



Kehitysvammahuollon kehittämisohjelma 2020-2024

Sosiaali- ja terveyslautakunta

2.9.2020

Sisällys

1 Johdanto	3
2 Kaupungin strategia ohjaa työtä kehitysvammahuollossa	4
2.1 Sosiaali- ja terveystalveluiden toimintastrategia/tuloskortti:	5
2.2 Kehitysvammahuollon missio – visio ja arvot	5
2.3 Kehitysvammahuollon organisaatio ja henkilöstö	6
3 Asiakkaat	7
3.1 Asumispalveluiden asiakkaat	7
3.2 Työ- ja päivätoiminnan asiakkaat	8
3.3. Tilapäishoidon asiakkaat	9
4 Kehitysvammahuollon asumispalvelut	9
4.1. Asumispalvelut palveluluokittain	10
4.2 Asumispalveluiden henkilökunta	11
5 Muutostarpeet kehitysvammahuollon asumispalveluissa	12
5.1 Asumisyksiköiden henkilöstökysymykset	12
5.2 Asumispalvelutarpeet 2021-2024	13
5.2.1 Oman asumispalvelun vahvistaminen	13
5.2.2 Asumispalvelut yksityisiltä palveluntuottajilta	15
5.3 Asumispalveluiden kustannukset vertailussa	15
5.4 Asiakkaiden toiveita asumispalveluista	16
5.5 Vammaisneuvoston lausunto kehittämishojelmasta	17
6 Työtoiminta	17
8 Päivätoiminta	18
8 Tilapäishoito	19
8.1 Loma-ajan hoito	19
8.2 Tilapäishoito Elmerissä	20
8.3 Perhehoito	20
9 Yhteistyökumppani KTO	21
10 Kehitysvammahuollon tavoitteet ja toimenpiteet	21
11 Johtopäätökset ja toimenpide-ehdotukset	23
11.1 Tilaratkaisut	23
11.2 Henkilöstörakenteen muuttaminen ja koulutustason nostaminen	25
Lähdeluettelo	27

1 Johdanto

Kehitysvammaisten palvelujen tarkoituksena on tukea ja ohjata kehitysvammaisia henkilöitä ja heidän omaisiaan sekä edistää kehitysvammaisten henkilöiden mahdollisimman itsenäistä suoriutumista päivittäisistä toiminnoista.

Kehitysvammahuollon suunnitelman tarkoitus on kuvata nykyiset asiakkaat ja asiakasmäärät, nykyiset palvelut ja tulevat tavoitteet ja palvelutarpeet. Toimintaa ohjaa Salon kaupungin strategia ja arvot. Kehittämisen painopistealueet nousevat suoraan asiakastarpeista ja kehitysvammahuollon yksiköiden arjesta. Laadun arviointi toteutuu SHQS -laatu järjestelmän kautta.

Kehitysvammahuollossa pyritään kehittämään palveluita avoimella, palvelualueiden yhdyspinnat ylittävällä kehittämisotteella. Tavoitteena on tuottaa tulevaisuuden SOTE- palveluissa palvelukokonaisuuksia, joissa asiakas ja hänen erityiset tarpeensa ovat keskiössä. Keskeisinä yhteistyökumppaneina nähdään terveyspalvelut, muut sosiaalityön palvelut, kuten lastensuojelu ja työllisyyspalvelut sekä luonnollisesti kolmannen sektorin toiminnat.

Kehitysvammahuollonsuunnitelman laatimiseen ja palveluiden kehittämiseen ovat vaikuttaneet keskustelut asiakkaiden ja heidän omaistensa kanssa. Kehitysvammahuollon palveluiden kaksi keskeisintä asiaa tulevaisuudessakin ovat asumispalveluiden vastaaminen asiakkaiden monimuotoisiin tarpeisiin ja asiakkaiden sisällöltään turvallisen ja mielekkään arjen toimintojen turvaaminen. Arjen sujumisessa keskeistä on työllistyminen ja päivätoiminnan järjestäminen. Uutena haasteena on Salon sairaala 2023 -hankkeen mukanaan tuoma sujuvan kotiutusprosessin luominen tilanteessa, jossa kehitysvammaisen ei tarvitse sairaalahoitoa, mutta ei pärjää enää aiemmassa asuimuodossaan. Kehitysvammaisten ikääntyminen tulee vaatimaan aiempaa enemmän sairaanhoidollista osaamista asumispalveluissa.

Kysely asumispalveluista on ollut avoinna kaupungin nettisivuilla kevättalvella. Kyselyyn on tullut 19 vastausta, joista on lyhyt yhteenveto luvussa 5.4. Noin puolet vastaajista toivoivat, että Salon kaupunki tuottaa palvelut itse, mutta toisaalta saman verran oli sitä mieltä, että palveluntuottajalla ei ole merkitystä. Asumisyksiköiden profiloitumista (esim. ei liian suuri ikäjakauma) toivottiin myös. Aiemmin myös kehitysvammahuollon tilapäishoidon riittävyys ja vaihtoehtojen niukkuus ovat tulleet esille asiakaspalautteessa.

Salon kehitysvammahuollon yksiköiden tavoitteena on olla valmiina toimimaan muuttuvassa toimintaympäristössä. Varsinais-Suomen muihin kaupunkeihin verrattuna Salossa on runsaasti omaa kehitysvammahuollon palvelutuotantoa. Yksi tulevaisuuden peruskysymyksistä on, jatketaanko edelleen omaa tuotantoa täysimääräisesti vai lisätäänkö ostopalveluiden osuutta tulevaisuudessa.

2 Kaupungin strategia ohjaa työtä kehitysvammahuollossa

Kehitysvammahuollon suunnitelma perustuu Salon kaupungin strategian painopistealueisiin, perustehtävään ja visioon. Taustalla vaikuttaa myös hyvinvointipalveluiden tulokortti.



Kuvio 1 Salon kaupungin strategiatalo

Strategian painopistealueet:

- Sujuvat prosessit
- Aktiivinen yrittäjyys
- Luova edelläkävijä
- Osaava henkilöstö

Salon kaupungin strategia ohjaa kehitysvammahuollon toimintaa, toiminnan perustana kaupungin arvot ja oma perustehtävä, laatutyön mukainen jatkuva parantaminen ja yhdessä tekeminen.

2.1 Sosiaali- ja terveystalveluiden toimintastrategia/tuloskortti:

Palveluiden päämäärä on edistää palveluratkaisuilla kuntalaisten hyvinvointia ja alueen vetovoimaa. Tavoitteena on, että palvelut ovat sisällöllisesti ja laadullisesti nykyvaatimusten ja kokonaisedun mukaisia. Palveluiden kehittämisessä ja seurannassa työkaluna toimii SOTE:n yhteinen laatujärjestelmä (SHQS).

Sosiaali- ja terveystalveluiden toimintastrategiassa vuosille 2020–2023 on tavoitteena mm. Salon sairaalan tulevaisuuden varmistaminen toimintakykyisenä, päivystävänä maakunnan kakkossairaalana yhdessä sairaanhoidopiirin kanssa. Asukkaiden akuutti- ja kiireettömän hoidon vastaanotto-, kuntoutus ja muiden lakisääteisten palveluiden turvaaminen kaupungissa toimivina lähipalveluina myös toimintaympäristön muuttuessa. Oikea-aikaisia sosiaalihoitolain mukaisten palveluiden vahvistaminen, jotta erityispalveluiden tarve vähenee tulevaisuudessa. Sote- ja maakuntauudistuksen valmisteluun aktiivinen osallistuminen kuntalaisten palveluiden ja henkilöstön tulevaisuuden turvaamiseksi. Lisäksi kuntalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi toimitaan yhteistyössä järjestöjen ja kolmannen sektorin kanssa.

Tavoitteena on myös henkilöstövoimavarojen kohdentaminen asiakastarpeiden mukaisesti, mikä toteutuu riittävän ja osaavan henkilöstön onnistuneella rekrytoinnilla sekä tarvittavan koulutuksen ja osaamisen varmistamisella. Työn päämääränä on tukea ja kannustaa henkilöstön osaamista ja hyvinvointia ja saavuttaa tavoite ammattitaitoisesta ja osaavasta henkilöstöstä. Tavoitetta toteutetaan täydennyskoulutuksilla, jotka perustuvat henkilökohtaiseen koulutussuunnitelmaan.

2.2 Kehitysvammahuollon missio – visio ja arvot

MISSIO

Kehitysvammahuollon palvelujen tarkoituksena on tukea ja ohjata kehitysvammaisia henkilöitä ja heidän omaisiaan sekä edistää kehitysvammaisten henkilöiden mahdollisimman itsenäistä suoriutumista päivittäisistä toiminnoista. Palvelut tuotetaan toimivilla ja oikea-aikaisilla lähipalveluilla, joita täydennetään tarvittaessa laadukkailla ostopalveluilla.

VISIO

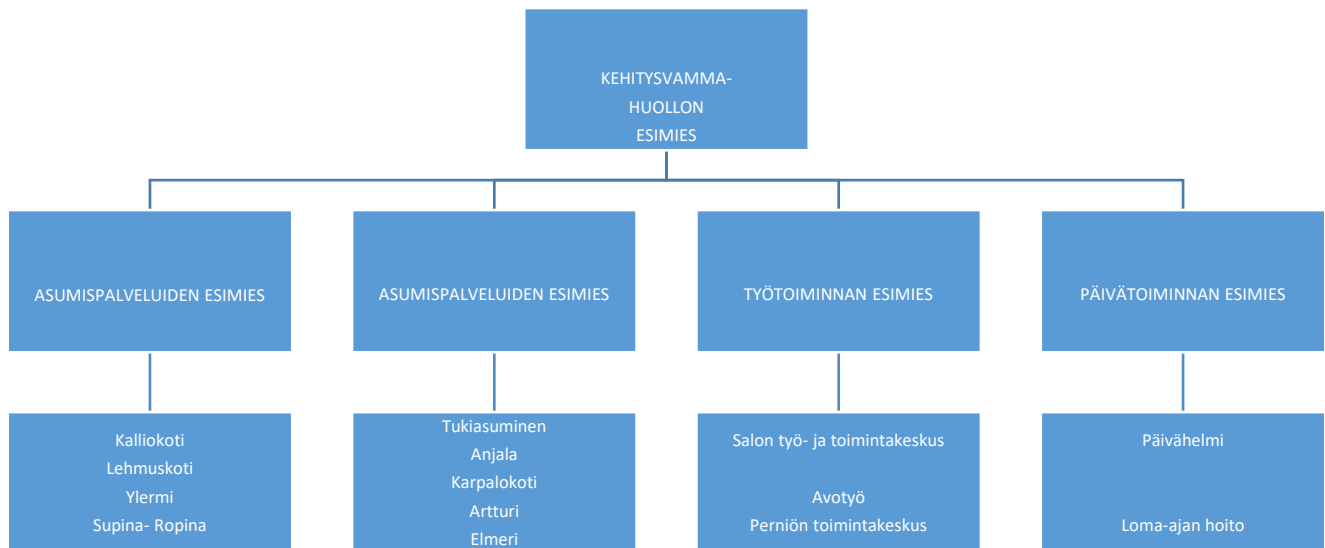
Asumis- ja palveluiden ryhmäkodit, tuettu asuminen ja työ- ja päivätoimintayksiköt ovat valmiita vastaamaan erilaisiin asiakastarpeisiin. Yksiköissä on monipuolista ja mielekäästä toimintaa erilaisille asiakkaille, sekä ammattitaitoinen ja hyvinvoiva henkilöstö. Tilapäishoito vastaa hoidontarpeeseen laadukkaasti, järjestelmällisesti, yksilöllisesti ja tunnistaa kaikki asiakastarpeet.

