

ESPOON VANHUSNEUVOSTO - ESBO ÄLDRE RÅD  
**Vanhusneuvoston kokous 6/2016**

Pöytäkirja

Aika: 29.9.2016

klo 12.30-15.30 Valtuustotalo, Kokoomuksen ryhmähuone, Espoonkatu 5

[Kartalla](#)

**Läsnä:**

**Puheenjohtaja**

Olli Männikkö

**Jäsenet**

Antero Krekola

Heikki Konttinen

Matti Passinen

Marjaterthu Einiö

Börje Eklund

Lasse Hoffman

~~Irma Ruuskanen-Sere~~

~~Esko Meuronen~~

Juhani Kytö

Marja-Liisa Lahtinen

Leevi Väisänen

Brita Pawli

Helena Pyhalahti-Räisänen

~~Stig Kankkonen~~

**Varajäsenet**

Helena Luukkonen

Anna-Liisa Lohikoski

**Kutsutut osallistujat**

~~Veikko Simpanen~~

~~Kristiina Mustakallio~~

**Sihteeri**

Niina Savikko

### **1. Kokouksen avaus**

Puheenjohtaja avasi kokouksen klo 12.32.

### **2. Kokouksen osanottajat, laillisuus ja päätösvaltaisuus**

Todettiin osallistujat sekä kokous lailliseksi ja päätösvaltaiseksi.

### **3. Työjärjestyksen hyväksyminen**

Hyväksyttiin työjärjestys muutoksella Palliativisen hoidon käsittelyn aikaan.

### **4. Pöytäkirjantarkastajan valinta**

Heikki Konttinen valittiin pöytäkirjantarkastajaksi puheenjohtajan lisäksi.

### **5. Lausuntopyyntö iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palveluiden riittävyys ja laatu -dokumentista (klo 12.45-13.15)**

Vanhustenpalvelujen vs. erityisasiantuntija Niina Savikko kävi läpi tehdyn selvityksen iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palveluiden laadusta ja riittävydestä.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012) astui voimaan 1.7.2013 alkaen (ns. vanhustalvvelulaki). Lain tavoitteena on varmistaa, että iäkkäät ihmiset saavat yksilöllistä tarpeittensa mukaista neuvontaa ja ohjausta hyvinvointia edistävistä toiminnoista ja talvveluista sekä hoitoa ja huolenpitoa yhdenvertaisesti koko maassa laadukkaiden sosiaali- ja terveystalvvelujen avulla.

Lain tavoitteena on myös varmistaa, että kunnat varautuvat väestön ikärakenteen muutokseen. Kotiin annettavat talvvelut ovat ensisijaisia. Laki velvoittaa, että talvvelutarve selvitetään monipuolisesti ja viivytyksettä. Talvvelujen riittävyttä ja laatua on arvioitava vuosittain. Kunnan on osoitettava riittävät voimavarat hyvinvoinnin tukemiseen ja talvvelujen järjestämiseen.

Vanhustalvvelulain (980/2013) § 6 mukaan kunnan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen on vuosittain arvioitava iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien

sosiaalipalvelujen riittävyyttä ja laatua alueellaan sekä koottava tiedot palveluihin käytetyistä taloudellisista voimavaroista sekä henkilöstön määrästä ja koulutuksesta. Liitteenä on raportti, johon on kerätty lain edellyttämää tietoa iäkkäiden henkilöiden sosiaalipalveluista. Terveyspalvelujen riittävyys ja laatu on liitetty raporttiin siltä osin kun se on ollut tarkoituksenmukaista. Raportti perustuu pääosin vuoden 2015 tietoihin.

Palvelutarpeen riittävyyttä on arvioitu vertaamalla Espoon palvelurakennetta ja palvelujen peittävyttä Sosiaali- ja terveysministeriön sekä Suomen Kuntaliiton julkaiseman laatusuosituksen tavoitearvoihin vuodelle 2017 sekä muiden suurten kaupunkien palvelurakenteeseen ja peittävyteen. Lisäksi palvelujen riittävyyttä on arvioitu tarkastelemalla palvelujen saatavuutta.

