

PIEKSÄMÄEN KAUPUNGIN VANHUSPALVELU- STRATEGIA 2009 - 2013



SISÄLLYSLUETTELO

- 1. TAUSTAA VANHUSPALVELUSTRATEGIAN PÄIVITTÄMISELLE**
- 2. PIEKSÄMÄEN KAUPUNGIN NYKYINEN VANHUSPALVELUSTRATEGIA**
 - 2.1. VUOSIEN 2004-2010 VANHUSTENHUOLLON STRATEGIAN MUKAISET MÄÄRÄLLISET TAVOITTEET**
 - 2.2. MÄÄRÄLLISTEN TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN VUONNA 2008**
 - 2.2.1. LAITOSPAIKAT**
 - 2.2.2. TEHOSTETUN PALVELUASUMISEN HOITOPAIKAT**
 - 2.2.3. TAVALLISEN PALVELUASUMISEN PAIKAT**
 - 2.2.4. KOTONA ASUMINEN**
 - 2.3. UUSI SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN SUOSITUS MITOITUKSESTA**
 - 2.4. STRATEGIAN SISÄLLÖLLINEN TOTEUTUMINEN**
 - 2.5. VANHUSTEN PALVELUHIIN KÄYTETTYJEN MÄÄRÄRAHOJEN KEHITYS**
- 3. VANHUSTEN PALVELUJEN TULEVAT PAINOPISTEALUEET JA TOIMENPIDE-EHDOTUKSET**
 - 3.1. HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN JA PALVELURAKENNE**
 - 3.1.1. KOTIHOITO**
 - 3.1.2. PALVELUASUMINEN JA LAITOSHOITO**
 - 3.1.3. VANHUSNEUVOLA JA PÄIVÄTOIMINTA**
 - 3.2. HENKILÖSTÖ JA JOHTAMINEN**
 - 3.3. ASUIN- JA HOITOYMPÄRISTÖT JA KULJETUSPALVELUT**
 - 3.4. HOIDON JA PALVELUN LAATU**

LIITTEET

1. TAUSTAA VANHUSPALVELUSTRATEGIAN PÄIVITTÄMISELLE

Pieksämäen kaupunki ja Pieksänmaa ovat kuntaliitoksen myötä yhdistyneet 1.1.2007 lukien uudeksi Pieksämäen kaupungiksi. Molemmilla kunnilla oli aiemmin vuosina 2003 ja 2004 hyväksytyt vanhuspalvelustrategiat, jotka laadittiin pääosin yhteneviksi, toimenpideoisa oli kuitenkin kunkin kunnan tarpeiden mukainen.

Strategian päivittäminen on siten tarpeen tapahtuneen kuntaliitoksen vuoksi ja myös sen vuoksi, että erillisten kuntien strategioissa asetettuja toimenpiteitä on jo toteutettu.

Pieksämäen kaupunki täyttää kunta- ja palvelurakennemuutuksessa asetetun 20 000 asukkaan väestöpohjavaatimuksen, joka mahdollistaa perusterveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen järjestämisen omana kuntana.

Pieksämäki kuten koko Suomi ikääntyy sen vuoksi, että ihmiset elävät yhä pidempään.

Pieksämäellä on ollut ja tulee olemaan tilastokeskuksen ennusteen mukaan

yli 75-vuotiaita

vuonna 2005	2135 henkilöä,
vuonna 2007	2302 henkilöä
vuonna 2010	2394 henkilöä.
vuonna 2015	2582 henkilöä
vuonna 2020	2854 henkilöä
vuonna 2025	3505 henkilöä

Väestön ikääntyminen edellä mainitun ennusteen mukaan tarkoittaa sitä, että tämänhetkisestä vuoteen 2025 mennessä yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa 1255 henkilöllä.

Pieksämäen tekemän selvityksen mukaan vanhustenhuollossa ikääntyneiden määrän edellä kerrottu lisääntyminen tarkoittaisi hoitajaresurssien tuntuva lisäystä kotihoidossa ja laitoshoidossa. Näitä resurssilisäystarpeita pyritään rajoittamaan panostamalla ennaltaehkäisevään toimintaan ja kotona asumisen tukemiseen.

Kuntaliitoksen yhteydessä Pieksämäen ja Pieksänmaan kuntien sosiaalitoimen kotipalvelu ja Pieksämäen seudun terveydenhuollon kuntayhtymän hallinnoima kotisairaanhoidon yhdistyivät yhdeksi **kotihoidoksi**, joka organisaatiossa sijoittui sosiaalilautakunnan alaisuuteen. Sosiaalihuoltolain 710/1982 2 a luvun väliaikainen muutos mahdollisti tämän kokeilun vuosille 2007-2008. Poikkeuslakia ollaan jatkamassa vuodelle 2009. Kokeilu on tarkoitettu niille kunnille, joissa sosiaali- ja terveyslautakuntien yhdistämistä ei ole pidetty tarkoituksenmukaisena. Pieksämäen kaupungissa on erilliset sosiaali- ja terveyslautakunnat, lautakuntien yhdistämiskeskustelua on käyty, mutta toistaiseksi kahden lautakunnan malli säilyy. Toiminnallisesta muutoksesta, jossa terveydenhuollon eläkeikäisten neuvola ja vanhussosiaalityö sekä sosiaalitoimen muistihoitaja yhdistyy yhdeksi sosiaalitoimen alaiseksi vanhusneuvolaksi, on tehty päätös 1.1.2009 lukien.

Seudun kunnilla on ollut vuosina 2004 ja 2007 **vanhustenhuollon hankkeita**, joissa on kehitetty uusia työtapoja. Pieksänmaan kunnassa oli 2004-2005 vuosina hanke **"Palveluohjaus, ennakoivat kotikäynnit ja kotikuntoutus"**, jossa tehtiin ennakoivat kotikäynnit ikäihmisten koteihin, kehitettiin palveluohjausta ja annettiin ohjausta omatoimiseen kotikuntoutukseen.

Pieksämäen kaupunki hallinnoi **"Vanhusten toimintakyvyn edistäminen"** -hanketta vuosina 2005-2007. Siihen on liittynyt laaja, sekä Pieksämäen että Pieksänmaan kunnan kotihoidon henkilöstön koulutus toimintakykyä edistävästä työtavasta sekä ennakoivat kotikäynnit pieksämäkeläisten yli 80-vuotiaiden luokse ja ikäihmisten päivätoiminnan kehittäminen.

Molempien hankkeiden tulokset vahvistivat sitä, että ikäihmiset haluavat asua kotona mahdollisimman pitkään. Tietoutta palveluvaihtoehdoista tulee antaa entistä varhaisemmin ja monipuolisin keinoin. Kotihoidon tulee vastata entistä huonompikuntoisten vanhusten tarpeisiin.

Pieksämäellä on aiemmin hoidettu vanhuksia perinteisesti laitoksissa. Laitospaikkojen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen kasvun rajaaminen ovat nykyhetken haasteita. Vanhainkoti Kerttulan ja terveyskeskuksen vuodeosastojen saneeraukset ovat

vähentäneet pitkäaikaisia laitospaikkoja nelisenkymmentä vuoden 2008 aikana. Kotihoidon tehostaminen ja lyhytaikaishoidon kehittäminen on välttämätöntä.

Pieksämäki on saanut sosiaali- ja terveysministeriön kehittämisrahaa Itä-Suomen lääninhallituksen kautta ”**Tehostetun kotihoidon**” –hankkeeseen vuosille 2007-2008. Hanke paneutuu kotihoidon työkäytäntöjen muuttamiseen ja entistä vaativimpien hoitojen mahdollistamiseen kotiloissa. Lisäksi muun muassa lääkkeiden jaon ja tukipalvelujen siirtämistä yksityisten tahojen hoidettavaksi selvitetään aktiivisesti.

Jotta palvelut pystytään järjestämään asiakkaita tyydyttävästi ja kustannustehokkaammin kuin nykyisin, tarvitaan palvelurakenteiden ja kaikkien palvelujen uudelleen tarkastelua. Pieksämäen kaupungin palvelurakenne sosiaali- ja terveydenhuollossa on ollut yhteenlaskettuna selvästi kalliimpi euroa/asukas -mittarilla kuin muiden vastaavien yli 20 000 asukkaan Suomen kuntien palvelurakenne. Asukaslukuun suhteutettuna Pieksämäen kaupunki on käyttänyt ko. palvelujen tuottamiseen vuosittain noin 3 milj. € enemmän rahaa kuin muut vastaavat kunnat keskimäärin.

2. PIEKSÄMÄEN KAUPUNGIN NYKYINEN VANHUSPALVELUSTRATEGIA

Valtakunnallisessa Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskevassa laatusuosituksessa suositellaan, että jokaisessa kunnassa laaditaan oma ajantasainen vanhuspoliittinen strategia, jolla turvataan alueen ikääntyneiden terveyttä ja hyvinvointia sekä sosiaalisia oikeuksia. Strategian tulee olla kunnan poliittisen johdon vahvistama, ja siihen tulee sisältyä palvelurakenteen kehittämisohjelma.

Strategia vuosille 2004-2010, joka Pieksämäellä vahvistettiin 8.12.2003 (entisellä Pieksänmaalla 3.3.2004), pyrki ottamaan huomioon kunnan ja sen ikääntyvän väestön tarpeet, tarjolla olevat voimavarat ja palvelurakenteet sekä lähivuosien muutos- ja kehittämistarpeet.

Tavoitteena oli, että strategiavuosien palvelurakenteen tulee vastata entistä paremmin valtakunnallisia tavoitteita ja vanhushuolteen kustannusten tulee olla sopuissa kaupungin taloudellisten mahdollisuuksien kanssa.

Vanhuspalvelustrategia liittyy kaupungin strategiaan samoin kuin kaupungin hyvinvointistrategiaan ja on osa niitä. Kaupungin luottamushenkilöiden, valtuuston ja tarkastuslautakunnan tehtävänä on valvoa, että strategia toteutuu sovitulla tavalla.

