitää tärkeänä järjestämisen näkökulmasta, että ikääntyneiden päivätoiminnan palvelumuotoilussa otetaan huomioon strategian vahvat linjaukset ihmislähtöisyydestä, kumppanuudesta sekä esimerkiksi asukkaiden omatoimisuuden tukemisesta.
- Lautakunta pitää tärkeänä ikääntyneiden päivätoiminnan kokonaisuuden kehittämisen niin, että etsitään uudenlaisia malleja asukkaiden kohtaamiseen ja arjen tukemiseen yhteistyössä eri kumppaneiden kanssa.

Asiaa oli esittelemässä vastuualuejohtaja Tuija Koivisto ja palvelujohtaja Maarit Raappana.

Asian käsittelyn aikana kokouksesta poistuivat Eva Pihlmaa-Tuononen klo 16:23, Harri Oksanen poistui klo 16:52 ja Johanna Vertainen klo 16:56.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

§ 39 Ikääntyneiden lyhytaikaisen palveluasumisen palvelusetelin vuorokausihinnan päivittäminen 1.6.2023 alkaen

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1689/00.01.02/2023

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta 31.5.2023 § 39

Valmistelija(t) Mirja Ahoniemi ja Mia Lindberg

Selostus asiasta Ikääntyneiden lyhytaikaisen asumisen palveluseteli on tarkoitettu omaishoitajan vapaan aikaisiin hoitojaksoihin. Lyhytaikaisen asumisen tavoitteena on tukea asiakkaan kotona asumista sekä tukea omaishoitajana toimivaa omaista tai läheistä hoitoyössä. Lyhytaikaiseen asumiseen oikeutettu asiakas on omaishoidettava tai samassa taloudessa asuvan omaisen pääasiallisessa hoidossa oleva asiakas. Asiakkaan hoito on jatkuvaa ja ympärivuorokautista. Lyhytaikaisen asumisen palveluseteli voidaan myöntää omaishoidon asiakkaalle ja se on tarkoitettu ensisijaisesti omaishoitajien lakisääteisiin vapaisiin.

Ikääntyneiden lyhytaikaisen asumisen palvelusetelin vuorokausihinnaksi laskettiin hyvinvointialueen palvelusetelitoiminnan valmistelun yhteydessä 171 €/vrk 1.4.23 alkaen. Vuorokausihinta oli sama kuin ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelusetelin vuorokausihinta laskettiin uudelleen maaliskuussa 2023, kun tarkasteltiin ostopalvelusopimusten vuorokausihintaa 1.4.2023 alkaen. Vuorokausihinnaksi tuli 180 € / vrk, korvaus on sama ostopalveluna ja palvelusetelillä toteutetussa ympärivuorokautisessa asumisessa.

Lyhytaikaisen palveluasumisen vuorokausihintaa ei korotettu siinä yhteydessä, kun ympärivuorokautisen asumisen vuorokausihinta nostettiin 180 euroon. Lyhytaikaisen asumisen palvelusetelissä asiakas ei maksa erikseen vuokraa, vaan sen tulee sisältyä vuorokausihintaan. Ympärivuorokautisen asumisen palvelusetelissä asiakas maksaa vuokran erikseen. Laskettu arvo 180 € vrk ei sisällä vuokraa.

Tarkastelun jälkeen esitetään, että lyhytaikaisen palveluasumisen palvelusetelin arvoa päivitetään niin, että se sisältää myös vuokran osuuden, ja olisi yhteensä 205 € vrk. Vuorokausihinta 205 € / vrk koostuu palvelusta maksettavasta korvauksesta 180 € / vrk ja vuokran osuudesta 25 € / vrk. Tässä

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

käytetty vuokran suuruus on palveluntuottajien perimän vuokran keskiarvo. Mikäli palveluntuottajan vuorokausihinta on lyhytaikaisen palveluasumisen palvelusetelissä enemmän kuin 205 euroa, erotus tulee asiakkaan maksettavaksi omavastuuosuutena. Omaishoidon asiakas maksaa omavastuuosuutena tuottajalle aina myös lyhytaikaisen asumisen asiakasmaksua vastaavan summan, joka on omaishoidon vapaan osalta 11,60 euroa/vrk (3 vrk/kk) ja omaishoitovapaan ylittäviltä vuorokausilta (enintään 4 vrk/kk) 36,60 euroa/vrk.

Strategiajohtajan ehdotus

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

1. käsittelee esitettyä vuorokausihinnan muutosta ikääntyneiden lyhytaikaisen palveluasumisen palveluseteliin
2. esittää aluehallitukselle, että se hyväksyy ikääntyneiden lyhytaikaisen palveluasumisen palvelusetelin vuorokausihinnaksi 205 € / vrk
3. esittää aluehallitukselle, että se hyväksyy ko. palvelusetelin sääntökirjan liitteen 1 mukaisesti voimaan 1.6.2023 alkaen.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Asian käsittelyn aikana kokouksesta poistui Anne Kovanen klo 17:28.

Liitteet

Ikääntyneiden lyhytaikaisen asumisen palvelu-setelin sääntökirja



Ikääntyneiden lyhytaikaisen asumisen palvelu- setelin sääntökirja

Keski-Suomen hyvinvointialue

XX.XX.2023



Sisältö

1. Ikääntyneiden lyhytaikaisen asumisen palveluseteli	3
2. Palvelun kuvaus ja myöntämiskriteerit	3
2.1 Myönnettävät palvelusetelituotteet.....	4
2.2 Palvelutarpeen arviointi	4
3. Palvelun järjestäminen	5
4. Palvelun sisältövaatimukset	5
4.1 Tilat, toimiluvat, laitteet, välineet ja sijainti.....	5
4.2 Laadunhallinta	7
4.3 Hoitotyö ja päivittäistoiminnot	8
4.4 Terveysten- ja sairaanhoito	10
4.5 Ateriapalvelu.....	11
4.6 Tukipalvelut	13
4.7 Turvallisuus	14
4.8 Vaadittava raportointi ja valvonta.....	15
4.9 Tietojärjestelmävaatimukset	16
4.9.1 RAI-arviointimenetelmä	17
5. Palveluntuottajan henkilöstön pätevyysvaatimukset ja osaaminen.....	19
5.1 Henkilöstön pätevyysvaatimukset sekä mitoitus	19
5.2 Osaaminen	21
6. Palvelusetelin arvo.....	22
7. Palse.fi-portaalin käyttäminen.....	22
7.1 Tapahtumien kirjaaminen Palse.fi-portaaliin	22
7.2. Laskutusaineiston muodostaminen Palse.fi-portaalissa	23
8. Palvelukohtaiset lisätiedot ja erityisehdot	23
8.1 Henkilöstöä koskeva lakisääteinen ilmoitusvelvollisuus	23
8.2 Palvelun peruuntuminen	23

1. Ikääntyneiden lyhytaikaisen asumisen palveluseteli

Ikääntyneiden lyhytaikaisen asumisen palveluseteli on tarkoitettu omaishoitajan vapaan aikaisiin hoitajaksoihin. Lyhytaikaisen asumisen tavoitteena on tukea asiakkaan kotona asumista sekä tukea omaishoitajana toimivaa omaista tai läheistä hoitoyössä. Lyhytaikaiseen asumiseen oikeutettu asiakas on omaishoidettava tai samassa taloudessa asuvan omaisen pääasiallisessa hoidossa oleva asiakas. Asiakkaan hoidon on jatkuvaa ja ympärivuorokautista.

Lyhytaikaisen asumisen palveluseteli voidaan myöntää omaishoidon asiakkaalle ja se on tarkoitettu ensisijaisesti omaishoitajien lakisääteisiin vapaisiin.

2. Palvelun kuvaus ja myöntämiskriteerit

Omaishoitajan vapaan aikaiset hoitajakset voivat olla tilapäisiä tai säännöllisiä. Hoitajakson tavoitteena on ylläpitää asiakkaan toimintakykyä ja tarjota tarvittava hoiva jaksolla olevalle asiakkaalle. Omaishoitajan vapaan aikaisella hoitajaksoilla turvataan omaishoidettavan hoito toimintakykyä ylläpitäen. Hoitajakson avulla tuetaan omaishoitajan jaksamista arjen hoitotyössä.

Palvelusetelin myöntäminen perustuu palvelun tarpeeseen. Palveluseteli on vaihtoehtoinen tapa palvelujen järjestämiselle ja on määrärahasidonnainen.

Omaishoidon asiakasohjaaja myöntää palvelusetelin hyvinvointialueen myöntämisperusteiden mukaisesti. Asiakasohjaaja tekee myönteisen päätöksen lyhytaikaisesta asumisesta omaishoidettavalle, joka täyttää lyhytaikaisen asumisen myöntämisen perusteet ja tarvitsee paikkaa omaishoitajan vapaiden toteutumiseksi. Asiakas valitsee asumispalveluyksikön Palveluntuottajien ilmoittamista vapaista asumispalvelupaikoista.

Omaishoidon vapaan aikaisen hoitajakson myöntäminen:

- omaishoitajan lakisääteisten vapaapäivien järjestämiseksi.
- omaisen tai läheisen jaksamisen tueksi, silloin kun asiakas on samassa taloudessa asuvan omaisen tai läheisen pääasiallisessa hoidossa.

Asiakkaalle tehdään palvelun myöntämisestä palvelupäätös, jossa määritellään, kuinka usein ja kuinka pitkiä jaksoja asiakkaalle myönnetään. Päätöksessä näkyy asiakkaan omavastuuosuus sekä palvelusetelin arvo.

