



MIKKELIN SEUDUN
SOSIAALI-JA TERVEYSTOIMI

Sosiaali- ja terveystoimen tuotanto-
lautakunta 30.1.2015 Liite 1 § 74

Sosiaali- ja terveystoimen tuotantolautakunta

**Mikkelin kaupungin sosiaali- ja terveystoimen
palveluasumisen suunnitelma**

Sisällysluettelo

1. JOHDANTO	3
2. PALVELUASUMISEN KÄSITTEET JA VALTAKUNNAN LINJAUKSET	3
3. PALVELUASUMISEN NYKYTILA JA TARVE	6
3.1 IKÄIHMISTEN MÄÄRÄ.....	6
3.2 NYKYTILA JA TARVE VUONNA 2020 PALVELUASUMISESSA	7
4. SUUNNITELMAT PALVELUASUMISEN PAIKOISTA	9
4.1 UUSI PALVELUTALO VASTAAMAAN TULEVAISUUDEN TARPEISIIN	9
5. KUSTANNUSTEN VERTAILUA.....	9
5.1 OMAN TOIMINNAN KUSTANNUKSET	10
5.2 OSTOPALVELUN KUSTANNUKSET	11
5.3 UUDEN PALVELUTALON KUSTANNUKSET JA SKENAARIOT	11

1. JOHDANTO

Sosiaali- ja terveyslautakunta 14.12.2011 § 192 päätti, että tehostetusta palveluasumisesta tehdään selvitys. Selvityksessä oli verrattu eri tapoja toteuttaa palveluita ja tehty kustannusvertailua sekä ehdotus jatkotoimenpiteiksi. Lisäksi selvityksessä oli tuotu esille tiloja, joita voisi hyödyntää tulevaisuudessa palveluasumiseksi.

Sosiaali- ja terveystoimen tuotantolautakunta (31 § 14.3.2012) päätti esittää kaupunginhallitukselle, että suunnittelutyö uuden palvelutalon rakentamiseksi aloitetaan. Suunnitteluvaiheessa arvioidaan myös mielenterveyskuntoutujien asumispalvelujen oman tuotannon tarve.

Taloustilanteen takia uuden palvelutalon rakentaminen on jäänyt, koska saatiin vuokrattua yksityiseltä toimijalta omaksi toiminnaksi (Vuolingonhovi) tilat 60 - paikkaiseen palvelutaloon ja sillä paikkamäärällä on pärjätty vuoteen 2015 asti.

Nyt elokuussa 2015 vanhusten palvelujen asiakkaita odottaa palvelutaloon 50 -60 asiakasta, näistä kotona 20 -25 asiakasta. Kotona odottaville on paikka tarjottava vanhuspalvelulain mukaisesti päätöksestä kolmen kuukauden sisällä (Vanhuspalvelulaki eli laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012, § 18). Vammaispalvelussa on omana tuotantona 5 paikkaa Graanin palvelutalossa ja 14 Vuolingonhovin Tammelassa. Lisäksi yksittäisiä vammaispalvelun asiakkaita on sijoitettuna myös Anttolan palvelukeskuksella, Ristiina Vaarinsaaressa. Muut asumispalvelupaikat ostetaan.

2. PALVELUASUMISEN KÄSITTEET JA VALTAKUNNAN LINJAUKSET

STM ja vanhuspalvelulaki on linjannut tulevaisuuden strategian vanhusten ympärivuorokautisessa hoivassa. Tämä perustuu malliin, joka muodostuu ennakoivasta toiminnasta, kotiin annettavista palveluista, tehostetusta palveluasumisesta (ympäri- tai vuorokautinen hoiva ja hoito) ja sairaalahoidosta. Vanhuspalvelulain § 14 mukaan kunnan on toteutettava iäkkään henkilön pitkäaikainen hoito ja huolenpito hänen yksityiskotiinsa tai muuhun kodinomaiseen asuinpaikkaansa järjestettävillä

sosiaali- ja terveyspalveluilla, jotka sovitetaan sisällöltään ja määrältään vastaamaan iäkkään henkilön palveluntarpeita. Laitoshoidossa eli sairaalan osastoilla ollaan vain lääketieteellisistä syistä. Tämä edellyttää asumispalveluiden kehittämistä tarvetta vastaavaksi.

