

Suunnitelma ikäntyneen väestön tukemiseksi 2014–2017

*Kemiönsaaren kunnan
ikäntymispoliittinen ohjelma*



Peruspalveluosasto,
Kemiönsaaren kunta

Sisällysluettelo

1. Johdanto.....	2
2. Hyvinvointi	3
2.1 Hyvinvointi ja palvelutarpeeseen vaikuttavat tekijät	3
2.2 Palvelutarjonta ja palveluiden riittävyys.....	6
2.3 Nykyisten palvelujen laatu.....	8
3. Tavoitteet.....	8
3.1 Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukeminen	8
3.2 Palvelujen laadun ja kattavuuden kehittäminen	9
3.2.1 Asuminen ja ympäristö.....	10
4. Toimenpiteet	11
4.1 Toimenpiteiden määrittely.....	11
4.2 Resurssitarpeiden arviointi	11
5. Vastuunjako.....	12
6. Yhteistyö.....	13
Lähdeluettelo.....	15

Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi 2014–2017

Kemiönsaaren kunnan ikääntymispoliittinen ohjelma

I. Johdanto

On tärkeää, että kunnalla on selkeät ja yhteisesti hyväksytyt tavoitteet – visio asioista, jotka tahdotaan saavuttaa ikääntyneiden kuntalaisten hyvinvoinnin edistämiseksi sekä siitä, miten ja millä aikavälillä nämä tavoitteet toteutetaan.

Kemiönsaaren kunnan ikääntymispoliittisen ohjelman työstäminen aloitettiin poliitikoista ja virkamiehistä koostuvan työryhmän toimesta syksyllä 2009. Aihepiiriä kartoitettiin laaja-alaisesti kutsumalla kokouksiin eri yhteistyötahoja ja vapaaehtoisjärjestöjen edustajia. Ikääntymispoliittinen ohjelma pantiin kuitenkin jäihin siinä vaiheessa, kun peruspalveluosaston strategiatyö aloitettiin. Ajatuksena on, että nämä kaksi ohjelmaa kulkisivat käsi kädessä ja että punainen lanka yltäisi aina Kemiönsaaren kunnan strategiaan saakka.

Tämä ohjelma toimii myös suunnitelmana ikääntyneen väestön tukemiseksi, jollainen jokaisella kunnalla tulee ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista säädetyn lain (980/2012) mukaan olla.

Käsitteet ikääntynyt väestö ja iäkäs henkilö noudattavat siksi lain määritelmiä.

- Ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestöä, toisin sanoen 63 vuotta täyttäneitä.
- Iäkkäällä henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta.

Ikäihmiset vastaavat omasta terveydestään, toimintakyvystään ja hyvinvoinnistaan ja ovat kunnalle voimavara. Vanhuus on arvokas osa elämää.

Avoin viestintä ja selkeä tiedottaminen ovat tärkeitä, jotta iäkkäillä kuntalaisilla olisi mahdollisuus pitää huolta oikeuksistaan, mutta myös tuntee velvollisuutensa.

Omatoimisuutta ja itsemääräämistä tuetaan. Tieto on tärkeää, jotta ihminen voi tehdä ratkaisevia päätöksiä ja ottaa vastuun omasta elämäntilanteestaan suunnittelemalla omaa ikääntymistään, esimerkiksi asumismuotoa. Yksi tärkeä osatekijä, joka vaikuttaa iäkkäiden hyvään terveyteen ja elämänlaatuun, on se, että heillä on mahdollisuus jatkaa aktiivista elämää omien toiveidensa mukaisesti. Edellytykset hyvän elämänlaadun saavuttamiseksi lisääntyvät, jos iäkkäille annetaan

mahdollisuus vaikuttaa omaan arkeensa. Haemme yhdessä uusia ikääntyneelle väestölle sopivia toimintamuotoja ja tehokkaampia ratkaisuja. Lähitulevaisuudessa on tulossa uusi asiakkaan/potilaan itsemääräämisoikeutta koskeva lainsäädäntö ja uusi sosiaalihuoltolaki. Nämä lait saattavat vaikuttaa tämän suunnitelman sisältöön.

Suunnitelmaa tarkasteltaessa tulee ottaa huomioon, että valtio suunnittelee sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistusta.

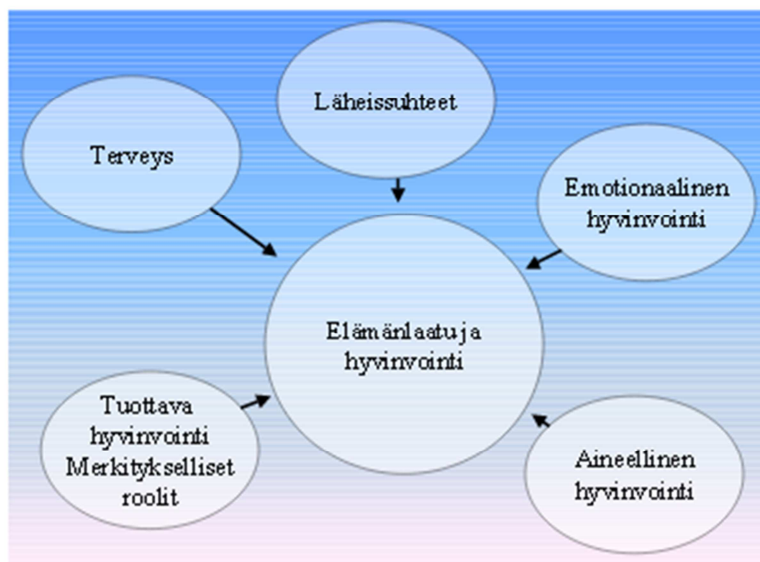
Vanhusneuvoston tehtävänä on välittää aktiivisesti eteenpäin ikäihmisten mielipiteitä ja toiveita. Ikääntyneen väestön mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua kunnalliseen ja valtakunnalliseen päätöksentekoon on keskeinen laadun osatekijä. Koko ikääntyneen väestön tasolla osallisuutta voidaan turvata vanhusneuvostojen kautta – tämän vuoksi niille pitää varata riittävät toimintaedellytykset (Vanhuspalvelulaki, 11 §). Neuvoston jäsenet tuntevat iäkkäiden ihmisten tarpeet. Vanhusneuvostojen keskeisin tehtävä on yhtäältä tuoda ikääntyneen väestön ääni (tarpeet, odotukset, kokemukset) suunnitteluun, päätöksentekoon ja arviointiin ja toisaalta tiedottaa ikääntyneelle väestölle vireillä olevista asioista. Vanhusneuvostojen on oltava mukana laatimassa, seuraamassa ja arvioimassa kunnan/alueen suunnitelmaa ikääntyneen väestön tukemiseksi (Vanhuspalvelulaki, 5 §) ja osallistuttava palvelujen riittävyyden ja laadun arviointiin (Vanhuspalvelulaki, 6 §).

