

Vanhusneuvosto

Kokousaika 13.10.2022 klo 12:03 - 15:28

Kokouspaikka Volmari-sali, Jyväskylän kaupunginkirjasto (Vapaudenkatu 39-41) ja Teams

Jäsenet Kokous avattiin klo 12.03 ja todettiin läsnäolijat.

- Hankasalmi, Petrilä Pekka
x Joutsa, Hamina Reijo
x Jyväskylä, Heikura Kaija
x Jämsä, Ekman Reijo
x Kannonkoski, Siikaranta Riitta
x Karstula, Sallinen Eila
x Keuruu, Viitanen Anna-Liisa
x Kinnula, Muhonen Seppo
x etä Kivijärvi, Sekki Ritva
- Konnevesi, Korhonen Eeva-Liisa
x etä Kyyjärvi, Härkönen Tuula
x Laukaa, Blomberg Aila
- Luhanka, Kiviniemi Heikki
x Multia, Jurvanen Ari
x Muurame, Noronen Riitta
x etä Petäjävesi, Koskenranta Jari saapui klo 12.14
x etä Pihtipudas, Toikkanen Taina
- Saarijärvi, Lahtinen Aaro
- Toivakka, Tattari Markus
x Uurainen, Kuitunen Mariitta saapui klo 12.14
x etä Viitasaari, Linna Sisko
x Äänekoski, Piitulainen Maija

Muut läsnäolijat - Aula Maria Kaisa, aluehallituksen puheenjohtaja
- Kokko Jani, aluevaltuuston puheenjohtaja
- Tollet Jan, hyvinvointialuejohtaja

x Aniranta Ella Sofia, hallintosihtööri, hyväks projektitoimisto
x etä Koivisto Tuija, vastuualuejohtaja, koti- ja asumispalvelut
x Lampila Arto, TulSote-ohjelma
x Manninen Tero, viestintäpäällikkö, hyväks projektitoimisto
x Nikkilä Erkki, projektijohtaja, hyväks projektitoimisto
x etä Suntioinen Aija, vastuuvaihtelijä (talous, omaisuus ja kiinteistöt)
x etä Mensala Ville, pelastusjohtaja

Pöytäkirjan allekirjoitus
ja varmennus

Kaija Heikura
Puheenjohtaja

Ella Sofia Aniranta
Pöytäkirjanpitäjä

Vanhusneuvosto

Reijo Ekman
Pöytäkirjantarkastaja

Eila Sallinen
Pöytäkirjantarkastaja

Pöytäkirjan tarkastus ja Pöytäkirja tarkastetaan viimeistään 19.10.2022, ja tarkastettu pöytäkirja nähtävillä olo muutoksenhakuohjeineen pidetään yleisesti nähtävillä Keski-Suomen hyvinvointialueen verkkosivulla [hyvaks.fi](https://www.hyvaks.fi) 21.10.2022.

Kokousaika 13.10.2022 klo 12:03 - 13.10.2022 15:28

Kokouspaikka Volmari-sali, Jyväskylän kaupunginkirjasto (Vapaudenkatu 39-41) ja Teams

Käsitellyt asiat

19 § Kokouksen järjestäytyminen	1
20 § Kuntayhteistyö	2
- Liite: Puitesopimus	3
21 § Talousarvio ja asiakasmaksut	12
- Liite: Hyvaks TA 2023 ja asiakasmaksut	13
22 § Pelastusjohtajan tervehdys	26
23 § Osallisuusohjelma	27
- Liite: Järjestöyhteistyön asiakirja	28
- Liite: Osallisuusohjelmaluonnos	38
- Liite: Palveluntuottajayhteistyöasiakirja luonnos	58
- Liite: Osallisuusohjelma vammais- ja vanhusneuvostossa	62
24 § Myöntöperusteet ja palvelukuvaukset	85
- Liite: Myöntökriteerien kommentit vaikuttamistoimielinten Howspace	86
- Liite: Otakantaa.fi -kooste	90
25 § Sote-palvelut	127
26 § Aloite - esitys vanhusneuvolatoiminnan käynnistämisestä	128
- Liite: Aloite vanhusneuvolatoiminnan käynnistäminen Keski-Suomen hyvinvointialueella	129
27 § Muut asiat	132

Vanhusneuvosto

§ 19 Kokouksen järjestäytyminen

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/240/00.02.02/2022

Vanhusneuvosto 13.10.2022 § 19

Selostus asiasta 1. Puheenjohtajan, varapuheenjohtajien (2 kpl) sekä kokouksen sihteerin valinta.

2. Valitaan kaksi pöytäkirjantarkastajaa ja kaksi varatarkastajaa.

Päätös 1. Todettiin, että aluehallitus on hyväksynyt vanhusneuvoston toimintasäännön ja valittiin vanhusneuvoston puheenjohtajaksi Kaija Heikura ja varapuheenjohtajiksi Ari Jurvanen ja Anna-Liisa Viitanen kahdeksi vuodeksi. Kokouksen sihteeriksi valittiin Ella Sofia Aniranta.

2. Pöytäkirjantarkastajiksi valittiin Reijo Ekman ja Eila Sallinen, varalle Riitta Noronen ja Reijo Hamina.

Merkataan tiedoksi, että jatkossa pöytäkirjantarkastajat valitaan jäsenistä aakkosjärjestyksessä ja valinnat merkitään jo esityslistaan.

Vanhusneuvosto

§ 20 **Kuntayhteistyö**

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/233/00.04.00/2022

Vanhusneuvosto 13.10.2022 § 20

Selostus asiasta Projektijohtaja Erkki Nikkilä esittelee asiaa kokouksessa.

Merkitään asia tiedoksi.

Päätös Merkittiin tiedoksi.

Merkataan pöytäkirjaan, että projektijohtaja Erkki Nikkilän esittelyn jälkeen käytiin keskustelu tulevista lautakunnista ja vanhusneuvosto toivoo, että lautakuntarakenteessa huomioitaisiin selkeämmin ikääntyvien asioiden käsittely.

Liitteet Liite: Puitesopimus



Keski-Suomen kuntien, Keski-Suomen liiton ja hyvinvointialueen puitesopimus yhteistyörakenteiden ja toimintatapojen periaatteiksi

Sopimusosapuolet

Keski-Suomen hyvinvointialue
y-tunnus: 3221318-2
Osoite: Hoitajantie 1, 40620 Jyväskylä

Keski-Suomen liitto
y-tunnus: 0830155-3
Osoite: Lutakonaukio 7, 40100 Jyväskylä

Hankasalmen kunta
y-tunnus: 0174035-0
Osoite: Keskustie 41, 41520 Hankasalmi

Joutsan kunta
y-tunnus: 0174108-9
Osoite: Länsitie 7, 19650 Joutsa

Jyväskylän kaupunki
y-tunnus: 0174666-4
Osoite: PL 193, 40101 Jyväskylä

Jämsän kaupunki
y-tunnus: 0175622-1
Osoite: Paattilantie 2, 42100 Jämsä

Kannonkosken kunta
y-tunnus: 0175798-8
Osoite: Järvitie 1, 43300 Kannonkoski

Karstulan kunta
y-tunnus: 9094917-1
Osoite: Virastotie 4, 43500 Karstula

Keuruun kaupunki
y-tunnus: 0208388-2
Osoite: Multiantie 5, 42700 Keuruu

Kinnulan kunta
y-tunnus: 0242816-6
Osoite: Keskustie 47, 43900 Kinnula



Kivijärven kunta
y-tunnus: 0176150-6
Osoite: Virastotie 5 A, 43800 Kivijärvi

Konneveden kunta
y-tunnus: 0176227-7
Osoite: Kauppatie 25, 44300 Konnevesi

Kyyjärven kunta
y-tunnus: 0176410-9
Osoite: Kivirannantie 4, 43700 Kyyjärvi

Laukaan kunta
y-tunnus: 0176478-2
Osoite: PL 6, 41341 Laukaa

Luhangan kunta
y-tunnus: 0176592-9
Osoite: Hakulintie 2, 19950 Luhanka

Multian kunta
y-tunnus: 0208471-1
Osoite: Multianraitti 3, 42600 Multia

Muuramen kunta
y-tunnus: 0176699-9
Osoite: Virastotie 8, 40950 Muurame

Petäjäveden kunta
y-tunnus: 0176769-2
Osoite: Suutarintie 4, 41900 Petäjävesi

Pihtiputaan kunta
y-tunnus: 0243027-4
Osoite: PL 36, 44801 Pihtipudas

Saarijärven kaupunki
y-tunnus: 0176975-1
Osoite: PL 13, 43101 Saarijärvi

Toivakan kunta
y-tunnus: 0177201-0
Osoite: Iltaruskontie 2, 41660 Toivakka



Uuraisten kunta
y-tunnus: 0177224-8
Osoite: Virastotie 4, 41230 Uurainen

Viitasaaren kaupunki
y-tunnus: 0208573-0
Osoite: PL 60, 44501 Viitasaari

Äänekosken kaupunki
y-tunnus: 2045520-5
Osoite: Hallintokatu 4, 44100 Äänekoski

Sopimuksen tausta ja tarkoitus

Sopimusosapuolilla on yhteiset asukkaat ja paljon asukas- ja asiakaskohtaisesti toteutettaviin palveluihin liittyviä yhteistyötarpeita. Sopimusosapuolet ovat keskenään tasavertaisia juridisia toimijoita ja tällä sopimuksella sovitaan yhteistyön tekemisen periaatteista, keskisuomalaisesta toimintamallista ja yhteistyölle asetetuista tavoitteista. **Sopimus määrittelee strategisen ja operatiivisen tason yhteistyön rakenteet.**

Tässä sopimuksessa yhdyspinnalla tarkoitetaan kahden tai useamman organisaation välistä toiminnallista yhteyttä eli kuntien, Keski-Suomen liiton ja hyvinvointialueen yhdyspinnoilla tarkoitetaan toimintoja ja tehtäväkokonaisuuksia, jotka kuuluvat kunnan tai hyvinvointialueen järjestämisvastuulle ja joissa niiden asiakaslähtöinen toteuttaminen edellyttää yhteistyötä. **Asukkaiden terveyden, hyvinvoinnin ja turvallisuuden edistäminen on kaikkien sopimuspuolten yhteinen tehtävä ja kaikki osapuolet sitoutuvat myös ihmislähtöisiin ja toimiviin palveluihin.**

Yhteistyön lainsäädäntöpohja

Lainsäädännössä yhteistyövelvoite kuntien ja hyvinvointialueen välillä on säädetty muun muassa seuraavissa pykälissä:

Hyvinvointialuelaki § 14 (neuvottelovelvoite valtuustokausittain).



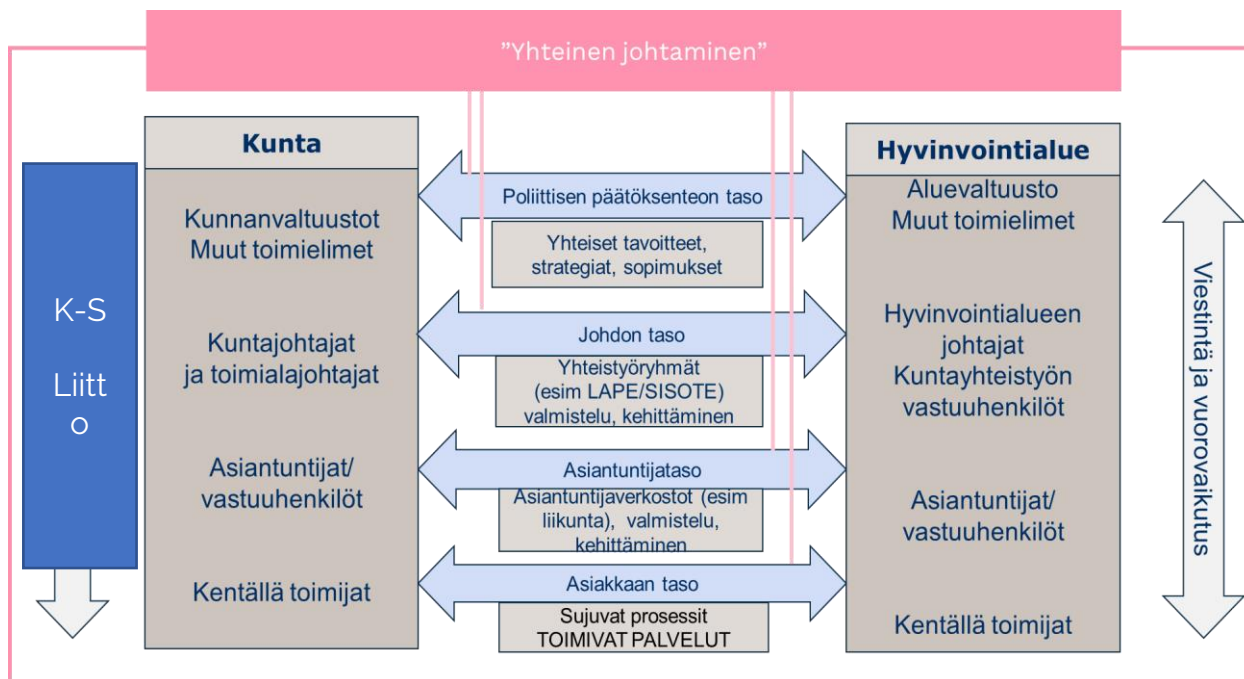
Laki sosiaali- ja terveyshuollon järjestämiseksi 612/2021:
§ 6 (hyte; kuntien velvollisuus),
§ 7 (hyte; hyvinvointialueen velvollisuus),
§ 10 (palvelujen yhteensovitusvelvollisuus kuntien ja valtion kanssa),
§ 32 (TKKI) ja
§ 50 (varautuminen).

Järjestämislain lisäksi aluekehittämisen lainsäädännössä ja muussa erityislainsäädännössä on paljon yhteistyövelvoitteita esimerkiksi oppilashuollosta ja työllisyyden hoidosta.

Sovittavat periaatteet, tavoitteet

Keski-Suomessa hyvinvointialue, Keski-Suomen liitto ja Keski-Suomen kunnat ovat toistensa strategisia kumppaneita. **Kumppanuus perustuu yhteiseen tietoon perustuvaan tilannekuvaan** väestöstä ja eri väestöryhmien terveyden, hyvinvoinnin ja turvallisuuden tilasta ja kokemuksesta, palvelutarpeesta, kustannuksista sekä näiden kehitysnäkymistä. **Strateginen kumppanuus rakentuu vahvaan luottamukseen ja sitoutumiseen yhdessä tekemiseen.** Yhteistyötä tehdään avoimin ja vuorovaikutuksellisin suhtein. Tilannekuva sekä kehittäminen perustuu selkeään ja ennakoivaan asioiden valmisteluun, johon jokainen osapuoli sitoutuu tuottamaan oman osansa tarvittavasta tietopohjasta. Jokainen sopimuksen osapuoli sitoutuu siihen, että yhdyspinnoilla on myös viranhaltija/työntekijä - vastinparit, joille on resursoitu riittävä aika yhteistyöverkostotyöhön. **Kaiken yhteistyön pohjana on hyvinvointialueen, maakunnan ja kuntien strategiat. Yksi keskeinen yhteistyön strategisen tason asiakirja on hyvinvointikertomus ja -suunnitelma.**

Yhteisen johtamisen tavoitteena on sujuvat **Tavoitteena yhdyspintojen sujuvalla yhteistyöllä on turvata hyvä arki kaikille maakunnan asukkaille, edistää ihmisten terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta ja varmistaa valmiuden ja varautumisen yhteensopivuus ja -toimivuus sekä valmistella ja toteuttaa lakisääteiset suunnitelmat.** rakenteet, selkeät asioiden käsittelyt ja yhdenmukainen toiminta kaikilla tasoilla.



11

Yhteistyörakenteet

Keski-Suomen yhteistyörakenteista sovitaan tässä puitesopimuksessa neljälle toisiaan täydentäville tasoille. Tilanteen niin vaatiessa voidaan erikseen sopien perustaa yhteistyötä edistäviä asia-/ teemakohtaisia ryhmiä.

Taso 1

Keski-Suomen yhteistyörakenne rakentuu kuntien, hyvinvointialueen ja maakunnan liiton valtuustojen ja virkamiesjohdon yhteiselle valtuustokauden **strategisen tason foorumille**. Foorumin tehtävänä on varmistaa strategisen tason yhteistyön sujuvuus ja muodostaa yhteinen tilannekuva ja rakentaa yhteistä luottamusta ja linjata Keski-Suomen hyvinvointialueen, Keski-Suomen liiton ja kuntien välistä verkostotyötä. Foorumin kokoonkutsujina toimivat Keski-Suomen liitto ja hyvinvointialue.

Taso 2

Kuntakokouksessa edustettuina ovat kuntien, Keski-Suomen liiton ja hyvinvointialueen luottamushenkilöorganisaatioista valtuustojen ja hallitusten puheenjohtajat sekä virkamiesjohto.

Kuntakokous johtaa yhteistyötä, tarkastelee sen rakenteita ja toimintatapoja siten, että strategisen tason ja operatiivisen tason yhteistyö on samansuuntaista, pitkäjänteistä ja hallittua. Kuntakokouksella on vuosittainen seurantavastuu siitä, että valtuustokaudelle asetetut sopimukselliset tavoitteet toteutuvat. Kuntakokouksen kokoonkutsujana toimii Jyväskylän kaupunki, ja se kokoontuu vähintään kerran vuodessa. Kokouksen asialistan valmistelee maakunnan kuntajohtajakokous ja hyvinvointialue yhteistyössä.

Taso 3

Hyvinvointialuejohtajalla on puhe- ja läsnäolo-oikeus maakunnan **kuntajohtajakokouksessa ja kansanedustajakokouksessa.**

Varautumisen ja hyvinvointialueen sekä kuntien yhdyspintojen toimintojen sujumisen varmistamisen osalta viranhaltijoiden yhteistyöfoorumina jatkaa edelleen jo aiemmin perustettu **Keski-Suomen turvallisuus ja valmiustoimikunta (KSTURVA)**, jossa kaikki tämän sopimuksen osapuolet ovat mukana. Koollekutsujana toimii maakuntajohtaja.

Kuntien sivistysjohtajien ja hyvinvointialueen toimialajohtajien kokouksissa käsitellään sosiaali- ja terveystalveluiden ja sivistystalveluiden yhdyspintatyötä varmistuen sen sujuvan toimimisen kaikissa olosuhteissa. Koollekutsujana toimii sivistystoimen verkoston puheenjohtaja.

Taso 4, operatiivisen tason tarpeen mukainen verkostoyhteistyö

Tällaisia verkostoja sovitaan rakennettaviksi esimerkiksi tilahallinnan, ICT:n, työllisyyden hoidon, alueellisen oppilashuollon, terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen, järjestö- ja yritys yhteistyön, perhekeskustoiminnan, kotouttamisen, TKKI-toimintojen, maankäyttö ja kaavoituksen ympärille. Hyvinvointialueen hallitus nimeää kaikkien sopijapuolten hyväksymät yhteistyöryhmät. Kunnat ja Keski-Suomen liitto esittävät omat edustajansa ilmoitusmenettelyllä yhteistyöryhmiin yhdessä sopien kuntajohtajakokouksen koordinoimana. Yhteistyöryhmille laaditaan omat toimintasuunnitelmansa ja sääntönsä ja

niiden toimikausi on valtuustokausi. Ryhmät valitsevat puheenjohtajan, varapuheenjohtajan ja sihteerin keskuudestaan ensimmäisessä kokouksessaan. Hyvinvointialue, kunnat ja Keski-Suomen liitto huolehtivat siitä, että edellä mainittuihin kokonaisuuksiin on kaikilla osapuolilla tarvittava koordinaatiohenkilöstö.

Työryhmien työssä hyödynnetään mahdollisuuksien mukaan verkkokokouksia.

Yhteistoiminnan käytännön pelisääntöjä

Kokouksista ei makseta kokouskorvauksia ja kilometrikorvauksia, vaan jokainen yhteistyötaho kustantaa omien edustajiensa palkka-, palkkio- ja matkakulut. Kokousten järjestäjätaho maksaa kokousten järjestämiskustannukset (tilavuokrat ja tarjoilut).

Viestintä

Yhteistyöfoorumin sekä kokousten viestinnällinen vastuu on kokouksen koollekutsujalla. Kaikkien osapuolten viestintäorganisaatiot osallistuvat käytännön viestinnän jatkotoimiin, kuten tiedotteiden jakoon, www-sivujen päivityksiin, ohjelmien ja suunnitelmien viestintään.

Seuranta

Hyvinvointialueen, Keski-Suomen liiton ja kuntien välistä yhteistyötä ja sen tavoitteiden onnistumista seurataan vuosittain. Seurantakokous pidetään toukokuussa.

Sopimuksen voimassaolo

Sopimus on voimassa 1.1.2023-31.12.2025. Sisällön toimivuus ja mahdolliset muutostarpeet arvioidaan kevään 2025 aikana, ja päätös jatkamisesta tehdään seuraavan valtuustokauden alussa.

Päiväys

Allekirjoitukset



Keski-Suomen hyvinvointialue

Keski-Suomen liitto

Hankasalmen kunta

Joutsan kunta

Jyväskylän kaupunki

Jämsän kaupunki

Kannonkosken kunta

Karstulan kunta

Keuruun kaupunki

Kinnulan kunta

Kivijärven kunta

Konneveden kunta

Kyyjärven kunta

Laukaan kunta

Luhangan kunta

Multian kunta

Muuramen kunta

Petäjäveden kunta



Pihtiputaan kunta

Saarijärven kaupunki

Toivakan kunta

Uuraisten kunta

Viitasaaren kaupunki

Äänekosken kaupunki

Vanhusneuvosto

§ 21 Talousarvio ja asiakasmaksut

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/249/00.02.02/2022

Vanhusneuvosto 13.10.2022 § 21

Selostus asiasta Aija Suntioinen esittelee asiaa kokouksessa.

Merkitään asia tiedoksi.

Päätös Merkittiin tiedoksi.

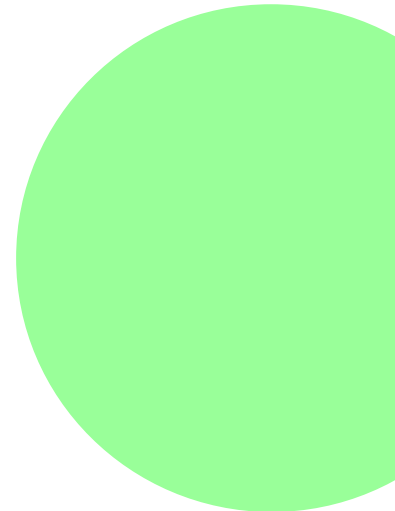
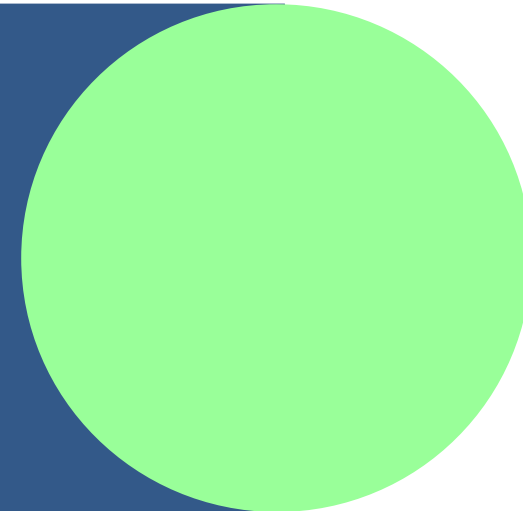
Merkataan pöytäkirjaan, että asian käsittelyn jälkeen pidettiin tauko klo 13.32-13.40.

Liitteet Liite: Hyvaks TA 2023 ja asiakasmaksut

Hyvinvointialueen talousarvio 2023 ja asiakasmaksut

Vanhusneuvoston kokous
13.10.2022

Talouden vastuvalmistelija Aija Suntioinen
Keski-Suomen hyvinvointialue



Vuoden 2023 talousarvio



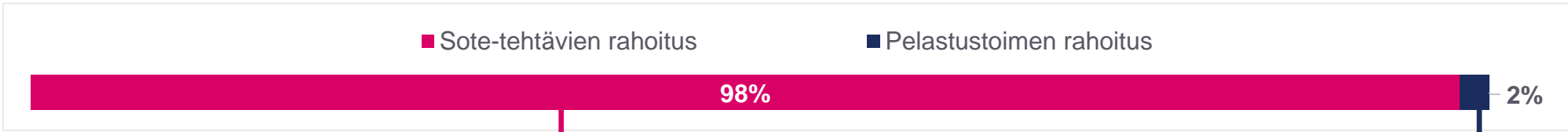
Vuoden 2023 talousarvion valmistelu

- Hyvinvointialueen vuoden 2023 talousarvion valmistelu on käynnissä
- Nykyisissä organisaatioissa ei tehdä enää omaa erillistä sote-palveluiden tai pelastustoimen talousarviota, vaan toiminnan ja talouden suunnittelu tehdään osana hyvinvointialueen toiminnan ja talouden suunnittelua.
- Talousarvion laadintaa ohjaa aluehallitus ja talousarviosta päättää aluevaltuusto (tavoiteaikatauluna 29.11.2022)
- Valmistelua on tehty valmisteluryhmien kautta:
 - Laaja-alainen sote-keskus
 - Sairaalapalvelut
 - Lasten, nuorten ja perheiden palvelut
 - Koti- ja asumispalvelut
 - Pelastuslaitos
 - Konsernipalvelut
 - Johtamisen tukipalvelut
 - Palvelutuotannon tukipalvelut
 - Strateginen ohjaus ja johtaminen

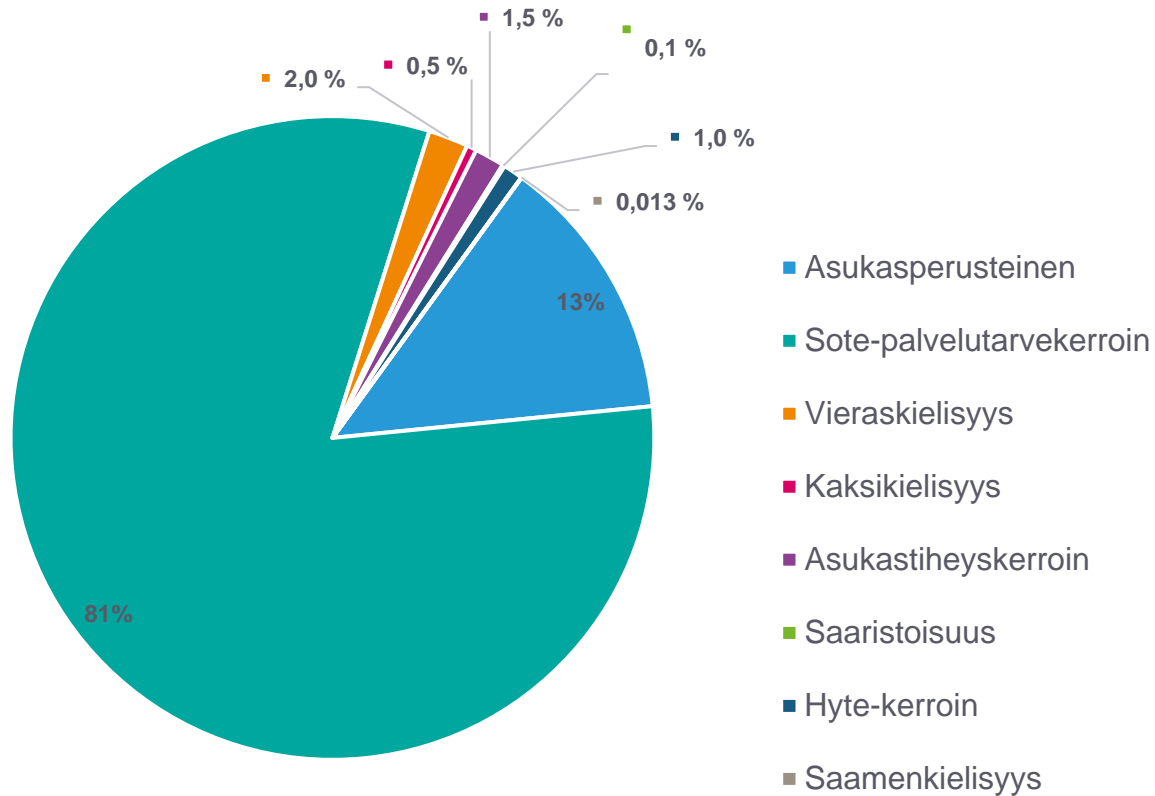
Paljon tuttua, paljon uutta

- Vuoden 2023 talousarviovalmistelun lähtökohtana on ollut jatkuvuuden turvaaminen hyvinvointialueella
- Ensimmäisen talousarvion valmistelu on ollut "normaalivuotta" vaativampi tehtävä
 - Hyvinvointialueelle siirtyy toimintaa 26 eri organisaatiosta
 - Muu valmistelu on edennyt rinnalla samaan aikaan
 - Kansallinen, ministeriöiden ohjaus uudenlaista (esim. investointisuunnitelman osalta)
- Rahoitusmalli muuttuu nykyisestä kuntapohjaisesta mallista
 - Jatkossa hyvinvointialueen rahoituksesta pääosa on valtion yleiskatteista rahoitusta, lisäksi maksutuloja
 - Hyvinvointialueiden yhteensä saama rahoitus määritellään valtion talousarviossa (vuoden 2023 talousarvioesityksessä 22,5 Mrd €)
 - Keski-Suomen hyvinvointialueen saama valtion rahoitus määritellään laskennallisen mallin mukaan tarveperusteisesti, mutta hyvinvointialue itse päättää sen käytöstä ja kohdentumisesta (vuodelle 2023 noin 1,1 Mrd €)

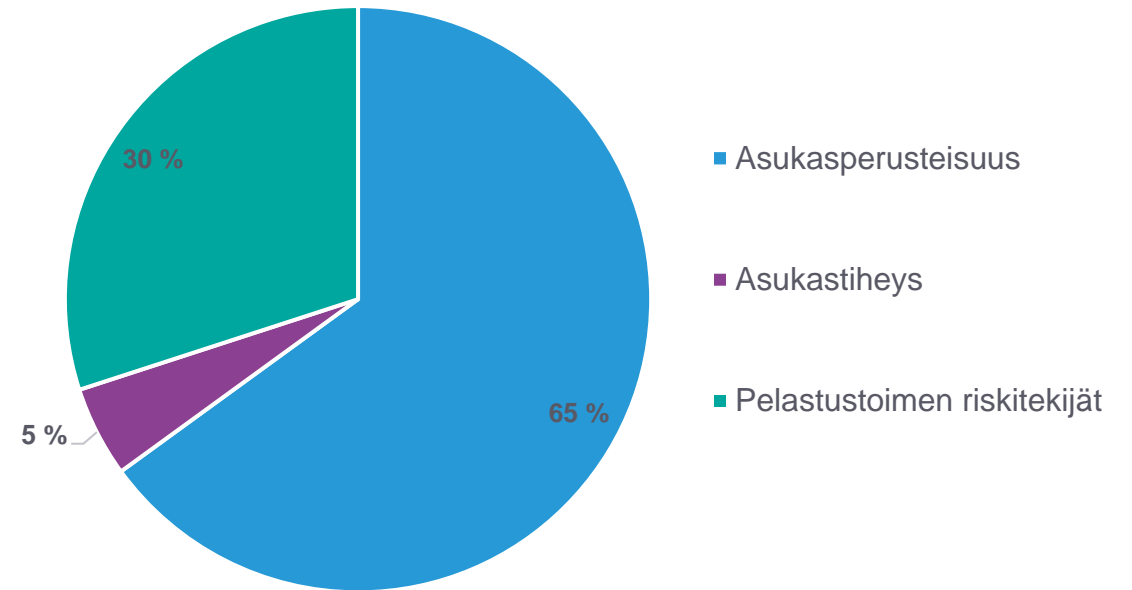
Hyvinvointialueiden laskennallinen rahoitusmalli



Sote-rahoituksen määräytymistekijät



Pelastustoimen rahoituksen määräytymistekijät



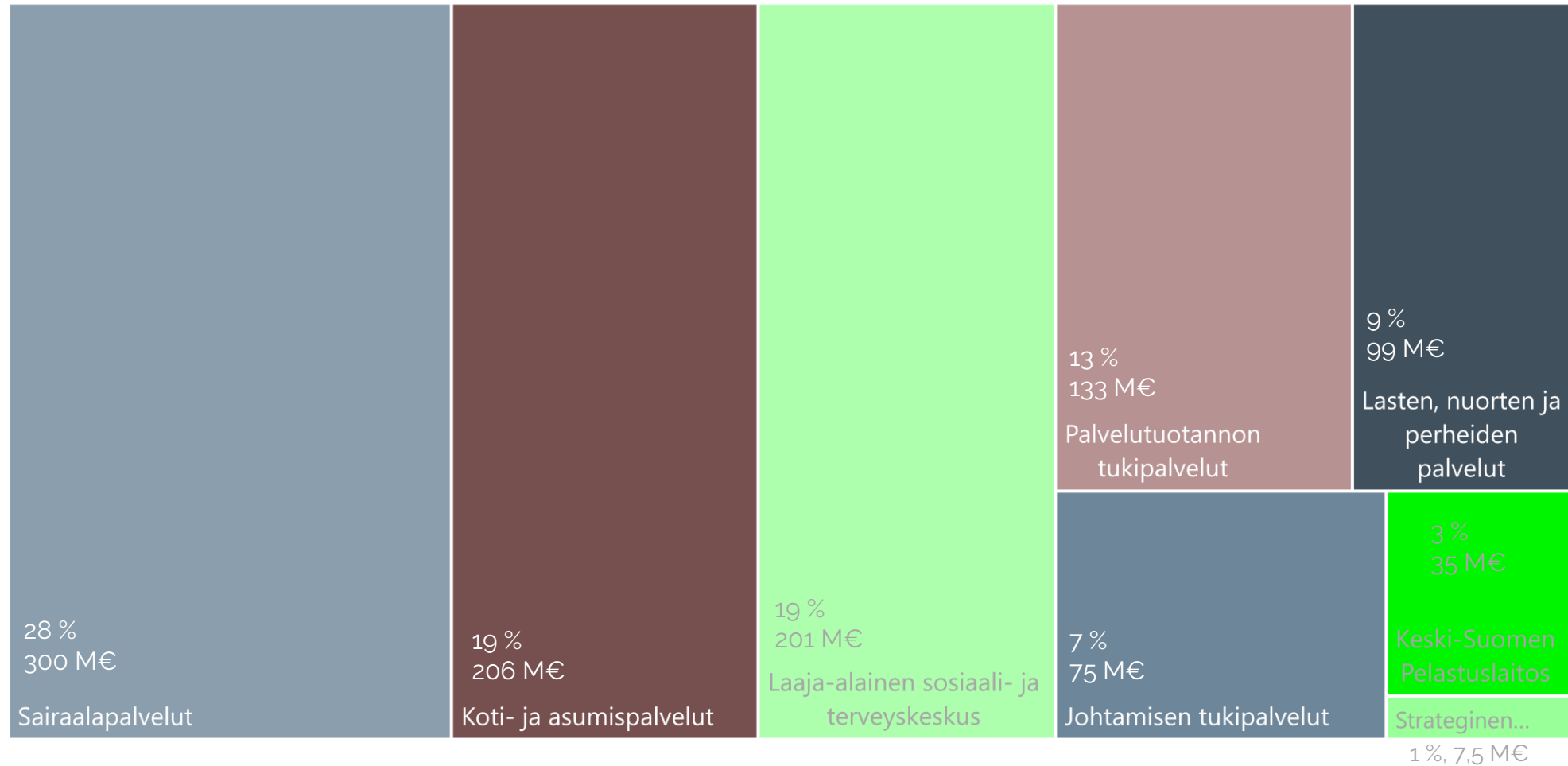
*Pelastustoimen asukastiheyskerroimen määrittelyssä käytetään hyvinvointialueen kokonaispinta-alaa.

Keski-Suomen hyvinvointialueen rahoitus vuonna 2023 noin 1,1 Mrd €

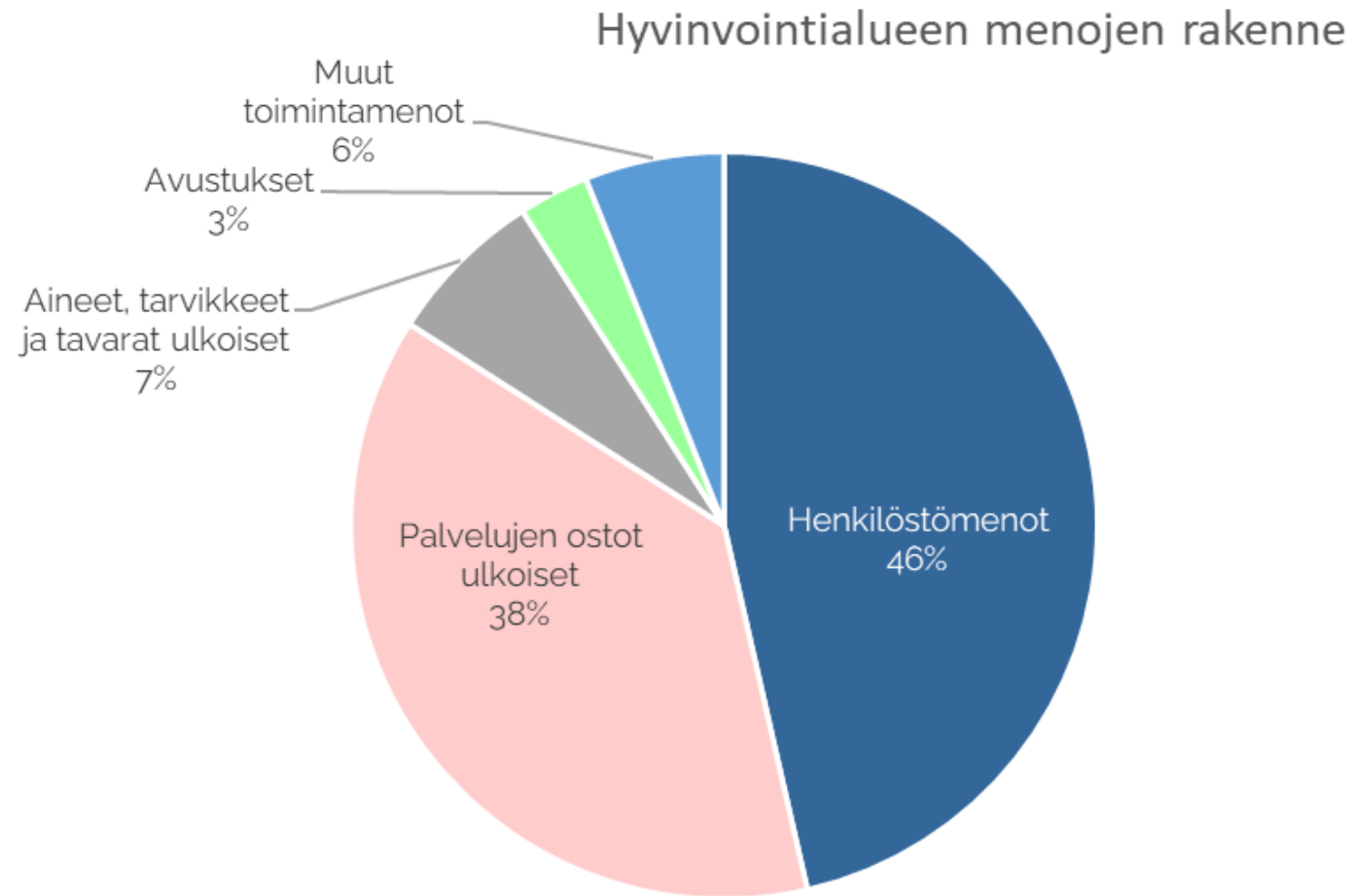


Huom! Luvut eivät lopulliset, lähteenä valmisteluvaiheen keskeneräinen aineisto. Kuvaavat kuitenkin suuruusluokkia.

Hyvinvointialueen kustannusrakenne vastuualueittain



Huom! Luvut eivät lopulliset, lähteenä valmisteluvaiheen keskeneräinen aineisto. Kuvaavat kuitenkin suuruusluokkia.



Huom! Luvut eivät lopulliset, lähteenä valmisteluvaiheen keskeneräinen aineisto. Kuvaavat kuitenkin suuruusluokkia.

Asiakasmaksut



Asiakasmaksut Keski-Suomen hyvinvointialueella

- Hyvinvointialueiden sisällä, asiakkaan asuinkunnasta riippumatta, tulee olla yhdenmukaiset asiakasmaksut 1.1.2023 alkaen.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut sekä pelastustoimen asiakasmaksut ovat voimassa 1.1.2023 alkaen Keski-Suomen hyvinvointialueen järjestämässä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa sekä pelastustoimen palveluissa.
- Keski-Suomen hyvinvointialueen aloittaessa kuntien ja kuntayhtymien erilaiset asiakasmaksukäytännöt tullaan yhtenäistämään.
- Esimerkiksi terveydenhuollon tasasuuruissa asiakasmaksuissa ei ole ollut juurikaan merkittäviä kuntakohtaisia eroja (maksut pääsääntöisesti lainsäädännön enimmäismäärien mukaisia)
- Sen sijaan kuntakohtaisia eroja on ollut erityisesti harkinnanvaraisten sosiaalipalveluiden sekä koti,- ja asumispalveluiden tukipalvelumaksuissa. Tukipalveluilla tarkoitetaan esimerkiksi turva- ja ateriapalveluita.



Asiakasmaksujen valmistelu käynnissä

- Aluevaltuusto päättää hyvinvointialueen palveluista ja muista suoritteista perittävien maksujen yleisistä perusteista. Aluehallitus päättää tarkemmin maksujen perusteista ja euromääristä.
- Aluehallitus käsitteli asiakasmaksuja kokouksessaan 30.8.2022 ja antoi ohjeita jatkovalmistelulle. Luonnos maksuista löytyy kokousaineistoista: [Pöytäkirjan asian liitteet \(tweb.fi\)](#)
- Asiakasmaksuja täydennetään vielä syksyn aikana valmistelun edetessä. Tavoitteena on päättää asiakasmaksuista samalla aikataululla talousarvion kanssa.
- Osa sosiaali- ja terveydenhuollon maksuista on sidottu indekseihin. Indeksitarkistukset tehdään pääsääntöisesti joka toinen vuosi. Esitettävät sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut ovat monilta osin samansuuruisia kuin nykyiset tammikuussa 2022 asetetut maksut. Vuoden 2022 alusta käytössä ollutta 692 euron vuosittaista maksukattoa esitetään myös Keski-Suomen hyvinvointialueelle.