Vanhusten asumispalvelut perustuvat sosiaalihuoltolakiin (710 / 1982 § 22 ja 23) ja sosiaalihuoltoasetukseen (607/ 1983 § 10). Palveluasumisessa asiakkaan asumisen perustana on asuinhuoneiston vuokrauksesta annetun lain (481 / 1995) mukainen vuokrasopimus. Asiakas maksaa vuokransa itse. Lisäksi asiakkaalta peritään muista palveluista sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulainsäädännön mukaiset maksut tai kunnan määräämät maksut palvelusta riippuen.

Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalvelut perustuvat sosiaalihuoltolakiin (710 / 1982 § 22 ja 23) ja sosiaalihuoltoasetukseen (607/ 1983 § 10) sekä päihdehuoltolakiin 17.1.1986/41 ja päihdehuoltoasetukseen 29.8.1986/653.

Vammaisten palveluasuminen perustuu lakiin vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380 ja asetukseen vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 18.9.1987/759 sekä sosiaalihuoltolakiin. Kunnan on järjestettävä vaikeavammaiselle henkilölle kohtuulliset kuljetuspalvelut niihin liittyvine saattajapalveluineen, päivätoimintaa, henkilökohtaista apua sekä palveluasuminen, jos henkilö vammansa tai sairautensa johdosta välttämättä tarvitsee palvelua suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista. Palveluasumiseen kuuluvat asunto sekä asumiseen liittyvät palvelut, jotka ovat välttämättömiä asukkaan jokapäiväiselle suoriutumiselle. Palveluasumista

järjestettäessä vaikeavammaisena pidetään henkilöä, joka vammansa tai sairautensa vuoksi tarvitsee toisen henkilön apua päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa jatkuvaluonteisesti, vuorokauden eri aikoina tai muutoin erityisen runsaasti.

Kehitysvammaisten palveluasuminen perustuu lakiin kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519 ja asetukseen kehitysvammaisten erityishuollosta 23.12.1977/988. Yksilöllistä erityishuolto-ohjelmaa toteuttaessa on pyrittävä siihen, että sellaisen henkilön asuminen, joka ei voi asua omassa kodissaan mutta joka ei ole laitoshuollon tarpeessa, järjestetään muulla tavoin.

Tehostetulla palveluasumisella tarkoitetaan ympärivuorokautista palveluasumista, jossa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden ja asukkaina on paljon hoivaa ja hoitoa tarvitsevia ihmisiä, pääsääntöisesti muistisairaita.

Tehostetussa palveluasumisessa lyhytaikaishoidolla tarkoitetaan hoitoa, jossa lyhytaikainen palvelun tarve syntyy asiakkaan lyhytaikaisen toimintakyvyn laskun ja siitä kuntoutumisen tai kotona toteutettavaa hoitoa tukevan syyn vuoksi.

Tavallinen palveluasuminen tarkoittaa palvelua, jossa henkilökunta on paikalla aamu- ja iltavuorossa ja yöhoito järjestetään esimerkiksi turvapuhelin tai kotihoidon toimesta.

Mikkelissä on kehitetty palvelurakennetta vastaamaan valtakunnallisia linjauksia ja laitushoito on purettu. Ikäihmisten tehostettua palveluasumista järjestetään joko omana toimintana tai ostopalveluna puitesopimuksen mukaisesti. Tavallista palveluasumista on lisätty toimintana Graanin palvelutaloon, 31 paikkaa. Puumalassa on 21 paikkaa ja Hirvensalmella 32 paikkaa. Tavallinen palveluasuminen sijoittuu kotiin annettavien palvelujen ja tehostetun palveluasumisen väliin ja asukkaaksi soveltuvat ne ihmiset, kenellä ei ole muistisairautta, mutta muutoin tarvitsevat hoivaa ja huolenpitoa ja pärjäävät yöaikaan turvapuhelimen varassa. Lisäksi perhehoito on palvelumuotona kasvava palvelu tulevaisuudessa ja soveltuu hyvin esimerkiksi omaishoidettavien lyhytaikaishoivaan.

