

SISÄLLYSLUETTELO

Vammaisneuvosto pöytäkirja 20.05.2015

Pöytäkirjan kansilehti	1
1 § Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus	3
2 § Työjärjestyksen hyväksyminen	4
3 § Edellisen kokouksen pöytäkirjan tarkastaminen	5
- 61358122_4__vammaisneuvoston_muistio213028169.docx	6
4 § SOTE-uudistus kaupungin näkökulmasta, informaatio Vammaisneuvostolle 20.5.2015	12
- : Sote uudistus Vantaan näkökulmasta, esittelyaineisto	13
5 § Vammaisneuvoston toimintasuunnitelma 2015, tiedoksi	34
- : Vammaisneuvoston toimintasuunnitelma 2015	35
6 § Omaishoidon tuen kriteerien muuttaminen vuonna 2015, Vammaisneuvosto 20.5.2015	38
- : Omaishoidon tuen myöntämisperusteet 2015	39
7 § Omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastuksien toteuttaminen Vantaalla 2015	52
- : Omaishoitajan hyvinvointitapaaminen-lomake	53
- : Omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastuksien toteuttaminen Vantaalla 2015	58
8 § Vammaisten asumisen tilannekatsaus Vantaalla 20.5.2015	61
- : Vammaisten asumispalvelujen tilannekatsaus 20.5.2015	62
9 § Tiedoksi merkittävät asiat	69



Vammaisneuvoston kokous

Aika 20.5.2015 klo 16.30-17.50
Paikka Peltolantie 2 D, 3 krs. iso kokoushuone, 01300 Vantaa

Osallistujat

		Läsnä		Läsnä
Vammaisjärjestöjä edustavat				
Varsinaiset jäsenet		Henkilökohtaiset varajäsenet		
Helsingin ja Uudenmaan MS-Yhdistys ry,		Suomen Poliohuolto ry, Suomen Polioliitto		
Kari Ali-Yrkkö, puheenjohtaja	x	Markku Huostila	x	
Vantaan Uniyhdistys ry,		Vantaan Kuurot – Vanda Döva ry,		
Pentti Fri	x	Ritva Engblom	x	
Uudenmaan Lihastautiyhdistys,		Vantaan Reumayhdistys ry		
Olof Ekblom	x	Helena Forssel	x	
Pääkaupunkiseudun Glaukoomayhdistys ry,		Vantaan Invalidit ry,		
Marja Kalvia	x	Teijo Kakko		
Vammaisia ja heidän omaisiaan edustavat				
Varsinaiset jäsenet		Henkilökohtaiset varajäsenet		
Vantaan Hengitysyhdistys ry,		Pääkaupunkiseudun diabetesyhdistys ry,		
Anneli Korhonen		Kari Natunen	x	
Vantaan Kehitysvammaisten tuki ry,		Suomen MG-yhdistys ry,		
Kristiina Mäkelä	x	Pirjo Ylimäki	x	
Kaupungin toimialoja edustavat				
Varsinaiset jäsenet		Henkilökohtaiset varajäsenet		
Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala, Vanhus- ja vammaispalvelut				
Armi Rintala, varapuheenjohtaja	x	Timo Aronkytö,		
vammaispalvelujen päällikkö		terveyspalvelujen johtaja		
Sivistystoimen toimiala				
Anne Pakarinen	x	Jenni Johansson		
erityisliikunnan suunnittelija		erityisliikunnan koordinaattori		
Maankäytön , rakentamisen ja ympäristön toimiala,				
Rakennusvalvonta		Tilakeskus		
Matti Karjanoja,	x	Arja Lukin,		
kaupunginarkkitehti		lupa-arkkitehti		
Konserni- ja asukaspalvelujen toimiala, Kuntalaispalvelut				
Leea Halmén,	x	Markus Vähä-Piikkiö,		
suunnittelija		aluepalvelupäällikkö		
Sosiaali- ja terveystoimi, Vanhus- ja vammaispalvelut/Vammaispalvelut,				
Anne Kvist, sihteeri	x			
Muut osallistujat				

Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus

Todettiin



Allekirjoitukset

Puheenjohtaja Kari Ali-Yrkkö

Pöytäkirjanpitäjä Anne Kvist

Pöytäkirjan tarkastus

Aika ja paikka Seuraavassa kokouksessa 26.8.2015



1 §

Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus

Vammaisneuvosto 20.5.2015

Esitys:

Todetaan kokous lailliseksi ja päätösvaltaiseksi.

Päätös:

Todettiin kokous lailliseksi ja päätösvaltaiseksi.



2 § Työjärjestyksen hyväksyminen

Vammaisneuvosto 20.5.2015

Esitys:

Hyväksytään esityslista kokouksen työjärjestykseksi.

Päätös:

Hyväksyttiin esityslista kokouksen työjärjestykseksi.



3 §

Edellisen kokouksen pöytäkirjan tarkastaminen

Vammaisneuvosto 20.5.2015

Esitys:

Tarkastetaan ja hyväksytään edellisen kokouksen pöytäkirja.

Päätös:

Tarkistettiin ja hyväksyttiin edellisen kokouksen pöytäkirja.



VAMMAISNEUVOSTO

Esityslista

Kahvitarjoilu 30 minuuttia ennen kokouksen alkua henkilökunnan kahvihuoneessa

Paikka: Sosiaali- ja terveysvirasto (Peltolantie 2 D, 3. krs, iso kokoushuone, Tikkurila)

Aika: 22.4.2015 klo 16.30-17.50

Osallistujat;

Vammaisjärjestöjen edustajat

Helsingin ja Uudenmaan MS-yhdistys ry
Kari Ali-Yrkkö **Puheenjohtaja**

Vantaan Uniyhdistys ry
Pentti Fri

Uudenmaan Lihastautiyhdistys
Olof Ekblom

Henkilökohtaiset varaedustajat

Suomen Poliohuolto ry, Polioliinvalidit ry
Markku Huostila

Vantaan Kuurot – Vanda Döva ry
Ritva Engblom

Vantaan Reumayhdistys ry
Helena Forssell
Vantaan Invalidit ry
Teijo Kakko

Vammaisia ja heidän omaisiaan edustavat

Varsinainen jäsen
Vantaan Hengitysyhdistys ry
Anneli Korhonen

Vantaan Kehitysvammaisten Tuki ry
Kristiina Mäkelä

Henkilökohtainen varajäsen

Pääkaupunkiseudun diabetesyhdistys ry
Kari Natunen

Suomen MG-yhdistys ry
Pirjo Ylimäki

Kaupungin toimialoja edustavat

Varsinainen jäsen
Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala
Vanhus- ja vammaispalvelut
Armi Rintala **(vpj)**

Henkilökohtainen varajäsen

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala
Vanhus- ja vammaispalvelut

Vantaan kaupunki
Vammaisneuvosto

Karsikkokuja 17
01360 Vantaa

anne.kvist@vantaa.fi
www.vantaa.fi

Matkapuhelin 050 304
2907



vammaispalvelujen päällikkö

Sivistystoimen toimiala
Anne Pakarinen
Erityisliikunnan suunnittelija

Maankäytön, rakentamisen ja ympäristön toimiala
Rakennusvalvonta
Matti Karjanoja
Kaupungin arkkitehti

Konserni- ja asukaspalvelut
Kuntalaispalvelut
Leea Halmén
Suunnittelija

Sihteeri Sosiaali- ja terveystoimi/ Vanhus- ja vammaispalvelut/ Vammaispalvelut Anne Kvist

1. Kokouksen avaus

Esitys: Puheenjohtaja Kari Ali-Yrkkö avaa kokouksen.

Puheenjohtaja Kari Ali-Yrkkö avasi kokouksen.

2. Laillisuuden ja päätösvaltaisuuden toteaminen

Esitys: Todetaan kokous lailliseksi ja päätösvaltaiseksi.

Todettiin kokous lailliseksi ja päätösvaltaiseksi.

3. Esityslistan hyväksyminen

Esitys: Hyväksytään esityslista kokouksen työjärjestykseksi.

Hyväksyttiin esityslista työjärjestykseksi.

4. Edellisen kokouksen pöytäkirjan tarkastaminen

(Liite 1)

Esitys: Hyväksytään edellisen kokouksen pöytäkirja.

Hyväksyttiin edellisen kokouksen pöytäkirja.



6. Vammaisneuvoston toimintasuunnitelma 2015

Esitys Hyväksytään liitteenä oleva Vammaisneuvoston toimintasuunnitelma vuodelle 2015.

Merkittiin tiedoksi.

7. Wampon ajankohtaiset kuulumiset

Esitys Wampon koordinaattori Anne Kvist esittelee tilannekatsauksen. (liite)

Anne Kvist esitelty tilannekatsauksen.

Merkittään tiedoksi.

8. Tiedoksi

8.1. Tutustuminen Vantaan Asuntomessualueelle.

Esitys Sovitaan ajankohta tutustumiselle.

Kari Ali-Yrkkö taustoittanut asiaa. Matti Karjanoja kommentoinut, että Messuorganisaation tulisi järjestää liuskat, jotka hyödyntäisivät kävijöitä, eikä vyöryttää omakotirakentajille vastuuta. Pentti Fri liuskojen järjestämisestä huomioitava myös muut kävijät, ettei tule vaaratilanteita. Yhdistyksillä on pitänyt olla asuntomessuilla mahdollisuus esitellä toimintaa. Leea Halmen kertonut, että Messuilla on Rubiikkitalo, missä olisi mahdollista esitellä toimintaa. Leea Halmen luvannut tiedustella asiaa. Anneli Korhonen kertoi että eläkejärjestöjä on informoitu.

Merkittään tiedoksi keskustelu.

Päätös Sovittu tutustumispäiväksi 28.5. klo 10.
Osallistujat rakentamisryhmä ja jäsenet Pirjo Ylijoki, Teijo Kakko, Pentti Fri.
Kokoontuminen mahdollisesti klo 9.30 kaupungintalon edessä, josta yhdessä siirtyminen messualueelle Kivistöön.



8.2. Lausunnot

Esitys; Merkitään tiedoksi, että Vantaan Vammaisneuvosto on antanut lausunnot seuraavista;

HSL-lausunto
Yksityinen päiväkotiki Vantaan Vuohirinne
Fressi Kuntokeskus Myyrmäki

Päätös Lähetetään kaikille lausunnot sähköisesti.

8.3. Muut ajankohtaiset asiat

8.3.1. Matti Karjanojan asia

Rakennusvalvonta siirtyy tämän vuoden aikana sähköiseen järjestelmään. Sähköisen lausunnon osalta tulee olemaan sähköinen lausuntoalusta, jonne myös Vammaisneuvoston lausunnot laitetaan.

Merkitään tiedoksi.

8.3.2. Ritva Enblomin asia

Isojen tilavarausten osalta. Kyse emäntätaitokilpailusta, joka ensi syksynä. Leea Halmén kertonut että varaukset menevät Timmi-varausjärjestelmästä;

<https://asp3.timmi.fi/WebTimmi/login.do?loginName=Guest%20Vantaa%20SIVI&password=timmimoi&profileId=429&adminAreaId=826>

Merkittiin tiedoksi.

8.3.3. Olof Ekblomin asia

Vammaispalvelujen työntekijöiden asia. On yrittänyt viimeisen 3 viikon aikana saada omaa sosiaalityöntekijää kiinni. Ei myöskään muihin yhteydenottoihin vastattu. Armi Rintalan vastaus; Pahoittelut asiasta. Otetaan asia esille Avopalveluissa. Vammaisten avopalvelujen toimistossa käynnissä sisäinen organisaatiomuutos, joka mahdollisesti vaikuttanut tilanteeseen.

Tiedoksi Vammaispalvelujen yhteystiedot:

Palveluohjaus puh. (09) 8392 4682 klo 9.30-11.30



Karsikkokuja 17, 01360 Vantaa
vammaispalvelut @vantaa.fi faksi (09) 8392 2595
Puhelinneuvonta (09) 8392 5008 klo 8.30-10.30 ja 11.30-14.30

8.3.4. Pirjo Ylimäen asiat

Pirjo Ylimäki tiedustellut Armi Rintalta kaupunkikorttiasiaa. Korttihakemus on täytettävissä ja tulostettavissa.

http://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawww.structure/82260_UUSI_kuntalaisen_korttihakemus.pdf

Leea Halmen kommentoinut, että yhteispalvelupisteen korvaa Dixissä infopiste.

Pirjo Ylimäki kertonut, että Kielotien ja Lummetien risteyskohta on vaarallinen, on liian kapea esimerkiksi bussien kääntyä. Matti Karjanoja kertoi, että asiasta voi reklamoida Kuntatekniikan keskus (09) 839 0000.