Maksujen periaatteita

- Asiakasmaksu voi olla tasasuuruinen (esimerkiksi sote-yksikön lääkärikäynnin maksu), jolloin siihen eivät vaikuta asiakkaan tulot.
- Asiakasmaksu voi olla myös tulosidonnainen ja määräytyä asiakkaan maksukyvyn mukaan (esimerkiksi pitkäaikaisen laitoshoidon maksu).
- Perittävien asiakasmaksujen enimmäismääriä ohjaavat sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen lait ja asetukset.
- Asiakasmaksujen määrittelyssä laajempaa harkinnanvaraisuutta voidaan käyttää tukipalvelumaksuissa. Tukipalveluilla tarkoitetaan esimerkiksi tuki, turva- ja ateriapalveluita.
- Tämänhetkisen suunnitelman mukaan asiakkaan maksukyvyn mukaan määräytyvien asiakasmaksujen asiakasmaksupäätökset uusitaan vastaamaan hyvinvointialueen maksujen perusteita 1.1.2023 alkaen (siirtymävaiheen käytäntöä selvitetään vielä).



Kiitos!

Vanhusneuvosto

§ 22 Pelastusjohtajan tervehdys

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/250/00.02.02/2022

Vanhusneuvosto 13.10.2022 § 22

Selostus asiasta Pelastuspalvelujen toimialajohtaja Ville Mensalan tervehdys.

Merkitään tiedoksi.

Päätös Merkittiin tiedoksi.

Vanhusneuvosto

§ 23 Osallisuusohjelma

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/251/00.02.02/2022

Vanhusneuvosto 13.10.2022 § 23

Selostus asiasta Arto Lampila ja Tero Manninen esittelevät asiaa kokouksessa.

Merkitään asia tiedoksi.

Päätös Osallisuusohjelmaa kommentoidaan vaikuttamistoimielinten Howspace-tilassa.

Merkittiin tiedoksi.

Liitteet Liite: Järjestöyhteistyön asiakirja
Liite: Osallisuusohjelmaluonnos
Liite: Palveluntuottajayhteistyöasiakirja luonnos
Liite: Osallisuusohjelma vammais- ja vanhusneuvostossa

Järjestöyhteistyön periaatteet Keski-Suomen hyvinvointialueella

LUONNOS 10.10.2022

Yhteistyön rakenteet.....	2
Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin	2
Järjestöyhdyskunnat	2
Järjestöyhteistyö osana toimintaa ohjaavia asiakirjoja	3
Toimiala tai yksikkökohtaiset pelisäännöt raamittamaan yhteistyötä	3
Yhteistyö ja yhdessä kehittäminen	4
Järjestöt osana hyvinvointialueen palvelukokonaisuutta.....	4
Palveluiden ja palvelupolkujen kehittämisessä hyödynnetään järjestöjen asiantuntemusta.....	4
Molemminpuolisella viestintäyhteistyöllä autetaan asukkaita löytämään oikea palvelu	4
Muu yhteistyö	6
Järjestöfoorumit ja muut vuoropuhelun alustat.....	6
Järjestöjen osaaminen käyttöön keskeisten asiakirjojen valmistelussa	6
Avustuksilla tukea säännöllisesti ja ennakoitavasti	6
Edulliset ja maksuttomat tilat mahdollistavat toimintaa	6
Yleiset periaatteet.....	8
Avustusmuodot.....	8

Yhteistyön rakenteet

Yhteistyö järjestöjen kanssa nivelletään siten, että se mahdollistaa hyvinvointialueen ihmislähtöisen toiminnan ja kumppanuksien toteutumisen kuntien, yritysten ja muiden kumppaneiden kesken.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

Aluehallituksen nimeämänä toimielimenä toimiva järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin kokoaa erilaisten järjestöjen ja seurakuntien edustajat käymään vuoropuhelua hyvinvointialueen kanssa järjestöille ja seurakunnille tärkeitä kysymyksistä ja tuomaan hyvinvointialueen toimintaan järjestöjen ja seurakuntien näkökulmaa.

Aluehallitus asettaa toimielimen valtuustokausittain. Järjestöjen ja maakunnan kumppanuuspöytä kokoaa ehdotuksen toimielimen järjestöedustajista siten että ehdotettu kokoonpano edustaa monipuolisesti ja moninaisesti Keski-Suomalaista sosiaali- ja terveysalan ja pelastusalan järjestökenttää huomioiden järjestökentän moninaisuuden mm. Toiminnan rahoituksen, mittakaavan ja paikallisuuden tai alueellisuuden. Ehdotus seurakuntien edustajista kootaan yhteistyössä hyvinvointialueen alueella toimivien seurakuntien kanssa.

Vaikuttamistoimielimen tarkoituksena on esimerkiksi:

- osallistua HVAn suunnitteluun, päätöksentekoon ja seurantaan antamalla lausuntoja ja kannanottoja
- osallistua valmisteluun koskien hyvinvointialueen suunnitelmia ja toimenpiteitä keskisuomalaisten hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi
- arvioida järjestöjen ja seurakuntien toimintaedellytyksiä (ml. avustukset)
- vaikuttaa aloittein, lausunnoin ja kannanotoin hyvinvointialueen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun, toteuttamiseen ja seurantaan asioissa, joilla on tai joilla vaikuttamistoimielin arvioi olevan merkitystä järjestöjen ja seurakuntien kannalta
- kehittää ja edistää hyvinvointialueen järjestöyhteistyötä ja osallisuuden rakenteita

Vaikuttamistoimielimen toiminnan reunaehdoista säädetään hyvinvointialueen hallintosäännössä ja tarkemmista toimintatavoista aluehallituksen hyväksymässä toimintasäännössä.

Järjestöyhdyshenkilöt

Järjestöyhteistyötä koordinoidaan hyvinvointialueen laajuisesti konsernipalveluissa strateginen johtaminen ja järjestäminen vastuualueella osana osallisuus ja verkostot palvelualueetta. Suuri osa käytännön vuorovaikutuksesta ja käytännönläheisestä yhteistyöstä järjestötoimijoiden kanssa tapahtuu kuitenkin hyvinvointialueen asukas ja asiakasrajapinnassa toimivissa yksiköissä. Tätä yhteistyötä sujuvoittamaan eri puolilta hyvinvointialueen organisaatiota nimetään järjestöyhdyshenkilöitä.

Järjestöyhdyshenkilöt toimivat linkkinä järjestöjen ja hyvinvointialueen yksiköiden välissä ja pitävät huolta tiedonkulusta ja yhteistyöhön liittyvistä käytännönasioista: tiloista, aikatauluista ja niin edelleen, oman yksikkönsä osalta. Isossa yksikössä yhdyshenkilöitä voi olla useampi. Selkeä kontaktipiste helpottaa ja selkiyttää viestintää

Järjestöyhteistyö osana toimintaa ohjaavia asiakirjoja

Järjestöyhteistyö huomioidaan keskeisissä hyvinvointialueen toimintaa ohjaavissa asiakirjoissa kuten hyvinvointialuestrategiassa, palvelustrategiassa, talousarviossa ja hyvinvointisuunnitelmassa.

Järjestöyhteistyö on huomioitu Keski-Suomen hyvinvointialuestrategiassa usealla tasolla. Strategiaan kirjatuihin hyvinvointialueen arvioihin korostetaan läpinäkyvää ja vuorovaikutteista yhteistyötä, jolla saavutetaan enemmän kuin mitä hyvinvointialue yksin voisi saavuttaa. Strategisissa menestystekijöissä järjestöyhteistyö on osana useita menestystekijöitä: hyvinvointialueen omaa palvelutuotantoa täydentävänä sektorina, kokemustiedon kokoajana sekä kehittäjäkumppanina.

Toimiala tai yksikkökohtaiset pelisäännöt raamittamaan yhteistyötä

Yhteistyötä raamittamaan laaditaan yksikkö tai toimialakohtaiset pelisäännöt, joissa voidaan sopia yhteydenpidon kanavista, yhteisistä viestintäkäytännöistä, tilojen hyödyntämisestä ja niin edelleen. Pelisäännöt laaditaan yhdessä työntekijöiden, viranhaltijoiden ja järjestöjen kesken.

Järjestöjen ja sosiaali- ja terveyskeskuksen yhteistyön vinkkilista

Tämän listan vinkit auttavat vahvistamaan yhteistyötä. Niiden avulla voitte luoda juuri teille sopivat pelisäännöt. Selkeät pelisäännöt varmistavat, että kaikki halukkaat pääsevät mukaan yhteistyöhön, tieto kulkee ja toiminta palvelee parhaalla mahdollisella tavalla kaikkia.

Yhdyshenkilöt

Meillä on järjestöyhteistyöhön nimetty yhdyshenkilö, jonka yhteystiedot ovat helposti henkilökunnan ja yhdistysten löydettävissä.

Huolehdimme siitä, että yhdistyksemme ja yhdyshenkilömme tiedot ovat ajan tasalla ja löytyvät helposti verkosta.

Kohtaamiset ja kehittäminen

Järjestämme säännöllisesti yhteistyötapaamisia yhdistysten kanssa. Sovimme yhteiskehittämisen tavoista yhdessä. Tiedotamme avoimesti tapaamisista.

Osallistumme yhteistyötapaamisiin ja välitämme niistä tietoa yhdistyksessämme.

Yhteistyöstä sopiminen

Sovimme yhteistyön pelisäännöistä yhdistysten kanssa. Ne ovat tiloissamme näkyvillä ja helposti löydettävissä verkosta. Henkilökunta tietää pelisäännöt ja toimii niiden mukaan.

Olemme mukana sopimassa yhteistyön pelisäännöistä. Huolehdimme, että yhdistyksessämme tiedetään sovitusta asioista ja toimitaan niiden mukaan.

Tilojen käyttö



Sovimme selkeästi, kuinka yhdistykset voivat käyttää tilojamme. Meillä on maksuttomia ja esteettömiä tiloja yhdistysten käyttöön. Huomioimme myös ulkotilat ja digialustat.

Tutustumme käyttämiimme tiloja koskeviin ohjeisiin ja toimimme niiden mukaan.



Yhteistyö ja yhdessä kehittäminen



Järjestöt osana hyvinvointialueen palvelukokonaisuutta

Järjestöt osallistuvat hyvinvointialueen palvelukokonaisuuteen sekä varsinaisten hyvinvointialueen vastuulle kuuluvien palveluiden tuottajana eri hankintamekanismien kautta sekä tarjoamalla hyvinvointialueen palvelutarjontaa täydentäviä palveluita, esimerkiksi ryhmätoimintaa ja neuvontapalveluita, osana yleishyödyllistä toimintaansa.

Järjestöjen toiminta huomioidaan suunniteltaessa ja kehitettäessä hyvinvointialueen alueella saatavilla olevaa palvelukokonaisuutta ja ohjattaessa asukkaita erilaisten palveluiden piiriin.

Palveluiden ja palvelupolkujen kehittämisessä hyödynnetään järjestöjen asiantuntemusta

Järjestöt ovat mukana kehittämistyötä tekevissä verkostoissa ja työryhmissä. Tieto verkostoista ja työryhmistä kootaan hyvaks.fi -sivustolle ja mahdollisuuksista osallistua kehittämistyöhön viestitään aktiivisesti. Hyvinvointialue tarjoaa erilaisia ja eritasoisia mahdollisuuksia osallistua kehittämistyöhön huomioiden järjestötoimijoiden erilaiset resurssit täysin vapaaehtoistoimintana toimivista yhdistyksistä ammattilaisvetoisiin asiantuntijaorganisaatioihin.

Palvelupolku on kuvaus asiakkaan ja palveluita järjestävän organisaation tai organisaatioiden välisistä palveluhetkistä, joka mallinnetaan asiakkaan näkökulmasta käsin. Palvelupolkujen mallintamisessa ja kehittämisessä hyödynnetään järjestöjen asiantuntemusta sekä järjestöjä väylänä hankkia kokemustietoa erilaisista palveluprosesseista.

Molemminpuolisella viestintäyhteistyöllä autetaan asukkaita löytämään oikea palvelu

Järjestöt huomioidaan osana hyvinvointialueen viestinnän kokonaisuutta.

Viestintäyhteistyöstä on hyötyä kummallekin osapuolelle: Hyvinvointialueen viestintäväyliä hyödyntämällä voidaan lisätä tietoisuutta järjestöjen tarjoamista mahdollisuuksista, järjestöt voivat auttaa hyvinvointialuetta tavoittamaan oman toimintansa piirissä olevat palveluiden käyttäjät.

Viestintäyhteistyön mahdollistamiseksi järjestöt ylläpitävät yhteystietojaan ja tietoja toiminnastaan lähellä.fi -palvelussa

Muu yhteistyö

Järjestöfoorumit ja muut vuoropuhelun alustat

Hyvinvointialueen järjestöfoorumi kokoaa järjestötoimijat, viranhaltijat ja poliittiset luottamushenkilöt yhteen kahdesti vuodessa keskustelemaan ajankohtaisista hyvinvointialueen ja järjestöjen yhteistyöhön liittyvistä kysymyksistä. Järjestöfoorumeiden sisältö suunnitellaan yhdessä järjestötoimijoiden kanssa.

Kahden vuosittaisen hyvinvointialueen järjestöfoorumin lisäksi järjestetään tarpeen mukaan myös seudullisia tai teemoitettuja järjestöfoorumeita ja osallistutaan erilaisiin järjestölähtöisiin vuoropuhelua edistäviin tapahtumiin esimerkiksi järjestöjen ja maakunnan kumppanuuspöydän toiminnan kautta.

Järjestöjen osaaminen käyttöön keskeisten asiakirjojen valmistelussa

Järjestötoiminta tunnustetaan osana palvelujärjestelmää sekä kuntien ja hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä. Järjestöt osallistetaan mukaan hyvinvointikertomuksen ja –suunnitelman kokoamiseen ja tulosten purkamiseen. Osana hyvinvointikertomusprosessia järjestetään työpajoja tai muita kuulemisia, joiden kautta osallistuminen tapahtuu

Avustuksilla tukea säännöllisesti ja ennakoitavasti

Hyvinvointialue voi myöntää avustuksia yhdistysrekisteriin rekisteröidyille yleishyödyllisille yhdistyksille toimintaan, jonka tavoitteena on Keski-Suomen hyvinvointialueen asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin tai turvallisuuden edistäminen.

Keski-Suomen hyvinvointialueen järjestöavustukset kohdentuvat toimintaan, joka

1. kuuluu hyvinvointialueen toimintakentälle. Rajanvedosta kuntien tukemien toimintojen ja hyvinvointialueen tukevien toimintojen välillä neuvotellaan säännöllisesti alueen kuntien ja järjestöjen kanssa.
2. tukee hyvinvointialueen strategian ja talousarvioin toiminnallisten tavoitteiden saavuttamista.
3. tukee, täydentää ja tekee yhteistyötä hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouden tai pelastuspalveluiden kanssa.
4. voi olla paikallista, seudullista tai koko hyvinvointialueen alueella tapahtuvaa

Tarkemmat linjaukset avustuksista kuvataan hyvinvointialueen avustusohjeessa.

Edulliset ja maksuttomat tilat mahdollistavat toimintaa

Hyvinvointialueen käytössä olevia tiloja tarjotaan maksutta tai edullisesti asukkaiden ja alueen yhteisöjen hyvinvointialueen toimintaan liittyviin tarkoituksiin. Tieto saatavilla olevista tiloista ja

Soveltuvat tilat kootaan tilavarauksjärjestelmään, jonka kautta rekisteröityneet toimijat näkevät varaustilanteen ja voivat varata tiloja. Sellaisissa yksiköissä, joiden tilat eivät sovellu tilavarauksjärjestelmän kautta varattavaksi, mutta ovat rajatun yhteisöjen käytössä yksikön järjestöyhdyshenkilö vastaa tilojen varaamiseen liittyvistä käytännön asioista.

Liite 1: Avustusohje

Hyvinvointialueen on edistettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien järjestöjen toimintaedellytyksiä ja vaikutusmahdollisuuksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä.

Hyvinvointialueen on neuvoteltava vähintään kerran vuodessa yhdessä alueensa kuntien sekä muiden edellä tässä momentissa mainittujen hyvinvointialueen alueella hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien toimijoiden kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevista tavoitteista, toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta.

- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021)

Yleiset periaatteet

Hyvinvointialue voi myöntää avustuksia yhdistysrekisteriin rekisteröidyille yleishyödyllisille yhdistyksille toimintaan, jonka tavoitteena on Keski-Suomen hyvinvointialueen asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin tai turvallisuuden edistäminen. Hyvinvointialue voi solmia kumppanuussopimuksia ja myöntää hankeavustuksia myös säätiörekisteriin rekisteröidyille säätiöille, joiden tarkoituksena on terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin tai turvallisuuden edistäminen.

Keski-Suomen hyvinvointialueen järjestöavustukset kohdentuvat toimintaan joka

1. kuuluu hyvinvointialueen toimintakentälle. Rajanvedosta kuntien tukemien toimintojen ja hyvinvointialueen tukevien toimintojen välillä neuvotellaan säännöllisesti alueen kuntien ja järjestöjen kanssa.
2. tukee hyvinvointialueen strategian, talousarvioin toiminnallisten tavoitteiden tai hyvinvointisuunnitelman tavoitteiden saavuttamista.
3. tukee, täydentää ja tekee yhteistyötä hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouden tai pelastuspalveluiden kanssa.
4. voi olla paikallista, seudullista tai koko hyvinvointialueen alueella tapahtuvaa

Avustuksen hakijan tulee eriyttää yleishyödyllinen toiminta kirjanpidossa mahdollisesta palvelutuotannosta tai muusta taloudellisesta toiminnasta. Avustuksen hakija antaa hyvinvointialueelle luvan tarvittaessa tarkastaa kirjanpidon ja hallinnon.

Avustuskelpoiset hakijat voivat hakea avustuksia yhteisvastuullisesti, tällöin hakemuksesta tulee ilmetä sekä päävastuullinen hakija, jolle avustus maksetaan ja joka vastaa avustuksen käytön raportoinnista, sekä periaatteet avustuksen ja raportointivastuun jakautumisesta toiminnan toteuttamiseen osallistuvien hakijoiden kesken.

Avustusmuodot

Toiminta-avustus

Toiminta-avustukset myönnetään vuosittain yhdistyksen toimintasuunnitelman mukaiseen toimintaan. Osana avustuspäätöstä hyvinvointialue voi kohdentaa avustuksen toimintasuunnitelman tiettyihin osiin, tai rajata joitain toimintasuunnitelman osia avustusten ulkopuolelle.

Toiminta-avustukset ovat haettavissa vuosittain 1.–31.12. hyvaks.fi-sivustolla julkaistavan ohjeistuksen mukaisesti. XXX tekee avustuspäätökset tammikuun aikana XXX esityksestä talousarvion ja käyttötaloussuunnitelman mukaisissa rajoissa.,

<<toimivalta avustusten myöntämisessä tarkentuu myöhemmin>>

Avustuksen käytöstä ja kohdentumisesta on raportoitava hyvinvointialueelle ennen seuraavan toiminta-avustuksen maksatusta tai viimeistään kuusi kuukautta avustuksen kohteena olleen vuoden päättymisen jälkeen.

Hyvinvointialueen tukema toiminta

- Sotepalveluihin kiinnittyvä erityisliikunta- ja kulttuurihyvinvointityö
- Sosiaali- ja terveysalan järjestöjen kohderyhmilleen tarjoama toiminta ja psykososiaalinen tuki sekä pelastusalan järjestöjen jäsenistölleen tarjoama toiminta
- Soten lapsiperhepalveluihin kiinnittyvä toiminta
- Mielenterveys- ja päihdepalveluihin kiinnittyvä toiminta
- Kriisityö ja kriisiapu
- Ikäihmisten ja muiden kotona asumisen tukemiseen liittyvä toiminta
- Sotepalveluihin kiinnittyvä työtoiminnan tukeminen
- Järjestöjen tarjoama toimintakyvyn tuki sotaveteraaneille ja -invalideille
- Pelastuslaitoksen toimintaan kiinnittyvä turvallisuus ja varautuminen
- Kylä- ja asukasyhdistysten turvallisuustyö

Toiminnan lisäksi voidaan tukea em. Toimintoihin liittyvää kehittämistyötä sekä toimintaan linkittyviä tila- ja tapahtumakustannuksia.

Kumppanuussopimus

Kumppanuussopimuksilla rakennetaan pitkäkestoista yhteistyötä hyvinvointialueen ja keskeisten järjestökumppaneiden kanssa. Kumppanuussopimukset laaditaan vähintään kahden ja enintään neljän vuoden pituisina kokonaisuuksina. Tavoitteena kumppanuussopimuksilla on viedä eteenpäin hyvinvointialuestrategian ja palvelustrategian tavoitteita.

Kumppanuussopimukseen neuvotellaan tapauskohtaisesti hyvinvointialueen ja kumppaniorganisaation sitoumukset sekä mittarit, joilla sopimuksen vaikuttavuutta seurataan. Kumppanuussopimuksessa sovittava avustus ei voi olla järjestön pääasiallinen rahoituslähde. Hyvinvointialueen avustus toimii toiminnan täydentävänä julkisena rahoituksena.

<< Toimivalta kumppanuussopimusten laatimisen suhteen tarkentuu myöhemmin >>

Hankeavustus

Hankeavustuksilla hyvinvointialue osallistuu sellaisten alueellista, kansallista tai EU –rahoitusta saavien hankkeiden ja projektien rahoittamiseen, jotka tukevat hyvinvointialueen strategian ja palvelustrategian toteutumista. Hankeavustuksesta neuvotellessa sovitaan hankkeen tai projektin linkittymisestä hyvinvointialueen palvelukokonaisuuteen, käytännöt hankkeen tai projektin aikaisesta yhteistyöstä (ohjausryhmätyöskentely, asiakasohjaus, raportointi) sekä mittarit, joilla toiminnan vaikuttavuutta seurataan.

Hankeavustukset neuvotellaan tapauskohtaisesti talousarvion ja käyttötalousuunnitelman rajoissa lähtökohtaisesti vastaamaan kestoaltaan alueellisen, kansallisen tai EU-rahoituksen kestoja. Hankeavustusten maksatusten ehtona on myönteinen rahoituspäätös avustuksen kohteena olleelle hankkeelle tai projektille.

<< Toimivalta kumppanuussopimusten myöntämisen suhteen tarkentuu myöhemmin >>



Osallisuusohjelma 2023–2025
LUONNOS 10.10.2022



Sisällys

.....	1
Johdanto.....	3
1. Osallisuuden edistämisen perusta.....	4
1.2 Osallisuus lainsäädännössä.....	4
1.3 Keski-Suomen hyvinvointialuestrategia.....	5
1.4 Osallisuuden määritelmät.....	6
2. Osallistuminen osaksi hyvinvointialueen päätöksentekoa ja rakenteita.....	7
2.1 Osallisuutta edistävät toimet.....	8
2.2 Osallisuuden lajit.....	9
2.3 Asiakasosallisuus.....	10
2.4 Osallistuminen päätöksentekoon ja kehittämiseen – asukasosallisuus.....	11
2.3 Osallisuus rakenteissa.....	13
3. Toimeenpano.....	15
4. Mittarit ja arviointi.....	18

Johdanto

Hyvinvointialueilla on historiallinen mahdollisuus ottaa uudenlainen rooli demokratian ja osallisuuden uudistajina. Suomalainen demokratia on kansainvälisesti vertaillen hyvä, mutta tason ylläpitämiseksi on tehtävä töitä. Suomi tulee takamatkalla vertailtaessa muihin Pohjoismaihin. Toimintakulttuurin muuttuessa on myös vaikuttamisen keinoja tarkasteltava. Äänestysaktiivisuus oli hyvinvointialueen vaaleissa hälyttävän matala. Suomalaiset luottavat palveluihin ja demokratiaan, mutta samalla vain puolet kansalaisista kokee voivansa vaikuttaa poliittiseen päätöksentekoon. OECD:n raportin mukaan suomalaisista 66 % luottaa valtionhallintoon, hallitukseen 61 %, eduskuntaan 53 % ja kuntahallintoon 52 %¹.

Valtioneuvoston periaatepäätöksen toimeenpanosuunnitelma hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi 2030² korostaa kaikkien asukkaiden mahdollisuutta osallisuuteen. Hyvinvointialueiden tulee mm. vakiinnuttaa eri ikäryhmille suunnattuja etsivän työn menetelmiä sekä luoda uusia innovatiivisia osallisuuden kumppanuuksia sekä menetelmiä.

Aikeena on, että hyvinvointialue jatkaa jäsenyyttä Suomen terveyttä edistäviin ja sairaaloihin³ ja organisaatioihin. Jäsenorganisaatiot toteuttavat kansainvälisen Health Promoting Hospitals and Health Services kattojärjestön standardeja⁴, joista yksi keskeinen on palveluiden käyttäjien osallisuuden lisääminen.

Tämä osallisuusohjelma on aluevaltuuston hyväksymä ja se seuraa myös osallisuusohjelman toteutumista. Aluevaltuustolle annetaan raportti osallisuusohjelman toteutumisesta valtuustokauden puolivälissä ja valtuustokauden päättyessä.

Tämän osallisuusohjelman määrittää Keski-Suomen hyvinvointialueen osallisuuden tavoitteet, toimintatavat, yhdyspinnat ja yhteistyön sekä kehittämisen painopisteet. Hyvinvointialueen toimivan osallisuuden kautta alueen demokratia vahvistuu ja keskisuomalaiset voivat vaikuttaa palvelujensa toimintaan ja kehittämiseen sekä lähialueensa asioihin.

Osallisuusohjelmaa toteuttaa konsernipalveluille perustettava osallisuustiimi. Kokonaisuudesta vastaa palvelujohtajan alainen osallisuuspäällikkö.

¹ [Valtioneuvosto 2021: OECD arviointiraportti](#)

² [Valtioneuvosto: hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030 toimeenpanosuunnitelma](#)

³ [Suomen terveyttä edistävät sairaalat ja organisaatiot \(STESO\) ry](#)

⁴ [HPH standardit \(suomennos\)](#)

1. Osallisuuden edistämisen perusta

1.2 Osallisuus lainsäädännössä

Perustuslain⁵ (731/1999) mukaan yksilöllä on oikeus osallistua ja vaikuttaa yhteiskunnan ja elinympäristönsä kehittämiseen (2 §). Julkisen vallan tehtävänä on edistää yksilön mahdollisuuksia osallistua yhteiskunnalliseen toimintaan ja vaikuttaa häntä itseään koskevaan päätöksentekoon (14 §).

Myös osallisuuden rakenteissa ja toimintamalleissa on otettava huomioon perustuslain 6 § vaatimus yhdenvertaisuudesta eli ketään ei voi asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. 6 § 2 mom velvoittaa järjestämään myös lapsille (alle 18 vuotta) mahdollisuuden vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti.

Hyvinvointialueen asukkailla ja palvelujen käyttäjillä on oikeus osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan. Aluevaltuuston on pidettävä huolta monipuolisista ja vaikuttavista osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollisuuksista ja menetelmistä. (Laki hyvinvointialueesta⁶ 29 §)

Osallistumista ja vaikuttamista voidaan lain mukaan edistää erityisesti

- järjestämällä keskustelu- ja kuulemistilaisuuksia sekä asukasraateja
- selvittämällä asukkaiden ja hyvinvointialueella säännönmukaisesti tai pitempiaikaisesti asuvien tai oleskelevien palvelujen käyttäjien mielipiteitä ennen päätöksentekoa
- valitsemalla palvelujen käyttäjien edustajia hyvinvointialueen toimielimiin
- suunnittelemalla ja kehittämällä palveluja yhdessä palvelujen käyttäjien kanssa
- järjestämällä mahdollisuuksia osallistua hyvinvointialueen talouden suunnitteluun
- tukemalla asukkaiden sekä järjestöjen ja muiden yhteisöjen oma-aloitteista asioiden suunnittelua ja valmistelua

Lisäksi hyvinvointialueen jäsenellä on oikeus tehdä aloitteita hyvinvointialueen toimintaa koskevissa asioissa. Aloitteen tekijälle on ilmoitettava aloitteen johdosta suoritettavat toimenpiteet. (29 §⁶)

Hyvinvointialueen jäsen on

- henkilö, jonka kotikuntalaisena⁷ (201/1994) tarkoitettu kotikunta sijaitsee hyvinvointialueen alueella (hyvinvointialueen asukas)

⁵ [Suomen perustuslaki](#)

⁶ [Laki hyvinvointialueista](#)

⁷ [Kotikuntalaki](#)

- kunta, joka sijaitsee hyvinvointialueen alueella
- yhteisö ja säätiö, jonka kotipaikka on hyvinvointialueen alueella olevassa kunnassa
- se, joka omistaa tai hallitsee hyvinvointialueen alueella sijaitsevaa kiinteää omaisuutta

1.3 Keski-Suomen hyvinvointialuestrategia - Aktiiviset ja osallistuvat asukkaat strategisena menestystekijänä

Yksi hyvinvointialueen arvoista on, että kohtaamme ihmislähtöisesti ja yhdenveroisesti. Arvon sisältönä on, että

“Olemme keskisuomalaisia varten. Näemme ihmisen kokonaisuutena ja ymmärrämme ihmisten erilaiset tarpeet. Kunnioitamme eri näkemyksiä, mahdollistamme jokaisen osallisuuden ja edistämme yhdenvertaisuutta. Kehitämme palveluja ja palvelupolkuja niin, että ne toimivat niin henkilöstön, asiakkaiden kuin asukkaidenkin näkökulmasta⁸.”

Tavoitteena on vahvistaa hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta ihmislähtöisillä ja vaikuttavilla saumattomilla palveluilla. Lisäksi muina toimintaa ohjaavina arvoina on avoin yhteistyö sekä luotettava ja vastuullinen toiminta.



Kuva 1 Keski-Suomen hyvinvointialueen strategia

⁸ [Keski-Suomen hyvinvointialueen strategia](#)

Keskisimmät tavoitteet osallisuuden suhteen ovat:

- 1) hyvinvointialueen demokratian vahvistaminen ja äänestysaktiivisuuden kasvu
- 2) hyvinvointialueen kaikkien asukkaiden kokemuksen vahvistaminen osallisuudesta ja vaikuttamismahdollisuuksista ml. eri alueet ja väestöryhmät
- 3) osallisuusrakenteiden luonti niin, että ne ovat ihmislähtöisiä ja nojautuvat kumppanuuteen kuntien, järjestöjen, seurakuntien, palveluntuottajien ja maakuntaliiton ja koulutuksen järjestäjien kanssa.
- 4) osallisuus toteutuu kaikissa kohtaamisissa. Asukkaat ja asiakkaat kokevat tulevansa kuulluksi ja olevansa tasaveroisessa asemassa.

1.4 Osallisuuden määritelmät

Osallisuus

Ihmisellä on oikeus tiedon saamiseen ja tuottamiseen sekä omaan elämäänsä liittyvään suunnitteluun vaikuttamiseen. Osallisuus on liittymistä, suhteissa olemista, kuulumista ja yhteisyyttä. Osallisuus on yhteensopivuutta ja mukaan ottamista. Se on osallistumista ja siihen liittyen vaikuttamista ja demokratiaa

Asukasosallisuus

Alueen asukkaan oikeus osallistua ja vaikuttaa alueensa päätöksentekoon ja palveluihin. Asukkaalla on oikeus saada tietoa vaikuttamismahdollisuuksistaan ja siitä, mihin päätöksiin ja toimenpiteisiin osallistuminen johtaa

Asiakasosallisuus

Henkilöiden, asiakkaiden ja asiakkaiden läheisten ja sidosryhmien mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua palvelujen suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin. Asiakkaita ovat todelliset sekä mahdolliset asiakkaat, jotka muodostavat palvelunantajan asiakaskunnan

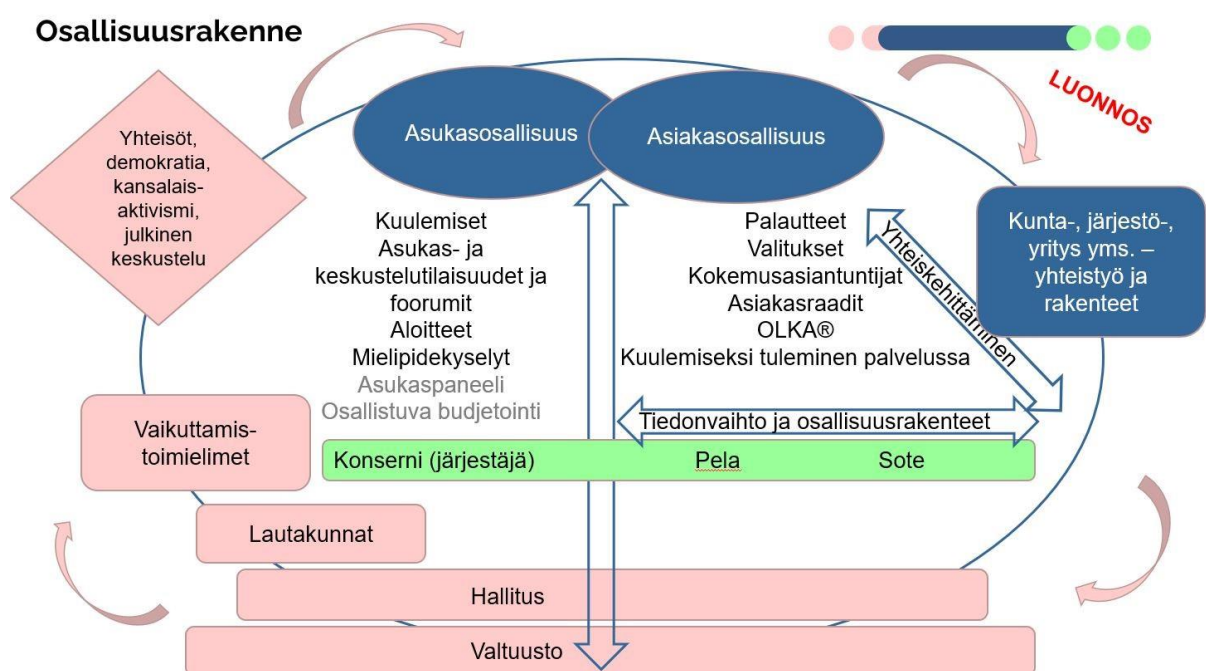
Asiakkaan osallisuus

Palveluita käyttävän henkilön tai hänen läheisensä oikeus tulla kuulluksi ja sopia palveluistaan yhdessä ammattihenkilöstön kanssa

2. Osallistuminen osaksi hyvinvointialueen päätöksentekoa ja rakenteita

Hyvinvointialueen osallisuutta on tarkoitus kehittää ja toteuttaa siten, että osallisuus muodostaa yhdenmukaisen rakenteen hyvinvointialueen kumppaneiden, kuten kuntien, järjestöjen, seurakuntien, yritysten, Keski-Suomen liiton ja koulutuksen järjestäjien kanssa.

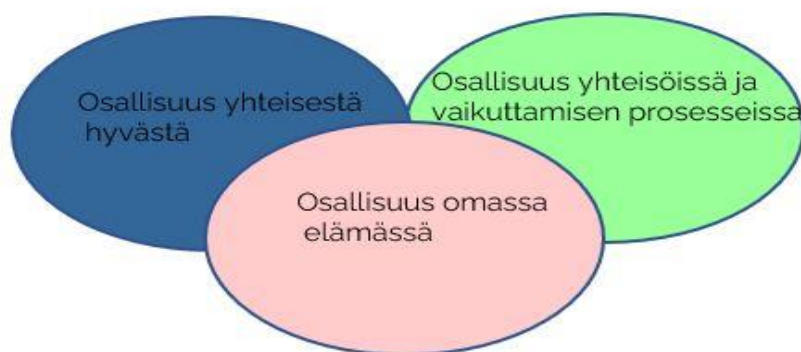
Keskeisessä roolissa käytännön yhteistyössä on osallisuusverkosto, jonka toimintaan pyydetään mukaan kuntien osallisuusvastaavat sekä järjestöjen, seurakuntien, palveluntuottajien ja muiden kumppaneiden edustus.



Kuva 2 Keski-Suomen hyvinvointialueen osallisuusrakenne

2.1 Osallisuutta edistävät toimet

Osallisuutta edistävät toimet voidaan jakaa kolmeen osa-alueeseen⁹ (kuva 1).



Kuva 3, Osallisuuden osa-alueet, mukailtu THL 2017

1. Osallisuus omassa elämässä

Kaikilla tulisi olla mahdollisuus elää omannäköistä elämää ja määritellä itse mihin toimintaan tai palveluun haluaa osallistua⁹.

2. Osallisuus yhteisöissä ja vaikuttamisen prosesseissa

Jokaisella tulee olla mahdollisuus kuulua itselle tärkeisiin ryhmiin ja yhteisöihin, sekä vaikuttaa itselleen tärkeisiin asioihin. Vaikuttamiseen ja osallistumisen keinoihin tulee saada tukea tarvittaessa⁹. Osallisuutta on sekä asukas- että asiakasosallisuus, joka toteutuu myös alueellisesti ja paikallisesti.

3. Osallisuus yhteisestä hyvästä

Ihmisillä tulee olla mahdollisuus yhdessä tekemiseen, yhteisen hyvän tuottamiseen ja jakamiseen. Yhteinen hyvä on toimintaa ja arvoja, josta seuraa arvostusta, kiitosta ja yhteyksiä muihin ihmisiin⁹.

Osallistumisen ohjelma painottuu edellä olevassa jaottelussa keskimmäiseen kohtaan eli osallisuuteen yhteisöissä ja vaikuttamisen prosesseissa. Osallistumisen ohjelman fokuksena on asukkaiden osallistuminen ja vaikuttaminen hyvinvointialueen toimintaan ja päätöksentekoon. Osallistumisella tarkoitetaan tässä ohjelmassa siis osallisuutta, joka liittyy hyvinvointialueen päätöksenteon prosessiin.

⁹ [THL 2017](#)

Tässä prosessissa osallisuus voi toteutua monella tavoin. Osallisuuden lajeja ovat aloite-, tieto-, suunnittelu-, päätöksenteko- ja toimintaosallisuus sekä arviointiosallisuus. Osallistumisen ohjelma kuvaa osallistumiseen liittyvät tavoitteet ja asukkaiden osallistumisen tapojen kytkennän osaksi päätöksentekoa. Hyvinvointialue järjestää ja tuottaa myös palveluja, ja sen asukkaiden ja palvelujen käyttäjien osallistumista niiden suunnitteluun kutsutaan asiakasosallisuudeksi **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.** Hyvinvointialueen osallisuus toteutuu yhteistyön ja kumppanuuden kautta kuntien, järjestöjen, seurakuntien, palveluntuottajien, maakuntaliiton ja koulutuksen järjestäjien kanssa. Kumppaneiden kanssa yhteistyötä tehdään osallisuuden kehittämisessä, yhteisten rakenteiden luomisessa, arvioinnissa, yhteisen tietopohjan ja yhteisten foorumeiden muodossa sekä vapaaehtoistoiminnan saralla.

2.2 Osallisuuden lajit

Tieto-osallisuus tarkoittaa saavutettavan ja ymmärrettävän tiedon oikea-aikaista saamista ja tuottamista asioiden valmisteluun. Tällaisia menetelmiä voivat olla mielipidekyselyt, some-kanavat, palautejärjestelmät, asukasillat, kouluissa ja oppilaitoksissa, palvelu- ja päiväkeskuksissa, perhekeskuksissa ja muissa palveluissa tapahtuva viestintä sekä kumppanuuspöydät.¹⁰

Aloiteosallisuus tarkoittaa itselle tai omalle yhteisölle tärkeiden asioiden nostamista valmisteluun. Yhteyttä voi ottaa suoraan viranhaltijoihin tai luottamushenkilöihin tai asukas voi tehdä aloitteen. Myös osallistava budjetointi kuuluu tähän ryhmään. Aloiteosallisuus on oltava mahdollista kaikille ikä- ja väestöryhmille.

Suunnitteluosallisuus vaatii asioiden valmisteluun liittyvää vuorovaikutusta, kuten osallistumista asukaspaneeliin, keskustelu- ja kuulemistilaisuuksiin tai verkkokeskusteluun. Kokemusasiantuntijoiden työ sekä vaikuttamistoimielimet ovat osa suunnitteluosallisuutta

Päätöksenteko-osallisuus on suoraa tai epäsuoraa osallistumista päätösten muodostamiseen. Näitä ovat luottamustehtävät, paneelit, äänestys ja valitukset.

Toimintaosallisuus on asukkaiden osallistumista palveluiden tuottamiseen joko vapaaehtoisina tai järjestöjen toiminnan kautta (toiminta-avustukset).

Arviointiosallisuus käsittää päätösten ja toiminnan arviointia suunnittelun pohjaksi. Arviointia voidaan tehdä niin palautteiden, valitusten ja kanteluiden sekä sosiaali- ja potilasasiamiehille tulleiden kontaktien kautta.

¹⁰ [Sitra 2022](#)

2.3 Asiakasosallisuus

Osallisuus omaan palveluprosessiin

- Palveluiden käyttäjät ovat aktiivisia toimijoita omassa palveluprosessissaan. Heitä kannustetaan ja tuetaan osallistumaan ja vaikuttamaan oman palveluprosessinsa suunnitteluun. Huomioidaan myös omaisen, läheisen tai tukihenkilön osallisuus tilanteen niin vaatiessa.
- Asiakkaan kokemus osallisuudesta lisää hyvinvointia ja asiakasosallisuuden toteutuminen auttaa kehittämään vaikuttavia palveluita. Asiakasosallisuus tuo kokemustiedon näkyväksi ammatillisen ja tieteellisen tiedon rinnalle.
- Osallisuuden kokemusta mitataan osana väestökyselyitä ja kohdennettuja toimia sekä palveluita. Osallisuuden arviointia toteutetaan myös havainnointien kautta, esimerkkinä päivä elämässä -toimintamalli ja kokemusasiantuntijatoiminta

Osallisuus työotteessa

- Osallisuus sekä kohtaavan osallisuuden vahvistaminen on sisäänrakennettu osa työtöteä.
- Teema huomioidaan työntekijöiden perehdytysmateriaaleissa, esihenkilökoulutuksessa ja muussa koulutuksessa, työyhteisöiden tai yksiköiden tavoitteiden asettamisessa sekä työnteon prosessien kuvaamisessa. Osallisuusosaaminen liitetään osaksi myös kehityskeskusteluita.