Hakemus tehostettuun ja tavalliseen palveluasumiseen käsitellään SAS-työryhmässä palveluneuvossa. Asiakkaalle tehdään joko myönteinen tai kielteinen viranhaltijapäätös, joka perustuu tehostetun ja tavallisen palveluasumisen asiakkaaksi hyväksymisen kriteereihin. Erityistilanteet arvioidaan yksilöllisesti palvelujen ylilääkärin päätöksellä.

Tavoitteena on, että omaa toimintaa lisätään ostopalvelutoiminnan rinnalle ja etsitään eri vaihtoehtoja järjestää eri asumismuotoja asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Lisäämällä välimuotoista asumista, tavallista palveluasumista, pienkotitoimintaa ja perhehoitoa saadaan kevennettyä palvelurakennetta.

3. PALVELUASUMISEN NYKYTILA JA TARVE

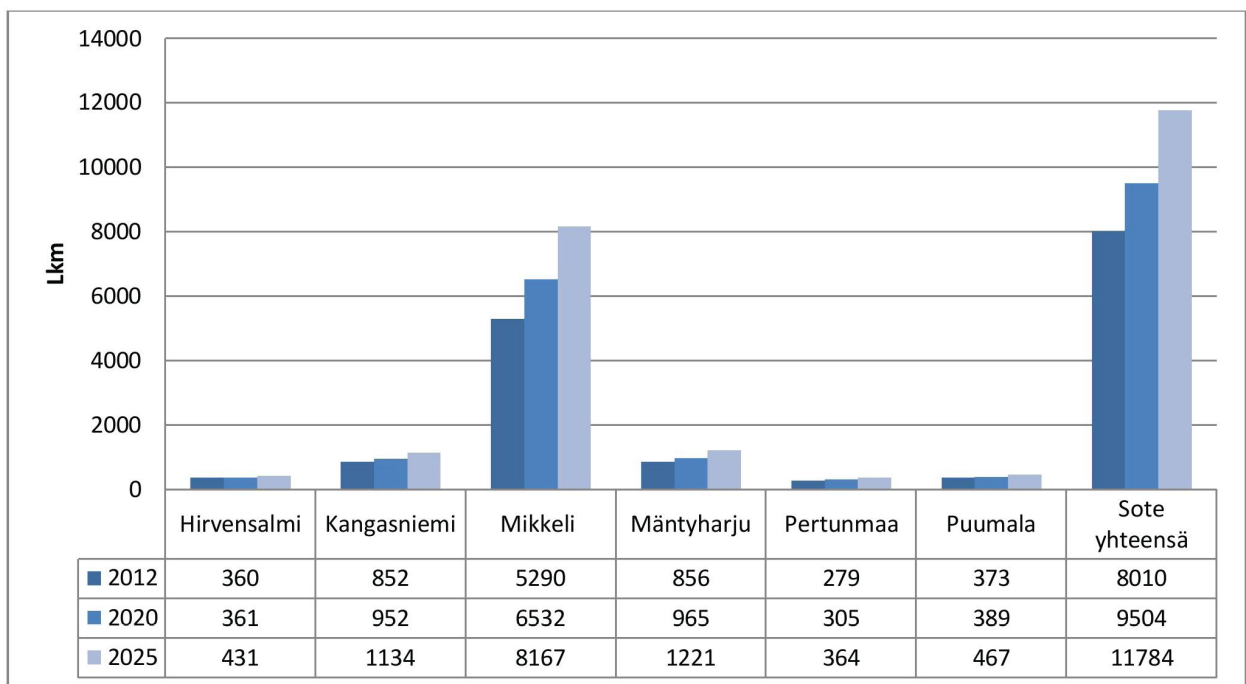
3.1 Ikäihmisten määrä

Vanhusten hoitopaikkojen tarve lisääntyy väestön ikääntyessä, etenkin Mikkelissä. Yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa nopeasti alueellamme ja väestöllinen huoltosuhde heikkenee. Yli 75-vuotiaiden osuus ennustetaan kasvavan vuoteen 2025 lähes 3000 ihmisellä (2877).