Palveluseteliä voidaan myöntää enintään kaksitoista seitsemän vuorokauden jaksoa vastaava määrä vuodessa.

Omaishoitajan vapaa (3 vrk/kk) on käytettävissä kalenterivuoden loppuun. Muu lyhytaikaishoito (4 vrk/kk) on käytettävissä pääsääntöisesti myöntämiskuukauden aikana.

Jos asiakas haluaa olla lyhytaikaisen asumisen paikalla myönnettyä palvelusetelivapaa pidempään, tulee hänen tehdä sopimus palvelusetelin ylittävstä ajasta suoraan palveluntuottajan kanssa ja vastata näiltä osin kustannuksista kokonaisuudessaan itse.

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan toimintakyvyn arviointiin (RAI) perustuva yksilöllinen ja tavoitteellinen hoito- ja palvelusuunnitelma lyhytaikaisen hoidon jaksoille. Toimintakyvyn arvioinnit (RAI) toteutetaan palveluseteliasiakkaalle lyhytaikaisessa asumisessa vähintään kerran vuodessa tai voinnin oleellisesti muuttuessa.

2.1 Myönnettävät palvelusetelituotteet

Lyhytaikaisen asumisen palveluseteli. Yksi palvelusetelivuorokausi on 24 tuntia.

2.2 Palvelutarpeen arviointi

Omaishoidon asiakasohjaaja tekee palvelutarpeen arvioinnin (mm. RAI) ja myöntää asiakkaalle omaishoidontuen. Omaishoidon tuen myötä hoitajalle tulee oikeus lakisääteisiin vapaapäiviin. Nämä vapaapäivät järjestetään soveltuvilla tavoilla, joista yksi on lyhytaikaisen asumisen palveluseteli. Omaishoidon asiakasohjaaja myöntää palvelusetelin hyvinvointialueen myöntämisen perusteiden mukaisesti.

3. Palvelun järjestäminen

Ympäri vuorokautisesti toteutettavalla lyhytaikaisella asumisella turvataan yksilöllinen asuminen henkilöille, jotka tarvitsevat runsaasti hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa ympärivuorokautisesti omaishoitajan vapaan ajan. Asiakkaat ovat pääosin keskivaikeasti tai vaikeasti muisti- ja/tai monisairaita. Keski-Suomen hyvinvointialueella lyhytaikaista ympärivuorokautista palveluasumista järjestetään omana toimintana, ostopalveluna, palvelusetelillä ja perhehoitona.

Palveluntuottajalla on yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain mukainen lupa tuottaa palvelua. Palveluntuottaja vastaa siitä, että Tilaajalla on ajantasainen tieto Palse.fi-portaalissa tai muussa Tilaajan osoittamassa paikassa asumispalveluyksiköiden vapaista paikoista.

4. Palvelun sisältövaatimukset

4.1 Tilat, toimiluvat, laitteet, välineet ja sijainti

Palveluntuottajan tarjoamien palveluiden ja tilojen tulee vastata Aluehallintoviraston/Valviran myöntämää toimilupaa. Palveluntuottajan palveluyksikkö sijaitsee Keski-Suomen maakunnan alueella.

- a) Liikkuminen koko asumisyksikössä on esteetöntä. Jos asumisyksikön tilat ovat useassa tasossa, tasojen välillä on hissi.
- b) Asiakkaalla on käytössään esteetön henkilön käyttöön soveltuva huone ja WC-pesutila, jossa on tarvittavat tukikahvat ja jonka oven saa suljettua. Myös vuoteessa elävän asiakkaan tulee päästä huoneesta ulos joko sängyllä tai tarvittavalla apuvälineellä esim. geriatrinen tuoli. Asiakkaan huoneen ja vessan oven lukituksen tulee vastata asiakkaan tarpeita ja mahdolliset muutokset toteuttavat ja kustantaa palveluntuottaja.
- c) Huoneissa on vähintään seuraava kalustus ja varustelu: asiakkaan tarpeita vastaava korkeussäädettävä sänky, patja, vaatekaappi ja lukittava säilytysmahdollisuus. Sängyissä on laidat ja tarvittaessa nousutuki. Laidat

ovat nostettavissa ja laskettavissa.

- d) Asumisyksikössä on asiakkaiden käyttöön yhteisiä tiloja ruokailua ja oleskelua varten. Tilat tukevat asiakkaan toimintakyvyn mukaista sosiaalista kanssakäymistä. Tiloissa on mahdollista järjestää aktiivisen arjen mahdollistavaa ja kuntouttavaa toimintaa sekä yhteisöllisiä tilaisuuksia.
- e) Tilojen lämpötilan tulee olla säädettävissä vuodenaikaan nähden sopivaksi.
- f) Asumisyksikön tiloista on esteetön pääsy ulkoilemaan ja ympäristö on siisti. Myös muistisairaana turvalliseen ja esteettömään ulkoiluun on kiinnitettävä huomiota ja turvattava se esimerkiksi piha-alueen aitaamisella, jollei hoitohenkilöstön läsnäoloa voida turvata.
- g) Tilojen, laitteiden ja koneiden ylläpidosta ja huollosta on kunnossapito- ja hygieniasuunnitelmat. Palveluntuottaja on nimennyt vastuuhenkilön ja vastaa em. kustannuksista itse.
- h) Asumispalveluyksikön hankintavastuulle kuuluvat asiakkaiden yhteiskäytössä olevat apuvälineet sekä välineet, joiden käytön tavoitteena on henkilökunnan ergonomian ja työturvallisuuden parantaminen.

Palveluntuottajan tulee tarvittaessa tarjota 20 asukasta kohden:

- Yksi henkilönostin sekä nostoliinoja
- Yksi pyörällinen suihkutuoli
- Ulkoilu- ja kuljetuskäyttöön 1–2 peruspyörätuolia
- 2 geriatrista tuolia (kallistettava selkänoja ja ylösnousevat jalkatuet)
- WC-istuimeen kiinnitettäviä korokkeita 5 kpl
- Noston ja siirron apuvälineitä (esim. talutusvyö, pyörähdyslevyt, liukulaudat, liukumatot)
- Keskiriskin painehaavaestotuotteita (esim. kantapääpehmuste, istuintuintyynt)
- Keskiriskin antidecubitus -patja
- Kallistettava pyörätuoli ulkoilua varten
- Yksi imulaite

Lisäksi yksi suihkupaari tai kallistettava suihkutuoli asumispalveluyksikköä kohti.

Pienemmissä yksiköissä apuvälinevaadetta sovelletaan asukasmäärän mukaisesti.

Palveluntuottajan itse hankkimien apuvälineiden huolto- ja puhdistusvastuu on palveluntuottajalla. Apuvälineiden laatu ja määrä tulee olla asukkaiden toimintakykyä ja hoitoisuutta vastaava niin, että ne mahdollistavat asukkaan hoitamisen elämän loppuun saakka. Palveluntuottaja ohjaa ja neuvoo asiakasta apuvälineiden käytössä ja tarvittaessa ohjaa niiden hankinnassa, sekä huolehtii, että apuvälineet ovat toimivia ja turvallisia.

Asumispalveluyksikön jokaisessa yksikössä/ryhmäkodissa on nimetty apuvälineistä vastaava työntekijä joustavan yhteistyön edistämiseksi apuvälinepalvelun ja palveluyksikön välillä.

4.2 Laadunhallinta

- a) Yksiköllä on ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma (kirjallinen, julkisesti nähtävillä) ja omavalvonnasta vastaava henkilö on nimetty siten kuin laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) edellyttää. Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.
- b) Palveluntuottaja huolehtii asumisyksikössä asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumisesta ja kunnioittamisesta, oikeudenmukaisuudesta ja hyvästä kohtelusta sekä yksilöllisyyden ja turvallisuuden takaamisesta. Jokaisen asukkaan yksilölliset tarpeet huomioidaan ja niihin vastataan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti.
- c) Henkilöstön vastuut ja valtuudet (tehtävänkuvat) on määritelty kirjallisesti.
- d) Asumisyksikön keskeiset laatuvaatimukset ja -tavoitteet on määritelty

kirjallisesti (Kirjataan Palse.fi-järjestelmään).

- e) Asumisyksikössä käytetään yleisesti hyväksytyjä hoito-ohjeita, kuten Käypä hoito -suosituksia, sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ohjeita.
- f) Asumisyksiköllä on kirjallinen Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeiden mukainen lääkehoitosuunnitelma (Kirjallinen). Lääkehoidosta vastaava henkilö on nimetty. Lääkehoitosuunnitelma on lääkärin hyväksymä. Henkilöstön lääkehoidon osaamisesta ja myönnetyistä luvista on ajan tasalla oleva luettelo (Turvallinen lääkehoito-opas: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:6)
- g) Yksiköllä on kirjalliset hygieniaohjeet ja ohjeet erityistilanteisiin (kirjataan omavalvontasuunnitelman kohtaan 4.3.3). Hygieniasta vastaava henkilö on nimetty.
- h) Palveluntuottaja kerää asiakaspalautetta asukkailta ja näiden läheisiltä vuosittain. Tulokset ovat julkisesti nähtävillä yksikössä, ja niitä hyödynnetään asumisyksikön toiminnan kehittämisessä.
- i) Tilaaja varaa itselleen oikeuden määrittellä oman asiakastytyväisyyskyselynsä sisällön ja ajankohdan.
- j) Palveluntuottajalla on kirjallinen suunnitelma ympäristöasioiden huomioimisesta palvelussa (Kirjallinen).