ARVOT

Asiakaslähtöisyys - Rohkeus - Vastuullisuus – Oikeudenmukaisuus

2.3 Kehitysvammahuollon organisaatio ja henkilöstö

Kehitysvammahuolto on osa Salon kaupungin sosiaalityön palveluiden vammaisten palveluita. Vammaisten palveluita johtaa 1.9.2020 lähtien vammaissosiaalityön päällikkö, jonka vastuualueena on vammaispalvelut ja kehitysvammahuolto. Kehitysvammahuollon toiminnan organisoinnin päävastuu on kehitysvammahuollon esimiehellä, joka toimii palvelualueen yksiköiden esimiesten lähiesimiehenä.



Kuvio 2 Kehitysvammahuollon organisaatio 1.5.2020

3 Asiakkaat

Kehitysvammahuollon asiakkaita ovat salolaiset erityistä tukea tarvitsevat henkilöt. Suurimmalla osalla on kehitysvammadiagnoosi, mutta osalla asiakkaista voi olla myös muita toiminnanohjaukseen liittyviä häiriöitä, kuten Aspergerin oireyhtymä, ADHD, autismikirjon häiriö tai psykiatrisia ongelmia. Samalla henkilöllä voi olla useita diagnooseja. Silloin oikein kohdennettujen palvelujen löytäminen voi olla haastavaa. Kehitysvammahuollon palvelut myönnetään erityishuollon tarpeessa olevalle henkilölle erityishuolto-ohjelman kautta. Erityishuolto-ohjelman kautta voidaan myöntää erilaisia palveluja ja tukimuotoja, kuten asumispalvelu, tilapäinen asuminen, työ- ja päivätoiminta, loma-ajan hoito, sekä palveluihin liittyvät kuljetukset. Erityishuolto-ohjelma tarkistetaan säännöllisesti.

Taulukko 1 Asiakasmäärä huhtikuussa 2020 (erityishuolto-ohjelma voimassa)

Kehitysvammaiset	asiakkaiden määrä 2020
Lapset (0 – 17 vuotiaat)	107
Aikuiset (18 – 64 vuotiaat)	275
Ikääntyneet (65 vuotta täyttäneet)	45

3.1 Asumispalveluiden asiakkaat

Salon kaupungin kehitysvammaisista aikuisista suurin osa (87 asukasta) asuu kehitysvammahuollon omissa asumisyksiköissä tai käyttää tukiasumisen ohjaajan palveluita (noin 50 asiakasta). Lapset ja nuoret asuvat pääasiassa kotona, mutta suurin osa käyttää säännöllisesti tilapäishoidon palveluita. Ikääntyneet, yli 65-vuotiaat kehitysvammaiset eivät käytä vanhuspalveluita, vaan asuvat pääsääntöisesti kehitysvammahuollon asumisyksiköissä.

Kehitysvammahuollon asumisyksiköiden asukkaista suurin osa ovat 18-64 -vuotiaita. Yli 60 -vuotiaiden osuus on alle 30 asukasta. Huomioitava on kuitenkin että 50-70 -vuotiaiden määrä on yli 50 asiakasta, joten tulevaisuudessa on kehitysvammahuollossa oltava valmius tarjota vahvemmin autettua asumista ikääntyville asiakkaille. Ikääntyvien asiakkaiden osuus etenkin tukiasumisen palveluissa kasvaa lähitulevaisuudessa, kun jo noin 20 asukasta ovat täyttäneet 50 vuotta.

Taulukko 2 Kehitysvammahuollon asumisyksiköt ja asukasmäärät

Ryhmäkoti	Asukkaat
Lehmuskoti	15
Kalliokoti	13
Supina-Ropina	11
Ylermi	10
Anjala	25
Artturi	7
Karpalokoti	6
Tukiasuminen	50

Ostopalveluna hankitaan yksityisiltä palveluntuottajilta 35 asumispaikkaa. Saloon perustettujen, uusien yksityisten asumisyksiköiden myötä 21 asiakkaalle on löydetty koti Salosta. KVPS Tukena Paulinpuistossa asuu 17 salolaista kehitysvammaista ja Attendo Muuraimessa toukokuussa 2020 neljä. Varsinais-Suomen erityishuoltoapiiri KTO:lta hankitaan asumispalvelua 18 asiakkaalle. Osa heistä on asunut vuosia KTO:n laitoshoidossa ja he ovat siirtyneet myöhemmin laitosasumisen päättymisen myötä asumispalveluyksiköihin. Ostopalveluasumisen ikäkauma on suunnilleen samansuuntainen kuin kehitysvammahuollon omissa asumisyksiköissä. KTO:n laitoshoidon palveluissa on kaksi alle 16 vuotiasta lasta.

Tukiasumisen asiakasmäärä on noin 50. Asiakkaita on tullut lisää, mutta toisaalta asiakkaita on myös muuttanut eri asumisyksiköihin. Kehitysvammahuollon tukiasumiseen sijoitetaan enenevässä määrin Asperger- ja ADHD diagnoosin omaavia asiakkaita erikoissairaanhoidon puolelta. Em. diagnoosit eivät ole kehitysvammadiagnooseja, mutta toiminnanohjauksen häiriöt voivat olla samankaltaisia kuin kehitysvammaisella. Mielenterveyspalvelut eivät tuota palveluja tälle asiakasryhmälle.

Psykiatrisen erikoissairaanhoidon kanssa on sovittu vuonna 2019, että pitkäaikaista tukipalvelua tarvitsevien asiakkaiden palvelupyynnöt kohdennetaan vammaispalveluihin, jossa arvioidaan asiakkaan tuki- ja palvelumuoto. Ostopalvelu on toissijainen ja asumispalvelutuki pyritään järjestämään kehitysvammahuollon tukiasumisesta. Asiakasmäärän kasvaessa voidaan tarvita henkilöstöresurssin vahvistamista tukiasumiseen vuosien 2021-2022 aikana. Tällä hetkellä ja maltillisella vuosittaisella asiakasmäärän kasvulla, tukiasuminen pystyy järjestämään asumispalvelua myös osalle ADHD ja Asperger asiakkaille.

3.2 Työ- ja päivätoiminnan asiakkaat

Työ- ja päivätoiminnan palveluita käyttää keskimäärin 150 asiakasta (2020). Asiakkaiden käyntipäivien määrä vaihtelee yksilöllisen suunnitelman mukaisesti. Osa asiakkaista työskentelee osa-aikaisesti avotyössä, ulkopuolisella työnantajalla ja käy osan viikosta toimintakeskuksella. Tuetun työn piirissä on toukokuussa 2020 kuusi asiakasta.

Taulukko 3 Työ- ja päivätoiminnan asiakkaat

Toimintayksikkö	Asiakkaiden määrä
Salon työ- ja toimintakeskus	70
Perniön toimintakeskus	24
Päivähelmi (päivätoiminta)	21
Avotyö	26
Tuettu työ	6

Päivätoiminnan asiakkaista suurin osa on alle 50 -vuotiaita ja heistä puolet ovat myös alle 30 -vuotiaita. Työtoiminnan asiakkaat ovat keski-ikältään hieman vanhempia. Yli puolet työtoiminnan asiakkaista (noin 80 asiakasta) ovat 18-44 -vuotiaita. Yli 45 -vuotiaiden osuus on yli 50 asiakasta. Alle 10 asiakasta on täyttänyt 65 vuotta.

3.3. Tilapäishoidon asiakkaat

Tilapäishoidon palveluita käyttää lähinnä alle 16 -vuotiaiden kehitysvammaisten perheet. Muutamia yli 16-vuotiaita on edelleen tilapäishoidon asiakkaana, mutta suurin osa heistä on siirtynyt asumispalveluiden asiakkaaksi. Alle 10 vuotiaiden asiakkaiden määrä on 9. Käyttömäärä tilapäishoitoyksikkö Elmerissä on noin 120 vrk/kk.

Taulukko 4 Tilapäishoidon ja loma-ajan hoidon asiakkaat

Toimintayksikkö	Asiakkaiden määrä (keskimäärin)
Tilapäishoitoyksikkö Elmeri	26
Loma-ajan hoito	20

Salossa on oppivelvollisia kehitysvammaisia 84. Koululaisten loma-ajan hoitoa käyttää vuosittain 15-20 oppilasta kesäkuussa ja 5 - 10 oppilasta heinäkuussa. Syys- ja talvilomien aikana loma-ajan hoitoa käyttää 6 - 12 oppilasta. Loma-ajan hoitoa järjestetään Hakastaron koulun tiloissa ja tilapäishoitoyksikkö Elmerissä. Elmerin loma-ajan hoito on tarkoitettu pääasiassa yli 16-vuotiaille asiakkaille, mutta vaativampaa hoitoa ja tukea tarvitsevat koululaiset hoidetaan Elmerissä.

4 Kehitysvammahuollon asumispalvelut

Salon kehitysvammahuollon asumispalvelua tarjotaan seitsemässä (7) asumisyksikössä ja tukiasumisessa. Tilapäistä huolenpitoa on tarjolla kehitysvammahuollon tilapäishoitoyksikkö Elmerissä. Asumisyksiköistä kuusi (6) on autetun asumisen yksiköitä. Autettu asuminen tarkoittaa sitä, että yksikössä on yövalvonta.

Taulukko 5 Ryhmäkodit ja asukasmäärät toukokuussa 2020

Ryhmäkoti	Asukkaat	Profiili
Lehmuskoti	15	Ympäri vuorokautinen autettu-/ vaativa autettu asuminen vaativaakin hoitoa tarvitseville
Kalliokoti	13	Ympäri vuorokautinen autettu-/ vaativa autettu asuminen vaativaakin hoitoa tarvitseville
Supina-Ropina	11	Ympäri vuorokautinen autettu asuminen pääasiassa työssä tai opiskeluissa käyville asukkaille
Ylermi	10	Ympäri vuorokautinen autettu-/ vaativa autettu asuminen vaativaakin hoitoa tarvitseville
Anjala	25	Ympäri vuorokautinen autettu asuminen melko itsenäisen toimintakyvyn omaaville asukkaille
Artturi	7	Ympäri vuorokautinen autettu-/ vaativa autettu asuminen autismin piirteitä omaaville asukkaille
Karpalokoti	6	Ohjattu asuminen lähes itsenäisesti toimiville asukkaille
Tukiasuminen	50	Tuettu asuminen itsenäisesti toimiville asukkaille

4.1. Asumispalvelut palveluluokittain

Kehitysvammahuollon asumispalvelut on jaettu viiteen palveluluokkaan. Asumisyksiköissä voidaan tuottaa useampaa kuin yhden muotoista palvelua. Myös yksityiset puitesopimuskumppanit noudattavat samaa palveluluokittelua hinnoittelun perusteena.