2. Hyvinvointi

2.1 Hyvinvointi ja palvelutarpeeseen vaikuttavat tekijät

Sana **hyvinvointi** on keskeinen käsite ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemista sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluja koskevassa laissa (980/2012).

Helsingin yliopiston professori Kaisu Pitkälä kuvaa ikääntyneiden hyvinvoinnin ja elämänlaadun edistämistä seuraavalla kaaviolla (Ikääntyneiden hyvinvoinnin edistäminen – mistä on näyttöä?):



Professori Kaisu Pitkälä, HY – yleislääketieteen osasto (2008)
Pitkälä jakaa eri osa-alueet vahvuuksiin ja ongelmiin:

- **Vahvuuksia** ovat terveys, aineellinen hyvinvointi ja emotionaalinen hyvinvointi. Useimmat ikääntyneet kokevat terveydentilansa hyväksi sairauksista huolimatta. Ikääntyneiden mielestä heidän aineellinen hyvinvointinsa on tyydyttävä ja he vertaavat sitä aiempaan elämäntilanteeseensa. Emotionaalinen hyvinvointi perustuu mm. siihen vahvuuteen, että he ovat sopeutuneet elämäntilanteeseensa. Lisäksi tyytyväisyydellä sekä kokemusten suhteuttamisella aiempiin kokemuksiin on suuri merkitys.
- **Ongelmiksi** koetaan läheissuhteet ja tuottava hyvinvointi. Kokemus välittämisestä ja tarpeellisuudesta on äärimmäisen tärkeä, mutta monilta puuttuu tähän mahdollisuus. Ongelmallista on myös merkityksellisten roolien, arvostuksen ja autonomian puute, mikä puolestaan johtaa puutteelliseen elämänhallintaan.

Pitkälä nostaa esille yksinäisyyden keskeisenä ikääntyneen väestön ongelmana. Vanhenemiseen liittyy menetyksiä, kuten puolison kuolema sekä ystävien ja sosiaalisen verkoston harveneminen, ja lisäksi sairaudet ja haurastuminen vaikeuttavat osallistumismahdollisuuksia. 39 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä kärsii yksinäisyydestä. Yksinäisyys johtaa heikentyneeseen terveydentilaan ja toimintakykyyn sekä muistin heikkenemiseen. Ihmissuhteiden harventuminen ja tarkoituksettomuuden tunne altistavat depressiolle.

Pitkälä kuvaa yksinäisyyden seurauksia seuraavassa kaaviossa (Yksinäisyyden seuraukset):



Professori Kaisu Pitkälä, HY – yleislääketieteen osasto (2008)

Maailman terveysjärjestön WHO:n mukaan terveys on täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila eikä pelkästään sairauksien ja vammojen poissaoloa. Yleisesti ottaen kyse on hyvän elämän edistämisestä eli toisin sanoen hyvän elämänlaadun ja toimivan arjen turvaamisesta. Tätä voidaan vahvistaa tukemalla hyvinvointia ja terveyttä sekä parantamalla palveluiden laatua.

Ikääntyneen väestön toimintakykyyn tukemista sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluita koskevassa laissa (980/2012) määrätään, että riskiryhmät tulee tunnistaa ja että ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä tulee kohdistaa näille ryhmille. Riskitekijöitä, jotka ennakoivat toimintakykyyn heikkenemistä ovat mm.

aistitoimintojen heikkeneminen, liikkumisen väheneminen, lihasvoimien väheneminen, alttius kaatumisille ja tapaturmille, ravitsemustilan poikkeamat, muistihäiriöt sekä mielialan lasku.

Toimintakyvyn arviointi tukee hoito- ja palvelutarpeen arviointia ja toimii henkilöstön työkaluna. Kemiönsaaren kunnan vanhustenhuollossa toimintakykyä arvioidaan RaVa-indeksin, Arjessa selviytymisen profiilin ja MMSE:n (muistitesti) sekä tarvittaessa GDS-15:n (geriatrinen depressioasteikko) avulla. Yleisesti ottaen ihmisen toimintakyky heikkenee ja palvelujen tarve kasvaa merkittävästi 80–85 vuoden iässä, mutta esimerkiksi progressiivinen muistisairaus voi edellyttää laajamittaisia palveluita myös huomattavasti nuoremmilla henkilöillä. Muita palvelutarpeeseen vaikuttavia tekijöitä ovat fyysiseen elinympäristöön liittyvät seikat, kuten puutteelliset asuinolot. Omassa kodissa ei kenties ole tarvittavia liikkumista helpottavia ratkaisuja, ja tahto tai taloudelliset edellytykset peruskorjaukseen ja korjauksiin puuttuvat. Ikääntyneen itsemääräämisoikeus tulee huomioida ja sitä tulee kunnioittaa. Myös sosiaalinen elinympäristö voi muodostaa riskin ikäihmiselle, kuten esimerkiksi vanhempiensa luona asuvat aikuiset päihdeongelmaiset lapset.

Kemiönsaaren kunnan 65 vuotta täyttäneiden sairastavuutta voidaan valottaa analysoimalla Kansaneläkelaitoksen erityiskorvattavia lääkkeitä koskevia tilastoja. Seuraavassa taulukossa Kemiönsaaren kunnan 65 vuotta täyttäneitä on verrattu Varsinais-Suomen vastaavaan ikäryhmään.