Espoon väestön ikärakenne vanhenee nopeasti vuosien 2016–2026 tarkkailujaksolla. Yli 75-vuotiaiden osuus vuoden 2014 lopussa oli 5 % väestöstä ja osuuden arvioidaan olevan vuonna 2026 lähes 8,2 %. Ikääntyvän väestön määrän kasvaessa myös muistisairauksia sairastavien määrä tulee kasvamaan, mikä merkitsee myös palvelutarpeen kasvua.

Espossa, kuten muissakin Kuusikko kaupungeissa, tehostetun palveluasumisen osuus on kasvanut tasaisesti, kun laitoshoidon osuutta palvelurakenteessa on tavoitteiden mukaisesti vähennetty. Säännöllisen kotihoidon osuus palvelurakenteesta on Espossa ja Vantaalla muita Kuusikko kaupunkeja alhaisemmalla tasolla. Omaishoidontuen kattavuudessa on tapahtunut vähäistä kasvua viiden viimeisen vuoden aikana. Espossa säännöllisen kotihoidon ja omaishoidontuen piiriin ovat viiveettä päässeet kaikki asiakkuuskriteerit täyttävät hakijat, mikä viittaisi siihen, että palveluja on tarjolla riittävästi, vaikka peittävyys on matalampi kuin vertailukaupungeissa. Lisäksi kotona asumisen osuudessa Espoo on jo nyt laatusuosituksen ylärajalla: 75 -vuotiaista espoolaisista 91,9 % asuu kotona. Hoiva-asumiseen keskimääräinen odotusaika vuonna 2016 on ollut noin 28 vuorokautta ja kaikki ovat saaneet palvelun lain edellyttämässä 90 vuorokaudessa.

Hoidon ja palvelujen laatua on arvioitu kotihoidossa ja pitkäaikaishoidossa RAI -mittarilla sekä asiakaspalautteiden perusteella. Sekä kotihoidossa että pitkäaikaishoidossa hoitotyön laatu on useimmilla RAI-indikaattoreilla mitattuna Espossa parempaa kuin Suomessa keskimäärin. RAI-tulosten mukaan kivun hoitoon on kuitenkin kiinnitettävä entistä enemmän huomioita niin kotihoidossa kuin laitoshoidossakin ja liikkumisen rajoitteita on arvioitava entistä tarkemmin.

Asiakkaan/ omaisen kokeman hoidon laatua on arvioitu asiakaspalautteissa vuonna 2015 saadun palautteen perusteella. Palautetta saatiin yhteensä 12 756 kappaletta, joista suurin osa oli myönteistä. Myönteinen asiakaspalaute kohdistui pääasiassa henkilöstön ammattitaitoon, ystävällisyyteen sekä palvelualttiuteen, hoidon järjestämiseen ja yksiköiden viihtyvyyteen. Asiakaspalautteen mukaiset kehittämisalueet liittyivät tiedonkulkuun, moniammatilliseen yhteistyön ja asiakkaan kohtaamiseen. Pitkäaikaishoidon ASCOT-asiakastyytyväisyyskyselyyn mukaan oman toiminnan yksiköt saivat kouluarvosanan 8,3 ja ostopalvelun yksiköt 8,5. Eniten parannettavaa oli arjen hallinnan ja mielekkään tekemisen suhteen. Parhaiten toteutuivat turvallisuuden tunne ja arvokas kohtelu.

Pitkäaikaishoidossa henkilöstömitoitus on korkeampi kuin laatusuositus (2013) edellyttää. Valtaosalla tulosityksikön vanhuspalvelujen (vanhusten avopalvelut, hoiva-asumisen palvelut, sairaalapalvelut) henkilökunnasta on vähintään keskiasteen tutkinto. Vanhuspalveluissa on myös monialaista osaamista. Henkilökuntaa kannustetaan kouluttautumaan.

