

IMATRAN ASUMISPALVELUIDEN KEHITTÄMISOHJELMA

2014–2020



19.6.2014

SISÄLLYSLUETTELO

1 JOHDANTO	3
2 ASUMISPALVELUIDEN KÄSITTEITÄ	4
3 NYKYTILA	6
3.1 Väestön kehitys	6
3.2 Huoltosuhde.....	6
3.3 Elinolot	6
3.4 Kokemukset elinoloista.....	7
3.5 Vaikutusten arviointi.....	7
4 ASUMISPALVELUITA KOSKEVAT LAIT JA SUOSITUKSET	7
5 ERITYISRYHMIEN PALVELUASUMISEN TOTEUTUMINEN	9
5.1 Ikääntyneiden palveluasuminen.....	10
5.2 Vammaisille henkilöille tarjottava palveluasuminen.....	11
5.3 Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut	11
6 PALVELUSTRATEGISET LINJAUKSET	12
7 ASUMISPALVELUIDEN TULEVAISUUS	12
7.1 Ikääntyneiden palvelut.....	12
7.2 Vammaispalvelut	13
7.3 Mielenterveys- ja päihdepalvelut	13
7.4 Asunnottomat.....	13
8 JOHTOPÄÄTÖKSET	14
LÄHTEET	16
LIITTEET	

Liite 1. Vanhusneuvoston lausunto

Liite 2. Vammaisneuvoston lausunto

1 JOHDANTO

Kansalaisen oikeus saada yhteiskunnan tukea asumisen järjestämiseen on kirjattu Suomen perustuslakiin (1999/731). Asumispalvelujen järjestämisvelvollisuudesta säädetään sosiaalihuoltolaissa (710/1982), vammaispalvelulaissa (380/1987) ja laissa kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977). Asumispalvelut tarkoittavat palvelukokonaisuutta, johon sisältyy sekä henkilön tarvitsemasta asunnosta että asumisen mahdollistavista tukipalveluista. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelujen järjestämisvelvollisuutta on säädelty mielenterveyslaissa (1116/1990) ja päihdehuoltolaissa (41/1986).

Imatran 2030 – strategiassa yhtenä avaintavoitteena on laadukkaiden kuntapalveluiden järjestäminen kuntalaisille taloudellisesti ja tehokkaasti asukasmäärään ja väestörakenteeseen mitoittaen. Lähtökohtana on asiakaslähtöinen palveluprosessi ja oikea-aikaisen palvelutarpeen tunnistaminen. Tavoitteena on kehittää ja monipuolistaa avopalveluita siten, että kotona asuminen turvataan mahdollisimman pitkään kaikki erityisryhmät huomioiden. Elämänlaadun kannalta keskeisin asumisen paikka on oma koti, joka tukee itsemääräämisoikeutta, osallisuutta ja mielekästä tekemistä (STM, 2013). Asumispalveluja järjestetään niille kuntalaisille, jotka tarvitsevat tukea asumiseensa esimerkiksi sairauden, vammaisuuden tai toimintakyvyn heikkenemisen takia. Palveluasuminen sisältää sekä asunnon että asumiseen liittyvät palvelut.

Asumispalveluja tuotetaan Imatralla omana palvelutuotantona ja ostopalveluina. Ostopalveluna järjestettäviä asumispalveluja koskevat hankinnat kilpailutettiin vanhuspalvelujen, vammaispalvelujen ja päihdepalvelujen osalta syksyllä 2013 edellisen sopimuskauden päättyessä. Yhteisellä kilpailutuksella tavoiteltiin asiakkaiden yhdenvertaisuutta ja palvelujen tasapuolista laatua.

Kaupungin hyvinvointipalveluiden strategian mukaan asumispalveluiden tulee tukea asiakkaiden hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja omavastuun lisääntymistä. Asumispalveluiden kehittämisohjelman laatiminen perustuu Imatran kaupunginvaltuuston päätökseen 11.11.2013 ja sen tavoitteena on linjata kunnan palveluasumisen kehittämistä ja suunnittelua. Tässä ohjelmassa keskitytään tarkastelemaan kunnan järjestämisvastuulla olevien asukasryhmien (ikäntyneet, mielenterveyskuntoutujat, vammaiset, kehitysvammaiset ja päihdekuntoutujat) asumispalveluita sekä palveluasumisen nykytilaa ja tulevia asumistarpeita. Asiakasryhmistä kehitysvammaisten erityishuollon osalta palvelujen järjestämisvastuu on Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirillä. Imatran asumispalveluiden kehittämisohjelman laadinnasta on vastannut suunnittelija Tuija Ylitörmänen, palveluesimies Leena Luukka, mielenterveys- ja päihdepalvelujen palvelukoordinaattori Anne Määttänen ja ryhmäkotijohtaja Tiina Auvinen-Leitsamo. Imatran asumispalveluiden kehittämisohjelma 2014–2020 on käynyt läpi lausuntokierroksen Vanhus- ja Vammaisneuvostoissa ja sitä koskevat lausunnot on huomioitu mahdollisuuksien mukaan. (Ks.Liite 1 – 2).

2 ASUMISPALVELUIDEN KÄSITTEITÄ

Palveluasuminen sisältää sekä henkilön asumisen järjestämisen että asumiseen liittyvät palvelut. Asumismuoto sijoittuu kotona asumisen ja laitoshoidon väliin. Asumispalveluista käytettävä termistö vaihtelee jo pelkästään sosiaalilainsäädännön sisällä ja asiakasryhmittäin. Palveluasumisen kohderyhmiä ovat ikääntyneet, vammaiset, kehitysvammaiset, mielenterveyskuntoutujat ja muut erityisryhmät, kuten päihdekuntoutujat. Palveluasumista järjestetään asiakkaille, jotka tarvitsevat asumisessaan päivittäin ulkopuolista apua (Lith, 2012). Asiakas maksaa asumiseen liittyvät kustannukset kuten vuokran ja palveluista joko tuloperustaisen asiakasmaksun tai ylläpitomaksun vaikeavammaisten ja kehitysvammaisten kohdalla.

Ikääntyneiden palveluasumista voidaan järjestää ryhmäkotimuotoisena tai palvelutalossa. Palveluasuminen jaottelee asukkaat tarvitun tuen ja tarjottavien palveluiden mukaisesti palveluasumiseen tai tehostettuun palveluasumiseen.