		2011	2012	2013
Eryiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavanikäisestä väestöstä	Kemiönsaari	52	52,3	51,9
	Vars.-Suomi	57,2	58,8	58,4
Eryiskorvattaviin lääkkeisiin astman vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavanikäisestä väestöstä	Kemiönsaari	4,1	4,3	4,4
	Vars.-Suomi	6,7	6,7	6,8
Eryiskorvattaviin lääkkeisiin diabeteksen vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavanikäisestä väestöstä	Kemiönsaari	8,8	9,3	10
	Vars.-Suomi	12,5	13,3	14,1
Eryiskorvattaviin lääkkeisiin reumaattisen niveltulehduksen vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavanikäisestä väestöstä	Kemiönsaari	4,6	4,4	4,3
	Vars.-Suomi	4,2	4,2	4,2
Eryiskorvattaviin lääkkeisiin sepelvaltimotaudin vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavanikäisestä väestöstä	Kemiönsaari	8,8	9	9
	Vars.-Suomi	10,6	10	9,5
Eryiskorvattaviin lääkkeisiin verenpainetaudin vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavanikäisestä väestöstä	Kemiönsaari	24,8	23,9	23
	Vars.-Suomi	27,3	26,4	25,6
Eryiskorvattaviin lääkkeisiin alzheimerin taudin vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavanikäisestä väestöstä	Kemiönsaari	3,5	3,2	3,1
	Vars.-Suomi	5,4	5,4	5,4

Kemiönsaarella asuvat 65 vuotta täyttäneet ovat siis muiden Varsinais-Suomen kuntien samanikäisiin

verrattuna keskimääräistä terveempiä astman, diabeteksen, sepelvaltimotaudin, verenpainetaudin ja alzheimerin taudin osalta. Reumaattisen niveltulehduksen osalta 65 vuotta täyttäneet kuntalaiset ovat hieman sairaampia kuin 65 vuotta täyttäneet keskimäärin Varsinais-Suomessa. Lähtötilanne on siis hyvä edellä mainittujen tavallisten sairauksien ehkäisemisessä.

2.2 Palvelutarjonta ja palveluiden riittävyys

Kemiönsaaren vanhustenhuollon haasteena on pitkään ollut laitoshoidon suuri osuus. Tavoitteena on ollut pienentää laitoshoidon osuutta ja pitkällä tähtäimellä siirtää painopistettä kotihoitoon, ympärivuorokautisesti valvottuun tehostettuun palveluasumiseen sekä muuhun palveluasumiseen.

Valtakunnallisina tavoitteina vuoteen 2017 mennessä on, että 75 vuotta täyttäneistä henkilöistä

- 13–14 prosenttia saa säännöllistä kotihoitoa
- 6–7 prosenttia saa omaishoidon tukea
- 6–7 prosenttia on tehostetun palveluasumisen piirissä
- 2–3 prosenttia on hoidossa vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa hoidossa terveyskeskusten vuodeosastoilla

Keväällä 2014 vanhustenhuollon laitoshoidossa oli 49 hoitopaikkaa (5 %) ja tehostetussa palveluasumisessa 48 hoitopaikkaa (4,9 %). Marraskuusta 2014 lähtien laitoshoidosta on siirretty 18 hoitopaikkaa tehostetun palveluasumisen puolelle. Myös kotihoidon ja omaishoidon vahvistamiseen on todettu olevan tarvetta.

Kemiönsaaren kunnan tarjoamat palvelut vuonna 2014:

Kotihoito on jaettu kolmeen alueeseen; Pohjoinen alue (Kemiö sekä Västanfjärdin pohjois- ja itäosat), Eteläinen alue (Taalintehtas ja Dragsfjärd, mukaan lukien saaristo sekä Västanfjärdin eteläosa) ja Lammalan pieni alue, joka hoidetaan Silverbackenin toimesta.

Tukipalveluja eli ruokapalveluja, turvapuhelimia ja kuljetuspalveluja myönnetään hakemusten perusteella, mikäli kriteerit täyttyvät.

Päiväkeskustoimintaa kotona asuville järjestetään kolmena päivänä viikossa Alma-kodin ja Hanna-kodin tiloissa. Silverbackenissa järjestetään päiväkeskustoimintaa yhtenä päivänä viikossa kotona asuville ja yhtenä päivänä viikossa Silverbackenin asukkaille.

Omaishoidon tukea maksetaan 45 omaishoitajalle. Hoitoa tarvitsevista henkilöistä 20 on täyttänyt 75 vuotta.

Kevyttä palveluasumista on tarjolla Genbölessä sijaitsevassa Rauhalassa. Rauhalassa on 10 vuokrahuonetta, ja henkilökuntaa on paikalla päivisin ja iltaisin. Yöaikaan turvallisuus varmistetaan kannettavalla turvahälyttimellä.

Tehostettua palveluasumista on tarjolla Silverbackenissa (16 hoitopaikkaa), Alma-kodissa (32 hoitopaikkaa) ja Hanna-kodissa (18 hoitopaikkaa). Hoitohenkilökuntaa on paikalla vuorokauden ympäri.

Vanhainkoti Hanna-koti tarjoaa laitoshoidtoa 31 henkilölle. Nykyään myös vanhustenhuollon laitoshoitoon vaaditaan lääketieteelliset perusteet.

Kemiönsaaren kunta tekee aktiivisesti töitä kunnan saaristo-osan ikääntyvän väestön tukemiseksi.