Nopea ja hidas asiakaspalaute

- Palveluiden käyttäjät pääsevät antamaan palautetta sekä välittömästi asioinnin jälkeen, että myöhemmin kokemastaan palvelukokonaisuudesta
- Palautteen kerääminen on järjestelmällistä ja johdonmukaista siten, että saatavat tulokset ovat vertailukelpoisia eri vastaavien yksiköiden ja eri vuosien välillä.
- Palautetta kerätään sekä nopeana ja pintapuolisena palautteena asioinnin yhteydessä tai välittömästi sen jälkeen sekä syvällisempänä palautteena pidemmän palveluprosessin päätyttyä tai satunnaisotannalla palveluissa asioineilta.
- Palautejärjestelmää rakennetaan siten, että palautteen avulla voidaan kehittää toimintaa niin operatiivisella kuin strategisella tasolla. Palautteiden hyödyntäminen läpäisee koko organisaation toimintayksiköistä ylimpään johtoon. Lisäksi palautteen käsittely ja niistä seuraavat mahdolliset toimenpiteet ovat läpinäkyviä niin palautteen antajalle kuin alueen asukkaille ja muille toimijoille.
- Palautteiden kautta saatavalle tiedolle pyritään muodostamaan yhteistä tietopohjaa palveluntuottajien, kuntien, järjestöjen ja seurakuntien kanssa.

OmaData

- Palveluiden käyttäjällä on mahdollisuus hallita, hyödyntää ja luovuttaa eteenpäin heistä kerättäviä henkilötietoja.

Vertaisarviointi

Palvelun arvioinnin ja kehittämisen välineenä käytetään vertaisarviointia, jossa tuetaan osallisuutta ja hyödynnetään kokemusasiantuntijuutta sekä vertaisuutta. Vertaisarvioinnissa palautetta ovat asiakkailta keräämässä kokemusasiantuntijat, joilla on itsellään kokemusta asiakkuudesta. Tätä voidaan hyödyntää myös omavalvonnassa.

Tiedon keruun lisäksi tämä vertaisuus tarjoaa erityisen ja voimaannuttavan kokemuksen asiakkaille.

Yksittäisistä haastatteluista kootaan toimintayksikölle yhteenvedona palaute sekä koetuista vahvuuksista että kehittämistarpeista.

- Toteutuneet vertaisarvioinnit

Asiakasraadit*

Asiakasraadien tarkoituksena on asiakkaan tai käyttäjän näkemysten kuuleminen ja huomioonottaminen toiminnan suunnittelussa ja ohjauksessa päätöksenteon tueksi. Asiakasraati toimii aktiivisena kehittämiskumppanina pelkän informanttiroolin sijaan. Jäsenet voivat olla nykyisiä tai potentiaalisia asiakkaita tai käyttäjiä, joille luodaan vapaa keskustelufoorumi. Asiakasraadit voivat olla palvelukohtaisia tai kohdentua paikallisesti toimipisteen kehittämiseen.

2.4 Osallistuminen päätöksentekoon ja kehittämiseen – asukasosallisuus

Kuulemiset ja asukastilaisuudet

Järjestetään säännöllisesti kaikille avoimia yleisötilaisuuksia tai verkkokommentointi- ja keskusteluja, joissa käsitellään palveluihin ja hyvinvointialueen toimintaan liittyviä kysymyksiä. Lisäksi voidaan selvittää gallup-luontoisesti asukkaiden mielipiteitä.

Tilaisuuksissa on paikalla viranhaltijoita ja luottamushenkilöitä. Niissä hyvinvointialueen jäsenet saavat kertoa mielipiteitään vireillä olevista asioista.

Keskustelu- ja kuulemistilaisuuksia järjestetään mukauttaen sisältöjä erilaisille kohderyhmille ja alueille: Esimerkiksi lasten ja nuorten kuulemiseen käytetään vaikuta! -teemapäiviä ja vastaavia toimintamalleja sekä yhteyksiä oppilaitoksiin ja kouluihin. Tilaisuuksien järjestämisessä tehdään yhteistyötä järjestöjen, seurakuntien ja kuntien kanssa.

- Tilaisuuksien määrä
- Tilaisuuksien osallistujamäärä

Vaikuttajaryhmät

Vanhusneuvosto, vammaisneuvosto ja nuorisovaltuusto ovat aktiivinen osa palveluiden kehittämistä ja niiden toimintaan varataan tarvittavat resurssit. Hyvinvointialueen vaikuttamistoimielimet toimivat kiinteässä yhteydessä kuntien vaikuttamistoimielinten kanssa tiedon vaihdolla ja vaikuttamistoimielinten jäsenet nimitetään kuntien ehdotuksesta.

Näiden lisäksi hyödynnetään eri palveluiden asiakasraateja ja muita vastaavia teemaryhmiä. Ryhmien toiminta voi olla jatkuvaluonteista tai ryhmä voidaan perustaa määräajaksi - esimerkiksi osallistumaan uuden palveluyksikön suunnitteluun.

Lakisääteisten vaikuttajaryhmien lisäksi hyvinvointialueella toimii järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin sekä palveluntuottajien vaikuttamistoimielin. Lakisääteisten ryhmien kanssa tehtävä kehittämistyö limitetään osaksi samaa kokonaisuutta muiden ryhmien (esimerkiksi asiakasraatien ja asukaspaneelin), kuulemistilaisuuksien sekä kuntien, järjestöjen ja seurakuntien sekä palveluntuottajien kanssa tehtävän yhteiskehittämisen kanssa.

Aloitteet ja kehitysehdotukset

Alueen asukkaalla ja alueella toimivalla yhteisöllä on oikeus tehdä aloitteita alueen toimintaa koskevissa asioissa. Varsinaisten lakisääteisten aloitteiden rinnalla tarjotaan myös kevyempiä ja ketterämpiä tapoja ehdottaa muutoksia tai parannuksia toimintaan.

Tieto aloitteista ja kehittämis ehdotuksista sekä niihin annetuista vastauksista kootaan hyvaks.fi -sivustolle.

- Aloitteet + käsitelty
- Kehitysehdotukset + käsitelty (asiakasosallisuus). Kehitysehdotusten osalta tehdään yhteistyötä kuntien, palveluntuottajien, järjestöjen ja seurakuntien kanssa.

Asukaspaneeli*

Asukaspaneelissa käydään puntaroivaa kansalaiskeskustelua. Siinä satunnaisotannalla valittu joukko asukkaita yhdessä syvällisesti perehtyy ja keskustelelee määrätystä aiheesta ja muodostaa siitä julkilausuman päätöksentekijöille ja alueen asukkaille. Asukaspaneeli voidaan järjestää myös digitaalisesti. Asukaspaneelija voidaan järjestää myös määrättyihin teemoihin keskittyen, alueellisesti tai väestöryhmittäin.

Osallistuva budjetointi*

Osallistuvassa budjetoinnissa asukkaat otetaan mukaan hyvinvointialueen talouden suunnitteluun. Asukkaat voivat itse ehdottaa kehityskohteita ja äänestää muiden ehdottamia ideoita. Eniten ääniä saaneet ja toteutettavissa olevat ideat toteutetaan tietyn määrärahan puitteissa. Osallistuvaa budjetointia voidaan hyödyntää myös säästökohteista päättämiseen.

Vapaaehtoistoiminta

Vapaaehtoistoiminta on monelle mielekästä tekemistä ja tarjoaa mahdollisuuden osallistua. Ikääntyvässä yhteiskunnassa vapaaehtoiset muodostavat voimavaran, jolla vastataan kansalaisten tuen- ja turvan- tarpeisiin sekä ehkäistään yksinäisyyden ja tarpeettomuuden kokemusta. Sairaala Novassa vapaaehtoistoimintaa on koordinoitu Olka-toiminnan kautta. Vapaaehtoistoiminnassa keskeisimmät kumppanit ovat kunnat, seurakunnat ja järjestöt.

2.3 Osallisuus rakenteissa

Osallisuus ja valvonta

Asiakasosallisuus huomioidaan maakunnallisessa valvontasuunnitelmassa ja omavalvontasuunnitelmassa. Osana lakisääteistä valvontaa todennetaan, että osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet toteutuvat suunnitellusti.

Valvontakäynneillä tarkastetaan, miten omavalvontasuunnitelmaan on kuvattu asiakkaiden osallisuuden vahvistaminen. Tuottajan kanssa keskustellen ja hoito- ja palvelusuunnitelmia lukien arvioidaan mitkä ovat yksikön asiakkaiden tosiasialliset osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet omien palveluiden toteuttamiseen, suunnitteluun ja kehittämiseen.

Valvontaa toteutettaessa kuullaan myös yksiköiden asiakkaita ja näiden läheisiä. Eri ikäisille asiakkaille viestitään heidän oikeuksistaan sekä palautekanavista sekä oikeusturvakeinoista ymmärrettävästi.

Sosiaali- ja potilasasiamiehet ovat tärkeitä tiedon koostajia ja linkkejä hyvinvointialueen organisaatiossa, millaisia yhteydenottoja heille on tullut.

Potilasturvallisuus

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia toimeenpannaan hyvinvointialueella. Potilasturvallisuus varmistetaan kaikissa palveluprosesseissa. Palveluiden käyttäjät ja heidän läheiset sitoutetaan toimimaan aktiivisina vaikuttajina. Lisätään ymmärrystä osallisuuden merkityksestä, vahvistetaan sitoutumista kaikilla tasoilla sekä vahvistetaan molemminpuolista luottamusta.

Avoin hallinto ja viestintä

Osallistumisoikeuksien toteutumisen varmistamiseksi keskeisestä on aktiivinen, selkeä, avoin sekä esteetön ja saavutettava monikanavainen viestintä, joka ottaa huomioon eri asukas- ja asiakasryhmien tarpeet.

Avoin hallinto vahvistaa osallisuutta, helpottamalla päätöksenteon ja hyvinvointialueen toiminnan seuraamista. Hyvinvointialue viestii siitä, miten hyvinvointialueen toimintaan voi osallistua ja vaikuttaa. Hyvinvointialue viestii myös siitä, millaista palautteita, kehittämissuhteita ja valituksia se on saanut ja millaisiin toimenpiteisiin se on ryhtynyt niiden perusteella.

Osallisuus ohjaavissa asiakirjoissa

Osallisuus on tavoitteellisesti mukana keskeisissä toimintaa ohjaavissa asiakirjoissa. Osallisuus huomioidaan strategiassa, talousarvioin toiminnallisissa tavoitteissa ja muissa toimintaa ohjaavissa asiakirjoissa.

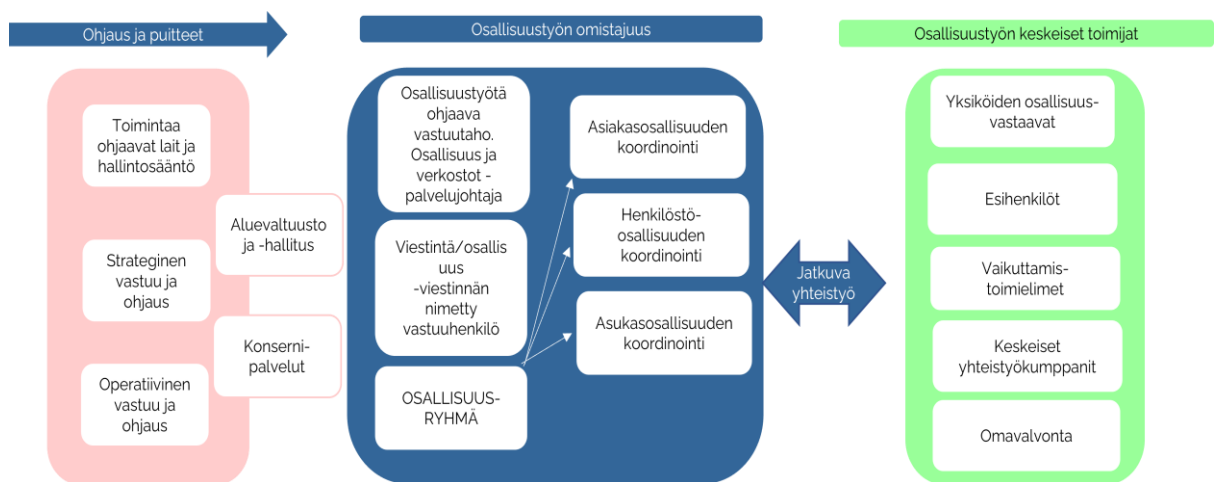
Asukkaat osallistetaan strategian valmisteluun ja toimeenpanoon, ja tulosten arviointiin sekä erilaisten toimintaohjelmien ja muiden merkittävien toimintaa ohjaavien asiakirjojen valmisteluun aktiivisina toimijoina, esimerkiksi kommentointimahdollisuuden ja työpajojen kautta.

Henkilöstön osallisuus vahvistaa asiakasosallisuutta

Jos henkilöstö ei koe voivansa vaikuttaa siihen, miten palvelupolut etenevät tai miten toimintaa kehitetään he eivät voi välittää osallisuuden kokemusta myöskään loppukäyttäjille. Varmistetaan, että alueelle rekrytoidaan ihmisiä, joilla on kiinnostusta ja osaamista osallistumisen edistämiseen. Uudet työntekijät perehdytetään osallisuustyöhön ja osallisuus on osa täydennyskoulutusta. Järjestetään henkilöstölle säännöllisiä tietoiskuja osallisuudesta. Rakennetaan osallisuusverkosto.

3. Toimeenpano

Vaikuttavien osallistumismahdollisuuksien ja osallistumisen kulttuurin rakentaminen edellyttää, että työhön liittyvät roolit ja vastuut on selkeästi määritelty ja että osallistumista tukevan työn etenemistä seurataan aktiivisesti.



Kuva 4 Keski-Suomen hyvinvointialueen osallisuusrakenteet, mukailtu Vantaa-Kerava mallista (Sitra)¹⁰



Osallisuuden toimenpanoa ja kehittämistä varten on valtuustokaudelle määritelty seuraavat kehittämisen kärkitoimenpiteet ja alustava aikataulu.

	Toimenpide	Vastuu	Aikataulu
Osallisuus päätöksenteossa	Vaikuttamistoimielimet nimetty ja toiminta käynnistetty	Hallintopalvelut	4/2022
Asiakasosallisuus	Palauttejärjestelmän kilpailutus ja hankinta	Tiedolla johtaminen/ palvelujohtaja	2022-2023
Asiakasosallisuus	Asiakaspalauteprosessi (asiakaspalautteen hyödyntäminen palveluiden kehittämisessä)	Tiedolla johtaminen/ palvelujohtaja	2023
Osallisuuden rakenteet	Osallisuustiimin kokoonpano ja järjestäytyminen	Strategiajohtaja/ osallisuuden palvelujohtaja	2023
Osallisuus päätöksenteossa	Osallisuus palvelustrategian, palvelutasopäätöksen ja järjestämissuunnitelman laadinnassa	Strategiajohtaja	1-6/2023
Asiakasosallisuus	Asiakasosallisuuden toimintamallien yhtenäistäminen hyvinvointialueiden eri palveluissa ja toimipisteissä (yhteiskehittäminen, palvelumuotoilu, asiakasraadit)	Strategiajohtaja/ osallisuuden palvelujohtaja	2023-2025
Asiakasosallisuus	Asiakasraadit	Osallisuustiimi	2023-2025
Asukasosallisuus	Vapaaehtoistoiminnan koordinointi kumppaneiden kanssa	Osallisuustiimi	2023 -2025
Asukasosallisuus	Kohderyhmä- ja aluesuunnatut kuulemistilaisuudet	Osallisuustiimi	2023
Asukasosallisuus	Asukaspaneelin kokeilu	Osallisuustiimi	2023
Asukasosallisuus	Digipaneelien ja verkkoalustojen hyödyntäminen	Osallisuustiimi	2023
Osallisuuden arviointi	Osallisuuden arvioinnin kehittäminen	Osallisuustiimi	2023
Osallisuus päätöksenteossa	Osallistuvan budjetoinnin valmistelu/kokeilu	Palvelujohtaja ja osallisuustiimi	2024
Asukas- ja asiakasosallisuus	Osallisuuden yhdyspintojen yhteen nivominen kuntien ja muiden toimijoiden kanssa	Strategiajohtaja, palvelujohtaja ja osallisuustiimi	2024
Asukas- ja asiakasosallisuus	Haavoittavassa asemassa olevien henkilöiden osallisuuden vahvistaminen	Palvelujohtaja ja osallisuustiimi	2024-2025
Asukas- ja asiakasosallisuus	Luotaus ja tiedon koonti	Osallisuustiimi	2025

Taulukko 1 Osallisuustyön tavoitteet ja seuranta Keski-Suomen hyvinvointialueella

4. Mittarit ja arviointi

Osallistumisen edistämiseksi asetetaan tavoitteet ja mittarit. Niitä seurataan eri tasoilla organisaatiosta riippuen tavoitteesta. Osallisuuden kokonaisuus liitetään hyvinvointialueen toimintaa ohjaaviin strategisiin tavoitteisiin ja niihin liittyviin mittareihin.

Osallisuus on sidottu hyvinvointialueella sidosryhmäosallisuus- ja yhteistyörakenteet palvelualueelle, jonka palvelujohtaja raportoi strategisen johtamisen vastuualuejohtajalle.

Hyvinvointialueen osallisuuden mittarit ovat oheessa.

Mittari	Toimenpide	Lähtötaso	Tavoite	Tietokanta
Tarjotut asiakasosallisuus-mahdollisuudet	Yhdenmukaistetaan osallisuusmahdollisuuksia hyvinvointialueella	Kartoitetaan	Yhdenmukaiset koko Hyvaks	Oma data
Vaikuttamiselimien kokemus vaikuttamismahdollisuudesta	Vaikuttamiselimet kokevat toimintansa tärkeäksi	Kartoitetaan	Toiminta koetaan tärkeäksi	Oma data
Asukkaiden kokemus vaikuttamismahdollisuuksista	Eri ikäiset asiakkaat kokevat voivansa osallistua päätöksentekoon ja palveluiden suunnitteluun	Kartoitetaan	Kokevat osallisuus-mahdollisuudet hyväksi	TerveSuomi data Oma data Kouluterveys
Osallisuusaktiivisuus	Aktiivisesti osallistuvien määrä kasvaa	30 %	35 %	TerveSuomi data
Äänestysaktiivisuus	Äänestysaktiivisuus lisääntyy	Aluevaalit 2025	50 %	Tilastokeskus
Kokemus hyvinvoinnista, terveydestä, turvallisuudesta ja onnellisuudesta	Osallisuusmahdollisuuksien ja palveluiden asiakaslähtöisyys parantaa koettua hyvinvointia	Suomen keskitasolla	Paranee	Terve Suomi Kouluterveys
Asiakastyytyväisyys	Asiakasosallisuuden vahvistuminen	Data eri yksiköistä	Määritellään	Asiakaspalaute-järjestelmä

Taulukko 2osallisuuden strategiset mittarit ja tavoitteet

Osallistumisen menetelmien arviointi

Osallistumisen tulosten lisäksi hyvinvointialue seuraa ja arvioi osallistumisen menetelmien toimivuutta. Osallistumisen menetelmien arviointi kytetään osaksi prosessia jo suunnitteluvaiheessa. Hyvinvointialue viestii avoimesti osallistumisen arvioinnin kriteereistä ja menetelmistä sekä seurannan tuloksista. Osallistumisen menetelmien arvioinnin tavoitteena on menetelmien ja prosessien laadun varmistaminen sekä jatkuva parantaminen.

Hyvinvointialue käyttää arvioinnissa eri menetelmiä, kuten kyselyjä, haastatteluja, toiminnan havainnointia ja asiakirjojen analysointia. Osana arviointia seurataan asukkaiden, palveluiden käyttäjien, henkilöstön ja päätöksentekijöiden, kokemuksia osallistumisesta sekä osallistumisen vaikutuksista hyvinvointialueen päätöksentekoon. Osallistumisen menetelmien arvioinnin ja seurannan viitekehystenä sovelletaan OECD:n osallistumisen arvioinnin viitekehystä¹¹.



Kuva 5, OECD:n arvioinnin viitekehys (Sitran julkaisusta)

Hyvinvointialueella seurataan ja arvioidaan vuosittain osallistumisen suunnittelun, menetelmien ja prosessien (kuva 2 kohta 1) sekä osallistumisen kytkeytymisen onnistumista osaksi päätöksentekoa (kuva 2 kohta 3). Osallistumisen kokemusta seurataan ja arvioidaan jatkuvasti (kuva 2 kohta 2).

1. Osallistumisen suunnittelun ja osallistumisen prosessien arviointi (Sitra¹¹)

Hyvinvointialueella arvioidaan, miten käsiteltävä aihe valittiin, onko osallistumisprosessilla selkeät ja perustellut tavoitteet, ovatko suunnitteluvalinnat näiden tavoitteiden mukaisia ja onko osallistujilla riittävästi aikaa perehtyä käsiteltävään aiheeseen sekä muodostaa mielipide. Osallistumisen suunnittelun, menetelmien ja prosessien arviointi sisältää esimerkiksi:

¹¹ [OECD osallistumisen arvioinnin viitekehys, Sitra 2022](#)

- Arvion osallistumisen menetelmien sopivuudesta
- Arvio osallistumisen menetelmien kytkeytymisestä päätöksentekoon
- Viestinnän arvioinnin: viestintä osallistumisen merkityksestä, käsiteltävästä aiheesta sekä itse prosessin kulusta
- Osallistumismahdollisuuksien arviointi: oliko eri ryhmillä yhtäläinen mahdollisuus osallistua? Oliko joku ryhmä aliedustettuna ja miten aliedustettuja ryhmiä pyrittiin saamaan mukaan?
- Arvio osallistumisen saavutettavuudesta ja esteettömyydestä

2. Osallistumisen kokemuksen arviointi

Hyvinvointialueella seurataan osallistujien kokemusta osallistumisesta, osallistumisen toteutuksen laatua ja osallistumisen esteettömyyttä.

Osallistumisen kokemuksen arviointi sisältää muun muassa:

- Osallistumisen yhdenvertaisuuden arvioinnin
- Osallistujien kokemus: käytössä oleva aika, taustamateriaalit ja mahdollisuus pyytää ja saada lisätietoa käsiteltävästä aiheesta
- Saavutettavuus: osallistujien kokemus mahdollisuuksista saada tarvittaessa tukea osallistumiseen prosessin eri vaiheissa
- Osallistujien kokemus prosessin lopputuloksesta: kokemus siitä, onko lopputuotos osallistujien toiveiden mukainen

3. Arviointi osallistumisen kytkeytymisestä päätöksentekoon

Hyvinvointialueella arvioidaan osallistumisen lopputuloksen, kuten suositusten tai julkilausuman, vaikutuksia päätöksentekoon. Osallistumisen kytkeytymistä päätöksentekoon arvioidaan muun muassa:

- Arvioimalla osallistumisen lopputuloksena tehtyjen suositusten viestimisen onnistumista, kuten tehdyistä suosituksista tiedottamista eri kanavissa
- Seuraamalla annettujen suositusten vaikutusta päätöksentekoon ja sen perusteluihin

Palveluntuottajayhteistyön periaatteet Keski-Suomen hyvinvointialueella

LUONNOS 10.10.2022

1. Johdanto

Palveluntuottajayhteistyöasiakirja määrittää palveluntuottajien ja Keski-Suomen hyvinvointialueen yhteistyön rakenteet ja tavoitteet. Palveluntuottajilla tarkoitetaan yrityksiä ja palvelua tuottavia järjestöjä, säätiöitä tai muun taustaisia palveluntuottajia. Palveluntuottajayhteistyöasiakirja on Keski-Suomen hyvinvointialueen osallisuusohjelman liite. Keski-Suomen hyvinvointialueen aluevaltuusto hyväksyy osallisuusohjelman liitteineen. Palveluntuottajayhteistyöasiakirja määrittää hyvinvointialueella toimivien tuottajien osallisuusrakenteet suhteessa hyvinvointialueeseen.

Keski-Suomen hyvinvointialuestrategiassa strategisiksi menestystekijöiksi on listattu mm. oma palvelutuotanto sekä sitä täydentävät kolmannen ja yksityisen sektorin palvelut. Strategiseksi menestystekijäksi on valittu myös "sujuva ja saumaton kumppanuus", eli monipuolisen ja laajan kumppanuusverkoston aktiivinen kehittäminen ja hyödyntäminen keskisuomalaisen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi. Keskeisinä alueellisinä kumppaneina strategiassa tunnistetaan mm. kunnat, maakuntaliitto, yritykset, järjestöt, seurakunnat, valtion viranomaiset, oppilaitokset, tutkimuslaitokset ja vapaaehtoistoiminta.

Tässä asiakirjassa listataan yhteistyöhön liittyvät toimielimet ja ryhmät, sekä niiden tehtävät ja tavoitteet. Tämä asiakirja ei määritä palveluntuottamisen ehtoja, kriteereitä eikä muita palveluntuottamiseen liittyviä asioita. Varsinaista palveluntuottamista säätelevät ostopalvelusopimukset sekä palvelusetelitoiminnassa sääntökirjat. Hyvinvointialue tekee yhteistyötä myös erilaisten hankkeiden ja vastaavien kanssa, jotka tuovat lisäarvoa palveluntuottajayhteistyöhön ja kehittävät sitä. Mahdollisia tulevia yhteistyöhankkeita pyritään toteuttamaan joustavasti tässä asiakirjassa mainittujen toimielimien ja ryhmien kautta.

2. Palveluntuottajayhteistyön tavoitteet

Palveluntuottajayhteistyön tavoitteiksi asetetaan strategian tavoitteiden saavuttaminen eli sujuva ja saumaton yhteistyö palveluntuottajien kanssa. Hyvinvointialue näkee palveluntuottajat kumppaneina, joiden kanssa yhdessä taataan laadukkaat ja oikea-aikaiset palvelut hyvinvointialueen asukkaille. Hyvinvointialue tekee

tiivistä yhteistyötä myös palveluntuottamisen osalta siinä mukana olevien eri taustaisten palveluntuottajien, kuten yritysten, järjestöjen ja säätiöiden kanssa. Palveluntuottamisessa yhteistyön välineitä ovat avoimuus, tiivis yhteistyö ja säännölliset tuottajatapaamiset.

Hyvinvointialueen tavoitteena on käynnistää palveluntuottajayhteistyöhön liittyvät toimielimet ja ryhmät vuoden 2023 aikana, ja vahvistaa niiden toiminta-aikataulut aina vuodeksi kerrallaan. Ryhmillä voi olla ylimääräisiä kokouksia tarpeen vaatiessa. Hyvinvointialue määrittää omasta organisaatiostaan ryhmiin ja toimielimiin osallistuvat henkilöt ja heidän vastuunsa.

Yhteistyö palveluntuottajien kanssa nivelletään siten, että se mahdollistaa hyvinvointialueen ihmislähtöisen toiminnan ja kumppanuksien toteutumisen myös kuntien, järjestöjen ja muiden kumppaneiden kesken.

3. Yhteistyöhön liittyvät toimielimet ja ryhmät

Alla olevaan kuvaan on kuvattu palveluntuottajayhteistyöhön liittyvän kumppanuuden rakenteita ja vuoropuhelua.



3.1 Palveluntuottajien vaikuttamistoimielin

Aluehallitus asettaa palveluntuottajien vaikuttamistoimielimen valtuustokausittain. Vaikuttamistoimielin määritellään hallintosäännössä ja sen tehtävät määritellään tarkemmin vaikuttamistoimielimen toimintasäännössä.

Palveluntuottajien vaikuttamistoimielin toteuttaa toimintasäännössä määriteltyjä tehtäviä ja edistää yhteistyötä esimerkiksi osallistumalla hyvinvointialueen suunnitteluun, päätöksentekoon ja seurantaan sekä valmisteluun koskien hyvinvointialueen suunnitelmia ja toimenpiteitä palvelutuotannon ja palveluprosessien kehittämisen osalta.

Vaikuttamistoimielinten jäsenten valinnassa huomioidaan mahdollisimman laajalaisesti jäsenten edustamien toimialojen monialaisuus, yritysten koko ja sijainti hyvinvointialueella. Aluehallitus hyväksyy vaikuttamistoimielimelle toimintasäännön, jossa määritetään muun muassa toimielimen lakisäätteiset ja mahdolliset muut tehtävät, jäsenten lukumäärä ja valintatapa, toimikausi, kokous- ja toimintakäytännöt, puheenjohtajan valinta, sihteerin tehtävien hoitaminen ja yhteistyön eri toimijoiden kanssa. Vaikuttamistoimielin laatii vuosittain toimintasuunnitelman ja toimintakertomuksen

3.2 Yhteistyöfoorumit

Koska tiivis vuoropuhelu on avain asemassa sujuvan ja saumattoman yhteistyön saavuttamiseksi, hyvinvointialueen johto asettaa työryhmiä ja/tai yhteistyöfoorumeita, johon kuuluvat nimetyt palveluntuottajien edustajat. Ryhmien tehtävänä on valmistella ja kehittää palveluihin liittyviä kokonaisuuksia.

Yhteistyöfoorumeita perustetaan esimerkiksi seuraaville yhteistyön osa-alueille: hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (hyte), sosiaalipalvelut, terveystalvet tukipalvelut (toimintaa tukevat palvelut) sekä koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta (TKKI). Lisäksi on mahdollista nimetä erillisiä yhteistyöryhmiä kehityshankkeiden toimintaan.

Perustettavat yhteistyöfoorumit ovat mukana esimerkiksi palveluprosessien kehittämisessä, palveluiden kehittämistarpeiden arvioinnissa ja esiin nostamisessa ja toimijoiden välisten roolien ja työjaon kehittämisessä.

Hankintoihin liittyen voidaan perustaa hankintafoorumi, joka osallistuu mm. hankintojen kehittämiseen, hankintastrategian ja hankintaohjeiden kommentointiin, hankintaprosessien seurantaan, yhteisten hankintakoulutusten suunnitteluun ja hankintojen vaikuttavuuden arviointiin.

Yhteistyöfoorumien sekä hankintafoorumien kokoonpano määritellään mahdollisimman laajalaisesti niin, että mukana on ainakin hyvinvointialueen lisäksi

palveluntuottajien valitsemat edustaja(t), järjestöjen valitsemat edustaja(t), kuntien edustaja(t) ja/tai oppilaitosten edustaja(t).

3.3 Muu yhteistyö

Erilaisten ryhmien toiminta määritellään esiin nousevien tarpeiden mukaan. Ryhmien sisällöt, osallistujat ja niiden päivittäminen määritellään tarkemmin kokonaisuuden tarkentuessa. Hyvinvointialueella toimii palveluntuottajien vaikuttamistoimielimen, yhteistyöfoorumeiden ja hankintafoorumeiden lisäksi mm. seuraavia ryhmiä ja toimijoita:

Palveluntuottajien yhdyshenkilö: Keski-Suomen yrittäjät ja Keski-Suomen kauppakamari nimeävät yhdyshenkilön, joka toimii yhteyshenkilönä ja yhteistyön organisoijana.

Yrittäjäfoorumi: määräajoin, esim. kuukauden välein järjestetään teemakohtaisia tilaisuuksia, joissa viestitään vuorovaikutteisesti toimintaan liittyvistä kehitystoimenpiteistä. Tilaisuuden organisoidaan yhteistyössä hva:n ja palveluntuottajien yhdyshenkilöjen kanssa.

Viestintäyhteistyö: Hyvinvointialueen, Keski-Suomen yrittäjien ja Keski-Suomen kauppakamarin viestintävastuuhenkilöt sopivat seuraavista viestintään liittyvistä asioista: viestintäperiaatteet ja välineet, roolit ja vastuut, tehtävät, aikatauluista sopiminen, organisoitavat tilaisuudet sekä toimintaan liittyvä yhteistyö.

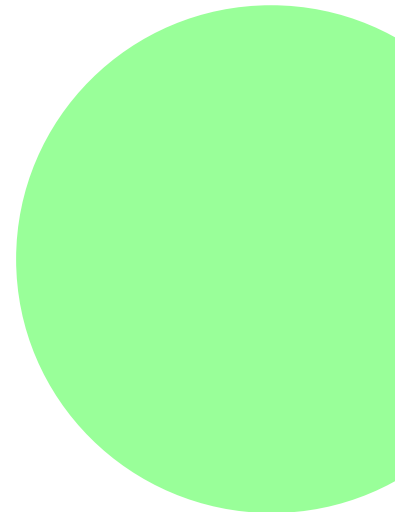
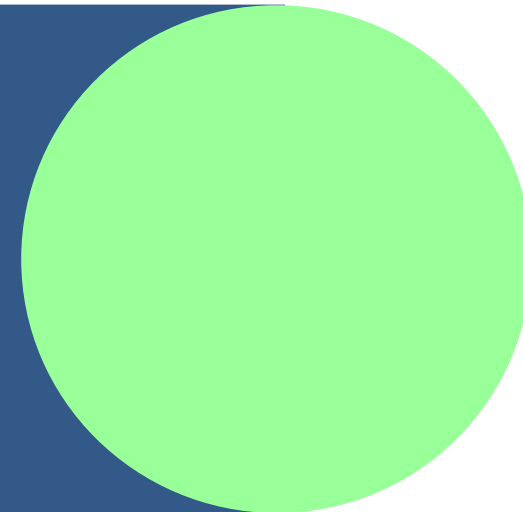
Kuntien elinkeinotoimi, kehittämissyhtiöt ja oppilaitokset voivat osallistua kumppanuusperiaatteisen mukaisesti yhteisiin kehitystoimenpiteisiin ja niiden suunnitteluun.

4. Seuranta ja arviointi

Ryhmien toimivuutta arvioidaan säännöllisin väliajoin. Palveluntuottajien vaikuttamistoimielin raportoi toiminnastaan toimintasäännön mukaisesti.

Osallisuusohjelma 2023-2025

Osallisuusohjelmaluonnos
Vammais- ja vanhusneuvosto
12. ja 13.10.



Valmistelun alustava aikataulu

- Vaikuttamistoimielimet Howspace d-l 15.9.
- Järjestöfoorumi 16.8.
- Osallisuusfoorumi 30.8.
- Kuntien osallisuushenkilöiden työpaja (yhteiset osallisuusrakenteet) 30.9. klo 12-15
- Hallituksen iltakoulu 4.10.
- Henkilöstö Howspacessa
 - esihenkilöiden Howspaceen kommentointimahd. 10.10.-24.10.
 - Asiakasosallisuusnäkökulmat, koulutustarpeet
- Luonnoksen julkaisu ja kommentit 10.10.-24.10.
- Vammais- ja vanhusneuvosto 12.-13.10., Nuorten osallistaminen viikko 41-42
- Osallisuusfoorumi ja järjestöfoorumi
- Aluehallitus 8.11. ja aluevaltuusto 29.11.

Osallisuusohjelman sisältö

- Tavoitteet
- Periaatteet
- Rakenne ja keinot
- Vastuut
- Kehittämissuunnitelma
- Seuranta, arviointi ja mittarit
- Liitteet
 - Järjestöyhteistyön ja palvelutuottajayhteistyön periaatteet
- Tekemässä mukana: Arto Lampila, Mia Lindberg, Tero Manninen, Nina Peränen, Veli Puttonen (YrHyvaks-hanke)
- Asioita käsitelty eri tavoin: osallisuusfoorumi, järjestöfoorumi, yrittäjäfoorumi, järjestöjen asiantuntijaelin, vaikuttamistoimielimet

Osallisuusohjelman valmistelu Keski-Suomen hyvinvointialueelle

Kohtaamme ihmislähtöisesti ja yhdenvertaisesti

"Olemme keskisuomalaisia varten. Näemme ihmisen kokonaisuutena ja ymmärrämme ihmisten erilaiset tarpeet. Kunnioitamme eri näkemyksiä, **mahdollistamme jokaisen osallisuuden** ja edistämme yhdenvertaisuutta. Kehitämme palveluja ja palvelupolkuja niin, että ne toimivat niin henkilöstön, asiakkaiden kuin asukkaidenkin näkökulmasta."

-Keski-Suomen hyvinvointialuestrategia

Osallisuus lainsäädännössä

- Perustuslain (731/1999) mukaan yksilöllä on oikeus **osallistua ja vaikuttaa yhteiskunnan ja elinympäristönsä kehittämiseen** (2 §). Julkisen vallan tehtävänä on **edistää** yksilön mahdollisuuksia osallistua yhteiskunnalliseen toimintaan ja vaikuttaa häntä itseään koskevaan päätöksentekoon (14§).
- Hyvinvointialueen asukkailla ja palvelujen käyttäjillä **on oikeus osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan**. Aluevaltuuston on pidettävä huolta **monipuolisista ja vaikuttavista osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollisuuksista ja menetelmistä**. (Laki hyvinvointialueesta 29 §)

Osallistumista ja vaikuttamista voidaan lain mukaan edistää erityisesti

1. järjestämällä keskustelu- ja kuulemistilaisuuksia sekä asukasraateja;
2. selvittämällä asukkaiden ja hyvinvointialueella säännönmukaisesti tai pitempiaikaisesti asuvien tai oleskelevien palvelujen käyttäjien mielipiteitä ennen päätöksentekoa;
3. valitsemalla palvelujen käyttäjien edustajia hyvinvointialueen toimielimiin;
4. suunnittelemalla ja kehittämällä palveluja yhdessä palvelujen käyttäjien kanssa;
5. järjestämällä mahdollisuuksia osallistua hyvinvointialueen talouden suunnitteluun;
6. tukemalla asukkaiden sekä järjestöjen ja muiden yhteisöjen oma-aloitteista asioiden suunnittelua ja valmistelua.

Osallisuuden määritelmät

Osallisuus

Ihmisellä on oikeus tiedon saamiseen ja tuottamiseen sekä vaikuttaa omaan elämään liittyvään suunnitteluun. Osallisuus on liittymistä, suhteissa olemista, kuulumista ja yhteisyyttä. Osallisuus on yhteensopivuutta ja mukaan ottamista. Se on osallistumista ja siihen liittyen vaikuttamista ja demokratiaa

Asukasosallisuus

Alueen asukkaan oikeus osallistua ja vaikuttaa alueensa päätöksentekoon ja palveluihin. Asukkaalla on oikeus saada tietoa vaikuttamismahdollisuuksistaan ja siitä, mihin päätöksiin ja toimenpiteisiin osallistuminen johtaa

Asiakasosallisuus

Henkilöiden, asiakkaiden ja sidosryhmien mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua palvelujen suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin. Asiakkaita ovat todelliset sekä mahdolliset asiakkaat, jotka muodostavat palvelunantajan asiakaskunnan

Asiakkaan osallisuus

Palveluita käyttävän henkilön tai hänen läheisensä oikeus tulla kuulluksi ja sopia palveluistaan yhdessä ammattihenkilöstön kanssa

Eräitä asukkaiden osallistumismenetelmiä hyvinvointialueilla

← Helppo / kevyt — Vaativa / intensiivinen →

Tieto-osallisuus = tiedon oikea-aikaista saamista ja tuottamista asioiden valmisteluun	Aloiteosallisuus = itselle tai yhteisölle tärkeiden asioiden nostamista valmisteluun	Suunnitteluosallisuus = asioiden valmisteluun liittyvää vuorovaikutusta valmisteluun	Päätöksenteko-osallisuus = suoraa tai epäsuoraa osallistumista päätöksen muodostamiseen	Toimintaosallisuus = asukkaiden osallistumista palveluiden tuottamiseen	Arviointiosallisuus = päätösten ja toiminnan arviointia tulevan suunnittelun pohjaksi
Erätauko-keskustelu Asukasillat ja infotilaisuudet, kumppanuuspöydät Neuvonta, ohjaus, asiamiehet ja yhdyskuntatyö Palaute Päätösarkisto verkossa, karttapalvelu ja muu avoin data Uutiskirjeet, somekanavat, striimit ja suunnitelmavahdit Mieli-pidekyselyt Tietopyyntö Robottipuhelut	Osallistuva budjetointi Yhteydenotto valmistelijaan tai luottamushenkilöön Hyvinvointialuealoite Robottipuhelut	Yhteissuunnittelu Asukaspaneeli ja verkkopaneeli (3) Varjo- ja vastasuunnittelu Osallistuva budjetointi Keskustelu- ja kuulemistilaisuudet, kehittäjäyhteisöt Keskustelu verkkoalustalla (2) Verkko-kuuleminen (1) Kokemusasiantuntijat Vaikuttajatoimielimet	Luottamustehtävät Asukaspaneeli ja verkkopaneeli (3) Osallistuva budjetointi Mielenosoitus! Kansanäänestys Keskustelu verkkoalustalla (2) Oikaisuvaatimus ja aluevalitus Päätäjien valinta esim. äänestämällä vaaleissa	Haktivismi, sissipuutarhat ja muut tempaukset Vapaaehtoistehtävät Joukkoistetut hankkeet alueen palveluissa Palveluiden ystävät ja tukiyhdistykset Toiminta-avustukset järjestöille ja ryhmille Aluekummit Joukko- ja hybridirahoitus	Erätauko-keskustelu Asukasillat, kumppanuuspöydät Hallintokantelu aluehallintovirastoon Sosiaali- ja terveysministeriön muistutusmenettely Palaute Avoin seurantadata Mieli-pidekyselyt Robottipuhelut

1) Otakantaa.fi ja Lausuntopalvelu.fi

2) Pol.is, Innoduel, Decidim, Howspace, Maptionnaire, Sarastia365 ym.

3) Digiraati.fi ym.

Sitra; osallistumisen ohjelma hyvinvointialueille

Mitä koetaan tärkeänä asiakasosallisuudessa?