4.3 Hoitotyö ja päivittäistoiminnot

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen ja siellä toteuttava lyhytaikainen asuminen on laadullisesti hyvää sosiaalihuoltoa (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012).

Tilaaja perii asiakkaalta asiakasmaksun hyvinvointialueen aluehallituksen vahvistamien ohjeiden mukaisesti.

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan tulotilanteessa hoitotaksolle yksilöllinen ja

tavoitteellinen hoito- ja kuntoutussuunnitelma yhteistyössä asiakkaan ja omaisen kanssa. Asiakkaan kotiutuessa tehdään jaksosta yhteenveto edellä tehdyn suunnitelman ja tavoitteiden mukaisesti.

Asiakkaita hoidetaan suunnitelmallisesti ja tavoitteellisesti toimintakykyä ylläpitävällä ja edistävällä tavalla.

Palveluntuottaja vastaa asiakkaan tarpeista lähtevästä yhteistyöstä eri tahojen kanssa ja yhteistyöstä omaisten ja läheisten kanssa. Palveluntuottaja avustaa asiakasta häntä koskevien etuuksien hakemisessa.

Asiakkaat saavat elää tottumallaan päivärytmillä kuitenkin niin, ettei heidän terveytensä vaarannu. Iltatoimet tulee suunnitella aloitettavaksi aikaisintaan klo 17.00 jälkeen, porrastetusti asukkaiden toiveiden mukaisesti klo 22 asti. Asiakkaille tulee olla mahdollisuus päästä nukkumaan halutessaan myöhemmin.

Palveluntuottajalla on nimetty virike- tai kulttuurivastaava ja hänen tehtävänsä on kirjattu työntekijän tehtäväkuvaan. Virike -/ kulttuuritoiminnasta on laadittu kirjallinen vuosisuunnitelma. Palveluntuottaja järjestää säännöllisesti päivittäin asiakkailleen toiminnallisia ryhmiä ja/tai keskusteluryhmiä sekä viriketoimintaa. Myös iltaisin tulee olla asiakkaiden toimintakykyä tukevaa ja aktivoivaa toimintaa. Viriketoiminnan viikko-ohjelma kellonaikoinen tulee olla asiakkaiden ja omaisten nähtävillä. Päivittäin järjestettävä viriketoiminta dokumentoidaan niin, että järjestetty toiminta on tilaajan tarkastettavissa. Passiivinen tv:n katselu ja radion kuuntelu eivät ole viriketoimintaa.

Lisäksi asiakkaille järjestetään juuri heidän tarpeilleen soveltuvia liikuntaryhmiä. Toiminnan tavoitteena on ylläpitää ja parantaa asukkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä. Kaikessa toiminnassa toteutetaan kuntouttavaa työtettä.

Lyhytaikaisen asumisen asiakkaille järjestetään tavoitteellista yksilöllistä tai ryhmämuotoista kuntoutusta (vähintään 30 minuuttia) vähintään kaksi (2) kertaa viikossa/asiakas. Kuntoutussuunnitelman laatii kuntoutusalan ammattilainen. Lyhytaikaisen asumisen tarkoituksena on tukea asiakkaan kotona pärjäämistä omaishoidon turvin.

Asiakkaille on mahdollisuus yhteisölliseen toimintaan. Asiakkaiden niin toivoessa järjestetään asumisyksikössä myös uskontokunnan mukaisia hengellisiä tilaisuuksia. Asiakkaat voivat osallistua virkistysohjelman, retkien sekä

asumisyksikössä järjestettävien tapahtumien ja juhlien suunnitteluun ja järjestämiseen. Edellä mainittua toimintaa toteuttavat hoitajat sekä ulkopuoliset yhteistyötahot.

Sään salliessa asiakkailta on mahdollisuus päivittäiseen ulkoiluun kuntonsa ja toiveensa mukaisesti. Ulkoilua toteutetaan säännöllisesti ja se dokumentoidaan. Asiakkaan kieltäytyminen ulkoilusta dokumentoidaan. Palveluntuottajalla on suunnitelma ulkoilutusten säännöllisestä toteutuksesta (kirjataan omavalvontasuunnitelman kohtaan 4.3.1). Mikäli yksikössä on parvekkeet ja/tai terassit, on niiden käyttö mahdollistettava myös apuvälineitä käyttäville. Myös vuoteen siirtäminen terassille tai parvekkeelle on toivottavaa.

Asukas voi liikkua yhteisissä ja turvallisissa tiloissa ja osallistua asumisyksikön askareisiin ja päivittäisiin toimintoihin kuten oman huoneen siivoukseen ja pöytien pyyhkimiseen. Tarpeen mukaan huomioidaan hygieniamääräykset. Asukkailla on oltava mahdollisuus olla osallinen asumisyhteisössään toimintakyvystään riippumatta.

4.4 Terveysten- ja sairaanhoito

Palveluntuottaja vastaa lyhytaikaisen asumisen asiakkaiden hoivasta sekä pitkäaikaisten sairauksien säännölliseen hoitoon kuuluvista toimista ja niiden seurannasta (esim. insuliinipistokset, verensokerimittaukset). Palveluntuottaja seuraa asukkaiden terveydentilaa ja reagoi muutoksiin. Tarvittaessa palveluntuottaja on yhteydessä lyhytaikaisen asumisen asiakkaan hoidosta vastaavaan terveydenhuollon yksikköön.

Asiakkaiden yksityisyys turvataan hoitotoimenpiteiden aikana.

a) Perushoidolliset tehtävät:

- kokonaisvaltaisesta hygieniasta (hampaiden pesu/suun puhdistus 2 kertaa vuorokaudessa, ihonhoito, kynsien leikkaaminen, suihkussa käyminen jne.), wc-toimista, hiusten ja parran siisteydestä huolehtiminen
- asianmukaisesta pukeutumisesta huolehtiminen
- ravitsemuksesta huolehtiminen
- terveydentilan ja voinnin seuranta sekä tarpeenmukainen hoito ja hoitoonohjaus

- hoitotarvikkeiden ja välineiden hankinta ja hankinnassa avustaminen, paikallinen hoitotarvikejakelu-ohjeistus huomioiden
- apuvälineiden hankinta, käytön opastaminen, säätäminen asiakkaalle sopivaksi sekä apuvälineen siisteydestä huolehtiminen
- jalkojen hoito

b) Lääkehoitoon liittyvät tehtävät:

- lääkehoidon toteuttaminen, lääkehoidon seuranta sekä arviointi
- annosmuutokset lääkärin antamien ohjeiden mukaisesti
- PKV-lääkkeiden antaminen

c) Tarvittaessa sairaanhoidolliset toimenpiteet

- esim. haavahoitojen toteuttaminen ja vaikutukset seuranta
- tarvittavien injektioiden antaminen

4.5 Ateriapalvelu

Palveluun ja sen hintaan kuuluu päivittäisen ruokailun järjestäminen sisältäen vähintään aamupalan, lounaan, päiväkahvin/välipalan, päivällisen ja iltapalan.

Ruokahuollossa sitoudutaan valtakunnalliseen ikäihmisten ravintosuositukseen (Vireyttä seniorivuosiin. Ikääntyneiden ruokasuositus. VRN ja THL julkaisu 4/2020). Ruokahuollossa otetaan huomioon ravitsemusterapian, ruokapalvelun sekä hoito- ja lääketieteen näkökulmat. Aterioiden suunnittelussa varmistetaan asukkaalle riittävä ravinnonsaanti sekä ravinnon monipuolisuus ja terveellisyys.

Palveluasumisyksikössä on suunnitelma siitä, miten ravitsemuksesta huolehditaan ongelmatilanteissa kohderyhmä huomioiden (kirjataan omavalvontasuunnitelman kohtaan 4.3.2.)

- a) Palveluntuottaja on määritellyt menettelytavat, miten heikkokuntoisten asiakkaiden riittävä nesteiden ja ravinnonsaanti sekä ruokailussa tarvittava apu turvataan. Soseutetun ruoan monipuolisuuteen ja esteettisyyteen kiinnitetään huomiota.
- b) Asiakkailta on mahdollisuus erityisruokavalioihin esimerkiksi allergia, laktoosi-intoleranssi, keliakia, diabetes, kihti tai uskonnollisista ja vakaumuksellisista syistä. Myös erityisruokavaliot ovat monipuoliset ja

ravitsemuksellisesti riittävät. Terveysteen perustuvan erityisruokavalion tarpeen tulee olla lääkärin toteama.