Terveydenhuoltoyksikkö tuottaa perusterveydenhuollon palveluita avohoitona, terveyskeskussairaalahoitona ja hammashuoltona. Kemiössä ja Taalintehtaalla palvelevat terveysasemat, Hiittisissä on terveydenhoitajan vastaanotto ja lisäksi terveydenhoitajien palveluita on saatavilla kouluissa ja opetusyksiköissä. Molemmilla terveysasemilla toimivat lääkärin- ja sairaanhoitajavastaanotto, neuvola, työterveyshuolto ja terveyskeskussairaalahoito. Kemiön terveysasema toimii pääterveysasemana ja siellä on myös terveyskeskuksen röntgen. Kemiön terveyskeskussairaalassa on 27 paikkaa akuuttia hoitoa tarvitseville ja Taalintehtaan terveyskeskussairaalassa 23 paikkaa kuntouttavaa hoitoa ja intervallihoitoa tarvitseville potilaille. Osastopaikat ovat lyhytaikaisia hoitopaikkoja. Toiminnan tukipalveluihin kuuluvat laboratorio- ja röntgentoiminta, fysioterapia ja ensihoito.

Kansallisesta näkökulmasta katsottuna terveydenhuollon tavoitteena on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, työ- ja toimintakykyä ja sosiaalista turvallisuutta sekä kaventaa terveyseroja. Lainsäädäntö ohjaa ja määrittää pitkälti terveydenhuollon toimintaa.

Terveyskeskus järjestää lääkinnällistä kuntoutusta (fysioterapiaa). Lääkinnällisellä kuntoutuksella pyritään parantamaan tai ylläpitämään potilaan fyysistä toimintakykyä (esim. tuki- ja liikuntaelinsairauksissa). Fysioterapiaan tarvitaan lääkärin lähete, ja potilaat käyvät fysioterapiassa pääsääntöisesti Kemiön tai Taalintehtaan vastaanotoilla, joissa on paremmat mahdollisuudet kuntoutukseen. Erityistapauksissa voidaan tehdä kotikäyntejä, kuten silloin kun halutaan kartoittaa apuvälineiden tarvetta kodissa esimerkiksi sairaalasta kotiutumisen jälkeen. Fysioterapeutti tekee myös kotikäyntejä suunniteltaessa kodin muutostöitä pysyvästi vammautuneille. Kunnan yksityiset palveluntarjoajat täydentävät kunnan omia fysioterapiapalveluita.

Monet ikääntyneet tarvitsevat eri apuvälineitä suoriutuakseen kodin arkiaskareista. Vammaisten lisäksi myös sairauksista ja vammoista kärsivät saavat maksutta lainata apuvälineitä terveysasemien fysioterapiayksiköltä lyhyt- tai pitkäaikaiseen käyttöön. Fysioterapeutit tilaavat apuvälineet Tyksin apuvälinekeskuksesta. Ennen tilaamista asiakkaalle tehdään perusteellinen apuvälinekeskuksen ohjeiden mukainen selvitys siitä, mitä apuvälineitä hän tarvitsee.

Kemiönsaaren kunnan psykiatriset sairaanhoitopalvelut ovat riittämättömät ja niitä tulisi lisätä. Vastaanotot sijaitsevat Taalintehtaalla ja Kemiössä, mutta palvelut eivät vastaa tarpeita.

Kunnan **seniorineuvonta** aloitti toimintansa vuonna 2014. Seniorineuvonta tarjoaa maksutonta neuvontaa Kemiönsaaren kunnassa asuville iäkkäille henkilöille. Tiedon jakamisen eli varsinaisen neuvonnan lisäksi seniorineuvonnan tehtävänä on ohjata ja auttaa löytämään oikea taho ikääntynyttä väestöä koskevilla kysymyksillä. Vuoden aikana myös muistivastaanotto keskitettiin seniorineuvontaan. Seniorineuvonnan sairaanhoitaja ottaa vastaan asiakkaita yhtenä päivänä viikossa sekä ajanvarauksella että ilman. Yhtenä iltapäivänä kuukaudessa on järjestetty luentoja ajankohtaisista aiheista.

Kemiönsaarella on vuodesta 2009 saakka tehty **ehkäiseviä kotikäyntejä 80-vuotiaille**, ja aiemmin, vuodesta 2005 saakka, niitä tehtiin Dragsfjärdin, Kemiön ja Västanfjärdin itsenäisissä kunnissa. Käynneillä täytettävä kyselylomake on erittäin perusteellinen, ja käynti kestää puolisen tunti.

Kotihoidossa on vuodesta 2011 lähtien hyödynnetty matkapuhelinten mobiiliratkaisuja hoidon dokumentoinnissa. Lisäksi kotihoito on osallistunut Hyvinvointi-tv- ja Voimaa vanhuuteen -hankkeisiin yhtä pitkän ajan. Hankeajan päätyttyä (2013) toimintamuodot on otettu käyttöön kotihoidossa.

Kotikuntalakia (201/1994) ja sosiaalihuoltolakia (710/1982) on muutettu 1.1.2011 voimaan tulleilla laeilla (1377/2010 ja 1378/2010). Lakimuutoksilla pyritään parantamaan perustuslailla säädetyn asuinpaikkakunnan valinnanvapauden toteutumista erityisesti iäkkäiden ja vammaisten osalta. Vapaus liikkua maassa ja valita asuinpaikkansa on perustuslain 9 §:n mukainen perusoikeus. Lakimuutoksilla pyritään myös turvaamaan perustuslain 6 §:ssä säädetty tasa-arvoinen kohtelu ja se, että ketään ei saa asettaa eri asemaan terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella.

Kemiönsaaren kunta on neljänä ensimmäisenä toimintavuotenaan saanut enemmän hakemuksia tulomuuttoon kuin poismuuttoon liittyen. Kunta on saanut kymmenen palveluasumis- tai laitostasumishakemusta ulkopaikkakuntalaisilta, samalla kun johonkin toiseen kuntaan jätetyn hakemuksen lisätiedoista on tullut kaksi ilmoitusta. Nämä hakemukset on käsiteltävä tasavertaisesti omien kuntalaisten hakemusten kanssa. Näyttäisi siis siltä, että kunnassamme tarvitaan hieman enemmän hoitopaikkoja ikääntyneille kuin mitä väestöpohjan ja tilastojen perusteella voisi olettaa.