- Asiakkaiden erilaisuuden ottaminen huomioon ja kommunikointi
- Viestinnän saavutettavuus
- Selkeä ja ymmärrettävä viestintä palveluista, erit. ongelmatilanteet, myös selkokieli
- Vaikuttamista helpotettava
- Mahdollisuus osallistua palvelujen suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin
- Itsemääräämisoikeus
- Asiakkaan kohtaaminen tasavertaisena, luottamuksen rakentaminen
- Yhdenvertaisuus (esim. vammaiset henkilöt, eri kielet)
- Esteettömyys
- Palvelunsaajan kuuleminen palvelutilanteessa
- Useat eri kanavat
- Läheisten äänen kuuleminen
- Palautteisiin vastaaminen
- Palautepolun läpinäkyvyys

Mitä keinoja asukasosallisuuteen?

- Digitalisaation hyödyntäminen
- Asukkaiden kuulemistapahtumat/asukasillat, kysy päättäjiltä -tilaisuudet
- Oman alueen valtuutettujen jalkautuminen
- Palautelaatikat
- Sujuva tiedottaminen muutoksista
- Viestintä vaikuttamismahdollisuuksista
- Kantaa ottaminen toimintaohjelmien ja talousarvion valmisteluun
- Yhteistyö kuntien kanssa ml. vaikuttamistoimielimet
- Asukaskyselyt
- Asukasraadit
- Pienryhmät
- Eri tasoilla vaikuttaminen (yksikkö-koko HVA)
- Johtamisen kehittäminen palautteen kautta

Miten asukkaiden ääni saadaan kuuluviin?

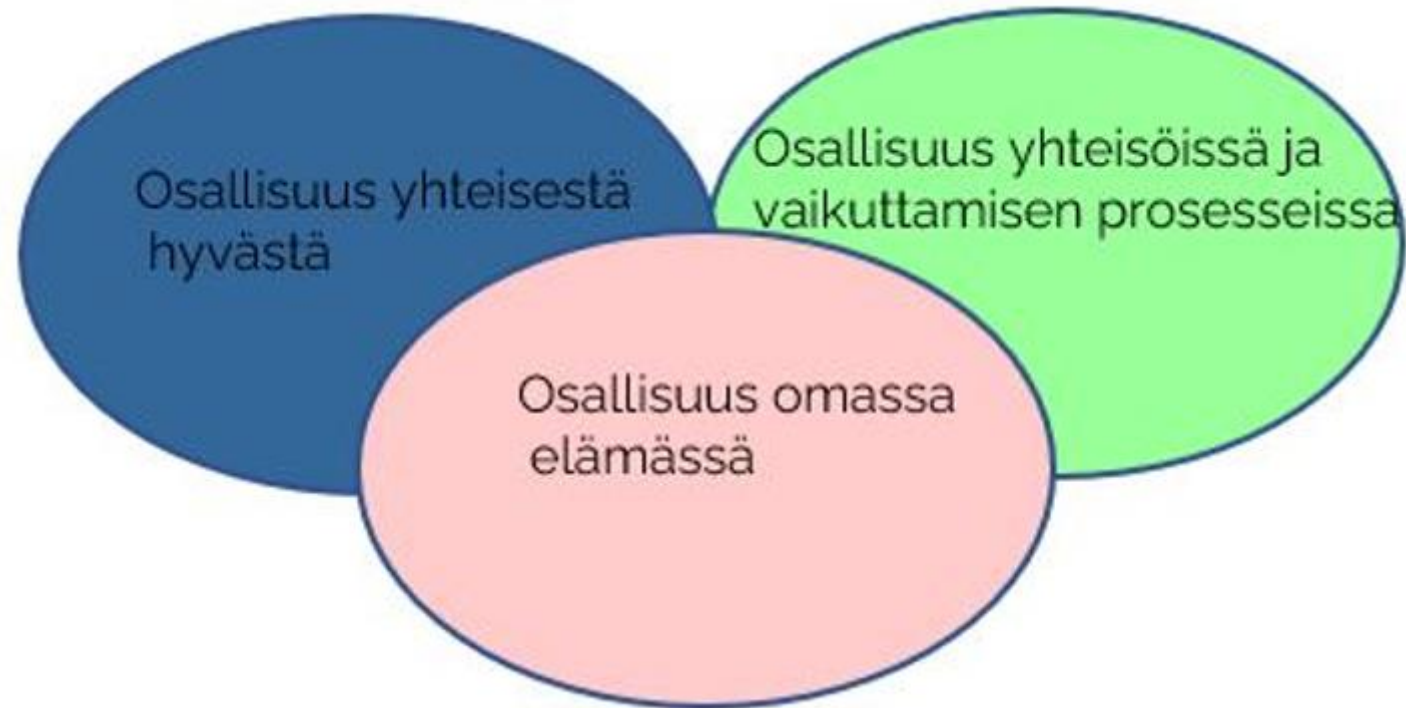
- Yhteiset ja avoimet tapahtumat
- Suoraan tieto palvelunsaajalta
- luotaus
- Mielenpitojen kerääminen palvelun saannin yhteydessä
- Helppotavat jättää palaute/aloite tms.
- Päätäjien jalkautumisella
- Vetoomusten huomioon ottaminen
- Viestintä palautteista
- Digin hyödyntäminen
- Media
- Kyselyt
- Asukkaiden sisällöt, esim. asukasblogit
- Miten saadaan hiljaisten ääni kuuluviin?

Keskeiset tavoitteet

LUONNOS

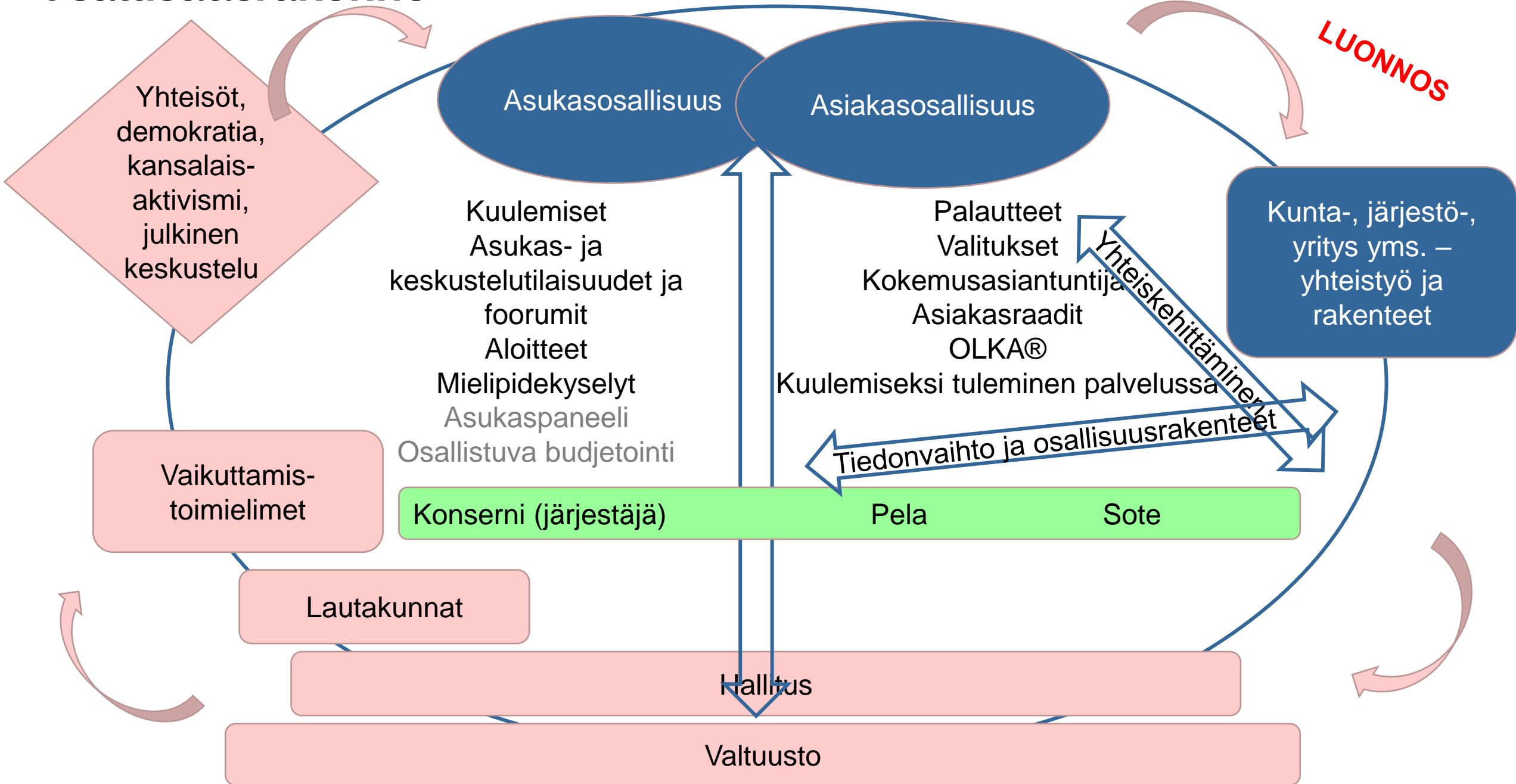
1. hyvinvointialueen demokratian vahvistaminen ja äänestysaktiivisuuden kasvu
2. hyvinvointialueen kaikkien asukkaiden kokemuksen vahvistaminen osallisuudesta ja vaikuttamismahdollisuuksista ml. eri alueet ja väestöryhmät
3. osallisuusrakenteiden luonti niin, että ne ovat ihmislähtöisiä ja nojautuvat kumppanuuteen kuntien, järjestöjen, seurakuntien, palveluntuottajien ja maakuntaliiton ja koulutuksen järjestäjien kanssa.
4. osallisuus toteutuu kaikissa kohtaamisissa. Asukkaat ja asiakkaat kokevat tulevansa kuulluksi ja olevansa tasaveroisessa asemassa.

Osallisuutta edistävät toimet



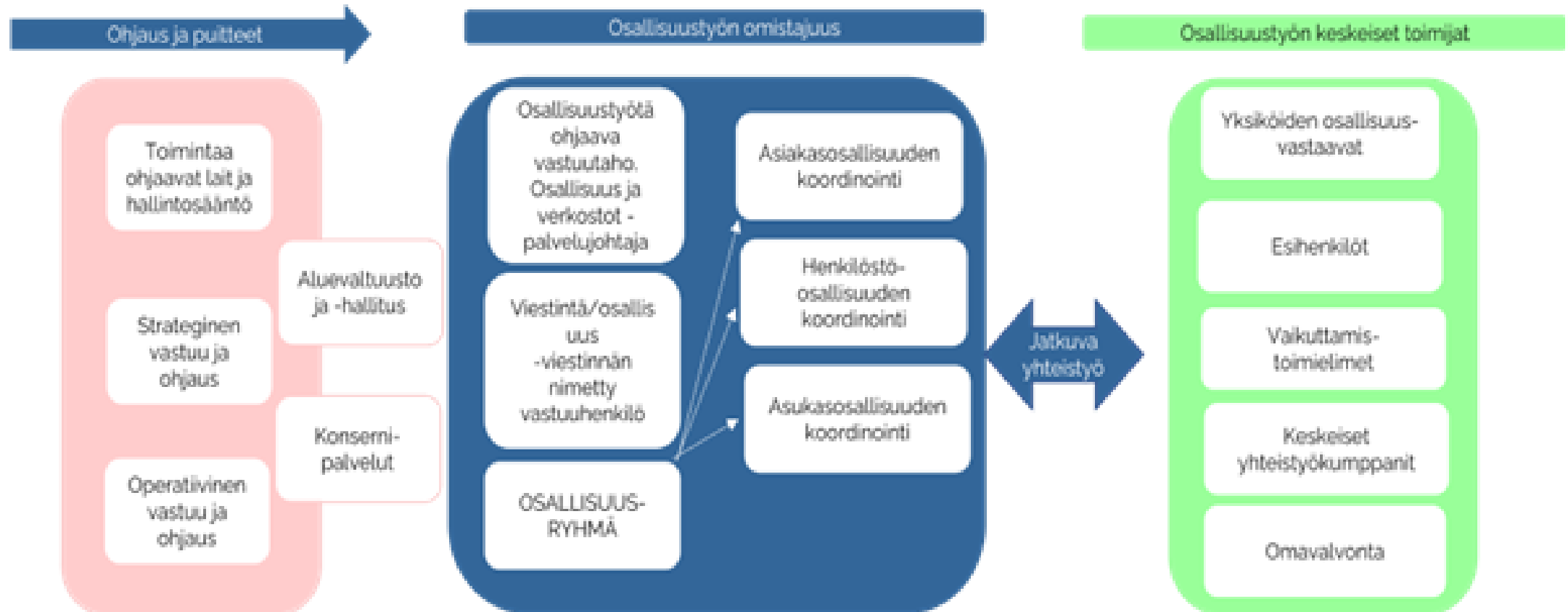
Osallisuusrakenne

LUONNOS



Hyvaksin osallisuuden organisointi

LUONNOS



Kuva 4 Keski-Suomen hyvinvointialueen osallisuusrakenteet, mukailtu Vantaa-Kerava mallista (Sitra)

Kehittämistarpeet

- Vaikuttamistoimielimet nimetty ja toiminta käynnistetty
- Palautejärjestelmän kilpailutus ja hankinta
- Asiakaspalauteprosessi (asiakaspalautteen hyödyntäminen palveluiden kehittämisessä)
- Osallisuustiimin kokoonpano ja järjestäytyminen
- Osallisuus palvelustrategian, palvelutasopäätöksen ja järjestämissuunnitelman laadinnassa
- Asiakasosallisuuden toimintamallien yhtenäistäminen hyvinvointialueiden eri palveluissa ja toimipisteissä (yhteiskehittäminen, palvelumuotoilu, asiakasraadit)
- Vapaaehtoistoiminnan koordinointi **LUONNOS**
- Kohderyhmä- ja aluesuunnatut kuulemistilaisuudet
- Asukaspaneelin kokeilu
- Digipaneelien ja verkkoalustojen hyödyntäminen
- Osallisuuden arvioinnin kehittäminen
- Osallistuvan budjetoinnin kokeilu
- Osallisuuden yhdyspintojen yhteen nivominen kuntien ja muiden toimijoiden kanssa
- Haavoittavassa asemassa olevien henkilöiden osallisuuden vahvistaminen
- Luotaus ja tiedon koonti

Järjestö- ja palveluntuottajayhteistyö



Järjestöyhteistyö ja palveluntuottajayhteistyö

- Osallisuusohjelman liitteinä
- Määritetään yhteistyön periaatteet ja rakenteet
 - Nivellys muihin kumppanuuksiin
- Järjestöille lisäksi avustukset ja tilojen käyttö
- Avustusten kohdennus:
 - 1. kuuluu hyvinvointialueen toimintakentälle. Rajanvedosta kuntien tukemien toimintojen ja hyvinvointialueen tukevien toimintojen välillä neuvotellaan säännöllisesti alueen kuntien ja järjestöjen kanssa.
 - 2. tukee hyvinvointialueen strategian, talousarvioin toiminnallisten tavoitteiden tai hyvinvointisuunnitelman tavoitteiden saavuttamista.
 - 3. tukee, täydentää ja tekee yhteistyötä hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluiden tai pelastuspalveluiden kanssa.
 - 4. voi olla paikallista, seudullista tai koko hyvinvointialueen alueella tapahtuvaa
- Avustusmuodot
 - Toiminta-avustus
 - Kumppanuussopimus
 - hankeavustus

LUONNOS

Järjestöyhteistyö (avustusten käyttö)

LUONNOS

- Hyvinvointialueen tukema toiminta
 - Sotepalveluihin kiinnittyvä kulttuurihyvinvointityö
 - Sosiaali- ja terveysalan järjestöjen kohderyhmilleen tarjoama toiminta ja psykososiaalinen tuki sekä pelastusalan järjestöjen jäsenistölleen tarjoama toiminta
 - Soten lapsiperhepalveluihin kiinnittyvä toiminta
 - Mielenterveys- ja päihdepalveluihin kiinnittyvä toiminta
 - Kriisityö ja kriisiapu
 - Ikäihmisten ja muiden kotona asumisen tukemiseen liittyvä toiminta
 - Sotepalveluihin kiinnittyvä työtoiminnan tukeminen
 - Järjestöjen tarjoama toimintakyvyn tuki sotaveteraaneille ja -invalideille
 - Pelastuslaitoksen toimintaan kiinnittyvä turvallisuus ja varautuminen
 - Kylä- ja asukas yhdistysten turvallisuustyö
- Toiminnan lisäksi voidaan tukea em. Toimintoihin liittyvää kehittämistyötä sekä toimintaan linkittyviä tila- ja tapahtumakustannuksia.

Vuoropuhelu

Järjestö-yhteistyö

LUONNOS

Vuoropuhelu muiden organisoimissa verkostoissa

Hyvinvointialue on aktiivisesti mukana toimintaan liittyvissä verkostoissa

Järjestöfoorumit

- 2 / vuosi + alueelliset tilaisuudet
- Kokoo yhteen järjestöt, viranhaltijat ja luottamushenkilöt

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

- Sote- ja pela- järjestöjen edustuksellinen toimielin,
- Tiiviimpi, pitkäkestoisempi dialogi

Järjestö-yhdyshenkilöt

Kontaktipiste käytännön asioissa ja arjessa

Osallistuminen seurantaan ja arviointiin

Järjestöt ovat mukana hyvinvointialueen toimintaa seuraavissa ja arvioivissa työryhmissä ja prosesseissa

- Hyvinvointikertomus
- Opiskeluhuoltoryhmä
- Ym.

Hyvinvointialueen toiminnan kehittäminen

Järjestöedustus erilaisissa palvelupolkujen ja toimintamallien kehittämiseen liittyvissä ryhmissä, muun muassa Tulevaisuuden sote-keskus – ohjelmassa

- OmaKS.fi-palvelun sisältöryhmät
- Hyvinvointiryhmä
- Palvelupolkujen kehittäminen
- Palveluiden ja toimintamallien kehittäminen

Yhteiskehittäminen

Vuoropuhelu

Vuoropuhelu muiden organisoimissa verkostoissa

Yrittäjäfoorumi

- Keskustelu
- Vuorovaikutus
- Kokoaa laajemmin eri toimijoita yhteen

Palveluntuottajien vaikuttamistoimielin

- Palveluntuottajien edustuksellinen toimielin,
- Tiiviimpi, pitkäkestoisempi dialogi

Yhteistyöfoorumit

Palveluntuottajien mukana olo erilaisissa hyvinvointialueen toimintaa kehittävässä yhteistyöfoorumeissa. Näkökulmat ja aihealueet tarkentuvat palvelustrategian myötä. Näkökulmia esim.:

- TKKI
- HYTE
- Tukipalvelut
- Terveyspalvelut
- Sosiaalipalvelut
- hankinnat

Yhteistyö

- Esimerkiksi
- henkilöstön saatavuus
 - Aluebrändi

Palveluntuottaja yhteistyö

LUONNOS

Palveluntuottaja -yhdyshenkilö(t)

Kontaktipiste käytännön asioissa ja arjessa

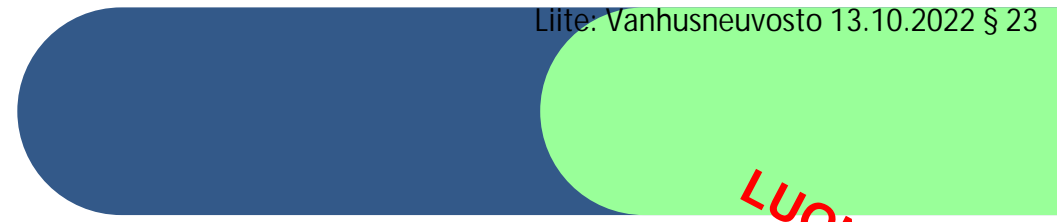
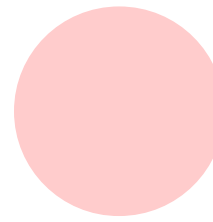
Yhteiskehittäminen

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

LUONNOS

- Tehtävä: Vaikuttamistoimielimen tehtävänä on tuoda hyvinvointialueen toimintaan järjestöjen ja seurakuntien näkökulmaa.
Vaikuttamistoimielin:
 - osallistuu HVAn suunnitteluun, päätöksentekoon ja seurantaan antamalla lausuntoja ja kannanottoja
 - osallistuu valmisteluun koskien hyvinvointialueen suunnitelmia ja toimenpiteitä keskisuomalaisten hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi
 - arvioi järjestöjen ja seurakuntien toimintaedellytyksiä (ml. avustukset)
 - vaikuttaa aloittein, lausunnoin ja kannanotoin hyvinvointialueen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun, toteuttamiseen ja seurantaan asioissa, joilla on tai joilla vaikuttamistoimielin arvioi olevan merkitystä järjestöjen ja seurakuntien kannalta
 - Kehittää ja edistää hyvinvointialueen järjestyhteistyötä ja osallisuuden rakenteita
- Toimielimen jäsenten määrä: 15 (seurakunnat 3, järjestöt 12)
- Asettaminen: aluehallitus Järjestöjen ja maakunnan kumppanuuspöydän ja seurakuntatoimijoiden ehdotuksesta
- Toimikausi: valtuustokausi
- Tarvittava pykälä hallintosäännössä: kuten lakisääteiset vaikuttamistoimielimet
- Kokouspalkkiot: kuten muissakin vaikuttamistoimielimissä (ei ansionmenetyksiä)

Palvelutuottajien vaikuttamistoimielin



LUONNOS

- Tehtävä: Vaikuttamistoimielimen tehtävänä on tuoda hyvinvointialueen toimintaan palvelutuottajien näkökulmaa.
Vaikuttamistoimielin:
 - osallistuu HVAn suunnitteluun, päätöksentekoon ja seurantaan antamalla lausuntoja ja kannanottoja
 - osallistuu valmisteluun koskien hyvinvointialueen suunnitelmia ja toimenpiteitä keskisuomalaisten hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi
 - Arvioi palveluntuottajien toimintaedellytyksiä
 - vaikuttaa aloittein, lausunnoin ja kannanotoin hyvinvointialueen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun, toteuttamiseen ja seurantaan asioissa, joilla on tai joilla vaikuttamistoimielin arvioi olevan merkitystä palvelutuottajien kannalta
 - Kehittää ja edistää hyvinvointialueen palvelutuottajayhteistyötä ja osallisuuden rakenteita

- Toimielimen jäsenten määrä: 10
- Asettaminen: aluehallitus Keski-Suomen yrittäjien ja Keski-Suomen kauppakamarin ehdotuksesta. Jäsenten valinnassa otetaan huomioon jäsenten edustamien toimialojen monialaisuus, palvelutuottajien koko, tausta ja sijainti hyvinvointialueella
- Toimikausi: valtuustokausi
- Tarvittava pykälä hallintosäännössä: kuten lakisääteiset vaikuttamistoimielimet
- Kokouspalkkiot: kuten muissakin vaikuttamistoimielimissä (ei ansionmenetyksiä)
- Muut huomiot:
 - rajattava pois hankintoihin liittyvät tms päätökset



Kiitos

#hyvaks
#hyvinvointialueks
#hyväarkikaikille

Vanhusneuvosto

§ 24 Myöntöperusteet ja palvelukuvaukset

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/252/00.02.02/2022

Vanhusneuvosto 13.10.2022 § 24

Selostus asiasta Koti- ja asumispalvelujen vastualuejohtaja Tuija Koivisto esittelee asiat kokouksessa.

Merkitään asia tiedoksi.

Päätös Päätettiin, että pykälät 24 ja 25 esitellään yhdessä.

Merkittiin tiedoksi.

Litteet Liite: Palvelujen myöntämisperusteista
Liite: Myöntökriteerien kommentit vaikuttamistoimielinten Howspace
Liite: Otakantaa.fi -kooste

Myöntökriteerien kommentit vaikuttamistoimielinten Howspace-työtilassa: kooste

Kysymys: Minkälaisia näkemyksiä sinulla on myöntökriteereihin?

Aikuisten kotihoidon ja ikääntyvien asumisen palvelujen myöntämiskriteerit**Mariitta Kuitunen**

Laki on hyvä ja kriteerit on varmaan mietitty viimeisen päälle viisaasti, mutta lopputulema on aivan yhtä kauhea käytännössä kuin nykyinenkin.

Virva Teravainen

Yhdenvertaisuuden tavoite ei tule onnistumaan. Asumisen lähtökohdat ovat hyvin erilaiset, sekä samoin halu selviytyä omassa asunnossa.. Säännölliset terveystarkastukset ja avun tarve on aina huomioitava, Paikallisella tutulla yhteisöllä ja omaisten ja ystävien avulla on suuri merkitys. Palvelutarpeen arviointi tulee tehdä yhdessä ja riittävillä tiedoilla.

Lakeja on noudatettava.

Ninnu Uutela

Yksilöllisyys tulisi otetuksi huomioon. Jos tämä ei toteudu niin moni jää vaille apua silloin kun siihen aito tarve on.

Ari Jurvanen

Mielestäni ei pidä asettaa tulo- ja varallisuusrajoja minkään palvelun saanti ehtoihin. Kaikilla on oltava mahdollisuus saada palvelut (ei syrjintää ja yhdenvertaisuus). Palvelutarpeen perusteella tehtävä päätökset. Joten kaikessa on myös huomioita asukkaan asuinpaikan sijainti eli lähellä asuvat ver. kaukana asuvat samassa taloudellisessa tilanteessa olevien ON saatava saman hintaiset palvelut.

Annaliisa Viitanen

Positiivisena näen ennaltaehkäisevän toiminnan ja sen mukanaan tuoman mahdollisimman pitkän kotona asumisen. Kielteistä sen sijaan on kriteerien määrä, jotenkin tuntuu, että jos kaikki kriteerit täyttääkseen vasta saa hoitoa tai tukea, niin kuinka moni jää palveluiden ulkopuolelle.

Satumaria Virtanen

Ikääntyneiden kotona asuminen niin että paikalla käy kotihoito ja muut tarvittavat palvelut on mielestäni hieman ristiriitainen. Palvelut ehkä pystyvät tarjoamaan ikäihmiselle ruoat ja lääkkeet, mutta seuraako todellisuudessa kukaan vaikka tuota ruokailua? Omakohtainen kokemus on, että ikäihmiselle viedään ruoka, mutta hänen kätensä ovat sellaisessa kunnossa, ettei hän itsenäisesti pysty syömään. Laihtuminen on ollut rajua muutaman vuoden sisällä. Hän kulkee kotonaan ympyrää olohuoneessa ja tuntee itsensä nälkäiseksi ja hyvin yksinäiseksi.

Marjatta Uusimäki

Ohjeita ja määräyksiä on niin paljon, että niihin hukkuu, mihin jääkään ihminen, joka palvelua tarvitsee...

Omaishoidon tuen toimintaohje ja myöntämisen perusteet

Mariitta Kuitunen

Myöntöperusteet on kutakuinkin oikeat, mutta mikä on oikein kun omaishoitajuus on tavalla tai toisella ikäihmisen (hoitajan) psyykkistä ja fyysistä riistoa. Näin ollen hoitajan oikeudet ja korvaukset on oltava tasa-arvoiset ja riittävät.

Virva Teravainen

JOSKUS tulisi omaishoitajan ja hoidettavan avun tarve arvioida yhdessä.

Ninnu Uutela

Tässäkin on huima tarve ottaa yksilöllisyys huomioon. Aina löytyy jostain se 1 lause, jolla perusteella omaishoitajuutta ei saa vaikka muutoin kriteerit täyttyvät. Jos siihen halutaan tarttua niin kuinka kallista on sitten se, että "potilaita" on kohta 2? Eivät ihmiset tietysti jätä omaistaan hoitamatta kielteisestä päätöksestä huolimatta mutta kuinka he jaksavat ja kuinka kauan.. Kysymys, johon ei yksioikoista vastausta ole.

Ari Jurvanen

omaishoitajan huomioiminen hyväks:n toimesta silloin kun sopimus päättyy äkillisesti, ettei omaishoitajasta tulisi hoidettavaa.

Annaliisa Viitanen

Kriteerien paljous tässäkin mietityttää, tuleeko väliinpuotoajia?

(Asian sivusta se, että omaishoidon palkkio saattaa vaikuttaa ja vaikuttaakin muihin etuuksiin, esim asumistukeen, kuulostaa kyllä ihmeelliseltä).

Satumaria Virtanen

Määrärahasidonnaisena omaishoidontukea saava henkilö saattaa joutua tilanteeseen, että omaishoitoa supistetaan rahojen vähyydellä perustellen. Samoin eniten hoitoa ja huolenpitoa tarvitseville tätä palvelua kohdennetaan enemmän. Tästä saattaa seurata tilanne, että luomme väliinpuotoajaryhmän. Kuka määrittelee eniten hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevat? Entä jos hoidon ja huolenpidon tarve vaihtelee?

Sosiaalisen luoton myöntämisperusteet

Marjatta Uusimäki

Silloin, kun henkilö ei voi saada luottoa muuten, tällaisen luoton antaminen on todella tärkeä.

Mariitta Kuitunen

Hyvä esitys, tosin tiukka. Tätä ei ehkä kannata markkinoida, mutta ihmisten tietoon se on saatava. Kun hätä on suuri, olisi hyvä olla jossain valoa näkyvissä.

Virva Teravainen

Hyvä esitys! Pienituloisille eläkeläisille sairaalajakso voi tarvita tätä

Satumaria Virtanen

Luoton tarkoituksena on ehkäistä taloudellista syrjäytymistä, ylivelkaantumista sekä edistää henkilön ja perheen itsenäistä suoriutumista. Myöntökriteerit ovat kuitenkin aika tiukat ja luoton myöntämisessä tulisi voida käyttää myös harkintaa. Joskus jopa pienimmän luoton 300 € myöntäminen saattaa katkaista uhkaavan velkaantumiskiirteen.

Perhehoidon toimintaohje (vammaiset ja ikääntyneet)**Marjatta Uusimäki**

Perhehoito on hyvä niille jotka siihen voivat osallistua. Kodinomaisuus, henkilökunta tuttu ja turvallinen. Vammaisilla mahdollisuus saada apua tarpeeseensa nähden, kriteerit ovat monimutkaiset, jotta asiantuntija on paikallaan, jotta on mahdollisuus saada juuri oikeanlaista palvelua.

Mariitta Kuitunen

Perhehoito on tosi hyvä vaihtoehto laitoshoidon rinnalla. Myöntökriteerit mielestäni on ok.

Ari Jurvanen

ilmoituksessa hätäkeskukseen on mielestäni väärä ja vanha ohje.

Nämä nykyiset hätäkeskukset eivät käänne tai yhdistele puheluita, vaan vastattuaan puheluun ottavat ts pahtumailmoituksen vastaan ja välittävät tehtävän eteenpäin annettujen ohjeiden mukaisesti.

Satumaria Virtanen

Perhehoito on hyvä vaihtoehto vammaisten ja ikäihmisten kohdalla ja tätä palvelua pitäisi kehittää niin että useammalla vammaisella ja ikäihmisellä olisi mahdollisuus tähän palveluun. Kriteerit perhehoitajaksi alkavalle ovat onneksi aika tarkkaan kirjattu ja valvonta pitää olla riittävällä tasolla, jotta perhehoidossa olevat asiakkaat ja heidän omaisensa voivat kokea palvelun turvalliseksi.

Täydentävän toimeentulotuen myöntämiskriteerit**Mariitta Kuitunen**

Kriteerit on aika tiukat.

Satumaria Virtanen

Hautajaiskuluissa on hyvin paljon vaihtelua eri kuntien välillä. Hautajaisten järjestäminen on jo sinänsä omaisille raskas asia joten taloudellinen tuki pitää tehdä helpommin haettavaksi/saatavaksi.

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kotiin tarjottavien palveluiden ja asumispalveluiden myöntämiskriteerit

Satumaria Virtanen

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumisessa, myös asumisyksiköissä ja palveluasumisessa, on otettava huomioon asumisen esteettömyys. Samoin digitaalisessa palvelussa on huomioitava palvelun esteettömyys ja saavutettavuus.

Lasten ja nuorten perhehoidon toimintaohje

Mariitta Kuitunen

Kriteerit vaikuttavat maallikosta kohtuullisilta.

Sosiaalihuoltolain mukaisen lapsiperheiden kotipalvelun soveltamisohje

Mariitta Kuitunen

Äkkiä luettuna vaikuttavat ihan hyviltä kriteereiltä.

Vammaispalvelulain ja -asetuksen soveltamisohje ja erityishuollon myöntämiskriteerit

Mariitta Kuitunen

Kaipaisin yksiselitteisempiä ohjeita.

Marjut Pollari

Ohje sisältää liian paljon tulkinnanvaraisia adjektiivejä kuten kohtuullinen, riittävä jne. Selkeästi rajatut ohjeet helpottavat työntekijän ja vammaisen kanssakäymistä ja ehkäisee erilaisia tulkintoja.

Palvelujen myöntämisperusteet, Keski-Suomen hyvinvointialue

Julkaistu: 19.9.2022 klo 16.22

Aloittaja: Emma Hietämäki (@emmahietamaki)

Yhteenveto:

Lisätiedot:

Näillä sivuilla voit ottaa kantaa ja kommentoida Keski-Suomen hyvinvointialueen palvelujen myöntämisperusteita. Palvelujen myöntämisperusteilla tarkoitetaan niitä kriteereitä, joilla määrättyjä hyvinvointialueen palveluita myönnetään asiakkaille. Näitä palveluja ovat:

- Aikuisten kotihoidon ja ikääntyvien asumisen palvelut
- Omaishoidon tuki
- Perhehoito
- Vammaispalvelut ja erityishuolto
- Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kotiin tarjottavat palvelut ja asumispalvelut
- Lasten ja nuorten perhehoito
- Lapsiperheiden kotipalvelu
- Täydentävä toimeentulotuki
- Sosiaalinen luotto

Yllä kuvattuihin palveluihin liittyen kommentoitavana ovat seuraavat myöntämisperusteet:

- Aikuisten kotihoidon ja ikääntyvien asumisen palvelujen myöntämiskriteerit
- Omaishoidon tuen toimintaohje ja myöntämisen perusteet
- Perhehoidon toimintaohje (vammaiset ja ikääntyneet)
- Vammaispalvelulain ja -asetuksen soveltamisohje ja erityishuollon myöntämiskriteerit
- Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kotiin tarjottavien ja asumispalvelujen myöntämisperusteet
- Lasten ja nuorten perhehoidon toimintaohje
- Sosiaalihuoltolain mukaisen lapsiperheiden kotipalvelun soveltamisohje
- Täydentävän toimeentulotuen myöntämiskriteerit
- Sosiaalisen luoton myöntämisperusteet

Myöntämisperusteet ovat luonnoksia, joten toivomme aktiivista kommentointia. Voit ottaa kantaa ja kommentoida luonnoksia 4.10. saakka.

Myöntämisperusteiden luonnokset ovat liitteinä tällä sivulla. Jokaiselle luonnokselle on luotu oma kommenttipalsta, jolle voit jättää kannanottosi luonnosta koskien.

Kiitos kommentteistanne!

Keskustelut

Kommentoi luonnosta: Sosiaalisen luoton myöntämisperusteet

Kommentit

Sosiaalinen luotto

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 23.04.06 0

En ole juuri kuullut että tätä käytetään. Tällä luotolla voisi monen ihmisen kohdalla välttyä lainakierteestä. Miksi tätä käytetään niin vähän /ei juuri ollenkaan?

luoton yläraja

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.22.43 (0)

Voisiko luoton ylärajaa nostaa 15 000 euroon?

Kommentoi luonnosta: Täydentävän toimeentulotuen myöntämiskriteerit

Kommentit

Hautauskuluista, ateriamaksuista, kotivakuutuksesta, silmälaseista

Anonyymi kommentoija 20. syyskuuta 2022 kello 15.52.09 (+1)

- Hautauskuluihin vain maksusitoumuksella? Eli haettava etukäteen. - Ateriamaksujen huomiointi myös kotona asuville, kotihoidon piirissä oleville? Otsikossa puhutaan vain palveluasumisen ateriamaksuista. - Maksusitoumus tarvittaessa myös KOTIvakuutukseen? Vuokranantajat sen nykyään vaatii, jos luottotiedot menneet ei saa vakuutusyhtiöltä. Eikä taida olla Kelan myöntämä. - Silmälasit: kykenevätkö kaikki kilpailuttamaan kahta liikettä?

Anonyymi kommentoija 20. syyskuuta 2022 kello 17.58.50 (0)

Ja onko jokaisella paikkakunnalla kahta liikettä, mitkä kilpailuttaa?

Anonyymi kommentoija 20. syyskuuta 2022 kello 21.57.15 (+1)

Kelan sivuilla lukee, että maksusitoumus kotivakuutukseen kuuluu perustoimeentulotukeen. Kaikilla paikkakunnilla ei ole kahta optikkoliikettä, mutta ainakin osalla on kohtuullinen matka sekä mahdollisuus käyttää oman kunnan sekä naapurikunnan palveluita. Kilpailutuksella lienee tarkoitetaan kustannusarviota, jonka saa pyytämällä. Jyväskylässä on pyydetty nykyäänkin muutamasta liikkeestä kustannusarvio, jos on hakenut silmälaseihin täydentävää toimeentulotukea.

Anonyymi kommentoija 27. syyskuuta 2022 kello 18.52.54 (0)

Vähävaraisille ei ole kohtuullista käydä kilpailuttamisen vuoksi naapurikunnassa katselemassa silmälaseja, jos on sellainen onni, että omastakin kunnasta löytyy tuttu silmälasiliike. Ei, sellainen velvollisuus tuntuisi kukkarossa näillä bensan hinnoilla ja veikkaanpa, että sellainen tuntuisi kyykyttämiseltä. Ei jatkoon, tai tarkennus ehdollisena: jos asiointikunnassasi on useita silmälasiliikkeitä, pyydä niistä kaksi tarjousta.

Anonyymi kommentoija 28. syyskuuta 2022 kello 10.56.52 (0)

Mietin vielä tätä silmälasien kilpailuttamista pienten paikkakuntien asiakkaiden kannalta. Joutsassa näyttäisi olevan yksi liike, josta saa silmälaseja. Jos asiakkaan pitäisi pyytää tarjous toiseltakin naapuripaikkakunnalta, lähin toinen liike taitaa olla Hartolassa (käynti edestakaisin 38 km). Jos asiakas asuukin Luhangassa, täytyy käydä ensin Joutsassa ja sitten vielä Hartolassa. No, tarkalleen ottaen tarjouksen voi pyytää puhelimesta tai sähköpostillakin, jos on etevä tai jos on laitteet käytössä. Entä jos se kauempana sijaitseva silmälasiliike tekee muutaman euron halvemman tarjouksen? Kuka silloin maksaa asiakkaan matkakulut? Silmiä ei voi tutkia eikä silmälaseja sovittaa etänä.

Hautauskulut, ateriamaksut

Anonyymi kommentoija 20. syyskuuta 2022 kello 20.17.13 (0)

Hautauskulujen myöntäminen maksusitoumuksina ihmetyttää. Onko maksusitoumuksena myönnetty tuki tarkoitus periä myöhemmin takaisin, jos pesässä ilmeneekin varoja perunkirjoituksessa? Vainajan tilihän saattaa olla tyhjä, vaikka omaisuutta olisi. Tämä omaisuus ei välttämättä näy mitenkään ennen perunkirjoitusta. Tuleeko hva myöntämään siten hautausavustuksen kaikille vainajille, joiden tili on tyhjä? Perunkirjaa ei tarvitse esittää? Miksi vainajalle on myöskään tarpeen tehdä perustoimeentulotukihakemus missään tilanteessa, kun Kela huomioi vainajan tulot ja menot laskelmalla ainoastaan kuolinpäivään asti.

Ateriamaksujen osalta kunnissa on vähennetty myös tyypillisesti alimman hoitotuen ylittävä osuus. Jääkö tämä huomioimatta hvalilla? Lisäksi, mitä tarkoitetaan sillä, että täydentävässä toimeentulotuessa ei huomioida 80 e tulonlytystä? Vähennetäänkö kaikissa menolajeissa?

Anonyymi kommentoija 20. syyskuuta 2022 kello 21.44.25 0

Jyväskylässä on 2017 vuodesta alkaen vähennetty perustoimeentulotuen ylijäämästä 80€, kun hakee täydentävää toimeentulotukea. Kaikissa menolajeissa.

Lääkemaksusitoumuksista

Anonyymi kommentoija 27. syyskuuta 2022 kello 19.40.25 0

Täydentävän toimeentulotuen linjauksessa ei otettu kantaa lääkemaksusitoumuksen myöntämiseen lainkaan. Koska Kelan perustoimeentulotuen laskelmassa lääkkeet huomioidaan eri tavalla kuin muut menot, myös täydentävän ohjeissa ja harkinnassa lääkkeitä on tarkasteltava erikseen. Kela ottaa lääkkeet mukaan laskelmaan vain ostetut lääkkeet (kuitit). Jos asiakkaalla ei yksinkertaisesti ole varaa ostaa lääkkeitä, niitä ei saa laskelmaan näkyviin. Kela ei myönnä maksusitoumusta apteekkiin, jos muiden menojen laskelma on ylijäämäinen, vaikka lääkärin määräämät lääkkeet olisivat asiakkaalle liian kalliita ostaa. Olen kuullut, että joissakin kaupungeissa katsotaan (kiireenkö vuoksi?) niin mekaanisesti kelan laskelmaa, että lääkemaksusitoumusta ei myönnetä, jos laskelma on ylijäämäinen. On asiakkaita, joilla on niin paljon lääkkeitä, että jos lääkkeiden kustannukset otettaisiin sellaisenaan mukaan laskelmaan, menot ylittyisivät reilusti yli viidelläkin sadalla. Voiko asiakkaan oikeuden elämään ja terveyteen sivuuttaa yhden laskelman perusteella, varsinkin kun moni sairastunut ihminen (ilman lääkkeitä) ei edes jaksa tai osaa lähettää kaikkia liitteitä Kelaan. Laskelman antama tieto voi olla hyvin kaukana todellisesta taloustilanteesta. Monen aikuissosiaalityön asiakkaan laskelma kertoo käytännössä vain vuokran määrän, eli monta laskua on jäänyt lähettämättä Kelaan. Sosiaalityön asiantuntija tietää ja tuntee asiakkaan tilanteen, velkaantumisen ja arjen hallinnan puutteen, ja mahdollisen edunvalvontahakemuksen. Asiakkaan täytyy valita ruoan tai lääkkeiden välillä - ja silloin usein ruoka voittaa. Ostamatta jätetyt lääkkeet eivät auta, ja riskinä on terveyden heikentyminen tai jopa romahtaminen. Maksusitoumus lääkkeisiin on inhimillinen ja - budjetin näkökulmasta - kustannustehokas ratkaisu. Jos asiakas päätyy ilman lääkkeitään sairaalahoitoon, se maksaa varmasti enemmän. Lääkehoidon turvaaminen vähentää myös terveydenhuollon kuormitusta, mikä nykyisen kriisin aikana on varsin tärkeää. Se, että perustoimeentuki turvaa asumisen ohella asuntosijoittajien vuokratulot, mutta ei varmista lääkehoitoa, on perustoimeentulotuen valuvika, mielestäni - mutta täydentävän toimeentulotuen linjauksessa on nyt mahdollisuus käyttää korjaavaa harkintaa.