- c) Ateria-aikojen tulee jakautua tasaisesti noin kolmen tunnin välein huomioiden erityistarpeet, kuten energiatiheä ruokavalio.
- d) Asukkaiden yöpaasto on korkeintaan 10–11 tuntia. Asiakkaalla tulee olla mahdollisuus nauttia välipaloja myös myöhään illalla sekä yöllä.
- e) Asumisyksikössä mitataan ja seurataan asiakkaiden ravitsemusta ja painoa. Päivittäinen energiansaanti on vähintään 1800–1900 kcal. Ruokailuissa tulee huomioida riittävä päivittäinen proteiinsaanti 1,2–1,4 g painokiloa kohden/vrk (15–20 % energiansaannista). Tehostettua ruokavaliota järjestetään tarvittaessa (esim. runsasenerginen ravinto). Seuranta dokumentoidaan.
- f) Asiakkaat ruokailevat ensisijaisesti yhteisissä tiloissa. Asiakkaan voinnin vaatiessa ruoka voidaan tarjoilla asukkaan omaan huoneeseen.
- g) Ruokalistat (4–6 viikon kierto) laaditaan ennakkoon ja ne ovat asukkaiden ja omaisten nähtävillä (kirjallinen). Ruokalistoissa huomioidaan perinneruoat ja vuodenaikojen vaihteluun kuuluvat sesonkiruoat. Ruokailuajat on määritelty ja myös ne ovat asukkaiden ja omaisten nähtävillä. Asukkaat voivat osallistua ruokalistojen suunnitteluun ja heidän toiveitaan toteutetaan. Lounas tai päivällinen eivät saa toistuvasti viikon ruokalistalla olla puuroja tai vellejä.
- h) Palveluntuottaja kerää asiakkailta säännöllisesti palautetta ruoasta ja hyödyntää sitä ateriapalvelun kehittämisessä.
- i) Ruoan kanssa tekemisissä olevalla henkilökunnalla on elintarvikelain edellyttämä hygieniapassi.
- j) Palveluntuottajalla on ohjeistus hygieniasta mm. käsihygieniasta (kirjataan omavalvontasuunnitelman kohtaan 4.3.3). Elintarvikehuollon omavalvontasuunnitelma on tehty ja hyväksytty (Esitetään Terveystarkastajalle). Suunnitelma on nähtävillä asumisyksikössä.

4.6 Tukipalvelut

Tukipalvelu sisältää yksikössä tehtävät kodinhoidolliset tehtävät: siivous, pyykinpesu (tavallinen konepesu), keittiötyö jne.

- a) Palveluntuottaja tarjoaa vuode- ja liinavaatteet. Palveluntuottaja vastaa kaikkien tavallisen konepesun kestävien tekstiilien pesusta kustannuksellaan. Palveluntuottaja huolehtii, että käytössä olevat yleisen tilan kodintekstiilit vastaavat paloviranomaisen voimassa olevia määräyksiä.
- b) Palveluntuottaja huolehtii asiakashuoneiden päivittäisestä siisteydestä. Palveluntuottajalla on kirjallinen siivoussuunnitelma (nähtävillä pyydettyäessä). Siivoussuunnitelmassa on määritelty puhtaustaso, vastuut, tehtävät ja siivoussaikataulu. Siivousta hoitavalla henkilökunnalla on riittävä osaaminen. Asumisyksikön yhteisten tilojen sekä asukashuoneiden yleisilme on siisti. Asumisyksikössä on kirjallinen jätehuoltosuunnitelma, jossa on määritelty vastuut ja tehtävät (nähtävillä pyydettyäessä). Asukkaat voivat osallistua toimintakykynsä mukaisesti siivoukseen huomioiden kuntouttavan työotteen.
- c) Siivoukseen kuuluvat tarvittavat aineet ja välineet, ylläpito- ja viikkosiivous sekä vuosittainen suursiivous. Asumisyksikössä päivittäinen siistiminen on osa jokapäiväistä huolenpitotyötä. Hoitotoimenpiteiden yhteydessä tarkistetaan, että asukashuone on kunnossa, pyyhittää tahrat, vieään roskat ja oiotaan tekstiilit sekä otetaan roskat lattioilta.
- d) Asiakashuoneen viikkosiivous sisältää imuroinin tai lattioiden kosteapyyhinnän, hygienia-tilojen perussiivouksen sekä asunnon yleisestä järjestyksestä huolehtimisen. Lisäksi kerran vuodessa tapahtuva perusteellinen siivous, johon sisältyy vaate- ja keittiökaappien sekä parveketilan puhdistus ja järjestäminen sekä ikkunoiden ja parvekelasien pesu.
- e) Palveluntuottaja vastaa yleisistä, hoito- ja kulutustarvikkeiden riittävästä ja säännöllisestä hankinnasta kustannuksellaan (esim. peseytymistuotteet sisältäen pesulaput, perusihovoiteet, wc-paperi, roskapussit ja pyykinpesuaine)

- f) Erityiset henkilökohtaiset hygieniatarvikkeet ja lyhytaikaiseen tarpeeseen (alle kolme kuukautta) liittyvät hoitotarvikkeet asiakkaat tuovat itse lyhytaikaisen asumisen jaksolle. Asiakkaan pitkäaikaiseen hoitoon liittyvät hoitotarvikejakelun hoitotarvikkeet, kuten vaipat, katetrit ja haavanhoitotuotteet, määräytyvät omavastuun ja ilmaisjakelun osalta, kulloinkin terveydenhuollon hoitotarvikejakelun voimassa olevan ohjeen mukaisesti.

4.7 Turvallisuus

Asiakas saa halutessaan aina yhteyden henkilökuntaan vuorokauden ajasta riippumatta henkilökohtaisesti.

Palveluntuottajalla on kirjalliset ohjeet menettelytavoista seuraavissa tilanteissa: huonomuistisen asiakkaan turvallisuuden varmistaminen (kirjataan omavalvontasuunnitelman kohtaan 4.4.3), kaatumavaara-asiakkaan tunnistaminen (kirjataan omavalvontasuunnitelman kohtaan 4.4.3), puuttuminen asiakkaan kaltoin kohteluun (kirjataan omavalvontasuunnitelman kohtaan 4.2.2), asukkaan liikkumisvapauden rajoittaminen (kirjataan omavalvontasuunnitelman kohtaan 4.2.2) sekä toimiminen muissa erityistilanteissa esim. evakuointi, ensiapu, väkivalta tai kadonneen asiakkaan etsintä (kirjataan omavalvontasuunnitelman kohtaan 4.4). Asumisyksikön henkilökunta harjoittelee tilanteissa toimimista säännöllisesti. Harjoitukset ja korjaavat toimenpiteet dokumentoidaan.

- a) Palveluntuottajalla on hoitajakutsujärjestelmä (hälytyspainike, turvaranneke, puhelimen yhteydessä oleva hälytysmahdollisuus, kulunvalvonta tai riittävä muu järjestely). Järjestelmä laitteineen sisältyy tarjottavan palvelun hintaan kuten myös hälytysten perusteella tapahtuvat auttamiskäynnit. Hoitajakutsuhälytyksen tullessa hoitajan on välittömästi käytävä tarkistamassa asukkaan tilanne.
- b) Asiakkaiden hoidontarpeeseen perustuva kahden autettavuus on turvattava kaikkina vuorokaudenaikoina.
- c) Seuraavaan työvuoroon saapuva hoitohenkilökunta saa asiakasraportin vuoron alkaessa.
- d) Yöhoitaja kiertää asumisyksikössä asiakkaiden kunnon ja toimintakyvyn edellyttämällä tiheydellä, mutta vähintään kahden tunnin välein, ja kirjaa

kierroksista syntyneet havainnot. Asukkaiden hoivan- ja hoidontarve sekä tilat määrittelevät tarvittavien yöhoitajien määrän.

- e) Palveluntuottaja pitää asumisyksikön piha-alueet turvallisina ja kulkureitit esteettöminä.
- f) Palveluntuottaja huolehtii riskikartoitusten säännöllisestä tekemisestä. Korjaavat toimenpiteet dokumentoidaan.
- g) Palveluntuottajalla on kiinteistöä ja irtaimistoa sekä omaa toimintaansa koskeva kattava ja voimassa oleva vakuutus. Palveluntuottajalla on vastuuvakuutus henkilö- ja esinevahinkojen varalta. Palveluntuottajien tulee ohjeistaa asiakkaita ottamaan kotivakuutuksen.
- h) Palveluntuottaja on osa Keski-Suomen hyvinvointialueen ikääntyneiden palvelujen valmiussuunnitelman mukaista toimintaa kriisitilanteissa (kirjallinen). Palveluntuottajan valmiussuunnitelman tulee täydentää ikääntyneiden palvelujen valmiussuunnitelmaa.
- i) Palveluntuottaja noudattaa Keski-Suomen hyvinvointialueen Potilas- ja asiakasturvallisuussuunnitelman ohjeita (Tilaaja toimittaa palveluntuottajalle, Nähtävillä yksikössä).

4.8 Vaadittava raportointi ja valvonta

- a) Tilaajalla on oikeus tehdä valvonta- /auditointikäyntejä myös ennalta ilmoittamatta perustellusta syystä esimerkiksi asiakaspalautteen tai henkilöstöilmoituksen johdosta.
- b) Palveluntuottaja raportoi tilaajalle valvontakäynnin yhteydessä asumisyksikön henkilöstön määrän ja koulutuksen sekä voimassa olevat lupatodistukset.
- c) Toimintayksikön vastuhenkilö täyttää kuukausittain sähköisen raportin yksikön toiminnasta sosiaali- ja terveystalouden valvontayksikölle.
- d) Palveluntuottaja tekee asiakkaiden RAI-arvioinnin kerran vuodessa tai

asukkaan tilanteen muuttuessa. Tiedot ovat Tilaajan käytössä.

Mikäli Palveluntuottaja käyttää alihankkijoita, alihankkijoiden henkilöstöllä on tilaajavastuulain tarkoittamat kuvalliset henkilötunnisteet.