Merkittiin tiedoksi.

8.3.5. Helena Forssellin asiat

Päätös Anne Kvist lähettää Finavian ohjeen avustamisesta lentomatkustajille Helena Forsselille postitse. Kari Ali-Yrkkö selvittää bussiasiaa.

Merkittiin tiedoksi.

8.3.6. Anneli Korhonen tiedustellut palvelulinjoista.

Anne Kvist kertoi, että tiedusteluja voi tehdä Asiakasohjausyksiköstä p. (09 9392 4202).

Merkittiin tiedoksi.

8.3.7. Olof Ekblom kertoi, että Peltolantie 2 D 3 krs invawc:ssä kahva väärin asennettu. Kari Ali-Yrkkö kertoi, että PKS-Vammaisneuvostojen edustajat kiinnittäneet huomiota siihen, että kynnykset poistamalla olisi esteettömyys huomioitu.

Päätös Armi Rintala vie asiaa eteenpäin.



Tulevat kokoukset;

20.5.2015 klo 16.30

Kokoukset klo 16.30 sosiaali- ja terveysvirasto (Peltolantie 2 D 3. krs, iso kokoushuone).

Kahvitarjoilu 30 minuuttia ennen kokouksen alkua henkilökunnan kahvihuoneessa.



4 §

SOTE-uudistus kaupungin näkökulmasta, informaatio Vammaisneuvostolle 20.5.2015

VD/4158/00.01.02.06/2015

Vanhus- ja vammaispalvelujen johtaja (vs) Timo Aronkytö esittelee asian.

Sote-uudistuksen tarkoituksena on luoda uudenlainen palvelurakenne julkiselle sosiaali- ja terveydenhuollolle. Hallituksen esitys uudeksi Sote-järjestämislaiksi annettiin eduskunnalle 4.12.2014.

Sote-uudistuksen tavoitteena on turvata yhdenvertaiset, asiakaslähtöiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveystalvet koko maassa. Sosiaali- ja terveydenhuollon perustalvet halutaan vahvistaa ja luoda sujuvat palvelu- ja hoitoketjut. Tämä mahdollistaa palvelujen toteutuksen uusilla tavoilla vaikuttavasti ja kustannustehokkaasti. Myös henkilöstön työhyvinvointia halutaan edistää ja kohdentaa henkilöstöä palveluihin yhdenvertaisesti.

Keinoja uudistuksen tavoitteiden saavuttamiseksi on mahdollisimman laaja sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio, vahva kansallinen ohjaus sekä asiakkaiden ja henkilöstön osallistaminen.

Uusien Sote-alueiden on tarkoitus aloittaa toimintansa vuoden 2016 alussa ja palvelujen tuottamisesta vastaavien kuntayhtymien vuoden 2017 alussa. Jokainen kunta kuuluu johonkin sote-alueeseen. Nykyisten kuntien ja kuntayhtymien Sote-henkilöstö siirtyy hallinnollisesti tuottantovastuussa olevien kuntien ja kuntayhtymien palvelukseen.

Uusi palvelurakenne perustuu siihen, että sosiaali- ja terveysalueita on vain viisi ja ne järjestävät kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Sote- alueen kuntayhtymä vastaa siitä, että sen alueella kuntien asukkaat ja muut palveluihin oikeutetut saavat tarvitsemansa palvelut. Sote-alueilla voi olla enintään 19 tuottamisvastuussa olevaa kuntayhtymää.

Päätöksentekomääräykset Sote- alueella kirjataan kuntayhtymään perussopimukseen. Toimielimen jäsenet tulevat olemaan kuntiensä valtuutettuja ja valinnassa noudatetaan suhteellisuusperiaatetta. Vantaan osuus äänimääristä on vajaa 11 %.

Uudessa mallissa kunnat maksavat sosiaali- ja terveysalueille asukasluukuun ja väestön palvelutarpeisiin perustuvan maksun. Sote-alueet maksavat palvelujen tuottamisen kustannukset tuottamisvastuullisille kuntayhtymille.

Kansallista ohjausta vahvistetaan ja sosiaali- ja terveysministeriöön perustetaan ohjausyksikkö lain toimeenpanoa ja seuranta varten. Sote-alueen on neuvoteltava ministeriön kanssa vuosittain alueensa tehtävien ja palvelujen toteuttamisesta. Lisäksi perustetaan sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunta, jossa myös sidosryhmät ovat edustettuina.

Vammaisneuvosto 20.5.2015

Vanhus- ja vammaispalvelujen johtaja vs.esitys;

Merkittään tiedoksi esitys ja siitä käyty keskustelu.

Päätös:

Merkittiin tiedoksi esitys ja siitä käyty keskustelu.

Sote-uudistus kaupungin näkökulmasta

Timo Aronkytö, Vanhus- ja vammaispalvelujen
johtaja, lääk.lis, MBA

VANTAA



Vantaa

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen keskeiset tavoitteet

Päämääränä väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen.

- **Turvata yhdenvertaiset, asiakaslähtöiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveystalvelut koko maassa**
 - eriarvoisuuden vähentäminen
 - henkilöstövoimavarojen kohdentaminen yhdenvertaisesti
- **Vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluja**
 - tarkoituksenmukainen ja tasapainoinen palvelukokonaisuus
 - mahdollistetaan palvelujen toteutus uusilla tavoilla, muun muassa lähipalvelut
- **Toteuttaa kustannustehokas ja vaikuttava palvelurakenne**
 - kustannuskehityksen tasapainottaminen
 - palvelujen uudistaminen, vaikuttavuus ja laatu



Keinot uudistuksen tavoitteiden saavuttamiseksi

- **Mahdollisimman laaja sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio**
 - palvelukokonaisuus saman johdon ja budjetin alle
 - ihmisten palvelutarpeet huomioidaan kokonaisuutena
 - selkeä ja tehokas hallinto
- Vahva kansallinen ohjaus
- Asiakkaiden ja henkilöstön osallistaminen



Järjestämisvastuu

- Järjestämisvastuu on viidellä sote-alueella
 - eduskunnalle annettavassa laissa määritellään alueisiin kuuluvat kunnat ja niiden nimet
- Järjestäminen ja tuottaminen erotetaan toisistaan
 - järjestämisvastuun käsite on osin erilainen kuin nykyisin
- Sote-alueen kuntayhtymä vastaa siitä, että sen alueella kuntien asukkaat ja muut palveluihin oikeutetut saavat tarvitsemansa palvelut



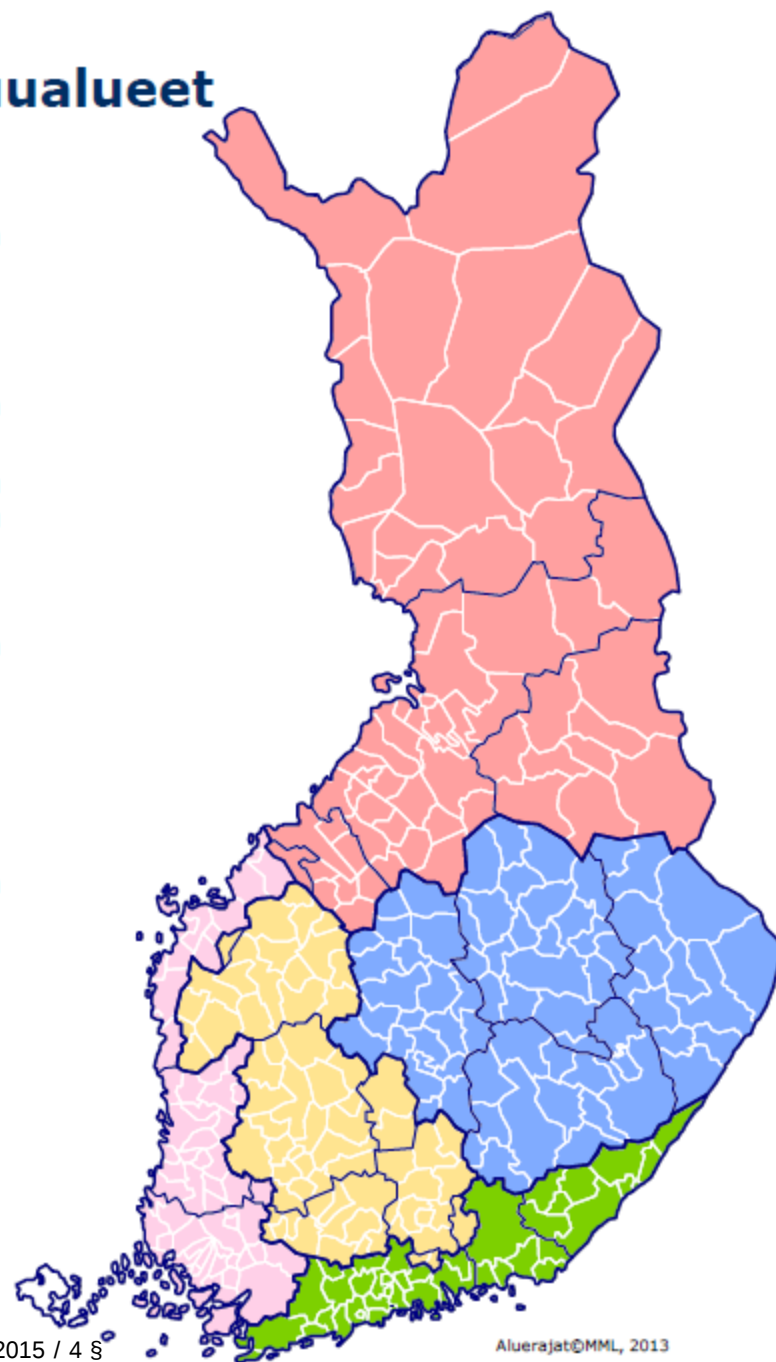
Uudet sote-alueet = Nykyiset sairaanhoitopiirien erityisvastuualueet

(maakunnat, kunnat ja väestö 31.12.2012)

■ HYKS erva	1 869 617 as.	39 kuntaa
Helsinki ja Uusimaa	1 562 796	24 kuntaa
Etelä-Karjala	132 355	9 kuntaa
Kymenlaakso	174 466	6 kuntaa
■ KYS erva	817 782 as.	68 kuntaa
Pohjois-Savo	248 233	20 kuntaa
Etelä-Savo	104 803	9 kuntaa
Itä-Savo	44 881	4 kuntaa
Keski-Suomi	250 369	21 kuntaa
Pohjois-Karjala	169 496	14 kuntaa
■ OYS erva	739 475 as.	68 kuntaa
Pohjois-Pohjanmaa	400 959	29 kuntaa
Kainuu	77 435	8 kuntaa
Keski-Pohjanmaa	78 237	10 kuntaa
Lapin	118 189	15 kuntaa
Länsi-Pohja	64 655	6 kuntaa
■ TAYS erva	1 106 115 as.	67 kuntaa
Pirkanmaa	518 157	23 kuntaa
Etelä-Pohjanmaa	198 944	19 kuntaa
Kanta-Häme	175 472	11 kuntaa
Päijät-Häme	213 542	14 kuntaa
■ TYKS erva	865 184 as.	62 kuntaa
Varsinais-Suomi	472 139	29 kuntaa
Satakunta	224 934	20 kuntaa
Vaasa	168 111	13 kuntaa

Ahvenanmaa

28 501 as. 16 kuntaa



Päätöksenteko sote-alueella

- Päätöksenteosta määräykset kuntayhtymän perussopimukseen
- Yhtymäkokous tai yhtymävaltuusto
- Toimielimen jäsenet kuntiensa valtuutettuja
- Valinnassa noudatetaan suhteellisuusperiaatetta
- Vähintään yksi edustaja kustakin kunnasta. Jos enemmän jakautuu kunnan äänimäärä heidän kesken tasan
- Edustajan äänimäärä perustuu kunnan asukaslukuun
- Äänileikkuri: yhden kunnan äänimäärä alle 50 %
- Hyks-erva-alueella 1 887 566 asukasta ja 39 kuntaa

Vantaan osuus äänimäärästä vajaa 11 %

Palvelujen saavutettavuus 5§

THL:

Järjestämisvastuun keskittäminen sote-alueille edistää palvelujen yhdenvertaista saatavuutta ja laatua.

Uudistus luo edellytyksiä parantaa peruspalvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta sekä mahdollistaa nykyaikaisten tuotantotapojen käytön nykyistä paremmin erityisesti lähipalveluissa.