Pieksämäen kaupungin nykyisen, voimassa olevan vanhuspalvelustrategian peruslinjaukset ovat:

- Valtakunnallisten linjausten mukaisesti Pieksämäen kaupunki vähentää laitoshoitopaikkojen osuutta vanhustenhuollon palveluissa ja lisää kotiin annettavia palveluja.
- Ennaltaehkäiseviä palveluja lisätään ja kehitetään merkittävästi.
- Kaupungin omaa palvelutuotantoa muutetaan ostopalveluin tuotettavaksi, mikäli se on taloudellisesti ja toiminnallisesti järkevää.
- Vanhusväestön voimakkaan kasvun vuoksi tarvittavia lisäpalveluja hankitaan pääosin yksityisiltä markkinoilta.
- Seudullista yhteistyötä ja seudullisesti toimivia palveluketjuja edistetään.

Pieksämäen kaupungin vanhustenhuollon järjestämistä ja kehittämistä ohjaavat seuraavat strategiat:

- | | |
|--------------------|---|
| Strategia 1 | Kaupungin tehtävänä on vanhuspalvelujen järjestäminen. Tällöin palveluja voivat tuottaa myös yritykset ja kolmas sektori. |
| Strategia 2 | Koko kaupunki edistää aktiivisesti ikääntyvien omaehtoista elämää. |
| Strategia 3 | Kaupungin vanhuspalvelurakennetta muutetaan koti- ja avopalvelukeskeiseksi. |
| Strategia 4 | Hoidon ja palvelun laatu varmistetaan. |
| Strategia 5 | Henkilöstön saatavuus, ammattitaito ja jaksaminen varmistetaan. |

Pieksämäen kaupungin vanhuspalvelustrategioita laadittaessa on myös määritelty ne arvot ja visiot sekä ne peruslinjaukset, joiden varaan strategia nojaa. Näiden pohjalta on muodostettu strategiat ja niihin liittyvät tavoitteet. Pieksämäen kaupungin vanhustenhuollon **arvot** ovat:

1. Asiakaslähtöisyys
2. Oikeudenmukaisuus
3. Avoimuus
4. Turvallisuus
5. Osallisuus
6. Kunnallistaloudellisesti kestävä toiminta
7. Vanhusmyönteinen ilmapiiri

Pieksämäen kaupungin vanhustenhuollon *visio* on:

Vanhustenhuollon palveluilla turvataan kaupungin asukkaiden hyvä ja laadukas elämä heidän vanhoilla päivillään ja varmistetaan kunnallistaloudellisesti pitkällä aikavälillä kestävä palvelurakenne.

2.1. Vuosien 2004-2010 vanhustenhuollon strategian mukaiset määrälliset tavoitteet

Yli 75-vuotiaista

- Omassa kodissaan tarvittavien palveluiden tukemina asuu 89 - 90 %
- Kotihoidon palveluja saa säännöllisesti vähintään 28 %
- Palveluasunnoissa, joissa ei ole ympärivuorokautista valvontaa (tavallinen palveluasuminen) asuu vähintään 5 %
- Palveluasunnoissa, joissa on ympärivuorokautinen valvonta (tehostettu palveluasuminen) asuu noin 7 %
- Pitkäaikaisessa laitoshoidossa on enintään 5%
- Pitkäaikaisessa laitoshoidossa on 64-75-vuotiaista alle 1 %

2.2. Määrällisten tavoitteiden toteutuminen vuonna 2008

2.2.1. LAITOSPAIKAT

Laitospaikkoja Pieksämäen kaupungilla on

Kerttulan palvelukodissa Naarjärvellä	(32 + 15) 47
Kivitaskun palvelukodissa Virtasalmella	12-15
Koivurannan palvelukeskuksessa kantakaupungissa	(ostopalvelut 36 + 5))
terveyskeskuksen hoiva- ja kuntoutusosastoilla yhteensä	(36 + 31) 67
akuuttiosastolla	10.

Sosiaalitoimessa Kirkkopalvelut ry:ltä Koivurannan palvelukeskuksesta hankituista laitospaikoista viidestä on ostopalvelusopimus vuoden 2009 loppuun ja 36 paikasta vuoteen 2020.

Yhteensä laitospaikkoja **177 paikkaa**, mikä on 7,68 % yli 75-vuotiaiden määrästä. Näistä paikoista lyhytaikaiseen laitoshoittoon käytetään suunnitelmien mukaan 17 paikkaa vanhainkodeissa ja myös terveydenhuollon kuntoutusosasto (36) toimii jatkossa lyhytaikaista laitoshoittoa antavana paikkana.

Pitkäaikaisia laitospaikkoja on yhteensä 124.

TAVOITE/TOTEUMA:

- **Pitkäaikaisessa laitoshoidossa on enintään 5% yli 75-vuotiaista**
 - Pieksämäellä sosiaalitoimen pitkäaikaisessa laitoshoidossa 31.12.2007 oli **75** yli 75-vuotiasta eli **3,3% yli 75-vuotiaista**
 - Terveydenhuollon puolella oli 31.12.2007 yli 75-vuotiaita hoidossa 61 eli 2,7 %. Pitkäaikaismaksupäätös oli **43:lla eli 1,9 %**.
 - Yhteensä sosiaali- ja terveydenhuollon pitkäaikaishoidossa 75+43= **118** yli 75-vuotiasta asiakasta, joka on **5,1% yli 75-vuotiaista**.
 - **Vahvistetun strategian tavoite ylittyi vain 0,1%:lla eli noin 3:llä henkilöllä.**
- **Pitkäaikaisessa laitoshoidossa on alle 1 % 64-75 vuotiaista**
 - Pieksämäellä sosiaalitoimen pitkäaikaisessa laitoshoidossa 31.12.2007 oli 7 64-75-vuotiasta eli **0,3%**, näin ollen asetettu tavoite toteutui.

2.2.2. TEHOSTETUN PALVELUASUMISEN HOITOPAIKAT

Tehostetun eli ympärivuorokautisesti valvotun palveluasumisen paikkoja Pieksämäellä on seuraavasti:

Kaupungin omia paikkoja

Palvelukoti Kivitaskussa	25 paikkaa
Karjalankadun dementiaosastolla	10 paikkaa.

Ostopalveluina hankittuja paikkoja:

Pieksämäen Palveluasunnot ry /Abelin dementiaosasto	9 paikkaa,
---	------------

Kirkkopalvelut ry/Koivurannan palveluasunnot: 10 dementiaosaston paikkaa
10 palveluasuntopaikkaa.

Muut yksityiset palveluntuottajat: Rauhala 13 (osaksi saattohoitoa), Iltarusko 7+1,
Kuunsillan hoivapalvelut 15 +2, Kotipesä Oy/Kontiola 15, Naarajärven palvelukoti 5-6,
Rummukan hoitokoti 12-13.

Yhteensä tehostetun palveluasumisen pitkäaikaishoidon paikkoja on noin 130.

TAVOITE/TOTEUMA:

Palveluasunnoissa, joissa on ympärivuorokautinen valvonta asuu noin 7% yli 75-vuotiaista

- Pieksämäellä ympärivuorokauden valvotussa palveluasumisessa asui 31.12.2007 **99** yli 75 -vuotiasta, mikä on **4,3 %** yli 75-vuotiaista.
Tältä osin tavoite alitettiin.
- Lisäksi tämän palvelun piirissä oli **30 65-74-vuotiasta**, joten yhteensä tehostetun palveluasumisen määrä on kaupungin asettaman tavoitteen rajoissa.

2.2.3. TAVALLISEN PALVELUASUMISEN PAIKAT

Ei ympärivuorokauden valvottua palveluasumista kaupungilla on

Vanhusten Ryhmäkoti Naarajärvi	8 paikkaa
Karjalankadun palvelutalo kantakaupunki	27 paikkaa.
Matti ja Liisa Koti/ Pikku – Kerttula (ostopalvelu)	10 paikkaa
Pieksämäen Palveluasunnot ry/Abeli kantakaupunki	50 paikkaa.

Tavallista palveluasumista on yhteensä 95 paikkaa.

- Pieksämäellä **69** yli 75-vuotiaista henkilöä asui 31.12.2007 tavallisessa palveluasunnossa, mikä on **3,0 %** .
- Lisäksi tavallisissa palveluasunnoissa asui 18 65-74-vuotiasta ja alle 65-vuotiaita oli 8, He ovat eri tavalla vammaisia henkilöitä.

TAVOITE/TOTEUMA

Sosiaali- ja terveysministeriön suosituksissa ei ole määrällisiä tavoitteita tavallisesta palveluasumisesta, vaan se rinnastettaneen kotona asumiseen. Kaupungin strategiassa tavoite oli määritelty enintään 5 %, mikä on alitettu.

2.2.4. KOTONA ASUMINEN

* Pieksämäellä pitkäaikaisessa laitoshoidossa tai tehostetussa palveluasumisessa asuvien yli 75-vuotiaiden määrä oli 31.12.2007 **217**, mikä on 9,4 % yli 75-vuotiaiden määrästä.

Mikäli tavallisessa palveluasunnossa asuvat yli 75-vuotiaat henkilöt (**69**) otetaan mukaan, muualla kuin omassa kodissa asuvia yli 75-vuotiaita on **286** eli **12,4 %** yli 75-vuotiaista.

Varsinaisesti omassa kodissaan asuvia jää siten 87,3% yli 75-vuotiaista.

* Pieksämäellä 383 yli 75-vuotiasta asiakasta sai vuonna 2007 **säännöllistä kotipalvelua**, mikä on **16,6 %** yli 75-vuotiaista

* **Säännöllisen kotisairaanhoidon** piirissä oli vuonna 2007 yli 75-vuotiaita **460** eli **20 %** yli 75-vuotiaista.