4.9 Tietojärjestelmävaatimukset

Lyhytaikaisen asumisen palvelusetelituottajalta vaaditaan Lifecare/Mediatri/Pegasos-potilastietojärjestelmän käyttöönotto sen mukaisesti mitä järjestelmää asiakkaan hoidossa käytetään. Palveluntuottaja sitoutuu hankkimaan Keski-Suomen hyvinvointialueen tietohallinnon vaatimusten mukaiset tietokoneet. Palveluntuottaja asentaa koneille tarvittavat sovellukset järjestäjän tietohallinnon ohjeiden mukaisesti. Järjestelmiä käytetään hyvinvointialueen virtuaalisovelluksen avulla. Mediatri ja Pegasos-alueilla palveluntuottajat voivat sovitusti kirjata järjestäjän osoittamilla olemassa olevilla laitteilla. Jokaista kymmentä (10) hoitohenkilökuntaan kuuluvaa kohden tulee olla vähintään yksi tietokone, johon Lifecare/Mediatri/Pegasos-yhteys voidaan muodostaa. Järjestäjän asiakas- ja potilastietojärjestelmien käytössä noudatetaan hyvinvointialueen erikseen antamia ohjeita. Hyvinvointialue ei laskuta tuottajia järjestäjän asiakas- ja potilastietojärjestelmien käytöstä ajalla 1.4.-31.12.2023. Vuoden 2024 osalta järjestelmien lisenssimaksu ilmoitetaan loppuvuodesta 2023. Keski-Suomen hyvinvointialue pidättää oikeudet hinnan muutoksiin.

Keski-Suomen hyvinvointialue järjestää palveluntuottajan työntekijöille asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöön liittyvän koulutuksen palvelun alkaessa. Palveluntuottajan työntekijöiden tulee osallistua jatkossa tilaajan järjestämiin/osoittamiin asiakas- ja potilastietojärjestelmää koskeviin koulutuksiin, joista ilmoitetaan aina erikseen. Muusta koulutuksesta vastaa palveluntuottaja. Palveluntuottajan on huolehdittava henkilökuntansa riittävästä hoitotyön kirjaamiseen sekä tietojärjestelmiin liittyvästä osaamisesta ja kouluttamisesta.

Palveluntuottaja kirjaa hoitotyöhön liittyvät asiakastiedot ja työsuoritteet järjestäjän asiakas- ja potilastietojärjestelmään. Asiakastyön kirjaaminen tehdään tilaajan toimintaohjeiden ja periaatteiden mukaisesti, Keski-Suomen hyvinvointialueen ikääntyneiden palveluiden kirjaamisohje, joka on nähtävillä asumispalveluyksikössä, lainsäädännön vaatimuksia noudattaen.

Palveluntuottajalla tulee olla järjestelmä tai kirjattu toimintatapa poikkeamatilanteiden dokumentointia varten ja menettelytavat poikkeamien käsittelyyn (kirjataan omavalvontasuunnitelman kohtaan 4.1.3).

Palveluntuottajan on huolehdittava henkilökuntansa riittävästä hoitotyön kirjaamiseen ja tietojärjestelmiin liittyvästä osaamisesta ja kouluttamisesta. Koulutukseen kuluva aika on palveluntuottajan työntekijöille työaikaa, jonka kustannuksista vastaa palveluntuottaja.

4.9.1 RAI-arviointimenetelmä

K-S HVA toteuttaa lyhytaikaisen asumispalveluiden asiakkaiden toimintakyvyn arvioinnin ja hoidon suunnittelun RAI -järjestelmällä (Resident Assessment Instrument, jatkossa "RAI-järjestelmä" ja siihen perustuva "toimintakyvyn arviointi (RAI)"). RAI-järjestelmä on asiakkaiden hoidon tarpeen ja laadun sekä asiakasrakenteen ja -hoitoisuuden arviointi- ja seurantajärjestelmä, josta lisätietoa löytyy osoitteesta: <https://www.thl.fi/fi/web/ikaantyminen/rai-vertailukehittaminen/tietoa-rai-jarjestelmasta>.

Palveluntuottajia edellytetään käyttämään toimintakyvyn arviointeja (RAI) säännöllisen ympärivuorokautisessa palveluasumisessa palvelutarpeen ja toimintakyvyn arvioinnissa sekä palveluiden ja hoidon suunnittelussa. Säännöllisten toimintakyvyn arviointien (interRAI LTCF) yhteydessä tehdään lisäksi MNA-arviointi (Mini Nutritional Assessment) asiakkaan ali- ja virheravitsemustilanteen tunnistamisen tueksi. Rai-järjestelmän käyttäminen on palveluntuottajille maksutonta.

Toimintakyvyn arviointeja (RAI ja MNA) tehtäessä toimintakykytiedon kirjaaminen ei perustu vain ammattilaisen näkemykseen, vaan asiakkaan kanssa (tarvittaessa myös läheiset) keskustellaan toimintakyvystä. Lisäksi toimintakyvyn tietojen keräämiseen liittyy havainnointia ja mittauksia. K-S hyvinvointialueella on käytössä toimintakyvyn tiedote, jonka kautta asiakkaalle kerrotaan mistä toimintakyvyn arvioinnissa on kyse ja mihin arvioinnin tuottamia tietoja käytetään (tiedote dokumentin lopussa liitteenä).

Palveluntuottajan tulee huolehtia henkilökuntansa RAI-arviointiosaamisesta ja kouluttamisesta. RAI-järjestelmän käyttöön liittyvä peruskoulutus toteutetaan pääsääntöisesti alueellisilla RAI Infoilla, RAIsoft-ohjelmistossa verkkokursseilla (kurssikokonaisuus: ohjelmisto, arvioinnin sisältö ja tulokset) sekä RAI-vastaavien ja esihenkilöiden/päälliköiden/johtajien - koulutuskokonaisuuksilla. Koulutukset

ovat maksuttomia. RAI järjestelmän laadukkaan ja tavoitteellisen käytön toteutukseksi yksiköihin tulee nimetä omasta henkilökunnasta RAI-vastaava/RAI-vastaavia tai RAI-tiimi, jotka toimivat hoitohenkilöstön lähitukena ohjelmiston, arviointiprosessin, arvioinnin sisällön ja tulosten osalta. RAI järjestelmän käytön onnistumiseksi on saatavilla tukea mm. alueella toimivalta RAI-koordinaattorilta ja asiantuntijoilta. RAI-arvioinnin tulokset ovat tilaajan käytettävissä. Tilaaja seuraa RAI -arviointien ajantasaisuutta ja luotettavuutta. Käyttöönoton aloituksessa ole yhteydessä mervi.kivisto@hyvaks.fi

K-S hyvinvointialueella on käytössä RAIsoft-ohjelmisto, joka toimii SaaS-pilvipalveluna (Software as a Service). Asiakkaalta ohjelmisto vaatii tietokoneen/tabletin, internet-yhteyden ja sopivan selaimen (Microsoft Edge, Mozilla Firefox, Google Chrome tai Apple Safari). Ohjelmiston käyttö on maksutonta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) vastaa RAI-järjestelmän kansallisesta organisoinnista sekä tuottaa kansallista vertailukehittämisen tietoa. Palveluntuottaja on velvollinen ilmoittautumaan THL RAI-välineistön käyttäjäksi, joka oikeuttaa järjestelmän käytön ja kansallisen vertailutietojen käyttämisen. Alilisenssisopimus on maksuton. Sopimukset löytyvät linkistä [Files - ownCloud \(thl.fi\)](#)

RAI-arvioinnit tuottavat monipuolista tietoa päätöksenteon tueksi. Palvelutarvetta kuvaavaa mittaria (MAPLe 1–5) hyödynnetään tunnistettaessa, onko kyseessä vähäistä (1), lievää (2), kohtalaista (3), suurta (4) vai erittäin suurta (5) palvelutarvetta. Mittari huomioi erityisesti asiakkaan kognition ja arkisuoriutumisen tilannetta (IADL ja ADL). Muita sisältöjä mittarissa ovat esimerkiksi haastavan käyttäytymisen oireet, kotiympäristön tilanne, kaatuilu, aktiivisuuden määrä ja muutokset kognitiossa tai arkisuoriutumisessa.

Kognition tilaa (CPS 0-6) kuvaava mittari auttaa ymmärtämään millainen vaikutus asiakkaan kognition tilalla (sisältäen päivittäinen päätöksenteko, muisti, ilmaisukyky) on esimerkiksi kotona selviytymiseen, turvalliseen lääkehoidon ja oikeanlaisen ravitsemuksen toteutumiseen. Arkisuoriutumisen mittareilla (ADL = arkisuoriutuminen, perustoiminnot ja IADL = arkisuoriutuminen, välineelliset toiminnot) saadaan selville, tarvitseeko asiakas tukea tai apua esimerkiksi aterioiden valmistamisessa, kotitaloustöissä, ostoksilla käynneissä, lääkehoidon toteutuksessa, kuljetuksissa, ruokailussa, liikkumisessa tai henkilökohtaisen hygienian hoidossa.

Mahdollisten haastavan käyttäytymisen oireiden esiintyvyys ja vaikeus esim. aggressiivinen käyttäytyminen ja hoitotoimissa avustamisen vastustelu tulevat esille

ABS 0-12 mittarin avulla. Surullisuutta, ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta saadaan esille keskustelemalla ja havainnoimalla kahden eri mittarin avulla: Itsearvoitu mieliala (DRSSR 0-9) ja Masennuksen oiremittari (DRS 0-14). Lisäksi muodostuu alkoholin riskikäytöstä kertova mittari (AUDIT-C 0-12) ja sosiaalista vetäytymistä, motivaation puutetta ja vähentyneitä sosiaalista kanssakäymistä tunnistetaan SOCWD 0-12 mittarin avulla. Asumispalveluissa sosiaalisen osallisuuden määrää, kiinnostuneisuutta ja voimavaroja osallistua palvelussa järjestettyyn yhteiseen toimintaan kuvaava mittari (RISE 0-6).