- Ei ole tällä hetkellä PKS-alueen ongelma
- Pääkaupunkiseudun palveluverkko tiheä

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen 8§ ja 9§

- Esitetään tehtäväjakona sotealueen ja kunnan kesken, kunnan ollessa edelleen kokonaisvastuussa
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sektorirajat ylittävä kokonaisuus rikkoontuu kunnissa

PERUSPALVELUT- SIVI –
MAANKÄYTTÖ/KAAVOITUS

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen 11§

THL: Järjestämisvastuun keskittäminen sote-alueille edistää palvelujen yhdenvertaista saatavuutta ja laatua.

Uudistus luo edellytyksiä parantaa peruspalvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta sekä mahdollistaa nykyaikaisten tuotantotapojen käytön nykyistä paremmin erityisesti lähipalveluissa.

- Järjestämisvastuu (pth, esh, sos) integroituu (vrt. esh:lla jo nyt alueellinen järjestämisvastuu) ja siirtyy ylikunnalliselle kuntayhtymälle
- Kaventaa kuntien vaikuttamismahdollisuuksia ja laki on paikoin tulkinnanvarainen, lisää normiohjausta.

Järjestämispäätös 12§

THL: Sote-alueen ja tuotantoalueiden välinen tulosohjausprosessi ja järjestämispäätös vaativat täsmentämistä.

- Ei saa vaikeuttaa tuottavuuden, vaikuttavuuden ja laadun kehittämistä ja sen tulisi antaa tuottajatahoille riittävästi kannusteita ja toimintamahdollisuuksia
- Sisällön määrittely; vaarana jatkuvat tulkinnat ja sopimusneuvottelut.
- Sote-alueen ei tulisi päättää henkilöstön tehtäväjaosta ja työnjaosta
- Sotealueen ja kuntien tehtäväjako kriisi- valmius ja varautumisasioissa tulisi olla selkeä

Kunnallinen tuottamisvastuu 14§ ja 15 §

- Säädetään 14§:ssä, tuottajat ratkaistaan joka 4.vuosi
 - Sotealue päättää – kunta tai kuntayhtymä
 - Tuottamisvastuullisia kuntayhtymiä voi olla enintään seuraavasti:
 - –Eteläisellä sosiaali- ja terveysalueella enintään 4
 - –Itäisellä sosiaali- ja terveysalueella enintään 4
 - –Keskisellä sosiaali- ja terveysalueella enintään 3
 - –Läntisellä sosiaali- ja terveysalueella enintään 3
 - –Pohjoisella sosiaali- ja terveysalueella enintään 5
- **HUSsta tulee UST**

Hallinto 19§ ja 23§

THL:

Muodostuva hallinto- ja tuotantorakenne on nykyistä selkeämpi, mutta vaatii jatkotyöstämistä.

Järjestelmän hallintaan ja ohjattavuuteen tulee olennaisesti vaikuttamaan erityisesti tuotantovastuullisten kuntien ja kuntayhtymien määrä.

Palvelujärjestelmän vinoumia on mahdollista korjata, mikäli tuotantovastuullisia toimijoita syntyy korkeintaan 4–5 kullekin sote-alueelle.

- Syntyykö monitahoinen kuntayhtymähallinto: sote-alueen kuntayhtymä, tuottajakuntayhtymä, kiinteistöomistajakuntayhtymä.
 - Kaupungin/kunnanvaltuuston valta sote-asioissa poistuu...
- Päätöksenteko kuntayhtymissä**
- Kuntayhtymän yhtymävaltuustossa tai -kokouksessa kunnan edustajien äänimäärä perustuu kunnan asukaslukuun
 - Päätöksen takana on oltava enemmistö annetuista äänistä ja määräosa kunnista
 - sote-alueella järjestämis päätöksen ja talousarvion hyväksyntä edellyttää vähintään 1/3:sta kuntien kannatusta
 - tuottamisvastuussa olevassa kuntayhtymässä vähintään kahden kunnan kannatus
 - kunnan kannan määrittää edustajien enemmistön kanta



Ohjaus, suunnittelu ja kehittäminen 28-30§

- Sote-alue ja STM vetoisia
- Tuottaja-alueen rooli? Jos vahva tuottajakunta/-yhtymä suhteessa sote-alueeseen, ohjaus epäonnistuu (vrt. Varsinais-Suomi); valtataisteluja...

Rahoitus 33- 46 §

THL: esitetään varaumia. Sote-integraatio hidastaa sosiaali- ja terveydenhuollon nettokustannusten kasvuvauhtia maltillisesti, arviolta 0–1 tai 0–2,4 prosentti-yksikköä.

Uudistus ei sellaisenaan hillitse kustannusten kasvua, vaan edellyttää päätöksentekijöiltä ja johtajilta kykyä ja taitoa hyödyntää lakiesityksen mukaisen sosiaali- ja terveydenhuollon integraatorakenteen tarjoamat mahdollisuudet.

- Kunnat maksavat sote-alueen rahoituksen kapitaatioperiaatteella painottuen ikääntymis- ja sairastavuuskertoimella
- Sote-alueet rahoittavat palvelujen tuottamisen huomioiden palvelujen tarve, vaikuttavuus ja kustannustehokkuus
- **STM / 4.12.2014 , Kuntien sote-maksulaskelma:**
VANTAA maksaa 9,0 milj euroa ”lisää”.

Nettotoimintamenojen toteuma sosiaali- ja terveystoimi yht, tammi-joulukuu 2013, suurimmat HYKS erva-kunnat (94 % kaikista HYKS erva -väestöstä)

Kunta	2013 €/asukas	Aukkaita 31.12.2012
Kirkkonummi	2465	37 567
Nurmijärvi	2493	40 719
Mäntsälä	2505	20 478
Espoo	2508	256 824
Tuusula	2513	37 936
Vantaa	2609	205 312
Kerava	2621	34 491
Vihti	2653	28 674
Järvenpää	2740	39 646
Porvoo	2798	49 028
Lohja	2952	47 516
Imatra	2961	28 294
Hyvinkää	3042	45 592
Helsinki	3159	603 968
Eksote pl. Imatra	3171	104 061
Hamina	3261	21 256
Kouvola	3261	87 296
Raasepori	3409	28 829
Kotka	3643	54 873

Lähde: Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon 2013 tammi-joulukuun nettotoimintamenoja ja vertailuja edellisvuoteen ja talousarvioihin Kuntaliitto/Punnonen)

THL:n sairastavuusindeksi, ikävakioitu 2009 -2011

	Vertailualue	Arvot
●	HYKS erva	88,5
●	TYKS erva	97,7
●	TAYS erva	99,1
●	Suomi	100
●	OYS erva	114,2
●	KYS erva	115,7

Indeksi koostuu seitsemästä sairausryhmästä ja neljästä sairauksien tiettyä merkitystä painottavasta näkökulmasta.

THL:n sairastavuusindeksi, ikävakioidu 2009 -2011: HYKS erva

	Alue	Arvot	▲
●	Kauniainen	59,2	
●	Taipalsaari	71,4	
●	Kirkkonummi	74,7	
●	Espoo	75,8	
●	Pornainen	79,5	
●	Sipoo	79,9	
●	Tuusula	80,4	
●	Siuntio	82,7	
●	Mäntsälä	82,7	
●	Nurmijärvi	83,0	
●	Luumäki	84,6	
●	Helsinki	84,7	
●	Lemi	84,7	
●	Savitaipale	85,5	
●	Vantaa	87,0	
●	Järvenpää	87,1	
●	Inkoo	87,8	
●	Vihti	87,9	
●	Askola	88,4	
●	Kerava	89,3	

●	Raasepori	91,6
●	Porvoo	92,0
●	Hyvinkää	92,9
●	Lapinjärvi	95,2
●	Hanko	96,2
●	Lohja	97,4
●	Pyhtää	97,6
●	Lappeenranta	98,6
●	Kouvola	98,7
●	Ruokolahti	99,2
●	Loviisa	99,2
●	Karkkila	102,9
●	Parikkala	105,3
●	Hamina	107,2
●	Imatra	108,0
●	Virolahti	111,1
●	Rautjärvi	115,7
●	Miehikkälä	122,9
●	Kotka	124,2

Lähde: THL:n sairastavuusindeksi. THL 2014.

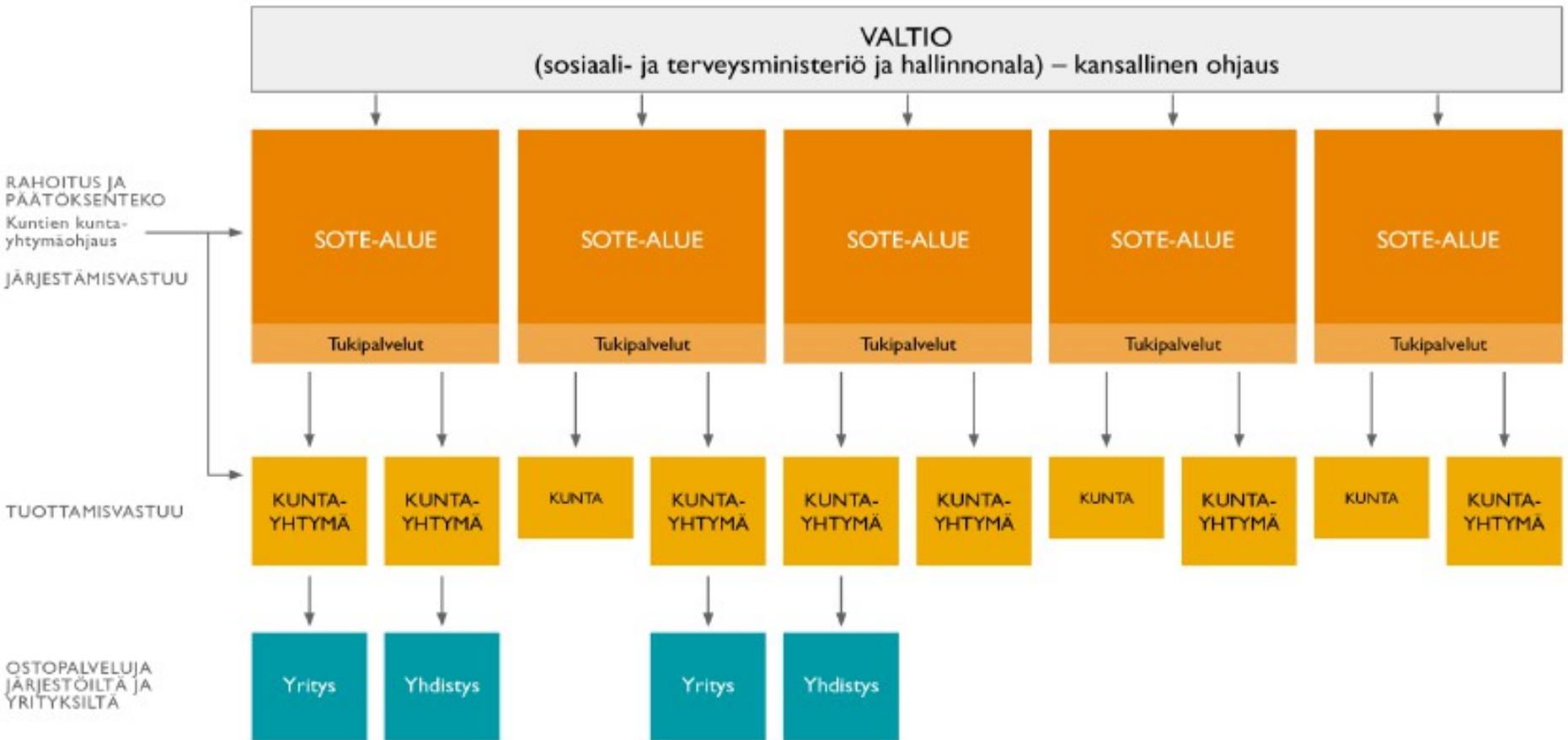
Voimaanpanolaki

- Henkilöstön asema?
- Omaisuuden asema?
- Jne...