Kosken yleiskommentti

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.21.13 0

Sen lisäksi, että Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus kommentoi palvelujen myöntämisen kriteerien yksittäisiä kohtia, esitämme, että näitä kriteereitä jatkotyöstetään vuoden 2023 puolella. Keski-Suomen hyvinvointialueen strateginen tavoite asukkaiden yhdenvertaisuudesta on niin haastava, että sen toteutuminen edellyttää palveluiden myöntämisen kriteerien pohjaksi vankkaa tietopohjaa, monitoimijaista dialogia ja osallisuutta, sosiaalihuollon palveluiden tarkastelua myös kokonaisuutena sekä sote/hynte-palvelujen yhteisvaikuttavuuden ymmärrystä. Tarkemmat perustelumme tälle ehdotukselle löytyvät kotisivuiltamme <https://koskeverkko.fi/ajankohtaista/>

Enimmäisavustussummat

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.21.57 0

Ohjeessa määritetään vuotuiset enimmäisavustussummat, joiden taso vaikuttaisi olevan pitkälti sama kuin vuonna 2018 PROSOS-hankkeessa tehdyssä selvityksessä: Porkka-Kivelä, Sirkku: Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen ohjeistukset Keski-Suomessa 2018 & (taulukko). Joitain korotuksia on. Huomioiko ohjeistus riittävästi elinkustannusten nousun varsinkin nykyisessä maailmantilanteessa? Kun kyse on tarveharkintaisesta etuudesta, enimmäisavustussummat ovat suosituksia.

Kommentoi luonnosta: Sosiaalihuoltolain mukaisen lapsiperheiden kotipalvelun soveltamisohje

Kommentit

Kotipalvelu

Anonyymi kommentoija 20. syyskuuta 2022 kello 13.30.37 +1

Se ei ole siivousta. Sitä varten on erilliset ostopalvelut. Lapsiperheiden kotipalvelu työntekijän ammattinimikkeellä ei tehdä siivoustyötä. Tämä tulee olla kriteereissä epäselvyyksien välttämiseksi.

Lapsiperheiden kotipalvelu

Anonyymi kommentoija 23. syyskuuta 2022 kello 12.17.53 +2

Tätä ei ole ollut paikkakunnallamme saatavilla laisinkaan. Ei ole yhdenvertaista että toisilla paikkakunnilla tätä saa ja toiset eivät saa ollenkaan. Jos pohditaan miten syntyvyyttä saisi lisää niin tästä nyt koppia hyvinvointialueelle siirryttäessä ja yhdenvertaiset lapsiperheille suunnatut palvelut on ensiarvoista järjestää ja samalla luoda lisää työpaikkoja! Lapsiperheiden kotipalvelu on matalan kynnyksen palvelu perheille ja palvelua ei "tahraa" sosiaalityön puolesta myöntäminen vaan tämä pitää olla kaikille saatava palvelu. Tämän avulla ennaltaehkäistään monia muita ongelmia kuten vanhempien väsymystä ja mielenterveysongelmia kuin myös samalla saa tukea omaan vanhemmuuteen ja neuvoja lapsiarkeen liittyvissä kysymyksissä.

Selkeyttä kirjauksiin

Anonyymi kommentoija 25. syyskuuta 2022 kello 23.23.40 +2

Näitä myöntämiskriteereitä lukevat useat eri työntekijät joten olisi tärkeää että avataan lukijalle tarkemmin millaiset elämäntilanteet oikeuttavat palveluun. Puolison kuolema, sairaus, oma sairaus, lapsen sairaus, monikkoperheet, erityislapsiperheet yms. Muuten kirjaus jättää liikaa työntekijälle tulkinnanvaraa ja asiakkaan oikeus palveluun ei toteudu. Olisi hyvä myös kirjata selkeästi millaisia työtehtäviä perheen kodissa voidaan suorittaa ja päivittää nämä työnkuvat vastaamaan tämän päivän lapsiperheiden tarpeita sekä huomioida että tarpeet voivat vaihdella perhetilanteiden mukaisesti. Kenenkään etu ei ole tarjota palveluita jotka eivät vastaa aitoihin tarpeisiin. Tarvitaan myös järjestelmällistä palautteenkeruuta asiakasperheiltä.

Matalankynnyksen palvelua

Anonyymi kommentoija 27. syyskuuta 2022 kello 9.16.33 +2

Lapsiperheiden kotipalvelu tulisi olla herkästi saatavilla lapsiperheille, mutta niinkuin tuolla edellä oli niin ei siivoukseen. Arkisiivoukset kyllä tehdään , mutta isommat siivoukset siivouspalveluille.Mitään hirveän tiukkoja myöntämisperusteita ei saisi olla.Ajoissa hyvä saada apua, etteivät tilanteet mene liian rankaksi.

Huomioita lapsiperheiden kotipalveluun

Anonyymi kommentoija 29. syyskuuta 2022 kello 15.10.29 +1

* 1.1.23 lähtien palvelu on shl-lain 18a pykälän mukaisesti Lapsiperheen oikeus kotipalveluun *Luku 3. - Voisiko palvelutarpeen arviointiin sisältyä myös arviointi palvelun toteuttamistavasta perheen tilanteesta riippuen (oma tuotanto, seteli, ostopalvelu), kirjausta tähän siitä? -Asiakas valitsee palveluntuottajan vain palvelusetelillä tuottaessa, ei ostopalvelussa eikä omana tuotantona. (tarkennusta tekstiin tästä) -Luvun viimeiseen lauseeseen lisäyksenä: ostopalvelutuottajien ollessa kyseessä ostopalvelusopimus ohjaa tuottajia *Myöntämisen perusteissa voisi miettiä, myönnetäänkö joissakin tapauksissa esim. vanhempien terapia- tms käyntien ajaksi. Jos esim. terapiakäynti on sellainen, että se selvästi edistää perheen selviytymistä, vahvistaa voimavaroja.

Perheen tarpeen mukainen palvelu

Anonyymi kommentoija 2. lokakuuta 2022 kello 19.02.26 (+1)

Jos perheessä tarvitaan lapsenhoitoapua vanhemman lääkärikäyntien, neuvolan ajaksi tai vaikka psykiatrisen vastaanoton ajaksi, sen pitää olla mahdollista. Kotipalvelun tulee sisältää myös vaippojen ja roskien vientiä, pyykkien laittamista ja yleisen siisteyden huolehtimista. Niitä vanhempienkin kuuluu tehdä, mutta jos vanhempi on huonossa kunnossabtai perheessä on mielenterveyssairauksia, nepsyhaasteita tai keskonen tai monikko perhe, niin vanhemmat tekevät kyllä parhaansa ja 24/7 töitä perheen eteen. Vanhemman pitää voida käydä välttämättömillä ajoilla ja ulkoilemassa ilman lapsia. Kukaan vanhempi ei tarvitse arvostelua ja arviointia, jos elämässä on haasteita. Yhdessä keskustelu ja asioiden hoitaminen voi olla tarpeellisia asioita, mutta sekin perheen ehdoilla. Jos näyttää siltä ettei ole kykyä hoitaa taloutta, siihen voidaan kannustaa. Mutta ei kotipalvelun tehtävä ole arvioida vanhemmuutta tai arvostella kodinhoidon taitoja. Koska palvelua tarvitaan usein silloin, kun voimavarat ovat heikossa kunnossa. Niitä ei saa vähentää arvostelemalla. Perhetyö voi olla yhdessä suunnittelemista ja toteuttamista ja lasten kasvatukseen osallistumista. Mutta myös lapsenhoitoa ja kotitöiden tekemistä samalla.

Palvelun perhelähtöisyys

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 11.44.45 (+1)

Joissakin kunnissa kotipalvelua voi varata ilman syytä. Tällöin palvelua on saanut vuorotellen esim.kerran kuussa. Jossain taas palvelua haetaan ja se täytyy perustella. Tässäkin voisi huomioida koko perheen ja tasapuolisuuden. Joku vanhempi tarvitsee pienen hengähdystauon arkeen ja omaa aikaa vaikkapa uimassa käynnin muodossa. Toinen voi tarvita parille lapselle hoitajaa jotta voi yhden viedä esim.neuvolaan. Perheen ääni pitäisi tulla esiin enemmän ja kuulla mitä perhe itse kokee tarvitsevansa.

Kotipalvelun sisältö

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 15.48.54 (+1)

Alussa: Lähtökohta "ei perheen puolesta tekeminen" on paikallaan, mutta ei aina päde esim. lyhytaikaiseen tai äkilliseen kotipalvelun tarpeeseen. Esimerkiksi tilanne, jossa vanhempi pärjää mainiosti normaalitilanteessa, mutta vaikkapa yksinhuoltajan korkea kuume rintatulehduksen yhteydessä aiheuttaa äkillisen vauvanhoitotarpeen pariksi päivää. Perheen läheisiä ei ole, asuvat kaukana tai eivät pysty irrottautumaan töistä. Myös neuvolalla tulisi olla mahdollisuus myöntää tällaista palvelua suoraan. 3. Palvelun järjestäminen: "...voivat ostaa kotipalvelua kaupungin hyväksymiltä..." po. hyvinvointialueen hyväksymiltä? 5. Maksun määräytyminen: esimerkki "...jos tuottajan tuntihinta on 30 e/tunti ja setelin arvo 22 e/tunti, jää perheelle maksettavaksi 10 e" Pitäisikö olla 8 e? Tämä laskentalogiikka taulukkoineen ja esimerkkeineen on aika sekava, jotta asiakas osaisi päätellä, mikä on oma osuus maksusta. Voisiko tätä selkiinnyttää?

Kotipalvelun konkretia ja toimivuus

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 8.11.14 (0)

- aiempiin kommentteihin vedoten, esiin nousi parannusehdotus, ennaltaehkäisevänä tukena olisi hyvä, jos perheillä olisi mahdollisuus hakea lapsiperheiden kotipalvelua terapia- ja lääkärikäyntien ajaksi. Terapia ja lääkärikäynnit on määrätty mitä ilmeisemmin henkisen ja fyysisen toimintakyvyn parantamiseksi, joten se olisi koko perheen etu, jos näitä käyntejä voitaisiin helpottaa luomalla mahdollisuus saada kotiin tukea käyntien ajaksi, mikäli perheillä ei ole riittävän vahvaa tukiverkostoa. - Ennaltaehkäisevänä työnä lapsiperheiden kotipalvelun järjestämisessä voisi ottaa vahvemmin huomioon sellaiset itsemaksavat asiakkaat, joilla ei ole vielä asiakkuutta sosiaalihuoltolain tai lastensuojelulain mukaisissa palveluissa. Koemme, että on tärkeää jatkossakin pystyä tarjoamaan matalalla kynnyksellä lapsiperheiden kotipalvelua. - Käytänteet ovat kirjavia Keski-Suomen kunnissa, joten olisiko hyvä poimia näitä asiakasystävällisiä toimia mukaan myös hyvinvointialueelle. Esim Toivakassa toteutettua vauvaperheille tarjottavaa 4x2h lapsiperheiden kotipalvelua siihen aikaan, kun vauva tulee kotiin. - Käytänteet ovat kirjavia myös siinä suhteessa, että miten konkreettisesti hoidetaan kotipalvelun "tilausliikenne" ja toisaalta ajanvaraus ja työtehtävien jako Lapsiperheiden kotipalvelun työntekijöille. Joissain kunnissa sosiaaliohjaaja toisissa esim. palvelusihteeri hoitaa asiakkaiden ajanvaraukset. Saarikassa esimerkiksi palvelusihteeri ottaa vastaan kotipalvelun tilaukset, hoitaa

ajanvarauskalenterin, huolehtii että kotipalvelun työntekijöillä on mahdollisuus purkukeskusteluihin ja järjestää lapsiperheiden kotipalvelun työntekijöiden kuukausitiimit. Mielestämme on tärkeää, että tilaaminen on matalan kynnyksen palvelua. Onko tarkoitus jatkossa järjestää tilaukset keskitetysti puhelinpalvelun kautta, vai tuetaanko paikallisosaamista ja tilaukset sekä kotipalvelutyöntekijöiden jaksamisen tuki järjestetään paikallistasolla. - On myös tärkeää panostaa selkeään toimenkuvaan ja kulloisenkin kotipalvelutehtävän tavoitteellisuuteen konkretian kautta, koska tällä hetkellä lainsäädäntö antaa mahdollisuuden teettää tehtäviä laidasta laitaan. Tärkeää on huomioida työnkuvassa myös lapsiperheiden kotipalvelun ja perheohjauksen erot ja turhaan ei myöskään korosteta yhteistyön merkitystä. - On merkityksellistä huomioida, että lapsiperheiden kotipalvelua tehdään sosiaalihuoltolain mukaisissa yleisissä ja erityisissä perheissä, lastensuojelulain mukaisissa perheissä ja ennaltaehkäisevänä työnä perheissä, jotka itse tilaavat ja maksavat palvelun.

Kosken yleiskommentti

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.19.49 

Sen lisäksi, että Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus kommentoi palvelujen myöntämisen kriteerien yksittäisiä kohtia, esitämme, että näitä kriteereitä jatkotyöstetään vuoden 2023 puolella. Keski-Suomen hyvinvointialueen strateginen tavoite asukkaiden yhdenvertaisuudesta on niin haastava, että sen toteutuminen edellyttää palveluiden myöntämisen kriteerien pohjaksi vankkaa tietopohjaa, monitoimijaista dialogia ja osallisuutta, sosiaalihuollon palveluiden tarkastelua myös kokonaisuutena sekä sote/hyte-palvelujen yhteisvaikuttavuuden ymmärrystä. Tarkemmat perustelumme tälle ehdotukselle löytyvät kotisivuiltamme <https://koskeverkko.fi/ajankohtaista/>

Lauseen muotoilu


Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.20.39 

s. 1 Ehdotus kappaleen muotoiluksi: Kotipalvelua ei myönnetä äkillisesti sairastuneen lapsen hoitoon, jos vanhemmalla on lakisääteinen oikeus jäädä hoitamaan lastaan. Palvelua ei myönnetä kotona tehtävän etätönn, opiskelun, harrastusten tai terapia- ja lääkärikäyntien vuoksi. Kotipalvelu ei korvaa varhaiskasvatusta. Varhaiskasvatus on ensisijainen kotipalveluun nähden, pelkän lastenhoitotarpeen pitkittyessä. Kotipalvelua ei myönnetä pienten koululaisten aamu-, iltapäivä ja loma-ajoista johtuviin lastenhoitotarpeisiin. Kotipalvelu ei vastaa henkilökohtaisen avustajan tarpeeseen. Hyvä, että lapsiperheiden SHL kotipalvelu ei ole aikarajattua ja tarve arvioidaan 3 kk välein.

Kommentoi luonnosta: Lasten ja nuorten perhehoidon toimintaohje


Kommentit

Adoptio

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 15.36.31 

8.4 Adoptio, ensimmäinen kapale: Tekstissä puhutaan osapuolista, jolla viitataan juridiseen ikään kuulemisessa ja sen reunaehtoihin. Asiaan perehtymätön (ei ammattilainen tai vaikkapa perhehoitaja) saattaa saada tekstistä käsityksen, että adoptio olisi mahdollinen vasta kun lapsi täyttää 12-vuotta. Alarajaahan ei adoptiolle ole, vaikka harvinaisia sijaisperheeseen adoptiot toki ovatkin.


Kommentit/osa 1

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 21.10.48 

2.2 "Lapsen hoito, kasvatus ja valvonta ei saa sisältää lastensuojelulain mukaisia rajoituksia. " Yhteydenpidon rajoittaminen on lastensuojelulain mukaan myös perhehoidossa mahdollista vrt. viranomaispäätös. 4.1. "Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä tekee sijoituspäätökset ja pyytää poliisirekisteriotteet ja mahdollisen lausunnon hyvinvointialueelta uusien sijaisperheiden kohdalla. " Tietojen pyytäminen perhehoitajuutta harkitsevasta SHAL 20§ nojalla on tällä hetkellä mahdollista vasta siinä tilanteessa, kun sijoitettava lapsi on tiedossa/sijoittamisvaiheessa. Tietopyyntö on yksilöitävä ja pyydettävä harkitusti ko.

lapsen tarpeisiin vastaten. Lainsäädännön puute on STM:n tiedossa, lisätiedot tämänhetkisestä tilanteesta⁹⁶ STMstä. "Lyhytaikaisen ja pitkäaikaisen perhehoidon toimeksiantosopimuksen sijaisperheen kanssa tekee hyvinvointialueen työntekijä, jonka työtehtäviin perhehoidon toimeksiantosopimuksen tekeminen on delegoitu. " Ehdotamme, että sopimusosaaminen ja vastuu sopimusten tekemisestä keskitettäisiin perhehoidon yksikköön esim. lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän sijaan siten, että sosiaalityöntekijä kuitenkin osallistuisi sopimuksen tekemiseen. Tällä tavalla varmistetaan riittävä sopimusjuridinen osaaminen (joka nyt näyttäytyy Perhehoitoliittoon valtakunnallisesti puutteena) ja se, että sopimus vastaa lapsen tarpeita (vrt. sosiaalityöntekijän tieto) ja perhehoitajan valmiuksia. 4.3. "Ennen valmennuksen alkamista esitettävät asiakirjat" vrt. aiempi kommentti kohdassa 4.1. eli tällä hetkellä SHAL 20§ nojalla ei ole mahdollista pyytää asiakirjoja ennen kuin sijoitettava lapsi on tiedossa vrt. tietopyyntö on kohdistettava sosiaalihuollon asiakkaan tarpeisiin. 5.2. "Lapsen hoiva, huolenpito ja kasvatusta" /haastavat kasvatustilanteet Perhehoidossa kohdataan lukuisia haastavia tilanteita. Ehdotamme, että toimintaohjetasolla mainitaan lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän, perhehoitajan vastuutyöntekijän, perhehoitajan, lapsen ja tarvittaessa myös vanhemman kesken käytävät haastavia kasvatustilanteita ennakoivat keskustelut, jotka dokumentoidaan hoito ja kasvatussuunnitelmaan tai vastaavasti. Ennakoivat kasvatuskustelut varmistavat lapsen oikeuksien toteutumista ja lisäävät perhehoitajan oikeusturvaa sekä aikuisten kesken yhteisiä kasvatusten menetelmiä; perhehoitaja kohtaa ko. tilanteet kuitenkin arjessaan yksin ja ko. keskustelut voivat olla toimintaa ohjaava apu tilanteissa. Ennakoitavia tilanteita voi olla esim. Impulsiivisesti käyttäytyvän lapsen kohdalla sen pohtiminen, mikä on ko. lapsen ollessa kyseessä kiinnipitämistä (vrt. Isl) ja mikä lapsen fyysisen ja psyykkisen turvallisuuden varmistamista akuutissa tilanteessa. Stereotyyppinen esimerkki on myös se, että nuorisoikää lähestyvän ollessa kyseessä käydään läpi toimintamalli mahdollisten alkoholikokeilujen varalta (vrt. lastensuojelulain rajoittamistoimenpiteet ja tavaroiden tarkastus, jne.)

Kommentit / osa 2

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 21.12.41 

5.6. Käyttövara ja pankkitili: "...perhehoitaja voi avata itselleen tilin, johon lapsella on käyttöoikeus." Tähän sisältyy riski mm. perhehoitajan menehtyessä, jolloin rahat ovat perikunnan, ei sijoitetun lapsen. 6.1 Tuki perhehoitajalle Täydennyskoulutus: " Keski-Suomen sijaishuoltoyksikkö järjestää seuraavia koulutuksia ja valmennuksia" Tarkentaisimme, velvoittaako hyvinvointialue kaikkia perhehoitajia sitoutumaan esim. x määrään koulutuksia vuositason. Työnohjaus: " Työnohjaus voi olla jatkuvaa tai tiettyyn tarpeeseen (perhehoidon aloitus tai päättäminen, kriisitilanne) kohdistuvaa. Jatkuva työnohjaus ennaltaehkäisee ongelmatilanteita ja perhehoitajan uupumista ja toimii siten ennakkollisen valvonnan tukena, vaikka työnohjaus itsessään ei olekaan valvontaa." Yhdenvertaisuutta voisi lisätä se, jos jatkuvan työnohjauksen kriteereinä olisi muutama esimerkki. Tarkentaisimme, onko perhehoitajan kokema tarve riittävä peruste. Työnohjaus: " Keski-Suomen Sijaishuoltoyksikkö järjestää omana toimintana uusille sijaisperheille intensiivisen vertaistuen ryhmän, intu-ryhmän Keski-Suomen sijaishuollon tukipilarit mallin mukaisesti." Tarkentaisimme, Onko tämä vapaaehtoinen vai velvoittaako hyvinvointialue kaikkia uusia perhehoitajia osallistumaan tähän. Hyvinvointi- ja terveystarkastukset: "Hyvinvointi- ja terveystarkastuksella tarkoitetaan perhehoidossa "kliinisillä tutkimuksilla tai muilla tarkoituksenmukaisilla ja luotettavilla menetelmillä suoritettua hyvinvoinnin, terveydentilan ja toimintakyvyn tarkastusta sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvää terveydentilan selvittämistä ja neuvontaa". " Avaisimme alueenne tarkastuksen perussisällön tähän. Perhehoitajan muu tuki Tarkempi avaus siitä, mitä muuta tukea on tarjolla juuri teidän alueella ja millä kriteereillä esim. siivouspalvelua saa vrt. yhdenvertaisuus. "...perhehoidon asiamiestoimintaa..." Jos tällä tarkoitetaan Perhehoitoliiton vertaistoimintaa, niin uusi nimi on vertaisasiantuntijatoiminta. Mentorointi: "Keski-Suomen Sijaishuoltoyksikkö välittää mentoreita maakunnan perhehoidon tarpeisiin ja järjestää mentoreiden tapaamisia." Tarkentaisimme, millaisiin tarpeisiin ja millä kriteereillä mentorointia on mahdollista saada vrt. yhdenvertaisuus.

Kommentit / osa 3

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 21.13.29 

7. Perhehoidon turvallisuus Ehdotamme lisättäväksi tähän lääkehoidon turvallisuuden: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144411/TT_Turvallinen_laakehoito_.pdf 7.2. Kriisi- ja väkivaltatilanteet Lapsen katoaminen Ehdotamme tähän lisättäväksi myös tiedot/maininta ohjeista

karkaamisen varalta: <https://stm.fi/-/yhteinen-toimintaohje-selkeyttaa-vastuita-lastensuojelun-luvattomissa-poissaoloissa> 8.2. Perheen jälleenyhdistäminen ”Perheen jälleenyhdistämisen prosessissa kaikki osapuolet, lapsi, lapsen vanhemmat, perhehoitajat ja sijaisisarukset tarvitsevat tukea. ” Tarjoaako hyvinvointialue osavuorokautista perhehoitoa syntymävanhemman kotiin perheen jälleenyhdistämisen onnistumisen varmistamiseksi (lapsen perhehoitaja toteuttaa, tavoitteena esim. tuttuun arkielämään jatkumo, syntymävanhemman osaamisen ja jaksamisen tuki). ”Perhehoitajalle ja/tai sijaisperheelle tulee järjestää heidän tarvitsema tuki.” Onko sijoituksen päättymisen tueksi jo olemassa olevia rakenteita? Esim. työnohjaus? Tietty prosessi perhehoitajan vastuutyöntekijän kanssa? Ehdotamme, että se avataan tässä. 8.3. Jälkihuolto perhehoitona ”Perhehoitoa voidaan tarjota myös nuoren omaan kotiin osavuorokautisena perhehoitona, nuoren itsenäistymisen tuen palveluna.” Onhan tähän olemassa jo valmiiksi mietitty palkkio- ja kulukorvausrakenne, jotta käyttö on mahdollisimman helppoa. Jos on, niin ehdotamme, että se avataan tässä. 8.4. Adoptio Tiedoksi: Marraskuussa julkaistaan Perhehoitoliiton ja Adoptioperheiden tuottama opas Perhehoidosta adoptioon? -opas sosiaalityöntekijöille ja perhehoitajille (työnimi) 9. valvonta ”Hyvinvointialueella sosiaalihuollon toimintayksiköllä tai muulla toimintakokonaisuudesta vastaavalla taholla tulee olla omavalvontasuunnitelma oman toiminnan laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi.” Ehdotamme lisättäväksi otsikkotasolla, mitä se sisältää ja mistä se löytyy.

Kommentit / osa 4

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 21.14.07 0

9.1. Ennakollinen valvonta ”Ennakollista valvontaa on myös kaikkien osapuolten näkökulmasta hyvin toteutettu sijoitusprosessi.” Ehdotamme, että prosessi avataan yksityiskohtaisesti, kun perhehoitajaa koskevien tietojen pyytäminen on lainsäädännössä täsmentynyt. Myös se avattaisiin, mitä valvonta ennen perhehoidon käynnistymistä tarkoittaa prosessina jo toimivalle, mutta uutta lasta toivovalle perhehoitajalle. 9.2. Suunnitelmallinen valvonta Ehdotamme lisättäväksi tähän kaikki ne tuen muodot, johon hyvinvointialue velvoittaa perhehoitajaa vrt. esim. koulutuksiin osallistuminen. ”Asiakaskohtaisen työskentelyn lisäksi perhekoteihin tulee tehdä erillisiä suunnitelmallisia valvontakäyntejä, jossa käydään yhdessä läpi perhehoitoon liittyviä asioita.” Onko tähän rakennetta, esimerkiksi valvontadokumenttia yhdessä kirjattavaksi, joka ohjaa valvontakäynnin sisältöä? Jos on, ehdotamme, että on toimintaohjeen liite. 9.3. Reaktiivinen valvonta Ehdotamme, että epäkohtaan puuttuvan valvonnan prosessi avataan sis. mm. mitä tapahtuu ja missä ajassa (vrt. laatulupaus asian selvittämisen aloittamiseksi), miten dokumentoidaan vrt. myös eri näkemykset, kuka tekee ja mitä tekee, jne. Myös se, mihin kirjaukset tallennetaan, avataan toimintaohjeessa. 9.4. Muistutus ja kantelu ”Jokainen voi tehdä kantelun oikeusasiamiehelle, jos katsoo valvottavan tahon menetelleen tehtävässään lain vastaisesti tai jättäneen täyttämättä velvollisuutensa.” Ehdotamme, että tässä vielä erikseen mainitaan myös lapsen mahdollisuudesta tehdä kantelu. 11.3. Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus ”Jo tieto asiakkuudesta on salassa pidettävä tieto. Hän ei siis saa ilmaista saamiaan tietoja kenellekään sivulliselle hoidon aikana eikä sen päätyttyä.” Ehdotamme tähän lisättäväksi, että toinen perhehoitaja on myös sijoitettuun lapseen nähden sivullinen. vrt. vertaistuen piirissä ei myöskään voi jakaa salassa pidettävää tietoa. Salassapitovelvollisuutta ei poista esim. vertaistryhmässä tehty sitoumus vaitiolosta.


Kommentit / osa 5

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 21.14.47 0

11.5. Oikeus saada tietoa ”Perhehoitajalla on oikeus saada itseään koskevat asiakirjat tai asiakirjat itseä koskevin osin tiedoksi. Tämä tarkoittaa myös lapsen asiakirjoihin merkittyjä perhehoitajaa tai hänen perheenjäseniään koskevia tietoja.” Tämä ei ole ihan näin yksiselitteinen asiakkaan asiakirjoihin kirjattun tiedon osalta vrt. tarkastusoikeus. Julkisuuslain mukainen oikeus itseään koskevaan tietoon koskee myös perhehoitajaa. Hänellä ei kuitenkaan ole tietosuoja-asetuksen mukaista tarkastusoikeutta asiakkaan rekisteriin talletettuihin tietoihin. Perhehoitajan pyytäessä julkisuuslain nojalla nähtäväksi itseään koskevia merkintöjä hoidettavaa koskevista asiakirjoista, tulee niistä peittää sellaiset tiedot, jotka eivät kuulu perhehoitajalle. 11.6. Lapsen kuuleminen asiaan osallisena ”Perhehoitaja ei voi hakea muutosta yhteydenpidon rajoittamista koskevaan viranhaltijan päätökseen, ellei hän ole lapsen oheishuoltaja.” Lain nykytulkin mukaan perhehoitaja ei voi olla samaan aikaan oheishuoltaja vrt. huostaanoton ja kodin ulkopuolelle sijoittamisen perustetta ei ole, jos lapsi voi asua huoltajansa luona. 11.7. Oikeus vapaaseen ”Perhehoidon järjestämisestä

vastaavan hyvinvointialueen tulee huolehtia tai tarvittaessa avustaa perhehoidossa olevan henkilön hoidon⁹⁸ tarkoituksenmukaisessa järjestämisessä perhehoitajan vapaan ajaksi.” Ehdotamme avattavaksi, mitä tämä tarkoittaa käytännössä viranomaisen tekoina ja perhehoitajan tekoina. ”Perhehoitaja voi järjestää vapaansa myös itse, jolloin perhehoitajaa avustetaan rahallisella korvauksella. Perhehoitajalle maksetaan hoitopalkkio vapaan ajalta.” Ehdotamme tarkistettavaksi, että korvaus on sen suuruinen, että sillä voi maksaa palkkion sivukuluineen vrt. ettemme tue käytännöllä harmaata taloutta. 11.8. Sosiaali- ja eläketurva Ehdotamme, että hyvinvointialue maksaa perhehoitajan sairauspäivärahan omavastuuajan palkkion (9+1 päivää) riippumatta siitä, jatkuuko perhehoito sairausloman ajan vai ei vrt. taloudellinen riski sijaishuollosta hyvinvointialueelle yksittäisen perhehoitajan sijaan.

Kommentit / osa 6

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 21.15.15 


12.1. Toimeksiantosopimus ”Toimeksiantosopimuksessa viitataan hyvinvointialueen vahvistettuun toimintaohjeeseen, joka on sopimuksen liitteenä.” Ehdotamme tarkennettavaksi, että toimintaohje on yksilöity toimeksiantosopimuksen liite eli ko. lapsen kohdalla noudatetaan sitä toimintaohjetta, joka on voimassa sopimuksentekohetkellä (vrt. yksilöinnin/tunnistettavuuden / versioiden erotettavuuden tärkeys). Toimintaohjeen muutos ei muuta toimeksiantosopimusta. Toimeksiantosopimuksen purkaminen Ehdotamme, että purkamismenettelyavataan, esim. tehdäänkö kirjallisesti jne. 13.2. Käynnistämiskorvaus ja tutustumisesta aiheutuvat kulut ”Sijoituksen päättyessä käynnistämiskorvauksella ja kulukorvauksilla hankitut tarvikkeet ja varustus ovat lapsen omaisuutta.” Ehdotamme lisättäväksi käynnistämiskorvauksella hankittujen tavaroiden kuoleentumisajan. 13.4. kulukorvaus ”Kulukorvauksella katetaan sijoitetun lapsen hoidosta ja ylläpidosta aiheutuvia kustannuksia, kuten ravinto, asumiskulut, terveydenhuollon kulut ja muut jatkuvat tavanomaiset menot.” Ehdotamme avattavaksi laskennallisesti miten kulukorvaus on jyvitetty. Siten on helpompi arvioida, mitä kuluja ei sisälly kulukorvaukseen ja jotka korvataan erikseen. Onko hv-alueella olemassa toimintatapaa, jos kulukorvaus ei riitä menoihin? Millä aikavälillä riittävyttä esim. arvioidaan tositteiden perusteella? ”Näiden lisäksi voidaan korvata lomavietosta johtuvat ja erityisen harrastuksen tai harrastusvälineiden aiheuttamat ja muut jatkuvaluontoiset tai kertakaikkiset erityiset kustannukset.” Ehdotamme avattavaksi tarkemmin, jos jotakin näistä korvataan kaikille sekä harkinnan yleisiä perusteita eri kulujen osalta. 13.6. Vakuutukset ”Vaikka sijoittavalla hyvinvointialueella ei ole lakisääteistä velvoitetta ottaa vakuutuksia, suositellaan, että sijoittava hyvinvointialue ottaa esim. ryhmämuotoisen tapaturmavakuutuksen sijoitetuille lapsille.” Ehdotamme, että hva tekee asiasta linjapäätöksen: ottaako vakuutuksen vai maksaako vahinkojen kulut niiden sattua. ”Perhehoitajaa suositellaan ottamaan laajennettu kotivakuutus ja selvittämään vakuutuksen ehdot.” Suositellaan vai edellytetään vrt. taloudelliset kustannukset, niiden jakaantuminen ja vastuut vahingon sattua? Tarkentaisimme, onko kulu sisällytetty kulukorvaukseen sijoitetun lapsen osalta.

Kosken yleiskommentti

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.17.36 

Sen lisäksi, että Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus kommentoi palvelujen myöntämisen kriteerien yksittäisiä kohtia, esitämme, että näitä kriteereitä jatkotyöstetään vuoden 2023 puolella. Keski-Suomen hyvinvointialueen strateginen tavoite asukkaiden yhdenvertaisuudesta on niin haastava, että sen toteutuminen edellyttää palveluiden myöntämisen kriteerien pohjaksi vankkaa tietopohjaa, monitoimijaista dialogia ja osallisuutta, sosiaalihuollon palveluiden tarkastelua myös kokonaisuutena sekä sote/hyte-palvelujen yhteisvaikuttavuuden ymmärrystä. Tarkemmat perustelumme tälle ehdotukselle löytyvät kotisivuiltamme <https://koskeverkko.fi/ajankohtaista/>

Lauseiden muotoilu

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.18.09 

s. 3 Kappale: Perhehoidon tavoitteena on antaa perhehoidossa olevalle lapselle..... Otetaan pois lause: Perhehoito on laitoshoidon nähdessä ensisijainen lapsen sijaishuollon muoto, koska tämä on todettu jo edellisessä kappaleessa. s. 4 Ehdotus lauseen muotoiluksi (poistetaan toistuva sana lapsi): Erityistä huomiota on kiinnitettävä haavoittuvimmassa asemassa oleviin lapsiin, kuten vähemmistöryhmiin kuuluviin,

turvapaikkaa hakeviin, hyväksikäytön tai väkivallan uhriksi joutuneisiin sekä lapsiin, joilla on erityistarpeita sairauden tai vamman vuoksi. s.6 Lapsen oikeusturva tulee ymmärtää laajasti lähtien siitä, että hänelle on annettava tietoa omista oikeuksistaan, jotta hän voi tunnistaa, mikäli niitä on loukattu. Onko luvussa 4 hieman hämmäntävästi useampi kappale perhekotiasiaa ja luvussa 5 perhehoitoa? Voivatko käytetyt käsitteet jäädä epäselviksi, vaikka niitä on alussa kuin myös 4-luvussa määritelty? s. 16 Yhteydenpidon rajoittamista voidaan tehdä: -> Yhteydenpitoa voidaan rajoittaa: s. 23 ylhäällä: sijoitettuna elävälle lapselle tai nuorelle -> sijoitetulle lapselle tai nuorelle

Muistutus

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.18.35 (0)

s. 34 Sosiaalihuollossa saamaansa kohteluun tai sosiaalihuollon laatuun tyytymätön voi tehdä muistutuksen kyseiseen toimintayksikköön. Myös lapsen huoltaja, edunvalvoja tai muukin lapselle läheinen henkilö voi tehdä muistutuksen. Sosiaalitoimessa muistutuksen voi tehdä hyvinvointialueen sosiaalitoimen johdolle. ... Huom. Kun kyse on hyvinvointialueen järjestämisvastuusta, sen sijaan että muistutus osoitettaisiin esim. toimeksiantosuhteiseen perhekotiin tai ammatilliseen perhekotiin, se olisi hyvä osoittaa hyvinvointialueen kirjaamoon ja sieltä edelleen johtavan lastensuojeluviranomaisen selvitettäväksi ja vastattavaksi.

Lauseiden uudelleen muotoilua

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.19.05 (0)

s. 37 alhaalla: Pois sana: kuntien ja tilalle: Hyvinvointialueiden keskinäinen yhteistyö on tarpeen tilanteessa, jossa perhekodin olosuhteissa tapahtuu muutoksia, esimerkiksi kun hoidettavien määrä muuttuu. s. 40 alhaalla: Sijaishoitojärjestelyllä voidaan huolehtia perheen kaikkien lasten hoidosta, jos se nähdään tarkoituksenmukaisena, jolloin sijoittajat huolehtivat maksuista ainakin sijoitettujen lasten osalta

Kommentoi luonnosta: Mielensterveys- ja päihdekuntoutujien kotiin tarjottavien ja asumispalvelujen myöntämisperusteet

Kommentit

Puute luonnoksessa?

Anonyymi kommentoija 20. syyskuuta 2022 kello 11.48.55 (+1)

Jo teidän mietinnön otsikointi vajaa. Miksi puhutaan aina mielensterveyden häiriöstä? Oikeampi termi olisi mentaalihuvinointi. Ei sanallakaan taidettu mainita neurokirjon ilmiöitä, autismi, adhd. Ne eivät ole mielen sairauksia joista pitäisi tai edes voisi tulla "terveeksi" teidän tarkoittamalla tavalla, jos puhutte vaan mielensterveydestä. Uskon että suurimmalla osalla päihteidenkäyttäjistä on joku neurokirjon, siis aivojen hermoverkkojen ERILAISUUS, joka vaikuttaa kaikkeen. Ei mielensterveyden häiriö! Nyky" hoito" on siis aivan toimimatonta. Toivottavasti jatkossa autismipiirteet osataan ottaa paremmin huomioon eikä puhuta aina vaan ahdistuksesta ja masennuksesta! Juurisyy on aivojen erilaisuudessa, jota neurotyypillinen maailma ei osaa oikein ottaa huomioon eikä järjestetä oikeanlaisia, yksilöllisiä tukipalveluja. Siihen on oltava erityisosaamista. Luonnos ei lainkaan vakuuttanut. Koulutusta asiaan lisää kaikille sote- toimijoille, myös mietintöjen laatijoille, ja uusimman tieteellisen aivotutkimuksen oikeanlaista soveltamista käytäntöön. Paljon oli sanoja mietinnössä, suurin osa turhia jos juurisyytä ei ymmärretä - tai edes haluta ymmärtää. Asenteen muutosta joka tasolle sote-alueelle. Tasa- arvoinen ja osaava neuropsykologisten henkilöiden diagnosointi joka kuntaan!

3 Rai-toimintakykymittari

Anonyymi kommentoija 2. lokakuuta 2022 kello 18.16.23 (+1)

Hyvinvointi-alueella on käytössä asiakkaiden toimintakyvyn, hoidon ja palveluiden tarpeen arviointiin RAI-järjestelmä. Mielensterveys- ja päihdepalveluissa käytetään mielensterveys avohoidon interRAI-CMH (Community Mental Health) järjestelmää. Tarkoituksena on hyödyntää järjestelmää mm. päätöksenteon tukena myönnettäessä asiakkaille yksilöllisiä ja tarpeenmukaisia palveluja. RAI-arvioinnin tuottama tieto ohjaa osaltaan asiakkaiden palveluiden oikea-aikaiseen ja -sisältöiseen järjestämiseen. Muutos: Hyvinvointi-alueella

on käytössä asiakkaiden toimintakyvyn, hoidon ja palveluiden tarpeen arviointiin RAI- järjestelmä. Mielenterveys- ja päihdepalveluissa yli 18-vuotiaille käytetään mielenterveys avohoidon interRAI-CMH (Community Mental Health) järjestelmää. Alle 18-vuotiaille mielenterveys- ja päihdeasiakkaille soveltuvampi RAI-järjestelmä on iRAI-ChYMHDD. Lasten ja nuorten osalta RAI-järjestelmän käyttöönottoa arvioidaan vuoden 2023 aikana. Tarkoituksena on hyödyntää järjestelmää mm. päätöksenteon tukena myönnettäessä asiakkaille yksilöllisiä ja tarpeenmukaisia palveluja. RAI-arvioinnin tuottama tieto ohjaa osaltaan asiakkaiden palveluiden oikea-aikaiseen ja -sisältöiseen järjestämiseen.

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kotona asuminen tukeminen (tuettu asuminen kotona)

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 10.26.59 (+1)

Jos tämä palvelu halutaan pitää kuntouttavana, se tulee rajata tarkemmin. Tukipalvelua myönnettäessä on tarpeellista, että koko hyvinvointialueella on sovittu ns. maksimiaika, minkä tukea voi saada. Esimerkiksi kaksi vuotta. Tämän lisäksi on tarpeellista sopia koko alueelle, että minkä ajan kuluttua palvelua voi taas sama asiakas saada, esimerkiksi kolmen kuluttua palvelun loppumisesta tilanne voidaan arvioida uudestaan, ja aloitetaan uudelleen puolen vuoden kuluessa edellisen kauden päätyttyä. Ellei näin toimita, on vaara että kotiin annettavasta tukipalvelusta tulee useille asiakkaille vuosikausia kestävä katkeamaton tukipalvelu. Loputtomasti jatkuva palvelu ei edistä kuntoutumista, vaan on kotihoidon kaltainen, ja johtaa yhä huonompikuntoisten henkilöiden kotona asuttamiseen sen sijaan, että heille tarjottaisiin palveluasuminen. On vaarana, että säästösyistä kotiin annettavien mielenterveys- ja päihdepalvelujen henkilöstöresurssi käytetään väärin.