- **Palveluasuminen** (palvelutalo) sisältää asunnon ja asumista tukevat hoiva- ja hoitopalvelut sekä tarvittaessa ateria- ja muita yksilöllisiä tukipalveluja (esim. terveydenhoito, kuntoutus, kodinhoitoapu, henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät palvelut sekä turvapalvelut). Henkilöstö on paikalla päivisin. (Lith, 2012.)
- **Tehostettu tai tuettu palveluasuminen** sisältää asunnon, ympärivuorokautisen hoivan ja hoidon sekä ateriapalvelut. Tehostettu palveluasuminen tulee kyseeseen asukkaan kunnan heikentyessä ja kun hoidon tarve on suurempi. Tehostetun palveluasumisen yksikössä henkilöstö on paikalla ympäri vuorokauden, kun taas tuetussa palveluasumisessa henkilökunta on paikalla päivisin ja yöhoito järjestetään sovittuina käynteinä tai turvahälytyksillä. (STM, 2011.)
- **Tilapäinen asumispalvelu** tarkoittaa kuntouttavaa hoitajaksoa terveyskeskuksen tai sairaalan vuodeosastolla tai hoitokodeissa. Hoitajakso on yleensä lyhyt, muutaman viikon kestävä hoitajakso.
- **Tuettu asuminen** tarkoittaa itsenäisen asumisen tukemista esimerkiksi kotihoidolla tai päivätoiminnalla. Itsenäistä asumista tukee myös kodin tehdyt muutostyöt (esteettömyys).
- **Laitoshoito** (pitkäaikaishoito/ hoiva-asuminen) järjestetään vanhainkodeissa tai terveyskeskusten ja sairaaloiden vuodeosastolla. Laitoshoidossa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden. Pitkäaikaista laitoshoitoa järjestetään kuitenkin vain poikkeustapauksissa ja siihen on oltava lääketieteelliset perusteet tai muuten perusteltua (Laki ikääntyneen väestön..., 2013). Kunta voi sosiaalihuoltolain mukaisesti järjestää hoitoa, huolenpitoa tai kuntoutusta tarvitsevan henkilön sosiaalipalvelut laitoshoitona, silloin kun henkilön palveluja ei ole mahdollista tai tarkoituksenmukaista järjestää hänen omassa kodissaan (Sosiaalihuoltolaki, 710/1982).

Vammaisten henkilöiden asumispalvelut. Vammaispalvelulain mukaista palveluasumista järjestetään palveluasumisyksikköön tai yksityisasuntoon, joka voi olla normaali vuokra- tai omistusasunto, tukiasunto tai sijaita esimerkiksi palveluasumisyksikössä.

- **Laitoshoidolla** tarkoitetaan sosiaalihuoltolain 24§ mukaista asumisen järjestämistä laitoshoidona joko keskuslaitoksessa tai muussa laitoshoidon antavassa yksikössä. Vammaispalveluissa laitoshoidon on järjestetty perinteisesti kehitysvammaisille henkilöille. Laitoshoidon järjestetään viimesijaisesti muihin asumismuotoihin nähden. Suomi on sitoutunut kehitysvammaisten laitoshoidon purkamiseen vuoteen 2020 mennessä (Valtioneuvoston periaatepäätökset 21.1.2010 & 8.11.2012).
- **Autetulla asumisella tarkoitetaan** tarkoitettua palveluasumista, jossa on henkilökuntaa ympärivuorokautisesti. Autettu asuminen on tuetu avohuollon palveluista. Asiakas on vuokrasuhteessa palvelujen tuottajaan ja käyttää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja muiden kuntalaisten tavoin.
- **Ohjatulla asumisella** tarkoitetaan palveluasumista, jossa henkilökunta on paikalla osan vuorokautta. Asiakas on vuokrasuhteessa palvelun tuottajaan ja käyttää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja muiden kuntalaisten tavoin.
- **Tuettu asuminen** on asumista vuokra- tai omistusasunnoissa, jonne järjestetään tukea henkilökohtaisena apuna tai muuna tukipalveluna.
- **Perhehoito** tarkoittaa asumisen järjestämistä yksityiskodissa. Perhehoitaja ei yleensä ole asukkaan sukulainen.

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut. Asumispalvelut on jaettu kolmeen luokkaan kuntoutujan tuentarpeen, toimintakyvyn, kuntoutusmenetelmien ja henkilöstön sekä asumismuodon mukaan. Asumispalvelua suunniteltaessa on otettava huomioon, että kuntoutuja sijoitetaan tarkoituksenmukaiseen ja hänen tarpeitaan vastaavaan asumiseen.

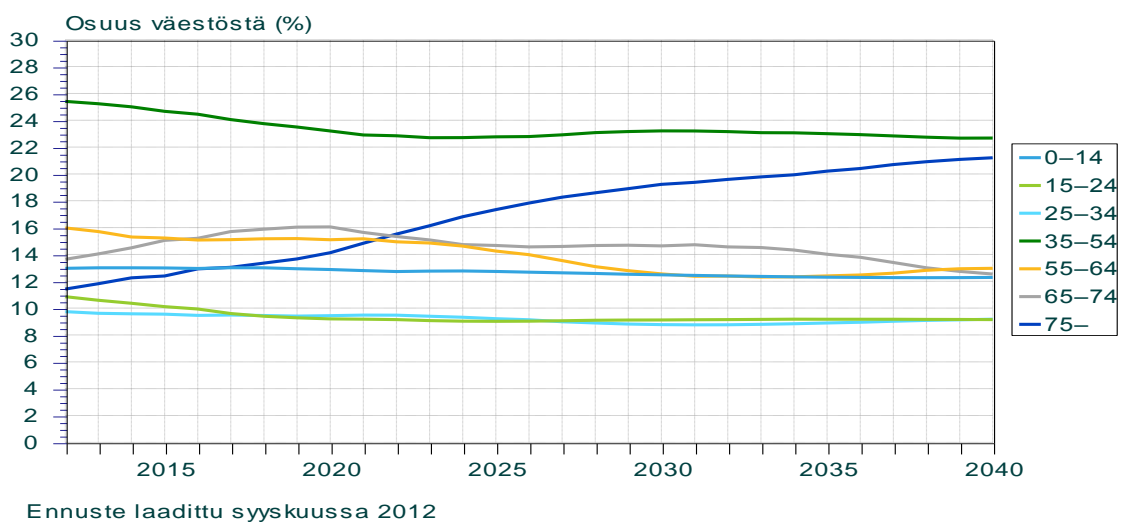
- **Tuettu asuminen** on itsenäisin asumismuoto, joko yksityisasunnossa tai tukiasunnossa.
- **Palveluasuminen asumispalveluyksikössä**, jossa henkilökunta on paikalla päivä ja ilta-aikaan. Asiakas on vuokrasuhteessa palveluntuottajaan.
- **Tehostetun palveluasumisen** asumispalveluyksikössä henkilöstö on paikalla ympäri vuorokauden. Asiakas on vuokrasuhteessa palveluntuottajaan.

3 NYKYTILA

3.1 Väestön kehitys

Imatran väkiluku oli 28 094 (Tilastokeskus, 2013) joista 65 vuotta täyttäneiden osuus oli noin 25 %. Vastaava luku oli koko maassa 19 %. Väestöennuste vuoteen 2040 osoittaa, että väestö vähenee tasaisesti Imatralla tulevina vuosina ja on ennustettu olevan 27 073 vuonna 2020. Väkiluvun vähenemisen syy on väestön korkea ikärakenne ja kuolleisuus. Iäkkäiden osuus kasvaa myös eliniän pitenemisen ja suurten ikäluokkien vaikutusten seurauksesta. Samalla vieraskielisten osuus väestöstä on kasvussa.