* Kotona asuvista **omaishoidontuen** piirissä oli **82** yli 75-vuotiasta henkilöä vuonna 2007 eli **3,6% yli 75-vuotiaista**.

TAVOITE/TOTEUMA

Omassa kodissaan asuvien yli 75-vuotiaiden ikäihmisten määrä on **yhteensä 87,3%** yli 75-vuotiaista. Kun strategian tavoite oli 89 -90%, tämä on 1,7-2,7 prosenttia alle Pieksämäen strategian tavoitteen, henkilömääränä noin 38-60 henkilöä alle tavoitteen.

Kotihoidon (yhteensä kotipalvelun ja kotisairaanhoidon) säännöllisen palvelun piirissä olevien yli 75-vuotiaiden eri asiakkaiden määrää ei tilastoajoista suoraan saada. Arvio on noin 750, mikä olisi **32,5%** yli-75-vuotiaista, jolloin säännöllistä kotihoitoa saisi tavoitteeseen verrattuna liikaa noin 4,5% eli 100 kotihoidon asiakasta.

Kotihoito huolehtii nykyisin myös tukipalveluista, kuten ateriapalvelusta ja kauppapalveluista. Kotihoidon sairaanhoito käy asiakkaiden kotona jakamassa lääkkeitä ja ottamassa laboratorionäytteitä.

2.3. UUSI SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN SUOSITUS MITOITUKSESTA

Eri asumismuotojen mitoitusperusteena uuden Sosiaali- ja terveysministeriön antaman Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen (Stm 2008:3) mukaan pidetään tavoitetta, että Pieksämäen 2 302:stä **yli 75-vuotiaasta**

91-92% asuu tavallisessa asunnossa,	=	2094 - 2117 henkilöä
13-14% saa säännöllistä kotihoitoa,	=	299 - 322
5-6 % saa omaishoidon tukea,	=	115 -138
5-6 % asuu tehostetussa palveluasumisessa	=	115 -138
3 % on hoidossa vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa hoidossa terveyskeskusten vuodeosastolla	=	69

Pieksämäellä on pitkäaikaisessa laitoshoidossa sosiaali- ja terveydenhuollossa 177 paikkaa. Näistä lyhytaikaista laitoshoidoa antavia paikkoja on sosiaalitoimessa 17 ja terveydenhuollossa terveyskeskuksen kuntoutusosastolla 36 eli yhteensä 53 paikkaa. Näin ollen **pitkäaikaisen hoidon paikkoja on 177 - 53 = 124 paikkaa.**

Sosiaali- ja terveysministeriön suosituksen mukaiseen tasoon pääsemiseksi yli 75-vuotiaille tarvitaan pitkäaikaisia laitoshoitopaikkoja 69 paikkaa ja mikäli kaupunki edelleen varaa paikkoja alle 75-vuotiaille 1%:lle ikäluokan määrästä eli 23 paikkaa, niin

pitkäaikaisten laitoshoitopaikkojen vähennystarve vuoden 2008 tasossa olisi

124 - 69 - 23 = 32 paikkaa.

Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen mukaan tehostetussa palveluasumisessa asuvien määrän tulisi olla 5-6 % yli 75-vuotiaiden määrästä eli 115-138.

Pieksämäellä ko. paikkoja on yhteensä noin 130.

Tehostetun palveluasumisen taso Pieksämäellä on suosituksen antamissa rajoissa 115 - 138, joskin lähempänä ylärajaa.

Asiakkaista kuitenkin 99 on yli 75-vuotiaita ja 30 on 65-74-vuotiaita, Tämän alle 75-vuotiaiden ikäryhmän tarpeista suositus ei anna % -lukuja, kaupungin oma suositus oli 1% ko. ikäluokasta eli 23.

Alle 75-vuotiaista tulisi nykyistä useamman (7) olla kotihoidossa, jotta yli 75-vuotiaille olisi paikkoja.

Ministeriön suosituksessa ei ole erillistä mainintaa **tavallisesta, ei-yövalvotusta palveluasumisesta**. Näitä palveluasuntoja Pieksämäellä on sekä Karjalankadun palvelutalossa että Abelissa ja Vanhusten Ryhmäkodissa. Näissä asumismuodoissa apua saa hälytyksellä saman yhteisön yövalvotun yksikön henkilöstöltä tai kotihoidon yöpartiolta.

Säännöllistä kotihoitoa on saanut 16,6 -20 % yli 75-vuotiaista asiakkaista. Kun suosituksen tavoite on, että vain 13-14 % yli 75-vuotiaista on säännöllisen kotihoidon piirissä, niin meillä pitäisi vähentää kotiin annettavia palveluja 4- 6 % eli tämän vuoden tasossa noin 92 – 138:lta yli 75-vuotiaalta asiakkaalta.

Asiakaskunta sekä kotipalveluissa että kotisairaanhoidossa tulee käydä kriittisesti läpi..

Omaishoidontuen piirissä tulisi olla 5-6 % eli 115-138 yli 75-vuotiasta. Pieksämäellä kaikkiaan omaishoidontuen piirissä on noin 160 tuen saajaa vuodessa, mutta heistä osa on alle 75-vuotiaita vähintään keskiasteisesti muistihäiriöisiä tai vammaisia/kehitysvammaisia. Vuonna 2007 yli 75-vuotiaiden määrä oli 82 eli 3,6 %.

Ministeriön suosituksen mukaista olisi omaishoidontuen maksamisen painottaminen entistä vanhempiin ikäryhmiin.

2.4 STRATEGIAN SISÄLLÖLLINEN TOTEUTUMINEN

Strategia 1: Kaupungin tehtävänä on vanhuspalvelujen järjestäminen. Tällöin palveluja voivat tuottaa myös yritykset ja kolmas sektori

- **Vanhuspalvelujen tuottajina on yksityisiä palveluntuottajia mm. vanhusten laitos- ja palveluasumisessa sekä kotihoidossa ja tukipalveluissa**

Suhteellisesti yksityisten tuottamat palvelut ovat Pieksämäellä merkittävä osuus kaikista palveluista.

	yht.	omat	%	ostopalvelut	%
Sosiaalitoimen laitoshoido	100	59 paikkaa	59	41 paikkaa	41
Tehostettu palveluasuminen	130	35 paikkaa	27	95 paikkaa	73
Tavallinen palveluasuminen	94	35 paikkaa	37	59 paikkaa	63
Kotihoidopalvelut	137 171	127 650 käyntiä	93	9 521 käyntiä	7

Yksityisten palvelujen hankintoja on kilpailutettu vanhainkodin yöhoidon osalta. Hoitokotipalveluja ei ole vielä kilpailutettu, hinnoista on sovittu yhteisesti neuvotellen. Palveluasumisen paikkoja on ollut suunnilleen tarvetta vastaavasti ja 99 % asiakkaista on sijoitettu oman kunnan alueelle. Turvapuhelinten hälytysten vastaanotto toiminta on kilpailutettu vanhojen kuntien aikaan ja sopimus on Esperio Oy:n kanssa. Sotainvalidien palveluja ostetaan sekä yksityisiltä palveluntuottajilta että järjestöltä.

Strategia 2: Koko kaupunki edistää aktiivisesti ikääntyneiden omaehtoista elämää

- Eri hallintokunnat ovat mukana järjestämässä palveluja
- Uuden Pieksämäen kaupungin synnyttyä 2007 vuoden alusta yhteistyö kaupungin sosiaalitoimen ja muiden hallinnonalojen kanssa on kokenut seuraavia muutoksia.
Terveystieteiden huolto, joka aiemmin järjestettiin kuntayhtymän toimesta, on kaupungin omaa toimintaa ja kotisairaanhoidon yhdistyi kotipalveluihin muodostaen yhden yhteisen kotihoidoyksikön.
- Erityisliikunta järjestää liikuntaa vanhuksille ja vammautuneille.
- PALI -palveluliikenne matalalattiabussein palvelee ikäihmisten kuljetustarpeita kantakaupungissa ja Naarajärvellä, samoin asiointiliikennereitit kyliltä taajamiin.
- Yleisen asiointiliikenteen lisäksi on myönnetty suhteellisen runsaasti sosiaalihuoltolain mukaista kuljetuspalvelua
- Liikkumisen esteitä mm. jalkakäytäviltä on poistettu.
- Eläkeläisten omien asuntojen peruskorjaukset ARA:n tuella
- Kerttulan vanhainkodin sekä terveydenhuollon vuodeosastojen peruskorjaukset tehty 2007-2008

- Vanhusten omien asuntojen rakentaminen, samoin asuntojen vuokraustoiminta on pääosin yksityissektorilla
- Pieksämäen Seutuopisto on järjestänyt kaikille tarkoitetun monipuolisen opistotoiminnan lisäksi erityisesti ikäihmisille tarkoitettuja kursseja ja luentoja, esim. liikuntaryhmät ja ATK:n hyödyntämisen opetus.
- Kaupungin Vanhusneuvoston työskentely on säännöllistä
- Kaupunki on ollut mukana tukemassa yhdistysten vanhuksiin liittyviä projekteja joko rahallisella tuella (omaishoito, sotainvalidit) tai taustaryhmiin osallistumalla (vanhusten päihdetyö).
- Seurakunta, järjestöt ja yhdistykset antavat ikäihmisille vaihtoehtoja mielekkääseen osallistumiseen ja toimintaan

Strategia 3: Kaupungin vanhuspalvelurakennetta muutetaan koti- ja avopalvelukeskeiseksi