Terveydenhuollon ja vanhustenhuollon **asiakas- ja potilasturvallisuutta** on kehitetty valtakunnallisten ohjeiden ja lakien mukaisesti. Asiakas- ja potilasturvallisuudella tarkoitetaan niitä periaatteita ja toimintakäytäntöjä, joilla varmistetaan potilaille tarjottavien terveydenhoitopalveluiden, kuten hoitotoimenpiteiden, kuntoutuksen ja lääkityksen, turvallisuus. Myös potilas- ja asiakashoidossa käytettävien tuotteiden on täytettävä turvallisuusmääräykset. Terveyskeskuksessa on nimetty henkilö, joka vastaa sairaanhoitotuotteiden turvallisesta käytöstä.

2.3 Nykyisten palvelujen laatu

Vanhustenhuollon asiakkailta on mahdollisuus arvioida palvelujen laatua vuosittain toteutettavassa potilas- ja asiakaskyselyssä. Kyselyyn voivat vastata potilas/asiakas itse ja/tai hänen omaisensa. Lomakkeeseen voi rastittaa, että kysely on täytetty yhdessä. Vuodesta 2013 saakka vanhustenhuollon henkilöstöllä on kerran vuodessa ollut mahdollisuus vastata palveluiden laatua koskevaan kyselyyn.

Viime vuosina saadun palautteen perusteella potilaat/asiakkaat ja omaiset ovat sitä mieltä, että hoito ja henkilöstön kohtelu on laadukasta. Korkein mahdollinen arvosana kyselyssä on viisi (5) ja alin yksi (1). Vanhustenhuollon kaikkien toimintojen saama keskiarvo kahdessa edellä mainitussa kysymyksessä on 4,12–5,0. Osastojen päivittäistä ohjelmaa ja toimintaa täytyy parantaa, koska tämän kohdan keskiarvo on 2,82–3,40. Kotihoidon kyselyn avoimessa kommenttikentässä vanhukset ovat toivoneet, että henkilöstöllä olisi enemmän aikaa käytettävissään, mutta keskiarvo on kuitenkin 3,77–4,22. He olivat myös sitä mieltä, että he voivat vaikuttaa hoidon sisältöön melko hyvin (keskiarvo 3,82–3,94). Ruoan laatu sai heikoimman arvosanan kotihoidossa (keskiarvo 3,72–3,80).

Palautetta voi antaa myös kussakin palveluasuntolassa ja vanhainkodissa olevaan palauteposti-laatikkoon tai kunnan verkkosivujen kautta.

3. Tavoitteet

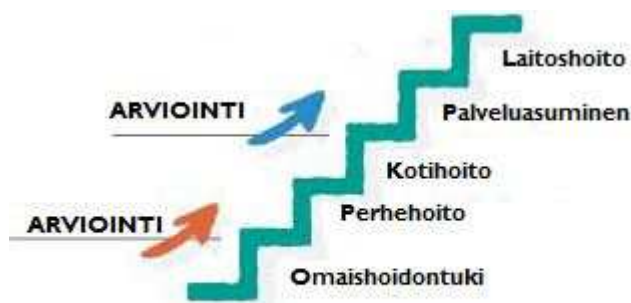
3.1 Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukeminen

Kunnan tulee tarjota palveluita, jotka edistävät ikääntyneen väestön hyvinvointia. Tarjolla on oltava neuvontapalveluja, joihin kuuluu monipuolinen neuvonta ja ohjaus niin terveydenhuoltoon kuin sosiaalihuoltoonkin koskevilla kysymyksillä sekä muita sosiaaliturvaetuja. Kunnan on erikseen tarjottava terveystarkastuksia, vastaanottopalveluita tai kotikäyntejä riskiryhmiin kuuluvilla ongelmien varhaista tunnistamista ja tuen tarjoamista varten, mutta kunta saa itse päättää toteuttamistavasta.

Vanhuspalvelulain 9 §:n mukaan kunnan on osoitettava **riittävät voimavarat** ikääntyneen väestön toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseen sekä iäkkäille henkilöille järjestettäviin sosiaalipalveluihin.

3.2 Palvelujen laadun ja kattavuuden kehittäminen

Porrasmalli kuvaa, missä järjestyksessä eri palvelumuotoja on vanhuspalvelulain mukaan tarjottava. Kullekin asiakkaalle sopivia palveluja ja hoitoa arvioidaan säännöllisesti.



Uusi vanhuspalvelulaki sitoo kunnat palvelutoimintaa ohjaaviin periaatteisiin. Pitkäaikainen hoito ja huolenpito on ensisijaisesti toteutettava kotona (§ 14). Muistiossa lain toimeenpanon ja tulkinnan tueksi (28.6.2013) todetaan, että pitkäaikaishoidon ensisijainen toteuttamistapa on esimerkiksi omaishoidon tuki. Myös perhehoito voi olla hyvä vaihtoehto. Muita vaihtoehtoja ovat esimerkiksi kotipalvelut tukipalveluineen, kotisairaanhoidon, kotona toteutettava kuntoutus ja itsenäistä suoriutumista tukevat apuvälinepalvelut sekä näiden palvelujen erilaiset yhdistelmät.

Kemiönsaaren kunnassa on lisättävä omaishoidon osuutta, selvitettävä perhehoidon mahdollisuutta ja kehitettävä kotihoitoa. Samanaikaisesti on noudatettava vahvistettuja kotihoidon myöntämisen kriteereitä. Kolme kotihoitokäyntiä päivässä sekä ruokapalvelu ylittävät Hanna-kodin ympärivuorokautisen hoidon kustannukset. Kotihoidon kehittäminen ei toisin sanoen pienennä vanhustenhuollon kustannuksia, mutta lisää sen sijaan itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta. Useimmille ikääntyneille mahdollisuus välttämättömiin hoitopalveluihin ja muihin palveluihin omassa kodissa tarkoittaa hyvinvoinnin tunnetta ja elämänlaadun säilymistä. Vanhustenhuollossa suunnitellaan yöhoidon aloittamista osana kotihoitoa vuodenvaihteessa 2015–2016. Vanhustenhuollon asumisyksiköiden ympärivuorokautinen hoito vaatii panostuksia, jotta niissä asuvien ikäihmisten arki olisi mielekäästä.