Tuettu asuminen: Tuettu asuminen järjestetään niille kehitysvammaisille henkilöille, jotka asuvat itsenäisesti ja selviytyvät omin avuin päivittäisistä toiminnoistaan, mutta tarvitsevat ajoittain tukea, ohjausta ja neuvontaa arkipäiväisissä asioissa sekä virallisten asioiden hoitamisessa.

Ohjattu asuminen: Ohjatun asumisen palveluja järjestetään niille kehitysvammaisille henkilöille, jotka asuvat itsenäisesti ja selviytyvät pääasiassa omin avuin päivittäisistä toiminnoistaan, mutta tarvitsevat päivittäistä tukea, ohjausta ja neuvontaa arkipäivän toiminnoissa.

Autettu asuminen: Autetun asumisen palvelut on tarkoitettu kehitysvammaisille henkilöille, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa, huolenpitoa, avustamista sekä ohjausta ja valvontaa päivittäisissä toiminnoissa ja vuorovaikutustilanteissa. Asiakkaalla voi olla apuvälineitä.

Vaativa autettu asuminen: Vaativan autetun asumisen palvelut on tarkoitettu kehitysvammaisille ja autismikirjon henkilöille, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista ja jatkuvaa hoitoa, huolenpitoa, avustamista sekä ohjausta kaikissa tai lähes kaikissa päivittäisissä toiminnoissa ja vuorovaikutustilanteissa. He tarvitsevat valvontaa oman käyttäytymisen kontrolloinnissa ja/tai säännöllisiä terveydenhoidollisia ja kuntoutuksellisia toimenpiteitä sekä apua kommunikoinnissa. Asiakkaalla voi olla apuvälineitä. Asiakkaan hoito ja toimintakyvyn tukeminen voi vaatia kehitysvammaisten erityishuollossa määriteltyjä rajoitustoimenpiteitä (Kehitysvammalaki 42 f §- 42 n §)

Erittäin vaativa autettu asuminen: Erittäin vaativan autetun asumisen palvelut on tarkoitettu pääasiassa erittäin vaativaa hoitoa ja huolenpitoa tarvitseville kehitysvammaisille-kehitysvammapsykiatrisille- ja autismikirjon henkilöille. Henkilöt tarvitsevat ympärivuorokautista ja jatkuvaa hoitoa, huolenpitoa, avustamista sekä ohjausta kaikissa tai lähes kaikissa päivittäisissä toiminnoissa ja vuorovaikutustilanteissa. He tarvitsevat säännöllisiä sairaanhoidollisia ja kuntoutuksellisia toimenpiteitä tai valvontaa oman käyttäytymisen kontrolloinnissa, sekä mahdollisesti apua kommunikoinnissa. Asiakkaalla voi olla apuvälineitä. Asiakkaan hoito ja toimintakyvyn tukeminen voi vaatia kehitysvammaisten erityishuollossa määriteltyjä rajoitustoimenpiteitä (Kehitysvammalaki 42 f §- 42 n §)

Kehitysvammahuollon pääperiaate on tuottaa asumispalvelua tuetusta asumisesta, vaativaan autettuun asumiseen. Erittäin vaativan asumisen järjestämiseen kehitysvammahuollolla ei ole ollut mahdollisuutta. Erittäin vaativaa autettua asumista vaativia asiakkaita on verrattain vähän ja heidän tilanteet vaativat moninaisia päällekkäisiä palveluita. Erittäin vaativaa autettua asumista on hankittu pääasiassa KTO:lta ja yksityisiltä palveluntuottajilta.

4.2 Asumispalveluiden henkilökunta

Kehitysvammahuollon asumispalveluissa (sis. tilapäishoito) työskentelee yhteensä 63 työntekijää. Asumispalveluissa on kaksi asumispalveluiden esimiestä, jotka johtavat omien vastuuyksiköidensä toimintaa ja kehittävät yhteistyössä kehitysvammahuollon johtotiimin kanssa koko palvelualueen toimintaa.

Asumispalveluiden työntekijöistä suurin osa on koulutukseltaan lähihoitajia. Palvelualueella toimii myös muutama hoiva-avustaja ja yksi laitoshuoltaja. Kehitysvammahuollon talousarvioon on kirjattu, että vapautuvien hoiva-avustajien tilalle palkataan jatkossa lähihoitajia. Tämä varmistaa ammatillisen osaamisen vahvistamisen asumisyksiköihin. Tukiasumisen ohjaajat ovat tehtävänimikkeeltään ohjaajia ja asumispalveluiden esimiehet ovat sairaanhoitajia.

Kehitysvammahuollon henkilökunta tarvitsee tukea ja lisäkoulutusta kehitysvammaisten ikääntymisen aiheuttamiin tilanteisiin, uusien asiakkaiden palveluntarpeeseen vastaamiseen sekä koko palveluajatuksen muutokseen. Kehitysvammahuollon yksiköiden lähiesimiehet ovat koulutautuneet tai koulutautuvat johtamisen erikoisammattitutkinnolla, josta he saavat hyödyllisiä työvälineitä erilaisten tilanteiden johtamiseen. Henkilöstölle on suunniteltu koulutusta muutoksen käsittelyyn sekä täsmäkoulutusta asiakastyöhön. Henkilöstö osallistuu aktiivisesti palvelujen kehittämiseen ja seurantaan mm. laatutyön kautta.

Asumispalveluiden kehittämiskohteena on ollut saada kaikki asumisyksiköt ympärivuorokautisiksi. 2020 vuoden alussa KVPS Tukena Paulinpuistoon muutti myös kaupungin kehitysvammahuollon asumisyksiköstä asukkaita, sosiaali- ja terveyslautakunta päätti (4.3.2020 § 35) asumisyksikkö Rakuunan lakkauttamisesta. Rakuunaan olisi jäänyt vain neljä asukasta, jotka sijoitettiin Salossa sijaitseviin yksityisiin asumispalveluyksiköihin huhtikuussa 2020. Siirrot tehtiin yhteistyössä omaisten kanssa. Tämä toimenpide mahdollisti asumisyksiköiden toiminnan muuttamisen ympärivuorokautiseksi olemassa olevalla henkilöstöllä.

Asukasturvallisuuden varmistamiseksi ja myös työturvallisuuden takaamiseksi kaikissa asumisyksiköissä on nyt oma aamuvuorolainen, joka voi tarvittaessa siirtyä asukkaiden kanssa työ- tai päivätoimintaan, mutta tarvittaessa hän voi jäädä asukkaiden kanssa asumisyksikköön esim. sairaustapauksessa tai asukkaiden kotipäiville.

Taulukko 6 Asumisyksiköiden henkilöstövahvuudet 4/2020 muutoksen jälkeen

Ryhmäkoti	Asukkaat	hlökuntamäärä 2020	Vahvuus aamu/ilta/yö
Lehmuskoti (hoiva)	15	10	3/2-3/1
Kalliokoti (hoiva)	13	10	3/2-3/1
Supina-Ropina	11	6	1/2/1
Ylermi (hoiva)	10	8	2-3/2/1
Anjala	25	9	2/3/1
Artturi	7	9	1/2-3/1
TP hoito Elmeri	24 asiakasta	6	tarp. mukaan
Karpalokoti	6	2	0/1/0
Tukiasuminen	50	3	3/0/0
yhteensä		63	

5 Muutostarpeet kehitysvammahuollon asumispalveluissa

Kehitysvammahuollossa on jo muutaman vuoden ajan pyritty ennakoimaan asiakastarpeita ja muokkaamaan toimintaa ja yksiköiden profiilia. Tulevien asiakkaiden tarpeita on pyritty suunnittelemaan etukäteen yhteistyössä vammaispalveluiden ja esim. jatko- opiskelupaikkojen kanssa. Osa asiakkuuksista on ollut vaikea ennustaa, eikä esimerkiksi henkilöstötarpeita ole pystytty aina suunnittelemaan talousarvioon.

5.1 Asumisyksiköiden henkilöstökysymykset

Kehitysvammahuollon asumispalveluissa on ollut jo muutaman vuoden huoli muutaman asumisyksikön asukasturvallisuudesta. Neljässä asumisyksikössä ei ollut omaa hoitajaresurssia aamuvuorossa, vaan työ- ja päivätoiminnan työntekijät ovat auttaneet asukkaita aamutoimissa ja siirtyneet sen jälkeen yhdessä työ- tai päivätoimintaan. Asumisyksikön oma henkilökunta työskenteli asumisyksiköissä pääasiassa iltaisin ja viikonloppuisin. Tämä järjestely on toiminut viime vuosiin asti, mutta ongelmia on tullut esimerkiksi asukkaan sairastuessa. Asumisyksikö Rakuunan lopettaminen mahdollisti kuuden hoitajan siirtämisen palvelualueen sisällä niihin asumisyksiköihin, joissa oli tarve vahvistaa henkilöstövahvuutta.

Kehitysvammahuollon henkilöstöresurssit on pyritty jakamaan siten, että eri yksiköiden ja asukkaiden yksilölliset tarpeet kohtaavat. Jatkossa asumispalveluissa on tarvetta kiinnittää huomiota henkilöstön osaamiseen, toimintakykyyn ja osaamisen kohdentamiseen riittävän ammatillisen henkilöstövahvuuden takaamiseksi. Asukaskunnan ikääntyessä ja hoidollisuuden kasvaessa, asumisyksiköissä tarvitaan lisää sairaanhoidollista osaamista. Sairaanhoidajan työpanoksen avulla voidaan hoivayksiköistä vähentää asukkaiden terveyspalveluissa käyntejä perusterveydenhuollon toimenpiteissä. Sairaanhoidajan työpanos kohdentuisi arkipäiviin, aamu- tai iltavuoroon. Päävastuuna lääkehoito, lääkinnälliset toimenpiteet ja muu hoitotyö yhdessä hoitajien kanssa. Osa kehitysvammahuollon asumispalveluyksiköistä toteuttaa myös saattohoitoa. Sairaanhoidajan työpanos on välttämätön.

Kehitysvammahuollossa toimii tällä hetkellä yksi laitoshuoltaja. Hän kiertää jokaisessa kehitysvammahuollon toimintayksikössä vastuualueenaan yleisten tilojen siistiminen. Hoivayksiköiden puhtaanapito on välttämätöntä saada ammattihenkilön vastuulle vanhuspalveluiden tapaan. Asukkaat eivät ole toimintakyvyltään kykeneviä osallistumaan riittävästi kodin askareisiin, joten puhtaanapito jää tällä hetkellä suurelta osin myös yksikön hoitajille. Hoitajien työpanos olisi saatava kohdistumaan asukkaiden kanssa tehtävään työhön ja siivoustyö kohdennettua puhtaanapidon ammattilaiselle. Näin yksiköiden hygieniataso säilyy vaaditulla tasolla.