- Sosiaalitoimessa ennalta ehkäisevät kotikäynnit on tehty kunakin vuonna 80-vuotta täyttävien, ei palvelujen piirissä olevien luokse kotihoidon toimesta
- Terveystieteiden eläkeikäisten neuvolan palvelut kohdentuvat tietyille ikäluokille (65, 70)
- Kaupungin kotihoidossa on muistihoitaja
- Edellä mainitut palvelut yhdistetään toiminnallisesti sosiaalitoimeen yhteisten vanhuspalvelujen tulosityksikköön vanhusneuvolaksi vuoden 2009 alusta lukien
- Kokonaisuuteen siirtyvät myös terveydenhuollosta vanhusten sosiaalityöntekijä ja -ohjaaja
- Vuoden 2008 heinäkuulle saakka kotihoidossa oli oma kotihoidon ylilääkäri, joka virka on täyttämättä ja kotihoito käyttää omalääkärijärjestelmää. Tehostetun kotihoidon vastuulääkäri on poliklinikan lääkäri.
 - On vahvistettu hoidon porrastuksen kriteerit ja otettu käyttöön RAVA – toimintakyky mittari ja arjessa selviytymisen profiili sekä MMSE muistitesti hoitopaikkoihin pääsyn kriteereiksi
- Vanhustenhuoltoon saatu 1.1.2007 lukien SAS/kotiutushoitaja
- Kaupungin terveys- ja sosiaalitoimen yhteinen SAS (selvitä, arvioi, sijoita) ryhmä kokoontuu joka viikko ja päättää keskitetysti pitkäaikaishoitopaikoista
- Omien vanhustentaloasuntojen vuokra-asuntohakemukset ohjautuvat vanhusten sosiaalityöntekijän kautta
- Kotihoidossa on fysioterapeutin toimi (joka on siirretty laitoshoidosta 2008) sekä kuntahoitajan toimi kotona asuvien tukemiseen
- Kotihoidossa toimii yöpartio (yksi työntekijä joka yö)
- Vanhusten kotihoidosta on irrotettu yksi kodinhoitaja lapsiperheiden kotiapuun syksyllä 2008
- Pitkäaikaisia laitospaikkoja on vähennetty Kerttulasta vuonna 2008 18 paikkaa ja terveyskeskuksen vuodeosastoilta 22 paikkaa.
- Henkilöstöä on siirretty laitoksista avohuoltoon: 1 (sos)+ 1 (terv) kotihoidon yöpartioon, 1 Kerttulasta kotihoitoon, 1 Kerttulasta kehitysvammaisten päivätoimintaan

- Lyhytaikaista laitoshoidoa lisätty, 15 lyhytaikaispaikkaa Kerttulassa 4.8.08 lukien muissa yksiköissä olevien hajapaikkojen lisäksi, yhteensä noin 20
- Lyhytaikaisosastolle Kerttulaan on saatu sairaanhoitaja laitoksen sisäisellä toimen muutoksella
- Vanhusten päiväsaairaala- ja päivätoiminta yhdistetty yhdeksi kuntouttavaksi palveluksi syksyllä 2007
- Kerttulan remontin yhteydessä päivätoimintaan tarkoitettut tilat uusiutuivat ja laajenivat entisestään (keskimäärin 15 asiakasta päivittäin). Myös kantakaupungin päivätoimintaan osallistujat käyvät Kerttulassa.
- Jäppilän avopalvelukeskus Peltokartano toimii vanhusten avohuollon tukipisteenä ja päivätoimintapaikkana ko. alueella
- Virtasalmen Kivitaskun Palvelukodin viriketyöntekijä toimii myös vanhustentaloilla kerhotoiminnassa ja Kivitaskussa on vanhusten palvelupäivä kerran kuukaudessa kotona asuville
- Kotona asuville tarkoitettuja ikäihmisten kuntopiirien toimintaa Kerttulan tiloissa jatketaan edelleen (4 ryhmää viikossa, noin 60 osallistujaa), vetäjänä Kerttulan fysioterapeutti, jonka työaikaa osoitettu 6h/vko avohuoltoon
- Tuetaan yksityistä ikäihmisten kuntoutuksen järjestämistä avustuksin (Kunnonkeskus)
- Turvapuhelimia on noin 200 vanhuksella kotona. Hälytysten vastaanotto ostetaan Esperi Oy:ltä.
- Omaishoidon tuen piiriin pääsyn kriteerit vahvistettu sosiaalilautakunnassa 2007
- Yhteistyö Pieksämäen Omaishoitajat yhdistyksen kanssa: sekä taloudellisella tuella että yhteistyön tekemisellä yhdistyksen kanssa tuetaan omaishoitajien työtä mm. vapaapäiväjärjestelyjä ja virkistystoimintaa
- Tehostettu kotihoito –projekti 2007-2008, mm. apteekkien lääkkeenjako mahdollisuuksien selvittely ja entistä vaativampien hoitojen mahdollistaminen kotona

Strategia 4 Hoidon ja palvelun laatu varmistetaan.

- Tavoitteena on ollut, että sekä itse tuotettu että ostopalveluin hankittu hoito täyttää laadultaan yleisesti hyväksytyt ja säädetyt vaatimukset: tilat, henkilöstö, hoito, asiakirjahallinto ym.
- Kotihoidon laatukäsikirja on tehty ja kotihoidon prosessit kuvattu 2007 ja päivitetty lokakuussa 2008
- Laitosten laatukäsikirjoja on päivitetty Kivitaskun osalta, Kerttulassa tehtävä nyt remontin jälkeen
- Yhteisiä seudullisia asumispalvelujen laatukriteereitä on kehitelty 2000-luvulla, jatkokehittelyä tarvitaan edelleen
- Ikäihmisten Palveluopas on koottu syksyllä 2007, on kaupungin nettisivuilla, päivittäminen tarvittaessa, vähintään vuosittain. Opasta on jaettu eri tahoille myös paperiversiona.
- Asiakaskyselyin on kartoitettu asiakastyytyvyyttä, viimeksi vuoden 2008 alussa kotihoidossa

- Yksityisten hoitokotien valvontaa on tehty lääninhallituksen ja sosiaalitoimen yhteisten käyntien avulla sekä lisäksi omin käynnein.

Strategia 5 Henkilöstön saatavuus, ammattitaito ja jaksaminen varmistetaan

- Vanhustenhuollon henkilöstön kelpoisuus on asetuksella määrätty
- Pieksämäellä on sosiaalitoimen vakituisissa viroissa ja työsuhteissa kelpoisuusehdot täyttävä henkilöstö
- Täydennyskoulutusvelvoite on tullut myös sosiaalitoimeen, minimivaatimuksia noudatetaan,
- Paikallista koulutusta on ollut kuukausittain sekä terveyden- että sosiaalitoimen projektien puitteissa vuoden 2007-2008 aikana
- Osaamiskartoitusten ja niiden pohjalta laadittavien koulutussuunnitelmien tekemistä viritelty
- Koulutukseen on päässyt ja myös veloitettu osallistumaan: esim. lääkehuollon koulutus ja ensiapukoulutus pakollisina järjestetty koko vanhustenhuollolle (yksityisetkin mukana) yhdessä paikallisen oppilaitoksen kanssa
- Koko henkilöstölle on ollut henkilöturvallisuuteen liittyvä koulutus lokakuussa 2008
- Työnohjausta on järjestetty sekä projekteissa että oman toiminnan puitteissa ryhmäohjauksena
- Saatua vakituista varahenkilöstöä sekä sosiaali- että terveydenhuoltoon vuoden 2008 alussa
- Henkilöstön saatavuus vakituisiin työsuhteisiin on vielä onnistunut, mutta koulutettujen sijaisten saaminen on välillä erittäin työlästä ja vaikeaa
- Henkilöstöstä suuri osa on keski-ikä ylittänyttä väkeä, mikä näkyy osittain työkyvyn alenemisena ja sairauslomina
- Sairaslomien seurantaa on tehty vuosittain, sairauslomat lisääntymään päin Vanhustenhuollossa sairauslomia vuonna 2007 4455 pv ja vuonna 2008 lokakuuhun mennessä jo 4468 pv
- Henkilöstön työkuuntoisuuden tarkastelua on ollut yhdessä esimiesten ja työterveyshuollon kanssa.
- Työterveyshuolto on tehnyt työpaikkakäynnit koko kotihoitoon ja tehnyt henkilöstölle Voimavarat työssä –kyselyn.
- Kaupungille on vahvistettu yhteiset pelisäännöt työterveyshuoltoon ohjaamiseksi, kun sairauslomia on paljon tai toistuvasti
- Yhdessä työterveyshuollon ja Kelan kanssa on suunniteltu ja toteutettu Aslak- ja Tyky -kuntoutusta henkilöstölle
- Työnantajan järjestämään työkykyä ylläpitävään toimintaan osallistutaan
- Vuorotteluvapaamahdollisuuksia on käytetty aktiivisesti
- Henkilöstösihteerin kautta on ohjattu osa työrajoitteisista selvittämään muita esim. eläkeratkaisuja
- Henkilöstölle on tehty SVOT -analyysimenetelmin työtyytyväisyyskyselyjä
- Kehityskeskustelut käynnistetty
- Työnvaativuuden arviointi on meneillään

- Opiskelijoiden ohjauksesta oppilaitoksilta saadut palkkiot on käytetty yksiköittäin omien ”tyky –päivien” järjestelyihin, henkilöstön jaksamista ja tiimiytymistä tukevan yhteisen kehittämispäivän mahdollistamiseen kerran vuodessa.

2.5. VANHUSTEN PALVELUJEN KÄYTETTYJEN MÄÄRÄRAHOJEN KEHITYS

Vuodesta 2006 lukien talouden tunnuslukujen kehitys on saatavissa vertailupohjaksi vanhusten palvelujen talouden kehittymiselle strategiavuosien aikana.