Väestöennuste ikäryhmittäin Imatralla 2012–2040



Tilastokeskus (2012)

3.2 Huoltosuhde

Kaupungin huoltosuhde oli 61,5 vuopnna 2012 mikä tarkoittaa 1.7 yksikön nousua vuodesta 2011. Huoltosuhde heikkenee tasaisesti ennusteiden mukaisesti, mikä johtuu vanhusväen lisääntymisestä ja vuonna 2030 luku on ennustettu olevan 86,4. Huoltosuhde kertoo kuinka monta alle 15-vuotiasta ja 65 vuotta täyttänyttä on sataa 15–64 -vuotiasta (työikäistä) kohti, eli mitä enemmän on lapsia ja/tai eläkeikäisiä, sitä korkeampi huoltosuhteen arvo on. (SOTKANet.) Ennuste tulisi huomioida palveluiden suunnittelussa jo hyvissä ajoin.

3.3 Elinolot

Tilastojen mukaan Imatralla yksinasuvien yli 75 -vuotiaiden määrä vastaavanikäisestä asuntoväestöstä oli reilu 52% vuonna 2012. Samana vuonna omaishoidon tuen asiakkaita oli 7/1000 asukasta ja säännöllisen kotihoidon piirissä oli 419 asiakasta. Luku on noussut 61 asiakkaalla vuodesta 2010. Säännöllinen kotihoito tarkoittaa asiakkaita, joilla on palvelu- tai hoitosuunnitelma tai jotka saavat kotipalvelua, kotisairaanhoidoa tai päiväsairaalahoidoa vähintään kerran viikossa. (SOTKANet.)

3.4 Kokemukset elinoloista

Alueellisen terveys- ja hyvinvointitutkimuksen (ATH, 2012) tulosten mukaan 65% imatralaisista olivat asuinalueiden olosuhteisiin tyytyväisiä, mutta joka kolmas 20–54-vuotiaista koki, että huonot liikenneyhteydet haittaavat arkielämää. Imatralla yksinäiseksi tuntevien osuus oli noin 20% yli 75 -vuotiaiden ikäryhmässä. Yksinäisyys on yksilöllinen kokemus, johon voi myös kuulua turvattomuuden tunnetta ja masentuneisuutta. Asuinalueella ja elinympäristöllä on merkitys terveyteen ja hyvinvointiin, samalla asuinympäristön ja asuinalueen koetun viihtyisyyden tiedetään olevan jakautunut myös sosiaalisen aseman mukaan. (Murto, 2013.)

3.5 Vaikutusten arviointi

Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten ja kustannusvaikutusten arviointi tulee tehdä valtakunnallisella sekä paikallisella tasolla muutoksia suunniteltaessa, muutoksia toimeenpantaessa ja niiden vaikutusten arvioitaessa (STM, 11/2013). Kuntaliitto on laatinut (2011) suosituksen ”Vaikutusten ennakoarviointi” kunnallisessa päätöksenteossa. Vaikutusten ennakoarviointi kunnallisessa päätöksenteossa lisää luottamushenkilöiden arvopohjaista päätöksentekoa ja käynnistää arvokeskustelun halutuista vaikutuksista. Kunnallishallinnossa tehtävät päätökset ovat yleensä laajoja, ja ne vaikuttavat syvästi kuntalaisiin ja kunnan talouteen. Eri päätösvaihtoehtojen ja tavoitteiden vaikutusten arviointia tulee tarkastella kokonaisvaltaisesti ja pitkällä aikajänteellä. Päätösten vaikutuksia kannattaa arvioida ennalta neljästä eri näkökulmasta: kuntalaisten, ympäristön, organisaation ja talouden kannalta. (Kuntaliitto, 2011.) Imatralla on asumispalvelujärjestelyjä suunniteltaessa hyödynnetty vaikutusten ennakoarviointia.

4 ASUMISPALVELUITA KOSKEVAT LAIT JA SUOSITUKSET

Asumispalvelut on tarkoitettu henkilöille, jotka tarvitsevat eri syistä tukea ja palveluja asumisensa järjestämiseen. Palvelujen tarve lisääntyy kunnissa nopeasti lähivuosina, sillä vanhusväestö kasvaa määrällisesti ja suhteellisesti, jolloin muistisairaudet ja muut ikääntymisen mukanaan tuomat sairaudet lisääntyvät. (TEM raporteja, 2012.) Tuki- ja palveluasumista saavat ikäihmiset, vammaiset, kehitysvammaiset, mielenterveys- ja päihdekuntoutujat. (STM, 2011.) Alla keskeiset lait ja säädökset, jotka ohjaavat asumispalveluiden järjestämistä. Suositukset on esitetty taulukossa (Taulukko 1.)

Sosiaalihuoltolakia (710/1982) sovelletaan ensisijaisesti asumispalveluja järjestettäessä. Kunnan tulee huolehtia asumispalvelujen järjestämisestä, joilla sosiaalihuoltolaissa tarkoitetaan palvelu- ja tukiasumisen järjestämistä. Asumispalvelujen asiakkaina ovat päihde- ja mielenterveyskuntoutujat, ikääntyneet, vammaiset henkilöt sekä muut erityisestä syystä asumispalveluja tarvitsevat henkilöt.

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain (733/1992) mukaan kunta voi järjestää toiminnan itse, sopimuksin muun kunnan tai kuntien kanssa, olemalla jäsenenä toimintaa hoitavassa kuntayhtymässä, hankkimalla palveluja valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta taikka yksityiseltä palvelun tuottajalta tai antamalla palvelunkäyttäjälle palvelusetelin.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (14§/2012) määrittää, että ”kunnan on toteutettava iäkkään henkilön

pitkäaikainen hoito ja huolenpito ensisijaisesti hänen yksityiskotiin tai muuhun kodinomaiseen paikkaan järjestettävillä sosiaali- ja terveyspalveluilla, jotka tulee sovittaa sisällöllisesti ja määrällisesti kulloistakin palveluntarvetta. Pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa voidaan toteuttaa laitoshoidona vain, jos se on lääketieteellisesti perusteltavissa”. Pitkäaikaishoidon tarvetta tulisi ehkäistä. Laki (980/2012) edellyttää kuntia laatimaan suunnitelman toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi, jossa on painotettava kotona asumista ja kuntouttavia toimenpiteitä.