Taulukko 7 Henkilöstölisäyksen tarve 2021-> kehitysvammahuollossa

Yksikkö	Työtehtävä	Henkilömäärä
Ylermi+Supina-Ropina yhteinen	sairaanhoitaja	1
Lehmuskoti+Kalliokoti yhteinen	sairaanhoitaja	1
Kalliokoti + Lehmuskoti	laitoshuoltaja	1
Ylermi+ Supina- Ropina+ työtoiminta yhteinen	laitoshuoltaja	1

5.2 Asumispalvelutarpeet 2021-2024

Tulevina vuosina asumispalvelujen tarve muodostuu kahdella eri tavalla. Lapsuudenkodeissa tai omassa asunnossa asuvat asiakkaat tarvitsevat jatkossa vahvemman tuen asumispalveluita mahdollisesti asumispalveluyksikön tuottamana. Suunnittelua hankaloittaa se, että asumispaikan tarve ilmenee usein akuutisti, kun asiakas ja omaiset haluavat säilyttää asiakkaan asumisen tutussa asuinympäristössä mahdollisimman pitkään. Asumispalvelun muutostarve voi tulla myös jo asumisyksikössä asuvalle asiakkaalle tilanteessa, jossa nykyinen asumispalvelumuoto ei pysty vastaamaan asukkaan tuentarpeeseen, vaan tarvitaan paikka vahvemman tuen asumisyksiköstä.

Tilapäishoidossa on tullut ilmi tarvetta pidempikestoisille hoitajaksoille. Jo alakouluikäisten lasten perheet tarvitsevat paljon tukea arjessa jaksamiseen. Tämä luo erilaisia vaatimuksia tilapäishoidolle, sillä alaikäisillä asiakkailla on vain harvoin mahdollisuutta sijoittua vakituiseen asumispalvelun piiriin. Alaikäisille lapsille tulisi löytää kodin-omaista, mutta hoidolliset vaatimukset täyttävää pitkäaikaista/ vakituista asumismahdollisuutta. Kehitysvammahuolto ja lastensuojelu ovat jo tehneet yhteistyötä pienten asiakkaiden asumisjärjestelyissä, mutta ongelmaksi nousee sopivien asumisyksiköiden löytyminen erittäin vahvaa tukea ja hoitoa tarvitsevalle lapselle.

Salon kaupungin kehitysvammahuollon omissa asumispalveluyksiköissä ei vapaudu riittävän nopeasti asumispaikkoja vastaamaan nykyistä ja lähivuosina lisääntyvää asumispaikkojen tarvetta. Ikääntyvät kehitysvammaiset tarvitsevat hoiva- asumista (autetun asumisen vaihtoehdot) ja nuoret asukkaat toimintakyvylleen sopivaa asumista (tuettu-, ohjattu- tai autettu asuminen). Yhä enemmän on tarvetta myös erittäin vaativalle autetulle asumiselle sekä alaikäisten vaativalle autetulle asumispalvelulle. Tämän vuoksi on tärkeää pitää asumispalveluverkko vahvana ja tarpeeksi kattavana joko vahvistamalla kehitysvammahuollon omaa asumispalvelutuotantoa tai hankkimalla palvelu yksityisiltä palveluntuottajilta.

Henkilöstön niukkuus asumispalveluissa ei saa olla peruste "säilyttää" ikääntyvää tai toimintakyvyltään heikkoa asiakasta työ- tai päivätoiminnassa. Työ- ja päivätoiminnan yksiköihin on vapauduttava asiakaspaikkoja uusille, nuorille asiakkaille tarpeen mukaan. Heikompikuntoisilla ja ikääntyvillä asiakkailla on oikeus saada viettää mielekästä arkea myös sen jälkeen, kun toimintakyky ei enää riitä työ- ja päivätoimintaan osallistumiseen. Päivätoiminnan tehtävänä ei voi olla viriketoiminnasta vastaaminen asumisyksiköissä. Asumispalveluissa on pystyttävä jatkossa panostamaan entistä enemmän asukkaiden viriketoimintaan hoitotyön ohella. Tämä on suuri toiminnan muutos koko kehitysvammahuollon asumispalveluissa, joka vaatii toimintatavan ja asenteen muutosta, mutta myös henkilöstöresurssin vahvistamista.

Asumisyksiköiden akuutin sijaistarpeen ratkaisemiseksi selvitetään varahenkilöstön/sijaispoolin käyttöön oton mahdollisuuksia ja vaihtoehtoja. Toistaiseksi sijaisia on vielä saatu välttämättömiin sijaisuuksiin, mutta varsinkin kauempana keskustasta oleviin yksiköihin on vaikeaa saada ammattitaitoisia sijaisia äkillisiin tilanteisiin erityisesti loma-aikoina.

5.2.1 Oman asumispalvelun vahvistaminen

Ikääntyvien ja hoivaa tarvitsevien asiakkaiden asumispalvelujen takaamiseksi kehitysvammahuollossa on tarvetta 5-10 asukaspaikalle lähitulevaisuudessa. Henkilöstö- ja tilatarpeisiin vaikuttaa linjaus siitä, onko tavoitteena vahvistaa Salon kaupungin omaa palveluntuotantoa, vai valita asumispalvelujen hankita yksityisiltä palveluntuottajilta. Omaa asumispalvelua vahvistavana ratkaisuna voidaan tarkastella Isohjärnjänmäen tilojen hyödyntämistä

ja pohtia hoivapaikkojen lisäämisen mahdollistamista Salon kaupungin omia tiloja muokkaamalla tai lisärakentamalla. Nopein ratkaisu on saneerata Rakuunalta tyhjäksi jäävä tila asumisyksiköksi. Kokonaan uuden yksikön rakentaminen olisi ihanneratkaisu, mutta ei ehkä realistinen kuntatalouden tässä tilanteessa.

1. Hoivapaikkojen lisääminen asumisyksikkö Ylermiä laajentamalla

- asukaspaikkoja lisää 5
- henkilöstötarve 3 hoitajaa

ja Isohärjänmäen Rakuunan tyhjän tilan saneeraaminen asumisyksiköksi.

Yksikössä ei omaa yövalvontaa vaan yöpäivystys naapuriyksiköstä

- asukaspaikat 6 asukkaalle
 - henkilöstötarve 5 hoitajaa
- yhteensä 11 asukaspaikkaa lisää**

2. Uuden 15 paikkaisen asumisyksikön rakentaminen Saloon jos Isohärjänmäen yksiköiden (Artturi ja Elmeri) toiminta (14 asukasta) siirretään uuteen yksikköön.

- oma rakennushanke, ei henkilöstövaikutuksia tai
- yksityisen palveluntuottajan rakennushanke, ostopalvelukustannukset

ja Ylermin laajennus

- asukaspaikkoja lisää 5
- henkilöstötarve 3 hoitajaa
- **yhteensä 6 asukaspaikkaa lisää**

3. Hoivapaikkojen lisääminen yhteistyössä vanhustalouden kanssa

Uusi 20 paikkainen (15 autetun asumisen paikkaa + 5 ohjatun asumisen paikkaa) asumisyksikkö vanhustalouden kanssa toteutettavaan erityisasumisen hankkeeseen.

Nykyisen Ylermin 10 asukasta siirretään uuteen asumisyksikköön.

- lisäpaikkoja 10 ikääntyville/ vaativampaa hoitoa tarvitsevalle asiakkaalle.
- henkilöstötarve 5-6 uutta hoitajaa

Kuvio 3 Asumispalveluiden vahvistamisen vaihtoehtojen 1. tai vaihtoehtojen 2. ja 3. avulla

Hoivapaikoille on ilmennyt tarvetta kehitysvammaisten asiakkaiden lisäksi potilaille, jotka kotiutuvat terveystalveista mutta ovat liian heikkokuntoisia pärjätäkseen kotona. Kehitysvammahuollossa tulisi jatkossa olla 1-2 intervallipaikkaa kotiutusvaiheen potilaille. Intervallipaikkoja voisi hyödyntää tarvittaessa myös akuuttiin sairauksen hoitoon tai muuhun intervallihoidon mm. tukiasumisen asiakkaille. Ylermin laajennus toisi tarvittavat lisäpaikat intervallihoidon tarpeeseen.

5.2.2 Asumispalvelut yksityisiltä palveluntuottajilta

Asumispalveluiden hankkiminen yksityisiltä palveluntuottajilta siirtää resurssien kohdentamisvaatimukset palveluohjaukseen ja valvontaan vammaispalveluissa. Jos ostopalveluita lisätään merkittävästi nykyisestä, kehitysvammahuoltoon tarvitaan sosiaaliohjaaja, joka ottaa kehitysvammaisten asumispalvelujen koordinoimisen vastuulleen ja osaltaan osallistuisi valvontatyöhön yhdessä kehitysvammahuollon esimiehen ja palvelun päällikön kanssa.

Varsinais-Suomen alueella toimii useita yksityisiä asumispalveluyksiköitä. Yksityiset asumispalveluyksiköt Varsinais-Suomessa ja KTO asumispalvelu pystyvät tarjoamaan monipuolisesti asumista salolaisille kehitysvammaisille. Ongelmaksi tulee usein asiakkaan ja omaisten toiveet saada asumispaikka Salosta. Ostopalveluyksiköt sijaitsevat kahta salolaista yksityistä asumispalveluyksikköä lukuun ottamatta ympäristökunnissa.

5.3 Asumispalveluiden kustannukset vertailussa

Asumispalveluiden kustannusten vertailussa asiakaskohtaiset hinnat on laskettu 365 käyttöpäivän mukaan. Kehitysvammahuollon omien ryhmäkotien asukashintojen laskennassa on vertailtu asukasmäärää yksikön toimintakustannuksiin ja näin saatu asukaskohtainen hinta. Käyttöpäivissä on jonkin verran asukaskohtaista vaihtelua, mutta pääosin asumispalveluiden asukas käyttää asumispalvelua lähes täydet 365 päivää vuodessa.

Asumispalveluissa asukas maksaa vuokran, ruoan ja ylläpitomaksun itse. Ostopalveluna tuotetussa asumispalvelussa Salon kaupungin kehitysvammahuollon kustannukseksi lasketaan palveluntuottajalle maksettava asukaskohtainen hoitovuorokauden hinta. Kaupungin oma hoitovuorokausihinta on laskettu samalla periaatteella.