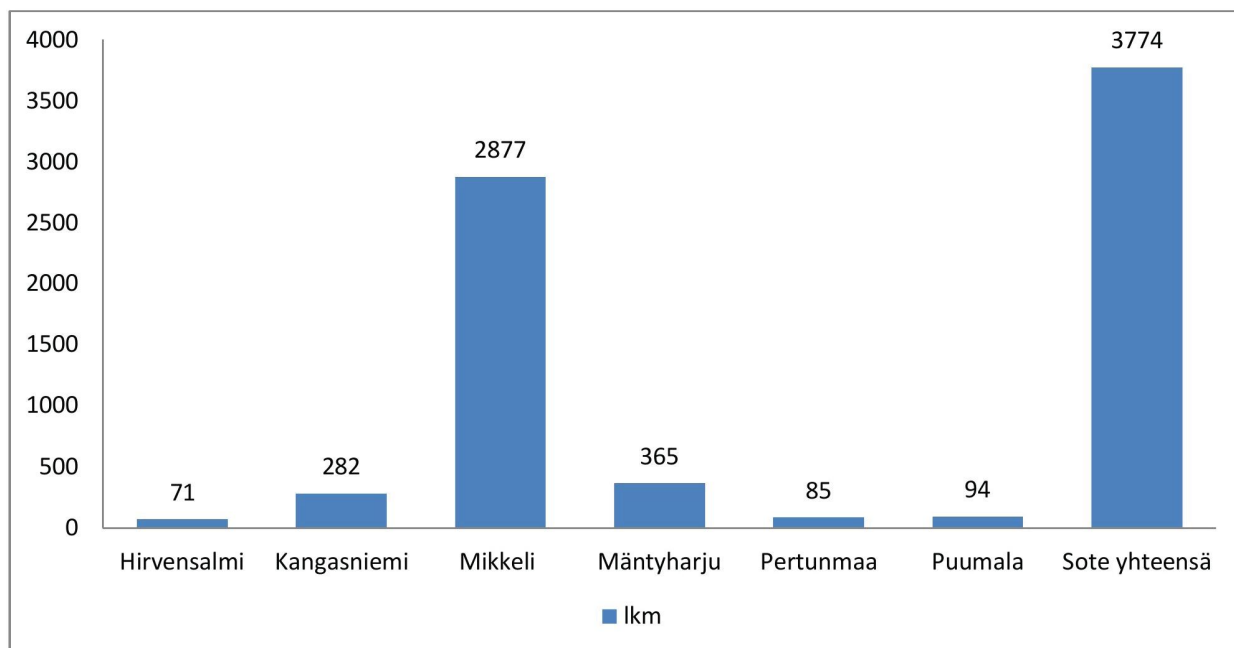
Väestöllisen huoltosuhteen kasvu aiheuttaa paineita palvelujen uudelleen järjestämiselle ja yli 75-vuotiaiden kasvava osuus aiheuttavat paineet sosiaali- ja terveyspalveluille.

Muistisairaudet lisäävät tehostetun palveluasumisen tarvetta ja väestön ikääntyessä muistisairauksien määrä kasvaa.