Vammaispalvelulain mukaista palveluasumista (380/1987 ja 759/1987) järjestetään vaikeavammaiselle henkilölle, joka vammansa tai sairautensa vuoksi tarvitsee toisen henkilön apua päivittäisissä toiminnoissa suoriutuakseen jatkuvaluonteisesti, vuorokauden eri aikoina tai muutoin erityisen runsaasti. Vammaispalvelulain mukaisia palveluja järjestetään, mikäli asiakas ei saa hänelle soveltuvia tai riittäviä palveluja yleislainsäädännön perusteella. Vammaispalvelulain mukaista palveluasumista järjestetään joko kunnan osoittamaan asumisyksikköön tai asiakkaan kotiin riittävien tukipalvelujen avulla. Mikäli vammaispalvelulain mukaiset asumispalvelut eivät ole henkilölle soveltuvia tai riittäviä, voidaan asumispalveluja järjestää kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) perusteella.

Valvira ja aluehallintovirasto valvovat vanhustenhuollon, mielenterveys- ja päihdehuollon ja vammaisten ja kehitysvammaisten asumispalveluja ja laitoshoidtoa. Valvonnan perustana ovat valtakunnalliset valvontaohjelmat (ks. <http://www.valvira.fi/valvontaohjelmat>), jotka koskevat sekä julkisten että yksityisten asumispalveluja ja laitoshoidtoa. Lisäksi kunnilla on velvollisuus valvoa alueellaan toimivia yksityisiä sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköitä.

Taulukko 1. Erityisryhmien asumispalveluita koskevia suosituksia ja kansainvälisiä sopimuksia

Sopimus	Kohderyhmä/laajuus	Keskeinen sisältö
Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi (STM, 2013)	Ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan vanhuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestöä (63+)	Suosituksen tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön toimintakyvyn sekä vanhuspalvelulain toimeenpanoa. Tavoitteena on turvata ikääntyneille terve ja toimintakykyinen ikääntyminen sekä laadukkaat ja vaikuttavat palvelut.
YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus 2006, Suomen vammaispoliittinen ohjelma VAMPO 2010–2016, Euroopan neuvoston hyväksymä vammaispoliittinen toimintaohjelma vuosille 2006 - 2015	Vammaiset henkilöt, kansainvälinen ja kansallinen	Henkilön oikeus valita asuinpaikkansa ja asuinkumppaninsa itse.

Taulukko jatkuu seuraavalla sivulla.

Taulukko 1. Erityisryhmien asumispalveluita koskevia suosituksia ja kansainvälisiä sopimuksia

Sopimus	Kohderyhmä/laajuus	Keskeinen sisältö
Vammaisten ihmisten asumispalvelujen laatusuositus (STM 2003)	Vammaiset henkilöt	Asuminen normaaleissa asunnoissa muun asuntokunnan keskellä muodostaa asumisen perustan, johon tarvittavat palvelut limittyvät. Rakennettavien asuntojen tulee olla riittävän tilavia, fyysisesti esteettömiä ja turvallisia sekä sijaita palvelujen ja liikenneyhteyksien ulottuvissa.
Asumista ja kuntoutusta. Mielensterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus. (STM, 2007)	Mielensterveyskuntoutujat	Selkeyttää asumisen ja palvelujen muodostamaa kokonaisuutta ja yhdenmukaistaa käytettyjä käsitteitä. Mahdollistaa palveluiden vertailua sekä kuntoutujan osallisuutta että vaikutus mahdollisuuksia.
Mielensterveys- ja päihdesuunnitelma. Ehdotukset mielensterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. (STM, 2012)	Mielensterveys- ja päihdekuntoutujat	Asumisen ja sitä tukevien palvelujen lähtökohtana on, että kuntoutuja asuu ensisijaisesti tavallisessa asunnossa ja hänellä on valittavinaan elämänhallintaa, toimintakykyä ja osallisuutta lisääviä tarvelähtöisiä ja vaikuttavia tukitoimia.
Valtioneuvoston periaatepäätös 3.5.2012 ikääntyneiden asumisen kehittämissuunnitelmasta		Kehittämissuunnitelmasta tulisi huomioida suunnitelmassa, jonka tavoitteena on sovittaa yhteen ihmisten asumisen toiveet ja tarpeet, kuten erityistä tukea tarvitsevien väestöryhmien asumistilanteen edistäminen sekä yhteiskunnan tarpeet ja kestävä kehitys.

5 ERITYISRYHMIEN PALVELUASUMISEN TOTEUTUMINEN

Imatran kaupunki järjestää palveluasumista vanhuksille, vammaisille, kehitysvammaisille ja mielensterveys- ja päihdekuntoutujille omana toimintana ja ostopalveluna yksityisiltä palveluntuottajilta. Ensisijaisesti palveluasuminen pyritään järjestämään kaupungin omissa yksiköissä oman kunnan alueella.

Asumispalveluihin sijoituksista vastaa SAS-työryhmä (lyhenne sanoista selvitä, arvioi ja sijoita), jonka kokoonpanosta on tehty viranhaltijapäätös 04/2014. SAS-työryhmässä työskentelee kuntouttavien ja kotiin annettavien palveluiden osastohoitaja, ryhmäkodin johtaja, sosiaaliohjaaja ja sijoitussairaanhoidtaja. Tarvittaessa työryhmään osallistuvat henkilöt psykososiaalisista palveluista.

SAS-toiminnan tarkoituksena on asiakkaan sijoittaminen hänen toimintakykyään ja avuntarvettaan vastaavaan palveluun. Palvelun järjestäminen kotiin on ensisijaista. Siinä vaiheessa, kun kotona selviäminen ei ole enää mahdollista järjestetään palvelutarpeen arvioinnin edellyttämä hoitopaikka palveluasumisen piiristä. Hoidon tarve arvioidaan SAS-työryhmässä kiireellisyysjärjestyksessä.

5.1 Ikääntyneiden palveluasuminen

Vanhuspalvelulaissa (5 §, 2012) korostetaan kotona asumista ja kuntouttavia toimenpiteitä. Kotona asumista edistetään kiinnittämällä huomioita asuinrakennusten esteettömyyteen ja turvallisuuteen samanaikaisesti kehittäen toimivia asumisen ja palveluiden kokonaisuuksia. Muita kodinomaisia asuinpaikkoja ovat esimerkiksi palveluasumisyksiköt tai perhehoitopaikat. Imatralla on vähennetty laitoshoidon määrätietoisesti etsien samalla uusia ratkaisuja ikäihmisten asumispalveluihin.