Taulukko 8 Asumispalvelukustannusten vertailu

Asumispalvelut	Omapalvelutuotto/ vuosi/paikka	Ostopalvelu/ vuosi/paikka	KTO/ vuosi/paikka
Tuettu asuminen	28 000 €	-	-
Ohjattu asuminen	31 000 €	-	-
Autettu asuminen	48 500 €	54 000€	66 000€
Vaativa autettu asuminen	71 000 €	72 000€	105 000€
OSTO Erittäin vaativa autettu asuminen	89 200 (Elmeri lapsi)	91 000€	153 000€
Pitkäaikainen kuntoutus KTO Kehitysvammapsykiatrinen Neuropsykiatrinen	-	-	216 000€ - 280 000€

Lähivuosien palvelujen järjestämisen suhteen ei ole täysin kustannustehokasta ratkaisua. Tarvitaan joko investointia kehitysvammahuollon oman toiminnan vahvistamiseksi (tilat ja henkilöstö) tai selkeä linjaus palvelujen ostosta yksityisiltä palveluntuottajilta. Jos palveluiden hankinta keskitetään yksityisille palveluntuottajille, on tarvetta vahvistaa palvelukoordinaattorin- ja valvonnan tehtäviin henkilökuntaa vammaispalveluissa, kuten edellä selostettiin. Asiakaslähtöisyyden kannalta katsottuna nousee tarve myös uusille paikallisille palveluntuottajille.

Oman toiminnan vahvistaminen tuo henkilöstöön liittyviä menoja. Henkilöstön kokonaisvuosikustannukset ovat keskimääräistä palkkakustannuksia. Henkilöstökustannuksiin tulee lisätä sijaismäärärahat vuositasolla. Vuoden 2019 kehitysvammahuollon asumispalveluiden tuloslaskelmassa oli 655 000 euroa sijaisten palkkoja.

Taulukko 9 Henkilöstökustannukset

Kohde	Kustannus
Kehitysvammahuollon hoitaja	32 000€/v. sis. lomaraha
Kehitysvammahuollon ohjaaja	33 000€/v. sis. lomaraha
Sairaanhoidtaja	37 000€/v. sis. lomaraha
Laitoshuoltaja	28 500€/v. sis. lomaraha
+ sijaismäärärahat	

5.4 Asiakkaiden toiveita asumispalveluista

Kehitysvammaisten asumisen tarpeista on käyty keskustelua aktiivisesti ja yksilöllisesti. Asumispalveluista on järjestetty pienimuotoisia kyselyjä ja omaisten toiveita on kuultu eri tilanteissa. Vuosien saatossa on pystytty järjestämään yksilöllisiä asumisratkaisuja, eikä laajemmalle asumisen linjaukselle ole ollut tarvetta. Kehitysvammahuollon asumisyksiköiden profilointi 2018-2020 ja uudet yksityiset asumisyksiköt ratkaisivat monen kehitysvammaisen asumistarpeen maaliskuussa 2020. Jatkossa on kuitenkin tarvetta jatkaa kehittämistyötä henkilökunnan osaamisen, asumispalveluratkaisujen ja tilojen kautta moninaisen asiakaskunnan asumistarpeiden toteuttamiseksi.

Salolainen haluaa usein asua kotipaikkakunnallaan, joten kynnys muuttaa naapurikuntaan voi olla suuri. Uusien asumispalveluvaihtoehtojen tarve salonseudulla siis kasvaa. Pienimuotoisen nettisivuilla avoinna olleen kyselyn perusteella salolaisten erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden mieluisin vaihtoehto asumiselle olisi ryhmämuotoinen asuminen, jossa on henkilökuntaa paikalla ympäri vuorokauden. Seuraavaksi suosituin asumismuoto vastausten mukaan oli asuminen omassa kodissa, johon palvelut jalkautuisivat yksilöllisen tarpeen mukaan. Lähes 95% vastaajista toivoi, että asumispalvelu järjestetään Salon seudulla. Ikääntyvien asumisratkaisuiden kohdalla vastanneista suurin osa toivoi vaihtoehtoja ja valinnanvapautta asumisyksiköiden välillä. Myös omaa asumisyksikköä ikääntyville kehitysvammaisille toivottiin. Noin puolet vastaajista toivoi asumispalvelujen järjestäjäksi Salon kaupunkia, mutta toisaalta sama määrä vastaajia totesi, ettei palvelunjärjestäjällä ole merkitystä. Asumispalveluiden tärkeimmiksi asioiksi nousivat seuraavat asiat:

Asumisyksikön turva asukkaalle 68,4%

Ammatillinen hoitohenkilökunta 68,4%

Itsemääräämisoikeus omissa asioissa 63,2%

Kyselyyn vastanneiden määrä oli pieni, joten vastaukset eivät kata kuin murto- osan asiakkaiden mielipiteen asumispalveluista. Kyselyn vastauksen vahvistavat kuitenkin omaisten ja asiakkaiden asumispalveluiden tarpeet, jotka ovat nousseet esille yhteistyössä vuosien varrella.

5.5 Vammaisneuvoston lausunto kehittämisohjelmasta

Vammaisneuvosto käsitteli kokouksessaan 2.6. kehitysvammahuollon kehittämisohjelmaa. Salon kehitysvammaisten tuki ry antoi vammaisneuvostolle kirjallisen kannanotonsa 28.5. Kehitysvammaisten tuki ry nosti kannanotossaan esille, että on ehdottoman tärkeää, että myös työ- ja päivätoiminnan, sekä tilapäishoidon tulevaisuuden tarpeet huomioidaan ja ennakoidaan suunnitelmissa. Vammaisneuvostossa keskusteltiin, että asumispalveluita koskeva kehittämistyö tulee vaikuttamaan osaltaan myös työ- ja päivätoimintaan, sekä tilapäishoittoon.

Kannanotossa nostettiin esille myös kehitysvammaisten tuetun työn riittävät resurssit ja kehittämistyön jatkuminen. Vaikeavammaisten päivätoiminnan kehittämistyössä nähtiin tärkeänä nostaa esille myös tilakysymykset ja asiakastyö yksilöllisyys. Perhehoidon tarjoaminen tilapäishoidon ratkaisuna pitäisi saada myös ehdottomasti toimimaan ja sitä pitäisi lähteä aktiivisemmin kehittämään.

Vammaisneuvosto hyväksyi Salon kehitysvammaisten tuki ry:n kannanoton omaksi lausunnokseen kehitysvammahuollon kehittämisohjelmasta. Vammaisneuvosto kiitti selkeästä ja monipuolisesta kehittämisohjelmasta, jossa myös uudentyypiset asiakasryhmät oli otettu huomioon.

6 Työtoiminta

Salon kehitysvammahuolto tarjoaa kehitysvammaisten työtoimintaa kahden yksikön kautta. Salon työ- ja toimintakeskus sijaitsee Örninkadulla Salon Meriniityssä ja Perniön toimintakeskus Perniön keskustassa. Työtoiminnan tarkoitus on huolehtia moninaisen asiakaskunnan päiväaikaisesta, mielekkästä osallistavasta toiminnasta. Asiakkaat ovat hoitosuhteessa kehitysvammahuoltoon ja heidän päätoimeentulonsa on eläke. Työtoiminnasta asiakas saa työtehtävien ja läsnäolopäivien mukaan arvioidun työosuusrahan. Työosuusraha on asiakkaalle palkkio, ei palkka. Osa asiakkaista toimii ulkopuolisella työnantajalla avotöissä. Avotyöntekijöitä ohjaavat avotyön ohjaajat, jotka toimivat niin asiakkaan, kuin työnantajankin tukena. Osa aikaisessa palkkatyössä käy myös jo muutama kehitysvammainen. Palkkatyössä palkan ja muut etuudet huolehtii työnantaja, mutta ohjaus ja tuki tulee edelleen työvalmentajalta joina toimivat kehitysvammahuollon ohjaajat.

Työtoiminnan toimintaan vaikuttavat uusien, mm. jatko-opintonsa päättävien asiakkaiden määrä, sekä asiakkaan tuen ja hoidon tarve. Useilla nuorilla asiakkailla, esimerkiksi autismin kirjon asiakkailla voi olla isoja haasteita toimia ryhmässä. Henkilöstö- tai tilaresursointia suunniteltaessa ei voida yksin peilata tarvetta asiakaslukumäärään vaan asiakkaiden tuen tarve on otettava huomioon. Tällä hetkellä Salon työ- ja toimintakeskus on käymässä ahtaaksi. Toimintaryhmissä käy 8-13 asiakasta päivittäin ja ryhmät ovat 1-2 työntekijän vastuulla. Perniön toimintakeskuksessa on tällä hetkellä tilaa myös uusille asiakkaille.

Uutena ilmiönä on vuonna 2020 on ulkopaikkakuntalaisten asiakkaiden kiinnostus Salon työtoimintaa kohtaan. Uusien asumisyksiköiden muualta muuttaneet asukkaat tarvitsevat päiväaikaista toimintaa, mutta tällä hetkellä Salon kehitysvammahuolto ei ole pystyt tuottamaan työtoimintaa ulkopaikkakuntalaisille asiakkaille tila- ja henkilöstöresurssin vuoksi.

Haasteena on saada järjestettyä työtoimintaa salolaisille jatko- opintonsa päättäneille nuorille asiakkaille. Jatkossa on pohdittava, tarjoaako Salon kehitysvammahuolto myös ulkopaikkakuntalaisille työtoimintaa. Tämä voi kasvattaa henkilöstö- ja tilatarpeita.

Työtoiminnan kehittämistyö liittyy asumispalveluiden tapaan ikääntyviin asiakkaisiin. Työ- ja päivätoiminta ovat yhteistyössä laatimassa prosessia ikääntyvän asiakkaan siirtymisestä asteittain ”eläkkeelle”. Osan asiakkaiden kohdalla pehmeä lasku voi tarkoittaa siirtymistä työtoiminnasta päivätoimintaan ja sieltä asteittain asumisyksiköön. Osan asiakkaiden mielekäs arki voi olla parempi järjestää suoraan asumisyksikössä ilman päivittäistä siirtymistä päiväaikaiseen toimintaan kodin ulkopuolelle. Siirtoprosesseissa työ- ja päivätoiminnan, sekä asumispalveluiden henkilökunnan yhteistyö tulee olla saumatonta. Siirtojen tai toiminnan muutosten perusteena täytyy olla selkeästi asiakkaan elämänlaatu, jaksaminen ja toimintakyvyn ylläpitäminen.

Työtoiminnassa on valtakunnallisesti ollut painopisteenä kehitysvammaisten työllistyminen palkkatöihin. Salossa kehitysvammaisten työllistymisen eteen on tehty työtä mm. osallistamalla Palkkaa mut- projektiin ja kouluttamalla työvalmentajia. Kehitysvammahuolto on luonut yhteistyössä kaupungin muiden palvelualueiden kanssa polun kehitysvammaisten työllistymiselle. Salon kaupungissa työskentelee tällä hetkellä 6 kehitysvammaista osa-aikaisessa työsuhteessa. Luotua työllistymisen mallia voidaan hyödyntää jatkossa eri työnantajien kohdalla. Kehitysvammahuollon ammatilliset työvalmentajat toimivat sekä työntekijöiden, että työantajien tukena prosessissa.