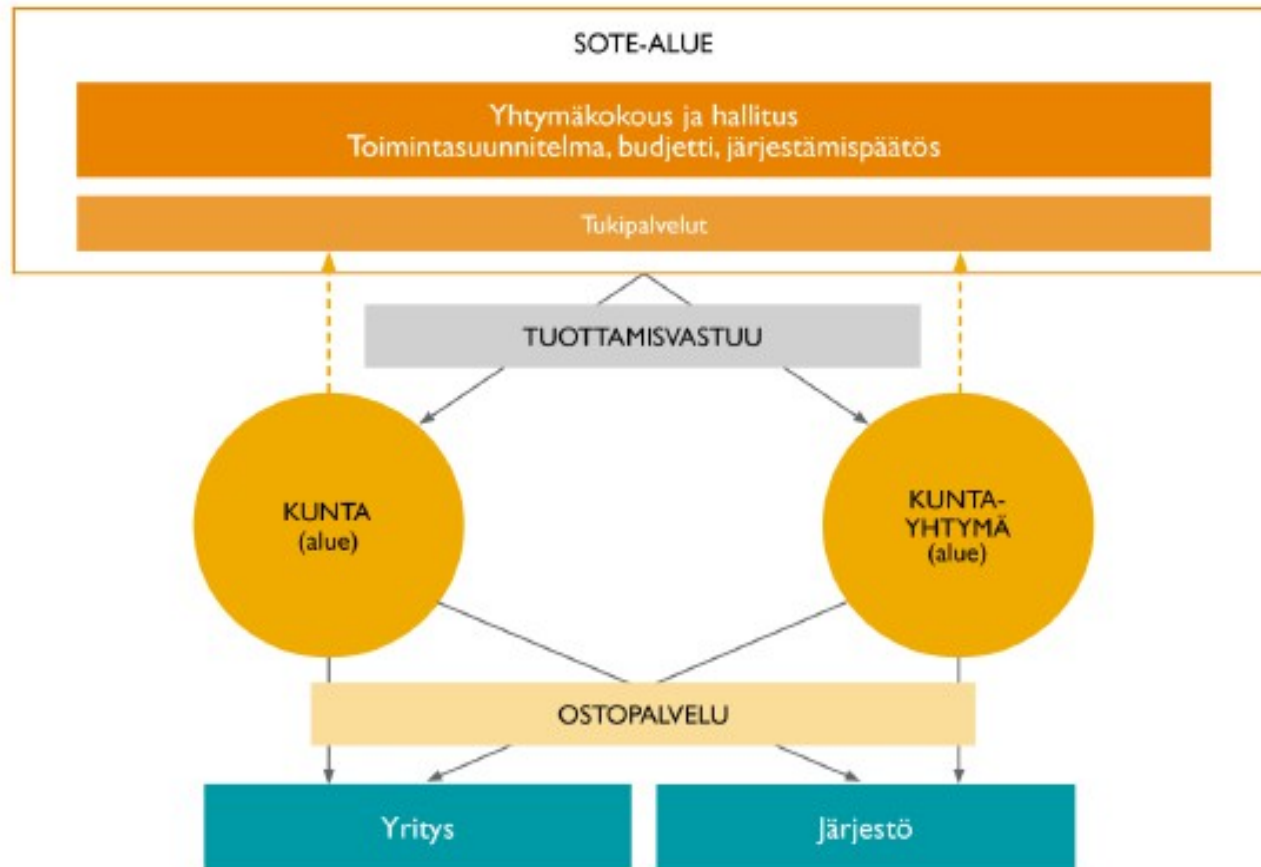
Avoinna....

- PKS-hallinnollinen kehittäminen ...
Metropolihallinto..
- Perustuslailliset kysymykset
- Rahoituslaskelmissa epäselvyyttä...
- Kuntien velvollisuutena säilyy terveyden- ja hyvinvoinnin edistäminen?
- Kuntien vastuulla työterveyshuollon järjestäminen?
- Soteuudistus ei STM:n mielestä tuo kustannussäästöjä, mutta sen toivotaan hidastavan menokasvua... ?
- Rekisterinpito; mahdollisuudet, riskit miettimättä

Uusi sote-palvelurakenne



Palvelujen järjestäminen ja tuottaminen



2014

2.9.2014

Toimivat palvelut, vahvat yhteisöt KUNTA- JA SOTE-UUDISTUS



5 § **Vammaisneuvoston toimintasuunnitelma 2015, tiedoksi**

VD/4647/00.01.02.00/2015

Vammaisneuvoston kuluvaan vuoden toimintasuunnitelma on liitteenä.

Vammaisneuvosto 20.5.2015

Eesitys:

Merkitään tiedoksi.

Päätös:

Merkittiin tiedoksi.

Liitteet:

- Toimintasuunnitelma 2015

Vammaisneuvoston toimintasuunnitelma 2015

Yleistä

Vammaisneuvosto on kaupungin ja sen alueella toimivien vammaisjärjestöjen, vammaisten henkilöiden ja heidän omaistensa yhteistyöelin.

Vammaisneuvostotoiminnan tavoitteena on edistää vammaisten ihmisten yhdenvertaisuutta muiden kuntalaisten kanssa sekä edistää Vantaan kaupungin esteettömyyttä.

Vammaisneuvoston tehtävänä on muun muassa;

- seurata vammaisten henkilöiden tarpeiden kehitystä kaupungin alueella
- viedä tietoa oikeille tahoille
- vaikuttaa vammaisten henkilöiden mahdollisuuksiin osallistua ja vaikuttaa kaupungin hallinnon yleisiä oloja ja vammaisia henkilöitä koskevaan päätöksentekoon
- edistää vammaisten henkilöiden tasa-arvoista osallistumista yhteiskunnan eri toimintoihin, kuten esimerkiksi koulutukseen, työelämään ja kulttuuri- ja harrastustoimintaan
- edistää vammaisille tarkoitettujen palvelujen kehittämistä, esteettömyyttä ja saavutettavuutta
- ottaa kantaa, tehdä aloitteita ja esityksiä sekä antaa lausuntoja vammaisia henkilöitä koskevissa asioissa.

Vammaisneuvosto korostaa toiminnassaan ennaltaehkäisevää toimintaa. Kansainvälisenä vammaisten päivänä (3.12.2015) voi vammaisneuvosto myöntää kunniakirjan vuoden vammaistyoista.

Uusi vammaisneuvosto aloittaa toimintansa kahden vuoden toimikaudella (2015-2016).

Vuoden 2015 toiminnan suunnitelmat:

1. Vammaisneuvosto vaikuttaa vammaisten kuntalaisten palveluiden laadun parantamiseen ja takaamiseen:

TOIMENPIDE	TOTEUTUS
Yhteistyö PKS-Vammaisneuvostojen kanssa	PKS-Vammaisneuvostojen tapaaminen Vantaalla 22.4. klo 12.30-15.30
Asumispalveluiden laadun tunteminen	Vierailut uusissa Vammaispalvelujen Asumiskohteissa (Kytötie, Hustbacka)) esimerkiksi vammaisneuvoston kokouksien yhteydessä.
Toimintakeskusten laadun tunteminen	Vierailut toimintakeskuksissa (esim. Malminiitty)?

2. Vammaisneuvosto vaikuttaa myönteisen vammaiskäsityksen edistämiseen

TOIMENPIDE	TOTEUTUS
Asiantuntijaluento 3.12.2015	Kansainvälisenä vammaisten päivänä 2015 järjestetään asiantuntijaesitys, joka lisää ja vahvistaa myönteisiä käsityksiä vammaisuutta kohtaan.
Tehdään Vammaisneuvostosta tunnettu	Vammaisneuvosto esillä Dixin

kaikkien kuntalaisten keskuudessa	asemakeskusständillä joulukuussa 2015. Vammaisneuvoston oma esite, jota jaetaan laajasti. Esitellään vammaisneuvoston toimintaa eri yhteyksissä. Vammaisneuvoston omia sivuja kaupungin nettisivuilla ylläpidetään viemällä sinne vammaisneuvoston kokospöytäkirjat, uutiskirjeet, lausunnot ja kannanotot jne. Esitellään vammaisneuvoston toimintaa esim. Asuntomessuilla 2015. Vammaisneuvoston jäsenet viestittävät vammaisneuvoston asioista omien taustayhteisöjensä tapaamisissa ja tilaisuuksissa.
-----------------------------------	--

3. Muu toiminta

TOIMENPIDE	TOTEUTUS
Valaslaki- uudistuksen seuraaminen	Tarpeen mukaan otetaan vammaisneuvostonkokouksen aiheeksi
Yhteistyö kirjaston kanssa	Kehitetään yhteistyötä kirjaston kanssa

Vammaisneuvoston kokoukset

Vammaisneuvosto kokoontuu vuoden aikana 6-7 kertaa. Vammaisneuvosto käsittelee kokouksissaan ajankohtaisia asioita sekä kannanottoja, lausuntoja ja esityksiä. Vammaisneuvoston nimeämät työryhmät kokoontuvat tarvittaessa ja erikseen todetaan, millä työryhmällä on valtuus vammaisneuvoston nimissä antaa lausuntoja.

Kokous 1 (25.3.2015 klo 16.30)

- Vammaisneuvoston toimintakertomus 2014
- Vammaisneuvoston toimintasuunnitelma 2015
- Uusi vammaisneuvosto

Kokous 2 (22.4.2015 klo 16.30)

- Soten vaikutukset vammaisten palveluihin
- Wampon tilannekatsaus

Kokous 3 (20.5.2015 klo 16.30)

- Soten vaikutuksen vammaisten palveluihin
- OHT-Myöntämisperusteet
- Vammaisten asumisen tilannekatsaus

Kokous 4 (26.8.2014 klo 16.30)

- Talousarviosuunnitelma 2016

Kokous 5 (30.9.2014 klo 16.30)

- Valas-lain valmisteluvaihe

- Kansainvälisen Vammaisten päivän 3.12. huomiointi Vantaalla

Kokous 6 (25.11.2014 klo 16.30)

- Käyttösuunnitelma vuodelle 2016
- Toimintakertomus 2015
- Toimintasuunnitelma 2016

Sovittujen kokouksien lisäksi varaudutaan tarvittaessa 1-2 lisäkokoukseen, joissa aiheena esimerkiksi:

- Soten vaikutukset Vammaispalveluihin
- Asumisen tilannekatsaus
- Uusi Valaslaki

Vammaisneuvoston kokouksissa käsitellään etukäteen sovittujen aiheiden lisäksi toimialojen asialistalle tuomia vammaisten palveluja koskevia ajankohtaisia asioita. Vantaan rakennusvalvonta edellyttää, että julkisille rakennuksille rakennuslupaa haettaessa on vammaisneuvostolta pyydetty lausunto kohteen piirustuksista ja suunnitelmista. Lausuntoja tarvitaan tiiviimmässä tahdissa kuin on vammaisneuvoston kokouksia, joten rakentamisasioiden työryhmällä on pysyvä valtuus antaa vammaisneuvoston nimissä lausuntoja.

Vammaispoliittinen ohjelma

Vammaisneuvosto osallistuu Vantaan vammaispoliittisen ohjelman ”Wampo - Tilaa kaikille” ja sen toimeenpanosuunnitelman seurantaan, suunnitteluun ja toteuttamiseen yhdessä kaupungin toimialojen ja työryhmien kanssa.

Viestintä

Kehitetään vammaisneuvoston kotisivuja. Avoimuuden periaatteen mukaisesti vammaisneuvoston pöytäkirjat, lausunnot ja esitykset ovat luettavissa Vantaan kaupungin internetsivuilta. Laaditaan vammaisneuvoston esite. Vammaisneuvoston yhtenä tavoitteena on lisätä kuntalaisten vammaistietoutta. Vammaisneuvoston jäsenillä/varajäsenillä on velvollisuus viedä tietoa vammaisneuvoston toiminnasta omille taustajärjestöilleen/ -toimialoilleen. Jäsenet myös aktivoivat taustayhteisöjään aloitteellisuuteen vammaisneuvostoon päin. Vammaisneuvosto ei ota yksilöasioita käsittelyyn.

Muu toiminta

Vammaisneuvosto tekee yhteistyötä pääkaupunkiseudun vammaisneuvostojen kanssa. Vammaisneuvosto kutsuu pääkaupunkiseudun vammaisneuvostot koolle käsittelemään ajankohtaisia asioita, joihin vammaisneuvostot yhdessä voivat vaikuttaa.

Talousarvio 2015

Vuodelle 2015 vammaisneuvoston TA- määräraha on 12 876 €. Tämä sisältää kokouspalkkioiden lisäksi määrärahavarausten mm. painatuksiin ja kopioihin, matkustus- ja kuljetuspalkkioihin sekä elintarvikkeisiin.



6 §

Omaishoidon tuen kriteerien muuttaminen vuonna 2015, Vammaisneuvosto 20.5.2015

VD/4659/05.08.00/2015

Sosiaali- ja terveyslautakunta on 6.11.2012 § 21 hyväksynyt omaishoidon tuen myöntämisperusteet 1.1.2013 alkaen.

Omaishoidon tuki on osa asiakasohjausyksikön palveluvalikkoa. Tuen myöntäminen ja sopimuksen solminen kuuluvat asiakasohjauksen toimintayksikön esimiehen ja palveluohjaajan päätösvaltaan (asiakasasioiden päätösvaltaa koskeva delegointiohje 66 § ja 67 §). Palveluohjaajat osallistuvat omaishoidon tuen asioiden valmisteluun, päätösvaltaa käyttävät virassa olevat palveluohjaajat. Päätösvaltaa omaishoidon tuen asioissa käyttää vielä myös kotihoidon ohjaaja/kotipalveluohjaaja (63 §). Käytäntö yhdenmukaistuu asiakasohjauksen laajentuessa koko Vantaalle.