Tällä hetkellä Imatralla omana toimintana tuotetaan tehostettua palveluasumista vanhuksille kuudessa ryhmäkodissa: Villa Vanamossa, Leppärouskussa, Sinkissä, Tikanpesässä, Eevalassa ja Kielorinteessä. Tilapäistä ympärivuorokautista palveluasumista ostetaan omaishoitajien vapaapäiviksi tarpeen mukaan tehostetun palveluasumisen yksiköistä. Yhteensä tehostetun palveluasumisen paikkoja on 203. Karhumäen tuetun asumisen yksikkö tarjoaa 15 palveluasumisen paikkaa ja 8 tukiasuntopaikkaa. Vuonna 2013 ostopalveluna ostettiin 19 tehostetun palveluasumisen paikkaa ja 17 palveluasumisen paikkaa. Imatralla pitkäaikainen laitoshoidon on keskitetty Kukkurilaan, jossa oli 105 asukasta joulukuussa 2013. Tavoitteena on pitkäaikaishoidon paikkojen vähentäminen, niin että määrä on 95 asukasta 2014 vuoden loppuun mennessä. Tehostetun palveluasumisen piirissä 75 v. täyttäneistä on tällä hetkellä n. 6 % ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa n. 3 % (2014). Kielorinteen ryhmäkodin toiminta päättyy Kielorinteen kiinteistössä v. 2014 (25 paikkaa) ja sen toiminta siirretään Kukkurilaan entisen ryhmäkoti Huilingin tiloihin (21 paikkaa).

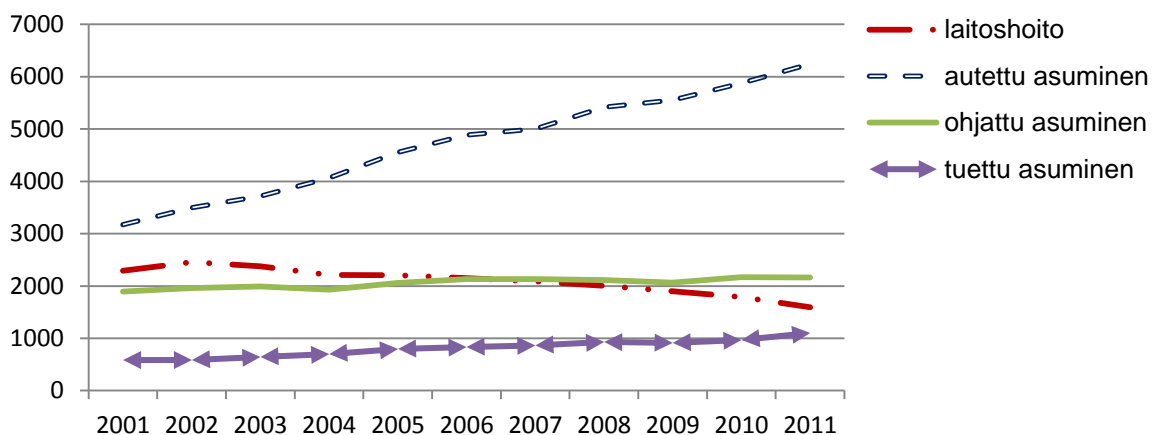
Kukkurila jatkaa toimintaansa, mutta palvelurakennetta ja toiminnan sisältöä muutetaan vanhuspalvelulain mukaisesti. Tämä tarkoittaa pitkäaikaisen laitoshoidon paikkojen muuttamista tehostetuksi palveluasumiseksi. Hoivakoti 1:n tilat otetaan tehostetun palveluasumisen käyttöön. Näin Kukkurilaan muodostuu yhteensä 31 tehostetun palveluasumisen asumispaikkaa. Imatran kaupungin omia tehostetun palveluasumisen paikkoja olisi tämän jälkeen yhteensä 208. Tehostetun palveluasumisen lisätarpeen mukaiset yksittäiset asumispaikat ostetaan yksityisiltä palveluntuottajilta. Pitkäaikainen laitoshoidon jatkuu Kukkurilassa hoivakotien 2 ja 3 tiloissa, paikkoja on yhteensä 72. Vuonna 2016 hoivakoti 2:n tilat otetaan myös tehostetun palveluasumisen käyttöön samassa suhteessa kun pitkäaikaisen laitoshoidon paikkatarve vähenee. Tehostetun palveluasumisen paikkamäärä tulee näin olemaan yhteensä 230 paikkaa.

Hyvän ikääntymisen laatusuosituksen (2012) mukaan ympärivuorokautisen hoidon toimintayksiköissä asukashuoneiden, käytävien ja muiden yhteistilojen tulee olla esteettömiä ja turvallisia. Tällöin tulee huomioida riittävä valaistus, kynnykset, korkeuserot ja raput. Uusia toimintayksiköitä rakentaessa tai vanhoja korjattaessa tulee huomioida, että asukkailla on oltava oma huone ja kylpyhuone, ellei asukas toisin toivo. Tilojen (huoneet ja yleistilat) tulee olla muunneltavissa asiakkaan tarpeiden ja terveydentila mukaan sekä mitoitukseltaan riittävät asumisen laadun ja hoitohenkilökunnan työskentelyn kannalta (ergonomia, intimitteettisuoja). Toimintayksiköiden on järjestettävä pariskunnille mahdollisuus asua yhdessä. Ulkoilumahdollisuuksia on lisättävä samalla huomioiden tarvittavat apuvälineet, varustus ja ympäristön esteettömyys.

5.2 Vammaisille henkilöille tarjottava palveluasuminen

Vammaispalvelujen ydinprosesseja ovat kotona asumista tukevat palvelut, sosiaalityö ja -ohjaus sekä asumispalvelut. Asumispalveluissa vahvistetaan kotiin annettavia palveluita, tukipalveluita ja tuettua asumista. Kehitysvammaisten nuorten siirtymistä omaan asuntoon tuetaan kehittämällä asumisvalmennusta. Asumispalvelujen tarjoaminen painottuu henkilöille, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista tukea ja valvontaa, eivätkä selviydy kotona runsaankaan tuen avulla.

Kehitysvammaisten henkilöiden osalta lapsuuden kodista itsenäistyminen on aikaistunut 20 vuodella 1990-luvun alusta. Asumispalvelujen piiriin tullaan yhä nuorempina ja niiden piirissä ollaan yhä pidempi aika. Kehitysvammaisille henkilöille ympärivuorokautista hoitoa tarjoavien asumispalvelujen kokonaisasiakasmäärä on kasvanut koko 2000-luvun ajan (Kuvio 5.)



Kuvio 5. Kehitysvammaisten henkilöiden asumispalvelujen asiakasmäärä (koko maa, mitattuna vuoden viimeisenä päivänä). (Sotkanet)

Imatran kaupunki järjestää omana tuotantona kehitysvammaisille suunnattua ohjattua asumispalvelua Paajalan asuntolassa ja Pilvikujan ryhmäkodissa yhteensä 21 asukkaalle. Pilvikujan Ryhmäkodin tehtäviin kuuluu myös itsenäisesti asuvien kehitysvammaisten henkilöiden asumisen tukeminen. Tammiharjun palveluasumisyksikössä järjestetään palveluasumista vaikeavammaisille kuntalaisille. Ympärivuorokautista hoitoa tarjoavassa Tammiharjussa on seitsemän paikkaa ja ohjattua asumista tarjoavassa Tammelassa viisi. Lyhytaikaishoitopaikkoja on yhteensä kolme. Asumispalveluja ostetaan yhteensä 64 henkilölle. Heistä viisi on laitoshoidon piirissä, 49 kehitysvammaisille suunnatussa autetussa asumisessa ja 10 vaikeavammaisille suunnatussa asumispalvelussa.