Vanhusten huollon menot (1000 e) (tilinpäätösten ja vuoden 2008 talousarvion pohjalta)

2006 tp	2007 tp		2008 ta	
Vanhus- ja vammaispalvelut 18 816 000	Vanhus- ja vammaispalvelut 19 231 148		Vanhus - ja vammaispalvelut 19 848 356	
	Kotihoito	Palv.as&laitos	Kotihoito	Palv.as&laitos
	5 714 556	9 051 173	5 902 566	9 571 339

Vanhusten huollon tulot (1000 e) (tilinpäätösten ja vuoden 2008 talousarvion pohjalta)

2006 tp	2007 tp		2008 ta	
Vanhus- ja vammaispalvelut 3 417 000	Vanhus- ja vammaispalvelut 3 578 593		Vanhus - ja vammaispalvelut 3 327 725	
	Kotihoito	Palv.as&laitos	Kotihoito	Palv.as&laitos
	1 495 237	1 893 766	1 151 750	1 985 305

3. VANHUSTEN PALVELUJEN TULEVAT PAINOPISTEALUEET

Sosiaali- ja terveysministeriön antama Ikäihmisten palvelujen laatusuositus korostaa, että ikäihmisten palvelut järjestetään laadukkaasti: arvokkaasti ja asiakasta kunnioittaen, vaikuttavasti ja taloudellisesti kestävästi.

Pieksämäen strategia pyrkii samaan tavoitteeseen.

Strategisia linjauksia suosituksissa esitetään kolmelle osa-alueelle:

- 1) Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja palvelurakenne**
- 2) Henkilöstö ja johtaminen**
- 3) Asuin- ja hoitoympäristöt**

Pieksämäen kaupungin palvelurakennetta koskevat peruslinjaukset ovat:

- Ennalta ehkäiseviä palveluja lisätään ja kehitetään
- Vähennetään laitoshoitopaikkoja ja lisätään kotiin annettavia palveluja
- Omaa palvelutuotantoa muutetaan ostopalveluin tuotettavaksi
- Tarvittavia lisäpalveluja hankitaan pääosin yksityisiltä markkinoilta

Strategioissa on konkretisoitu tavoitteita ja otettu kantaa henkilöstöön ja palvelujen laatuun, joiden suhteen linjaus on

- **hoidon ja palvelun laatu varmistetaan,**
- **samoin henkilöstön saatavuus, ammattitaito ja jaksaminen .**

Kun väestö enenevässä määrin ikääntyy, täytyy koko yhteiskunnan sopeutua entistä iäkkäämmän väestön tarpeisiin entistä laajemmin. Ikääntyminen tulee valtavirtaistaa kaikkeen toimintaan eli asumis-, kulttuuri-, liikenne-, ja sivistyspalveluihin sekä yhdyskuntasuunnitteluun, järjestösektorille ja yksityisiin palveluihin. (STM:n suositukset 2008)

Sosiaali- ja terveystoimen saumaton yhteistyö on tärkeää, ja hoitoprosessien toimivuuteen tulee kiinnittää huomiota yli sektorirajojen.

Palveluiden painopiste tulee olla lähipalveluissa. Lähipalveluita ovat ne palvelut, jotka tuodaan kotiin tai tuotetaan kodin lähellä. Näitä ovat ennalta ehkäisevät palvelut, palvelutarpeen arviointi, kotihoito, omaishoidontuki ja gerontologinen sosiaalityö. Seudullisesti palvelut tuotetaan silloin, kun ne edellyttävät erityisosaamista esim. muistihäiriöisten erityispalvelut, vanhuspsykiatria tai gerontologista asiantuntemusta edellyttävät palvelut. Harvaan asutulla alueella voi olla myös liikkuvia palveluja asiakkaiden luo.

3.1. HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN JA PALVELURAKENNE

Vanhuspalvelut eivät ole vain sosiaali- ja terveydenhuollon, vaan kaikkien hallinnonalojen yhteinen asia. Jatkossa näkökulma ikääntymiseen tulee olla ikääntyvän itsehoitoa korostava ja ennaltaehkäisevä.

Ikääntymisen ensimmäisessä vaiheessa eli 65 -79-vuotiaiden keskuudessa toimintakyky ja edellytykset itsenäiseen elämään ovat yleensä tallella. Tässä vaiheessa ihminen voi olla palvelujen käyttäjä, jossain määrin myös resurssi, läheistyöntekijä ja vapaaehtoistyöntekijä. Huomioon tulee ottaa elinikäisen opiskelun mahdollisuudet ja teknologian hyödyksi käyttäminen arkielämässä. On annettava mahdollisuuksia omaehtoiselle kunnon ylläpidolle ja tuetulle kuntoutumiselle.

Esteetön ympäristö auttaa itsenäistä suoriutumista. Liikkumisen ja asioinnin mahdollistaminen kodin ulkopuolella vähentävät yksinäisyyden tunnetta. Yhteydenpito toisiin ihmisiin antaa mielekkyyttä elämään.

3.1.1. KOTIHOITO

Ikääntyneiden palvelurakennetta tulee Pieksämäellä jatkossakin kehittää kotihoitoa korostaen. Strategiassa painotetaan asiakkaiden itsehoitoon opastamista ja palvelutarpeen arviointia, ennakoivaa apua sekä kotihoidon oikea-aikaisia ja riittäviä palveluja.

Kotihoidon palvelujen tuottajapohjaa tulee laajentaa edelleen, etenkin tukipalveluiden ja harvoin tarvittavan avun osalta.

Pieksämäellä kotihoidon päättymisen keskeisin syy ovat ikääntyvien muistiongelmien, joiden esiintyminen tulee ottaa huomioon palvelurakenteessa. Toinen palvelujen solmukohta, johon on kehitettävä uusia vaihtoehtoja, on pitkäaikaisen laitospalvelu-asumispaikan odottaminen usein vuodepaikalla terveydenhuollossa.

Kotihoidon kustannukset kaupungille ovat vuoden 2007 toteutuneiden kustannusten perusteella olleet bruttona 39,04 e/h kotipalveluiden osalta ja 62,08 e/käynti kotihoidon sairaanhoidon osalta. Tälläkin perusteella kotihoidon tiimien sisäistä työnjakoa tulee kriittisesti arvioida ja järjeistää.

JATKOTOIMENPITEET:

- Tavoite on, että säännöllisen kotihoidon piirissä olevien yli 75-vuotiaiden määrä prosentteina ja asiakasmäärinä ovat tilastokeskuksen ennusteen mukainen väestökehitys huomioiden

Vuonna 2009 17 % (2338) = 397 asiakasta

Vuonna 2011 16% (2429) = 388 asiakasta

Vuonna 2013 14 % (2528) = 354 asiakasta

- Kotihoidon uudet asiakkuuskriteerit vahvistetaan ja niiden mukaisesti toimitaan, kotihoitoon vahvistetaan myös tehtäväsisältöjä koskevat ohjeet

- Nykyiset asiakkuudet käydään läpi vahvistettujen asiakkuuskriteerien mukaan ja ohjataan asiakkaita tarpeen mukaan itsehoitoon (mm.

verenpaineen seuranta) tai yksityisiin palveluihin (mm. kauppapalvelut, ateriapalvelut, lääkkeenjako, vaatehuoltopalvelut ja saattotehtävät).

- Palvelutarpeen arvioinnissa käytetään toimintakyky- ym. mittareita, joiden avulla palveluiden piiriin hakeutumista ohjataan (RaVa, MMSE, Cerad, arjessa selviytyminen, Barthel)

- Yhdessä asiakkaan, omaisen/läheisen ja kunnan edustajan kanssa tehtävä, palvelutarpeen arviointiin perustuva ja tarvittaessa tarkistettu (vähintään 1 x v) palvelu- ja hoitosuunnitelma ohjaa työskentelyä

- Kotihoidon sisäisiä toimintatapoja kehitetään siten, että sosiaali- ja terveydenhuollon eri ammattiosaamista vaativia tehtäviä suorittavien työnjako tiimeissä toimii joustavasti

- Eläkeikäisten neuvolan palvelut ja kotihoidon ennaltaehkäisevät kotikäynnit nivotaan yhteen siten, että ennakoiva palvelutarpeen kartoitus voidaan toteuttaa optimaalisin työpanoksien (vuonna 2009 palvelutarpeen arviointiin on jokaisen 75-vuotta täyttäneen halutessaan päästävä seitsemän arkipäivän kuluessa)

- Kotihoidon ja päivätoiminnan yhteistyötä kehitetään siten, että sairaanhoitaja käy asiakkaiden luona päivätoiminnassa, jolloin ei tarvita asiakkaan kotiin tehtävää käyntiä

- Asiakkaiden turvattu kotiuttaminen tilapäiseltä laitospaikalta uuden työmuodon, tehostetun kotihoidon tiimin turvin tapahtuu optimaalisessa ajassa (ei liian pitkää laitosjaksoa)
- Vanhusten kotikuntoutuksen mahdollistaminen tai heidän ohjaamisensa liikunnalliseen/kuntouttavaan ryhmätoimintaan (ryhmätoiminnan tarjonnan kartoitus ja tiedottaminen yhteistyökumppaneille ja asiakkaille koko kaupungin toiminnassa/ koordinaattorina voisi toimia erityisliikunnan ohjaaja)
- Ikääntyvien mielenterveyskuntoutujien ja päihdeasiakkaiden kotona asumisen tukemiseksi yksi kotihoidon sairaanhoitaja erikoistuu näiden asiakkaiden kotihoidon haasteiden ratkomiseen työtiimien tueksi 1.1.2009 lukien 50% työpanoksella
- Muistihäiriöisten ja pitkäaikaissairaiden kotona asumisen mahdollistamiseksi kotihoitopalveluja järjestetään myös alle 75-vuotiaille asiakkuuskriteerit täyttävillä henkilöille
- Muistihoitajan työpanoksen hyödyntäminen muistitestauksissa ja muistin seurannassa
- Kotihoidon yöpartiotoimintaa jatketaan edelleen ja ilta- ja viikonloppupalveluja lisätään.
- Omaishoidontuen määrä pidetään nykyisellään eli 5-6 % yli 75-vuotiaiden määrästä on rahallisen tuen saajina
- Omaishoitoa tuetaan lyhytaikaishoidolla ja päivätoiminnalla sekä mahdollistetaan hoitajan säännölliset vapaapäivät. (intervallihoitopaikat, kotilomitussetelit tai yhdistyksen kotilomitus)
- Kotihoidon ja tukipalvelujen yhdistäminen omaishoitoon tarvittaessa, sekä hoitajan että hoidettavan kotona asumisen tukemiseksi

3.1.2. PALVELUASUMINEN JA LAITOSHOITO

PALVELUASUMINEN

Palveluasumista Pieksämäellä on sekä tavallista palveluasumista että ympärivuorokauden valvottua palveluasumista.