Omaishoidon tuen asioiden valmistelun ja päätöksenteon yhdenmukaistamiseksi myöntämisperusteita on tarkennettu. Merkittävin muutos on RAI -mittareiden käyttöönotto asiakkuuskriteereissä (hoitoryhmän määrittely/hoitopalkkion suuruus) ja RAVA -mittarista luopuminen.

Hoitoryhmän 1 RAI -mittarit ovat samat kuin jatkuvan kotihoidon asiakkuuskriteereissä, hoitoryhmän 2 RAI -mittarit ovat samat kuin palveluasumisessa ja hoitoryhmän 3 mittarit ovat samat kuin ympärivuorokautisessa hoidossa.

Kotihoidon päällikkö Anne Aaltio esittelee asian kokouksessa.

Vammaisneuvosto 20.5.2015

Esitys:

Merkitään tiedoksi.

Päätös:

Merkittiin tiedoksi.

Liitteet:

- Omaishoidon tuen kriteerit luonnos 28.4.2015



Omaishoidon tuen
myöntämisperusteet
1.8.2015 alkaen

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala
Vanhus- ja vammaispalvelut

Omaishoidon tuen myöntämisperusteet 1.8.2015 alkaen

Sosiaali- ja terveyslautakunta 9.6.2015

Vanhusneuvosto 4.5.2015

Vammaisneuvosto 20.5.2015

LUONNOS 28.4.2015



Omaishoidon tuen
myöntämisperusteet
1.8.2015 alkaen

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala Vanhus- ja vammaispalvelut **1 Omaishoidon tuen tarkoitus ja sisältö**

Omaishoidon tukea koskevan lain (937/2005) tarkoituksena on edistää hoidettavan edun mukaisen omaishoidon tuen toteutumista turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä hoidon jatkuvuus ja tukea omaishoitajan työtä.

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla.

Omaishoidon tuella tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu hoidettavalle annettavista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista, omaishoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja hoitotehtävää tukevista palveluista. Palvelut hoidettavalle määritellään hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Tuki hoitajalle määritellään omaishoitotosopimuksessa.

1.1 Omaishoidon tuen hakeminen

Omaishoidon tukea haetaan kirjallisesti omaishoidon tuen hakemuksella *tai suullisesti palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä. Hakemus palautetaan Vantaan kaupungin asiakasohjausyksikköön. Tarvittaessa hakijaa pyydetään toimittamaan lääkärinlausunto, josta ilmenee hoidettavan terveydentila ja avuntarve.*

~~Hakemuksen liitteeksi tarvitaan lääkärintodistus tai muu asiantuntijan lausunto, josta käy ilmi hoidettavan sairaudet ja toimintakyky. Haettaessa omaishoidon tukea ensimmäisen kerran, hakijan on toimitettava lääkärin C-lausunto. Lisäksi omaishoitaja täyttää erillisen lomakkeen soveltuvuudesta omaishoitajaksi.~~

~~Omaishoidon tuen hakemuksen saavuttua hakijaa pyydetään kirjallisesti toimittamaan hakemuksen liitteet tiettyyn päivämäärään mennessä. Mikäli hakija ei toimita pyydettyjä selvityksiä kahden kuukauden kuluessa, niin hakemus hylätään puuttuvan selvityksen perusteella.~~

Tarvittaessa voidaan pyytää hoitajan terveydentilasta lääkärinlausunto, joka sisältää kannanoton hoitajan toimintakyvystä. Omaishoitajan tulee olla pääsääntöisesti 18-vuotias. Jos kuitenkin omaishoitajaksi hyväksytään alle 18-vuotias henkilö, tulee erityisesti kiinnittää huomiota hoitajan sopivuuteen, työtuntien määrään, sopimuksen tekoon, vastuukysymyksiin sekä siihen, ettei



Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala Vanhus- ja vammaispalvelut

oppivelvollisuuden suorittaminen vaarannu. Sotilasvammalain piiriin kuuluvan hakijan, jonka haitta-aste on vähintään 20 %, tulee toimittaa hakemuksen liitteeksi Valtiokonttorin päätös.

1.2 Omaishoidon tuen myöntämisedellytykset

Omaishoidon tuesta annetun lain 3 §:n mukaan kunta voi myöntää omaishoidon tukea, jos kaikki seuraavat edellytykset täyttyvät:

1. henkilö alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi tarvitsee kotiloissa hoitoa tai huolenpitoa
2. hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palvelujen avulla
3. hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia
4. omaishoito yhdessä muiden tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kanssa on hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävä
5. hoidettavan koti on terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva
6. tuen myöntämisen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista

Hoitoa tarvitsevan henkilön kotikunta tulee olla Vantaa. Jos hoidettavan kotikunta vaihtuu, on hakemus omaishoidon tuesta laitettava vireille uudessa kotikunnassa.

Omaishoito tapahtuu hoidettavan kotona. Hoitajan kotona järjestettyyn hoitoon sovelletaan perhehoitajalain (~~312/1992~~) (236/2015) säännöksiä.

Omaishoidon tukea ei myönnetä sosiaali- ja terveydenhuollon hoitokoteihin tai kunnan palvelutaloasuntoihin. Yksityisiin palvelutaloihin omaishoidon tukea voidaan myöntää, jos omaishoidon tuen kriteerit muuten täyttyvät.

Omaishoidon tuki on kunnalle lakisääteistä toimintaa jota järjestetään tähän tarkoitukseen varattujen määrärahojen puitteissa. Mikäli määrärahat loppuvat omaishoidon tuen osalta, tekee sosiaali- ja terveyslautakunta päätöksen menettelytavoista ja antaa toimintaohjeet. Päätöksen voimaantulon jälkeen palvelujen myöntämisessä noudatetaan lautakunnan antamia ohjeita.



Omaishoidon tuen
myöntämisperusteet
1.8.2015 alkaen

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala Vanhus- ja vammaispalvelut

Omaishoidon tuen avulla korvataan muiden avopalvelujen ja ympärivuorokautisen hoidon tarvetta. Pelkästään asioiden hoito tai kodinhoito ei ole riittävä peruste omaishoidon tuen myöntämiselle.

1.3 Päätös omaishoidon tuesta

Päätös omaishoidon tuesta tehdään hoidettavalle. Päätöksen tekee sosiaali- ja terveydenhuollon viranhaltijoiden päätösvaltaa koskevassa ohjeessa määritelty viranhaltija. Asiakkaan suostumuksella Hakemus voidaan tarvittaessa käsitellä työryhmässä.

Omaishoidon tuki myönnetään hakemuskuukautta seuraavan kuukauden alusta, edellyttäen, että hoitosuhde alkaa *ja kestää hakemuskuukautena vähintään 7 vuorokautta*. Päätös tehdään toistaiseksi. Erityisestä syystä päätös voi olla määräaikainen.

Omaishoitajalla on ilmoitusvelvollisuus hoidossa tapahtuvista muutoksista. Myös hoidon olosuhteissa tapahtuvista muutoksista kuten muutosta toiselle paikkakunnalle, tulee ilmoittaa asiakasohjausyksikköön.

Omaishoitaja saa ohjausta omaishoidon toteutukseen liittyvissä kysymyksissä asiakasohjausyksikön palveluohjaajalta. Omaishoidon tilannetta seurataan asiakasohjausyksikön tai jonkun muun sosiaali- ja terveydenhuollon yksikön toimesta. Tarvittaessa tilanne tarkistetaan omaishoitoperheen pyynnöstä tai tilanteen muuttuessa.

~~Tavoitteena on tarkistaa hoitotilanne vuosittain, omaishoitotilanteen muuttuessa olennaisesti sekä hoidettavan tai omaishoitajan pyynnöstä. Vuosittainen seurantakäynti toteutetaan omaishoidon tuen tai jonkun muun sosiaali- ja terveydenhuollon yksikön taholta.~~

Jos hoidettavan hoito- ja palvelusuunnitelmaa muutetaan niin, että palkkio muuttuu, siitä tehdään uusi päätös.

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan kaikille asiakkaille, joilla on sopimus omaishoidon tuesta.

2 Palvelutarpeen arviointi



Omaishoidon tuen
myöntämisperusteet
1.8.2015 alkaen

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala Vanhus- ja vammaispalvelut

Omaishoidon tuen myöntämisestä päättäminen perustuu aina hoidettavan ja hoitajan monipuoliseen toimintakyvyn ja voimavarojen arviointiin. Henkilön hoidon tarve sekä muiden välttämättömien palveluiden tarve ja määrä arvioidaan yleensä aina kotikäynnillä. *Arvioinnin tueksi voidaan pyytää erikseen* Arvioinnin tukena käytetään lääkärintodistusta ja / tai eri asiantuntijoiden lausuntoja.

Hoidon ja huolenpidon tarve selvitetään kaikissa tapauksissa yksilöllisesti. Perustellusta syystä voidaan omaishoidon tuen hakemus käsitellä myös asiakirjojen perusteella ilman kotikäyntiä.

Palvelutarpeen arviointi tehdään tarvittaessa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilökunnan yhteistyönä. Arvioinnin tavoitteena on omaishoitoperheen kokonaistilanteen huomioon ottaminen ja tarvittavien palvelujen yhteensovittaminen.

Hoidettavan hoidon tarpeen määrittämisessä käytetään apuna toimintakykymittareita ~~mm.~~ *RAVA*, MMSE, *RaiScreen*, vammaisten ja pitkäaikaissairaiden alle 16-vuotiaiden hoitoisuusarviointi. ~~Hoitajan~~ työn kuormittavuuden arvioinnissa voidaan käyttää tukena ~~COPE~~ mittaria.

Aikuisen omaishoidon tuen hakijan toimintakyvyn arvioinnissa otetaan huomioon hoidon sitovuus, asiakkaan selviytyminen henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa, esim. liikkumisessa, ~~WC~~ *itsenäisyydessä*, pukeutumisessa, syömisessä, peseytymisessä, lääkityksestä huolehtimisessa ja yöllisen hoidon tarpeessa.

Lapsen (alle 16-v.) osalta tuen tarvetta arvioitaessa yhtenä arviointikriteerinä on, että lapsella on sairaudesta tai vammasta aiheutuva erityisen hoidon tarve ikäkehitystasoon nähden. Lapsen hoidon ja avun tarvetta verrataan saman ikäisen lapsen hoivan, huolenpidon, ohjauksen ja valvonnan tarpeisiin.

2.1 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Omaishoidon tuesta laaditaan yhdessä hoidettavan ja omaishoitajan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma. Hoito- ja palvelusuunnitelma sisältää tiedot omaishoidon tukea koskevan lain mukaisista hoidettavan ja hoitajan oikeuksista koskevista säännöksistä ja niiden soveltamisesta.



Omaishoidon tuen
myöntämisperusteet
1.8.2015 alkaen

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala Vanhus- ja vammaispalvelut

Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan:

- omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sisältö sekä hoidon sitovuus
- muiden hoidettavalle tarpeellisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen määrä ja sisältö
- miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan vapaan, terveydenhoitoon liittyvien käyntien ja muun poissaolon aikana
- omaishoitajan hoitotehtävää tukevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen määrä ja sisältö
- hoitopalkkion määrä
- hoitajalle järjestettävien alle vuorokauden virkistysvapaiden toteutuminen

2.2 Omaishoitosopimus

Omaishoidon tuesta laaditaan omaishoitajan ja kunnan välillä sopimus, jonka liitteenä on hoito- ja palvelusuunnitelma.

Omaishoitosopimuksessa sovitaan:

- hoitopalkkion määrästä ja maksutavasta
- hoitajalle järjestettävistä vapaapäivistä
- määräaikaisen sopimuksen kestosta
- hoitopalkkion maksamisesta hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä
- sopimuksen irtisanomisesta
- muista hoitoa koskevista seikoista

3 Omaishoidon tuen hoitopalkkio

Omaishoidon tukea koskevan lain mukaan palkkion taso määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Vantaa maksaa omaishoidon tukea kolmessa eri hoitoryhmässä. Palkkioiden määrä hoitoryhmissä yksi ja kaksi perustuu lakiin omaishoidon tuesta. Lakisääteistä tasoa korkeampi hoitoryhmä kolme on tarkoitettu ympärivuorokautista / sairaalatasoista hoitoa korvaaviin, pääsääntöisesti määräaikaisiin erityistilanteisiin.