Aikaisempien Kunta10-tulosten mukaan henkilöstön työhyvinvointi on hieman heikentynyt vuosittain. Samaa kehitystä kuvaa myös kaupunkitasolla tehtävä Työhyvinvointimatriisin arvo. Tästä syystä vanhustenpalveluissa on otettu käyttöön nopeasti täytettävä työtyytyväisyyden seuranta (Tyhy-kysely), joka teetään kahdesti vuodessa. Nyt kahdesti toteutetun Tyhy-kyselyn mukaan lähes 70 % kokee töiden sujuneen viime aikoina jokseenkin hyvin tai hyvin, mutta 14 % mielestä työt ovat sujuneet viime aikoina huonosti tai erittäin huonosti.

Talouden tunnuslukuja on arvioitu sekä seuraamalla tulojen ja menojen kehitystä vuodesta toiseen sekä vertaamalla 75 vuotta täyttäneiden sosiaali- ja terveystalouden kustannuksia 75 vuotta täyttänyt kohti kuuden suurimman kaupungin vastaaviin lukuihin. Espoon Vanhusten palvelujen menokasvua selittää palvelutarpeen kasvun lisäksi muun muassa uuden sairaalan suunnittelu ja omaishoidon tuen kustannusten kasvu. Menokasvusta huolimatta Espoo on kyennyt tuottamaan palvelunsa siten, että kustannusten kehitys 75 vuotta täyttänyttä asukasta kohden on laskenut.

Vanhusneuvostolta pyydettiin dokumentista lausuntoa 3.10.2016 mennessä, jotta se ehtii sosiaali- ja terveystalouden jaoksen kokoukseen 4.10.2016. Dokumentti viedään tiedoksi sosiaali- ja terveystaloutakunnalle 26.10.2016 kokoukseen.

**Päätös:** Päätettiin tehdä lausunto. Puheenjohtaja ja varapuheenjohtaja työstävät lausunnon. Puheenjohtaja esitti aihioita lausunnolle. Todetaan aluksi että palveluiden riittävyden ja laadun tilanne on pääosin hyvä. Kiinnitetään huomioita kivun hoitoon: pitää tehdä konkreettinen suunnitelma, miten kivunhoitoa parannetaan lähivuosina, tavoitteet ja keinot kuvattuna. Asiakastytyväisyyttä kysyttävä sekä omissa ja ostetuissa palveluissa. TYHY-kysely täytyy toteuttaa kattavasti (myös ostopalveluissa). Henkilöstön hyvinvointiin pitää tehdä konkreettinen ohjelma lähivuosille tavoitteineen ja keinoineen. Vapaaehtoistyöntekijöiden käyttämistä lisättäisiin suunnitelmallisesti. Ruotsinkielisten osuus lisätään raporttiin. Eläkeläisjärjestöjen arvokas työ nostetaan esiin.

## **6. Tapiolan palvelukeskuksen pysyvän väistötilan hankinta (klo 13.15-13.45)**

Hankepäällikkö Aulikki Torniainen Tilapalveluista kertoi väistötilan hankinnasta. Tällä hetkellä paikaksi on kaavailtu Tapiolan keskustassa sijaitsevaa LähiTapiolan Länsikulmaa (Länsituulentie 1 A, 3. krs). Päätöstä asiasta ei vielä ole. Tilaan on hyvä esteetön pääsy kävelytasolta, paikoitustilasta ja lastauslaiturilta. Rakennuksessa on kolme hissiä, joista yhteen mahtuu ainakin kaksi pyörätuolia samanaikaisesti. Tilaa on n. 1200 m<sup>2</sup>, mikä on hieman enemmän kuin nykyisissä tiloissa ja samat toiminnot kuin nykyisissä tiloissa. Alustava luonnos on valmistunut tällä viikolla vuokrasopimusneuvottelun pohjaksi.

