

	Vaihtoehto 1 tai nollavaihtoehto (ei muutosta)	Riskipiste (1-125)	Vaihtoehto 2 tai muutosesitys	Riskipiste (1-125)
<b>Eri väestöryhmät</b> - Tasa-arvo ja palvelujen saatavuus - Lapset ja nuoret - Työikäiset - Iäkkäät - Toimintarajoitteiset - Vähävaraiset - Ihmiset, joiden äidinkieli ei ole suomi tai ruotsi (huom. viittomakieli)	Ikääntyvien kehitysvammaisten ryhmäasuminen jatkaa kerrostaloasuntoon muokatuissa, epätarkoituksenmukaisissa tiloissa. Liikuntakyky heikkenemässä; tilat ahtaat. Ei esim. omia wc- ja suihkutiloja ja pienet huoneet. Yksittäinen tukiasukas jatkaa tukiasumisessa, vaikka ilmeinen tarve ympärivuorokautiselle asumiselle.	60	lökkähten kehitysvammaisten asiakkaiden ryhmäasuminen siirtyy asianmukaisiin tiloihin. Samaan ryhmään kaksi tukiasumisen piirissä olevaa asiakasta, joiden tuen ja huolenpidon tarve lisääntynyt merkittävästi.	30
<b>Palvelujen saatavuus kielinäkökulmasta</b> - Yhtäläinen saatavuus - Vaikutus asiakasturvallisuuteen - Henkilöstön näkökulma	Ryhmäasuminen kaksikielinen yksikkö, jossa myös täysin ruotsinkielinen asiakas. Toinen tukiasukas suomenkielinen.	8	Asumiskokonaisuus olisi kaksikielinen, mikä huomioidaan henkilökunnan kelpoisuusvaatimuksissa.	8
<b>Alueellinen näkökulma</b> - Vaikutus maaseutualueisiin - Tasa-arvo - Yhteistyö varhaiskasvatuksen, perus-, ammatillisen ja toisen asteen koulutuksen - Vaikutus turvallisuussuunnitteluun	Tilat eivät vastaa ryhmäasumisen osalta nykyisiä vaatimuksia, eikä yleistä palveluasumisen tasoa alueella. Näin myös poistumis- ja paloturvallisuuden osalta asiakkaiden liikuntakyvyn heiketessä. Tasa-arvon näkökulmasta tilanne, missä ikääntyneet kehitysvammaiset henkilöt asuvat ahtaimmin ja epäasianmukaisissa tiloissa, ei ole hyvä ratkaisu.	2	Laadukkaat asumistilat kaikille väestöryhmille.	2
<b>Hyvinvoinnin ja terveyden tavoitteet</b> - Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukeminen - Ennaltaehkäisevä toiminta sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeen vähentämiseksi - Väestöryhmien välisten terveys- ja hyvinvointierojen vähentäminen	Ahdas kerrostaloasunto ei tue eikä kannusta asiakkaiden omatoimista liikkumista, eikä liikuntakyvyn ylläpitoa sisätiloissa, eikä piha tarjoa mahdollisuutta siirtyä itsenäisesti ulkotiloihin. Ryhmäasumisen asiakkaat asuneet kerrostaloasunnossa keskenään vuosia. Asunnosta on muodostunut heille koti ja tuttu, turvallinen yhteisö. Nykyinen ryhmäasumisen sijainti kaupungin keskustassa; palvelut lähellä asiakkaita.	36	Asianmukaisissa tiloissa asiakkailta tilaa liikua itsenäisesti ja omatoimisesti, mahdollisuus myös siirtyä pihalle tai terassille, mikä tukee myös asiakkaiden toimintakykyä ja omaehtoista liikkumista. Sijainti kaupungin keskustassa; palvelut lähellä asiakkaita. Asiakkaat ryhmäkodissa ikäihmisiä, joilla rajoitteita asioiden ja tunteiden käsittelyssä. Muutos tulee olemaan ryhmäkodin henkisesti ja sopeutumisen kannalta tn. suuri. Osa tutusta henkilökunnasta siirtyisi kuitenkin mukana. Samoin tukiasumisen osalta.	30
<b>Asiakasturvallisuus</b>	Ahtaisiin, ei hoivatiloiksi suunniteltuihin tiloihin liittyy asiakasturvallisuusriskejä; hygienia, avustamisenle ahtaat tilat.	80	2000-luvun turvallisuusnäkökulmat huomioon ottava hoivatiloiksi suunniteltu rakennus.	18
<b>Vaikutukset hyvinvointialueen henkilöstöön</b> - Työturvallisuus - Työmotivaatio ja työssä jaksaminen - Vaikutus veto- ja pitovoimaan	Ikääntyvien asiakkaiden avustaminen kerrostaloasunnossa haasteellista, apuvälineiden käytölle ei tarvittavaa tilaa, eikä hygieniatiloja suunniteltu avustajan tarvitseman tilan näkökulmasta. Tukiasukkaan suurempi tuen tarve syö samassa	15	Asianmukaiset tilat mahdollistavat ergonomisemmat työasennot avustustilanteissa ja apuvälineiden sujuvamman käytön. Osa henkilökunnasta siirtyy; pitkään samassa pienryhmässä työskennelleiltä odotettavissa muutosvastustusta. Perustettava ryhmä osa Merililjan uutta asumisyksikköä; rauhallisen ryhmäkodin henkilökunta voi avustaa tarvittaessa erityisen vaativan tuen henkilökuntaa esim. viikonloppuisin ja iltaisin, kun yläkerrassa toimivan päivätoimintayksikön henkilökunta ei ole paikalla. Tuo turvallisuuden tunnetta pienen, vaativan tuen yksikön henkilökunnalle. Henkilökunnalla voi olla työnkiertoa kahden pienen ryhmän välillä, ettei vaativan tuen yksikön henkilökunta kuormitu liikaa. Mahdollistaa myös sujuvamat sijaisjärjelyt; Vaativan tuen yksikön henkilökuntatilannetta voidaan paikata tutuilla työntekijöillä ikäihmisten puolelta, mikä ennaltaehkäisee haastavia tilanteita vaativan tuen puolella.	36