Omaishoidon tuen
myöntämisperusteet
1.8.2015 alkaen

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala Vanhus- ja vammaispalvelut

Hoidettavat sijoittuvat hoitoryhmiin samojen asiakkuuskriteerien perusteella, mitä on käytössä kotihoidossa, palveluasumisessa sekä ympärivuorokautisessa hoidossa. Jos asiakas saa muita palveluja enemmän kuin 40 h viikossa tai hän on osan vuorokaudesta muualla kuin kotona niin, että hoidon sitovuus oleellisesti vähenee, hoitopalkkio maksetaan sen ryhmän mukaan, joka vastaa hoidon sitovuutta ja vaativuutta. Muita palveluja voivat olla esim. kotihoito tai henkilökohtainen avustaja. Hoidettava voi olla päivisin esim. säännöllisessä suojatyössä, työtoiminnassa, päivähoidossa, koulussa, päiväsairaalassa tms.

Jos omaishoitaja on hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana lyhytaikaisesti estynyt tekemään omaa tai toisen työtä ja hoidettava kuuluu hoitoryhmään kaksi tai kolme, hoitajalla ei ole oikeutta omaishoidon tukeen mikäli hänellä on:

1. vähäistä suurempia työtuloja
2. oikeus sairausvakuutuslain (1224/2004) 10 luvun mukaiseen erityishoitorahaan
3. oikeus vuorotteluvapaalain (1305/2002) 13 §:n mukaiseen vuorottelukorvaukseen

Erityishoitorahan tai vuorottelukorvauksen hakeminen ovat ensisijaisia omaishoidon tukeen nähden.

~~Hoidettavien sijoittumisessa hoitoryhmiin käytetään tukena seuraavia kriteereitä:~~
Päätöksenteko perustuu seuraaviin kriteereihin:

Hoitoryhmä 1

Vähimmäishoitopalkkio (**384.67 € kuukaudessa vuonna 2015**)

Lähes jatkuva hoidon tarve

Hoidettava tarvitsee jatkuvaa päivittäistä hoitoa ja huolenpitoa henkilökohtaisissa toiminnoissa. Omaishoitaja on sidottu hoitoon yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin.

Hoidettava voi olla osan päivästä yksin, mutta ei voi pääsääntöisesti asua yksin. Hoitaja voi olla työssä tai osa-aikatyössä. Hoidettava voi viettää säännöllisesti vähäisen osan vuorokaudesta muissa sosiaali- tai terveystoimissa tai saada kuntoutusta tai opetusta.



Omaishoidon tuen
myöntämisperusteet
1.8.2015 alkaen

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala Vanhus- ja vammaispalvelut

Omaishoidon tuki on vaihtoehto esim. säännölliselle, päivittäiselle kotihoidolle tai palvelutaloasumiselle. Hoidettavalla lapsella on lääkärin diagnoosiin ja hoitoisuusarviointiin perustuen vähintään keskivaikea häiriö verrattuna terveen lapsen toimintakykyyn.

1. ~~RAVA vähintään 2.5-~~
2. ~~MMSE alle 20/30 tai muistisairaudesta aiheutuvat vaikeat käytöshäiriöt~~
3. lapsen hoitoisuus vähintään 20/45 (keskivaikea häiriö)

Rai ja MMSE -arvioinnin kriteerit:

- *ADLH >1 tai IADL >5*
- *CPS ≥ 2 ja MMSE $\leq 24/30$ optimaalisesta hoidosta huolimatta*
- *DRS > 6 ja GDS > 15/30. Psyykkisten ja sosiaalisten ongelmien optimaalisesta hoidosta huolimatta.*

Lapsen hoitoisuus vähintään 20/45 (keskivaikea häiriö)

Hoitoryhmä 2

Korotettu hoitopalkkio (769,33 € kuukaudessa 1.1.2015 alkaen)

Jatkuva ympärivuorokautisen hoidon/**hoivan** tarve

Hoidettava tarvitsee runsaasti hoitoa ja huolenpitoa jatkuvasti kaikkina vuorokauden aikoina. Omaishoitaja on sidottu hoitoon yhtäjaksoisesti. Hoito- ja valvontatehtäviä on myös öisin. Hoitaja ei voi käydä työssä.

Omaishoidon tuki on vaihtoehto ympärivuorokautiselle hoidolle / hoitolaitoksessa tapahtuvalle hoidolle.

Hoidollisesti raskas siirtymävaihe, jolloin hoitaja on lyhytaikaisesti estynyt tekemästä työtään tai päätoimista opiskelua.

Hoidettavan kotona tapahtuva saattohoito, joka perustuu lääkärin päätökseen.

Hoidettavalla lapsella on lääkärin diagnoosiin ja hoitoisuusarviointiin perustuen vaikea häiriö verrattuna terveen lapsen toimintakykyyn.

1. ~~RAVA vähintään 2.9~~
2. ~~MMSE alle 18/30~~
3. lapsen hoitoisuus vähintään 31/45 (vaikea häiriö)



Omaishoidon tuen
myöntämisperusteet
1.8.2015 alkaen

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala Vanhus- ja vammaispalvelut

Rai ja MMSE –arvioinnin kriteerit:

- *CPS ≥ 3 ja IADL > 10*
- *MMSE ≤ 17 optimaalisesta hoidosta huolimatta*
- *MAPLe 4 tai 5*
- *ADLH ≥ 3 ja IADL ≥ 15 tai vaikeat hoitoon reagoimattomat psyykkiset, sosiaaliset tai turvallisuuteen liittyvät ongelmat, kuten jatkuva harhaisuus hoidosta huolimatta, täysi aloitekyvyttömyys tai oman hoidon laiminlyönti.*

Lapsen hoitoisuus vähintään 31/45 (vaikea haitta)

Hoitoryhmä 3

Erityispalkkio (1335,19 € kuukaudessa 1.1.2015 alkaen)

Ei lakisääteinen

Raskasta, ympärivuorokautista hoivaa tai sairaalatasoista hoitoa korvaava kotona tapahtuva hoito. Erityistilanteet, joissa esimerkiksi omaiset tai läheiset ottavat pitkäaikaishoidossa olevan hoidettavan kotihoitoon ja hoitaja jää hoidon toteuttamisen vuoksi pois ansiotyöstä, eikä saa muuta korvausta ansiotulon menetyksestä. Tässä hoitoryhmässä päätökset ovat pääsääntöisesti määräaikaaisia. Palkkion myöntäminen edellyttää *moniammatillisen* työryhmän käsittelyä.

1. ~~RAVA vähintään 3.5~~
2. ~~MMSE alle 10~~
3. lapsen hoitoisuus vähintään 31/45

Rai ja MMSE –arvioinnin kriteerit:

- *CPS=5-6 ja ADLH ≥ 4*

Lapsen hoitoisuus vähintään 31/45

Hoitopalkkion määrä tarkistetaan kalenterivuositain työeläkeindeksin mukaan (työntekijän eläkelaki 395/2006 § 96).

Hoitopalkkio voidaan sopia säädettyä määrää pienemmäksi, jos:

- hoidon sitovuus sekä hoidon ja huolenpidon tarve on vähäistä tai
- siihen on hoitajan esittämä erityinen syy.



Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala Vanhus- ja vammaispalvelut

Kansaneläkelaitoksen maksaman äitiys- tai vanhempainrahakauden ajalle ei myönnetä omaishoidon tukea. Omaishoidon tuen ulkopuolelle jäävät myös kunnallista kotihoidon tukea saavat lapset.

3.1 Omaishoidon palkkion maksaminen

Tuki maksetaan hoitajalle kuukausittain kuukauden viimeisenä päivänä jälkikäteen. Esimerkiksi lokakuun palkkio on maksussa marraskuun viimeisenä päivänä. Tuki on veronalaista tuloa.

Useampi henkilö voi osallistua hoidettavan hoitoon. Koko tuki maksetaan hoidosta vastaavalle henkilölle.

3.2 Hoitopalkkion maksamisen keskeytys ja alentaminen

~~Jos omaishoito hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä keskeytyy tilapäisesti, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy kuukauden kuluttua.~~
Omaishoitajalla on velvollisuus ilmoittaa hoidossa tapahtuvista keskeytyksistä asiakasohjausyksikköön.

Jos omaishoito keskeytyy tilapäisesti yhtäjaksoisesti yli 7 vrk ajaksi hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä, keskeytyy myös hoitopalkkion maksaminen. Hoitopalkkio maksetaan kuukauden aikana toteutuneista hoitopäivistä.

Hoitajasta johtuvasta syystä palkkion maksaminen keskeytyy välittömästi.

Jos hoito- ja palvelusuunnitelmassa on sovittu hoidettavan ympärivuorokautisesta hoidosta muualla kuin kotona osana hoidon kokonaisuutta, omaishoidon tukea alennetaan seuraavasti:

Hoidon jaksotus

Palkkion alennus

3 viikkoa kotona, 1 viikko muualla	25 %
2 viikkoa kotona, 2 viikkoa muualla	50 %

Hoidettavalle tai hoitajalle myönnetty kuntoutus ei vaikuta hoitopalkkion maksamiseen.



Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala Vanhus- ja vammaispalvelut

Omaishoitoperheen pitkäaikaisesta oleskelusta ulkomailla tulee ilmoittaa omaishoidon tuen vastuuhenkilölle. Pitkäaikaisella oleskelulla muualla kuin kotimaassa voi olla vaikutuksia palkkion maksuun. Tilanne arvioidaan aina yksilöllisesti.

3.3 Omaishoitosopimuksen **keskeytyminen ja päättyminen**

Sopimusta tarkistetaan hoidon kestoja tai sisältöä koskevien muutosten johdosta tai mikäli siihen muutoin on aihetta. Hoitajalla on velvollisuus tiedottaa hoidettavan toimintakyvyssä ja hoidossa tapahtuvista muutoksista asiakasohjausyksikköön. *Aiheetta maksettu palkkio peritään takaisin. Omaishoidon tuen päättyessä asiasta tehdään aina päätös, joka annetaan tiedoksi myös hoitajalle. Määräaikainen sopimus päättyy ilman erillistä päätöstä asiassa.*

Sopimus päättyy ilman irtisanomista sen kuukauden lopussa, jonka aikana hoito hoidettavan terveydentilan muutoksista johtuen käy tarpeettomaksi tai hänet siirretään pitkäaikaiseen hoitoon. ~~Tästä tehdään hoidettavalle päätös, joka annetaan tiedoksi myös hoitajalle.~~

Omaishoitosopimus voidaan puolin tai toisin irtisanoa päättymään. Hoitajan irtisanomisaika on yksi kuukausi ja kaupungin irtisanomisaika on kaksi kuukautta irtisanomista seuraavasta kuukaudesta. Hoitajan irtisanoessa sopimuksen voidaan hänen pyynnöstään noudattaa lyhyempääkin aikaa, mikäli se hoidon kannalta on tarkoituksenmukaista.

Sopijapuolet voivat purkaa sopimuksen välittömästi, jos hoidon jatkuessa voidaan katsoa, että hoidettavan tai hoitajan terveys ja/tai turvallisuus vaarantuu, mikäli sopimusta jatketaan. Tällöin omaishoidontuen palkkion maksaminen päättyy välittömästi. Hoitajaa ja hoidettavaa kuullaan ennen sopimuksen purkamista.

~~Sopijapuolet voivat purkaa sopimuksen välittömästi, jos hoidettavan terveys ja / tai turvallisuus vaarantuisi, mikäli sopimusta jatketaan. Puutteen korjaamiselle voidaan antaa määräaika. Mikäli tiedetään, että puute ei ole korjattavissa, voidaan sopimus purkaa välittömästi kuulemisen jälkeen. Sopimuksen purkamisesta tehdään päätös hoitajalle.~~

~~Asiakkaalle tehdään päätös omaishoidon tuen päättymisestä. Sopimus voi olla myös määräaikainen, jolloin se päättyy määräajan kuluttua umpeen ilman erillistä päätöstä. Epäilyihin hoidon laiminlyönnistä puututaan välittömästi.~~



Omaishoidon tuen
myöntämisperusteet
1.8.2015 alkaen

**Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala
Vanhus- ja vammaispalvelut**

4 Hoitajaa koskevat ohjeet ja hoitajan tukeminen

Hoitajaksi soveltuu henkilö, jonka hoidettava on hoitajakseen hyväksynyt ja joka oman ikänsä, toimintakykynsä ja elämäntilanteensa puolesta soveltuu tähän tehtävään. Hoitaja voi olla omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö.

