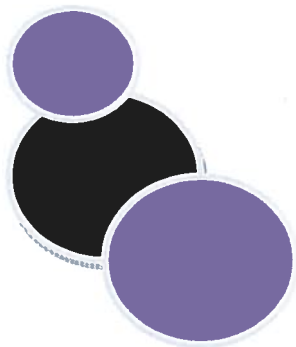


Hermann ja Miina

– Ikäihmisten Pieksämäki 2014-2017



"Sitten kun lähestyy elomme ehtoo
Nuoremmat meillä jo kiikuttaa kehtoo
Kammarin puolella kahvit me juodaan
Se toki vanhoille suodaan niin"

Sisällysluettelo

1. TAUSTAA	3
1.1. Vanhuspalvelulain velvoitteet	4
1.2. Valtakunnallinen ikäihmisten palveluiden laatusuositus	4
1.3. Väestörakenteen ja palvelutarpeiden muutokset.....	5
2. VANHUSPALVELUSTRATEGIA OSANA KAUPUNGIN STRATEGISTA KOKONAISUUTTA	6
3. IKÄIHMISTEN PIEKSÄMÄKI 2014-2017 STRATEGIA	7
3.1. Arvot ja visio.....	7
3.2. Peruslinjaukset ikäihmisten palvelujen järjestämisessä.....	8
4. TAVOITTEET VUOTEEN 2017	8
4.1. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja palvelurakenne.....	9
4.1.1. Kotihoito ja omaishoito	9
4.1.2. Palveluasuminen ja laitoshoido.....	10
4.1.3. Palvelurakenteen määrälliset tavoitteet vuoteen 2017	12
4.2. Henkilöstö ja johtaminen	12
4.3. Asuin- ja hoitoympäristö	14
4.4. Hoidon ja palvelun laatu	15
5. TOIMENPITEET	16
5.1. Osallisuus ja toimijuus	16
5.2. Asuminen ja elinympäristö	17
5.3. Mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen	17
5.4. Oikea palvelu oikeaan aikaan	18
5.5. Palvelujen rakenne ja laatu	19
5.6. Hoidon ja huolenpidon turvaajat	19
5.7. Johtaminen	20
6. PALVELUT JA TALOUS	20
7. TIIVISTELMÄ	22

LIITE 1: Väestöennuste ja muistisairauksien esiintyminen

1. TAUSTAA

Kaupungin ikääntymispoliittinen strategia **Hermanni ja Miina** – ikäihmisten Pieksämäki on viimeksi päivitetty vuonna 2011, joten on tarpeen ajantasaistaa se ikäihmisten nykyisiä ja tulevien vuosien tarpeita vastaavaksi. Valtakunnan tason ohjeistuksena ovat uusi vanhuspalvelulaki ja sosiaali- ja terveysministeriön laatusuositukset vuodelta 2013. Palvelujen painotus on kotiin annettavissa ja kuntoutumista tukevissa palveluissa. Lain tarkoituksena on parantaa henkilön mahdollisuutta saada ohjausta ja tukea muidenkin palvelujen kuin kunnan järjestämistä vastuulla olevien sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttöön; kunnan muiden hallinnonalojen, järjestöjen ja yritysten tuottamat palvelut.

Kunnan väestökehityksen muutokset on otettava huomioon tulevaa ikäihmisten palvelujen rakennetta ja järjestämistä suunniteltaessa. Ikääntyneiden yli 75-vuotiaiden määrä nousee Pieksäällä aina vuoteen 2040 saakka, joten palvelujen järjestäminen kuntatalouden kannalta mahdollisimman kustannustehokkaasti on tärkeää.