<b>Yhteistyökumppanit</b> - Vaikutus toimintaedellytyksiin - Ostospalvelut - 3. sektorin toimijat		6		6																														
<b>Talous</b> - Pitkän ja lyhyen aikavälin vaikutukset - Suorat ja välilliset vaikutukset	Vanhan kiinteistön remonttitarve kasvava. Pienet yksiköt ja erilaiset toiminnot hajautettuina.	48	Pintaremontoidussa kiinteistössä vähemmän korjauskuluja seuraavien vuosien aikana. Palvelut paremmin koottuna yhteen, mikä vähentää palveluiden haavoittuvuutta ja tuottaa palvelut kustannustehokkaammin.	4																														
<b>Ympäristö</b> - Jätteet ja päästöt - Energiankäyttö		6		0																														
<b>Keskarvo (1-125)</b>		29		15																														
<b>Riskienhallinnan suunnitelma:</b> Mitä riskialueita olisi analysoitava ja hallittava?  <b>Aikataulu:</b> Milloin arvioidaan hallintakeinojen riittävyys?  <b>Vastuuhenkilö:</b> Kuka on vastuussa riskienhallintasuunnitelmasta?  <p style="text-align: right;">Toimialajohtaja ja tulosalueen päällikkö</p>		<table border="1"> <caption>Radar Chart Data (Estimated)</caption> <thead> <tr> <th>Kategoria</th> <th>Nollavaihtoehto (Blue)</th> <th>Muutos (Orange)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Väestöryhmät</td> <td>60</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>Kieli</td> <td>10</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>Alue</td> <td>10</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>Hyvinvointi ja terveys</td> <td>10</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>Asiakasturvallisuus</td> <td>80</td> <td>80</td> </tr> <tr> <td>Henkilöstö</td> <td>10</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>Yhteistyökumppanit</td> <td>10</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>Talous</td> <td>10</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>Ympäristö</td> <td>10</td> <td>10</td> </tr> </tbody> </table>			Kategoria	Nollavaihtoehto (Blue)	Muutos (Orange)	Väestöryhmät	60	10	Kieli	10	10	Alue	10	10	Hyvinvointi ja terveys	10	10	Asiakasturvallisuus	80	80	Henkilöstö	10	10	Yhteistyökumppanit	10	10	Talous	10	10	Ympäristö	10	10
Kategoria	Nollavaihtoehto (Blue)	Muutos (Orange)																																
Väestöryhmät	60	10																																
Kieli	10	10																																
Alue	10	10																																
Hyvinvointi ja terveys	10	10																																
Asiakasturvallisuus	80	80																																
Henkilöstö	10	10																																
Yhteistyökumppanit	10	10																																
Talous	10	10																																
Ympäristö	10	10																																