Aikatulusta Torniainen kertoi että nykyinen palvelukeskus voi jatkaa toimintaansa maaliskuun loppuun 2017 ja talon purku on huhtikuun alussa 2017. Suunnitelmia laaditaan kiireellä, jotta rakentamiseen ja koestamiseen jäisi kolme kuukautta aikaa. Uudet tilat tulisi olla 3/2017 kalustamista vaille valmiit. Vuokrasopimusta on ajateltu tehtäväksi viideksi vuodeksi.

Parkkipaikat puhuttivat, mutta Torniaisen mukaan niitä pitäisi olla talon alla jonkun verran. Palvelukeskukselle ei olla tässä vaiheessa varaamassa omia parkkipaikkoja vaan ne ovat yleisessä käytössä.

**Päätös:** Merkittiin tiedoksi saatu selvitys.

## **7. Palliatiivinen hoito Espoossa (klo 13.45-14.45)**

Vanhusneuvosto sai aloitteita kerätessään seuraavan aloitteen:

*"Mitä vanhuksien sairauksia ei hoideta? Järjestäkää eutanasia- ja myrkyhuoneita näille asiakkaille. Espoossa ei ole vielä mahdollisuutta eutanasiaan. On aivan turhaa*

*rääkätä ja nöyryyttää vanhuksia ja heidän omaisiaan elämän tässä vaiheessa, jos kerran apua ei ole enää saatavissa SLOW GO - ja NO GO -senioreiden sairauksien hoitoon.”*

Vanhusneuvoston aloitetoimikunta kuitenkin arvioi ettei aloitetta ollut tarkoitettu toteutettavaksi. Toiseksi Espoolla ei ole mahdollista toimia lain vastaisesti ja eutanasia on kielletty koko maassa. Aloitetoimikunta päätti pyytää vastausta aloitteeseen vanhusten palvelujen johtajalta Matti Lyytikäiseltä, joka ehdotti että saattohoidosta vastaavat tulisivat kertomaan miten saattohoito on Espoossa järjestetty.

Saattohoito-osaston lääkäri Satu Ahtiluoto ja palveluvastaava Kirsi Suutari kertoivat saattohoidosta.

Ahtiluoto ja Suutari kertoivat palliatiivisen hoidon terminologiasta. Palliatiivinen hoito on paljon muutakin kuin saattohoito. Tuki omaisille kuuluu oleellisena osana palliatiiviseen hoitoon ja se jatkuu vielä asiakkaan kuoleman jälkeen. Palliatiivisessa hoidossa Englanti on edelläkävijä. Arkkiatri Pelkonen on ollut sitä mieltä että oireenmukainen hoito on ensisijaista koska suuri osa sairauksista ei ole parannettavissa.

Saattohoitoa ohjaa useat ohjeet ja suositukset. HYKS saattohoitoryhmä on luonut hoitopolkuja. Konsensuskokoukseen osallistuu maan johtavat geriatrit ja palliatiivisen hoidon osaajat. Ennen ajateltiin että aina kuollaan johonkin sairauteen, mutta konsensuskokous päätti 2014 että myös vanhuuteen voi kuolla.

Saattohoidon onnistumisen edellytyksiä on paljon. Hoitajien riittävä oirehoidon tietotaito on yksi näistä. Suomalaiset ovat tässä suhteessa eriarvoisessa asemassa ja myös Espoossa tehdään tämän eteen paljon työtä osaamisen eteen. Saattohoito maksimoi elämänlaatua, mutta tämä ei tarkoita sitä että pitkitetään elämää turhaan.

Esiteltiin palliatiivisen hoidon kolmiportainen malli (A, B, C). Suomessa kaikilla terveydenhuollon yksiköillä pitäisi olla A-tason osaaminen. B-tason yksiköissä hoidetaan vaativimpia oiretason asiakkaita ja henkilökunnalla on peruskoulutuksen jälkeistä erityskoulutusta palliatiiviseen hoitoon. Terhokoti ja HUS palliatiivisen hoidon klinikka ovat C-tasonyksiköitä. Espoossa Kotisairaala ja Puolarvilla ovat B-tasonyksiköitä. Kotisairaalassa hoidetaan noin 60 kotikuolemaa vuodessa. Puolarvillassa on 10 paikkaa, 11 sairaanhoitajaa ja 1 lääkäri (erityispätevyys).