Tavallisen palveluasumisen paikat ovat ostopalveluna hankittu Pieksämäen Palveluasunnot ry:n Abelin ja Karjalankadun Palveluasuntojen asunnot. Molemmat yksiköt sijaitsevat kantakaupungissa ja molemmissa on myös ympärivuorokauden valvotut erilliset dementiayksiköt. Lisäksi ryhmämuotoista tavallista palveluasumista on vanhusten Ryhmäkodissa Naarajärvellä Kerttulan pihapiirissä. Hoitopaikkojen vuorokausikustannukset kaupungille ovat vuoden 2007 kustannusten perusteella bruttona 27,53 e/vrk – 79 e/vrk. Näillä palveluyksiköillä on edelleen kysyntää ja niissä voidaan hoitaa ikäihmisiä tai vammaisia henkilöitä, jotka selviävät vielä ilman jatkuvaa yövalvontaa.

Paikkojen myöntäminen tapahtuu SAS (selvitä, arvioi, sijoita) -ryhmän päätöksellä, ja asukkaaksi tulevilla tulee olla kriteerien mukaista toimintakyvyn vajavuutta ja päivittäisen avun tarvetta.

Asukkaat voivat hankkia asumisensa tueksi tarvitsemansa palvelut myös yksityisiltä palveluntuottajilta. Vammaisten apuna ovat vammaispalvelulain perusteella myönnettävät henkilökohtaiset avustajat liittyen ”palveluasuminen omaan kotiin” -palveluun.

Ympärivuorokautista palveluasumista on Pieksämäellä 130 paikkaa.

Ministeriön suositukseen verrattuna paikkamäärä, 5-6 prosenttiosuus yli 75-vuotiaista, on meillä verraten oikea.

lältään monet nykyiset asiakkaat ovat alle 75-vuotiaita, missä näkyy mm. ikääntyvien henkilöiden muistisairauksien vaatima hoidontarve. Kotihoito yöpartioineenkaan ei voi vastata karkailevien, entistä nuorempana sairastuvien muistisairaiden kotihoidon turvaamiseen.

Yövalvottua palveluasumista tarvitaan suunnitelmakaudella edelleen.

Ajoissa aloitettu lääkehoito voi siirtää ympärivuorokautisen hoidon tarvetta, joten muistisairauksien varhainen diagnosointi on tärkeää.

Tehostettu palveluasuminen on järkevää ja mahdollista tuottaa jatkossakin pääosin yksityissektorilla.

Palveluasumisen laatukriteerien valmistelu tulee aloittaa vuoden 2009 aikana.

LAITOSHOITO

Pitkäaikaista laitoshoidtoa Pieksämäellä on vähennetty kahden vuoden aikana yhteensä 40 paikalla. Pitkäaikaisia paikkoja on sosiaali- ja terveydenhuollossa yhteensä 124. Ministeriön suositus on, että vain 3 % yli 75- vuotiaista eli tällä hetkellä 69 vanhusta olisi pitkäaikaisella laitospaikalla.

Tämän lisäksi Pieksämäellä on tarve pitkäaikaisista laitoshoitopaikoista myös 65 - 74-vuotiaille. Aiemmillä 1 %:n suhteellisella osuudella tämä tarkoittaa nykyisin noin 25 paikkaa. Myös 65 - 74-vuotiaiden määrä lisääntyy tilastokeskuksen ennusteen mukaan suunnitelmakaudella.

Suosituksen mukainen laitospaikkamäärä vuosittain/ Pieksämäen todelliset paikat:

	Suosituksen paikkamäärät			Todelliset paikkamäärät
	3% yli 75 v	1 % 65-74 v	yhteensä	
2009	70	25	95	124
2010	72	25	97	119
2011	73	26	99	119
2012	74	28	102	119
2013	76	28	104	119
2014	77	30	107	119
2015	77	31	108	119
2016	80	32	112	119
2017	80	33	113	119
2018	81	34	115	119
2019	83	36	119	119
2020	86	36	122	119

JATKOTOIMENPITEET

Ostopalveluina hankituista laitospaikoista on viiden Koivurannan paikan osalta ostopalvelusopimus vuoden 2009 loppuun saakka. Sopimusta ei enää jatketa vuoden 2010 alusta lukien.

Sosiaalitoimen laitoshoidosta on lyhytaikaiseen hoitoon osoitettu yhteensä 17 paikkaa. Terveystieteiden tutkimuskeskoksen paikat ovat myös tilapäishoitoon tarkoitettuja. Lyhytaikaisen hoidon osuus kotona asumisen tukemisessa ja omaishoidossa korostuu tulevaisuudessa, koska kotona asutaan pidempään ja huonompikuntoisena.

Nykyinen vanhussukupolvi ja muistisairaat, jota ei enää voida kuntouttaa, tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa. Varsinaista jonoa ei ole, mutta vapautuneet laitospaikat täyttyvät SAS-ryhmän päätöksellä välittömästi asiakkuuskriteerit täyttävillä asiakkailla. Mikäli sosiaalitoimen laitospaikat ajetaan äkillisesti alas, hoidettavat ovat todennäköisesti kalliimmilla terveydenhuollon/erikoissairaanhoidon sairaala- tai hoivapaikoilla.

Sosiaali- ja terveydenhuollon laitospaikat on nähtävä yhtenä jatkumona hallinnollisten rajojen yli.

Yhteistyössä on hyödynnettävä tietotekniikan antamia mahdollisuuksia, tietosuojan säännösten rajoissa. Omien vanhainkotien hoitohenkilöstön pääsy terveydenhuollon ja kotihoidon Pegasos –ohjelmaan sekä lukuoikeuksin että kirjaamisoikeuksin edistää asiakastiedon kulkua hoitoketjun eri portaiden välillä.

3.2. HENKILÖSTÖ JA JOHTAMINEN

Henkilöstömitoituksen peruslähtökohtana on asiakkaiden toimintakyky ja avun tarve. Henkilöstön määrää ja tehtävärakennetta suunniteltaessa on noudatettava ammatillisen henkilöstön kelpoisuutta koskevia säädöksiä ja otettava huomioon sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tehtävärakennesuosituksien. Tavoitteena myös jatkossa on, että kaikilla ikääntyneiden palveluissa toimivilla työntekijöillä on sosiaali- ja /tai terveydenhuollon ammatillinen koulutus. Henkilöstön täydennyskoulutusvelvoite on lakisääteinen. Lisäksi on turvattava

ammattitaitoinen ja riittävä johto ja lähiesimiestaso. Henkilöstön työhyvinvointia ja työturvallisuutta on edistettävä henkilöstön ikääntyminen huomioiden. Henkilöstömitoitukseen lasketaan eri palveluissa asiakkaan välittömään hoitoon osallistuvat työntekijät.

Kotihoidon henkilöstön mitoituksesta on tulossa vuoden 2008 loppuun mennessä sosiaali- ja terveysministeriön mitoitussuositukset.

Ympäri vuorokautisen hoidon yksiköissä vähimmäismitoitus on 0,5 - 0,6 työntekijää asiakasta kohti vuorokaudessa. Hyvä mitoitus on 0,7 - 0,8.

Tavalliselle palveluasumiselle ei ole normituksia erikseen, vaan henkilöstön määrä on riippuvainen hoidettavien avun tarpeesta. Myös lääkäri työvoiman saatavuudesta on huolehdittava.

Pieksämäen kaupungin vanhusten palvelujen työntekijämäärän kehitys 2007-2011 on liitteenä 1.

Yhteensä vanhuspalveluiden henkilöstön lisäys vuodesta 2007 vuoteen 2011 on 13,15 työpanosta, joka sisältää varahenkilöstön (7) vakinaistamisen sairauslomien sijaistukseen vuonna 2008 ja vanhusneuvolan siirtymisen terveystoimesta sosiaalitoimeen vuonna 2009. Painetta lisätä henkilöstöä kotihoitoon aiheuttaa uusi työmuoto, tehostettu kotihoito ja ilta- ja viikonloppuhoidon tarpeen lisäys. Sisäisillä toimien siirroilla työntekijöitä on muutettu eri työpisteisiin ja uusiin tehtäviin tarpeiden mukaisesti. Työkiertoa kannustetaan

Henkilöstön lisätarpeen välttämiseksi kotihoidon ja varsinkin tukipalveluiden tehtäviä siirretään yksityisille tahoille.

Henkilöstömäärät Pieksämäen kaupungin vanhusten laitoshuollossa ovat normeihin verrattuna vähimmäistasolla Liite 2

Kivitaskun palvelukoti	0,51	palveluasumista ja laitoshoittoa
Kerttula	0,63	pitkä- ja lyhytaikaista laitoshoittoa
Karjalankadun palveluasunnot	0,46	palveluasumista ja dementiayksikkö
Vanhusten Ryhmäkoti	0,43	palveluasumista

Jotta hoidon laatu ja henkilöstön työssä jaksaminen voidaan varmistaa, pyrkimys on hyvään mitoitustasoon. Mitoituksessa on huomioitava myös Kerttulan uuden lyhytaikaisen osaston asettama vaatimus; asiakaskunnan jatkuva vaihtuminen ja siihen liittyvä työ.