RISKOÄNG NOLLAVAIHTOEHTO	Allvarig- hetsgrad		Skydds- mekanismer		Total
	Sannolikhet				
Befolkningsgrupper / Väestöryhmät	5	3	4	60	
Språk /Kieli	2	2	2	8	
Region /Alue	1	1	2	2	
Välbefinnande och hälsa /Hyvointi ja terveys	4	3	3	36	
Klientsäkerhet / Asiakasturvallisuus	4	4	5	80	
Personal /Henkilöstö	3	1	5	15	
Samarbetspartner / Yhteistyökumppanit	1	2	3	6	
Ekonomi /Talous	4	3	4	48	
Miljö /Ympäristö	2	1	3	6	

RISKOÄNG MUUTOSESITYS	Allvarig- hetsgrad		Skydds- mekanismer		Total
	Sannolikhet				
Befolkningsgrupper / Väestöryhmät	2	3	5	30	
Språk /Kieli	2	2	2	8	
Region /Alue	1	1	2	2	
Välbefinnande och hälsa /Hyvointi ja terveys	3	2	5	30	
Klientsäkerhet / Asiakasturvallisuus	2	3	3	18	
Personal /Henkilöstö	4	3	3	36	
Samarbetspartner / Yhteistyökumppanit	1	2	3	6	
Ekonomi /Talous	2	2	1	4	
Miljö /Ympäristö		1	3	0	

Kritiskhet		Sannolikhet		Skyddsmekanismer	
Poäng	Kriterier	Poäng	Kriterier	Poäng	Kriterier
1	Obefintlig skada, närmast obehag, t.ex. Under 25% av klienterna lägger märke till/upplever skadan. ELLER ekonomisk påverkan under 2%	1	Händer knappast någonsin, slumpmässig farlig situation. 1 per 50 000 vårdkontakter/ingrepp/besök/dag eller färre. ELLER 1 per 2 år eller mera sällan	1	Det finns skydd med vilka uppkomsten av en skada kan förhindras. Skyddet eller skyddsmekanismen kan inte kringgås.
2	Lindriga skador och konsekvenser som inte kräver vård. T.ex. Över 75% av klienterna lägger märke till skadan. ELLER ekonomisk påverkan 2-7%	2	Förekommer sällan. Inte förväntat att händelsen upprepas, men möjligt att den upprepas. 1 per 25.000 vårdkontakter/ingrepp/besök/dag eller färre ELLER 1-2 per 1 år	2	Om ett skydd kringgås eller inte används upptäcks det sannolikt i samband med nästa skydd, arbetsfas eller kontrollpunkt
3	Liten olägenhet eller skada som kräver små åtgärder eller sjukhusvistelsen förlängs med 3 dygn. Klienten är missnöjd. ELLER ekonomisk påverkan 7-20%	3	Händelsen inträffar emellanåt 1 per 10.000 vårdkontakter/ingrepp/besök/dag eller färre. ELLER 3-5 per 1 år	3	Skydd används, men kan kringgås eller så kan man låta bli att använda dem. Uppkomsten av skadan upptäcks nödvändigtvis inte i de följande arbetsfaserna eller kontrollpunkterna.
4	Måttlig skada eller sjukdom som kräver åtgärder av en yrkesutbildad person eller sjukhusvistelsen förlängs med 4-15 dygn eller en händelse som berör en liten patientgrupp. Klienter är ORDENTLIGT missnöjd. ELLER ekonomisk påverkan 20-50%	4	Händelserna inträffar ofta. 1 per 5 000 vårdkontakter/ingrepp/besök/dag eller färre. ELLER 6-12 per 1 år. En gång per månad eller en gång varannan månad.	4	Skydden bygger på en individs noggrannhet och vaksamhet samt en ungefärlig observation
5	En händelse som leder till död eller allvarlig skada eller permanent invalidisering eller en händelse som påverkar en stor patientgrupp eller en skada som leder till en långvarig arbetsförmågenhet eller en händelse där sjukhusvistelsen förlängs med över 15 dygn. En händelse som är oacceptabel för klienten och som aldrig skulle få inträffa. En allvarlig imageförstärkt för organisationen. ELLER ekonomisk påverkan över 50%	5	Dyliga händelser inträffar kontinuerligt och kommer sannolikt att upprepas inom den närmaste framtiden. 1 per 2 000 vårdkontakter/ingrepp/besök/dag eller färre. ELLER händer varje vecka eller varannan vecka eller oftare.	5	Det finns inga skydd eller skadan upptäcks i samband med slumpmässiga kontroller.