Puolarvillasta on tehty esite joka annetaan kaikille potilaille ja kotisairaalan soittolistan asiakkaille. Puolarvillan periaatteina ovat mm. perhekeskeinen hoito, hyvä oireidenhoito ja psykososiaalinen tuki. Puolarvilla on nyt pilotti ja paljon työtä on tehty hoidon kehittämisen eteen. Paljon voidaan myös edelleen kehittää. Puolarvilla tulee siirtymään Espoon uuteen sairaalaan ensimmäiseen kerrokseen sen avauduttua.

Kysyttiin hoitotahdosta. Vastattiin että hoitotahto on yksilöllinen ja mitään suositusta sen sisällöstä on vaikea antaa. Todettiin että hoitotahdosta on hyvä keskustella jonkun kanssa joka ymmärtää sairauksienkulusta. Vahingoittavaa hoitoa ei anneta vaikka hoitotahdossa niin lukisikin. Kaikki kannustetaan hoitotahdon tekemiseen. Monella on ajatus siitä mitä kuolinhetkellä tapahtuu ja tämä olisi hyvä käydä omaisten kanssa läpi.

Kommentoitiin että eikö olisi helpompi lopettaa jos hoitoa ei iäkkäille anneta. Kerrottiin ikävä esimerkki terveysasemalla saadusta kohtelusta. Vastattiin että tuollaista kohtelua ei pitäisi missään saada. Todettiin että saattohoito on hyvä erottaa eutanasiasta.

Kysyttiin Puolarvillan hoitajaksonpituudesta. Vastattiin että se on keskimäärin noin 9 vuorokautta ja mediaani on 5-6 päivän kieppeillä. Puolarvillaan pääsee lähetteellä ja kotisairaalan soittolista-asiakkaat voivat tulla sairaanhoitajan päätöksellä. Jonoa toisinaan syntyy. Potilaan ja omaisen suostumus tarvitaan hoitoon pääsyyn.

Kysyttiin eutanasiaan liittyvästä yleisestä keskustelusta. Ahtiluoto ei osannu arvioida kumpaan suuntaan keskustelu Suomessa etenee (puolesta vai vastaan), mutta keskustelua käydään. Kerrottiin, että eutanasiakeskustelussa on ainakin kaksi puolta: pelko siitä että eutanasiaa harjoitetaan vastoin tahtoa ja toisaalta pelko siitä ettei pääse pois silloin kun ei enää halua elää. Todettiin että poislähtöä voidaan jouduttaa esim. keuhkokuumeen hoitamattomuudella antibiooteilla, mutta se on erotettava eutanasiasta. Jos hoidosta on hyötyä, se annetaan, mutta Suutari totesi että hyödyn arvioiminen voi olla monimutkaista.

Keskusteltiin siitä että länsimainen yhteiskunta ei hyväksy kuolemaa, koska pitää olla jokin syy sille miksi kuolla. Kuolemasta pitäisi tehdä hyvin luonnollinen. Nyt tehdään erilaisia yksiköitä joihin kuolevat eristetään. Kerrottiin että Espoossa pyritään siihen että hyvän kuoleman voi kohdata kaikissa hoitopaikoissa. Lisäksi vastattiin että kotikuolema on Espoossa painoalueena, joten tavoitteena on että mahdollisimman

moni voisi kuolla kotona eikä Puolarvillassa tai muissa hoitolaitoksissa.

Kiitettiin Kotisairaala ja sitä että Espooseen on vihdoinkin saatu Puolarvilla.