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 23.15.21 (0)

Erittäin hyvä kommentti. Näillä Katin ehdottamilla linjauksilla turvataan yksilötason palvelut eikä ketään voida jättää ns. lain puitteissa , heitteille. Varsinkin pienillä paikkakunnilla resurssit ovat pienet, palvelu keskittyy liiaksi lääke ja ns. ylläpitohoitoon , ei kuntouttamiseen tai oikea-aikaiseen oikeanlaiseen palvelumuotoon.

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 23.34.31 (0)

Entä jos kunnasta, kaupungista puuttuu päiväkeskustoiminta, asumispalveluyksikkö, tukiasunnot, kolmannen sektorin toiminta vähäistä? Näihin em asioihin on kotipaikkakunnallani suuri, huutava tarve ja pula. En ehtinyt lukea kuuluiko tähän kriisiasunnot, nekin pitäisi saada jokaiselle pk niin ettei tuen/ avun tarvitsijan tarvitse odottaa kadulla, vaihtaa moneen paikkaan. Meillä ei käytetä esim. riittämättömän tyntekijämäärän tukena kokemusasiantuntijoita. Jotta lain vaatimat tavoitteet saavutetaan , tarvitaan uusia yksiköitä. Päihdekuntoutujien/ rikostaustaisten tukipalvelut ovat välttämättömiä heidän erityistarpeidensa vuoksi heidän tukea, palvelua ei voi kokonaisvaltaisesti järjestää kuntoutusta/ hoitoa samoissa tiloissa mt-palvelutarpeellisten kanssa. Jos näin on, kullekin pitää olla omat palvelumuodot. Kolmannen sektorin toimintaa pitää tukea lain turvin . Kristillistä työtä usein väheksytään vaikka sen osuus järjestö, yhdistystoiminnan alueella on suuri ja siellä jos missään, työtä tehdään vapaaehtoisvoimin. Palveluntarpeen arviointi moniammatillisessa tiimissä Henkilön kuuleminen ja sen huomioon ottaminen ja sen tekemättä jättämisen seuraukset. vertaistuen ja kokemusasiantuntijuuden käyttäminen ja tukeminen Palvelu ei voi perustua tarjonna puuttuessa vajaamittaiseen tukeen. Näitä asioita kehitettäessä on hyvä kuunnella /haastatella ihmisiä jotka ovat jo palvelujen/tuen piirissä. Harmittaa että aikaa oli näin vähän, olisin halunnut kommentoida paljon ja muutakin

Kosken yleiskommentti

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.15.51 (0)

Sen lisäksi, että Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus kommentoi palvelujen myöntämisen kriteerien yksittäisiä kohtia, esitämme, että näitä kriteereitä jatkotyöstetään vuoden 2023 puolella. Keski-Suomen hyvinvointialueen strateginen tavoite asukkaiden yhdenvertaisuudesta on niin haastava, että sen toteutuminen

edellyttää palveluiden myöntämisen kriteerien pohjaksi vankkaa tietopohjaa, monitoimijaista dialogia ja osallisuutta, sosiaalihuollon palveluiden tarkastelua myös kokonaisuutena sekä sote/hyte-palvelujen yhteisvaikuttavuuden ymmärrystä. Tarkemmat perustelumme tälle ehdotukselle löytyvät kotisivuiltamme <https://koskeverkko.fi/ajankohtaista/>

perustelu lainsäädännöllä

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.16.21 (0)

s. 3 Voisiko sen sijaan, että aloitetaan toteamalla HVA:een toiminnan perustuvat lakeihin todeta ; Mielenterveys- tai päihdekuntoutujille kotiin tarjottavia ja asumispalveluja myönnetään seuraavien lakien perusteella: ... Kaikilla päihdeasiakkailla ei ole mielenterveysongelmia eikä mielenterveyskuntoutujilla päihdeidenkäyttöä. Tämä yleisesti käytetty ja-yhdistely harmittaa sekä päihde- että mielenterveyskuntoutujia. Päihdepalveluille on sosiaalihuollossa oma palvelutehtävä, mutta mielenterveyspalveluja voidaan myöntää useammassa palvelutehtävässä eivätkä ne ole yhteismitallisia asioita.

Mittarit

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.16.50 (0)

s.6 ehdotus lauseen muotoiluksi: Arkisuoriutumisen mittareilla (ADL ja IADL - mittarit) selvitetään tarvitseeko asiakas tukea tai apua Jopa on monenlaista ja mittaista palveluasumista,12 ja 24 h, tehostettuna tai kuntoutuksella ja ilman. Kuinkahan sujuvasti nämä luokitukset ja käsitteet tullaan hallitsemaan - vai tulevatko aiheuttamaan sekaannuksia ja ylimääräistä työtä? Mitä yksinkertaisempaa, sitä toimivampaa, niin asiakkaille kuin työntekijöille.

Kommentoi luonnosta: Vammaispalvelulain ja -asetuksen soveltamisohje ja erityishuollon myöntämiskriteerit

Kommentit

idea

Anonyymi kommentoija 19. syyskuuta 2022 kello 17.47.18 (+2)

polittinen vaikuttamispaaja kehitysvammaisten työtoimintaan jossa on polittista vaikuttamista https://www.youtube.com/watch?v=fSCZ_Tm0Y_I ja voitais tukea kehitysvammaisten työllisyyttä

Tasa-arvoisuus

Anonyymi kommentoija 21. syyskuuta 2022 kello 19.03.42 (0)

Ostaako hyvinvointi alue palveluja esim. säätioilta jotka eivät maksa veroja? Mitkä ovat kriteerit? Hankintakilpailussa ovat tasavertaisia kilpailemassa palveluntuottajien kanssa jotka maksavat liiketoiminnastaan veroja.Ei voi olla tasavertaista palveluntuottajien kesken.

Ikääntynyt näkövammainen, henkilökohtainen apu

Anonyymi kommentoija 30. syyskuuta 2022 kello 10.42.54 (0)

Määritelmä pääasiassa ikääntymiseen liittyvistä sairauksista ja toimintarajoitteista ei saa sulkea näkövammaisuutta aiheuttavia silmätauteja pois. Henkilökohtaisen avustajan työehtoja olisi syytä tarkastella. - Heta:n TES:iä tulee soveltaa kaikille henkilökohtaisille avustajille. Avustajista on jo nyt pula, heikot työehdot eivät paranna tilannetta. (Liittyen kohtaan 1.2.1 Vaikeavammaisen henkilökohtainen apu) Näkövammaisten liitto ja Keski-Suomen Näkövammaiset vaikuttajatyöryhmä

1.1 RAI-ARVIOINNIN HYÖDYNTÄMINEN TOIMINTAKYVYN ARVIOINNISSA

Anonyymi kommentoija 2. lokakuuta 2022 kello 18.12.45 (0)

Hyvinvointi-alueella on käytössä asiakkaiden toimintakyvyn, hoidon ja palveluiden tarpeen arviointiin RAI-¹⁰² järjestelmä. Kehitysvammaispalveluissa käytetään kehitysvammaisuuden interRAI-ID (Intellectual Disabilities) järjestelmää. Tarkoituksena on hyödyntää järjestelmää mm. päätöksenteon tukena myönnettäessä asiakkaille yksilöllisiä ja tarpeenmukaisia palveluja. RAI-arvioinnin tuottama tieto ohjaa osaltaan asiakkaiden palveluiden oikea-aikaiseen ja -sisältöiseen järjestämiseen. Muutos: Hyvinvointialueella on käytössä asiakkaiden toimintakyvyn, hoidon ja palveluiden tarpeen arviointiin RAI- järjestelmä. Aikuisten yli 18-vuotiaiden kehitysvammaispalveluissa käytetään kehitysvammaisuuden interRAI-ID (Intellectual Disabilities) järjestelmää. Lasten ja nuorten kehitysvammaisten (alle 18-vuotiaat) palveluissa soveltuvampi RAI-järjestelmä iRAI-ChYMHDD. Vuoden 2023 aikana arvioidaan lapsille ja nuorille suunnatun RAI-järjestelmän käyttöönotto. Tarkoituksena on hyödyntää järjestelmää mm. päätöksenteon tukena myönnettäessä asiakkaille yksilöllisiä ja tarpeenmukaisia palveluja. RAI-arvioinnin tuottama tieto ohjaa osaltaan asiakkaiden palveluiden oikea-aikaiseen ja -sisältöiseen järjestämiseen.

Hk-avun järjestämistavat

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 10.00.03 (+1)

Sivulla 6 todetaan että hk-apu voidaan toteuttaa korvaamalla henkilökohtaisen avustajan palkkaamisesta aiheutuvat lakisääteiset välttämättömät kustannukset jne. Selkeyden vuoksi tässä olisi hyvä olla lisäys eli ns. työnantajamallilla, koska tuota termiä myöhemmin tekstissä käytetään.

Asunnon muutostyöt

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 10.05.32 (+2)

Asunnon muutostöiden osalta herää huoli kustannusten kohtuullisuudesta, tekstissä lukee että asiakas valitsee kellä työn teettää; kustannusten kohtuullisuus tulisi varmistaa esim. tarjouspyynnön tai hintakatkon keinoin.

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 10.06.08 (0)

Tarvitseeko asiakkaan toimittaa vammaispalveluun hakemuksen yhteydessä kustannusarvio?

Välineet ja laitteet

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 10.41.20 (+1)

Välineet ja laitteet kohdassa todetaan että omistusoikeus kunnalla, sen myötä myös huoltokustannukset ovat kunnalla. Tässä myös kohtuullisuusnäkökulmasta herää huoli, miten kunnan kustannukset saattavat ryöpsähtää. Eteen voi tulla monelaista huolto- ja korjausvelvoitetta, kun laitteita ja välineitäkin voi olla hyvin monenlaisia. Ja miten suljetaan pois ne tilanteet jos asiakas jotenkin omalla huolimattomuudellaan aiheuttaa laitteen rikkoutumista. Nyt meidän kunnassa esim. sähköisten ovenavaajien osalta on linjattu siten, että ne on asiakkaan omat ja hän maksaa huollot ja korjaukset, koska näitä laitteita on melko hankala esim. lähteä siirtämään toiseen kohteeseen. Tähän kaipaasi jotain rajausta ja linjausta.

Kuljetuspalveluista

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 10.43.24 (+2)

Sivulla 8 kuljetuspalveluissa maininta 'matkojen määrästä lähetetään asiakkaalle tarkistushakemus'; tätä tulisi avata enemmän, mitä tarkoittaa?

Päivätoiminnasta

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 10.48.55 (+1)

Sivulla 9 pohdintaa herättää lause 'päivätoimintaa viitenä päivänä viikossa tai harvemmin, jos se asiakkaalle parempi'. Tämän toteutumiseksi tulee turvata riittävä ohjausresurssi, jotta asia toteutuu nimenomaan asiakkaan edun mukaisesti. Tälle hetkellä joissain kunnissa tilanne voi olla se, että päivätoimintapäiviä on asiakkaalla vähemmän kuin mitä hän itse haluaisi, koska ei ole resursseja tarjota enemmän päiviä.

Auton hankinta-avustus

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 10.51.29 (+2)

Sivulla 10 auton hankinta-avustuksessa mainitaan kyllä että puolet kohtuullisesta hinnasta; tässä olisi varmasti hyvä olla myös lisäys ...kuitenkin enintään XXXX €, jotta kohtuullisuus tulee yhdenmukaisesti varmistettua.

Tuettu asuminen

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 11.00.43 (+1)

Sivulla 12 tuetun asumisen kohdalla tulee mieleen mt-asiakkaat, kuinka varmistetaan heidän oikeutensa saada tuettua asumista? Järjestäminen Shl:n mukaan, mutta ovatko he vammaispalveluiden piirissä vai onko mt-puolella omat jalkautuvat ohjaajat heitä varten? Nyt ei kaikissa kunnissa toteudu mt-puolen kautta, tulisiko tähän olla velvoite, jotta tämä asiakasryhmä saisi oikeanlaista tukea?

Vammaispalvelulain - ja asetuksen soveltamisohje/ lausuntopyyntö

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 13.05.54 (0)

Toivotaan, että uuden vammaispalvelulain tuomat muutokset soveltamisohjeisiin tulisivat lausuntopyynnölle ajoissa.

1.2 Vaikeavammaiselle tarkoitetut kunnan erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvat palvelut ja tukitoimet

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 13.10.52 (0)

Hyvinvointialueella korvattavat henkilökohtaisen avustajan palkan ja palkkakulujen lisäksi avustajalle tulisi kuulua myös lakisääteiset työterveystarkastukset ja ryhmähenkivakuutus. Työnantajamalliin ei pidä pakottaa ketään.

1.2.2 Vaikeavammaisten henkilöiden asunnon muutostyöt sekä asuntoon kuuluvat välineet, koneet ja laitteet (VpL 9 §, VpA 12 ja 13 §)

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 13.13.06 (0)

Oven avaus sähköisellä mekanismilla tulisi olla korvattavissa myös kerrostalossa asuville. Tämä tulisi mahdollistaa kaikille asumismuodosta huolimatta. Suunnitelmat ja piirustukset tulisivat kuulua myös korvattaviin kuluihin, koska ne liittyvät asunnon muutostöihin. Aistivammaiset tulisi huomioida asunnon muutostöissä.

1.2.3 Vaikeavammaisten henkilöiden kuljetuspalvelut (VpL 8 §, VpA 4,5 ja 6 §)

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 13.19.05 (0)

Toivotaan, että yksilöidyt kuljetuspalveluohjeet olisivat kommentoitavissa tai viimeistään lain muuttuessa. Kuntouttava varhaiskasvatus ja erityishuollon kuljetukset tulisivat säilyä erityishuoltona.

RAI

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 8.12.45 (0)

RAI:n käyttäminen toimintakyvyn arvioinnissa on selitetty yleisellä tasolla. RAI on hyvä sisällyttää jokaiseen palveluun esim. maininnalla käytetään apuna toimintakyvyn arvioinnissa. Tämä toisi ehkä enemmän velvoittavuutta mittarin käyttöön.

Kosken yleiskommentti

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.12.31 

Sen lisäksi, että Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus kommentoi palvelujen myöntämisen kriteerien yksittäisiä kohtia, esitämme, että näitä kriteereitä jatkotyöstetään vuoden 2023 puolella. Keski-Suomen hyvinvointialueen strateginen tavoite asukkaiden yhdenvertaisuudesta on niin haastava, että sen toteutuminen edellyttää palveluiden myöntämisen kriteerien pohjaksi vankkaa tietopohjaa, monitoimijaista dialogia ja osallisuutta, sosiaalihuollon palveluiden tarkastelua myös kokonaisuutena sekä sote/hyte-palvelujen yhteisvaikuttavuuden ymmärrystä. Tarkemmat perustelumme tälle ehdotukselle löytyvät kotisivuiltamme <https://koskeverkko.fi/ajankohtaista/>

Kriteeristön pohjautuminen vahvasti lakitekstiin

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.13.05 

Kriteeristö pohjaa vahvasti lakitekstiin. Tällä toivottavasti halutaan viestittää, että palveluista päättävälle sosiaalihuollon ammattihenkilölle on haluttu jättää runsaasti harkinnanvaraa asiakkaan elämäntilanteen ja tuen tarpeen huomioimiseen. Toivottavasti vammaispalvelujen työntekijöillä on päätös-/soveltamisoikeudet hyvinvointialueella myös sosiaalihuoltolain mukaisissa asioissa, jolloin vammaisen henkilön tarpeisiin vastaaminen käy oletettavasti sujuvammin, jos vammaispalvelulain kriteerit eivät täyty. Vammaislain uudistuessa myös lausunnolla oleva kriteeristö on laadittava uudelleen.

Kuljetuspalvelut

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.13.36 

s. 8 Viitataan liitteeseen 1, jossa määritellään kuljetuspalvelun käyttöä asuinkunnasta riippuen, mutta liite ei ole kommentoitavana

Mittarit

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.14.02 

s. 12: Keski-Suomen hyvinvointialueella on käytössä RAI-toimintakyvyn arviointimenetelmä vammaispalveluissa. Hyvinvointialueen asumispalveluiden myöntämiskriteerit perustuvat tähän arviointijärjestelmään. Toimintakyvyn arvioinnin mittareita mainitaan tekstissä runsaasti. Mittareiden käytön ja niiden tuottaman tiedon hyödynnettävyyden kannalta niiden tulee olla integroituina asiakas- ja potilastietojärjestelmiin.

Henkilökohtainen budjetointi

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.14.30 

Henkilökohtainen budjetti otettu mukaan palvelujen järjestämistavaksi vaikeavammaisten päivätoiminnassa – erinomaista! Onko suunnitteilla hyödyntää henkilökohtaista budjetointi myös muissa vammais- tai sosiaalipalveluissa?

Vaativa laitoshoido ja -kuntoutus

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.14.58 

Toivottavasti erityishuollon mukaista vaativaa laitoshoidoa / -kuntoutusta järjestetään jatkossa myös Keski-Suomessa.

Kuljetuspalvelut

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 11.19.08 

Viittaa kohtaan "Opiskeluksi katsotaan peruskoulutuksen jälkeinen tutkintoon tai ammattipätevyyden

suorittamiseen tähtäävä opiskelu, HOJKS:n pohjautuva useamman vuoden kestävä valmentava koulutus sekä työllistymistä tukeva opiskelu" Tähän tulisi vielä lisätä erikseen jatko-opintoihin valmentava koulutus. Tämä koulutusmuoto kestää tavallisesti korkeintaan vuoden,(ei useita vuosia) jonka jälkeen aloitetaan tutkintoon tähtäävä koulutus.

Ohjetta tulee päivittää uuden vammaispalvelulain myötä

@anniina_lavikainen 4. lokakuuta 2022 kello 17.11.23 0

Kuuloliitto näkee hyvänä, että alueet tekevät ohjeistusta vammaispalveluihin. Kuuloliitto kuitenkin muistuttaa, että jokaisen alueen tulee täyttää lain mukaiset velvoitteet ja järjestää palvelujaan kansallisten ohjeistusten näkökulmat huomioiden. Kuulovammaisten osalta Keski-Suomen hyvinvointialueen suunnittelema ohjeistus tulee vaatimaan muutoksia uuden vammaispalvelulain myötä. Kohtaa 1.3.2 Sopeutumismuunnos (VpL 8 §, VpA 15 §) kutsutaan jatkossa valmennukseksi. Se tulee sisältämään kuulovammaisille ja heidän läheisilleen subjektiivisen oikeuden viittomakielen ja kommunikaatiomenetelmien opetukseen, jota hyvinvointialueiden tulee järjestää erityisen järjestämisvelvollisuuden perusteella. Kohdassa 1.2.2 Vaikeavammaisten henkilöiden asunnon muutostyöt sekä asuntoon kuuluvat välineet, koneet ja laitteet (VpL 9 §, VpA 12 ja 13 § tulee näkyä myös kuulovammaisten asiakkaiden tarvitsemat laitteet ja välineet. Nykyisen vammaispalvelulain perusteella vaikeasti kuulovammaisille tulee myöntää laitteita ja välineitä itsenäisen asumisen varmistamiseksi. Yleisimmät laitteet ja välineet ovat mm. kuulovammaisen hälytysjärjestelmä sekä induktiosilmukka. Kuuloliitto muistuttaa, että Keski-Suomen hyvinvointialueella kuulovammaisella asiakkaalla tulee olla oikeus saada päätös hälytysjärjestelmästä tai induktiosilmukasta vammaispalveluilta. Vammaispalvelut eivät voi lain perusteella luovuttaa toimivaltaansa päätöksenteosta terveydenhuollolle (kuulon kuntoutus), vaikka kuulon kuntoutuksen ammattilaiset laitteeseen liittyvään tarpeen arviointiin osallistuisivatkin. Kuuloliitto on tarkistanut menettelytavan vaatimukset useammalta juristilta. Uuden vammaispalvelulain myötä poistuu vaatimus vaikeavammaisuudesta esteettömän asumisen tuen myöntämisestä Anniina Lavikainen, kehittämispäällikkö, Kuuloliitto ry

Kommentoi luonnosta: Perhehoidon toimintaohje (vammaset ja ikääntyneet)

Kommentit

Sukulaisuus- tai läheisyysuhde ei perhehoidon este

Anonyymi kommentoija 24. syyskuuta 2022 kello 10.30.27 +2

Poistettava lause, jossa kerrotaan että omaa läheistään hoitava on aina omaishoitaja. Perhehoidon ja omaishoidon ero ei tule läheisyysuhteen kautta, vaan siitä että perhehoitaja on ennakkovalmennettu (tai käy sen mahd. pian) ja perhehoitajalle maksetaan sekä perhehoitopalkkio että perhehoidon kulukorvaus. Asiakkaana olevalta peritään taas asiakasmaksu, jota omaishoidettavalta ei peritä. Näin ollen perhehoitosuhte mahdollistaa läheisen hoidon silloinkin, kun esim. lapsilla on eri näkemys siitä, kuinka paljon heidän hoidettavana olevan vanhempansa tulee osallistua ruoka- ja asumiskuluihin. Lisäksi hoitoa tarvitsevan mahdollinen muutto perhehoitajan kotiin on selkeämpi järjestää.

Perhehoitolain mukainen irtisanomisaika myös kuolemantapauksessa

Anonyymi kommentoija 24. syyskuuta 2022 kello 10.47.27 0

Perhehoitolain mukaista 2 kk:n irtisanomisaikaa tulee noudattaa myös asiakkaan kuollessa pitkäaikaisessa perhehoidossa. Asiakasmaksua ei tietenkään voida periä asiakkaalta kuoleman jälkeen, mutta silti perhehoitajaa/ perhehoitajia kohtaan on väärin, jos perhehoitolain mukaista irtisanomisaikaa ei noudateta. Tässä kohdassa riskin kantajana hyvinvointialue on leveämpiharteinen. Esim. Perhehoitoon sijoitettu ikäihminen kuolee kuun 10. pv. Perhehoitajien palkkiot ja kulukorvaukset maksetaan aina kuluvaan kuun 16. pv, joten kuolinkuun palkkiot ja kulukorvaukset ovat jo maksatuksessa - niitä ei voi korjata. Näin ollen perhehoitajalle tulee maksuun myös kulukorvaukset, joista aterioiden osuutta ei kuolleelle asiakkaalle tietenkään kuulu maksaa. Asiakkaan poissaoloista johtuvat kulukorvaukset korjataan siis kuolemantapauksissakin vasta seuraavan kuun palkkionmaksujen yhteydessä, joten perhehoitaja tulee

saamaan seuraavassa kuussa kuukauden irtisanomisajalla vain perhehoitopalkkion 10. Pv asti, josta kuitenkin vähennetään aterioiden ja muiden kulujen osuus (kukukorvauksesta vain asumisen osuus, n. 200 e on tulossa maksuun). Käytännössä siis kuukauden irtisanomisajalla kuolemantapauksessa perhehoitajan palkkionmaksu loppuu jo asiakkaan kuolinkuukauteen. Perhehoidossa asiakkaan kuolema tarkoittaa perheenjäsenen menetystä. Ei ole kohtuullista odottaa, että perhehoitaja olisi valmis ottamaan (tai saamaan) uutta asiakasta perheeseen jo kuukausi asiakkaan kuoleman jälkeen. Siksi kahden kuukauden irtisanomisaika, joka on myös perhehoitolain mukainen on kohtuullista. Mikäli perhe on valmis tätä aiemmin aloittamaan uuden pitkäaikaisen perhehoitosuhteen jo ennen kahden kuukauden kulumista loppuun, on kohtuullista myös se että edellisen asiakkaan asumisesta aiheutuneita kuluja ei enää korvata.

Hoidettavien enimmäismäärä kahden päätoimisen perhehoitajan perheessä

Anonyymi kommentoija 24. syyskuuta 2022 kello 11.07.33 (+1)

Tätä asiaa ei suoraan kerrota toimintaohjeessa, mutta tulkinta on että perhehoitolain 9 § sallimaa joustoa ei käytetä kahden päätoimisen perhehoitajan perhekodissa. Näin ollen yksinäisellä perhehoitajalla on mahdollisuus (ei oikeus) jopa neljään pitkäaikaiseen asiakkaaseen, mutta mikäli kaksi yksinäistä perhehoitajaa muodostaa yhteisen perhekodin, heillä onkin mahdollisuus enää kuuteen asiakkaaseen. Tämä tuottaa toimeentulovaikeuksia. Ymmärrän että perhekodit halutaan pitää pieninä ja inhimillisinä ja että perhekodin pitää vastata nimenomaan asiakkaan tarpeisiin. Mutta kyllä kahdeksankin asiakkaan koti on vielä pieni yksikkö! Lisäksi sijoittaja vastaa siitä, että ei sijoita suureen perheeseen asiakasta, joka ei hyödy suuren perheen yhteisöllisyydestä. Perhehoitajien tulee olla keskenään tasa-arvoisessa asemassa, jolloin ei ole oikein että puolison tekemä päätoiminen perhehoitajuus on yksiselitteinen este sille että myös toinen perhehoitaja ei voi saada riittävää elantoa samasta tehtävästä. Perhehoitajien asemaa voi kahden perhehoitajan taloudessa nostaa toki myös sillä, että käytetään harkinnanvaraista palkkion nostoa korjaamaan taloudellista epätasa-arvoa, mutta silloin jokaisen perhehoidossa olevan asiakkaan perhehoitopalkkiota tulisi nostaa 33,3 %, jotta kuudella asiakkaalle ylletäisiin samaan elantoon kuin kahdeksalla. Mielestäni tähän ei kannata lähteä. Asian yhteiskunnallista merkittävyyttä voidaan tarkastella myös sitä kautta, että mikäli perhehoitaja lähtee tehostetun palveluasumisen vuorotyöhön hoitajaksi, hän olisi kahdeksan asiakkaan pienessä yksikössä yksi kuudesta hoitajasta (Pyöriäkseen yksikkö tarvitsee kuusi hoitajaa). Perhekodissa on mahdollista hoitaa kahdella hoitajalla kahdeksaa aikuista ihmistä, kunhan vain asiakkaat tulevat toimeen keskenään ja heille voidaan taata heidän tarvitsemansa hoito (Perhehoitolaki 9 §). Laki ei siis ole este, mutta sen tulkinta on.

Perhehoidon myöntämisperusteet

Anonyymi kommentoija 26. syyskuuta 2022 kello 17.52.36 (0)

Kaksi edellistä kommenttia koskevat ennemminkin pitkäaikaisen perhehoidon toteuttamisen ja jatkuvuuden mahdollisuuksia. Toivon että ne huomiodaan, kun perhehoidon toimintaohjetta viedään hyväksyttäväksi hyvinvointialueen valtuustolle. Ensimmäisenä kirjoittamani kommentti on puhtaasti juuri myöntöperusteisiin liittyvää asiaa ja lause, johon viittasin, löytyy perhehoidon toimintaohjeen sivulta 5 kappaleen 2.2. Viimeisenä lauseena. Perhehoidon toimintaohjeessa ei sinänsä edes kerrota perhehoidon myöntämisen perusteita. Toimintaohjeen sivulta 8 löytyy kuitenkin luettelo sellaisista asiakkaaseen liittyvistä seikoista, jotka ovat esteenä perhehoitoon sijoittamiselle. Tämä luettelo on ihan hyvä. Perhehoidon myöntämiskriteerit tulisi joko liittää toimintaohjeeseen tai ne pitäisi olla jossain muussa julkisessa materiaalissa auki kirjoitettuna.

RAI

Anonyymi kommentoija 2. lokakuuta 2022 kello 17.54.00 (0)

Tekstiin on tarpeen lisätä RAI-järjestelmän käytön aloitus ikääntyneiden ja kehitysvammaisten perhehoidossa vuonna 2023. Palvelun myöntämisessä ikääntyneiden osalta hyödynnetään tehtyjä RAI arviointeja ja ikääntyneiden perhehoidossa toteutetaan toimintakyvyn arvioinnit iRAI HC (kotihoidon RAI) välineellä. Asiakkaille tehdään palvelun alussa noin 4-6 viikoilla iRAI HC kokonaisarviointi ja arvioinnit toteutetaan vähintään kerran vuodessa tai voinnin oleellisesti muuttuessa. Palvelun myöntämisessä kehitysvammaisten

osalta (yli 18-vuotiaa) hyödynnetään tehtyjä RAI arviointeja ja kehitysvammaisten perhehoidossa toteutetaan toimintakyvyn arvioinnit iRAI ID (kehitysvammaisten RAI) välineellä. Asiakkaille tehdään palvelun alussa noin 4-6 viikoilla iRAI ID kokonaisarvointi ja arviointien päivitystarve arvioidaan vähintään kerran vuodessa tai voinnin oleellisesti muuttuessa. Lasten ja nuorten kehitysvammaisten osalta käytetään iRAI ChYMH-DD arviointivälinettä (alle 18-vuotiaat). Kysymys: keiden toimesta arvioinnit toteutetaan on tärkeä määrittää

1.1 RAI-ARVIOINNIN HYÖDYNTÄMINEN TOIMINTAKYVYN ARVIOINNISSA

Anonyymi kommentoija 2. lokakuuta 2022 kello 18.04.49 (0)

Hyvinvointi-alueella on käytössä asiakkaiden toimintakyvyn, hoidon ja palveluiden tarpeen arviointiin RAI-järjestelmä. Kehitysvammaispalveluissa käytetään kehitysvammaisuuden interRAI-ID (Intellectual Disabilities) järjestelmää. Tarkoituksena on hyödyntää järjestelmää mm. päätöksenteon tukena myönnettäessä asiakkaille yksilöllisiä ja tarpeenmukaisia palveluja. RAI-arvioinnin tuottama tieto ohjaa osaltaan asiakkaiden palveluiden oikea-aikaiseen ja -sisältöiseen järjestämiseen. Muutos: Hyvinvointi-alueella on käytössä asiakkaiden toimintakyvyn, hoidon ja palveluiden tarpeen arviointiin RAI-järjestelmä. Yli 18-vuotiaiden kehitysvammaispalveluissa käytetään kehitysvammaisuuden interRAI-ID (Intellectual Disabilities) järjestelmää. Tarkoituksena on hyödyntää järjestelmää mm. päätöksenteon tukena myönnettäessä asiakkaille yksilöllisiä ja tarpeenmukaisia palveluja. RAI-arvioinnin tuottama tieto ohjaa osaltaan asiakkaiden palveluiden oikea-aikaiseen ja -sisältöiseen järjestämiseen. Lasten ja nuorten (alle 18-vuotiaat) kehitysvammaisten palveluissa soveltuva RAI-arviointijärjestelmä on interRAI ChYMH-DD, jonka käyttöönottoa arvioidaan vuoden 2023 aikana.

Anonyymi kommentoija 2. lokakuuta 2022 kello 18.06.53 (0)

TÄNÄ TEKSTI KUULUU VAMMAISPALVELU SISÄLTÖÖN, PAHOITTELUT KUN TULI TÄNNE!

Kosken yleiskommentti

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.10.23 (0)

Sen lisäksi, että Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus kommentoi palvelujen myöntämisen kriteerien yksittäisiä kohtia, esitämme, että näitä kriteereitä jatkotyöstetään vuoden 2023 puolella. Keski-Suomen hyvinvointialueen strateginen tavoite asukkaiden yhdenvertaisuudesta on niin haastava, että sen toteutuminen edellyttää palveluiden myöntämisen kriteerien pohjaksi vankkaa tietopohjaa, monitoimijaista dialogia ja osallisuutta, sosiaalihuollon palveluiden tarkastelua myös kokonaisuutena sekä sote/hyte-palvelujen yhteisvaikuttavuuden ymmärrystä. Tarkemmat perustelumme tälle ehdotukselle löytyvät kotisivuiltamme <https://koskeverkko.fi/ajankohtaista/>

Perhehoidon palkkiot

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.11.40 (0)

Ss. 22-23 Ikäihmisten, pitkäaikaissairaiden ja vammaisten perhehoidon palkkiot 2023, pitkäaikainen perhehoito tilalle: Ikääntyneen, pitkäaikaissairaana ja vammaisen henkilön perhehoidon palkkiot

Perhehoidon toimintaohje s. 3

@Ikisperhehoito 4. lokakuuta 2022 kello 13.13.12 (+1)

Kappaleen loppuun tulee lisätä indeksikorotusten kohtaan myös §16 (Hoitopalkkio): Edellä 1 momentissa mainittu ja toimeksiantosopimuksessa sovittu hoitopalkkion määrä on tarkistettava kalenterivuositain työntekijän eläkelain (395/2006) 96§:ssä tarkoitetulla palkkakertoimella. §19 koskee vain kustannusten korvausten indeksikorotuksia.


2.1 Perhehoidon muodot

@Ikisperhehoito 4. lokakuuta 2022 kello 13.29.06 (+1)

"Säännöllinen päiväaikainen perhehoito Perhehoito tapahtuu perhekodissa." Onko tarpeen rajata vain


perhekotiin? Säännöllinen päiväaikainen perhehoito hoidettavan kotona on hyvä vaihtoehto esim. tilanteissa, jos omaishoitaja käy työssä ja hoidettava läheinen tarvitsee tukea päiväaikaisesti. Tai säännöllinen perhehoito yksin asuvan ikäihmisen arjen tukena.

2.2 Omaishoidon ja perhehoidon välinen ero

@Ikisperhehoito 4. lokakuuta 2022 kello 13.33.12 


Onko tarpeen rajata pois läheisen hoitaminen perhehoidossa? Toteutuu samoin periaattein kuin muiden henkilöiden hoitaminen perhehoidossa. Jos perhehoito on molempien osapuolelten tahto, ja perhehoitaja on ennakkovalmennettu. Lainsäädännöllistä estettä ei ole hoitaa esim. omaa äitiä perhehoidossa.

3. PERHEHOITAJA JA PERHEKOTI

@Ikisperhehoito 4. lokakuuta 2022 kello 13.43.48 

Ko. kappaleessa korostuu perhekodissa toimiminen. Ehdotamme, että selkeämmin tuodaan esiin, milloin puhutaan yleisesti perhehoitajana toimimisesta ja milloin erityisesti toimittaessa perhekodissa. Esim: 1. kappale: "Perhehoitaja asuu ympärivuorokautisesti hoidossa olevien henkilöiden kanssa." Koskee ympärivuorokautista, pitkäaikaista perhehoitoa perhekodissa. Hoidettavan kotona tapahtuvassa perhehoidossa perhehoitaja ei asu ympärivuorokautisesti perhehoidossa olevien henkilöiden kanssa. 2. kappale: "Valmennuksen tavoitteena on auttaa perhehoitajaksi aikovaa perhettä tekemään tietoinen päätös perhehoitajaksi ryhtymisestä, sitoutumisesta tehtävään ja arvioida perheen valmiuksia ja edellytyksiä toimia tehtävässä." Virke viittaa perhekodissa tapahtuvaan perhehoitoon. Ennakkovalmennuksessa arvioidaan osallistujan valmiuksia toimia tehtävässä ja mikäli hän toimii omassa kodissa ja siellä asuu muita perheenjäseniä, koko perheen mielipidettä perhehoidon alkamisesta. Koko perheen valmiuksia ei voi arvioida, jos kaikki perheen jäsenet eivät osallistu ennakkovalmennukseen.

4. PERHEHOITOON SIIJOITTAMINEN

@Ikisperhehoito 4. lokakuuta 2022 kello 13.54.22 

Kappale käsittelee ilmeisesti tilanteita, kun on kyse perhekodissa tapahtuvasta ja erityisesti pitkäaikaisesta perhehoidosta. Otetaanko toimintaohjeessa vastaavasti kantaa hoidettavan kotona tapahtuvaan perhehoitoon? 2. kappale: "Keski-Suomen hyvinvointialueella rikosrekisteriote pyydetään nähtäväksi jo osana valmennusprosessia ja se kirjataan nähdynksi perhehoitajarekisteriin." Tietojen pyytäminen perhehoitajuutta harkitsevasta SHAL 20§ nojalla on tällä hetkellä mahdollista vasta siinä tilanteessa, kun sijoitettava lapsi on tiedossa/sijoittamisvaiheessa. Eli ei voi pyytää vielä valmennusprosessin aikana. 3. kappale: "Hyvinvointialueen työntekijä arvioi ikäihmisen, pitkäaikaissairaana tai vammaisen henkilön perhehoidon tarvetta" Perhehoidon myöntäminen perustuu palvelutarpeen arviointiin ja apuna käytetään RAI-arviointivälineistöä.

5. TOIMEKSIANTOSOPIMUS

@Ikisperhehoito 4. lokakuuta 2022 kello 14.00.48 

4. kappale: "Toimeksiantosopimuksen allekirjoittavat perhehoitaja (yleensä molemmat perheen puoliset) ja hyvinvointialueen perhehoidosta vastaava työntekijä." Toimeksiantosopimuksen voi allekirjoittaa vain ennakkovalmennuksen käynyt henkilö eli puolisonkin tulee olla ennakkovalmennuksen suorittanut, mikäli allekirjoittaa ta-sopimuksen. Viimeinen kappale: "Perhehoidon käynnistyessä voidaan molemminpuolisesti sopia erikseen koeajasta (enintään 2 kk) jolloin irtisanomisaika ei ole voimassa." Ehdotamme, että koeaika - sana korvataan tutustumisjakso -sanalla, sillä lainsäädännön näkökulmasta perhehoitajalla ei voi olla koeaikaa, koska hän ei ole työsuhteessa hyvinvointialueeseen.

6. PERHEHOITAJALLE MAKSETTAVAT KORVAUKSET

@Ikisperhehoito 4. lokakuuta 2022 kello 15.00.19 

1. kappale: Ehdotamme, että korvataan "Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön kuntatiedotteen mukaisella

indeksitarkistuksella" Sosiaali- ja terveysministeriön vahvistamalla indeksikorotuksella. 2. kappale: "Hoitopalkkio on veronalaista tuloa ja se kartuttaa eläkettä. Kulukorvauksesta toimitetaan myös ennakonpidätys. Koska kulukorvaus ei ole perhehoitajalle todellista tuloa, saadaan sitä koskeva vähennys tehdä verotuksessa." Ehdotus esim.: Hoitopalkkio ja kustannusten korvaukset ovat veronalaista tuloa. Kustannusten korvaukset vähennetään verotuksessa tulonhankkimiskuluna. Hyvinvointialue ilmoittaa tulorekisteriin maksamansa hoitopalkkiot ja kustannusten korvaukset. 6.1 Hoitopalkkio Kommetti: ikäihmisten palveluissa käytetään jatkossa RAI -arviointia toimintakyvyn arvioinnissa. "Arvioinnista vastaa perhehoidosta vastaava viranhaltija, tarvittaessa yhteistyössä eri asiantuntijoiden kanssa." Ehdotamme lisättäväksi perhehoitajan arvioinnin yhteistyökumppaneihin, erityisesti jo perhehoidossa olevan henkilön arvioinnissa, mutta myös ns. tutustumisjakson jälkeen tapahtuvassa arvioinnissa. 6.1.2 Hoitopalkkio lyhytaikaisessa perhehoidossa Ehdotamme osavuorokautisen perhehoidon hoitopalkkion kuvausta selkeämmin esim. kahdelle aikajaksolle. Mikäli osavuorokautista perhehoitoa halutaan lisätä kotona asumisen tukena, tulee hoitopalkkion olla riittävän houkutteleva. Ehdotamme, että hoitopalkkioita korotetaan valtakunnallisesti kilpailukykyiselle tasolle (vrt. osapäiväinen perhehoito max 10 tuntia ja hoitopalkkio 28,89 €). 6.2 Kulukorvaus Perhehoitolain mukaan kulukorvauksen tulee kattaa perhehoidosta aiheutuvat todelliset kulut. STM:n kannanoton mukaan myöskään hoidettavan kotona tapahtuvasta perhehoidosta ei saa aiheutua perhehoitajalle kuluja. Käytännössä tämä tarkoittaa stm:n mukaan, ettei matkoista hoidettavan kotiin saa aiheutua kuluja perhehoitajalle. EHDOTAMME: Liite 2 olevan tekstistä ("Silloin kun perhehoitajan ja perhehoidettavan kodinvälinen edestakainen matka ylittää 35 km, maksetaan lisäksi 0,20 €/km.") POISTETAAN omavastuukilometrit ja kilometrikorvauksen suuruutta nostetaan vähintään samalle tasolle kuin Kela on nostanut korvausta 1.7. 22 alkaen eli 0,33 €/km. 6.3 Palkkiot ja kulukorvaus perhehoidon keskeytyksen ajalta Kappale 4 ja 5: "Jokaiselta edellä mainitulta päivältä maksetaan korvaus, joka saadaan jakamalla viimeisten neljän edeltävän kuukauden yhteenlaskettu hoitopalkkion määrä neljän edeltävän kuukauden kalenteripäivillä." Ehdotamme yllä olevan korvaamista vaihtoehtoisesti joko 1) hoitopalkkio on keskeytyksen ajalta saman suuruinen kuin ko. henkilön hoitopalkkio olisi ollut perhehoidon toteutuessa TAI 2) mikäli lasketaan keskiarvo esim. 4 kuukauden hoitopalkkioista, niin jakaja on ko. laskenta-ajalla toteutuneiden hoitopäivien/vuorokausien määrä, ei kalenteripäivien määrä (esim. vrt jakana 15 hoitopäivää vs. 4 kuukauden kalenteripäivät). Kappale 6: Ehdotamme, että hoitopalkkio maksetaan täysimääräisenä 30 vrk: ajan vrt. valtakunn

6.5 Matkakorvaukset

@Ikisperhehoito 4. lokakuuta 2022 kello 15.05.31 (+1)

1. kappale: harrastuksissa käynnit. Kulukorvauksen suuruudessa tulee huomioida, mikäli perhehoidosta on pitkä matka hoidettavan harrastuksiin tai ta-sopimuksessa tulee sopia erikseen maksettavista matkakorvauksista. Kilometrikorvauksen nostaminen vähintään Kelan nykyisen (1.7.2022 -) korvauksen tasolle. "Toisen perhehoitajan sijaistuksiin liittyvissä matkoissa matkakuluja ei korvata" Ehdotetaan muutettavaksi niin, että matkakulut korvataan (-> vaikuttaa sijaisen saantimahdollisuuteen).