Muita kokonaisarviointia muodostuvia mittareita ovat mm. asiakkaan terveydentilan vakaus (CHESS 0-5), kivun voimakkuus (PAIN 0-4), painoindeksi (BMI), kommunikointikyky vuorovaikutustilanteissa (COMM 0-8) ja kuulo- ja näkökyvyn tilanne (DbSI 0-5). Mittareiden lisäksi arvioinnista muodostuu herätteitä (CAP = Clinical Assessment Protocols), joiden avulla voidaan tunnistaa niitä osa-alueita, joihin henkilö tarvitsee esim. lisätukea tai kuntouttavia toimia. CAP-heräte aktivoituu kahdesta eri syystä, joko asiakas todennäköisesti hyötyy saadessaan asianmukaista tukea kyseisellä elämänalueella tai asiakkaan tilanne on vaarassa heikentyä, ellei siihen puututa. Herätteet liittyvät mm. läheisapuun, sosiaalisiin suhteisiin, kotiympäristöön, ihon kuntoon ja pidätyskykyyn. Paitsi mittarit niin arvioinnin yksittäiset kysymykset auttavat myös tunnistamaan hoidon ja palveluiden tarvetta, kuten päivystyskäyntien määriä tai läheisten/omaisten jaksamiseen liittyvää tilannetta. Asiakas on arviointiprosessissa aktiivinen osallistuja oman toimintakyvyn arvioinnissa ja asettaa omia henkilökohtaisia tavoitteita, jotka kirjataan arviointiin ja joiden toteutumista hän seuranta-arvioinnissa itse arvioi.

5. Palveluntuottajan henkilöstön pätevyysvaatimukset ja osaaminen

5.1 Henkilöstön pätevyysvaatimukset sekä mitoitus

- a) Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asumisyksikössä on nimetty vastuuhenkilö, joka työskentelee yksikössä kokoaikaisesti. Vastuuhenkilö on vastuussa vain kyseisestä toimintayksiköstä. Vastuuhenkilöllä on vähintään ammattikorkeakoulutasoinen tutkinto tai entinen vastaava opistotasoinen tutkinto. Soveltuvana tutkintona pidetään esimerkiksi sosionomin,

sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan tutkintoa ja vähintään kahden (2) vuoden työkokemus hoiva- ja hoitotyöstä sekä kokemusta /koulutusta esimiestyöstä.

- b) Tehtävärakenteen suunnittelussa on noudatettava lakia ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista 980/2012 3a § ja 20 §, lakia sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) sekä terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettua lakia (559/1994) ja asetusta (564/1994). Hoitohenkilökunnan määrä ja tehtävärakenne on mitoitettu asukkaiden tarpeiden ja toimintakyvyn mukaan huomioiden myös erityisosaamista edellyttävien asiakkaiden määrä ja tarve. Henkilökunnan koulutusvaatimuksena on ensisijaisesti sairaanhoitaja (AMK) /terveydenhoitaja (AMK) tai aiempi vastaava opistoasteen koulutus, perus- tai lähihoitaja. Moniammatillisessa henkilöstössä voi työskennellä myös sosionomeja, geronomeja, fysio- ja toimintaterapeutteja, kuntoutuksen ohjaajia sekä hoiva-avustajia.

Henkilöstömitoituksessa lasketaan yhteen seurantajakson (3 viikkoa) aikana toteutuneet välittömän asiakastyön tunnit, jotka jaetaan yhden henkilön laskennallisella kolmen viikon työajalla (114,75 h) ja ympärivuorokautisen hoidon asiakkaiden määrällä.

- c) Henkilöstömäärää suunniteltaessa on varmistettava mitoituksen joustavuus (mm. poissaolojen korvaaminen sijaisilla). Asiakkaiden hoito ja hoiva on turvattava kaikkina vuorokauden aikoina.
- d) Asumisyksikössä tulee olla nimettynä sairaanhoitaja tai sairaanhoitajia vastaamassa asukkaiden sairaanhoidon kokonaisuudesta ja sairaanhoitajalle kuuluvista tehtävistä, kuten lääkehoidon vastuusta.
- e) Jokaisessa työvuorossa yksikön lääkehoidosta vastaa yksikön kokoon ja rakenteeseen nähden riittävä määrä vähintään lähihoitajan tutkinnon suorittaneita hoitajia, joilla on voimassa oleva ikääntyneiden palveluiden lääkehoitosuunnitelman mukainen lääkelupa.
- f) Välilliseen työhön on varattava riittävästi henkilöstöä välittömään asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön lisäksi viikon jokaisena päivänä.

- g) Hoitotyössä voi työskennellä yksi hoiva-avustaja 15 asukaspaikkaa kohden. Mikäli tämä hoiva-avustajamäärä ylittyy tilapäisesti, palveluntuottajan tulee olla yhteydessä valvontaan. Hoiva-avustaja ei voi vastata ryhmäkodista tai vastaavasta yksin. Hoiva-avustajan tehtävissä voi työskennellä henkilö, jolla on hoiva-avustajan koulutus (60 op). Koulutus koostuu kahdesta sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon tutkinnon osasta. Hoiva-avustajana voi toimia myös sosiaali- ja terveysalan perustutkintoa suorittava opiskelija, jonka opintosuoritukset riittävät hoiva-avustajan tehtävien suorittamiseen.
- h) Hoitohenkilöstöllä tulee olla jokin tunniste, esimerkiksi nimineula, jossa on selkeästi merkittynä ainakin ammattinimike ja etunimi.

5.2 Osaaminen

Henkilökunnan ammatillisen osaamisen on vastattava asiakkaiden hoidon ja hoidon tarpeita niin, että asukasta ei tarvitse siirtää yksiköstä muulloin kuin hänen ollessaan sairaalahoidon tarpeessa.

Palveluntuottajan henkilöstöllä on taitoa tehdä yhteistyötä asiakkaiden, heidän omaistensa ja läheistensä sekä hyvinvointi-, kulttuuri- ja vapaa-aikapalveluiden toimijoiden sekä tilaajan kanssa.

Asumisyksikön henkilöstöllä on riittävä suomen kielen taito, ottaen huomioon henkilön työtehtävät. Asiakkaiden hoitoon osallistuvilla tulee olla vähintään hyvä suomen kielen suullinen ja kirjallinen taito.

Palveluntuottaja huolehtii asumisyksikön henkilöstön ammattitaidon säilymisestä ja kehittämisestä sekä lakisääteisen täydennyskoulutuksen järjestämisestä. Toimintayksikössä tulee olla henkilöstön koulutussuunnitelma (kirjataan omavalvontasuunnitelman kohtaan 4.4.1). Esihenkilön tulee seurata henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutusvelvoitteen täyttymistä.

Hoitotyöhön osallistuvalla henkilöstöllä tulee olla vähintään Keski-Suomen hyvinvointialueen ikääntyneiden palveluiden ympärivuorokautisen palveluasumisen kulloinkin voimassa olevassa lääkehoitosuunnitelmassa vaadittu osaaminen.

Palveluntuottaja huolehtii siitä, että vaativampia sairaanhoidollisia tehtäviä varten yksikössä on riittävästi sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan koulutuksen saaneita työntekijöitä. Tällaisia tehtäviä ovat muun muassa vaativat lääkehoidot ja korvien

tutkiminen ja huuhtelu. Edellä mainitut laillistetut terveydenhuollon ammattihenkilöt toimivat myös ammatillisina asiantuntijoina sairaanhoidollisissa tehtävissä yksikön muulle henkilöstölle.

Palveluntuottajan on huolehdittava henkilökuntansa riittävästä hoitotyön kirjaamiseen ja tietojärjestelmiin liittyvästä osaamisesta ja kouluttamisesta. Koulutukseen kuluva aika on palveluntuottajan työntekijöille työaika, jonka kustannuksista vastaa palveluntuottaja.

Yksikössä on laitevastaava, joka huolehtii terveydenhuollon laiterekisterin ylläpidosta ja hoitohenkilöstön riittävästä laiteosaamisesta (laiteajokortti).

6. Palvelusetelin arvo

Lyhytaikaisen asumisen palveluseteli, 205 euroa/vrk. Palvelusetelin arvo eli vuorokausihinta koostuu palvelun osuudesta 180 € / vrk ja vuokran osuudesta 25 € / vrk.

Palveluntuottaja laskuttaa asiakkaalta lyhytaikaisen asumisen asiakasmaksua vastaavan osuuden, joka on omaishoidon vapaan osalta 11,60 euroa/vrk (3 vrk/kk) ja omaishoitovapaan ylittäviltä vuorokausilta (enintään 4 vrk/kk) 36,60 euroa/vrk.

Mikäli palveluntuottajan vuorokausihinta on korkeampi kuin palvelusetelin arvo, maksaa asiakas ylimenevän osan omavastuuosuutena /vrk perittävien asiakasmaksujen lisäksi.

7. Palse.fi-portaalin käyttäminen

7.1 Tapahtumien kirjaaminen Palse.fi-portaaliin

Palveluntuottaja kirjaa palvelutapahtumat eli asiakkaan toteutuneet hoitovuorokaudet palse.fi-portaaliin. Palseen kirjataan jakson alkamis- ja päättymisajankohta sekä jakson kesto vuorokausina. Palvelutapahtumakirjaukset ovat ehtona palvelun laskuttamiselle. Tapahtumakirjaukset on tehtävä 30 päivän sisällä palvelun

antamisesta. Palveluntuottaja voi laskuttaa hyvinvointialuetta vain toteutuneilta hoitovuorokausilta.