Perusturvalautakunta nimesi 10.3.2014/11§ Ikääntymispoliittista strategiaa valmistelemaan työryhmän, jossa on kaksi perusturvalautakunnan edustajaa, kaksi vanhusneuvoston edustajaa sekä neljä perusturvan viranhaltijaa, joista sihteerinä toimii vanhustenhuollon sosiaalityöntekijä. Strategian päivityksen tekemisen määräaika on vuoden 2014 loppuun. Ikääntymispoliittinen strategia tulee viedä perusturvalautakunnan kautta edelleen kaupungin valtuuston hyväksyttäväksi ja se tulee tarkistaa valtuustokausittain.

1.1. Vanhuspalvelulain velvoitteet

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluis- ta eli vanhustalvelulaki (Laki 28.12.2012/980) edellyttää, että jokaisen kunnan on laadittava suunnitelma ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Suunnitelmassa on painotettava kotona asumista ja kuntouttavia toimenpiteitä.

Kunnan eri toimialojen on toimittava yhteistyössä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi. Lisäksi kunnan on tehtävä yhteistyötä kunnassa toimivien julkisten tahojen, yritysten sekä ikääntyneitä väestöä edustavien järjestöjen ja muiden yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa.

Lain mukaan suunnitelmassa on:

- arvioitava ikääntyneen väestön **hyvinvoinnin tilaa**, ikääntyneelle väestölle tarjolla olevien palvelujen riittävyyttä ja laatua sekä ikääntyneen väestön palveluntarpeeseen vaikuttavia tekijöitä;
- määriteltävä tavoitteet ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä ikääntyneelle väestölle tarjottavien palvelujen määrän ja laadun kehittämiseksi;
- määriteltävä toimenpiteet, joilla kunta vastaa tavoitteiden toteutumisesta
- arvioitava voimavarat, jotka kunnassa tarvitaan toimenpiteiden toteuttamiseksi;
- määriteltävä kunnan eri toimialojen vastuut toimenpiteiden toteuttamisessa; sekä
- määriteltävä, miten kunta toteuttaa yhteistyötä kunnassa toimivien julkisten tahojen, yritysten sekä järjestöjen ja muiden yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa

Kunnan on otettava suunnitelma huomioon valmisteltaessa ikääntyneen väestön asemaan ja iäkkäiden henkilöiden tarvitsemiin palveluihin vaikuttavaa kunnan päätöksentekoa, kuntalain (365/1995) 65 §:ssä tarkoitettua talousarviota ja -suunnitelmaa sekä terveydenhuoltolain (1326/2010)12 §:n 1 momentissa tarkoitettua raporttia ja hyvinvointikertomusta.

1.2. Valtakunnallinen laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) ja Kuntaliitto ovat antaneet kunnille vuonna 2013 viimeisimmän laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11).

Laatusuosituksen kokonaistavoitteena on turvata mahdollisimman terve ja toimintakykyinen ikääntyminen koko ikääntyneelle väestölle sekä laadukkaat ja vaikuttavat palvelut niitä tarvitse-

ville iäkkäille henkilöille. Lisäksi suosituksella on tarkoitus tukea vanhuspalvelulain toimeenpanoa kunnissa.

Laatusuosituksen keskeiset sisällöt ovat:

- osallisuus ja toimijuus
- asuminen ja elinympäristö
- mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen
- oikea palvelu oikeaan aikaan
- palvelujen rakenne
- hoidon ja huolenpidon turvaajat
- johtaminen

Kullakin sisältöalueella on omat suosituksensa.

1.3. Väestörakenteen ja palvelutarpeiden muutokset

Väestön ikärakenteen muuttuessa koko yhteiskunnan on sopeuduttava entistä iäkkäämmän väestön tarpeisiin. Myös Pieksämäen kaupungin väestörakenne muuttuu. Ikääntyvien määrä kasvaa sekä lukumäärältään että suhteellisesti koko kaupungin väestöstä. Suhteellisesti eniten kasvaa yli 75-vuotiaiden ikäryhmä. Tilastokeskuksen tuoreimman ennusteen mukainen kehitys on kuvattu seuraavassa taulukossa.