Vakavuus		Todennäköisyys		Suojukset	
Piste	Kriteerit	Piste	Kriteerit	Piste	Kriteerit
1	Olematon haitta, lähinnä epämukavuutta Esim. alle 25% asiakkaista huomaa/kokee haitan. TAI taloudellinen vaikutus alle 2%.	1	Tapahtuu tuskin koskaan, satunnainen vaaratilanne. 1 per 50 000 hoitokontaktia/tmp/käynti/pv tai vähemmän. TAI 1 per 2 vuotta tai harvemmin.	1	On olemassa suojaus, jota estää haitan syntymisen. Suojausta tai suojaamekanismia ei voi ohittaa.
2	Lieviä vammoja ja vaikutuksia, jotka eivät vaadi hoitoa. Esim. yli 75% asiakkaista havaitsee haitan. TAI taloudellinen vaikutus 2-7%	2	Esiintyy harvoin. Tapahtumien toistuminen ei ole odotettavissa, mutta se on mahdollista. 1 per 25 000 hoitokontaktia/tmp/käynti/pv. TAI 1-2 per 1 vuosi.	2	Suojauksen ohittaminen tai käyttämättä jättäminen jää todennäköisesti kiinni seuraavissa suojausissa, työvaiheissa tai tarkastuspisteissä.
3	Pieni haitta tai vamma, joka vaatii pieniä toimenpiteitä tai sairaalassaoloaika pitenee yli 3vrk. Asiakas on tyytymätön. TAI taloudellinen vaikutus: 7-20%	3	Tapahtuma esiintyy toisinaan. 1 per 10 000 hoitokontaktia/tmp/käynti/pv. TAI 3-5 per 1 vuosi	3	Suojauksia on käytössä, mutta ne on mahdollista ohittaa tai jättää käyttämättä. Seuraavissa työvaiheissa tai tarkastuspisteissä haitan syntymistä ei välttämättä huomata.
4	Kohtalainen vamma tai sairaus, joka vaatii ammattilaisen apua tai sairaalassaoloaika pitenee 4-15 vrk tai tapahtuma koskee pientä potilasryhmää. Asiakas on TODELLA tyytymätön. TAI taloudellinen vaikutus: 20-50%	4	Tapahtuma esiintyy usein. 1 per 5 000 hoitokontaktia/tmp/käynti/pv tai. TAI 6-12 per 1 vuosi. Kerran kuukaudessa tai kerran kahdessa kuukaudessa.	4	Suojaukset perustuvat yksilön tarkkuuteen ja valppauteen sekä silmämääräiseen havainnointiin.
5	Tapahtuma johtaa kuolemaan tai vakavaan haittaan tai pysyvään vammautumiseen tai tapahtuma vaikuttaa suureen potilasjoukkoon tai vamma joka johtaa pitkäaikaiseen työkyvyttömyyteen tai sairaalassaoloaika pitenee yli 15vrk. Asiakkaalle täysin hyväksymätön tapahtuma, jota ei saa koskaan tapahtua. Organisaatiolle vakava imagohaitta. TAI taloudellinen vaikutus: yli 50%	5	Tapahtuu jatkuvasti ja uusiutuu todennäköisesti lähes joka viikko. 1 per 2 000 hoitokontaktia/tmp/käynti/pv tai vähemmän. TAI tapahtuu joka viikko tai joka toinen viikko tai useammin.	5	Suojauksia ei ole tai haitta saadaan selville vain satunnaistarkastuksilla.