Omaishoitajan tulee olla elämäntilanteensa, terveytensä ja toimintakykynsä puolesta soveltuva omaishoitajaksi. Omaishoidon tukea ei myönnetä, jos hoitajalla on muistisairaus, mielenterveyden ongelmia, päihteiden väärinkäyttöä tai hoitajan toimintakyky ja muu terveydellinen tila selvästi rajoittaa häntä toimimasta omaishoitajana, vaikka rinnalle voitaisiin järjestää riittävä määrä hoidettavalle tulevia palveluja ja tukea. Omaishoitajan soveltuvuus tehtävään arvioidaan.

Omaishoidon tuki koostuu hoitopalkkiosta, hoidettavalle myönnettävistä palveluista ja hoitajalle suunnatusta erilaisesta tuesta. Asiakkaan ja omaishoitajan vastuhenkilö on asiakasohjausyksikön palveluohjaaja, johon omaishoitoperhe voi olla yhteydessä omaishoitoon liittyvissä asioissa. ~~kotihoidon ohjaaja / kotipalveluohjaaja.~~ Palveluohjaaja kutsuu omaishoitajan vähintään joka toinen vuosi hyvinvointi- ja terveystarkastustapaamiseen. Kutsu ei koske työterveyshuollon piirissä olevia omaishoitajia.

Omaishoitaja ei ole työsopimuslain (55/2001) tarkoittamassa työsuhteessa Vantaan kaupunkiin, hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan. Hoitajan eläketurva määräytyy kunnallisten viranhaltijain ja työntekijäin eläkelain mukaisesti.

4.1 Omaishoitajan eläke- ja tapaturmavakuutusturva

Omaishoitajan eläketurvasta säädetään kunnallisissa eläkelaisissa (549/2003). Omaishoidon tuesta hoitajan kanssa sopimuksen tehnyt kunta ottaa tapaturmavakuutuslain (608/1948) 57 §:n mukaisen vakuutuksen hoitajalle. Hoitotilanteesta tapahtuneesta tapaturmasta tulee ilmoittaa asiakasohjausyksikköön.

4.2 Vapaan järjestäminen



Omaishoidon tuen
myöntämisperusteet
1.8.2015 alkaen

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala Vanhus- ja vammaispalvelut

Lakisääteinen vapaapäiväoikeus on ryhmän kaksi ja kolme hoitoryhmiin kuuluvilla asiakkaila. Ryhmässä yksi vapaapäiväoikeus on mahdollista vain erityisen perustelluista syistä (**ympäri vuorokautisen hoivan kriteerit täyttyvät**). joista sovitaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa.

Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kolme vuorokautta sellaista kalenterikuukautta kohti, jonka aikana hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin (**hoito ei ole keskeytynyt yli 7 vuorokauden ajaksi**) sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin.

Omaishoidon tuen vapaapäiviä järjestetään päivätoiminnassa, lyhytaikaisessa hoidossa, perhehoidossa, sijaishoitajan toimeksiantosopimuksella hoidettavan kotona sekä palvelusetelillä tehostettuun asumispalveluun tai kotiin ostettavaan palveluun.

Hoitajan jaksamisen tukemiseksi vapaapäivät suositellaan pidettäväksi kuukausittain. Omaishoitaja voi kuitenkin säästää vapaapäiviä ja pitää vapaata pidemmän jakson kerralla. Vapaapäivät tulee käyttää viimeistään kuuden kuukauden kuluttua niiden syntymisestä. Lakisääteisiä vapaapäiviä ei voi käyttää tulevilta kuukausilta tai kuluvalta kuukaudelta etukäteen.

5 Asiakasmaksut

Omaishoidon tuen lisäksi myönnettävistä sosiaali- ja terveyspalveluista peritään maksut. Palvelusta perittävä maksu voidaan alentaa tai poistaa asiakasmaksulain 11§:n nojalla.

Vantaalla omaishoitajan lakisääteisen vapaapäivän ajaksi järjestetyistä sosiaalipalveluista ei peritä maksua (sosiaali- ja terveyslautakunta 11.12.2002 § 21 alkaen 1.1.2003). Muista omaishoidettavalle järjestettävistä vapaista asiakas maksaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulakiin perustuvan maksun.



Omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastuksien toteuttaminen Vantaalla 2015

VD/4664/05.08.00/2015

Kuntaliitto ja STM suosittelevat omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastusten toteuttamista kunnissa. Asiasta on saatu ohjeet 12.2.2015 Kuntainfo 3/2015. Vanhus- ja vammaispalvelujen johtoryhmä on käsitellyt asiaa 14.4.2015. Johtoryhmä hyväksyi suunnitelman sekä sen viemisen sosiaali- ja terveyslautakunnan hyväksyttäväksi.

Omaishoitajien hyvinvointitapaamisten uudistamista esitetään Vantaalla seuraavasti:

- laajennetaan omaishoitajien hyvinvointitapaamiset myös sellaisille alle 65-vuotiaille, joilla ei ole työterveyshuoltoa
- kohdistetaan hyvinvointitapaaminen tässä vaiheessa sopimusomaishoitajille, selvitetään mahdollisuudet laajentaa toimintaa toissijaisesti sellaisille omaishoitajille, joilla ei ole sopimusta kunnan kanssa. Jos palvelutarpeen arvioinnissa nähdään vahva tarve, niin mahdollistetaan omaistaan hoitavalle hyvinvointitapaaminen, vaikka hän ei ole kunnan sopimusomaishoitaja
- ei kohdisteta hyvinvointitapaamista lyhytaikaista omaishoitoa antaville omaishoitajille, lyhytaikainen omaishoito tarkoittaa vuoden tai sen alle kestävästä omaishoitosta
- toteutetaan omaishoitajien hyvinvointitapaamiset asiakasohjauksen palveluohjaajien yhtenä tuotteena. Jos hyvinvointitapaamisessa nousee esille erityisesti terveydentilaan liittyviä aiheita, joiden arviointi ja ratkaiseminen edellyttävät terveydenhoitajan osaamista, ohjataan omaishoitaja terveysaseman terveydenhoitajan vastaanotolle
- kehitetään edelleen toimintatapoja palautteen saamiseksi omaishoitajilta heidän saamastaan tuesta mm. hyvinvointitapaamisista

Vammaisneuvosto 20.5.2015

Esitys:

Merkitään tiedoksi.

Päätös:

Merkittiin tiedoksi.

Liitteet

- Omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastuksien toteuttaminen Vantaalla
- Omaishoitajien hyvinvointitapaaminen – Vantaan lomake

Täyttöpvm _____ Täyttäjä _____

Omaishoitajan nimi ja sotu _____

Hoitotukiryhmä ja vapaapäiväoikeus _____

Omaishoitajana alkaen _____

Hoidettavan nimi, mitä sairastaa _____

Asuminen ja ympäristö

Asutteko

a. Kerrostalossa

b. Rivitalossa

c. Omakotitalossanne

- Onko hissi?

-Onko talossanne seuraavat mukavuudet: lämmin vesi, WC, suihku, sauna, kylmäsäilytys tilat elintarvikkeille

Tarvitsetteko muutostöitä asuntoon?

a. Ei

b. Kyllä, millaisia _____ →

Jatkotoimenpiteenä toimintaterapeutin, fysioterapeutin tai sosiaalityöntekijän konsultaatio

Kuinka kaukana/lähellä palveluita asutte? (esim. kaupungit, apteekki, terveysasema, julkinen liikenne)

Millaiset ulkoilumahdollisuudet asuinalueella on?

Onko asuinalueenne turvallinen?

Kotitapaturmien ehkäisy

- käy läpi Turvallisia vuosia esitteen

tarkastuslista kotitapaturmien ehkäisemiseksi

Mitä säännöllisiä tukimuotoja perheellänne on

- a. Taloudelliset tuet, kuten eläkettä saavan hoitotuki, omaishoidontuki, vapaapäiväoikeus
- b. Kaupungin kotihoito
- c. Päivätoiminta tai lyhytaikainen laitospaikka hoidettavalle
- d. Vertaistukitoiminta
- e. Järjestöt, srk, SPR, yksityinen sektori esim. siivousapu
- f. Muuta, mitä

Jatkotoimenpiteenä keskustelu toivotusta aiheesta, tiedon hankintaa, oppaiden esittelyä

Voitteko hyödyntää matkapuhelinta/tietokonetta/televisiota saadaksenne hieman omaa aikaa?

Jatkotoimenpiteenä hoidettavan kognitiokyvystä riippuen teknologisten laitteiden hyödyn esittelyä lisäämään omaishoitajan vapautta (esim. helppokäyttöiset langaton GSM-pöytäpuhelin ja seniorikännykät), esitteitä ja kurssimahdollisuuksia (Enter ry).

Arkipäivästä selviytyminen

Miten jaksatte omaishoitajana?

Mitkä asiat hoitamisessa kuormittavat eniten?

Mistä saatte apua/tukea tarvittaessa? Millaista?

- a. Omaiset _____
 - b. Naapurit _____
 - c. Järjestöt _____
 - d. Srk _____
 - e. Kaupunki _____
 - f. Yksityinen palveluntuottaja _____
 - g. En mistään, en tarvitse
 - h. En mistään, tarvitsen seuraavanlaista apua/tukea:
-

Kuinka usein tapaatte tai olette puhelinyhteydessä omaisiinne tai tuttaviiinne (hoidettava poislukien)?

- a. päivittäin
- b. viikoittain
- c. kuukausittain
- d. harvemmin →
- e. ei koskaan →

Onko teillä mahdollisuus osallistua harrastus- ja virkistystoimintaan

- a. viikoittain
- b. ainakin kerran kuukaudessa
- c. harvemmin tai ei koskaan →

Jatkotoimenpiteenä keskustelu ja syiden selvittely vähäisiin sosiaalisiin kontakteihin tai harrastustoiminnan vähäisyyteen, vertaistukiryhmät, ystäväpalvelu, liikuntatoimi, järjestöt, kotiapu

Harrastaa jotain muuta esim. kotona, mitä?

Mielen hyvinvointi, sosiaalinen toiminta ja muisti

Millainen on mielialanne?

- a. Mielialani on hyvä
- b. Mielialani tuntuu hieman alakuloiselta
- c. Mielialani on selvästi masentunut

Tunnetteko itsenne yksinäiseksi?

- a. En koskaan tai hyvin harvoin
- b. Silloin tällöin
- c. Jatkuvasti

*Jatkotoimenpiteenä mielialan laskun syiden ja vaikeusasteen selvittäminen
GDS-15-testi
Zarit –testi?
Lääkärin konsultaatio*

Miten nukutte?

Jatkotoimenpiteenä keskustelu, unihygienian selvittely, lääkärin konsultaatio

Onko muistinne pysynyt ennallaan viimeisen vuoden aikana?

Jatkotoimenpiteenä keskustelu, MMSE - ja/tai CERAD-testi, labroja esim. B-12 vitamiini, lääkärin konsultaatio

Fyysinen terveydentila

Sairaudet ja lääkkeet (erillinen lomake, täytetty jo kotona)

Sairaalahoidot ja yksityislääkärillä käynnit

RR _____

Pituus _____

Paino _____

BMI _____

Laboratoriokokeet

Käsien puristusvoima _____

Tasapaino (yhdellä jalalla
seisominen, viivalla kävely)

Onko teillä mahdollisuus harrastaa liikuntaa

- päivittäin, mitä
- viikoittain, mitä
- harvemmin, mitä

Millainen on näkökykynne (silmälaseillanne tai ilman)?

- Näen lukea normaalisti
- Lukeminen tuottaa vaikeuksia
- En näe lukea

*Jatkotoimenpiteenä
liikkumattomuuden selvittäminen,
fysioterapian konsultaatio,
kotiliikuntaohjeet*

Oletteko käynyt silmälääkärin tutkimuksessa?

- käyn säännöllisesti, edellinen käynti _____
- käyn satunnaisesti, edellinen käynti _____
- en ole käynyt / en muista milloin edellinen käynti →

*Jatkotoimenpiteenä Tarkista näkö E-
taululla ja /tai LH taululla/
silmälääkärin konsultaatio joko
yksityisesti tai terveyskeskuslääkärin*

Millainen on kuulonne (jos kuulolaite, sen kanssa)?

- Kuulen hyvin tavallisen puheen
- Puheen kuuleminen tuottaa vaikeuksia

*Jatkotoimenpiteenä tarkista
korvat onko paksusti vaikkua/
lääkärin konsultaatio/ ohjaus
korvien puhdistukseseen ja/ tai
kuulontutkijalle*

Onko teillä virtsaamiseen liittyviä vaivoja
Virtsan karkailua

*Jatkotoimenpiteenä lääkärin
konsultaatio/ hoitotarvikelähete ja
suojiin käytön ohjaus/
lantionpohjalihaskasvun ohjaus/
eturauhasen liikakasvun selvitys ja
hoito*

Tihentynyttä virtsaamistarvetta

Virtsantulon ongelmia

Toimiiko vatsanne hyvin?