7.1 Perhehoitajan oikeus vapaaseen

@Ikisperhehoito 4. lokakuuta 2022 kello 15.14.11 (0)

2. kappale: "Hyvinvointialue auttaa yhteistyössä perhehoitajan kanssa vapaan aikana perhehoidossa olevan henkilön hoidon järjestämisessä." Ehdotamme muokattavaksi: Hyvinvointi alue järjestää sijaishoidon perhehoitajan vapaan ajaksi (tarvittaessa) yhteistyössä perhehoitajan kanssa. Sijaishoidon järjestäminen hoidettaville on hyvinvointialueen vastuulla. Ehdotamme nykyisen tekstin lisäksi vapaa-ajan oikeuden laajentamista osavuorokautisen ja lyhytaikaisen perhehoidon osalta mikäli 14 vrk/pvää /kalenterikuukausi ei toteudu ta-sopimuksen perusteella: Saman sijoittajan toimeksiantosopimusten hoitopäivät lasketaan yhteen vapaa-ajan oikeuden kertymistä määriteltäessä. Perhehoitopäiviä on oltava kuukaudessa yhteensä 14 päivää, jotta vapaa kertyy. Samaan aikaan tilapäisjaksolla olevien hoidettavien hoitopäiviä ei lasketa erikseen (esimerkiksi 1.-4.9. ja 1.-10.9. huomioidaan jakso 1.-10.9., yhteensä 10 hoitopäivää). Kertyneet vapaapäivät korvataan rahana hoitopalkkion maksun yhteydessä. Maksuperusteena käytetään tilapäisen perhehoidon palkkioita eli jokaisesta kertyneestä vapaapäivästä maksetaan hoidettavan maksuluokan mukainen tilapäisen perhehoidon palkkio. Jos hoidettavat ovat eri tilapäisen perhehoidon maksuluokissa, korvataan perhehoitajalle vapaa maksuluokan 1 mukaisesti.

7.3 Perhehoitajan tuki

@Ikisperhehoito 4. lokakuuta 2022 kello 15.20.48 (0)

4. kappale: "Sijoittava kunta organisoii työnohjauksen ja vastaa kustannuksista." Sijoittava hyvinvointialue Ehdotetaan lisättäväksi myös hoidettavan kotona toimivien perhehoitajien säännölliset tapaamiset, joissa keskustellaan mm. perhehoitajan työssä jaksamisesta ja tarvittavasta tuesta sekä koulutustarpeista.

8. PERHEHOIDON PÄÄTTYMINEN

@Ikisperhehoito 4. lokakuuta 2022 kello 15.32.37 (0)

Ehdotamme muutettavaksi "Kuolemantapauksen yhteydessä maksetaan hoitopalkkiota täysimääräisenä ilman mitään korotuksia / lisiä ja 50 % kulukorvauksesta yhden kuukauden ajan."2 kuukauden irtisanomisajan mukaisesti. Ehdotamme tarkennusta kohtaan: "Perhehoidon päättyessä perhehoitajasta riippumattomasta syystä, asiakkaan kuolemaa lukuun ottamatta, maksetaan hoitopalkkio ja kulukorvaus, ateriakorvausta lukuun ottamatta, irtisanomisajalta." riippumatta siitä, onko perhehoidossa oleva henkilö irtisanomisaikana paikalla perhehoidossa vai muualla hoidettavana. Toimintaohjeessa tulisi linjata, kuinka hoitopalkkiot maksetaan irtisanomisajalta lyhytaikaisen perhehoidon ns. raamisopimuksissa. Erityisesti esim. säännöllisen 14 vrk/kk lyhytaikaisen perhehoidon päättyessä, irtisanomisajan hoitopalkkiolla on suuri taloudellinen merkitys perhehoitajalle. Perhehoitaja kantaa merkittävää taloudellista riskiä, jollei hoitopalkkiota ole turvattu irtisanomisajalta. Todennäköisyys että tilalle tulisi nopeasti uusia asiakkaita on melko pieni.

Kommentoi luonnosta: Omaishoidon tuen toimintaohje ja myöntämisen perusteet

Kommentit

Omaishoidon myöntämisen perusteet

Anonyymi kommentoija 20. syyskuuta 2022 kello 9.51.18 (+1)

Omaishoidon myöntämisen perusteissa keskitytään liikaa fyysiseen apuun. Muistisairas tarvitsee ohjausta päivän toiminnoissa: pesuissa, vaatetuksessa, juomisen ja ruokailun toteutumisessa. Muistisairas sitoo usein omaisen n. 24/7 hoitamaan pelkästään edellä mainittuja arkia-askareita ohjaamalla. Kauan ei uskalla olla poissa, ettei satu vahinkoa pissaojalla. "Hoidettavan avuntarve päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa on vähäistä tai hoidettavan saama apu kohdistuu pelkästään asiointi- ja kodinhoitotehtäviin"

Anonyymi kommentoija 21. syyskuuta 2022 kello 13.24.13 (+2)

Todella hyvä kommentti. Olen aivan samaa mieltä kanssasi.

Anonyymi kommentoija 23. syyskuuta 2022 kello 11.55.40 (+3)

Omaishoidontuen myöntämisperusteissa tulee kiinnittää huomiota erityisesti nepsylasten -ja nuorten haasteisiin arjessaan ja kotona annetun tuen ja läsnäolon turvaamiseksi. Kotona annettu sanallinen ohjaus ja tilanteiden ennakointi ja jatkuva valmiustila kuormittaa perheitä suuresti ja jakaa perhettä porukoihin sisältä päin. Niissä perheissä joissa on kaksi vanhempaa, toinen on aina sidottuna erityiseen ja toinen ottaa vastuuta perheen muista lapsista. Perheissä lähestulkoon Aina on seurauksia perheen erityisestä myös perheen muiden lasten mielenterveydelle, turvallisuudelle ja hyvinvoinnille, unohtamatta vanhempien jaksamista!!

Anonyymi kommentoija 2. lokakuuta 2022 kello 17.31.23 (0)

Kognition taso ja vaikeudet otetaan myöntämisperusteissa huomioon.

Myöntämisperuste

Anonyymi kommentoija 20. syyskuuta 2022 kello 21.54.28 (+5)

Vaikea psyykinen sairaus on sitovuudeltaan ja kuormittavuudeltaan jopa vaikeaa somaattista sairautta raskaampi ottaen huomioon stigman, joka heijastuu perheeseen. Silti omaishoidontukea ei makseta. On eriarvoistava. 12

Omaishoidontuki nepsy-lapsen perheelle

Anonyymi kommentoija 22. syyskuuta 2022 kello 18.41.12 (+10)

Kriteereissä ei oteta lainkaan huomioon mm. epävakaan tunne-elämän haasteita ja valtavaa kuormittavuutta esim. nepsy-lasten kohdalla. Oman lapsen käytöshäiriöt mm. aggressiivisuus vanhempia ja sisaruksia kohtaan on todella kuluttavaa koko perheelle. Harva vanhempi pystyy tekemään töitä täysipäiväisesti, koska lasta ei voi kouluikäisenäkään jättää valvomatta, vaikka lapsi esim. wc-toiminnoista suoriutuu itsenäisesti eikä arjessa tarvitse erityisiä apuvälineitä (jos ei aikuista tunteiden kanssasäätelijänä lasketa apuvälineeksi). Kyllä moni kehitysvammainen/pitkäaikaissairas lapsi on huomattavan paljon helppohoitaisempi, kuin moni nepsy-lapsi. Ja ensimmäisenä mainittujen kohdalla kriteerit täyttyvät, nepsyjen kohdalla ei. Olet vanki omassa kodissasi, koska usein vanhempana olet jopa ainoa ihminen, joka lapsen kanssa pärjää.

RAI arvioinnista

Anonyymi kommentoija 25. syyskuuta 2022 kello 23.17.12 (+2)

Huolestuttaa mistä löytyy riittävä määrä työntekijöitä toteuttamaan mm. RAI-arviointia osana oh-tuen prosessia. Huomio kiinnittyyne jatkoksin liikaa fyysiseen toimintakykyyn eikä huomioi vaihtelevuutta henkilön kyvyissä riippuen esim. nepsyjen kuormittuneisuuden tasossa. OH-tukea saavien rahallisen tuen määrä laskee jos lapsi on iltapäiväkerhossa, mielestäni näin ei saisi olla. Lapsi hyötyy iltapäiväkerhotoiminnasta jos tarvittava tuki on saatavilla myös sinne. Näin mahdollistetaan myös vanhemman työssäkäynti ja turvataan riittävä toimeentulo. OH-tuen hakemisen prosessi tulisi olla selkeä ja vaaditaan spesifiä osaamista kun on kyse mm. erityislapsiperheistä.

Anonyymi kommentoija 2. lokakuuta 2022 kello 17.28.06 (0)

Lasten ja nuorten kohdalla eivät samat mittarit ole käytössä kuin esim. ikääntyneiden palveluissa. OH-prosessissa käytetään yleensä osittaisarviointia. Tässä lasten ja nuorten RAI:n mittareita ja herätteitä, joista valinnat voidaan tehdä: Arkisuoriutuminen, perustoiminnot ja välinetoiminnot, Liikkuminen ja esteettömyys, Arkisuoriutuminen Alkoholin ongelmakäyttö Masennus Haastava käyttäytyminen, Vahingollinen käytös Todennäköisyys vahingoittaa itseä, Todennäköisyys vahingoittaa muita, Itsemurhavaara ja tarkoituksellinen itsensä vahingoittaminen Ahdistuneisuus Univaikeudet, Uniongelmat Ylivilkkäus ja keskittymishäiriöt Sosiaalinen vetäytyminen, Sosiaaliset suhteet Koulunkäyntihaasteet, Koulunkäynti Sisäänpäin suuntautuneet mielenterveysoireet, Ulospäin suuntautuneet mielenterveysoireet Positiiviset oireet (esim. aistiharhat, harhaluulot) Vanhemmuuden vahvuudet Kipu Kommunikointikyky, Kuulo- ja näkökyky, Viestintä j itseilmaisuu Rajoittamistoimet Tulipalojen sytyttäminen ja sytytysaineiden väärinkäyttö Seksuaalinen käyttäytyminen Elämäntapahtumat Hoitajan kuormittuminen Vanhemmuus Leikki ja vapaa-aika Pidätyskyky Lääkehoitoon sitoutuminen ja Lääkityksen tarkistaminen Ravintovalmisteet ja letkuruokinta Ongelmallinen syömiskäyttäytyminen Henkilökohtaiset vahvuudet Siirtymävaiheet

Kannanotto Ikääntyneen monisairaana omaishoidosta

Anonyymi kommentoija 26. syyskuuta 2022 kello 15.17.43 (0)

Ikääntyneen vanhuksen toimintakyky pitää arvioida huomioiden, että eri päivät voivat olla täysin erilaisia. Tänäpäin vointi on virkeä ja toimintakyky parempi. Taas toisena päivänä ei mikään suju, tarvitsee paljon apua kaikessa toiminnassa. Yli 85 vuotiaat pitää arvioida eri kriteereillä nuorempiin verrattuna vallankin jos on useita perussairauksia. Vaikka ei olisi muistisairautta, niin henkilö voi tarvita ohjausta, auttamista ja muistuttamista arjen toiminnoissa. Tällainen hoidettava ei pärjää yksin. Lisäksi on huomioitava apua tarvittavat yövessakäynnit. Kaikissa toiminnoissa on huomioitava riski kaatumisille, liian nopeasti liikkeelle

lähtöjen ehkäisy. Mieli voi olla kirkas mutta se tue roppaa!

Anonyymi kommentoija 2. lokakuuta 2022 kello 17.32.30 (0)

Toimintakyvyn arvioinnissa huomioidaan toimintakyvyn vaihtelut.

Omaishoitaja/ kuntoutustuki

@Josefiina99 28. syyskuuta 2022 kello 17.24.33 (+3)

Omaishoitaja joka hoitanut parikymmentä vuotta yh;na vaikeasti keva lasta aina aikuisuuteen saakka,väsy varmasti. Kuntoutustuki " pakollinen" ja hoidettava edelleen kotona ,venyttävä edelleen äärimmilleen.Tähän yhtälöön pieni omaishoidontuki ei ainakaan tue asiaa!!!!Tämä on todella tärkeää. Yh erityislasten vanhempien määrä kasvaa,uupumus,rahavaikeudet kasvaa. TUKEKAA,JOTTA SAA MAHDOLLIDUUDEN HOITAA KOTONA. Jokainen tapaus ehdottomasti tarkistettava, eikä umpimähkään " tiputeta" tukia, joista taisteltu koko elämä. Kiitos!

4.2. Aikuisten, yli 18-vuotiaat, myöntämisperusteet ja hoitopalkkioluokat

Anonyymi kommentoija 2. lokakuuta 2022 kello 17.41.21 (0)

s. 9 RAI-mittareiden tuloksia hyödynnetään aikuisten omaishoidon tuen tarpeen arvioinnissa ja myöntämisessä viitteellisinä. Aikuisten omaishoidon tuen arvioinnissa tehdään iRAI HC osittaisarviointi, jossa valitaan MAPLe_5 (sisältää haastavan käyttäytymisen oireet), MAPLe_15, CPS_6, ADLH_6, ADLLF_28, IADLP_48, IADLC_48 ja HELSA:n täydennysosioista lähimmäisen antaman avun täydennysosio. Yksittäisen mittarin tulosta ei käytetä myöntämisen perusteena, vaan niitä hyödynnetään osana kokonaisarviointia, johon sisältyy mittaustulokset sekä haastattelu, havainnointi ja tarvittaessa monialainen yhteistyö. Myös haastavan käyttäytymisen mittarin (ABS) tulosta voidaan hyödyntää hoitopalkkioluokkaa arvioitaessa. Muutos: RAI-mittareiden tuloksia hyödynnetään aikuisten omaishoidon tuen tarpeen arvioinnissa ja myöntämisessä viitteellisinä. Aikuisten omaishoidon tuen arvioinnissa tehdään iRAI HC osittaisarviointi, jossa valitaan MAPLe_5 (sisältää haastavan käyttäytymisen oireet, kaatuilun), MAPLe_15, CPS_6, ADLH_6, ADLLF_28, IADLP_48, IADLC_48, COMM_8, DbSI_5, SOCWD_12, DRSSR_9, AUDIT-C, BRITSU ja HELSA:n täydennysosioista lähimmäisen antaman avun täydennysosio. Yksittäisen mittarin tulosta ei käytetä myöntämisen perusteena, vaan niitä hyödynnetään osana kokonaisarviointia, johon sisältyy mittaustulokset sekä haastattelu, havainnointi ja tarvittaessa monialainen yhteistyö. Myös haastavan käyttäytymisen mittarin (ABS) tulosta voidaan hyödyntää hoitopalkkioluokkaa arvioitaessa.

Kohdassa 4.1 oleva lause Pelkästään ohjauksen ja valvonnan tarve eivät ole riittäviä perusteita omaishoidon tuelle lapsilla ja nuorilla

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 12.58.42 (+3)

Kyseinen lause syrjii Nepsy lapsia ja nuoria. Tämä lause voitaisiin poistaa tai muuttaa siten, että Myös ohjauksen ja valvonnan tarve ovat riittäviä perusteita omaishoidon tuelle Nepsy lapsille ja nuorille.

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 8.38.37 (0)

Tätä olin itsekin tulossa kommentoimaan, eli juuri näin. Ei lisättävää.

Kohta 4.6 Omaishoidon tuen alentaminen

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 13.01.27 (+3)

Omaishoidon tuen alentamisen palkkiot eivät ole kohtuulliset. Palkkioiden alentamiset ovat tarpeettomia. Perusteluna, koska omaishoito on sinällään sitovaa, kokonaisvaltaista ja edullisin vaihtoehto. Kaikki omaishoitajat eivät käy töissä eivätkä hyödynnä tai käytä lomiaan ja heidän tulee huolehtia itse lomistaan. Omaishoitaja voi jättää lomat käyttämättä palkkion alenemisen vuoksi.

Kosken yleiskommentti

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.09.06 (+1)

Sen lisäksi, että Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus kommentoi palvelujen myöntämisen kriteerien yksittäisiä kohtia, esitämme, että näitä kriteereitä jatkotyöstetään vuoden 2023 puolella. Keski-Suomen hyvinvointialueen strateginen tavoite asukkaiden yhdenvertaisuudesta on niin haastava, että sen toteutuminen edellyttää palveluiden myöntämisen kriteerien pohjaksi vankkaa tietopohjaa, monitoimijaista dialogia ja osallisuutta, sosiaalihuollon palveluiden tarkastelua myös kokonaisuutena sekä sote/hyte-palvelujen yhteisvaikuttavuuden ymmärrystä. Tarkemmat perustelumme tälle ehdotukselle löytyvät kotisivuiltamme <https://koskeverkko.fi/ajankohtaista/>

Päätäminen

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.09.39 (0)

s. 5: ehdotus kappaleeksi: Omaishoidon tuen tulee olla hoidettavan edun mukaista. •Mikäli todetaan, että omaishoidon tuen myöntämisperusteet täyttyvät, tehdään päätös omaishoidon tuen myöntämisestä. Päätös voi olla perustellusta syystä myös määräaikainen. •Omaishoidon tuen maksaminen alkaa hakemuksesta seuraavan kuukauden alusta, mikäli omaishoito on alkanut ja kestänyt yhtäjaksoisesti 16 päivää. •Mikäli omaishoidon tuen myöntämisperusteet eivät täyty tai omaishoidon tukeen varattu määräraha ei riitä tuen myöntämiseen, tehdään omaishoidon tuesta kielteinen päätös. •Kielteinen omaishoidon tuen päätös perustellaan hakijalle. Tarvittaessa hakija ohjataan muiden palveluiden ja tukien piiriin. Omaishoidon tuen päätökseen liitetään ohjeet muutoksen hakemisesta Oth sopimus: Ehdotus tekstiksi: Omaishoidon sopimuksella tarkoitetaan hoitajan ja hoidon järjestämisestä vastaavan hyvinvointialueen välistä toimeksiantosopimusta omaishoidon järjestämisestä (omaishoitolaki 2§). Omaishoitajan ja Keski-Suomen hyvinvointialueen kesken laaditaan omaishoidon sopimus, johon kirjataan tiedot omaishoitajan oikeudesta lakisääteisiin vapaisiin (omaishoitolaki 8§). •Omaishoitaja ei ole työsopimuslain (55/2001) tarkoittamassa työsuhteessa sopimuksen tehneeseen hyvinvointialueeseen, hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan. Omaishoidon sopimusta ei tehdä, jos sopimuksen tekeminen on vastoin hoidettavan tahtoa tai etua. Sopimus syntyy vasta, kun molemmat osapuolet (omaishoitaja ja hyvinvointialue) ovat sen allekirjoittaneet. Sopimusta koskevat riita-asiat käsitellään hakijan kotikunnan käräjäoikeudessa. •Mikäli asiakassuunnitelman tarkistaminen muuttaa hoitopalkkiota, tehdään omaishoidon tuesta uusi oikaisukelpoinen päätös ja uusitaan omaishoitosopimus. •Omaishoitajan eläketurvasta säädetään kunnallisessa eläkelaislaissa (549/2003). Omaishoidon tuesta hoitajan kanssa sopimuksen tehneen hyvinvointialueen on vakuutettava hoitaja työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015) 3§:n 1 momentin mukaisella vakuutuksella. Omaishoidon tuki saattaa vaikuttaa hoitajan saamiin muihin etuuksiin ja hoitajan tulee itse tarkistaa etuuden maksajalta ennen sopimuksen tekoa tuen vaikutus.

Kommentoi luonnosta: Aikuisten kotihoidon ja ikääntyvien asumisen palvelujen myöntämiskriteerit

Kommentit

Kotihoitoon kotiutuminen

Anonyymi kommentoija 20. syyskuuta 2022 kello 10.55.20 (+1)

Sivulla kaksitoista, neljännen kappaleen toiseksi viimeinen virke poistettava tai muutettava esimerkiksi muotoon: Kotihoidon asiakkaan kotiutuminen tapahtuu tuetusti kotiutumisen toimintamallin mukaisesti. Joka maantieteellisellä alueella ei ole välttämättä erillistä kotiutustiimiä kotiutuksia toteuttamaan.

Kuljetuspalvelu

Anonyymi kommentoija 21. syyskuuta 2022 kello 9.05.17 (+6)

Harkinnanvarainen sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu, sivu 10 ja viimeinen lause: "Harkinnanvaraista kuljetuspalvelua voi käyttää lähimpään taajamaan". Tämä lause rajaa osalta asiakkaista pois mahdollisuuden asioida oman kunnan palveluissa, koska lähin taajama voi olla naapurikunnan taajama. Näinhän se ei missään

tapauksessa saisi mennä, koska monen ikäihmisen on nimenomaisesti pystyttävä asioimaan omassa kunnassa ja käyttämään oman kunnan palveluja.

Anonyymi kommentoija 28. syyskuuta 2022 kello 7.36.57 (0)

Samaa mieltä. Esimerkiksi sitä oman pankin konttoria, jossa asioidaan, ei välttämättä löydykään sieltä lähimmästä taajamasta. Tämä on erityisesti pienissä kunnissa arkipäivää.

Kauppapalvelu

Anonyymi kommentoija 21. syyskuuta 2022 kello 23.05.48 (0)

Sivu 10, kauppapalvelu tuotetaan kotihoidon kautta. Käytännössä mahdoton toteuttaa 15 min resurssoitujen juoksulistojen ohessa ja moni muukin asia.

Kotona toteutettavissa olevat lääke- ja sairaanhoidolliset tehtävät

Anonyymi kommentoija 23. syyskuuta 2022 kello 17.12.55 (0)

s. 13. Voisiko kipupumppujen asentamisen kohdalla olla lisäys että se kuuluu kotisairaalalle tai ainakin sen oltava mukana koska kaikkialla ei ole osaamista ko toimintaan. Tarvitseeko haavanhoidoissa aina olla lääkärin ohje (myös kroonisissa) vai voiko esim sh tai haavanhoitaja muuttaa hoitoa. Vai tarkoitetaanko tässä haavanhoidon aloittaista ainoastaan. Olisiko kriteereissä mahdollista edellyttää koneellista lääkkeiden jakoa kotihoidon asiakkaille.

Kuntalainen?

Anonyymi kommentoija 24. syyskuuta 2022 kello 16.43.06 (+2)

Koko asiakirjassa käytetään systemaattisesti termiä kuntalainen vaikka oikeampi termi olisi hyvinvointialueen asukas tms.

Kotihoidon kuntoisuus

Anonyymi kommentoija 24. syyskuuta 2022 kello 16.58.04 (+2)

Pitäisi määritellä, että kotona ei voi asua asukkaita, joilla joudutaan pitämään ovet ulkoapäin lukittuna ja asukas on sellaisessa kunnossa, että ei kykene itsenäisesti kotonaan liikkumaan. Tällaisella asukkaalla ei ole mahdollisuuksia pelastautua talosta esimerkiksi tulipalon tullessa joten heitä ei voi hoitaa turvallisesti omassa kotona, vaan tulisi tarjota hoivapaikka muualta.

Kotihoito

Anonyymi kommentoija 27. syyskuuta 2022 kello 12.59.18 (+1)

s. 12 "Kotihoito ei ole kotona annettavien palveluiden ensisijainen palveluntuottaja vaan tulee olla aina kartoitettuna vammaispalveluiden ja mielenterveys/päihde asiakkaiden palvelut ennen kuin tarjotaan kotihoidon käyntejä." Pitäisikö täsmentää, että kotihoito ei ole vammais - ja mielenterveys-/päihde asiakkaiden ensisijainen palveluntuottaja.....?

Anonyymi kommentoija 28. syyskuuta 2022 kello 14.53.17 (0)

Tähän samaan lauseeseen kiinnitin huomiota. Lause itsessään ei ole selkeä eikä kieliopillisestikaan oikein. Voisiko olla esim. Vammaispalvelun sekä mielenterveys/päihde asiakkaiden palveluiden tulee olla kartoitettuna ensisijaisesti kotihoidon palveluihin nähden?

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 23.08.19 (0)

Tästä eri mieltä. Kotihoito nimenomaan on ensisijainen palvelu myös vammaisille ja

mielenterveyskuntoutujille. Laki määrittää tätä asiaa näin päin ja kaikilla asiakasryhmillä on oikeus 115
ensisijaisiin sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin.

Asumispalvelut

Anonyymi kommentoija 27. syyskuuta 2022 kello 13.02.46 (0)

sivulla 4. mainitaan tavallinen palveluasuminen ja sivulla 12 yhteisöllinen asuminen. Onko nämä asumismuodot samanlaisia? Jos on pitäisikö muoto yhtenäistää?

Anonyymi kommentoija 30. syyskuuta 2022 kello 12.05.25 (+1)

Uudet lainsäädännössä olevat termit otettava käyttöön: ympärivuorokautinen palveluasuminen ja yhteisö/yhteisöllinen asuminen. Ensimmäinen on vanhaa tehostettua palveluasumista ja toinen tavallista palveluasumista.

Hygieniapalvelu

Anonyymi kommentoija 28. syyskuuta 2022 kello 15.05.09 (+1)

Kohdassa Hygieniapalvelu puhutaan ensin peseytymisestä, sitten saunomisesta: Peseytymismahdollisuus asiakkaalle järjestetään esim. kuntouttavan päivätoiminnan yksiköissä tai muissa sovituisissa toimipisteissä, jos -Saunominen on asiakkaalle psyykkisesti ja/tai sosiaalisesti tärkeää eikä muuten mahdollista. -asiakas tarvitsisi pesuapuun kotihoidon käynnin -kotona on esteelliset pesutilat Jää hieman epäselväksi, täytyykö kaikkien ym. kriteerien täytyttyä että palvelua voi järjestää? Saunominen sisältää peseytymisen, mutta peseytymisen ei tarvitse sisältää saunomista. Moni selviää itsenäisesti vielä peseytymisestä, mutta saunassa käyminen jo riskialtista yksin. Haluaisi kuitenkin saunoa. Missä kulkee raja tuon psyykkisen/sosiaalisen tärkeyden kohdalla? Palvelun myöntäjän näkökulmasta epäselvää. Rajaisin pelkkään peseytymiseen.

Saattajapalvelu

Anonyymi kommentoija 28. syyskuuta 2022 kello 15.09.37 (0)

Tukipalveluiden kohdalla puhutaan Saattajapalvelusta, kotihoidon muut tehtävät -kohdassa Saattoavusta. Voisiko käyttää yhdenmukaisia termejä?

Lääkeautomaatti

Anonyymi kommentoija 28. syyskuuta 2022 kello 15.14.28 (0)

Lääkeautomaatin käyttäjäksi soveltuu asiakas joka: -ei ole vakavasti dementoitunut. Voisiko olla mieluummin - ei ole vaikeasti muistisairas? Dementoitunut termin käyttö ei nykypäivänä enää ole suositeltavaa.

Hygieniapalvelut

Anonyymi kommentoija 30. syyskuuta 2022 kello 9.14.52 (0)

Ehdotus ja kommentti kohtaan Muut tukipalvelut, Hygieniapalvelut s. 11: Asiakkaalle, jonka kodin peseytymistilat ovat puutteelliset tai peseytyminen ei onnistu säännöllisen kotihoidon palvelun avulla. Hygieniapalvelun asiakkaalle järjestetään tarvittaessa edestakainen kuljetus. Hygieniapalvelusta ja kuljetuksesta peritään maksu. Peseytymismahdollisuus asiakkaalle järjestetään esim. kuntouttavan päivätoiminnan yksiköissä tai muissa sovituisissa toimipisteissä, jos • saunominen on asiakkaalle psyykkisesti ja/tai sosiaalisesti tärkeää, eikä muuten mahdollista TÄMÄ POIS Tällä perusteella tulisi paljon lisää asiakkaita, resurssit? Hoiva-avustajat? • asiakas tarvitsisi pesuapuun kotihoidon käynnin Kotiin annettava apu oltava ensisijainen • Kotona on esteelliset pesutilat. Tätä pitäisi painottaa! Palvelua järjestetään enintään kerran viikossa.

Kuntouttava päivätoiminta

Anonyymi kommentoija 30. syyskuuta 2022 kello 9.22.22 (0)

Ehdotus kohtaan kuntouttava päivätoiminta, s. 8 (selkeyttä kuvaukseen ja tarkennusta sisältöön): Kuntouttava päivätoiminta on tarkoitettu kotona asuville ikääntyneille, joiden toimintakyky on alentunut tai vaarassa alentua. Palvelun myöntämisessä hyödynnetään palvelutarpeen arvioinnista sekä RAI-arvioinnista asiakkaan toimintakyvystä saatua tietoa. Kuntouttavan päivätoiminnan myöntämisen edellytyksenä on, että asiakas hyötyy ryhmämuotoisesta kuntoutuksesta ja hän kykenee sitoutumaan tavoitteelliseen harjoitusjaksoon. Palvelu on määräaikaista. Kesto on kuusi (6) kuukautta, kerran viikossa neljä (4) tuntia/kerta. Yksilöllisen harkinnan mukaan voidaan myöntää toinen kuuden kuukauden jakso. Palveluun ovat oikeutettuja henkilöt - joiden toimintakyky on heikentynyt terveydentilan muutoksen tai sairaalajakson jälkeen tai - henkilön liikuntakyky, lihasvoima tai tasapaino on heikentynyt ja kaatumisen riski on kasvanut tai - asiakkaan kotona selviytymisen edellytykset ovat vaarantuneet toimintakyvyn laskun myötä tai - joiden läheisverkostot ja sosiaaliset kontaktit ovat vähäiset tai heikot Kuntouttava päivätoiminta sisältää asiakkaan toimintakykyä tukevaa ryhmätoimintaa, esim. liikuntaa, ulkoilua ja erilaisia toimintatuokioita. Tärkeänä osana on sosiaalinen kanssakäyminen ja vertaistuki. Palvelu sisältää ruokailun. Kuntouttavan päivätoiminnan asiakkaille tehdään toimintakyvyn alkua- ja seuranta-arvioinnit.

Päivätoiminta

Anonyymi kommentoija 30. syyskuuta 2022 kello 9.31.34 (0)

Kommentit kohtaan Päivätoiminta, s. 8: Päivätoiminta on tarkoitettu omaishoidettaville ikääntyneille, (entä epäviralliset omaishoidettavat?), muistisairaille ja yksinäisille ikääntyneille (Nämä asiakkaat voivat hyötyä myös kuntouttavasta päivätoiminnasta, milloin siis ohjaututaan päivätoimintaan? Eli asiakassegmentin tarkempi kuvaus). Päivätoiminta tukee omaishoidettavien ja omaisten jaksamista arjessa. Edellytyksenä on, että asiakas pystyy toimimaan ohjattuna ryhmässä ja voimavarat riittävät useamman tunnin kestävään päivätoiminnan käyntiin. Pystyy toimimaan pääosin sanallinen ohjauksen turvin. Palvelu on pysyvää (voidaanko kenellekään myöntää pysyvää palvelua, vai olisiko puolen vuoden/vuoden määräaikaisuus, jonka jälkeen tilannetta arvioitaisiin, säännöllinen arviointi, RAI-arvioinnin hyödyntäminen?) Ja huomiona että toteutus on keskitettävä eri yksikköön kuin kuntouttava päivätoiminta, vaatii mahdollisesti kulunvalvonnallisempaa ympäristöä.

Etäpäivätoiminta

Anonyymi kommentoija 30. syyskuuta 2022 kello 9.35.40 (0)

Kommentti ja ehdotus kohtaan Etäpäivätoiminta, s. 8 (tarkennusta kuvaukseen ja ryhmiin): Kuntouttava etäpäivätoiminta on tavoitteellista, ääni- ja videovälitteistä pienryhmätoimintaa, jota suunnataan palvelutarpeen arvioinnin perusteella ikääntyneille tai omaishoitajille, joilla ilmenee psykososiaalisen tuen tarvetta. Etäpäivätoiminnan myöntämisen edellytyksenä on, että asiakas hyötyy ryhmämuotoisesta toiminnasta ja hän kykenee sitoutumaan tavoitteelliseen harjoitusjaksoon. Etäpäivätoiminnan asiakkaan toimintakyvyn tulee olla riittävä kyetäkseen osallistumaan ryhmään teknologiavälitteisesti. Asiakkaan toimintakyky tulee olla sellainen, että hän osaa toimia suullisella ohjauksella. Etäpäivätoiminta 1 Etäpäivätoiminta 1 palveluun ovat oikeutettuja henkilöt – jotka kokevat itsensä yksinäisiksi – joiden läheisverkostot ja sosiaaliset kontaktit ovat vähäiset – joiden kotona selviytymisen edellytykset ovat vaarantuneet toimintakyvyn laskun myötä Etäpäivätoiminta 2 Etäpäivätoiminta 2 palveluun ovat oikeutettuja henkilöt - jotka toimivat asiakkaan omaishoitajina ja kokevat arjessa sekä väsymystä että vertaistuen puutetta liittyen omaishoitajuuteen. Etäpäivätoiminta on tarkoitettu kuntouttavan päivätoiminnan tueksi (toinen käynti viikossa) tai itsenäiseksi palveluksi. Toiminta on määräaikaista. (3 tai 4 kk:n mittainen jakso?)

Kotihoito, avustaminen ruokailutilanteissa yhteisöllisessä asumisessa

Anonyymi kommentoija 30. syyskuuta 2022 kello 10.57.18 (+6)

s 12 kohta: henkilökohtainen avustaminen ruokailutilanteissa Yhteisöllisessä asumisessa / palveluasumisessa, jota tuotetaan tällä hetkellä kotipalvelunsetelillä on haasteita, kun asukkaat ruokailevat yhteisissä tiloissa. Yhteinen ruokailu on asukaan elämänlaadun ja toimintakyvyn säilymisen kannalta erittäin tärkeää ja

merkityksellistä. Määritelmä s 12 "henkilökohtainen avustaminen ruokailussa, esim. syöttäminen ja saattaminen ruokasaliin yhteisöllisessä asumisessa". vaikeuttaa yhteisöllisen ruokailun järjestämistä. Määritelmän ulkopuolelle jää yhteisten ruokailutilanteiden järjestämiseen liittyvät asiat kuten, ruuan annostelu, pöytään kantaminen, astioiden pois vieminen, pöytien siistiminen yms. Yhteisöllinen ruokailu on kokonaistaloudellisesti edullisempaa, toimintakykyä edistävää ja elämänlaatua parantavaa. Sivulla 12 olevan määritelmän vuoksi yhteisöllisessä asumisessa oleva asukas on eri arvoisessa asemassa kuin yksin kotona asuva, joka ruoka tarvittaessa lämmitetään, tarjoillaan, korjataan pois, pestään astiat ja pyyhitään pöytä ja tarkistetaan jääkaapin sisältö yms.

Anonyymi kommentoija 30. syyskuuta 2022 kello 12.09.58 (+2)

Yhteisöllisessä asumisessa oleva henkilö on avohoidossa eli KOTONA ihan samalla tavalla kuin yksityiskodissa asuva henkilö, joka saa kotihoidon palveluja.. Näin ollen suhtautuminen ja käytännöt eivät saa missään tapauksessa olla keskenään eriasvoistavia. Tässä on kyse myös perustuslain mukaisesta oikeudesta yhnvertaisuuteen.

Anonyymi kommentoija 2. lokakuuta 2022 kello 18.46.25 (+2)

Toivottavasti tähän saadaan pian muutos, ettei vanhusta ajeta yksinäisyyteen mahdollisen yhteisöllisyyden ollessa vieläpä kustannussäästöllisesti mahdollista.

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 13.13.17 (+1)

Tämä on tärkeä asia. Ikäihmiselle(kin) yhdessä olemisella on todella tärkeä merkitys. Pitää osata ajatella asioita asiakkaan näkökulmasta!

@Hortensia 3. lokakuuta 2022 kello 15.04.18 (+2)

Sivulla 12: henkilökohtainen avustaminen ruokailussa, esim. syöttäminen ja saattaminen ruokasaliin yhteisöllisessä asumisessa. Nykyään tulkitaan, että yhteisöllisessä asumisessa ruokasalissa syöminen ei ole kotona syömistä eikä siis kuulu kotihoidon piiriin. Siitä huolimatta, että asunnon vuokraan on sisällytetty jaettujen yhteistilojen vuokra. Tähän kohtaan on lisättävä ruuan annostelu, pöytään kantaminen, astioiden poisvieminen ja yksityiskohtaisti mahdolliset muutkin tehtävät, jotka liittyvät ruokailussa avustamiseen.

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 22.32.50 (0)

Muistisairaalle omaiselleni ruokailu yhteisissä tiloissa on sosiaalisesti erittäin tärkeää ja kuntouttavaa. Se on päivän ainoa hetki, jolloin hän tapaa muita asukkaita, koska hän ei pysty muuten omatoimisesti poistumaan asunnostaan. Siirtyminen ruokailutilaan toiseen kerrokseen kulkemalla portaissa on lihaskuntoa ylläpitävää. Jos ruokailee omassa huoneessaan, jää tämä vähäinenkin liikunta päivittäin pois. Myös ruoka maistuu paremmin seurassa ja mieli pysyy virkeämpänä. Yhteistiloissa ruokailu säästää myös hoitajien työmäärää. Yhteistiloissa ruokailussa on niin paljon positiivista, että ihmettelen, jos sitä ei sallita.

lökkäiden asuminen

Anonyymi kommentoija 30. syyskuuta 2022 kello 11.44.50 (+3)

s 19 "lökkäiden asuminen "ei ole mainintaa miten sitä tuotetaan. Kotihoidon kohdalla on: "Kotihoidon palveluita tuotetaan hyvinvointialueen omana toimintana, palvelusetelillä ja/tai ostopalveluna."

Vanhuksen ruokailun avustaminen

Anonyymi kommentoija 30. syyskuuta 2022 kello 20.47.25 (+1)

Mielestäni vanhuksen avustaminen yhteisessä ruokailuissa muiden vanhusten kanssa kuuluisi olla sosiaalisen korvauksen piirissä nimen omaan sen takia että se auttaa vanhusta liikkumaan ja sosiaalista kanssa käymistä muiden vanhusten kanssa estäen erakoitumista omaan huoneeseensa sekä on kustannuksiltaan varmasti

edullisempaa ja tehokkaampaa ja työn tekijöiden työmäärää säästävää . Se olisi myös vanhuksille huokeampaa kuin nyt esim vanhus maksaa kuukauden ruokailukustannuksia yli 750 euroa , vaikka tuskin syö niin paljon eikä tarvitse muuta apua kuin aterian lataamisessa ja pöytään kantamisessa . Odotan asian tutkimista ja tukikorvausten kohtuullistamista sekä avustustyön helpottamista hoitajien jaksamista ajatellen .

3 RAI ARVIOINTIVÄLINEISTÖ

Anonyymi kommentoija 1. lokakuuta 2022 kello 7.32.39 

s. 6 Lisäksi muodostuu alkoholin riskikäytöstä kertova mittari (AUDIT-C 0-12) ja asumispalveluissa sosiaalisen osallisuuden määrää, kiinnostuneisuutta ja voimavaroja osallistua palvelussa järjestettyyn yhteiseen toimintaan kuvaava mittari (RISE 0-6). Muokkaus: Lisäksi muodostuu alkoholin riskikäytöstä kertova mittari (AUDIT-C 0-12). Sosiaalisen aktiivisuuden ja osallisuuden määrää sekä voimavaroja tunnustetaan asumispalveluissa RISE 0-6 mittarin avulla. Kotihoidossa asiakkaan sosiaalista vetäytymistä ja motivaation puutetta tunnustetaan SOCWD_12 mittarin avulla.

3 RAI ARVIOINTIVÄLINEISTÖ

Anonyymi kommentoija 1. lokakuuta 2022 kello 7.48.33 

s.5 Arviointikeskustelun ja arviointien tuottaman tiedon avulla asiakkaat tiedostavat paremmin omaa toimintakyvyn tilaa ja hoitohenkilöstö saa päätöksenteon tueksi tietoa. Muutos: Arviointikeskustelun ja arviointien tuottaman tiedon avulla asiakkaat tiedostavat paremmin omaa toimintakyvyn tilannettaan ja moniammatillinen hoitohenkilöstö saa yksilöllistä tietoa asiakkaista heidän arjen tuen suunnittelua varten.

3 RAI ARVIOINTIVÄLINEISTÖ

Anonyymi kommentoija 1. lokakuuta 2022 kello 7.53.05 


s.5 Esimerkiksi palvelutarpeen arvioinnissa, omaishoidon tuessa, arviointijaksoilla ja päivätoiminnassa hyödynnetään interRAI HC-osittaisarviointia. Muokkaus: Esimerkiksi palvelutarpeen arvioinnissa, omaishoidon tuessa, muistityössä, arviointijaksoilla ja päivätoiminnassa hyödynnetään interRAI HC-osittaisarviointia. Osittaisarviointi mahdollistaa vähimmäissisällön lisäksi yksilöllisten tarpeiden lisäämistä arviointisisältöön (esim. mieliala, alkoholin riskikäyttö). Muokkaus: Osittaisarviointi mahdollistaa vähimmäissisällön lisäksi yksilöllisten tarpeiden lisäämistä arviointisisältöön (esim. mittareita mieliala, alkoholin riskikäyttö) Käyttökokemuksen myötä arvioidaan osittaisarvioinnin sisältöä ja riittävyyttä. Muokkaus: Käyttökokemuksen myötä arvioidaan osittaisarviointien sisältöä ja riittävyyttä.

5 IKÄÄNTYNEIDEN PÄIVÄTOIMINTA

Anonyymi kommentoija 1. lokakuuta 2022 kello 8.02.09 


s.8 Pystyy toimimaan pääosin sanallinen ohjauksen turvin. Muokkaus: Pystyy toimimaan pääosin sanallisen ohjauksen turvin. Asiakkaan toimintakyky tulee olla sellainen, että hän osaa toimia suullisella ohjauksella. Muokkaus: Asiakkaan toimintakyvyn tulee olla sellainen, että hän osaa toimia suullisella ohjauksella.

4.2 Muistikoordinaattorin tai muistihoitajan käynti Sote keskukselta

Anonyymi kommentoija 1. lokakuuta 2022 kello 8.04.36 

Tässä on aloitettu iRAI HC arviointitietojen hyödyntäminen ja osittaisarviointien tekeminen. Voisiko lisätä tekstin: Tehdyt RAI-arvioinnit toimivat tukena asiakkuuksien tunnistamisessa ja seurannassa.