4.11.2024

Kaupunginhallitus

VAASA/4854/00.04.01/2024

**§ 285 Pohjanmaan hyvinvointialueen lausuntopyyntö koskien muutokset kuntoutuksen toimialan palveluverkossa: Asumisyksikkö Puistokodin toiminnan muutos ja asumisyksikön siirtyminen toisiin tiloihin**

Julkinen

**Valmistelija** Konsernihallinnon johtaja Jari Karjalainen, puh. 040 669 4464, jari.karjalainen(at)vaasa.fi  
Hyvinvointijohtaja Virve Flinkkilä, puh. 040 512 8830, virve.flinkkila(at)vaasa.fi  
Esteettömyyskoordinaattori Elisabeth Hästbacka, puh. 040 0956221, elisabeth.hastbacka(at)vaasa.fi

**Liitteet** Begäran om utlåtande - Lausuntopyyntö § 214  
Pohjanmaan hyvinvointialue, aluehallituksen pöytäkirjanote § 214  
Liite § 214 1 Palveluverkkomuutokset Riskikartoitus Puistokoti  
Liite § 214 2 Palveluverkkomuutokset Riskipisteet Puistokoti

Pohjanmaan hyvinvointialueen aluehallitus on kokouksessaan 21.10.2024 (§ 214) pyytänyt asianosaisilta kunnilta ja vaikuttamistoimielimiltä lausunnon esitetyistä muutoksista kuntoutuksen toimialan palveluverkkoon. Muutos, joka koskee Vaasan kaupungin asukkaita, liittyy asumisyksikkö Puistokodin esitettyyn toiminnan muutokseen ja asumisyksikön siirtymiseen uusiin tiloihin. Muutos perustuu uuden vammaispalvelulain muutoksiin sekä asiakasturvallisuuden parantamiseen.

Puistokoti/Parkhemmet on Vaasan Pitkälahdenkadulla sijaitseva pieni kaksikielinen ryhmäkoti, jossa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asuu kolme asiakasta. Ryhmäasumisen tilat sijoittuvat tavanomaiseen, laajennettuun kerrostalohuoneistoon. Samassa kiinteistössä asuu lisäksi yhdeksän erityishuollon asiakasta tukiasumisen piirissä. Tukiasumisen osalta asiakkaat vuokraavat itse soveltuvan huoneiston, mihin saavat asumisen tuen tukikäyntien muodossa.

Ryhmäasumisen tilat on muodostettu yhdistämällä kaksi kerrostalokolmiota. Puistokodin/ Parkhemmetin ryhmäkodissa asiakkailta ei ole henkilökohtaisia wc- tai suihkutiloja käytössään, eivätkä asuinhuoneet täytä nykyisiä asumisyksiköille asetettuja vaatimuksia asuineliöiden suhteen.

Ehdotetaan, että asumisyksikkö Puistokoti/Parkhemmet ryhmäasuminen siirtyy vuoden 2025 alussa Mäkikaivontielle Merililjan asumisyksikön tyhjillään olevaan siipeen. Merililjan ryhmäasumisessa on viisi asuntoa, joten asukasluku täydentyy lisäksi kahdella muulla asiakkaalla. Puistokoti/Parkhemmet ryhmäasumisen osalta lakkautetaan.

Vuokrakiinteistö jää hyvinvointialueen käyttöön, ja olemassa olevat tukiasunnot



4.11.2024

Kaupunginhallitus

VAASA/4854/00.04.01/2024

muodostavat jatkossa yhteisöllisen asumisen kokonaisuuden jäljelle jäävän henkilökunnan tuella. Tulevaisuudessa ryhmäasumisen tilat toimivat asumisvalmennusyksikkönä, koska asumisvalmennuksen sekä -harjoittelun tarve keskeisellä alueella on tunnistettu.

#### **Vaasan kaupungin lausunto:**

Vaasan kaupunki kiittää mahdollisuudesta lausua kuntoutuksen palveluverkon muutoksesta. Kaupungille on tärkeää, että kaikkien osallisuudesta ja turvallisuudesta pidetään kiinni hyvinvoinnin edistämiseksi. Vammaiset ihmiset ovat tärkeä ja haavoittuva kohderyhmä.