Alla olevassa taulukossa on Tilastokeskuksen ennuste asukasmäärästä suhteessa valtakunnalliseen tavoitteeseen vuonna 2017. Kuntia kehoitetaan tavoitteita asetettaessa tarkastelemaan valtakunnallisia tavoitteita suhteessa kunnan asukkaiden tarpeisiin (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi, STM 2013:11).

	Ennuste 2014	Kemiöns. 2015	Ennuste 2020	Kemiöns. 2020
Asukasmäärä 75+	972	972	1045	1045
	Valtak. tavoite	Suunnitelma	Valtak. tavoite	Suunnitelma
Suositus				
91-92 % asuu kotona	91-92 %	90,50 %	91-92 %	91 %
13-14 % säännöllinen kotihoito	n. 130	136 (14 %)	n. 140	n. 145 (13,8 %)
6-7 % omaishoito	58-68	44 (4,5 %)	63-73	68 (6,5 %)
6-7 % tehostettu palveluasuminen	58-68	66 (6,8 %)	63-73	76 (7,3 %)
2-3 % laitoshoido	20-29	28 + 3 (2,9-3,2 %)	21-31	28 + 3 (2,7-2,9 %)

Ennusteen mukaan 75 vuotta täyttäneiden määrä on 972 vuonna 2014. Lokakuussa 2014 omaishoidon piirissä oli yhteensä 20 (2,1 %) 75 vuotta täyttäneitä. Tehostetun palveluasumisen hoitopaikkatavoite on suositusten mukainen, kuten myös vanhustenhuollon laitoshoidon paikkatavoite, toisin sanoen 28 pitkäaikaishoidon ja 3 intervallihoidon paikkaa.

Tilastokeskuksen ennusteen mukaan 75 vuotta täyttäneiden osuus tulee kasvamaan merkittävästi. Vuonna 2020 määräksi ennustetaan 1 045 ja vuonna 2025 jo 1 280. Kemiönsaaren suunnitelman mukaan omaishoidon piirissä tulisi olla suunnilleen 68 yli 75-vuotiasta ja tehostetussa palveluasumisessa suunnilleen yhtä monta. Näitä paikkoja on siis lisättävä vuoden 2015 tasosta. Tämä tapahtuu joko ostopalvelujen avulla tai, kuten edellä olevassa taulukossa, muuttamalla Rauhala kevyestä palveluasumisesta tehostetuksi palveluasumiseksi. Tehostetussa palveluasumisessa tarvitaan ostopalveluita viimeistään vuonna 2025 tai sitten olemassa olevia vanhustenhuollon yksiköitä täytyy laajentaa.

Kotikuntoutus täytyy asettaa etusijalle. Kuntouttava ajatus- ja työskentelytapa sekä terveyttä edistävä toiminta ovat keskeisessä asemassa uudessa vanhustalussa.

Kotihoidon fysioterapiapalveluiden tarve on asetettava etusijalle terveydenhuollon fysioterapiassa, tai vaihtoehtoisesti vanhustenhuoltoon tulisi palkata oma fysioterapeutti tai toimintaterapeutti.

3.2.1 Asuminen ja ympäristö

Hyvinvointia tukeva elinympäristö muodostuu ikääntyneen väestön näkökulmasta monenlaisista asioista, kuten erilaisista asumisen vaihtoehdoista, palvelurakenteista sekä fyysisen, sosiaalisen ja kulttuurisen ympäristön tekijöistä. Ikääntyneen väestön elämänlaadun kannalta keskeisin asumisen paikka on oma koti, joka tukee itsemääräämisoikeutta, osallisuutta ja mielekästä tekemistä.

Asumisen ja elinympäristön kannalta on erityisen tärkeää sovittaa suunnitelma yhteen kunnan muun yhdyskuntasuunnittelun kanssa. Ikääntyneiden hyvinvoinnin kannalta tärkeitä asioita ovat esimerkiksi asuinalueiden sijainti, joukkoliikennetarvikkeet ja helppopääsyisyys. Kunnan tulee varautua kuntalaisten vanhenemisen mukanaan tuomiin asumisen muutostarpeisiin asuntokannan muutostöissä ja uudisrakentamisessa sekä muissa elinympäristöön vaikuttavissa asioissa (STM 2013:11).

Nykyisenlainen asuinympäristö aiheuttaa haasteita monille Kemiönsaaren ikäihmisille. Monet iäkkäät asuvat 1950- ja 1960-luvulla rakennetuissa omakotitaloissa, joissa on pieni wc sekä sauna- tai suihkutilat kellarissa. Omakotitaloja on sekä pienillä että isomilla asuinalueilla, mutta myös syrjäisellä maaseudulla.

Osa vanhustenhuollon käytössä olevista kiinteistöistä on huonossa kunnossa. Kuntotarkastuksia on tehty vuosina 2011–2012 ja suunnitteilla on peruskorjauksia. Hanna-kotiin asennettiin automaattinen sammutuslaitteisto vuonna 2014 ja wc-tiloja on suurennettu, mutta muun muassa vuonna 1964 rakennetun osaston ikkunoita ei tässä vaiheessa kuitenkaan vaihdeta. Alma-kodin sadevedet johdettiin pois vuonna 2013, mutta muuten kiinteistö vaatii perusteellista korjausta, jotta se vastaisi nykyisiä vaatimuksia ja tarpeita. Silverbackenin vuonna 2006 rakennetun kiinteistön tilat ovat tarkoituksenmukaiset.

4. Toimenpiteet

4.1 Toimenpiteiden määrittely

Taulukosta ilmenee, minä vuonna tietty toimenpide tai palvelun kehittäminen tulisi tehdä. Osa toimenpiteistä on myös kuvailtu tarkemmin peruspalveluosaston tarveselvityksessä ja kiinteistösuunnitelmassa, jonka valtuusto hyväksyi 17.11.2014.