Johtamista vanhustenhuollossa on vahvistettu täydennyskoulutuksella ja syksyllä 2008 alkaneella liiketalouden oppisopimuskoulutuksella, johon osallistuu sekä kotihoidon että laitosten lähiesimiehiä.

Henkilöstön ikärakenne on korkea ja sen vuoksi työssä jaksamiseen ja työkuuntoisuuden ylläpitoon panostetaan sekä kaupungin organisaation että työterveyshuollon ja Kelan yhteistyöllä.

Sairaslomien suuri määrä vanhusten palveluissa on todellista: sairauspoissaoloja oli

- vuonna 2007 4 255 pv
- vuonna 2008 lokakuun loppuun mennessä 4 468 pv.

Keskimääräinen poissaolo sairauden takia oli 28 pv työntekijää kohti.

Toimenpiteitä määrän vähentämiseen on jatkettava edelleen. Työergonomian suhteen erilaisten apuvälineiden ja teknologiaratkaisujen käyttämistä on tuettava. Henkilökunnalle on mahdollistettava myös osa-aikatyö.

Kotihoidon henkilöstömitoituksen suhteen odotetaan uusia ministeriön mitoitushjeita ja samanaikaisesti käydään entiset asiakkuudet läpi. Asiakkaita ohjataan mahdollisuuksien mukaan yksityisiin palveluihin. Uusien asiakkaiden hoidon tarpeen arvioinnissa noudatetaan uusia asiakkuuskriteerejä.

Vanhustenhuollon henkilöstön saatavuuden suhteen on oltava yhteistyössä oppilaitoksiin. Opiskelijoiden käytännön työharjoittelua tulee mahdollistaa. Nuorille tulee luoda vakituisia työsuhteita paikkakunnalle. Avustavien työtehtävien ja tukipalveluiden työvoiman saamiseksi ollaan yhteistyössä paikallisen sosiaalisen yrityksen kanssa.

3.3. ASUIN- JA HOITOYMPÄRISTÖT JA KULJETUSPALVELUT

Tavoitteena on esteettömät, turvalliset ja viihtyisät hoitoympäristöt sekä ulko- että sisätiloissa. Kotona asumisen edistämistä edesauttavat kunnan sosiaali-, terveys-, asunto-, tekninen ja pelastustoimi yhdessä.

Pieksämäellä omien asuntojen korjaamista vanhusten tarpeisiin sopiviksi on tuettu valtion asuntorahaston avustuksin ja toimintaa tulee jatkaa.

Kantakaupungin ongelmina ovat asuntojen kylpyammeiden muuttamistarpeet suihkuiksi ja hissittömien talojen asukkaille liikuntakyvyn heikkenemisen aiheuttamat ulospääsyvaikeudet. Maaseudulla on mm. asuntojen lämpöerityksen sekä pesutilojen remonttitarvetta ja portaiden ja kynnysten poistamistarvetta. Vanhustenhuollolla on määräraha varattomien, kotona asuvien vanhusten pienimuotoisten kodin remonttien avustamiseen.

Kotihoidossa vanhustenhuollon henkilöstö tekee työtä asiakkaan omassa kodissa ja hänen näkökulmaansa kunnioittaen. Palveluohjausta tehdään ja turvallisuus tai muuta opastusta annetaan, riskejä pyritään minimoimaan sekä kotona että lähiympäristössä.

Laitosasumisen uudisrakentamisen normituksessa korostetaan asukkaan yksityisyyttä ja suosituksena on yhden hengen huone omalla hygienia-tilalla.

Kerttulan peruskorjauksen myötä taso siellä on savutettu.

Muistihäiriöisten erityistarpeet ympäristön suhteen on huomioitava; tilojen selkeys, turvallisuus ja orientoitumista helpottavat ratkaisut. Teknologiaa käytetään avuksi kulun valvonnassa ja avun hälyttämisessä.

Vaikeasti dementoituneet ja oirehtivat tarvitsevat omat suljetut osastonsa. Terveystieteidenhuollon turvaosasto on näitä asiakkaita varten.

Vanhuksille on oltava turvallinen mahdollisuus ulkoiluun. Ulkoilun käytännön toteutuksessa apuna käytetään omaisia ja vapaaehtoisia mahdollisuuksien mukaan.

Palo-, pelastus- ja turvallisuussuunnitelmien tulee olla ajan tasalla ja ne päivitetään tarvittaessa, vähintään joka toinen vuosi. Ohjeet tulee olla

henkilöstön saatavilla ja koulutusta on annettava toistuvasti. Henkilöstölle on järjestetty henkilöturvallisuutta koskeva koulutus lokakuussa 2008.

Paloturvallisuudesta koulutusta tulee järjestää yksiköittäin.

Ikäihmisille on annettava mahdollisuus kanssakäymiseen toisten kanssa.

Tämä mahdollistuu järjestämällä yhteistä toimintaa, jonne monet tarvitsevat kuljetuksen. Pieksämäellä vanhusten kuljetustarpeet ovat nousseet ensisijaisiksi tarpeiksi kotiin tehdyillä ennalta ehkäisevillä kotikäynneillä.

Asiointireitit ja palveluliikenne eivät ole sillä tasolla, että kotona asuvat liikuntarajoitteiset vanhukset tulisivat yksinomaan niiden turvin toimeen.

Kotihoidon tukipalveluna on tuettu sosiaalihuoltolain mukaisella kuljetustuella vanhusten asiointimahdollisuuksia vuonna 2007 111 000 eurolla ja vuonna 2008 arviolta 110 000 eurolla. Kaupungin liikennesuunnittelun kanssa on tehty yhteistyötä ja on pohdittu mahdollisuutta uuden PALI -palveluliikenteen auton saamiseksi kantakaupunkiin. Haja-asutuksen yleisiä asiointireittejä lisäämällä ja vuoroja tihentämällä, nämä kuljetuskustannukset eivät näkyisi vanhustenhuollon tukipalveluissa, vaan olisivat osa kunnan yleistä liikennepalvelua.

3.4. HOIDON JA PALVELUN LAATU

Vanhustenhuoltoa järjestetään edelleen samojen arvojen pohjalta kuin ennenkin: asiakaslähtöisyys, oikeudenmukaisuus, avoimuus, turvallisuus, osallisuus, kunnallistaloudellisesti kestävä toiminta ja vanhusmyönteinen ilmapiiri.

Hoitoprosesseja on purettu osiin ja hoidon laadun kehittämiseksi ja varmistamiseksi on laadittu laatukäsikirjoja. Laatukäsikirjojen päivittäminen kaikkiin palveluyksiköihin on tavoitteena vuoden 2009 aikana.

Palveluprosessien tarkastelua ja palvelujen tuotteistamista sekä vaikuttavuuden arviointia tulee tehdä edelleen.

Palveluketjujen toimivuus on tärkeää ja edellyttää entistä saumattomampaa yhteistyötä molempiin suuntiin: kotihoito - palveluasuminen – sosiaalitoimen

laitoshoito -perusterveydenhuollon avohoito ja laitoshoido –
erikoissairaanhoido.

Asiakkaalle tehdään yhteistyössä hänen itsensä, omaisten ja läheisten sekä henkilöstön kanssa hoito- palvelu- ja kuntoutussuunnitelma, jonka mukaan toimitaan ja jolla varmistetaan yhteiset tavoitteet. Hoitoa tulee myös aina tarvittaessa arvioida ja muuttaa tarpeen mukaisesti. Suunnitelmat tulee tarkistaa vähintään vuosittain.

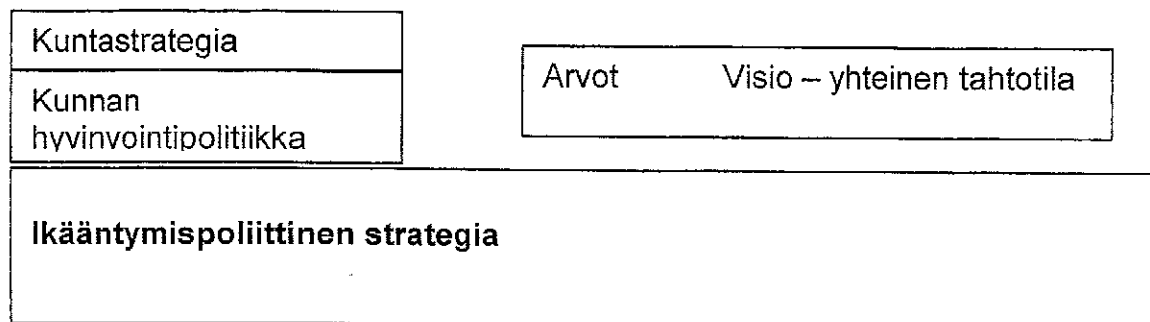
Työotteen tulee olla toimintakykyä ylläpitävää ja edistävää. Palvelua pitää saada oikea-aikaisesti ja elleivät kaupungin omat resurssit riitä, käytetään ostopalveluja varattujen talousresurssien mukaan. Asiakkaiden ohjausta itse maksettaviin palveluihin kannustetaan,

Yksityisten palvelujen valvontaa suoritetaan edelleen ohjeiden mukaisesti yhteistyössä lääninhallituksen kanssa. Yksityisten ja omien asumispalvelujen laatukriteerien valmistelu aloitetaan vuonna 2009.

Palveluista tiedottamista tehdään sekä kirjallisten esitteiden/oppaiden että nettiyhteyksien avulla. Ikäihmisten palveluopas päivitetään vuosittain. Palveluohjaus kuuluu kaikkien työntekijöiden tehtäväkuvaan.