8 Päivätoiminta

Salon kehitysvammahuollon päivätoiminta Päivähelmi muutti tammikuussa 2020 uusiin tiloihin Mariankadulle. Tilat ovat avarat ja esteettömät. Päivähelmen entisistä asiakkaista muodostettiin kaksi pienryhmää toiminnan yksilöllisyyden ja rauhallisemman ryhmätoiminnan takaamiseksi. Työtoiminnan pienryhmä (autismikirjon asiakkaat) liittyi Päivähelmeen kuuden (6) asiakkaan ja kolmen (3) työntekijän vahvuudella. Tavoite oli saada ryhmälle uusien tilojen ja toiminnan myötä esteetön ympäristö asiakastarpeeseen. Esteettömyydellä tarkoitetaan pienryhmän osalta sosiaalisesti vähemmän virikkeellistä toimintaympäristöä. Ryhmän tiloihin suunniteltiin jokaiselle asiakkaalle omat yksilölliset työpisteet strukturoidulle päivätoiminnalle.

Päivähelmessä suurin muutos on asiakkaiden yksilölliset päiväohjelmat. Aiemmin pyörätuoleissa istuvat asiakkaat ovat levänneet, osa myös nukkuneet Päivähelmessä. Tällä hetkellä osa asiakkaista viettää päivätoiminnassa vain osan päivästä, jonka jälkeen he siirtyvät kotiyksikköihin lepäämään. Osa asiakkaista osallistuu päivätoimintaa iltapäivällä, jolloin voidaan huomioida asiakkaan jaksaminen rauhallisen aamun kautta. Päivähelmessä on toimintaa teemoittain ja ryhmittäin asiakasryhmille. Keskeisen sijainnin ansiosta myös keskustan nähtävyydet ovat helposti asiakkaiden ulottuvilla ulkoilun lomassa.

Kiskon Kuusituvan päivätoiminta sulautui 2019 Kalliokodin asumisyksikön toimintoihin. Kalliokoti aloitti näin esimerkillään ikääntyvien ja hoidollisten asukkaiden viriketoiminnan jalkauttamisen osaksi asumispalvelutoimintaa. Viriketoiminta mielletään usein vaikeasti järjestää ja isoksi työksi. Kalliokodissa on kuitenkin mietitty yksilöllisiä pieniä arjen iloja asukaskohtaisesti. Viriketoimintaa yksikössä ovat lehdenluku, ulkoilu, musiikin kuuntelu, askartelu ja pienimuotoinen leivonta. Kuusituvan hoitaja on tällä hetkellä vetovastuussa virikkeellisestä toiminnasta omalla vuorollaan, muttei ole järjestämisvastuussa enää yksin. Mielekkään päivän suunnittelu ja toteuttaminen ovat koko asumisyksikön henkilökunnan vastuulla.

Päivätoiminnan järjestämisessä on ensimmäistä kertaa noussut kasvava kysyntä ulkopaikkakuntalaisten päivätoiminnan järjestämiselle. Tilat ja henkilöstöresurssi on suunniteltu vastaamaan salolaisten päivätoiminnan asiakkaiden mukaan. Uusien yksityisten asumisyksiköiden myötä 2019 tuli jo muutamia kyselyjä päivätoiminnasta.

Asiakstarvetta ei voitu ennustaa 2020 talousarviota laadittaessa, sillä asiakaspaikkojen tarve realisoitui vasta hiljalleen loppuvuodesta muuttojen myötä. Kesken toimintakauden ei ole mahdollisuuksia kasvattaa asiakasmäärää nykyisen henkilöstövahvuuden voimin. Päivätoiminnan valmistauduttava ottamaan vastaan keväällä jatko-opintonsa päättävät asiakkaat, sekä mahdollisesti myös peruskoulusta suoraan päivätoimintaan siirtyvät asiakkaat. Päivätoiminnan nykyinen henkilöstörakenne ei kykene vastaamaan myöskään vaativaa toiminnanohjausta tarvitsevien asiakkaiden hoitoon. On nähtävissä, että vaativaa toiminnanohjausta tarvitsevia asiakkaita päivätoiminnassa tulee seuraavien vuosien aikana olemaan 2-4. Jos asiakkaalla on toistuvaa toiminnanohjauksen häiriötä ja haastavaa käytöstä, voi hän tarvita vierelleen yhden oman työntekijän koko päivän ajaksi.

Kehitysvammahuollossa pyritään ennakoimaan tulevaa asiakstarvetta yhteistyössä jatko- opiskelupaikkojen ja peruskoulujen kanssa. Ulkopaikkakuntalaisten kysyntää on vaikeampi ennustaa. Järjestämisvastuu kohdistuu salolaisiin asiakkaisiin. Tällä hetkellä kysymykseksi nousee myös päivätoiminnan osalta, tarjotaanko toimintaa jatkossa myös ulkopaikkakuntalaisille? Miten mahdollistetaan lisäresurssin hankkiminen kesken toimintakauden, ellei tehtäviä ole suunniteltu talousarvioon?

Päivätoiminnan tilatarpeita lähitulevaisuudessa voidaan ratkaista vuokraamalla lisää tilaa Mariankadun kiinteistöä, jolloin palvelua voidaan myydä myös ulkopaikkakuntalaisille.

8 Tilapäishoito

Salon kehitysvammahuollon tilapäishoitoyksikkö Elmeri on profiloitunut pääosin alle 16-vuotiaiden hoitoon. Lasten pitkäaikaisten hoitajaksojen ja jopa määräaikaisten sijoitusten tarve kasvoi vuoden 2019 aikana. Hoitopäivien määrä ja toteutus räätälöidään yksilöllisesti jokaisen perheen kohdalla. Jos tilapäishoitoyksikkö Elmerin hoitopäivät eivät riitä, pyritään perheelle löytämään muita tilapäishoidon ratkaisuja esimerkiksi sijais- tai perhehoidon puolelta. Haasteena on, ettei ammatillisia perhehoitajia ole Salon seudulla tarpeeksi kattamaan tilapäishoidon tarpeita.

Tällä hetkellä tilapäishoidon palvelu vastaa omaishoidon vapaiden järjestämisestä (OHT), sekä erityishuoltona myönnettävän hoidon järjestämisestä (EHO). Omaishoidon tuen hoitopäivien määrä asiakasta kohti on 2-3/kk. Hoito järjestetään enemmistölle asiakkaista kerran kuussa. Erityishuoltona myönnettävien hoitopäivien määrä vaihtelee asiakaskohtaisesti 5-14 vrk/kk. Usean lapsen kohdalla tuetaan vanhempien jaksamista tai perhetilannetta lastensuojelun tukitoimena. Yhteistyötä tehdään jatkuvasti lastensuojelun kanssa.

8.1 Loma-ajan hoito

Loma-ajan hoidon henkilöstö on koostunut määräaikaisesta koulunkäyntiohjauksen henkilöstöstä, joka on resursoitu suoraan hoitovarausten perusteella. Hyvänä asiana on se, että henkilökunta tuntee hyvin hoitoon tulevat oppilaat. Pohdittavana asiana on ollut työnjohto kesäkaudella, sekä lain (kehitysvammalaki §42) ja ammatillisten vaatimusten täyttyminen esimerkiksi rajoitustoimenpiteiden kohdalla, sekä hoidon kirjaaminen (Lifecare). Kehitysvammahuollon päivätoiminnan lähiesimies on ollut vastuussa hoidon organisoimisesta.

Haasteena loma-ajan hoidon järjestämisessä on toteuttaa laadukas ja kaikille lapsiasiakkaille sopiva loma-ajan hoito. Hoito on järjestetty perinteisesti Hakastaron koulun hoidon tiloissa. Kesäkuussa lapsimäärää saattaa nousta päivässä lähes kahteenkymmeneen. Koulun sisätiloissa on haasteita eriyttää toimintaa kaikille sopivaksi. Lapsista

osa on vaikeasti liikuntavammaisia ja osa hyvin toimeliaita. Ideaali tilanne olisi järjestää loma-ajan hoitoa pienryhmissä. Erilaisia kokeiluja on tehty tilapäishoitoyksikkö Elmerin kanssa yhteistyössä, mutta käytössä olevien tilojen ja asiakkaiden moninaisten tarpeiden takia optimaalista ratkaisua loma-ajan hoidolle ei ole löytynyt.

8.2 Tilapäishoito Elmerissä

Tilapäishoidon kentälle tarvitaan erilaisia hoidon järjestämistapoja. Muutama vuosi sitten tilapäishoidon tarve oli pienempi, jolloin perheet pystyivät toivomaan vapaammin hoitoaikoja. Tällä hetkellä asiakasmäärä ja hoidon tarpeet ovat niin suuret ja moninaiset, että Elmerissä on käytettävä varausjärjestelmää, joka takaa myönnetyt hoitopäivät jokaiselle asiakasperheelle.

Tilapäishoitoyksikön on pystyttävä vastaamaan yhä moninaisemman asiakaskunnan tarpeisiin. Hoidon vaatimustasoa nostaa haastavasti käyttäytyvät, traumatisoituneet lapset ja toisaalta vaativaa sairaanhoidollista osaamista tarvitsevat liikuntavammaiset lapset. Henkilökunnan resursoinnin suunnittelua ja toteuttamista haastaa äkillisesti peruutetut hoitajakset ja akuutit hoidontarpeet. Henkilöstöllä tulee olla vahva tuntemus asiakasperheiden ja hoidettavien asiakkaiden tarpeista.

Asiakkaiden lääkehoidon haasteena on hoitoon toimitettavien lääkkeiden vastaaminen lääkehoidon vaatimuksia. Hoitajilla on ammatillinen vaatimus jakaa lääkkeet lääkärin ohjeiden mukaisesti. Jos lääke ei ole toimitettu asianmukaisesti dosetissa ajantasaisen lääkelistan mukaisesti, on turvallisen lääkehoidon toteuttaminen mahdollista. Turvallisen lääkehoidon takaamiseksi on vanhemmille järjestetty tukea terveydenhuollon farmaseutin avulla. Valitettavasti tarjottu tuki on otettu vastaan vain muutaman vanhemman osalta.

On nähtävissä, että tilapäishoidon monipuolistaminen on välttämätöntä lähitulevaisuudessa. Elmerin profiloituminen omaishoidontuen vapaiden järjestämiseen, täydennettynä maltillisella erityishuolto-ohjelman mukaisella tilapäishoidolla, saattaisi tilapäishoidon turvalliselle ja organisoidummalle tasolle. Lastensuojeluun tarvitaan erikoistuvia yksiköitä erityislasten lyhyiden ja pitkäkestoisten hoitajaksojen toteuttamiseen.

8.3 Perhehoito

Kehitysvammahuollon palveluita voidaan tuottaa myös perhehoitona. Tähän mennessä perhehoitoa on käytetty lähinnä tilapäishoidon järjestämismuotona. Perhehoitopaikkoja on ollut käytössä hyvin rajallinen määrä. Valtaosin kunnallisesti on ollut useita perhehoidon malleja rakentavia projekteja. Perhehoidon osuus tilapäishoidossa ja jopa asumispalveluiden vaihtoehtona on kasvava palvelu.