5.3 Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut

Päihdekuntoutujien asumispalveluita ei Imatran kaupunki tuota omana toimintana, vaan asuminen järjestetään ostopalveluna ja perhehoitona.

Tuettu asuminen järjestetään ensisijaisesti henkilön kotiin, jonka lisäksi muutamia tuettuja asumispaikkoja ostetaan yksityiseltä asumispalveluyksiköltä. Palvelut järjestetään suunnitelmallisesti ottaen huomioon asiakkaan yksilöllisen tuen ja kuntoutuksen tarpeen.

Kuntoutuksessa hyödynnetään yksilötoimintamuotojen lisäksi erilaisia ammatillisia, ympäristö- ja yhteisöpainotteisia toimintoja sekä henkilön olemassa oleva verkostoa.

Palveluasuminen ostetaan yksityisiltä palveluntuottajilta. Asiakkaan yksilöllistä palveluasumisen tarvetta arvioidaan säännöllisesti 3-6kk välein tapahtuvassa kuntoutussuunnitelmassa. Palveluasumisen tavoitteena on tukea mielenterveyskuntoutujan kuntoutumista, itsenäistä selviytymistä ja mahdollistaa siirtymistä vähemmän tuettuun asumismuotoon. Mielenterveyskuntoutujien asumisessa pyritään asiakkaan itsenäiseen suoriutumiseen hyödyntämällä liikkuvan työryhmän tarjoamaa kotikuntoutusta. Tehostettu palveluasuminen ostetaan yksityisiltä palveluntuottajilta. Asiakkaan yksilöllistä palveluasumisen tarvetta arvioidaan säännöllisesti 3-6kk välein tapahtuvassa kuntoutussuunnitelmassa. Tehostetun palveluasumisen tavoitteena on tukea mielenterveyskuntoutujan kuntoutumista ja itsenäistä selviytymistä normaalia palveluasumista voimakkaammin ja tarjota mahdollisuus kuntouta vähemmän tuettuun asumismuotoon.

6 PALVELUSTRATEGISET LINJAUKSET

Imatran kaupungin palveluohjelma v. 2030 linjaa palvelujen painopistealueet. Ohjelman perustana on Imatran kaupungin strategia ja arvot. Imatran kaupunkikonsernin strategiassa Imatra 2030 määritellyt strategiset linjaukset huomioon ottaen palvelut järjestetään niin, että väestö- ja ikärakenteen muutos ohjaa palvelurakennetta. Palveluohjelmassa määritellään palvelujen järjestämisen tavoitteet:

- Palvelut järjestetään asiakaslähtöisesti, asiakastyytyväisyys on hyvää, asiakkaat ovat yhdenvertaisia ja asiakaspalvelu on erinomaista.
- Toiminnassa edistetään asukkaiden osallisuutta ja aktiivista kansalaisuutta
- Palvelut järjestetään tuloksellisesti ja vaikuttavasti
- Palveluissa painotetaan ennakoivaa ja oikea-aikaista työtä kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi painopisteenä avopalvelujen tarjontaa ja kehittäminen

Palvelut järjestetään joustavasti omana ja ulkopuolisena tuotantona, joiden kustannuksia, vaikuttavuutta ja laatua seurataan. Samalla kaupungin järjestämisvastuulla olevia palveluja, niiden palvelurakennetta ja toteuttamismalleja, arvioidaan ja uudistetaan koko ajan. Varaudutaan mahdollisten kuntaliitosten tuomiin muutoksiin.

7 ASUMISPALVELUIDEN TULEVAISUUS

7.1 Ikääntyneiden palvelut

Imatra on nopeasti ikääntyvä kunta. Ikääntyneillä henkilöillä tulee olla mahdollisuus asua turvallisesti kodeissaan toimintakyvystä tai varallisuudesta riippumatta. Tulevaisuudessa ikääntyneiden asumistarpeet tulee ennakoida ajoissa. Keinoina ovat muun muassa asuntojen ja

asuinrakennusten korjaaminen. Hissien rakentaminen ja liikkumisen esteettömyys parantavat asuntojen asumiskelpoisuutta.

Suurimmat haasteet ikäihmisten asumisessa liittyvät tällä hetkellä laitusrakenteen purkamiseen ja kotona asumisen mahdollistamiseen. Asumispalveluissa tulee olla monipuolisia asumisratkaisuja kotona asumiselle, kuten tuettu-, palvelu- tai yhteisöllinen asuminen. Kunnan tulee tehdä asumispalveluiden järjestämisessä tiivistä yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa.

Ikäihmisille järjestetään asumisvaihtoehtoja yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Itsenäisen asumisen, kuntouttavien- ja kotiin vietävien palveluiden avulla tuetaan kotona asumista. Ikäänntyneiden asumista tukevaa teknologiaa hyödynnetään turvallisen kotiympäristön luomisessa mahdollistaen ikäihmisten asumisen pidempään omassa kodissaan.

7.2 Vammaispalvelut

Ihmisten toimintakyvyn erilaisuus tulee ottaa huomioon kaavoituksessa, rakentamisessa ja joukkoliikennevälineiden suunnittelussa. Asumispalveluissa tulee varmistaa monimuotoisten, kevyempien asumisratkaisujen saatavuus. Asunnon toimivuus ja muunneltavuus antaa tilaa asujan toimintakyvyn muuttuessa.

Vammaisten henkilöiden on mahdollista saada asumispäätöksensä ja asumistaitojensa tueksi asumiskokeilua ja -valmennusta. Vammaisten kuntalaisten tarvitsemia palveluita kehitetään yhdessä käyttäjien kanssa mm. hyödyntämällä nykyteknikkaa. Itsenäistyville kehitysvammaisille nuorille kehitetään tuettua asumista ja kotiin vietäviä palveluita. Työskentelyn apuna käytetään yksilöllistä suunnittelua, asiakaslähtöisiä arviointimenetelmiä, asumistarpeen arviointijaksoja ja asiakasryhmille suunnattuja kyselyjä. Kaikille asumispalveluissa oleville asiakkaille on tehty vuoden 2014 loppuun mennessä vammaispalvelulain mukainen palvelusuunnitelma. Haastavasti käyttäytyville ja erityistä tukea tarvitseville asiakkaille turvataan riittävät palvelut. Palveluiden järjestämisestä neuvotellaan tarvittaessa yhteistyössä Eksoten kanssa.