Taulukko 1. Väestön kehitys 75-vuotiaiden ryhmässä vuoteen 2025



Taulukko 2. Muutos 75 vuotta täyttäneiden väestöryhmässä henkilömäärinä aikavälillä 2012-2025



3.2 Nykytila ja tarve vuonna 2020 palveluasumisessa

Ikäihmisten kohdalla vuonna 2015 omia tehostetun palveluasumisen paikkoja on Mikkeliissä 133, ostopalveluna ostetaan noin 315 paikkaa, ja palvelusetelipaikkoja on 17, yht. 465 paikkaa. Hirvensalmella 25 ja Puumalassa 15 paikkaa. Peittävyys on ollut heinäkuussa vuonna 2015 Mikkeliissä 7,8 % yli 75-vuotiaiden osuudesta, Puumalassa 6 % ja Hirvensalmella 3,5 %. Hirvensalmella ja Puumalassa on enemmän tavallista palveluasumista.

Taulukko 3. Tehostetun palveluasumisen paikkamäärät vuonna 2015

	Omat paikat/ Ostopalvelupaikat
Mikkeli	133/ 315 yht. 448
Puumala	15
Hirvensalmi	25
Yhteensä paikkoja	488

Taulukko 4. Päihde- ja mielenterveysasiakkaiden sekä vammaisten tehostetun palveluasumisen asiakkaiden määrä vuonna 2015 (käytössä olevat paikat)

Taulukossa kehitysvammaisten kohdalla tarkoitetaan tehostetulla palveluasumisella yövalvottua asumispalvelua eli autettua asumispalvelua.

	Mielenterveys kuntoutujien asumispalvelut	Päihdehuollon asumispalvelu	Vaikeavam-maisten asumispalvelut	Kehitysvammaisten asumispalvelut	Yht.
Mikkeli	64	11	43osto + 14 V-h + 5 Graani =62	87 (on tarkistettu 11.8.15)	224

Ikääntyneiden kohdalla tarve tehostetusta palveluasumisesta olisi vuoteen 2025 valtakunnan suosituksen mukaan 8-9 % yli 75-vuotiaiden osuudesta 653- 735 paikkaa eli 165 -247 paikkaa lisää.

Päihde – ja mielenterveysasiakkaiden lisätarpeen ei ole oleteta lisääntyvän, koska painopiste on kotiin annettavissa palveluissa.

Vammaispalvelun asumispalvelutarpeen arvioidaan lisääntyvän lähivuosina yhteensä noin 18 - 20:lla. Kehitysvammaisten osalta asumispalveluiden tarve lisääntyy 15:lla laitoshoidon purkamisen vuoksi vuonna 2017. Suunnitteilla on Vaalijan kuntayhtymän kanssa yhteistyössä uusi palvelukoti. Tämän lisäksi muutama kotona asuva tarvitsee palveluasumista. Vammaispalveluiden osuus uuden palvelutalon tavallisesta palveluasumisesta arvioidaan olevan noin 15 paikkaa.

Harriet Finne- Soverin ym. (2014) tutkimuksessa ”mitä on huomioitava vanhusten laitoshoidoa vähentäessä”, tuli esille, että kotihoidon asiakkaan kokema yksinäisyys lähes kolminkertaistaa asiakkaan kotoa pois muuttamisen tarpeen, kun asiaa kysytään asiakkaalta itseltään tai tämän läheishoitajalta. Ratkaisuna on kevyempi asuminen ryhmäkodin tyyppisessä palvelutalossa tai perhehoidossa.

4. SUUNNITELMAT PALVELUASUMISEN PAIKOISTA

4.1 Uusi palvelutalo vastaamaan tulevaisuuden tarpeisiin

Uutta palvelutaloa tarvitaan viimeistään vuonna 2017, koska olemassa olevat paikat täyttyvät, niin omissa yksiköissä kuin ostopalveluissa ja tarve kasvaa. Lisäksi tarvitaan kevyempää ratkaisua eli tavallisen palveluasumisen lisäämistä, jotta saadaan kustannusten kehitystä hillittyä tulevaisuudessa eli palvelurakennetta tulee keventää.