Varsinais-Suomen perhehoitoyksikkö ei ole onnistunut löytämään Salon kaupunkiin riittävää määrää perhehoitajia. Valitettavasti tällä yhteistyöllä ei ole saavutettu vaikuttavuutta tilapäishoidon vaihtoehtojen lisäämiseen. Salossa perhehoito ei ole vielä muodostunut todelliseksi vaihtoehdoksi, joten tähän työhön tulee kiinnittää huomiota tulevaisuudessa. Vuosiksi 2018 ja 2019 vammaispalveluiden ohjaaja on nimetty vastuuhenkilöksi perhehoidon volyymin lisäämiseksi.

9 Yhteistyökumppani KTO

KTO (kehitysvamma-alan tuki- ja osaamiskeskus) on edelleen keskeinen yhteistyökumppani kehitysvammaisten kuntoutuksen ja palveluiden suunnittelun järjestämisessä. Salon kaupungin kehitysvammaisten asiakkaiden kuntoutus- ja palvelusuunnitelmat tehdään KTO:n toimesta. Tällä hetkellä toimintalinjana on, että suunnitelmat tehdään alle 18-vuotiaille ja yli 18-vuotiaille erityisen tarpeen vaatiessa. Salon kaupunki päättää erityisen tarpeen edellytysten täyttymisestä asiakaskohtaisesti.

KTO:n laitoshuollon purkua on toteutettu usean vuoden ajan ja työ on nyt valmis. Vuonna 2018 vakinaisen laitoshoidon piirissä oli vain 5 asiakasta ja vuonna 2019 laitoshoido saatiin lopulta purettua kokonaan. Lopuille laitoshoidon asiakkaille onnistuttiin osoittaa korvaava asumismuoto ympärivuorokautisesta asumisyksiköstä KTO:lta tai yksityisiltä palveluntuottajilta. Muutama laitoshuollon asiakas on siirtynyt kehitysvammahuollon omiin asumisyksiköihin.

KTO:lta hankitaan erityisosaamista vaativia palveluja tukemaan ja täydentämään omia palveluja. Kohderyhmänä ovat erityisesti lapset ja nuoret sekä erilaisissa siirtymävaiheissa olevat henkilöt. Periaatteena on, että aikuistumisen kynnyksellä, voinnin ja elämäntilanteen vakiintuessa, asiakkaat ohjataan käyttämään entistä enemmän perusterveydenhuollon palveluita. KTO:lta hankitaan tarpeen mukaan myös määräaikaista hoito- ja kuntoutusjaksoja. Kohderyhmänä ovat olleet erityisesti moni- ja vaikeavammaiset henkilöt, autismikirjoihin vaikeista oireista kärsivät kehitysvammaiset henkilöt ja dementoituvat vanhenevat kehitysvammaiset.

Viime vuosina määräaikaisten vaativan hoidon tarve on lisääntynyt ja tarve näyttää pysyvästi lisääntyneen. Asiakkaat ovat nuoria aikuistumisen kynnyksellä olevia henkilöitä, joilla on vakavia käytöshäiriöitä. Kehitysvamma-psykiatristen asiakkaiden hoito kriisi- ja tutkimusosastolla olisi tarkoitus olla lyhytaikaista, mutta asiakkaille sopivien, eli tarpeeksi vahvaa tukea tarjoavien asumisyksiköiden puute on johtanut pitkäaikaisiin sijoituksiin osastolla.

KTO:n käyttökustannukset 2019 olivat 250 000- 300 000€/kk. Ennaltaehkäisevillä palveluratkaisuilla pyritään löytämään oikein kohdennettuja palveluja asiakkaille, etteivät tilanteet kriisiytyisi. Näin myös pitkäaikaisten ja kalliiden hoitajaksojen määrää voidaan vaikuttaa. Huolen aiheena ovat erityisesti kehitysvammaiset lapsiasiakkaat, joilla on usein myös lastensuojeluasiakkuus. Heille on vaikea löytää sopivaa, pitkäaikaista sijaishuollon paikkaa, koska lastensuojeluyksiköillä ei ole välttämättä riittävää osaamista kehitysvammaisen lapsen hoivaan ja huolenpitoon. Kehitysvammalain mukaisia rajoitustoimenpiteitä ei voida käyttää lastensuojelun yksiköissä.

10 Kehitysvammahuollon tavoitteet ja toimenpiteet

Salon kaupungin arvot ovat asiakaslähtöisyys, rohkeus, vastuullisuus ja oikeudenmukaisuus ja ne viitoittavat toimintaa. Tavoitteena on hyvinvoiva kuntalainen, joka käyttää uudistuvia palveluita, jotka vastaavat hänen tarpeitaan. Tämän toteuttamiseksi kehitysvammahuollossa tehdään tavoitteiden mukaisia toimenpiteitä. Kehitysvammahuollon tavoitteet on laadittu organisaatiossa ja tarkemmin yksikkötasolla yhdessä henkilökunnan kanssa. Tavoitteet ovat nousseet muun muassa yksiköiden erilaisista kehittämistehtävistä, laatutyöstä ja työhyvinvointikyselyistä, sekä asiakkuuksista johtuvista tarpeista.

Taulukko 10 Salon kaupungin kehitysvammahuollon tavoitteet

Tavoite	Toimenpide	Mittari/ seuranta	Aikataulu/vastuutaho
Asumispalvelutarjonnan lisääminen ja/tai uusi asumispalveluiden hankinta viimeistään 2022	Salon kehitysvammahuollon asumispalvelun lisääminen suunnitelman mukaan ja/tai uusien asumispalvelupaikkojen ostaminen	Onnistuneet asumispalvelusijoitukset -> palvelusuunnitelma	Kehva asumispalveluiden puitesopimukset voimassa 2020 ja optio vuosille 2021-2022. 2022 uusi hankinta tai oman yksikön perustaminen Kehitysvammahuollon esimies
Henkilöstön osaamisen vahvistaminen	Koulutukseen, työkäynnin ja työhyvinvointiin liittyvät toimenpiteet Vapautuvat avustajien tehtävät hoitajan tehtäviksi	Henkilöstön sairauspoissaolot, koulutusseuranta T työhyvinvointikyselyt Prosessien sujuminen (Laatutyö)	Kehitysvammahuollon johtotiimi -> henkilöstön sitoutuminen Talousarvioprosessi
Henkilöstön suunnitelmallinen lisääminen	Uudet tehtävät talousarvioprosessin kautta: 2021 sairaanhoitaja ja laitoshuoltaja; varahenkilöstö 2022 sairaanhoitaja ja laitoshuoltaj hoitajia päätettävän toimenpiteen mukaisesti	Talousarvioin toteutuminen suunnitellusti	Kehitysvammahuollon esimies
Päivätoiminnan kehitystyö	Uusien tilojen myötä käynnistyneen toiminnan seuranta ja kehittäminen	Laatutyö	Päivätoiminnan henkilökunta ja päivätoiminnan esimies
Toiminnan luominen lievästi kehitysvammaisille yhteistyössä työllisyyspalveluiden kanssa	Toimintaryhmän muodostaminen asiakkaille, jotka eivät miellä itseään kehitysvammaisiksi, sosiaalihuoltolain mukaista toimintaa	Toiminnan suunnitelma viim. 2022 talousarvioon -> Toiminnan aloitus 2022	Työtoiminnan esimies yhteistyössä työllisyyspalvelujen kanssa
Ikääntyvän kehitysvammaisen palvelut kehitysvammahuollossa	Kehitysvammaisen pehmeä siirtyminen päivätoiminnasta asumisyksikköön -> mielekäs arki eläkeläisenä	Asiakastytyväisyys -> palvelusuunnitelma	Työ- ja päivätoiminnan esimiehet ja asumispalveluiden esimiehet yhdessä henkilökunnan kanssa
Työ- ja päivätoiminnan kuljetusten hankinta	Työ- ja päivätoiminnan kuljetusten hankinta 2020- > liittäminen kuljetushankintaan/ tilausvälitykseen jatkossa	Asiakastytyväisyys ja kustannukset	Kehitysvammahuollon esimies yhteistyössä työ- ja päivätoiminnan esimiehet

11 Johtopäätökset ja toimenpide-ehdotukset

Kehitysvammaisten eliniän pitenemisen ja uusien paljon tukea asumisensa ja arkeensa tarvitsevien henkilöiden määrän lisääntymisen takia Saloon tullaan tarvitsemaan kehittämisohjelman aikana noin kymmenen uutta asuinpaikkaa. Palvelua tarvitsevien määrän kehitystä on kuitenkin vaikea tarkasti ennustaa ja välillä palvelun tarve muuttuu hyvinkin nopeasti. Kehitysvammahuollon sidosryhmien kanssa keskusteltaessa on vuosien aikana tullut hyvin esiin se, että salolaiset haluaisivat, että heidän omaisensa voisi itsenäistyä asumaan Salon alueella tai ainakin hyvin lähellä ja helposti saavutettavissa. Asuminen vaikuttaa aina myös päivätoiminnan tai työn järjestämisen tarpeeseen.

11.1 Tilaratkaisut

Salon kaupungin omat asumispalveluyksiköiden rakennukset ovat aikansa tuotteita eivätkä ne kaikilta osin täytä nykyvaatimuksia mm. omasta kylpyhuone- ja wc-tilasta. Ohjatun asumisen Karpalokoti sekä uusimmat ympäri-vuorokautiset asumisyksiköt Anjala, Kalliokoti ja Lehmuskoti ovat hyvässä kunnossa ja toiminnallisesti nykyaikaisia yksiköitä. Ylermi ja Supina-Ropina vaativat saneerausta, jotta niistä saadaan toiminnallisesti nykyaikaisia asumisyksiköitä. Saneeraustarve tulee arvioida 2024. Jos asumisyksiköitä saneerataan, se tulee tehdä nykyvaatimusten mukaisesti. Isohärjänmäen rakennusten saneeraus tai selkeä ratkaisu siitä, että kehitysvammahuolto luopuu Isohärjänmäestä kokonaan tulee tehdä, ennen kuin voidaan edetä suunnitelmien toteuttamiseen.

Päivätoiminnan tilatarpeita lähitulevaisuudessa voidaan helpottaa vuokraamalla lisää tilaa Mariankadun kiinteistöistä. Vuosikustannukset lisätilasta ovat arviolta 5000 euroa vuodessa.