Kodin jättäminen on vaikeaa kenelle tahansa, mutta kehitysvammaisille ihmisille muutokset voivat olla vieläkin haastavampia. Tämä tosiasia on kuitenkin otettu laajasti huomioon riskiarvioinnissa. Muutos punnitaan asiakkaiden tarpeisiin esteettömiin tiloihin. Vaasan kaupungin mielestä on tärkeää, että sekä asiakkailla että henkilöstöllä on turvallista olla asiakkaan kodissa. Kun asiakkaat vanhenevat ja fyysisen esteettömyyden vaatimukset kasvavat, turvallisuus tulee olemaan entistä tärkeämpää. On kuitenkin myös tärkeää, että uusi koti tuntuu kodilta eikä laitokselta.

Uusi asumisyksikkö, joka sijaitsee samassa talossa muiden asumisyksikköjen kanssa, mahdollistaa henkilöstön työnkierron. Kehitysvammaisten asiakkaiden turvallisuuden kannalta on kuitenkin myös tärkeää, että henkilöstö on tuttua.

Uudet tilat sijaitsevat samassa kaupungissa lähellä palveluja ja julkista liikennettä. On tärkeää, että myös vammaiset ihmiset pääsevät ulos viettämään aikaa muiden kanssa. Kaikilla yhteiskunnan jäsenillä, riippumatta vammaisuudesta, on oikeus tuntea itsensä osalliseksi ja onnelliseksi. Inklusio ja sen lisäämä monimuotoisuus vaasalaisten arjessa ovat myös muille vaasalaisille myönteisiä asioita. Uusi asumisyksikkö sijaitsee keskellä asuinaluetta, jossa liikkuu kaikenlaisia ihmisiä.

Riskinarvioinnissa hyvinvointialueen olisi voinut kiinnittää huomiota myös asiakasturvallisuusriskiin tukiasumisasunnoissa asuville. Mahdollisuus yönajan apuun heikentyy muutoksen myötä, kun ryhmäkodin henkilöstö siirtyy pois.

Tyhjennetyt tilat tulevat tulevaisuudessa toimimaan asumisvalmennusyksikkönä. Vaasan kaupunki haluaa korostaa, että asumisvalmennuksen tulee tapahtua kotioloissa turvallissa tiloissa, joissa asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Jos asumisvalmennus suoritetaan pienissä ja ahtaissa tiloissa ilman omia wc- ja suihkutiloja, tämä oikeus voi vaarantua.

**Kaupunginjohtaja TH**



4.11.2024

Kaupunginhallitus

VAASA/4854/00.04.01/2024

Kaupunginhallitus hyväksyy edellä olevan lausunnon ja toimittaa sen Pohjanmaan hyvinvointialueelle.

### **Päätös**

Päätettiin ottaa käsittelyyn.

Esteellisyydestä ilmoittivat jäsen Katja Rajala (yhteisöjäävi, Pohjanmaan hyvinvointialueen hallituksen jäsen) ja valtuuston 2. varapuheenjohtaja Päivi Karppi (yhteisöjäävi, Pohjanmaan hyvinvointialueen hallituksen jäsen) ja poistuivat kokouksesta asian käsittelyn ajaksi.

Päätösehdotus hyväksyttiin.



4.11.2024

Kaupunginhallitus

---

VAASA/4854/00.04.01/2024

### Tiedoksianto asianosaisille

Tiedoksianto sähköisesti 7.11.2024

Vastaanottajat:

## **LAUSUNTO**

**Elin:** Vammaisneuvosto

**Aika:** 05.11.2024 Kello: 16:05 - 19:38

### **Muutokset kuntoutuksen toimialan palveluverkossa**

Vammaisneuvosto on käsitellyt 5.11.2024 pitämässään kokouksessa aluehallituksen ehdottamat palveluverkon muutokset, jotka koskevat kuntoutuksen toimialan palveluverkossa. Vammaisneuvosto hyväksyy ehdotetut palveluverkon muutokset, koska niiden arvioidaan parantavan laatua ja vammaisten henkilöiden palveluja.