7.2. Laskutusaineiston muodostaminen Palse.fi-portaalissa

Tuottaja laskuttaa Keski-Suomen hyvinvointialuetta kuukausittain jälkikäteen Palse.fi-portaalin ohjeiden mukaisesti. Palveluntuottaja muodostaa Palse.fi-portaalissa palvelusetelikohtaisen laskuviitteen, ja lähettää Keski-Suomen hyvinvointialueelle verkkolaskun omasta laskutusjärjestelmästä. Laskulle merkitään portaalista saatu viite ja loppusumma. Lasku ei voi sisältää laskutuslisää tai muita vastaavia kuluja. Kun asiakas vaihtaa palveluntuottajaa ja asiakkaan luona käydään yhtä aikaa muutaman hoitotunnin verran saattaen vaihtaen, tehdään uudelle tuottajalle lisäriivi Palseen laskuttamista varten.

Palveluntuottaja laskuttaa asiakkaalta omavastuuosuuden sekä kunnalta palvelusetelin arvon toteutuneilta hoitovuorokausilta kuukausittain jälkikäteen. Laskutuksen perusteena on kunnan tekemä palvelupäätös.

Mikäli asiakas jättää maksamatta palveluntuottajan laskuttaman omavastuuosuuden, palveluntuottaja huolehtii itse maksuneuvotteluista sekä mahdollisesta perinnästä. Hyvinvointialue ei vastaa asiakkaan mahdollisesti maksamatta jääneistä asiakasmaksuosuuksista.

8. Palvelukohtaiset lisätiedot ja erityisehdot

8.1 Henkilöstöä koskeva lakisääteinen ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon tehtävissä toimiva työntekijä on velvollinen viipymättä ilmoittamaan toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän itse huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitusvelvollisuus koskee sekä julkisen että yksityisen sektorin työntekijöitä. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Yksikön esihenkilö vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.

8.2 Palvelun peruuntuminen



Palveluntuottaja määrittää palvelun peruuttamiseen liittyvät ehdot palveluntuottajan ja asiakkaan välisessä sopimuksessa.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

§ 40**Viitasaaren palvelukeskus - lyhytaikaisen asumisen järjestäminen**

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1679/05.00/2023

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta 31.5.2023 § 40

Valmistelija(t) Tuija Koivisto, p. 040 513 5921, Tiina-Emilia Seppänen p. 050 477 1907**Selostus asiasta** **Toiminnan kuvaus**

Viitasaaren palvelukeskuksen tiloissa järjestetään päivätoimintaa ja rakennuksen yhdessä siivessä toteutetaan aiemmin kotihoidon alaisuudessa toiminutta lyhytaikaista asumista. Paikkoja siivessä on yhteensä yhdeksän.

Toimintaa oli ennen hyvinvointialuetta pyöritetty kolmen ns. oman työntekijän turvin ja osittain yhteistyönä päivätoiminnan kanssa, eli päivätoiminnan työntekijä tai työntekijät autoivat arkipäivisin aamuvuoroissa asumisen työntekijöitä. Asiakkaiden pesut hoidettiin aiemmin ostopalveluna. Yöhoito oli järjestetty ostopalveluna yhteistyössä kotihoidon kanssa. Asiakkaita on tullut ja tulee edelleen yksikköön sairaalasta jatkokuntoutumaan sekä omaishoidon puolelta omaishoidon vapaajaksoille. Toimintaa on järjestetty aiempina vuosina ympäri vuoden, lukuun ottamatta heinäkuun sulkuaikaa, jolloin koko palvelukeskus on ollut kiinni.

Hyvinvointialueella palvelu siirtyi tammi-helmikuun vaihteessa ikääntyneiden asumispalveluiden alaisuuteen. Toimintojen eriytyessä lyhytaikaiseen asumiseen on palkattu lisää työntekijöitä, koska osa jaksoilla käyvistä asiakkaista on kahden autettavaa. Tällä hetkellä työntekijöitä on 7, joista neljä on lähihoitajaa ja kolme työskentelee hoitoapulaisen -nimikkeellä. Yöhoito on järjestetty ostopalveluna yhteistyössä kotihoidon kanssa, eli yöhoitaja on palvelukeskuksella paikalla, paitsi silloin kun hänellä on kotihoidon käynti tai turvapuhelinasiakkaalta tulee hälytys, johon hänen tulee vastata.

Tilat

Tiloissa on kuusi huonetta, joista kolme on yhden hengen huoneita ja kolme kahden hengen huoneita. Kolmessa huoneessa on oma wc, loppujen kolmen huoneen osalta on käytettävissä käytävällä oleva yksi wc-tila. Lyhytaikaisen asumisen asiakkailla ei ole omaa yhteistä tilaa, vaan käytettävissä on päivätoiminnan televisionurkkaus sekä ruokailutilat. Päivätoiminnan ja lyhytaikaisen asumisen yhteiskäytössä olevat saunatilat ovat lyhytaikaisen

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

asumisen käytävällä.

Tiloissa vieraili maaliskuussa hyvinvointialueen omavalvonta. Lainsäädännöllisesti lyhytaikainen asuminen rinnastetaan ympärivuorokautiseen asumispalveluun, jota ohjaa lakisääteinen henkilöstömitoitus. Lyhytaikaisen asumisen osalta mitoitusta on minimissään 0,7 hoitajaa asiakasta kohden. Lisäksi yöhoito tulee järjestää niin, että asumisella on oma hoitaja, joka ei saa poistua rakennuksesta vuoron aikana. Lakisääteisen henkilöstömitoituksen täyttyminen vaatii Viitasaaren palvelukeskuksen lyhytaikaiseen asumiseen kokonaisuudessaan vähintään 6 lähihoitajaa sekä 2-3 hoiva-avustajaa. Eli nykyisen neljän lähihoitajan lisäksi tulisi palkata kaksi uutta kokoaikaista lähihoitajaa. Lisäksi yksikköön tulisi suunnata riittäväksi sairaanhoidollista panosta, jolloin tämä tarkoittaisi vähintään osa-aikaisen sairaanhoitajan palkkaamista. Lähtökohtaisesti talousarviossa rahaa on varattu kolmelle hoitajalle.

Tilojen osalta haasteena on turvata kahden hengen huoneissa asiakkaiden yksityisyydensuoja. Verhoilla on mahdollista jakaa huonetta, mutta hoitotoimien osalta kahden hengen huoneet ovat pieniä, eikä jaettu tila ole apuvälineiden kanssa aina riittävä. Tilojen käyttö aiheuttaa tällä hetkellä myös turvallisuushaasteen lyhytaikaisen asumisen asiakkaille. Päivätoiminnan asiakkaiden tulo- ja lähtötilanteisiin sekä avoimessa ruokailussa käyvien asiakkaiden tulo- ja lähtötilanteisiin liittyy riski lyhytaikaisen asiakkaan poistumisesta rakennuksesta. Asiakkailta on rannekkeet, joista tulee painettaessa hälytys hoitajan puhelimeen. Ovissa ei kuitenkaan ole ovihälyttimiä, eikä ulko-ovia voida ruokailijoiden vuoksi lukita päivällä kokonaan.

Kokonaisuudessaan lyhytaikaisen asumisen lakisääteisen toiminnan varmistaminen tulee vaatimaan kasvavia henkilöstökustannuksia sekä tiloihin ja turvallisuusteknologiaan liittyviä kustannuksia. Henkilöstön lisästarpeen haasteena on myös rekrytoinnin vaikeudet, nyt avoinna oleviin lähihoitajien tehtäviin ei Viitasaaren alueella ole ollut hakijoita ja työvoimaa on jouduttu hankkimaan ostopalveluna.

Laadukkaan lyhytaikaisen asumisen varmistamiseksi tarkoituksenmukaista on jakaa nykyiset lyhytaikaisen asumisen paikat kahteen asumisyksikköön Helmiinaan ja Wiitalinnaan. Nämä yksiköt ovat nyt vajaakäytöllä, joten lyhytaikaispaikkojen siirto kyseisiin yksiköihin on mahdollista lyhyellä valmistelulla. Työntekijöille voidaan tarjota työsopimuksen mukaiset työtehtävät näissä yksiköissä ja vahvistaa ja varmistaa näin osaavaa henkilöstöä kahteen isompaan asumisyksikköön. Viitasaaren palvelukeskuksen lyhytaikaisen asumisen käytössä olleet tilat voitaisiin myös vapauttaa varhaisen tuen palveluille kokonaisuudessaan.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

Tiivistettynä perustelut toiminnan siirtämiselle kahteen muuhun yksikköön:

- Taloudelliset tekijät; henkilöstökustannukset, tiloihin liittyvät muutuskustannukset
- Henkilöstön saatavuuteen liittyvät haasteet, uusien vakanssien täyttäminen vaikeaa, ostopalvelun käyttö
- Tiloihin liittyvät haasteet, huoneiden pieni koko, turvallisuustekijät
- Kahdessa isommassa yksikössä toimintaa pystytään järjestämään jatkossa ympäri vuoden ilman sulkuaikoja. Lisäksi isompien yksiköiden toimintaa saadaan turvattua palvelukeskuksesta siirtyvällä lyhytaikashoidon henkilöstöllä.