## **8. Pääkaupunkiseudun vanhusneuvostojen yhteinen kokous (klo 14.45-15.15)**

Keskusteltiin pääkaupunkiseudun vanhusneuvostojen yhteisen kokouksen aiheista.

Kokous pidetään 20.10.2016 klo 12.00-16.00 Valtuustotalon kahviossa. Kokous alkaa ruokailulla klo 12.00-12.45.

Vanhusneuvostojen sihteerien yhteinen ehdotus on että käytäisiin läpi kunkin vanhusneuvoston kuulumiset puheenjohtajien esittelemänä. Lisäksi Helsinki on ehdottanut omaishoitoa tai asumista sekä HSL-lippuasiasia. Vantaa on ehdottanut yhteisen kokouksen asioiksi seuraavia: vanhusneuvostojen nykytilanne, vanhusneuvostojen asema maakuntalakien voimaantultua – kuntien ja vanhusneuvostojen valmistautuminen muutokseen (lain muutokset, tehtävämuutokset jne.), vanhusneuvostojen tehtävät kunnissa uusien lakien jälkeen, maakuntien (vast) ”vanhusneuvostojen” (vast) elinten tehtävät ja yhteistyö kuntien vastaavien elimien kanssa. Espoo on ehdottanut kotihoidon pysäköintiä yhteisen kannanoton aiheeksi.

Osallistujia on seuraavasti:

Helsinki 11

Espoo 16 (vanhusneuvosto, sihteeri)

Vantaa 4

Kauniainen n. 5-6 12.10.2016 varmistuu

**Päätös:** Päätettiin ohjelmaksi seuraavaa:

Ohjelma

Klo 12.00-12.45 Ruokailu

Klo 12.45-14.05 Vanhusneuvostojen kuulumiset puheenjohtajien esittelemänä (20 min / kaupunki)

Klo 14.05-14.20 Kahvitauko

Klo 14.20-14.40 Sote-uudistuksen tilanne pääkaupunkiseudulla Jukka Mäkelä / tai hänen esittämänsä henkilö

Klo 14.40-15.30 Keskustelua sote-uudistuksesta

Klo 15.30-16.00 Kannanoton käsittely



Päätettiin kannanoton aiheiksi:

Vanhuuden arvokkuus ja arvostaminen

- Vanhuspalvelulain muutos: hoitajamitoituksen vähentäminen 0,4:ään
- Vanhuspalvelulain muutos: vastuutyöntekijän rooli
- Maakuntauudistuksen vaikutukset vanhusneuvostojen rooliin / joka kaupungissa oltava oma vanhusneuvosto
- Ikääntyneet ovat aktiivisia kuluttajia
- Ikääntyneet rakentaneet Suomen!

## 9. Vanhusneuvoston lausunto sote-uudistuksen vaikuttamistoimielimiä koskevasta säätelystä (klo 15.15-15.30)

Vanhusneuvostolle on esitetty lausuntopyyntö HE luonnoksesta eduskunnalle maakuntauudistukseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseksi vaikuttamistoimielimiä koskevan säätelyn osalta.

Puheenjohtaja ja varapuheenjohtaja ovat työstäneet lausunnon ja se on ollut kommentoitavana vanhusneuvostolla. Valmis lausunto lähetettiin määräajassa (22.9.2016) kaupungin kirjaamoon.

**Päätös:** Hyväksyttiin lausunto.

## 10. Muut asiat (klo 15.30-16.00)

### 11. Tiedoksi

Ikääntyneiden sosiaalipalvelujen odotusajat ajalta 1.5.–31.8.2016 on julkaistu [Ikääntyneiden sosiaalipalvelujen odotusajat](#) -sivuilla.