Asiakaskyselyillä kartoitetaan asiakastytyvääisyyttä. Kotihoidossa, palveluasumisessa ja laitoksissa asiakaskysely ainakin osittaisena otoksena pyritään toteuttamaan kahden vuoden välein. Asiakaskyselyn tekeminen paikallisten oppilaitosten opiskelijatyönä on vaihtoehto. Tulokset voivat olla jopa objektiivisempia kuin oman henkilöstön kysyminä. Saadun palautteen avulla palveluja arvioidaan uudelleen ja pyritään edelleen kehittämään.

Kuvio 1. Kunnan ikääntymispoliittinen strategia



Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Asuminen ja ympäristö

Liikenne- ja viestintäyhteydet

Oppiminen, kulttuuri, harrastukset

Osallisuus, Vaikuttaminen

Palvelurakenteen kehittämisen linjaukset

- ehkäisevät palvelut
- kotihoito
- omaishoito
- kuntoutuspalvelut
- päivätoiminta
- palveluasuminen
- laitoshoido

- dementiaoireisten palvelut

muiden erityisryhmien tarvitsemat palvelut

Palvelujen tuottamiseen ja saatuuteen liittyvät linjaukset

Henkilöstöön Liittyvät linjaukset

- *määrä
- *osaaminen
- *johtaminen

Asumis- ja hoitoympäristöihin liittyvät linjaukset

- esteettömyys
- turvallisuus
- viihtyisyys

Strategian toimeenpano
Strategian seuranta ja toteutumisen arviointi

VANHUS- JA VAMMAISPALVELUIDEN HENKILÖSTÖ 2007-2011

	TP2007	TA2008	TS2009	TS2010	TS 2011
KOTIHOITO	79,76	80,76			
KOTIIN ANNETTAVAT PALVELUT			79,50	79,50	79,50
YHTEISET VANHUSPALVELUT			11,68	11,68	11,68
VANHUSTEN PALVELUASUMINEN	18,55	18,55	21,05	21,05	21,05
JA					
VANHUSTEN LAITOSHOITO	47,15	45,15	46,38	46,38	46,38
YHTEENSÄ	145,46	144,46	158,61	158,61	158,61

LISÄYKSET 2008 : *VAKITUINEN VARAHENKILÖSTÖ SOSIAALITOIMEEN 6 LÄHIHOITAJAA JA 1 SAIRAANHOITAJA
 /SIIRROT *KOTIHOITOON SIIRTONA 1 FYSIOTERAPEUTTI (LAITOKSESSA/KIVITASKUSSA TÄYTTÄMÄTTÄ OLLUT TYÖSUHDE)
 *KOTIHOIDOSTA SIIRTONA KARJALANKADULLE 1 KODINHOITAJA
 *KOTIHOIDON/KEHITYSVAMMAHUOLLON OPPISOPIMUKSESA OLLEET LÄHIHOITAJAT 3 VAKINAISTETTU
 *LAITOSHOITO/KIVITASKU, 1 LÄHIHOITAJA VAKINAISTETTU KETJUUNTUNEENA HENKILÖSTÖMITOITUKSEN TÄYTTYMISEKSI

SIIRROT 2009 : *VANHUS- JA VAMMAISPALVELUJOHTAJA SIIRRETTY SOSIAALITOIMEN HALLINTOON
 *50% KOTIHOIDON SAIRAANHOITAJA SIIRRETTY PALVELUASUMISEEN KARJALANKADULLE
 *TERVEYDENHUOLLOSTA SIIRTONA SOSIAALITOIMEN VANHUSNEUVOLAAN ELÄKEIKÄISTEN NEUVOLAN SAIRAANHOITAJA JA
 SOSIAALIOHJAAJA 75% SEKÄ SOSIAALITYÖNTEKIJÄ 50%

HENKILÖSTÖMITOITUS

LIITE 2

VANHUSTEN LAITOSHOITO/KERTTULA: 27,75+ 2(osto)
henkilöstömitoitus 29,75/47= 0,63

Vastaava sairaanhoitaja	1
Sairaanhoitajat	3
Hoitajat (lh/ph/kh)	22
Osastoapulainen	1
Fysioterapeutti	0,75
Yököt ostopalveluna	2

VANHUSTEN LAITOSHOITO JA PALVELUASUMINEN/KIVITASKU:
17+1+ 0,62

Henkilöstömitoitus 18/35(12+23)= 0,51

Vastaava sairaanhoitaja	1
Sairaanhoitaja	1
Hoitajat	15
Oppisopimus lh	1
Pesulatyöntekijä	0,62 (ei hoitotyössä)

VANHUSTEN PALVELUASUMINEN/KARJALANKATU: 17,05

Henkilöstömitoitus 17,05/37= 0,46

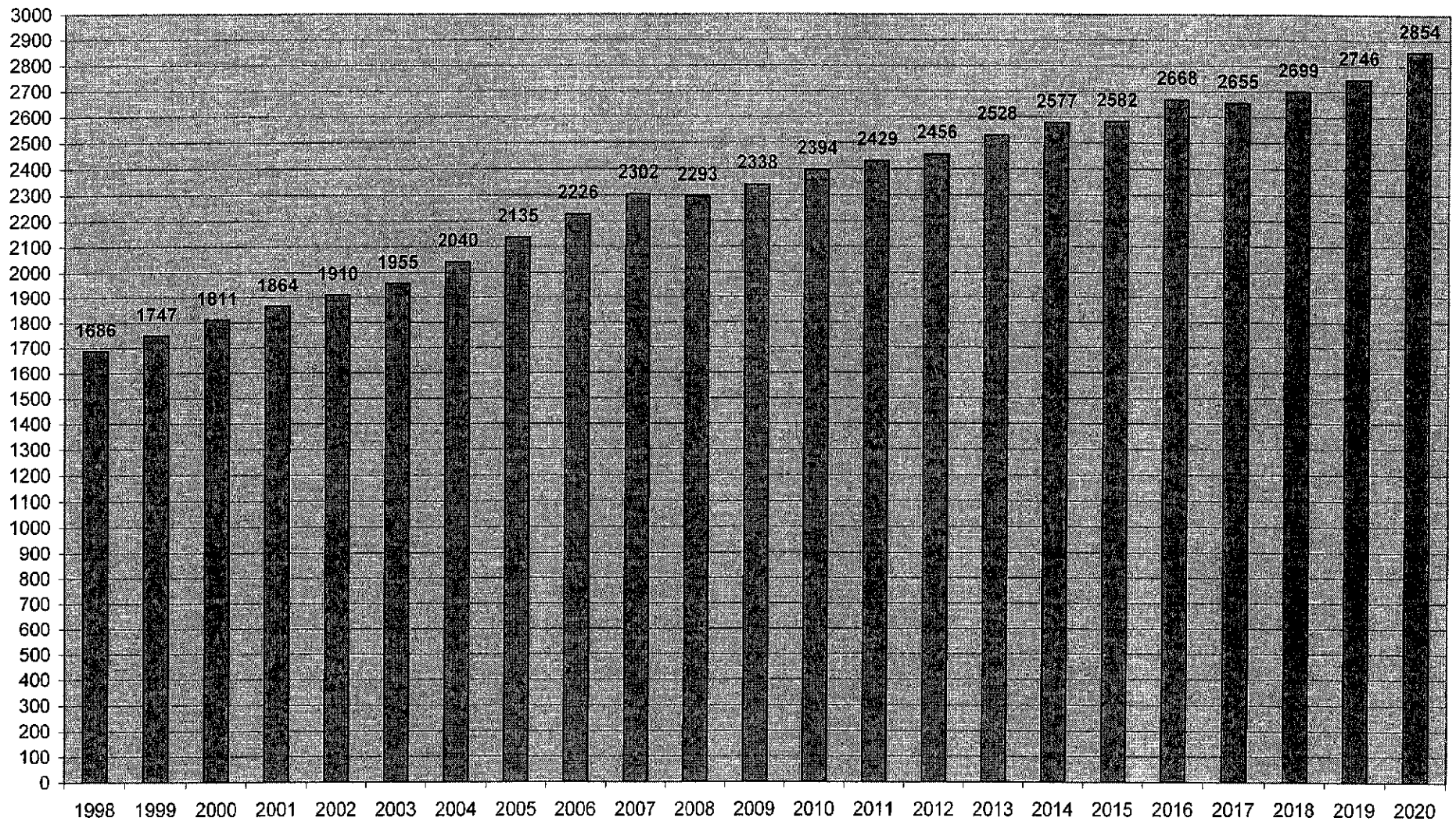
Vastaava sairaanhoitaja	1
Sairaanhoitaja	0,5
Hoitajat	14
Keittiötyöntekijä	1
Osastoapulainen	0,55

VANHUSTEN RYHMÄKOTI:

Henkilöstömitoitus 3/ 7- 8= 0,37- 0,43

Hoitajat	3
----------	---

75 vuotta täyttäneiden määrä vuosina 1998-2007 ja ennuste vuosiksi 2008-2020



L117E3

PIEKSÄMÄEN KAUPUNKI				
VANHUSTENHUOLLON STRATEGIA				
VERTAILU: AIEMMAN STRATEGIAN TAVOITTEET, VUODEN 2007 TOTEUNEET TAVOITTEET JA STM:N 2008 SUOSITUKSET				
yli 75-vuotiaat (N = 2302 vuonna 2007)				
	STRATEGIA 2004-2010	TOTEUTUNUT 2007	STM SUOSITUS 2008 min	STM SUOSITUS 2008 max
	%	%	%	%
omassa kodissa asuvat	89,0	87,3	91,0	92,0
kotihoidon palveluja saavat				
yli 75- vuotiaat:kopa	28,0	16,6	13,0	14,0
yli 75- vuotiaat:ksh		20,0		
palveluasunnoissa asuvat	5,0	3,0	5,0	6,0
tehostetussa palveluas.	7,0	4,3	5,0	6,0
pitkäaikainen laitoshoido	5,0	5,1	3,0	3,0
yli 75-vuotiaat				
pitkäaikainen laitoshoido	1,0	0,3		
65-74-vuotiaat				