7.3 Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien osalta kehitetään itsenäistä ja tuettua asumista. Tavallisissa asunnoissa asuvat tarvitsevat asumiseensa tukea ja yksilöllisiä asumisratkaisuja. Teknologiaa ja apuvälineitä sekä järjestöjen toimintaa ja vertaistukea hyödynnetään mielenterveyskuntoutujien itsenäisessä asumisessa. Asumisvaihtoehtoissa painotetaan tavallisia asuntoja, joiden yhteyteen järjestetään tarvittaessa joustavaa ja räätälöityä arjen tukea. Asumisneuvonnalla voidaan tukea myös mielenterveyskuntoutujien asumista. Psykiatrinen sairaalahoito ja päihdehuollon laitoshoido eivät saa johtua asumisongelmista. Lyhytaikaiseen tuki- ja palveluasumisen sisältyy asiakkaan kuntoutumistavoite ja tavoitteena on, että asiakas pystyy asumaan mahdollisimman itsenäisesti.

7.4 Asunnottomat

Vailla vakinaista asumista olevien määrä on pieni. Asunnottomuuden syy liittyy usein päihteiden käytön ja elämänhallinnan taidon puutteisiin. Yksittäisten asiakkaiden osalta tehdään poikkihallinnollista yhteistyötä sosiaalitoimen, mielenterveys- ja päihdepalveluiden, Imatran Vuokra-asunnot OY:n sekä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Väestön ikärakenteen muutos on merkittävä ympärivuorokautisen hoivan ja hoidon tarpeeseen vaikuttava tekijä, sillä kaikki ikääntyneet eivät vanhene terveinä ja toimintakykyisinä. Muistisairaudet ovat erityisen merkittävä palvelutarpeeseen vaikuttava tekijä. Ympärivuorokautisen asumisen asiakkaat tarvitsevatkin apua pääsääntöisesti muistisairauksien aiheuttamien toimintakyvyn vajeiden vuoksi. Myös väestön väheneminen ja yhä pienemmät asutokunnat asettavat haasteita erilaisten asuntojen tarjonnalle ja määrälle. Palvelujärjestelmän rakenteet ja sisältö vaativat edelleen uudistamista. Muutos asumisen rakenteessa korostaa asiakkaan oikeutta toiminnalliseen, mielekkääseen arkeen ja itsemääräämiseen kodin omaisessa ympäristössä riippumatta hänen toimintakyvystään ja avun tarpeestaan. Rakenteita muutetaan niin, että pitkäaikaishoidon laitospaikoista asumismuotona pääsääntöisesti luovutaan ja ympärivuorokautista asumista lisätään, kehittäen samalla koti- ja omaishoitoa. Palvelujen painopistettä siirretään palvelutarpeen arviointiin, palveluohjaukseen, itsenäisen asumisen tukemiseen sekä tehostettuun palveluasumiseen. Myös palvelusetelin käyttöönottoa erityisryhmien palveluasumisessa kehitetään.

Kaikissa asumispalveluissa lähtökohtana on palveluiden toteuttaminen yksilöllisesti ja käyttäjän tarpeiden mukaisesti. Asumisen tukena toimivat yksilölliset palvelusuunnitelmat. Palveluissa huomioidaan asiakaslähtöinen, turvallinen ja taloudellisesti tehokas asumispalveluiden järjestämistapa. Ensisijaisena tavoitteena on turvata asumisen pysyvyys asiakkaan omassa kodissa. Tavoitteena on, että osa asiakkaista siirtyy palveluasumisesta itsenäiseen asumiseen. Riittävät, monipuoliset ja tarkoituksenmukaiset kuntouttavat palvelut turvataan sekä omassa asunnossa että asumispalveluyksikössä asuville. Asumispalveluiden tulee parantaa kuntoutujan elämänlaatua vahvistaen sosiaalisia suhteita ja vähentää sairaanhoidon tarvetta.

Vaikeavammaisille henkilöille suunnattua asumista kunnan omana palvelutuotantona (Tammela ja Tammiharju) on kehitetty tilanteessa, jossa kotiin vietävien palvelujen käyttö on ollut nykyistä suppeampaa eikä erityisesti henkilökohtaista apua käytetty nykyisessä laajuudessa. Asiakkaan kynnys siirtyä kotoa asumispalvelujen asiakkuuteen oli nykyistä matalampi noudatellen silloista palvelurakennetta. Nyt ja tulevaisuudessa yhä useamman vaikeavammaisen henkilön tarvitsemat palvelut on mahdollisuus järjestää henkilön kotiin. Vaikeavammaisten henkilöiden asumispalvelujen tarve painottuu jatkossa sellaisiin asiakkaisiin, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista tukea ja valvontaa, eivätkä selviydy runsaidenkaan palveluiden avulla kotona. Kevyemmin tuetulle asumiselle on jatkossakin kysyntää lyhyemmissä jaksoissa, erityisesti vammautuneiden asiakkaiden sairaalasta kotiutumisasiheissa.

Kehitysvammaisten asumispalvelujen tarpeet kasvavat valtakunnallisen arvion mukaan väkilukuun suhteutettuna 3 – 4 paikkaa vuodessa (esim. Niemelä & Brandt 2008). Valtakunnallisten linjausten ja organisaation strategisen linjan mukaisesti myös kehitysvammaisten kotona asumista tulee kehittää. Laadukkaiden palvelujen kehittäminen talousnäkökulma huomioiden voi vaatia uusia innovatiivisia ratkaisuja, asumispalvelujen joustavuutta ja kotona asumista tukevien palvelujen kehittämistä.

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalveluiden tavoitteena on rikas ja itsenäinen elämä, tarpeet ja voimavarat huomioiden. Pääpainopiste on kotiin vietävien palvelujen kehittäminen, jonka tavoitteena on asiakkaiden itsenäisyyden ja itseohjautuvuuden lisääntyminen. Imatralla on resursoitu henkilökuntaa asiakkaan kotiin vietäviin kuntoutuspalveluihin, joka mahdollistaa

lyhyempiä sairaalahoitajaksoja. Tavoitteena on, että mahdollisimman moni kuntoutuja voi turvallisesti asua omassa kodissa. Turvataan myös paluu omaan kotiin sairaalahoitajakson jälkeen. Lisäksi perhehoidon mahdollisuuksia tarkastetaan.

Jatkossa on tärkeä panostaa ennaltaehkäisevien toimintamallien kehittämiseen sekä asuinolosuhteiden ja alueiden hyvään suunnitteluun. Tavoitteena on, että henkilö voi asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään monipuolisen kotiin vietävän tuen turvin. Tämä saavutetaan avopalveluja edelleen kehittämällä ja lisäämällä sekä viemällä palveluita kotiin. Päätöksenteon tueksi tehdään vaikutusten ennakoarviointi, joka auttaa tarkastelemaan eri vaihtoehtoja ja perusteluja sekä lisää päätösten läpinäkyvyyttä. Arviointi tuo esiin toiminnan ja päätösten ennakoituja vaikutuksia. (STM, 11/2013.)

LÄHTEET

Kuntaliitto. (2011). Vaikutusten ennakoarviointi kunnallisessa päätöksenteossa. Haettu 24.1.2014 osoitteesta http://shop.kunnat.net/product_details.php?p=2573

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 28.12.2012/980.

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519.

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380.