5.1 Kuljetus päivätoimintaan

Anonyymi kommentoija 1. lokakuuta 2022 kello 8.05.35 

Tarvittaessa päivätoimintaan järjestetään edestakainen kuljetus asiakkaan kotoa päivätoimintaan. Muokkaus: Tarvittaessa päivätoimintaan järjestetään edestakainen kuljetus asiakkaan kotoa.

6.1 Ateriapalvelu

Anonyymi kommentoija 1. lokakuuta 2022 kello 8.08.36 (0)

s. 9 Menumat vahvistaa asiakkaan itsenäistä kotona selviytymistä ja siihen on sisäänrakennettuna myös kuntouttava näkökulma. - teksti ja siihen on... on hassu, jää kuva että laitteen sisällä on kuntouttava näkökulma

Kotona toteutettavissa olevat lääke- ja sairaanhoidolliset tehtävät:

Anonyymi kommentoija 1. lokakuuta 2022 kello 8.18.13 (+1)

s.13 terveydentilan ja voinnin seuranta, asiakkaan sairauteen liittyvät seurannat (esim. verenpaineen ja painon seuranta) sekä tarvittavista säännöllisistä jatkoseurannoista huolehtiminen - kotihoidossa on tällä hetkellä asiakkaita, joiden luona käydään mittaamassa vain verenpaine ei muuta kotihoidon roolia. Voiko tässä saada kuvan että kotihoito voidaan aloittaa jos on tarvetta pelkästään seurata esim. verenpainetta. -listassa alempana on verikokeiden ottaminen (vain säännöllisen kotihoidon asiakkaat), voisiko tekstiä vain säännöllisen kotihoidon asiakkaat lisätä myös tuonne verenpaine kohtaan

Anonyymi kommentoija 1. lokakuuta 2022 kello 8.20.16 (0)

s. 14-15 Seuraavissa tapauksissa henkilö ohjataan ensisijaisesti käyttämään avoterveydenhuollon palveluja tai yksityisiä palveluntuottajia: - verikokeiden ottaminen (mm. INR- kokeet) - lyhytaikaiset haavahoidot - yksittäiset sairaanhoidolliset toimenpiteet (ompeleen poistot, korvahuuhtelut) - tarkistuskäynnit, joita terveydentilan tai voinnin seuranta ei vaadi. - voisiko tuonne yksittäiset sairaanhoidolliset toimenpiteet lisätä verenpaineen seuranta

Anonyymi kommentoija 1. lokakuuta 2022 kello 13.13.18 (+1)

s.17 Seuraavissa tapauksissa henkilö ohjataan ensisijaisesti käyttämään yksityisiä palveluntuottajia: - kun henkilön avun tarve on harvemmin kuin kolme kertaa viikossa - kun henkilö pystyy hakeutumaan muiden terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluiden palvelujen piiriin - kun henkilön avuntarve on vain siivouksessa, vaatehuollossa tai aterioiden valmistuksessa - kun henkilön avuntarve on vain peseytymisessä. - voiko tässäkin olla huomioituna yksittäiset sairaanhoidolliset toimenpiteet kuten määräaikainen verenpaineen seuranta

7.4 Säännöllinen kotihoito

Anonyymi kommentoija 1. lokakuuta 2022 kello 8.26.55 (0)

s.16 Mikäli säännöllinen kotihoito jatkuu arviointijakson jälkeen, laaditaan asiakkaille viiden ensimmäisen viikon aikana hoito- ja palvelusuunnitelma, johon suunnitellaan asiakkaalle hänen voimavarojaan tukeva hoito ja huolenpito, sekä muut tarvittavat palvelut. Hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa hyödynnetään toimintakyvyn arviointi- ja seurantajärjestelmää (RAI) Muokkaus: Mikäli säännöllinen kotihoito jatkuu arviointijakson jälkeen, tehdään RAI kokonaisarviointi asiakkaille viiden ensimmäisen viikon aikana sekä hoito- ja palvelusuunnitelma, johon suunnitellaan asiakkaalle hänen voimavarojaan tukeva hoito ja huolenpito, sekä muut tarvittavat palvelut. Tämä pois: Hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa hyödynnetään toimintakyvyn arviointi- ja seurantajärjestelmää (RAI)

9.1.1 Arviointi- ja kuntoutusjakso

Anonyymi kommentoija 1. lokakuuta 2022 kello 13.19.41 (+1)

s. 20 Lisätään teksti: Arviointijaksolla hyödynnetään asiakkaasta tehtyjä toimintakyvyn arviointeja (RAI) ja jakson kesto sekä tarkoitus huomioiden tehdään mahdollisesti RAI osittaisarviointi.

9.2 MYÖNTÄMISPERUSTEET IÄKKÄIDEN YHTEISÖLLISEEN ASUMISEEN

Anonyymi kommentoija 1. lokakuuta 2022 kello 13.26.04 (0)

s. 21 ADLLF_28 \geq 4 (valmisteluapu (0), ohjauksen tarve (1), rajoitetun avun tarve (3), runsaan avun tarve (4) päivittäisissä arkitoiminnoissa) Muutos: ADLH<5 (itsenäinen (0), ohjauksen tarve (1), rajoitetun avun tarve (2), runsaan avun tarve (3 ja 4) päivittäisissä arkitoiminnoissa) ja ADLLF \geq 4 (tarvitsee vähintään ohjausta neljässä eri päivittäisessä arkitoiminnoissa).

Anonyymi kommentoija 2. lokakuuta 2022 kello 16.54.12 (0)

s. 26 tehdä muutokset ADL mittareiden kuvauksiin

9.7 IKÄÄNTYNEIDEN ASUMISEN JA HOIDON PALVELUTARPEEN MUUTTUMINEN

Anonyymi kommentoija 1. lokakuuta 2022 kello 13.30.30 (0)

Asiakkaan toimintakykyä ja tuen tarvetta arvioidaan yhteistyössä asiakkaan, hänen omaisten ja läheisten sekä hoitoon osallistuvien kanssa. Keskeistä arvioinnissa on selvittää, onko asiakkaan hoitoa mahdollista toteuttaa kevyemmällä palveluilla. Muutos: Asiakkaan toimintakykyä ja tuen tarvetta arvioidaan yhteistyössä asiakkaan, hänen omaisten ja läheisten sekä hoitoon osallistuvien kanssa. Toimintakyvyn arviointi tehdään RAI-järjestelmän avulla. Keskeistä arvioinnissa on selvittää, onko asiakkaan hoitoa mahdollista toteuttaa kevyemmällä palveluilla.

9.2 MYÖNTÄMISPERUSTEET IÄKKÄIDEN YHTEISÖLLISEEN ASUMISEEN ja 9.3 ja 9.4

Anonyymi kommentoija 1. lokakuuta 2022 kello 13.36.29 (0)

Vastaavalla tavalla kuin kohdassa 7.4 (s.16) kuvataan arviointiprosessi niin myös tässä. Yhteisöllisessä asumisessa, ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitosasumisessa hyödynnetään uuden asiakkuuden alkaessa tehtyjä toimintakyvyn arviointeja (RAI). Asiakkaalle tehdään RAI kokonaisarviointi viiden ensimmäisen viikon aikana sekä hoito- ja palvelusuunnitelma, johon suunnitellaan asiakkaalle hänen voimavarojaan tukeva hoito ja huolenpito.

Muistikoordinaattori ja muistihoitaja

Anonyymi kommentoija 1. lokakuuta 2022 kello 13.45.23 (0)

s.24 tässä tehty muistihoitajien kanssa päivitetty arvioinnin sisältö 9/2022 aikana Palvelutarve (MAPLe_5 ja _15), kognitiomittari (CPS_6), suoriutuminen arkitoiminnoissa (ADLLF_28, IADLP_48 ja IADLC_48). Yksilöllisen tarpeen mukaan esim. masennusasteikko (DRS_12), mielialan itsearviointiasteikko (DRSSR_9), alkoholinkäytön riskimittari (AUDIT-C). Läheisapua antavan tilanearviointi ja MNA arviointien tuloksia. Asiakkaat, joilla kognitio on rajatilaisesti (1) tai lievästi (2) heikentynyt eikä selittävää syytä kognition heikkenemiselle ole voivat toimia muistikoordinaattorin ja muistihoitajan työssä herätteinä tunnistaa varhaista muistisairauden alkamista. Muutos: Palvelutarve (MAPLe_5 ja _15), kognitiomittari (CPS_6), suoriutuminen arkitoiminnoissa (ADLH_6, ADLLF_28 ja IADLC_48). Kuulo- ja näkökyky (DbSI_5), kommunikointikyky (COMM_12), kipu (PAIN_3), alkoholinkäytön riskimittari (AUDIT-C), masennusasteikko (DRS_12), mielialan itsearviointiasteikko (DRSSR_9), haastava käyttäytyminen (ABS_12), sosiaalinen vetäytyminen (SOCWD_12), kaatuminen (FALLS heräte), ympärivuorokautiseen hoivaan joutumisen riski (RISK heräte). Yksilöllisen tarpeen mukaan esim. painoindeksi (BMI). Läheisapua antavan tilanearviointi ja MNA arviointien tuloksia. Asiakkaat, joilla kognitio on rajatilaisesti (1) tai lievästi (2) heikentynyt eikä selittävää syytä kognition heikkenemiselle ole voivat toimia muistikoordinaattorin ja muistihoitajan työssä herätteinä tunnistaa varhaista muistisairauden alkamista.

Anonyymi kommentoija 1. lokakuuta 2022 kello 13.46.09 (0)

ja Muistiasiakkaan kotikuntoutus sisältö kohtaan

Päivätoiminta

Anonyymi kommentoija 1. lokakuuta 2022 kello 13.51.13 (0)

s. 25 sisältö päivittynyt Palvelutarveluokka (MAPLe_5 ja _15), sosiaaliset suhteet heräte (SOCFUNC: yksinäisyys, toivoo muutosta aktiivisuuden määrän), kognitiomittari (CPS_6), suoriutuminen arkitoiminnoissa (ADLLF_28, IADLP_48 ja IADLC_48), masennusmittarit (DRS_12 ja DRSSR_9). Muutos: Palvelutarveluokka (MAPLe_5 ja _15), sosiaaliset suhteet heräte (SOCFUNC: yksinäisyys, toivoo muutosta aktiivisuuden määrän), sosiaalinen vetäytyminen (SOCWD_12), kognitiomittari (CPS_6), suoriutuminen arkitoiminnoissa (ADLLF_28, ADLH_6 ja IADLC_48), itsearvioitu mieliala (DRSSR_9), haastava käyttäytyminen (ABS_12) sekä painoindeksi (BMI). Yksilöllisen tarpeen mukaan esim. kommunikointikyky (COMM_12), kuulo- ja näkökyky (DbSI_5).

Anonyymi kommentoija 2. lokakuuta 2022 kello 16.30.35 (0)

COMM_9

Kotiin annettavat tukipalvelut

Anonyymi kommentoija 2. lokakuuta 2022 kello 16.35.32 (0)

s.25 luetella PTA mittarit Palvelutarveluokka (MAPLe_5 ja _15), kognitiomittari (CPS_6), suoriutuminen arkitoiminnoissa (ADLLF_28, IADLP_48 ja IADLC_48). Yksilöllisen tarpeen mukaan voidaan osittaisarviointiin lisätä mittareita ja herätteitä. Muutos: Palvelutarveluokka (MAPLe_5 ja _15), kognitiomittari (CPS_6), suoriutuminen arkitoiminnoissa (ADLH_6, ADLLF_28, IADLP_48 ja IADLC_48). Kommunikointikyky (COMM_8), kuulo- ja näkökyky (DbSI_5), haastava käyttäytyminen (ABS_12), sosiaalinen vetäytyminen (SOCWD_12), itsearvioitu mieliala (DRSSR_9), alkoholin ongelmakäytön tunnistaminen (AUDIT-C), läheisapu (BRITSU heräte), ja kaatuminen (FALLS heräte). Yksilöllisen tarpeen mukaan voidaan osittaisarviointiin lisätä mittareita ja herätteitä.

Anonyymi kommentoija 2. lokakuuta 2022 kello 16.37.32 (0)

sama sisältö Kotihoito - Tilapäinen kotihoito, Kotihoito - Kuntouttava arviointijakso

Kotihoito - Etähoiva ja Kotihoito - Säännöllinen kotihoito

Anonyymi kommentoija 2. lokakuuta 2022 kello 16.41.52 (0)

s. 26 Palvelutarve (MAPLe_5 ja _15), kognitiomittari (CPS_6), suoriutuminen arkitoiminnoissa (ADLLF_28, IADLP_48 ja IADLC_48). Lisäksi kokonaisarvioinneista ja MNA arvioinneista muodostuvat mittarit ja herätteet tukevat yksilöllisen tarpeen tunnistamista ja tue, hoidon ja palveluiden suunnittelua. Muutos: Palvelutarve (MAPLe_5 ja _15), kognitiomittari (CPS_6), suoriutuminen arkitoiminnoissa (ADLH_6, ADLLF_28, IADLP_48 ja IADLC_48). Lisäksi kokonaisarvioinneista ja MNA arvioinneista muodostuvat mittarit ja herätteet tukevat yksilöllisen tarpeen tunnistamista ja tuen, hoidon ja palveluiden suunnittelua.

Asumispalvelut - läkkäiden lyhytaikainen asuminen

Anonyymi kommentoija 2. lokakuuta 2022 kello 16.44.18 (0)

s. 26 Palvelutarve (MAPLe_5 ja _15), kognitiomittari (CPS_6), suoriutuminen arkitoiminnoissa (ADLLF_28, IADLP_48 ja IADLC_48). Muutos: Palvelutarve (MAPLe_5 ja _15), kognitiomittari (CPS_6), suoriutuminen arkitoiminnoissa (ADLH_6, ADLLF_28, IADLP_48 ja IADLC_48).

Anonyymi kommentoija 2. lokakuuta 2022 kello 16.51.22 (0)

sama muutos kohtaan Asumispalvelut - Arviointi- ja kuntoutusjakso ja Asumispalvelut - Omaishoitajan vapaan aikainen hoitojakso ja Asumispalvelut - Tilapäinen hoitojakso

Ympäri vuorokautinen asuminen - läkkäiden ympärivuorokautinen

palveluasuminen

Anonyymi kommentoija 2. lokakuuta 2022 kello 16.58.32 (0)

s. 27 luetelluista mittareista ABS>4 puuttuu s. 22 listasta

Taulukko 2

Anonyymi kommentoija 2. lokakuuta 2022 kello 17.03.01 (0)

s. 28 LTCF = Long Term Care Facilities (asumispalveluiden RAI) Muutos: LTCF = Long Term Care Facilities (ympärivuorokautisen hoidon RAI)

Tarkennuksia?

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 9.08.57 (0)

Kotiin kuljetettu ateria ja turva-auttajapalvelu. Ovatko nämä mahdollisia riippumatta asiakkaan asuinpaikasta vai vaikuttaako asiakkaan kodin sijainti palvelun saatavuuteen (vrt. nykyiset palveluiden saamiseen liittyneet kilometrirajat)? Sama pätee myös kotihoidon ympärivuorokautiseen järjestämiseen. Erilaisiin teknologisiin ratkaisuihin liittyvät laitteet ja niiden hankinta, mm. Menumat, etähoiva, lääkerobotti, turvahälytin. Ovatko nämä asiakkaan itse hankittavia tai vuokrattavia laitteita (vrt. esim. turvalaite saatetaan tällä hetkellä vuokrata yhdeltä toimijalta, jolle hälytykset ohjautuvat ja joka ohjaa tarkempaa selvittelyä tai kotikäyntiä tarvitsevien hälytykset kotihoidolle tms. Laskuja palvelusta tulee siis kahdelta toimijalta) vai kuuluko laite ns. palveluun?

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 9.17.09 (0)

Vielä tarkennus, käytännössä palvelut pitäisi olla kaikille sijainnista riippumatta saatavissa ja tämän käsityksen luonnoksesta saa tässä muodossa, voidaanko ajatella ettei tähän siis tulisi mitään alueellisia tarkennuksia / rajoitteita?

Muistiasiakkaan kotikuntoutus

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 13.40.56 (0)

s. 7 "Toimintakykyä arvioidaan säännöllisesti ja kuntoutussuunnitelma perustuu mittaustulokseen. " Muutos: Kuntoutus etenee toimintakyvyn arvioinnin pohjalta asiakkaan kanssa tehdyn suunnitelman mukaisesti. Kuntoutumisen etenemistä arvioidaan toimintakyvyn mittaamista hyödyntäen.

Ikääntyneiden päivätoiminta

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 13.56.43 (0)

S. 8. "Kuntouttava päivätoiminta, päivätoiminta ja etäpäivätoiminta ovat tavoitteellista ja määräaikaista/pysyvää asiakkaan toimintakykyä tukevaa toimintaa, jossa osallistutaan ryhmäkuntoutukseen ja toimintaan." Muutos: Poistaisin sanan pysyvä, koska ristiriitainen dynaamisen toimintakyky-käsitteen kanssa. Parempi vaihtoehto olisi esim. määräaikaista/pidempiaikaista toiminnallista toimintakyvyn tukea ryhmän toimintaan osallistuen.

Tehostettu kotikuntoutus

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 14.24.54 (0)

s. 16 " Jakson tärkeimpänä kriteerinä on, että asiakkaalla on kuntoutuspotentiaalia." Muutos: Jakson tärkeimpänä kriteerinä on asiakkaan kuntoutustarve ja asiakkaan halu muutokselle.

Etähoiva

Anonyymi kommentoija 3. lokakuuta 2022 kello 14.41.11 (0)

s. 17. " Asiakas on soveltuva etähoivaan, mikäli hän on kykenevä toimimaan itsenäisesti ohjauksen avulla.


Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että asiakkaan kognitio, muisti ja toimintakyky ovat riittävällä tasolla eikä käynnillä ole tarvetta toteuttaa fyysistä tekemistä vaativaa toimenpidettä, esimerkiksi tukisukkien tai silmätippojen laittoa." Muutos: Täsmentäisin viimeistä lausetta seuraavasti: Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että asiakkaan kognitio, muisti ja toimintakyky ovat riittävällä tasolla eikä käynnillä ole tarvetta avustaa fyysisesti esimerkiksi tukisukkien tai silmätippojen laitossa.

Kosken yleiskommentti

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 8.57.39 

Sen lisäksi, että Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus kommentoi palvelujen myöntämisen kriteerien yksittäisiä kohtia, esitämme, että näitä kriteereitä jatkotyöstetään vuoden 2023 puolella. Keski-Suomen hyvinvointialueen strateginen tavoite asukkaiden yhdenvertaisuudesta on niin haastava, että sen toteutuminen edellyttää palveluiden myöntämisen kriteerien pohjaksi vankkaa tietopohjaa, monitoimijaista dialogia ja osallisuutta, sosiaalihuollon palveluiden tarkastelua myös kokonaisuutena sekä sote/hyte-palvelujen yhteisvaikuttavuuden ymmärrystä. Tarkemmat perustelumme tälle ehdotukselle löytyvät kotisivuiltamme <https://koskeverkko.fi/ajankohtaista/>

Palveluiden suuntaaminen, mittarit

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.00.27 

s. 4: Lisätään sana ensisijaisesti: Kotihoidon palvelut sekä tukipalvelut suunnataan ensisijaisesti asiakkaille, s. 6: Ehdotus lauseen muotoiluksi: Palvelutarvetta kuvaavalla mittarilla...pyritään tunnistamaan, onko kyseessä vähäinen (1), lievä (2).... Ehdotus lauseen muotoiluksi: Mittari huomioi erityisesti asiakkaan kognitiota ja arki-suoriutumista... Toiseksi viimeinen kpl, ehdotus lauseen muotoiluksi: Hoidon ja palveluiden tarvetta pyritään mittarien lisäksi tunnistamaan kysymällä esimerkiksi päivystyskäyntien määriä ja läheisten / omaisten jaksamista.

Muistipoliklinikka

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.01.25 

s.7 4.2 Ehdotus lauseen muotoiluksi: Muistipoliklinikalla vastaanottokäynti tai kotikäynti, jolla kartoitetaan muistihäiriön syvyyttä ja jatkohoidon tarve. Käynnin tarkoituksena on varhainen tuki, neuvonta ja ohjaus muistisairaalle ja omaiselle. Muistikoordinaattori tukee asiakasta hoitopolun mukaisesti. 4.3 Muistiasiakkaan kotikuntoutus, ehdotus kappaleen muotoiluksi: Tarkoitettu muistidiagnoosin saaneille, jotka tarvitsevat tukea arjessa selviytymiseen omassa kodissa. Muistiasiakkaan omassa elinympäristössä toteutettavassa tavoitteellisessa kotikuntoutuksessa harjoitukset räätälöidään yksilöllisesti perheen tarpeiden mukaan. Omahoitajan valmiuksia tukea muistisairasta vahvistetaan yhteisillä harjoitteilla, joita toteutetaan myös ilman kotikuntouttajaa. Toimintakykyä arvioidaan säännöllisesti ja kuntoutussuunnitelma perustuu mittaustulokseen. Asiakas ohjautuu kotikuntoutukseen sotekeskuksesta (geriatrinen osaamiskeskus). Kotikuntoutus toteutetaan säännöllisen kotihoidon asiakkaille osana palvelukokonaisuutta ja kotihoitoon kuulumattomalle asiakkaalle se sovitaan sotekeskuksen muistiyksikössä. Kotikuntoutuksella vahvistetaan muistiasiakkaan toimintakykyä ja siirretään ohjautumista raskaampien palveluiden piiriin. Kuntoutuksella tuetaan myös omaishoitajan jaksamista

Ikääntyneiden päivätoiminta

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.02.30 

Ehdotus kappaleen tekstiksi: Päivätoiminta on tarkoitettu omaishoidettaville, muistisairaille ja yksinäisille ikääntyneille. Päivätoiminta tukee omaishoidettavien ja omaisten jaksamista. Edellytyksenä on, että asiakas pystyy toimimaan pääosin sanallisesti ohjattuna ryhmässä ja että voimavarat riittävät useamman tunnin kestävään päivätoimintakäyntiin. Palvelu myönnetään toistaiseksi. Etäpäivätoiminta on tavoitteellista ja tarkoitettu kuntouttavan päivätoiminnan tueksi (toinen käynti viikossa) tai itsenäiseksi palveluksi. Asiakkaan toimintakyky tulee olla sellainen, että hän osaa toimia suullisella ohjauksella. Päivätoiminnasta kiinnostuneet voivat ottaa yhteyttä sotekeskukseen. Yhteyttä voi ottaa asiakas itse, omainen, läheinen sekä sosiaali- tai

terveydenhuollon ammattihenkilö. Palveluohjaaja hyödyntää asiakkaan toimintakyvystä saatua tietoa ja tekee päivätoiminnan palveluista palvelu- ja maksupäätöksen. Kuntouttavan päivätoiminnan asiakkaille tehdään toimintakyvyn alku- ja seuranta-arvioinnit. RAI-arvioinnit toimivat tukena palvelutarpeen- ja asiakkuuksien tunnistamisessa ja seurannassa. 5.1 Kuljetus päivätoimintaan, ehdotus lauseeksi: Tarvittaessa päivätoimintaan järjestetään edestakainen kuljetus asiakkaan kotoa. Kuljetuspalvelusta peritään erillinen maksu.

Kotiin annettavat tukipalvelut

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.03.05 

Selkeästi sanan tilalle selvästi: Kotona asumisen tueksi voidaan myöntää tukipalveluja. Harkinnanvaraisesti tukipalveluja voi saada myös henkilö, jolla ei ole säännöllistä kotihoitoa, mutta jonka toimintakyky on selvästi alentunut....

Ateriapalvelut

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.03.41 

Selkeästi sanan tilalle selvästi: ...henkilön toimintakyky on selvästi rajoittunut ja ateriapalvelun tarve on jatkuvaa (3-7 kertaa viikossa). Riittäisikö minimiksi kaksi kertaa viikossa? Kasvaako kynnyks kynnys ateriapalveluun liian korkeaksi, jos tarpeen tulee olla vähintään 3 kertaa/vko? Parikin ateriapalvelun lounasta viikossa voi olla riittävä lisä omatoimiateriointiin.

Turva-auttajapalvelu

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.04.23 

Ehdotus kappaleeksi: Turva-auttajapalvelu on tarkoitettu ikääntyneille, vammaisille ja pitkäaikaissairaille asiakkaille vahvistamaan ja turvaamaan itsenäistä kotona asumista. Turva-auttajapalvelusta asiakas saa apua hätätilanteissa ympäri vuorokauden yllättävään ja äkilliseen avuntarpeeseen kuten; kaatuminen, sairaskohtaukset, yleistilan heikkeneminen, huimaus ja pahoinvointi. Hoidon tarvetta arvioidaan sekä puhelimesta että kotikäynnillä. Kaikki hälytykset eivät johda kotikäyntiin, vaan apu voi olla myös puhelimesta annettua ohjausta ja neuvontaa. Turva-auttajapalvelu ei ole tarkoitettu vastaamaan asiakkaan säännölliseen avuntarpeeseen, sitä varten on kotihoito. ... Turva-auttajapalvelupäätös perustuu asiakkaan palvelutarpeen arviointiin ja palvelun myöntämisen perusteisiin. Turvapuhelin/ turvakello ja erilaisia lisälaitteita myönnetään henkilölle (ja tämän jälkeen henkilö sana pois eri kohdista)

Harkinnanvarainen sosiaalihoitolain mukainen kuljetuspalvelu

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.05.08 

Tulorajassa olisi hyvä olla harkinnanvaraa. Tuntuu kohtuuttomalta evätä tuki henkilöltä, jolla tuloraja ylittyy esim. 12 euroa. Hänellä ei ole säästöjä, kun taas toinen asiakas olisi liikkumisen tukeen oikeutettu vain hieman pienemmillä tuloilla, 4000 euron säästöistään huolimatta. ...lähin taajama on ymmärrettävä kriteeri, mutta voi rajata asiointia ikävästi ja lain hengen vastaisesti ja edellyttää tarvittaessa kohtuullisuusharkintaa. Asiakkaan tarvitsemat välttämättömät tutut palvelut ja asiointit voivat sijaita muualla kuin lähimmässä taajamassa, mutta kuitenkin kohtuullisen matkan päässä. Ehdotus viimeiseksi kappaleeksi: Kuljetuspalvelupäätöksen tekee palveluohjaaja. Hakemuksen käsittelyssä tarvitaan asiakkaan tulo- ja varallisuustiedot. Palvelupäätös on määräaikainen ja voimassa kuluvan vuoden loppuun. Palvelu mahdollistaa yhden asiointikäynnin jokaiselle vuoden jäljellä olevan kalenteriviikolle. Asiakas on velvollinen ilmoittamaan olosuhteissaan tapahtuvista muutoksista, jolloin palvelutarve arvioidaan uudelleen. Kuljetuspalvelua ei voi käyttää terveydenhuollon matkoihin. Jos asiakas käyttää kuljetuspalvelua väärin, voidaan palvelu lakkauttaa. ... Saattajapalvelu Asiakkaita ohjataan hankkimaan saattaja-apu omaisten/vapaaehtoisten tuella tai yksityisiltä palveluntuottajilta. Ainoastaan poikkeustapauksissa (säännöllinen kotihoito) saattajapalvelua tuotetaan kotihoidosta.

Kotihoito

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.06.00 (0)

2. kpl, ehdotus: Jos asiakkaalla on vammaispalvelujen tai mielenterveys- tai päihdepalvelujen tarvetta, ne vaihtoehdot on syytä selvittää siltä varalta, että kotihoito ei ehkä ole heille ensisijainen kotona annettava palvelu. Pois lause: Kaikki kotihoidon asiakkuudet alkavat palveluohjauksen kautta. Ehdotus: Kotihoidon asiakkuus alkaa palveluohjauksella. Palveluohjaaja selvittää asiakkaan toimintakykyä ja arvioi palvelutarvetta käyttämällä mm. RAI-järjestelmää. Palvelutarpeen arviointi tehdään mahdollisuuksien mukaan yhdessä asiakkaan ja omaisen/läheisen kanssa. ... s.12 Ehdotus tekstiksi: Kotihoitoa toteutetaan asiakkaan etähoitona ja/tai kotiin tehtävillä kotikäynneillä. Etähoidolla tarkoitetaan kokonaisuutta, joka käsittää erilaiset ratkaisut, joilla asiakkaan hoitoa voidaan toteuttaa etäyhteyksin. Etähoitoon lukeutuvat mm. etähoiva ja lääkeautomaatit. Etähoidon palveluja tarjotaan asiakkaalle ensisijaisena kotihoidon muotona, mikäli palvelutarpeen arvioinnissa etähoivan katsotaan soveltuvan asiakkaalle. Huom: Tärkeätä viestiä ja toimia niin, että palvelut sovitetaan asiakkaalle eikä asiakasta yritetä sovittaa palveluun. s. 14 saatto-avun tilalle: saattaja-apu s. 17 Ehdotus lauseeksi: - asiakkaalla ei ole taloudellisia edellytyksiä hankkia palveluja yksityisiltä palveluntuottajilta: palvelua voidaan myöntää harvemmin kuin kolme kertaa viikossa asiakkaan bruttotulojen jäädessä täysimääräisen takuueläkkeen ja ylimmän summaa pienemmiksi, pariskunnilla tuloraja on kaksinkertainen. - asiakkaan avuntarve on suurempi kuin hänen oma näkemyksensä avuntarpeesta (sairaudentunnottomuus) - asiakas on omaishoidontuen piirissä ja/tai asiakkaan läheisen jaksamista on tarkoituksenmukaista tukea kotihoidon palveluilla. - alueella ei ole yksityisiä palveluntuottajia Ehdotus lauseen muotoiluksi: Asiakas ohjataan ensisijaisesti käyttämään yksityisiä palveluntuottajia, kun (lausetta seuraavien ranskalaisten viivojen kohdista pois sana kun henkilö):

Etähoiva

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.06.33 (0)

Ehdotus lauseeksi: Etähoiva soveltuu asiakkaalle, mikäli hän on kykenevä toimimaan itsenäisesti ohjauksen avulla.

Lääkeautomaatit

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.07.13 (0)

s. 18 sanan dementoitunut tilalle muistisairas ehdotus lauseen muotoiluksi: Ymmärtää ja osaa yleensä toimia annetun ohjeen mukaisesti

Kotiin annettavien palveluiden uudelleen arviointi

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 9.07.52 (0)

Ehdotus kappaleen muotoiluksi: Asiakkaan palvelutarve arvioidaan uudelleen, jos myönnetty palvelu ei vastaa asiakkaan palvelutarpeeseen. Tällöin kartoitetaan, ovatko perusteet palvelujen jatkumiselle edelleen olemassa. Arvioinnin perusteella jo myönnetty palvelu voi jatkua entisellään, vähentyä, voidaan myöntää uusi palvelu tai palvelut päättyvät kokonaan. s. 22 Hakeminen ikääntyneiden asumiseen: Toivottavasti tulee hakemuslomake myös sähköisesti

Perhehoito

@Ikisperhehoito 4. lokakuuta 2022 kello 12.53.40 (0)

Luonnoksen johdannossa mainitaan perhehoito, mutta varsinaisessa esityksessä ei oteta millään tavoin kantaa, missä tilanteissa tai millä kriteereillä perhehoitoa myönnetään. Perhehoidolla pystytään vastaamaan hyvin monipuolisesti ikäihmisen hoivan tarpeisiin on sitten kyse ennaltaehkäisevästä, kotona asumista tai omaishoitoa tukevasta palvelusta, kuntoutumisen tukemisesta tai tilanteista, kun asuminen ja pärjääminen omassa kodissa on haasteellista ja turvatonta, mutta ikäihmisellä ei ole tarvetta ympärivuorokautiseen hoitoon. Perhehoidon lisääminen ikäihmisten palveluna edellyttää sen huomioimista myös kaikissa palvelujen myöntämisestä koskevissa asiakirjoissa ja sen paikan näkyväksi tekemistä palveluketjussa. Perhehoito on hyvä palvelumuoto esim. kotihoidon lisäksi tukemaan kotona asumista (perhehoito hoidettavan kotona) ja

lyhytaikaisjaksot perhekodissa tukevat kuntoutumista ja hyvinvointia ja sitä kautta kotona asumista ja omaishoitajan jaksamista. RAI-arviointia tulisi käyttää systemaattisesti myös perhehoidon asiakkaiden toimintakyvyn seurannassa.

Yhteisöllisessä asumisessa ruokailu yhteisissä tiloissa

Anonyymi kommentoija 4. lokakuuta 2022 kello 22.21.06 0

Muistisairaalle omaiselleni ruokailu yhteisissä tiloissa on sosiaalisesti erittäin tärkeää ja kuntouttavaa. Se on päivän ainoa hetki, jolloin hän tapaa muita asukkaita, koska hän ei pysty muuten omatoimisesti poistumaan asunnostaan. Siirtyminen ruokailutilaan toiseen kerrokseen kulkemalla portaissa on lihaskuntoa ylläpitävää. Jos ruokailee omassa huoneessaan, jää tämä vähäinenkin liikunta päivittäin pois. Myös ruoka maistuu paremmin seurassa ja mieli pysyy virkeämpänä. Yhteistiloissa ruokailu säästää myös hoitajien työmäärää. Yhteistiloissa ruokailussa on niin paljon positiivista, että ihmettelen, jos sitä ei sallita.

Vanhusneuvosto

§ 25 **Sote-palvelut**

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/253/00.02.02/2022

Vanhusneuvosto 13.10.2022 § 25

Selostus asiasta Koti- ja asumispalvelujen vastuualuejohtaja Tuija Koivisto esittelee asiaa kokouksessa.

Merkitään asia tiedoksi.

Päätös Päätettiin, että pykälät 24 ja 25 esitellään yhdessä.

Merkittiin tiedoksi.

Vanhusneuvosto

§ 26 Aloite - esitys vanhusneuvolatoiminnan käynnistämisestä

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/254/00.02.02/2022

Vanhusneuvosto 13.10.2022 § 26

Selostus asiasta Käsitellään liitteenä oleva aloite koskien vanhusneuvolatoiminnan aloittamista Keski-Suomen hyvinvointialueella.

Päätös Vanhusneuvosto päätti yksimielisesti lähettää aloitteen aluehallituksen käsiteltäväksi.

Liitteet Liite: Aloite vanhusneuvolatoiminnan käynnistäminen Keski-Suomen hyvinvointialueella

Keski-Suomen hyvinvointialueelle ollaan laatimassa palvelustrategiaa.

Esitämme 13.10.2022 kokoontuvalle Keski-Suomen hyvinvointialueen vanhusneuvostolle, että se lähettäisi hyvinvointialueen aluehallitukselle alla olevan esityksen vanhusneuvolatoiminnan käynnistämisestä koko hyvinvointialueella. Vanhusneuvosto pyytää aluehallitukselta palautteen, mihin toimenpiteisiin esityksen perusteella on ryhdytty/ryhdytään.

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus

Esitys: Vanhusneuvolatoiminnan aloittaminen koko hyvinvointialueella

Vanhusneuvolatoiminnan tavoitteena on lisätä ikääntyvän väestön toiminnallisuutta ja hyvinvointia sekä yhdenvertaisia mahdollisuuksia palveluihin luomalla selkeä, yhden luukun periaatteella, kokonaisvaltaisesti toimiva neuvonnan, arvioinnin ja ohjauksen vanhusneuvolapalvelu.

Ikääntyvän väestön osuus on Keski-Suomessa voimakkaassa kasvussa. Yli 60 vuotta täyttäneiden osuus kunnissa on 18,6% – 41%. Kotona asuvien osuus 75 vuotta täyttäneistä on 86,8% - 95,8%. Vuonna 2030 75 vuotta täyttäneitä on lähes 11 000 enemmän kuin nyt. Suomessa yli 65-vuotiaiden toiminnallisten vuosien osuus jäljellä olevasta elinajasta on selvästi jäljessä muiden pohjoismaiden tasosta.

Vanhusneuvolan tehtävänä on:

1. Järjestää yli 65-vuotiaille ja sitä vanhemmille ennaltaehkäisevästi yksilöllisiä keskusteluja ja neuvontaa ikääntymisen vaikutuksista fyysiseen, psyykkiseen, kognitiiviseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn.
2. Järjestää yli 65-vuotiaille ja sitä vanhemmille määrääjoin toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointi yhteistyössä ikääntyvän ja hänen omaistensa, omaishoitajansa ja/tai edunvalvojansa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ja muiden toimijoiden kanssa.
3. Päättää kaikista kotona asumista tukevista palveluista sekä ympärivuorokautisesta hoivasta.
4. Varmistaa ikääntyneen henkilön itsemääräämis- ja muiden oikeuksien ja yhdenvertaisen kohtelun toteutuminen.

Vanhusneuvola toimii yhteistyössä ikääntyneen sekä hänen omaisensa, omaishoitajansa ja/tai edunvalvojansa kanssa.

Hyvinvointialueella vanhusneuvola on kokonaisvaltainen sosiaali- ja terveydenhuollon integroitu palvelukokonaisuus. Neuvolalla on käytettävissään seurantatietoa, jota on saatu häneltä ja hänen omaisiltaan, sosiaalihuollosta, terveydenhoidosta, kotihoidosta, omaishoidosta ja muilta häntä tukevilta toimijoilta. Tietoa on koottu vanhuksen fyysisestä, kognitiivisesta ja psyykkisestä tilasta, samoin kuin hänen sosiaalisesta tilanteestaan sekä muista palvelutarpeeseen vaikuttavista seikoista. Niiden perusteella neuvola arvioi henkilön palvelutarpeen ja ohjaa hänet palvelujen piiriin.

Vanhusväestön yhdenvertaisuuden varmistamiseksi vanhusneuvolat toimivat lähipalveluina hyvinvointialueilla. Niiden vastuulla ovat kaikkia hoivapalveluja koskevat päätökset. Ensivaiheen palveluna on ilman ajanvarausta toimiva, tarvittaessa myös jalkautuva palvelu- ja etuusohtaus.

Perustelut esitykselle

THL:n viimeisimmän sosiaali- ja terveyspalveluiden arviointiraportin mukaan ”kyky tunnistaa palvelutarpeet riittävän varhaisessa vaiheessa on puutteellista. Ikääntyvät pääsevät palvelutarpeen arviointiin kiireellisissä tilanteissa nopeasti, mutta palvelujen myöntämiskriteerijä on tiukennettu. Piilossa olevaa palveluntarvetta ei tunnisteta riittävästi ja ylipäänsä ikääntyneiden palveluissa arvioitiin olevan tyydyttymätöntä palveluntarvetta.”

Ikääntyvällä on vaikeuksia saada tietoa pirstaleisina tuotetuista palveluista ja löytää niiden äärelle, erityisesti mikäli hänellä ei ole tukenaan läheisiä. Omaa, ikääntyvän tilannetta kokonaisvaltaisesti seuraavaa ja ohjaavaa työntekijää ei pääsääntöisesti ole. On myös otettava huomioon niiden tarpeet, joilla ei ole mahdollisuuksia digitaalisten neuvonta- ja ohjauspalvelujen käyttöön.

Koordinoimattomasti tuotetut palvelut aiheuttavat ikääntyneen palvelupolkuun katkoksia. Lyhyetkin odotusajat heikentävät toiminnallisuutta, pitkät odotusajat ratkaisevasti. Ikääntyvien toimintakyvyn heikentyessä he ja heidän omaisensa joutuvat sukkuloimaan julkisten ja yksityisten palveluntuottajien viidakossa etsiessään oikeaa palvelua.

Erityisen kriittinen ja kuormittava jakso palveluketjussa on aika, jolloin arvioidaan tarvetta siirtyä kotihoidosta ympärivuorokautiseen hoivaan. Arviointikriteereiden ja -menettelyjen sekä arviointiin perustuvan päätösprosessin tulee olla läpinäkyvä ja siihen käytettävä aika ennustettavissa. Näin ei kuitenkaan aina ole. Lisäksi arviointi, sijoituspäätös ja soveltuvan paikan odottaminen usein pitkittyy. Osittain pitkittyminen johtuu siitä, että arviointia tekee moni eri toimija, eikä tarvetta vastaavia sijoituspaikkoja ole riittävästi. Näin ollen ikääntyneitä sijoitetaan heidän toimintakykyynsä nähden epätarkoituksenmukaisiin asumispalveluihin.

Neuvolatoiminta on suomalaisessa yhteiskunnassa kaikille tuttu ja arvostettu palvelu. Tähän malliin tukeutuessaan vanhusneuvola on helposti löydettävä ja lähestyttävä, kaikille avoin palvelu.

Panostamalla vanhusten neuvolapalveluihin ja muihin ennaltaehkäiseviin toimiin riittävän ajoissa voidaan lisätä yli 65-vuotiaiden toiminnallisia vuosia ja samalla vähentää hoivapalvelujen tarvetta ja kustannuksia. Neuvolan palvelukokonaisuuteen integroidaan lakisääteiset ja muut olemassa olevat palvelut ja henkilöstö, jolloin näiltä osin ei synny lisäresurssoinnin tarvetta. Näin myös sujuvoitetaan arviointi- ja palveluprosesseja ja päällekkäisyydet poistuvat.

Kun palvelutarpeet tunnistetaan ajoissa, voidaan tarvetta vastaava tuki kohdentaa oikea-aikaisesti. Ikääntyvän henkilön ja hänen omaisensa on saatava neuvolalta tieto arviointi- ja palveluprosessien kulusta. Näin ehkäistään toimintakyvyn alenemista ja samalla lievitetään omaisten hätää ja kuormittumista.

Vanhusneuvolamallilla sujuvoitetaan palvelupolkuja, lyhennetään odotusaikoja ja vältetään palvelukatkokset sekä päällekkäiset ja tarpeettomat toiminnot.

Hyvän ja turvallisen ikääntymisen mahdollistaminen hyvinvointialueellamme on arvovalinta.

Keski-Suomen hyvinvointialueen vanhusneuvoston senioriliiton jäsenet

19.09.2022

Kaija Heikura

Reijo Ekman

Eila Sallinen

Vanhusneuvosto

§ 27

Muut asiat

Julkinen

Diaarinumero

Hyvaks/255/00.02.02/2022

Vanhusneuvosto 13.10.2022 § 27

Selostus asiasta

Käsitellään Vanhusneuvostolle saapuneet postit.

Merkitään tiedoksi.

Päätös

Vanhusneuvostolle ei ollut saapunutta postia.

Päätettiin, että vanhusneuvoston seuraava kokous pidetään 2.12.2022 klo 12-15.