Tavallinen palveluasuminen (mitoitus 0,2- 0,3), ei yöhoitoa, riippuen asiakkaiden hoitoisuudesta:

Mitoitus 0,2 = hoivaa 1h/as/vrk, mikä tarkoittaa ryhmäkodissa miehitystä 1+1+0, eli hoitajat paikalla viikon jokaisena päivänä klo. 7-21, palvelu suunnattu asiakkaille, jotka eivät pärjää kotiloissa muistisairauden, hoitoisuuden ja/tai turvattomuuden vuoksi

Mitoitus 0,3 = hoivaa 1,5h/as/vrk, tarkoittaa ryhmäkodissa miehitystä 2+1+0 viikon jokaisena päivänä klo. 7-21. Henkilökuntamäärä on 12-18.

Palveluun sisältyy ateriapalvelu, hoitajien ohjaamaa kuntouttavaa päivätoimintaa, jonka lisäksi asiakkaat voivat hankkia myös siivousta, pyykkihuoltoa ja muita tukipalveluita

Palvelu sisältää tarvittaessa yötarkastuskäynnin. Tämä mahdollistuu, kun samassa talossa on ympärivuorokautinen yksikkö.

Esimies vastaa koko talon asukkaiden palvelujen järjestämisestä sekä palvelujen tarjoamisesta talon ulkopuolisille asiakkaille.

5. KUSTANNUSTEN VERTAILUA

Vuoteen 2020 mennessä tarvitaan palveluasumisen paikkoja lisää 165 - 247 paikkaa ikäihmisille ja vammaisille 18. Palvelurakenteen keventämisen myötä voidaan saada kustannussäästöä aikaan tulevaisuudessa. Mikäli tehostetun palveluasumisen eli raskaan palvelutarpeen vähentämisessä onnistutaan, esimerkiksi lisätarve vähenee 100 paikalla/v. ja

asiakkaat voidaan hoitaa kevyemmässä palvelurakenteessa, syntyy säästöä n.32e/hoitopäivä eli vuositasolla 1 168 000 e, 50 paikkaa vähemmän säästöä syntyy n. 584 000e (kun tehostetun palveluasumisen hoitopäivähinta on brutto n. 104 € ja tavallisen palveluasumisen 72€).

Tavoitteena on siis vähentää yli 75-vuotiaiden määrää tehostetun palveluasumisen piiristä, ja tarjota heille kevyempää, tavallista palveluasumista ja perhehoitoa, jossa kuitenkin on riittävä hoiva ja hoito sekä turvallinen ympäristö. Pääpaino on kotiin annettavissa palveluissa, mutta ne kotihoidon asiakkaat, kenen luona käydään usein, on kahden auteltavia ja turvattomia, on palvelutalo parempi ja turvallisempi paikka.

5.1 Oman toiminnan kustannukset

Vuokrakustannukset:

Tavoitteena on, että vuokrataso olisi kohtuullinen. Mikäli palvelutalon omistajaksi tulee yleishyödyllinen sijoittaja, jolla on mahdollisuus saada rakennuttamiselle korkotukilainaa ja investointiavustusta ARA:lta, vuokrataso saadaan pysymään kohtuullisena.

Tulojen menetys on kaupungille noin 200 000 euroa vuodessa, mikäli vuokrataso nousee yli 600 euron/kk, koska kotihoidon hoitomaksuja joudutaan huojentamaan. Liitteenä esimerkkilaskelmat.

Oman toiminnan kustannukset

Tehostetun palveluasumisen kustannukset/hoitopäivä eri omissa toimintayksiköissä vaihtelevat 104 euroa/hoitopäivä/brutto (77 euroa/netto) – 162 euroa/hoitopäivä/brutto (137 euroa/netto) välillä. Keskimäärin bruttona 133 euroa/hoitopäivä ja nettona 108 euroa/hoitopäivä.

Tavallisen palveluasumisen hoitopäivähinta on keskimäärin bruttona 72 euroa/hoitopäivä ja nettona 48 euroa/hoitopäivä.