Lith, P. (2012). Palveluasumisen markkinat Suomessa 2010-luvun vaihteessa. Tilastollinen selvitys toimialan palvelukysynnästä, palvelutuottajista ja yritystoiminnan kehityksestä. TEM raportteja 24/2012. Haettu 10.3.2014 osoitteesta http://www.tem.fi/files/34089/TEMrap_24_2012.pdf

Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116

Niemelä, M. & Brandt, K. 2008. Kehitysvammaisten yksilöllinen asuminen. Pitkäaikaisesta laitosasumisesta kohti yksilöllisempiä asumisratkaisuja. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:73.

Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41

Sosiaalihuoltolaki. (1982). Haettu 9.1.2014 osoitteesta <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710#a710-1982>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2003). Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalvelujen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2003:4.

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2007). Asumista ja kuntoutusta. Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:13.

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2011). Sosiaali- ja terveystalvvelut. Asumispalvelut ja asunnot muutostyöt. Haettu 9.12.2013 osoitteesta http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveystalvvelut/sosiaalipalvelut/asumispalvelut

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2012). Laitoksista yksilölliseen asumiseen. Valtakunnallinen suunnitelma palvelujen kehittämiseksi lähiyhteisöön. Haettu 10.3.2014 osoitteesta http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5065240&name=DLFE-24202.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2013). Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. Haettu 9.1.2014 osoitteesta http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2012). Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Ehdotukset mielenterveys ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Haettu 17.3.2014 osoitteesta http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-24926.pdf

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731

Suomen vammaispoliittinen ohjelma VAMPO 2010–2015. (2010). Vahva pohja osallisuudelle ja yhdenvertaisuudelle. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2010:4.

Valtioneuvoston periaatepäätös 21.1.2010. Valtioneuvoston periaatepäätös ohjelmasta kehitysvammaisten asumisen ja siihen liittyvien palvelujen järjestämiseksi 2010. Haettu 18.3.2014 osoitteesta http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39502&name=DLFE-10827.pdf
Luettu 11.8.2013

Valtioneuvoston periaatepäätös 8.11.2012: Valtioneuvoston periaatepäätös kehitysvammaisten henkilöiden yksilöllisen asumisen ja palvelujen turvaamisesta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012: 15. Helsinki: Suomen yliopisto-paino Oy.

Valtioneuvoston periaatepäätös. (2012). Valtioneuvoston asuntopoliittinen toimenpideohjelma vuosille 2012-2015. Haettu 9.1.2014 osoitteesta http://www.mal-verkosto.fi/filebank/381-asuntopoliittinen_toimenpideohjelma_2012-2015.pdf

Valvira 2012. Vammaisten henkilöiden ympärivuorokautiset asumispalvelut. Valtakunnallinen valvontaohjelma 2012–2014. Sosiaali- ja terveydenhuollon lupavirasto Valvira.

YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus 2006. "Convention on the Rights of Persons with Disabilities". Haettu 8.3.2014
<http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/convtexte.htm>.

Liite 1.

Imatran kaupunki

Hyvinvointipalvelut

Virastokatu 2
55100 IMATRA

Imatran asumispalvelujen kehittämisohjelma 2014 – 2020

Imatran Vanhusneuvoston lausunto

Imatran vanhusneuvosto on tutustunut asumispalveluohjelmaan ja pitää sitä laajana ja monipuolisesti käsiteltyinä.

Vanhusneuvosto keskusteli vilkkaasti ohjelmasta. Jäseniä kiinnosti mm. huoltosuhteen osuus ja sen jakautuminen, erityisesti jakauma yli 65- ja alle 15-vuotiaat. Näkemyksemme mukaan pitkäaikainen hoiva ja huolenpito tulee toteuttaa kotona siihen asti kun se on ikääntyneelle turvallista.

Nykytekniikkaa tulee hyödyntää uusissa malleissa, ja jo suunnitteluvaiheessa mukana tulee olla teknisen puolen asiantuntijoita. Kehittämisohjelman mukaan suunnittelu ja käyttäminen tapahtuvat yhdessä palvelujenkäyttäjien kanssa. Näin myös 65+ ikäluokassa.

Palvelujen tarve määrittävänä tekijänä tulee korostua siitakin huolimatta että voimakkaasti lisääntyvä ikääntyvien määrä luo haasteita henkilöstö- ja tilaresursseille. Se edellyttää selkeää seuranta- ja toteutusvastuuta, mikä kirjattuna sisältyy ohjelmaan.

Imatran vanhusneuvosto toivoo samalla, että esim. Hissit kerrostaloihin hanke etenee kaupungin tukiessa hanketta valtion hissiavustusten lisäksi, tavoitteena turvallinen asuminen kotona. (Ympäristöministeriön Ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelma vuosille 2013 -2017.)

Sinikka Poskiparta

Aura Sihvonen

puheenjohtaja

sihteeri

Liite 2.

Imatran kaupunki

Vammaisneuvosto Pöytäkirja 3/2014

Aika 13.5.2014 klo 17.05

Paikka Simeoninkadun toimintakeskus, (Simeoninkatu 16, 55100 Imatra)

Osallistujat Heikki Luukkanen puheenjohtaja, KH:n nimeämä edustaja

Kari Paldanius lasten ja nuorten lautakunnan edustaja

Liisa Marsio terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta

Lotta Koponen teknisen lautakunnan edustaja

Auli Gröhn järjestön edustaja

Ari Savisto ”

Liisa Sivonen ”

Tiina Hämäläinen ”

Ellen Peltola ”

Unto Viljakainen ”

Leena Luukka palveluesimies, sihteeri

§ 68 Imatran erityisryhmiä koskevan asumisohjelman valmistelu

Asumispalveluiden kehittämisohjelman laatiminen perustuu Imatran kaupunginvaltuuston päätökseen (11.11.2013) ja sen tavoitteena on linjata kunnan palveluasumisen kehittämistä ja suunnittelua. Ohjelmassa tarkastellaan kunnan järjestämisvastuulla olevien asukasryhmien (ikäntyneet, mielenterveyskuntoutujat, vammaiset, kehitysvammaiset ja päihdekuntoutujat) asumispalveluita sekä palveluasumisen nykytilaa ja tulevia asumistarpeita. Painotuksena kaikkien asiakasryhmien osalta on kotona asumisen tukeminen, jonka mm. kuntouttavat ja kotiin annettavat palvelut, henkilökohtainen apu, asunnon muutostyöt ja kuljetuspalvelut turvaavatkin entistä useammin. Vammaisten henkilöiden osalta tärkeää on mm. esteettömyyden huomioiminen jo kaavoituksessa ja julkisen liikenteen suunnittelussa.

Imatran asumispalveluiden kehittämisohjelmaluonnos on lähetetty vammaisneuvoston jäsenille esityslistan liitteenä.

Vammaisneuvosto kävi keskustelua asumispalveluiden kehittämisohjelmasta päätti kirjata ohjelmaluonnoksen tiedoksi.