Ravitsemus ja elämäntavat

Kuinka säännöllisesti ruokailette?

- Syön 4 – 6 kertaa päivässä (aamupala, lounas, päivällinen, iltapala, välipalat esim. päiväkahvi)
- Syön harvemmin kuin 3 kertaa päivässä (ruokailujen välit yli 6 h) →
- Syön epäsäännöllisesti →

Millainen on tyypillinen ruokavalionne?

Jatkotoimenpiteenä painonlaskun selvitys, MNA-testi, tarvittaessa ravitsemusterapeutin konsultaatio, tarvittaessa ohjaus terveellisempään ruokavalioon tai esim. kalsium tai d-

Onko teillä jokin erityisruokavalio?

- Ei
- Kyllä, mikä / miten rajoittaa

Onko teillä vaikeuksia pureskella ruokaa/ vaivoja suussa. limakalvolla, hammasproteesien tai hampaiden kanssa?

- Ei
- Kyllä, minkälaisia ongelmia / mistä johtuvia →

Jatkotoimenpiteenä vaikeuksien syiden selvittäminen ja suun hygienian ohjaus, lääkärin / hammaslääkärin / hammasteknikon / ravitsemusterapeutin konsultaatio

Otatteko vuosittain influenssarokotuksen?

- Kyllä
- En →

Jatkotoimenpiteenä neuvonta rokotuksen hyödyistä Ohjaus omalle terv. asemalle Tetanus rokotukseen

Viimeinen jäykkäkouritusrokotus vuonna _____

Käyttättekö alkoholia?

- En
- Joskus
- Usein →

Poltatteko tupakkaa?

- En
- Joskus
- Usein →

Jatkotoimenpiteenä keskustelu, terveyskasvatus esim. Otetaan selvää-esitteen yhdessä läpikäymällä, Audit testi, päihdepalveluiden ja tupakoinnin lopettamisen tueksi suunnattujen palveluiden esittely, lääkärin konsultaatio

Millaisena pidätte terveydentilaanne tällä hetkellä?

- Pidän itseäni terveenä
- Pidän itseäni melko terveenä
- Pidän itseäni sairaana

VOIMAVARAT

YHTEENVETO JATKOTOIMENPITEISTÄ

Jaetut esitteet (rastita)

Turvallisia vuosia

Ikäihmisten palveluopas

Kiinni Arjessa

Muutosta lähellä

Pollin esitteet (2)

Unettomuuden hoito-ohje

D-vitamiini

Muu:

Omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastuksien toteuttaminen Vantaalla

Vahvan jory 14.4.2015, Valmistelija Anne Aaltio

1. STM:n ja Kuntainfon suositus

Kuntainfo 3/2015 (12.2.2015) on laadittu yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa ja siinä on huomioitu KELA:n kommentit. Kuntainfon taustalla on hallitusohjelman ja kansallisen omaishoidon kehittämisohjelman esille nostama tavoite omaishoitajien jaksamisen tukemisesta mm. kehittämällä omaishoitajien säännöllisiä terveystarkastuksia, joissa on otettava huomioon terveyden ohella muu hyvinvointi ja jaksaminen.

2. Tietoa Vantaan omaishoidon perheistä

Omaishoidon tuki muodostuu kolmesta kokonaisuudesta: hoitopalkkiosta, hoidettavalle suunnatuista palveluista ja omaishoitajalle suunnatusta erilaisesta tuesta. Kuntainfon suositus hyvinvointi- ja terveystarkastuksien toteuttamisesta on osa omaishoitajan tukea. Vantaalla se on toteutettu vuodesta 2009 lähtien omaishoitajien Hyvinvointitapaamisen muodossa

Omaishoidon tukea saaneet 2011–2014

Omaishoidon tuki	2011	2012	2013	2014
Tuensaajat, vuoden aikana yhteensä	850	848	847	965
Kehitysvammaiset	192	167	199	215
65+	487	481	487	565
alle 65v	171	200	161	185

3. Vantaalla toteutetun omaishoitajien hyvinvointitapaamisen vertailu Kuntainfon suositukseen Hyvinvointi- ja terveystarkastuksien toteuttamisesta

	Vantaan omaishoitajan Hyvinvointitapaaminen	Kuntainfon ohje	Uudistustarve
Kohde-ryhmä	65+ omaishoitajat	Ikääntyneet omaishoitajat Aikuiset omaishoitajat, jotka eivät ole työterveyshuollon piirissä Toissijaisesti ne omaishoitajat, joilla ei ole kunnan kanssa sopimusta	Laajennetaan kohderyhmä aikuisiin omaishoitajiin, jotka eivät ole työterveyshuollon piirissä. Toissijaisesti ilman sopimusta toimiviin omaishoitajiin, joita tunnistetaan palveluohjauksessa, vastaanotoilla, kotihoidossa, sairaalassa, lyhytaikaisosastoilla.
Valinta	Kutsu kaikille, vapaaehtoinen osallistuminen	Kyselyn perusteella, voidaan seuloa tarkastukseen	Laajennetaan kutsu kohdistamista.

		kutsuttavia. Vastuutyöntekijän ohjaamana. Muun toiminnan yhteydessä ohjaus.	
Toteuttaja	Kotihoidon ohjaaja, koulutustausta kuntoutuksen ohjaaja AMK Ohjataan tarvittaessa terveydenhoitajan vastaanotolle	Terveydenhoitaja * lue viitteen lainaus Kuntainfosta	Asiakasohjauksessa ei ole mahdollista toteuttaa terveydenhoitajan työnä.
Toteutuksen rytmi	Kerran vuodessa	Joka toinen vuosi	Harvennetaan kutsumisrytmiä ja sen väliajoilla toteutetaan tarkastus tarvittaessa.
Toteutuksen sisältö	Omaishoitajan Hyvinvointitapaaminen Vantaan oma lomake, jossa myös käyttäjälle kohdittain ohjeita palveluohjaukseen ja jatkotoimenpiteisiin	Kuntaliiton hyvinvointia edistävän kotikäynnin lomake COPE omaishoitajan / läheistään avustavan henkilön tuen tarpeen arviointilomake (lomakkeessa kehitysalueen myönteisten merkitysten lisääminen)	Vantaan lomake on dialogisempi ja voimaannuttava (myönteinen), ja sisältää jatkotoimenpiteet = palveluohjauksen Kuntaliiton lomake terveystarkastuspainotteisempi, "lomakemaisempi"
Voluunit	2011 105 hyvinvointitapaamista 2012 81 hyvinvointitapaamista 2013 53 hyvinvointitapaamista 2014 86 hyvinvointitapaamista	Kaikki, joilla ei ole työterveyshuoltoa. Toissijaisesti, myös ne joilla ei ole omaishoidon tuen sopimusta	Kasvu hallitaan harventamalla rytmiä ja jakamalla työ useamman palveluohjaajan kesken
Viestintä	Kirje kotiin, tieto omaishoidon tuen päätöstä tehtäessä	Laajempi viestintä	Viestinnän laajentaminen mm. terveysaseman, kotihoidon sairaalan, lyhytaikaisosaston työntekijöille.
Kirjaaminen	Sähköinen asiakas/poistilastietojärjestelmä (GFS)	Asiakkaan asiakirjoihin, lupa tietojen luovuttamiseen	Kirjaaminen ja lupamenettely kunnossa
Seuranta	Katkonainen	Hoitopolun seuranta Palautteen kerääminen	Integroituminen asiakasohjauksen työhön parantaa seurantaa

*) Otteita kuntainfosta: Kunta voi sovittaa omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastusten toteuttamisen yhteen kunnassa olemassa olevien hyvinvointia ja terveyttä edistävien palvelujen kanssa. Kunta voi toteuttaa tarkastuksia esimerkiksi osana ikääntyneille henkilöille tehtäviä terveystarkastuksia ja seniorineuvolatoimintaa. Omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastuksen tekee terveydenhuollon ammattihenkilö, joka on perehtynyt omaishoitoon liittyviin erityiskysymyksiin, kuten terveydenhoitaja.

4. Kustannukset

Ennen asiakasohjausta omaishoitajien hyvinvointitapaamiset toteutettiin seniorineuvolan yhden työntekijän toimesta. Asiakasohjausyksikön käyttöönottopilotissa työ jaetaan alueiden palveluohjaajille. Tämän suunnitelman mukaisesti Hyvinvointitapaamisesta tulee yksi asiakasohjauksen tuote, jota on mahdollista käyttää omaishoitajien ohella muillakin sitä tarvitsevilla kuntalaisilla. Asiakasohjauksessa on tällä hetkellä kaksi terveydenhoitajataustaista palveluohjaajaa, mutta he työskentelevät sairaalasta siirtyvien asiakkaiden ja muistiperheiden palveluohjaajina.

Asiakasohjausyksikön henkilöstösuunnitelma 2016–2019 on työn alla. Omaishoidon tuen uudet suositukset otetaan huomioon henkilöstösuunnitelmassa.



8 §

Vammaisten asumisen tilannekatsaus Vantaalla 20.5.2015

VD/4666/05.03.00/2015

Vammaispalvelujen Asumispalvelupäällikkö vs. Jukka Ahvonen esittelee tämän hetkisen tilanteen ja tulevaisuuden suuntaviivat vammaisten asumisesta Vantaalla.

Vammaisneuvosto 20.5.2015

Esitys:

Merkitään tiedoksi.

Päätös:

Merkittiin tiedoksi.

Vammaisten asumispalveluiden tilannekatsaus

20.5.2015

Jukka Ahvonen

Asumispalvelujen päällikkö vs.



Vantaa



Vantaan vammaispalvelujen asumisen organisaatio (taustaa)

- Asumispalvelujen päällikkö
- Kaksi esimiestä
- Palveluohjaaja ja erityissosiaaliohjaaja
- Omana toimintana kuusi kehitysvammaisten asumisyksikköä ja yksi liikuntavammaisten yksikkö.
- Ohjaajia ja hoitajia noin 50
- Yksi sairaanhoitaja
- Asumispalveluissa yhteensä noin 500 asiakasta

Palvelurakenneuudistus (taustaa)

- **Poliittinen tahtotila**
- Oman kodin avaimet, kehitysvammaisten asumisen ohjelma, sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi 2011
- Vammaispoliittinen ohjelma (Wampo), lautakunta hyväksyi 2012

STM; laatusuositus

- Vammaisten ihmisten asumisen tarpeet mukaan kuntasuunnitelmaan
- Rakennettu ympäristö esteettömäksi ja toimivaksi
- Riittävästi esteettämiä ja toimivia asuntoja
- Yleiset palvelut kaikkien saavutettaviksi
- Yksilöllisillä palveluilla yhdenvertaisuuteen



Palvelurakennemuudistus (taustaa)

I PALVELURAKENTEEN KEHITTÄMINEN

II UUSIEN ASUMISEN TUKIMUOTOJEN KEHITTÄMINEN

III ASUMISEN PAINOPISTE VANTAALLE

IV TASAPAINOINEN JÄRJESTÄMISRAKENNE



Uudet asumisyksiköt

- Kerokuva 3/2013
- Kytötie 12/2013
- Husbackankuja 7/2014
- Lehtikallio 1/2015
- Hämeen kyläntie 6/2015
- Martinlaakso 2016
- Kivistö 2017
- Tikkurila 2017
- Hakunila 2018

Asiakasmäärät

- VPL ja SHL perusteella n. 130
- Omassa toiminnassa 9
- Kehitysvammalain perusteella n. 380
- Omassa toiminnassa n. 130
- 2020 yhteensä 550 asiakasta



Uusi ammattiryhmä asumisohjaajat

- Ensimmäinen asumisohjaaja aloitti 2011
- Tällä hetkellä tiimissä 8 asumisohjaaja
- Tekevät liikkuvaa työtä
- Mahdollistaa yksilöllisen tuen ja ohjauksen
- Pääasiassa kehitysvammaisten asiakkaiden tukena



9 § Tiedoksi merkittävät asiat

Vantaan kesän 2015 Asuntomessualueelle tutustuminen sovitus 28.5.2015 klo 10.

Tulevat kokoukset;

26.8.2014 klo 16.30

30.9.2014 klo 16.30

25.11.2014 klo 16.30

Kokoukset klo 16.30 sosiaali- ja terveysvirasto (Peltolantie 2 D 3. krs, iso kokoushuone).
Kahvitarjoilu 30 minuuttia ennen kokouksen alkua henkilökunnan kahvihuoneessa.

Vammaisneuvosto 20.5.2015

Esitys:

Merkitään tiedoksi.

Päätös:

Merkittiin tiedoksi.