Toiminta/Toimenpiteet	Asiakkaat 2015	Asiakkaat 2016	Asiakkaat 2017
Omaishoidontuki	44	54	60
* 75 vuotta täyttäneet			
Hanna-koti	28 + 3		
* kolme laitoshoitopaikkaa muuttuu intervallihoitopaikoiksi			
Kotihoito		5	8
* yöhoito			
Palvelusetelit		5	10
* kotihoidon asiakkaille			
Ikäihmisten perhehoito		1	2
Palveluasuminen Rauhalassa			10
* kevyestä tehostettuun palveluasumiseen			
Palvelusetelit			2
* tehostetuille palveluasumisille			
Palveluasuminen, ostetut palvelut			5
Palveluasuminen Alma-kodissa			0
* sprinklaus ja korjausrakentaminen			

4.2 Resurssitarpeiden arviointi

Riittävä määrä osaavaa henkilöstöä on välttämätön edellytys turvallisen ja laadukkaan palvelun takaamiseksi iäkkäille henkilöille. Lisäksi sillä on suuri merkitys henkilökunnan työhyvinvoinnin, työturvallisuuden, oikeusturvan ja työssä pysyvyyden kannalta. Tutkimusten mukaan henkilöstön määrän ohella erityisesti osaaminen, osaamisen oikea kohdentaminen ja osaava lähijohtaminen ovat yhteydessä hoidon laatuun ja vaikuttavuuteen. Ne varmistavat iäkkäille asiakkaille palvelutarpeen mukaisen hoidon ja lisäävät asiakas-/potilasturvallisuutta (STM 2013:11).

Kotihoidon henkilöstön työaika voidaan jakaa välittömään ja välilliseen. Tutkimustiedon ja kuntien seurantojen perusteella tiedetään, että kotihoidossa sairaanhoitajien välitön asiakasaika on noin 20–40

prosenttia kokonaistyöajasta ja lähihoitajilla noin 40–70 prosenttia kokonaistyöajasta (STM 2013:11). Valviran ja THL:n syksyllä 2014 tekemän seurantakyselyn mukaan Kemiönsaaren kunnan sairaanhoitajien välitön työaika seurantaviikon aikana oli 50–60 prosenttia, ja lähihoitajien ja kotihoitajien 60–70 prosenttia.

Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksen mukaan henkilöstön ehdottomaksi vähimmäismääräksi ja rakenteeksi tehostetussa palveluasumisessa, vanhainkodeissa ja terveyskeskussairaaloiden pitkäaikaishoidossa mukaan on

- tehostetussa palveluasumisessa ja vanhainkodeissa 0,50 hoitotyöntekijää asiakasta kohden
- terveyskeskusten vuodeosastojen pitkäaikaishoidossa 0,60–0,70 hoitotyöntekijää asiakasta kohden.

Vaatus hoitotyöntekijöiden vähimmäismäärästä asiakasta kohden täyttyä kaikissa Kemiönsaaren kunnan vanhustenhuollon toimintayksiköissä.

Henkilökunnan osaaminen tulee turvata tarkoituksenmukaisen täydennyskoulutuksen avulla ja sosiaali- ja terveydenhuollon täydennyskoulutusta koskeva lainsäädäntö huomioiden. Ammattitaitoinen ja hyvinvoiva henkilöstö luo turvallisen ympäristön ikääntyneille. Niin valtakunnallisesti kuin kuntatasolla on huomioitava, että moni työntekijä on vähitellen jäämässä eläkkeelle.

Kotihoidon yöhoito tulee tarvitsemaan lisäresursseja. Vuoden 2016 taloussuunnitelmassa on esitetty kahden lähihoitajan lisäämistä tähän tarkoitukseen. Muilta osin henkilöstömäärää suunniteltaessa ja arvioitaessa otetaan huomioon seuraavat tekijät:

- asiakkaiden toimintakyky ja avun tarve,
- palvelurakenne, palvelujen tuottaminen ja saatavuus (oma tuotanto, ostopalvelut, palvelusetelit) ja
- henkilöstöön ja työn organisointiin liittyvät tekijät (mm. henkilöstön mahdollisuus tuottaa laadultaan ja vaikuttavuudeltaan tarkoituksenmukaisia palveluja asiakkaille, henkilöstön riittävyys erityistilanteissa, käytettävissä oleva teknologia ja geroteknologia, toiminnan logistiikka).

Vuoden 2015 alusta iäkkäälle henkilölle on nimettävä vastuutyöntekijä, jos hän tarvitsee apua palvelujen toteuttamiseen ja yhteensovittamiseen liittyvissä asioissa. Vastuutyöntekijä on nimettävä:

- niille moni- ja/tai pitkäaikaissairaille iäkkäille ja omaishoitoperheille, jotka tarvitsevat paljon eri ammattiryhmien ja/tai eri palveluntuottajien palveluja,
- niille iäkkäille, jotka käyvät paljon sairaaloiden päivystyksessä etenkin, jos muuta palvelua ei ole vielä haettu tai myönnetty,
- niille iäkkäille, jotka ovat kotiutumassa sairaalasta palvelujen yhteensovittamiseen liittyvissä asioissa.

5. Vastuunjako

Vanhuspalvelulain mukainen suunnitelma laaditaan neljäksi vuodeksi kerrallaan ja sen hyväksyy kunnan valtuusto. Suunnitelma käydään läpi ja päivitetään valtuustokausittain.

Vanhustenhuolto sitoutuu pyrkimään tavoitteisiin, edellyttäen että valtuusto myöntää tarvittavat määrärahat suunniteltujen toimenpiteiden toteuttamiseksi.

Vanhustenhuollon päällikkö valmistelee ja päivittää yhdessä vanhustenhuollon esimiesten kanssa suunnitelmaan kirjatut asiat. Seurannan ja arvioinnin tarkoituksena on tukea suunnitelman toteutumista. Seuranta ja arviointi kohdistuvat asetettujen tavoitteiden toteutumiseen sekä saavutettujen tavoitteiden aikaansaamiin vaikutuksiin.