#### Ikääntyneiden avopalvelut

Palvelutarpeenarvio 75 vuotta täyttäneille	Keskimääräinen odotusaika arviointipyyntöstä arvion toteutukseen (arkipäivää)	Arviointipyyntöstä arvion toteutusta yli 7 arkipäivää odottaneiden henkilöiden määrä seurantajakson aikana	Lain velvoite
1.5.–31.8.2016	5	3	viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä
1.1.–30.4.2016	5	0	viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä

1.9.–31.12.2015	4	ei seurantatietoa	viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä
<b>Omaishoidontuki 50 vuotta täyttäneille</b>	<b>Keskimääräinen odotusaika hakemuksen saapumisesta päätökseen (arkipäivää)</b>	<b>Hakemuksen saapumisesta yli 90 vrk päätöstä odottaneiden henkilöiden määrä</b>	<b>Lain velvoite</b>
1.5.–31.8.2016	15	0	alle 90 vrk
1.1.–30.4.2016	14	0	alle 90 vrk
1.9.–31.12.2015	15	0	alle 90 vrk
<b>Säännöllinen kotihoito</b>	<b>Keskimääräinen odotusaika päätöksestä palvelujen alkamiseen (vrk)</b>	<b>Päätöksestä yli 90 vrk palvelujen alkamista odottaneiden henkilöiden määrä</b>	<b>Lain velvoite</b>
1.5.–31.8.2016	0	0	alle 90 vrk
1.1.–30.4.2016	0	0	alle 90 vrk
1.9.–31.12.2015	0	0	alle 90 vrk

#### Sairaalapalvelut

<b>Muistipoliklinikka</b>	<b>Keskimääräinen odotusaika läheteen saapumisesta muistipoliklinikan ensikäyntiin (vrk)</b>	<b>Yli 90 vrk läheteen saapumisesta ensikäyntiä muistipoliklinikalle odottaneiden henkilöiden määrä seurantajakson aikana</b>	<b>Lain velvoite</b>
1.5.–31.8.2016	89	33	alle 90 vrk
1.1.–30.4.2016	73	14	alle 90 vrk
1.9.–31.12.2015	79	34	alle 90 vrk
<b>Maksulliset erikoissairaanhoidon siirtoviivepäivät</b>		<b>Maksullisia erikoissairaanhoidon siirtoviivepäiviä (kpl)</b>	<b>Tavoite</b>
1.5.–31.7.2016		0	0 vrk
1.1.–30.4.2016		0	0 vrk
1.9.–31.12.2015		0	0 vrk

#### Hoivapalvelut

<b>Hoivapalvelut</b>	<b>Keskimääräinen odotusaika hoiva-asumisen päätöksestä palvelun alkamiseen (vrk)</b>	<b>Palvelupäätöksestä yli 90 vrk hoivapaikkaa odottaneiden henkilöiden määrä seurantajakson lopussa*</b>	<b>Lain velvoite</b>
1.5.–31.8.2016	28	0	alle 90 vrk

1.1.–30.4.2016	28	0	alle 90 vrk
1.9.–31.12.2015	29	0	alle 90 vrk
1.5.–31.8.2015	35	1	alle 90 vrk
1.1.–30.4.2015	36	1	alle 90 vrk

\* espoolaiset, joille ei ole pystytty tarjoamaan tai järjestämään väliaikaisesti tarpeenmukaista hoivapaikkaa

## 12. Seuraavien kokousten / tapahtumien ajankohdat

### Sykettä syksyyn

16.10.2016 klo 14.00-17.00 Tapiolan kulttuurikeskus

### PKS-vanhusneuvostojen kokous

20.10.2016 klo 12.00-16.00 Valtuustotalon kahvio

### Kokous

23.11.2016 klo 12.30-15.30 Kokoomuksen ryhmähuone, Valtuustotalo, Espoontie 5,

[Kartalla](#)

### Kokous

15.12.2016 klo 12.30-15.30 Kokoomuksen ryhmähuone, Valtuustotalo, Espoontie 5,

[Kartalla](#)

## 13. Kokouksen päättäminen

Puheenjohtaja päättää kokouksen.

---

Olli Männikkö  
puheenjohtaja

---

Niina Savikko  
sihteeri

---

Heikki Konttinen  
pöytäkirjan tarkastaja