Suunnitelmassa aiemmin kuvattu paikkatarve voidaan ratkaista joko ostamalla kaikki lisäpaikat vähitellen tarpeen ilmaantuessa tai rakentamalla omia lisäpaikkoja asumisyksikkö Ylermin tontille ja saneeraamalla asumisyksikkö Rakuunan vanhat tilat tai rakentamalla/rakennuttamalla kokonaan uusi asumisyksikkö paljon hoivaa vaativien asiakkaiden tarpeisiin. Yksikkö voisi sijoittua vanhuspalveluiden suuremman palveluasumiscampuksen yhteyteen. Silti ratkaistavaksi jää autismin kirjon asiakkaiden asumisen vaihtoehdot, jotka ovat vielä yhden yksikön rakentaminen tai paikkojen ostaminen yksityiseltä palveluntuottajalta. Asumispalveluiden ostamisen ongelmana on se, että sopivaa vapaata paikkaa ei nopeaan asumistarpeeseen välttämättä löydy Salosta tai lähiseudulta. Aikataulullisesti nopein ratkaisu on se, että entisen Rakuunan saneeraustyöt tehdään vuoden 2021 aikana ja toiminta saneeratuissa tiloissa alkaa vuoden 2022 alusta. Lisäksi "Ylermi 2" lisärakennuksen suunnittelu aloitetaan vuoden 2021 aikana, jolloin rakentaminen ja toiminnan aloitus sijoittuvat vuodelle 2022. Rakennusteknisesti paras ratkaisu olisi rakentaa erillinen rakennus nykyisen asumisyksikön viereen, mutta toiminnallisesti paras ratkaisu olisi saada uusi rakennus vanhan yhteyteen. Tilapalveluiden mukaan kustannusarvio "Ylermi 2" rakennukselle on noin 600 000€.

Jos Isohärjänmäen rakennuksista halutaan luopua, tulee vaihtoehdoksi rakentaa tai vuokrata 15 paikkainen asumisyksikkö sekä rakentaa edellä kuvattu "Ylermi 2". Isohärjänmäen rakennusten osalta huoli on se, että rakennuksia ei ole suunniteltu ryhmämuotoiseen asumiseen. Rakennuksissa on ilmennyt sisäilmaongelmaa ja riski ongelmien uusiutumiseen on edelleen olemassa saneerauksista huolimatta. Uuteen rakennettavaan asumisyksikköön sijoittuisi nykyinen tilapäishoitoyksikkö Elmeri ja asumisyksikkö Artturi. Tässä vaihtoehdossa ei olisi tarvetta lisätä henkilöstöä kuin "Ylermi 2" lisäpaikkoja varten, mutta toisaalta lisäpaikkoja saadaan vain kuusi, joka riittää muutaman tulevan vuoden tarpeeseen.

Pienten yksiköiden rakentaminen ei ole kustannustehokkainta, joten kolmas vaihtoehto on perustaa uusi yksikkö yhteistyössä vanhuspalveluiden ison hoivasumishankeen kanssa. Tällöin vaihtoehtoina on joko yksikön rakentaminen omaksi tai yksikkö, jonka rakentaa ja omistaa yksityinen toimija, jolta kaupunki vuokraa tilat pitkäaikaisella vuokrasopimuksella. Vuokraamisvaihtoehto säästää investoinneilta, mutta uusien tilojen vuokratkustannukset verrattuna nykyisiin kustannuksiin kasvaisivat sekä asukkaiden että kaupungin osalta jonkin verran. Kehitysvammahuollon paljon hoitoa tarvitsevien ja ikääntyneiden asiakkaiden asumisyksikkö voisi olla kiinteässä yhteydessä vanhuspalveluiden hoiva-asumisyksikköön. Tällöin Ylermin asukkaat siirtyisivät uuteen yksikköön henkilökuntineen, mutta paikkamäärän kasvaessa tarvitaan myös lisää henkilökuntaa (6-8 hoitajaa). Ylermiltä vapautuviin tiloihin siirtyisi tilapäishoitoyksikkö Elmeri, mutta Isohärjänmäkeen jäävälle Artturin seitsämälle asukkaalle pitää hankkia asumista joko yksityiseltä tai rakentaa/rakennuttaa uusi yksikkö, joka tarvitsee myös henkilökuntaa.

Alla on kuvattu vaihtoehtoja ja kustannuksia esitettyihin asumispalveluiden tilaratkaisuihin. Kaikki vaihtoehdot palvelevat kehitysvammahuollon asumispalvelun laadukasta järjestämistä. Ensimmäinen vaihtoehto on rakentamiskustannuksiltaan halvempi mutta henkilökuntaa tarvitaan enemmän, yhteensä 8 uutta hoitajaa, mutta paikkoja saadaan 11. Toiseen vaihtoehtoon sisältyy myös ykkösvaihtoehdon osa eli "Ylermi 2" toteuttaminen. Isohärjänmäestä luopuminen vähentää tarvittavaa henkilöstömäärää, koska henkilöstö siirtyy Isohärjänmäen yksiköistä, mutta paikkoja tulee lisää vain kuusi. Kolmas vaihtoehto

Vaihtoehto 1 Isohärjänmäki pysyy kehitysvammahuollolla: Entisen Rakuunan tilojen saneeraus ja Ylermi 2 rakentaminen: paikallisäys yhteensä 11, rakentamiskustannukset 730 000 + henkilöstö 160 000/v

	kustannukset 2021	kustannukset 2022	kustannukset 2023
entisen Rakuunan saneeraus (+6 paikkaa)	100 000€	-	-
5 hoitajaa uuteen yksikköön	53 000 € (4kk)	160 000 € (12 kk)	160 000 €
"Ylermi 2" suunnittelu 2021 ja rakentaminen 2022 (+5 paikkaa)	30 000€	600 000 €	-
3 hoitajaa "Ylermi 2"	-	24 000 € (3kk)	96 000 €
yhteensä	183 000€	784 000 €	256 000€

Vaihtoehto 2 Kehitysvammahuolto luopuu Isohärjänmäestä: Uuden yksikön rakentaminen ja Ylermi 2 rakentaminen: paikallisäys yhteensä 6, rakentamiskustannukset 2 670 000, henkilöstö 96 000

	kustannukset 2021	kustannukset 2022	kustannukset 2023
Uuden yksikön suunnittelu 2021 ja rakentaminen 2022 (+1 paikka)	40 000€	2 000 000€	*) käyttöönotto ei vaadi lisähenkilöstöä (Artturin ja Elmerin asukkaat ja henkilöstö siirtyy)
"Ylermi 2" suunnittelu 2021 ja rakentaminen 2022 (+5 paikkaa)	30 000€	600 000 €	-
3 hoitajaa "Ylermi 2"	-	24 000 € (3kk)	96 000 € (12 kk)
yhteensä	70 000€	2 624 000€	96 000€

Vaihtoehto 3 Uuden ison yksikön rakentaminen/rakennuttaminen yhdessä vanhuspalveluiden kanssa ja toisen yksikön Artturin tilalle, kehitysvammahuolto luopuu Isohärjänmäestä

	kustannukset 2021	kustannukset 2022	kustannukset 2023
Uuden yksikön suunnittelu ja rakentaminen/rakennuttaminen 2021-2022 (+20 paikkaa)	40 000 €	investointi 2 500 000 €/ vuok- rakulujen lisäys	
henkilöstö yllä olevaan 8 hoitajaa	-	97 000 € (3kk)	256 000 €
Artturin tilalle uusi yksikkö (+ 8 paikkaa) tai ostopalveluna	40 000 €	2 000 000 €	-
henkilöstö yllä olevaan 7 hoitajaa	-	85 000 €	224 000 €
yhteensä		*)	470 000 €

*) yhteissumma riippuu valittavasta toteuttamisvaihtoehdosta, rakennetaanko vai vuokrataanko tilat.

Tässä suunnitelmassa on esitetty mahdollisia vaihtoehtoja asumispalveluiden toteuttamiseksi, mutta suunnitelman hyväksyminen ei vielä ole päätös siitä, millaista vaihtoehtoa lähdetään jatkovalmistelemaan. Yhteistyössä vanhuspalveluiden kanssa kartoitetaan hoivayksiköiden rakentamiseksi ja toteuttamisen vaihtoehtoja, mutta päätökset hankkeiden etenemisestä tehdään erikseen.

11.2 Henkilöstörakenteen muuttaminen ja koulutustason nostaminen

Kehitysvammahuollon henkilökunnalta vaaditaan entistä enemmän monipuolista osaamista. Ensimmäinen osaamisen vahvistamiseen liittyvä asia on sairaanhoitajien määrän lisääminen. Kehitysvammahuollon hoivayksiköiden sairaanhoitajavahvuus tulee olla jatkossa vanhuspalveluyksiköiden kanssa yhdenmukainen. Covid-19 virusepidemia on tuonut esiin myös lisääntyneen laitoshuollon tarpeen. Näillä perusteilla esitetään vuoden 2021 talousarvioon yhden sairaanhoitajan ja yhden laitoshuoltajan lisäresurssia asumispalveluihin, samoin henkilöstösuunnitelmaan vuodelle 2022.

Kehitysvammahuollossa on vielä useita avustajia, joiden työsuhteet tullaan jatkossa muuttamaan eläköitymis- ja työsuhteen vapautumistilanteissa vähintään hoitajan työsuhteeksi. Muutos lisää osaamista eikä ole kustannusvaikutuksiltaan suuri. Vuoden 2020 aikana on vapautunut kaksi avustajan työsuhdetta, jotka täytetään loppuvuodeksi määräaikaikaisella avustajan tehtävillä. Henkilöstön osaamisen vahvistaminen on välttämätöntä.

työsuhde	lisäkustannukset 2021	lisäkustannukset 2022/jatkuvat kustannukset yht.
yksi sairaanhoitaja	37 000 €	37 000 €/ 74 000 €
yksi laitoshuoltaja	28 500 €	28 500 €/ 57 000 €
kaksi avustajaa lakkautus (kustannussäästö)	-55 000 €	-
kaksi hoitajaa (työtoiminta) lakkautettavien avustajan työsuhteiden tilalle	64 000 € (lisäkustannus 9000 euroa)	- / 9 000€
yhteensä	74 500 €	65 500 € / 140 000 €

Varahenkilöstö

Talousarvion yhteydessä selvitetään mahdollisuutta varahenkilöstön palkkaamiseen. Kaksi varahenkilöä helpotaisi sijaisten saamista lyhyisiin ja äkillisiin tarpeisiin. Ertyisesti Kalliokodin sijaisten saatavuus on ollut ajoittaain erittäin vaikea. Kehitysvammahuollon asumispalveluiden sijaiskustannukset olivat vuonna 2019 XXX euroa, jolla varahenkilöstön palkkakulu voitaisiin kattaa.

Mahdollisten uusien yksiköiden vaatima henkilöstölisäys käsitellään erikseen talousarvion laadinnan yhteydessä, joten niitä vaihtoehtoja ei ole tähän suunnitelmaan erikseen listattu.

Lähdeluettelo

KVANK:lta laatukriteerit työ- ja päivätoiminnalle. Vernerin.net. Verkkodokumentti

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta. Verkkodokumentti <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519>

Työ- ja päivätoiminnan ja työhönvalmennuksen lainsäädäntö. Vernerin.net. Verkkodokumentti <http://verneri.net/yleis/tyo-ja-paivatoiminnan-ja-tyohonvalmennuksen-lainsaadanto>

Salon kaupunkistrategia 2026. Salo.fi Verkkodokumentti <http://www.salo.fi/kaupunkijahallinto/strategiajatlous/strategiajavisio/>