Vanhusneuvosto ottaa kantaa suunnitelmassa esitettyjen tavoitteiden riittävyteen ja kehittämiseen. Vanhusneuvoston jäsenten keskeisenä tehtävänä on toimia ikääntyneiden äänitorvena; kuunnella heidän toiveitaan ja tarpeitaan sekä välittää ne eteenpäin virkamiehille ja päättäjille.

Suunnitelma on julkinen ja se on luettavissa sähköisessä muodossa kunnan verkkosivuilla.

6. Yhteistyö

Kemiönsaaren kunnassa toimii useita ns. kolmannen sektorin vapaaehtoisjärjestöjä, joiden toimintaan osallistuu paljon iäkkäitä. Organisaatiot järjestävät kulttuuritapahtumia ja sosiaalista kanssakäymistä, mikä edistää iäkkäiden aktiivisuutta ja osallistumista yhteiskuntaelämään. Lisäksi organisaatioilla/yhdistyksillä on tärkeä rooli tiedon ja taidon jakamisessa ikääntyneelle väestölle.

Esimerkkejä yhdistyksistä, joilla on erityisesti ikääntyneille suunnattua toimintaa:

- Folkhälsan ja SPR, omaishoitajien tukiryhmät.
- Parkinson-yhdistys, tukiryhmä Parkinsonin tautia sairastaville.
- Turun seudun Alzheimer-yhdistys on saanut rahoituksen kolmevuotiseen ”Aivoituksia”-hankkeeseen, jolla pyritään ehkäisemään muistisairauksien syntymistä.
- SPR:n ystäväpalvelu. Ystävät vierailevat mm. palveluasunnoissa, vanhainkodeissa ja vuodeosastoilla sekä toimivat saattajina sairaalakäynneillä.
- Seurakunnan työntekijät vierailevat ikääntyneiden omissa kodeissa sekä palveluasunnoissa ja hoitolaitoksissa.

Kunnan vapaa-ajanyksiköllä on liikunnanohjaaja, joka vastaa senioritoiminnasta. Liikuntaryhmä Orkidea on senioriryhmä, joka kokoontuu kerran viikossa kuntoilemaan, voimistelemaan ja pelaamaan. Liikuntaryhmien tavoitteena on aikuisten ja senioreiden terveyden edistäminen, sairauksien ehkäisy sekä liikkuvuuden ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja säilyttäminen. Vapaa-ajanyksikkö vetää myös yli 75-vuotiaille suunnattuja ”Voimaa vanhuuteen”-liikuntaryhmiä.

Kemiönsaaren kunta valittiin noin 40 hakijan joukosta yhdeksi 13 kunnasta Ikäinstituutin Voimaa vanhuuteen -ohjelmaan vuosiksi 2011–2013. Hankkeen aikana painotettiin kotona asuvien kuntouttavan toiminnan tärkeyttä ja sitä hyödynnettiin kotihoidon päivittäisessä toiminnassa. Loppuseminaarissa kerrottiin esimerkiksi kotikuntoutussuunnitelmasta, joka oli kehitelty eräessä osallistujakunnassa. Se perustuu siihen, että fysioterapeutti laatii kullekin kotihoidon asiakkaalle yksilöllisen kotikuntoutussuunnitelman ja tekee seurantakäynnin 3–6 kuukauden kuluttua. Hyvä tasapaino ja lihasvoima, erityisesti jaloissa, on kaiken A ja O, jotta ikääntynyt voi elää aktiivista ja itsenäistä elämää omassa kodissa. Useat kunnat tarjoavat myös liikuntaneuvontaa ja liikkumislähetteitä, joiden tarkoituksena on lisätä eläkeläisten aktiivisuutta ja ehkäistä jo olemassa olevien terveysrajoitteiden pahentumista. Kuntamme ikärakenne huomioiden, meidän on äärimmäisen

tärkeää panostaa näihin terveyttä edistäviin toimenpiteisiin. Voimaa vanhuuteen -ohjelman tavoitteena on, että kaikki kunnat tarjoaisivat matalan kynnyksen liikuntaneuvontaa.



Kemiönsaaren seniorit ovat innokkaita uimareita.

Kunnan kulttuuriyksikkö järjestää Taideapteekki-toimintaa, jonka puitteissa senioreille tarjotaan kulttuuriaktiviteetteja ja -elämyksiä. Taideapteekin taidepillerit piristävät ja tuovat iloa ikäihmisten arkeen vanhainkodeissa, päiväkeskuksissa ja vuodeosastoilla. Ne soveltuvat myös muille senioriryhmille sekä vammaisille. Taideapteekin tarjontaa on tarkoitus lisätä ja toimintaa kehittää.

Kotihoidon henkilöstö ja kunnan suunnitteluinsinööri ovat alkaneet tehdä yhteistyötä ARA-avustuksista ja hakemusmenettelystä tiedottamisessa. Ehkäisevillä kotikäynneillä sekä kartoituskäynneillä kiinnitetään erityistä huomiota asunnon muutostarpeisiin. Yhteistyötä on tarpeen kehittää niin, että mukaan tulee myös muita ympäristö- ja tekniikkaosaston yksiköitä.

Tulevaisuudessa olisi hyvä kehittää entisestään vapaaehtoisten ja kunnan eri yksiköiden välistä yhteistyötä kotona asuvien iäkkäiden arjen tukemiseksi. Erityisesti vammautuneet tarvitsevat apua ja tukea voidakseen elää aktiivista elämää yhteiskunnassa kodin ulkopuolella.

Lähdeluettelo

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista (980/2012).

Pitkälä Kaisu, Ikääntyneiden hyvinvoinnin edistäminen – mistä on näyttöä?

https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/32295_Ikaantyneiden_hyvinvoinnin_edistaminen_nettiin.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö, Suomen Kuntaliitto 28.6.2013, ”Vanhuspalvelulaki”, Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista, Muistio lain toimeenpanon ja tulkinnan tueksi.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11, Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi.

Kansikuva: Uinti tekee hyvää! Yle/Monica Forssell

Kuva: Kemiönsaaren seniorit ovat innokkaita uimareita, sivu 14, Yle/Monica Forssell