5.2 Ostopalvelun kustannukset

Ostopalveluna vanhusten tehostetun palveluasumisen keskimääräinen vuorokausihinta on bruttona 105 euroa/hoitopäivä ja nettona 77 euroa/hoitopäivä (puitesopimusten mukaiset hinnat) sisältäen hoivan ja ateriapalvelun. Ostopalvelusta saadaan 5 % laskennallinen ALV-vähennys.

Vaikeavammaisten tehostetun palveluasumisen ostopalvelukustannukset ovat keskimäärin 125 -130 €/vrk. Vaihteluväli 85 €/vrk – 190 €/vrk.

5.3 Uuden palvelutalon kustannukset ja skenaariot

Osa nyt kotihoidon piirissä olevista asiakkaista sekä ikäihmisten että vaikeavammaisten osalta voi siirtyä perustettavaan palvelutaloon. Palvelutaloon kannattaa keskittää erityisen paljon tai usein vuorokauden aikana apua tarvitsevia asiakkaita, jotka asuvat pitkien matkojen päässä. Palvelutuotanto on kustannustehokkaampaa, kun asiakkaat asuvat samassa talossa eikä matkoihin kulu työaikaa. Kotihoidosta arvioidaan siirtyvän noin 10 vaikeavammaista ja 10 ikäihmistä.

1. Skenaario

Mikäli palvelurakennetta jatketaan ennallaan, eli ikääntyneiden kohdalla tarve tehostetusta palveluasumisesta olisi vuoteen 2025 valtakunnan suosituksien mukaan 8-9 % yli 75-vuotiaiden osuudesta 653- 735 paikkaa eli 165 -247 paikkaa lisää. Kustannukset kasvavat vuoteen 2025 n. (104 bruttohinnalla) 6 263 400 €- 9 376 120 €.

2. Skenaario, uusi talo, palvelurakenne kevennetty

Mikäli saadaan 100 paikkaa muutetuksi tehostetusta tavalliseksi palveluasumiseksi, lisätarve 165 -247 paikkaa vuoteen 2025, niin kustannukset kasvavat (72 euron bruttohinnalla) 1 708,200 €- 3 863 160€ eli säästöä 4 555 200 € - 5 512 960€.

Lisäkustannuksia tulee 4,5 milj. euroa vähemmän verrattuna skenaarioon1.

Asiakasvalinnat ja eurovaikutus:

Kotihoidon asiakkaat, kenellä on useita käyntejä, kahden auteltavia sekä haja-asutusalueilla asuvia oli 40 -60 asiakasta elokuussa 2015. Näiden asiakkaiden määrä kasvaa koko ajan, kun

kotiutetaan yhä nopeammin asiakkaita ja osastopaikkoja on vähennetty. Lisäksi asumispalvelupaikka tulee osoittaa päätöksestä kolmen kuukauden sisällä, tarpeen kasvaessa ja paikkojen täyttyessä, tulee uusia paikkoja saada, jotta saadaan lakisääteinen velvoite hoidettua.

Mikkelin syyskuun 2015 tilanne:

Osastoilla odottavia 26, kotona odottavia 25 eli yhteensä 51 asiakasta.

Vaikeavammaisten kohdalla palvelutalosisijoituksella on vaikutusta myös muihin vammaispalvelulain mukaisesti myönnettyjen palvelujen kustannuksiin, kuten esimerkiksi henkilökohtainen avustajapalvelu, asunnon muutostyöt ja kuljetuspalvelut.

Mikkeliin tarvitaan uusi palvelutalo ikääntyneille ja vammaisille vastaamaan lähivuosien tarvetta. Oman toiminnan lisääminen nähdään hyvänä ostopalvelun rinnalle ja palvelurakennetta keventäessä saadaan kustannuksien nousun kehitystä hidastettua.

Työryhmä:

Kirsi Ollikainen, talouspäällikkö

Timo Talo, hallintopäällikkö

Niina Kaukonen, vammais- ja vanhuspalvelujen johtaja

Niina Helminen, palvelupäällikkö

Sari Kärkkäinen, palveluneuvon esimies