Asiakasnäkökulmasta lyhytaikaiselle asumiselle on asetettu lakisääteinen henkilöstömitoitus, joka omavalvonnan mukaan on 0,7 työntekijää asiakasta kohden. Lyhytaikaisessa asumisessa tulee vastata asiakkaan hoidollisiin tarpeisiin ympärivuorokautisesti ja sairaanhoidollisiin tarpeisiin asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Nämä tekijät eivät tällä hetkellä täyty Viitasaaren palvelukeskuksen lyhytaikaisessa asumisessa, mutta näihin on mahdollista vastata avaamalla lyhytaikaisen hoidon paikat Helmiinassa ja Wiitalinnassa.

Toimivalta asiassa

Hallintosääntö § 31: vastuualuejohtaja päättää palveluyksikön ja sen tehtävien jaosta toimipisteisiin

Strategiajohtaja ehdotus

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

1. käy asiasta valmistelevan keskustelun
2. antaa evästyksen asiasta tehtävään viranhaltijapäätökseen

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin. Lautakunta näkee päätöksen perusteltuna.

Asiaa kokouksessa esitteli vastuualuejohtaja Tuija Koivisto ja palvelujohtaja Saara Kuusela.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

§ 41 Ikääntyneiden palvelukokonaisuuden ajankohtaiskatsaus

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1616/00.01.02/2023

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta 31.5.2023 § 41

Selostus asiasta Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunnan puheenjohtaja on pyytänyt tilannekatsausta koskien ikääntyneiden palveluja.

Tilannekatsaus annetaan kokouksessa.

Strategiajohtaja ehdotus Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta merkitsee tilannekatsauksen tiedoksi.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Asiaa kokouksessa esitteli vastuualuejohtaja Tuija Koivisto ja palvelpäällikkö Saara Paananen.

Asian käsittelyn aikana kokouksesta poistui Leena Kalmari klo 17:53 ja päätöksenteon jälkeen Piia Flink-Liimatainen poistui klo 18:22.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

§ 42 Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunnan järjestäytyminen

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/234/00.02.03/2023

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta 31.5.2023 § 42

Valmistelija(t) Jenni Laiho, p. 044 459 6321

Selostus asiasta Hallintosäännön 148 §:n mukaisesti toimitilin päättää kokouksensa ajan ja paikan. Kokous pidetään myös, mikäli puheenjohtaja katsoo kokouksen tarpeelliseksi tai enemmistö toimitilimen jäsenistä tekee puheenjohtajalle esityksen kokouksen pitämisestä ilmoittamansa asian käsittelyä varten. Tällöin puheenjohtaja määrää kokousajan. Puheenjohtaja voi perustellusta syystä peruuttaa kokouksen.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunnan kokouspäivät ajalla 1.7-31.12.2023:

- 23.8 klo 8.30-16
- 20.9, klo 8.30-16
- 18.10 klo 8.30-16
- 15.11 klo 8.30-16
- 13.12 klo 8.30-16

Hallintosäännön 154 §:n mukaisesti toimitilimen kokouksessa aluehallituksen puheenjohtajalla ja hyvinvointialuejohtajalla on läsnäolo- ja puheoikeus. Toimitilin päättää muiden henkilöiden läsnäolo- ja puheoikeudesta. Toimitilin voi päättää asiantuntijan kuulemisesta yksittäisessä asiassa. Asiantuntija voi olla läsnä kokouksessa asiasta käytävän keskustelun päättämiseen asti.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta on kokouksessa 8.3.2023 § 4 päättänyt, että lautakunnan kokouksissa läsnäolo- ja puheoikeus on sosiaali- ja terveyspalveluiden toimialajohtajalla, vastuualuejohtajille, professiojohtajille, aluehallituksen edustajalle sekä hallintopalvelupäälliköllä.

Strategiajohtajan ehdotus Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta päättää:

- 1) työikäisten ja ikääntyneiden lautakunnan syksyn kokouspäivät esitetyn mukaisesti
 - 2) työikäisten ja ikääntyneiden lautakunnan kokoukset alkavat klo 12.00
 - 3) työikäisten ja ikääntyneiden lautakunnan kokouksia edeltää valmisteleva aamukoulu
-

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

- 4) hyväksyä läsnäolo- ja puheoikeuden samoille henkilöille syksyn kokouksiin
- 5) todeta, että työikäisten ja ikääntyneiden lautakunnan esittelijänä toimii strategiajohtaja ja
- 6) sihteerinä sosiaali- ja terveystalouden hallintopalvelupäällikkö.

Päätös

Asian käsittely siirrettiin seuraavaan kokoukseen.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

§ 43 Strategian toimeenpano-ohjelma: Järjestämisen linjaukset

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1562/00.02.01/2023

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta 31.5.2023 § 43

Valmistelija(t) Anu Pihl, p. 050 320 4896

Selostus asiasta Keski-Suomen hyvinvointialueen strategia hyväksyttiin aluevaltuustossa kesäkuussa 2022. Strategia ulottuu vuoteen 2030 saakka. Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus on käynnistänyt 14.2.2023 hyvinvointialueen strategian toimeenpano-ohjelman vuosille 2023-2025: ihmislähtöiseen Keski-Suomeen. Toimeenpano-ohjelman on tarkoitus varmistaa strategisiin tavoitteisiin pääsy sekä koota yhteen hyvinvointialueelta edellytetyt lakisäätöisiä ja muita toiminnan tueksi tarvittavia suunnitelmia ohjelmakokonaisuudeksi. Ohjelmakokonaisuuden ohjausryhmänä toimii aluehallitus.

Strategian toimeenpano-ohjelman kokonaisuudet perustuvat hyvinvointialueen strategiassa asetetuille menestystekijöille:

- Asukkaat
- Ihmislähtöiset palvelut
- Tieto
- Henkilöstö
- Uudistuminen
- Kumppanuus

Toimeenpano-ohjelman Ihmislähtöiset palvelut -menestystekijä pitää sisällään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset, pelastustoimen järjestämisen linjaukset sekä ensihoidon järjestämisen linjaukset.

Kokouksessa käydään läpi "ihmislähtöiset palvelut" menestystekijän valmistelun tilanne ja eteneminen.

Strategiajohtajan ehdotus Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta merkitsee tiedokseen valmistelun tilannekatsauksen.

Päätös Asian käsittely siirrettiin seuraavaan kokoukseen.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

§ 44 **Muut asiat**

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/718/00.01.02/2023

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta 31.5.2023 § 44

Valmistelija(t) Jenni Laiho, p. 044 459 6321

Selostus asiasta Lautakunta keskustelee muista asioista:
- seuraava Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunnan kokous 28.6.2023

**Strategiajohtajan
ehdotus** Lautakunta merkitsee muut asiat tiedokseen.

Päätös Asian käsittely siirrettiin seuraavaan kokoukseen.

Puheenjohtaja päätti kokouksen klo 18:23, koska toimielin ei ole enää päätösvaltainen (hyvinvointialuelaki § 108) sekä päätti, että käsittelemättä jääneet asiat käsitellään ylimääräisessä kokouksessa 14.6.2023 klo 17.00.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

MUUTOKSENHAKUKIELTO

Hyvinvointialueesta annetun lain 141 §:n mukaan seuraavista päätöksistä ei saa tehdä oikaisuvaatimusta eikä aluevalitusta, koska päätös koskee vain valmistelua tai täytäntöönpanoa: § 27-29, 40, 42-44

OIKAISUVAATIMUSOHJEET

Oikaisuvaatimusoikeus ja -perusteet

Hyvinvointialueesta annetun lain 139.1 §:n mukaan seuraaviin päätöksiin tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen: Oikaisuvaatimuksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen) sekä hyvinvointialueen jäsen. Hyvinvointialueiden yhteistoiminnassa järjestettyjä tehtäviä koskevasta päätöksestä oikaisuvaatimuksen saa tehdä myös yhteistoimintaan osallinen hyvinvointialue ja sen jäsen. Oikaisuvaatimuksen voi tehdä sekä laillisuus- että tarkoituksenmukaisuusperustein.

Oikaisuvaatimusviranomainen ja -aika

Oikaisuvaatimusviranomainen, jolle oikaisuvaatimus tehdään: Keski-Suomen hyvinvointialue, Aluehallitus Kirjaamon yhteystiedot: Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamo Hoitajantie 140620 Jyväskyläkirjaamo@hyvaks.fi Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Oikaisuvaatimus on toimitettava hyvinvointialueen kirjaamoon määräajan viimeisenä päivänä ennen kirjaamon aukioloajan päättymistä. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä. Käytettäessä tavallista sähköistä tiedoksiantoa asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, kolmantena päivänä viestin lähettämisestä. Hyvinvointialueen jäsenen sekä hyvinvointialueiden yhteistoimintaan osallisen hyvinvointialueen ja sen jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on pantu nähtäville yleiseen tietoverkkoon hyvinvointialueen verkkosivustolle.

Oikaisuvaatimuksen muoto ja sisältö

Oikaisuvaatimus on tehtävä kirjallisesti. Myös sähköinen asiakirja täyttää vaatimuksen kirjallisesta muodosta.

Oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettava:

- päätös, johon haetaan oikaisua
 - miten päätöstä halutaan oikaistavaksi
 - millä perusteella oikaisua vaaditaan.
-

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

Oikaisuvaatimuksessa on lisäksi ilmoitettava tekijän nimi, kotikunta, postiosoite ja puhelinnumero.

Jos oikaisuvaatimuspäätös voidaan antaa tiedoksi sähköisenä viestinä, yhteystietona pyydetään ilmoittamaan myös sähköpostiosoite.

Pöytäkirja

Päätöstä koskevia pöytäkirjan otteita ja liitteitä voi pyytää hyvinvointialueen kirjaamosta.