Pieksämäen kaupungin väestöennuste 2013-2040

	2013	2015	2020	2025	2030	2035	2040
0-17v	3096	3001	2808	2721	2603	2513	2454
%	16,05	15,9	15,5	15,5	15,2	15	15,1
18-64	11061	10490	9315	8446	7903	7712	7715
%	57,3	55,6	51,4	48,1	46,2	46,2	47,5
65-74v	2667	2842	3252	3146	2854	2415	1987
%	13,8	15,06	17,9	17,9	16,6	14,4	12,2
75-84v	1781	1773	1885	2323	2693	2662	2480
%	9,2	9,3	10,4	13,2	15,7	15,9	15,2
yli 85v	683	759	839	913	1042	1359	1609
%	3,5	4,02	4,6	5,2	6	8,8	9,9
yht.	19288	18865	18099	17549	17095	16661	16245

Vuodesta 2013 vuoteen 2040 yli 75 vuotiaiden osuus kasvaa 12,4%.

Vuodesta 2013 vuoteen 2040 yli 75 vuotiaiden määrä lisääntyy 1625 henkilöllä.

Väestön ikääntyminen edellä esitetyn ennusteen mukaan tarkoittaa sitä, että vuoteen 2025 mennessä yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa 772 henkilöllä nykyhetken verrattuna. Tämän jälkeen

kasvu kiihtyy niin, että vuoteen 2040 mennessä yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa 1625 henkilöllä tämänhetkiseen verrattuna. Palvelutarve kasvaa entistä suurempien ikääntyneiden ikäryhmien seurauksena. Ikääntymisen ohella muistisairauksien esiintyvyyden lisääntyminen vanhimmissa ikäluokissa aiheuttaa palvelutarpeen kasvua.

Riittäväillä ja oikein kohdennetuilla sosiaali- ja terveydenhuollon kuntouttavilla ja ennaltaehkäisevillä palveluilla voidaan tukea ihmisten toimintakykyä ja omatoimisuutta ja sen myötä asumista kotona nykyistä pidempään ja myöhentää ympärivuorokauden valvottuun hoitoon siirtymistä Liitteessä 1 on kuvattu Pieksämäen kaupungin väestötietojen kehitystä ja muistisairauksien esiintymistä ikäluokissa 65-74, 75-84 ja yli 85-vuotiaat.

Tieto väestön toimintakyvystä, sairastavuudesta sekä väestörakenteen ja asuin- ja elinolojen kehityksestä auttaa kehittämään ikääntyneiden kuntalaisten tarpeita vastaavia palveluita. On edistettävä mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaavia toimia, kuten esteettömiä asuin- ja elinympäristöjä ja niitä tukevaa yhdyskuntasuunnittelua. Tarvitaan toimivia liikenne- ja palveluratkaisuja mahdollistamaan asiointia ja mielekästä tekemistä. On tunnistettava, että iäkkäät eivät ole yhtenäinen ryhmä. Iäkkäät eivät ole myöskään pelkästään palvelujen tarvitsijoita ja käyttäjiä, vaan iäkäs ihminen on omien voimavarojensa mukaisesti osallistuja ja toimija.

2. VANHUSPALVELUSTRATEGIA OSANA KAUPUNGIN STRATEGISTA KOKONAISUUTTA

Pieksämäen kaupungin hallintosäännön mukaan kaupunginvaltuusto hyväksyy ensimmäisenä toimintavuotenaan talousarvion ja taloussuunnitelman hyväksymisen yhteydessä **kaupungin strategian** seuraavaksi kymmeneksi vuodeksi. Viimeisenä toimintavuotenaan valtuusto arvioi, kuinka hyvin kaupunki on edistynyt strategisten päämäärien saavuttamisessa. Pieksämäen kaupungin strategia (Kvalt 8.12.2009), joka ulottuu vuoteen 2020, on kaupungin toiminnan punainen lanka, jonka avulla poliittiset päättäjät ja kaupungin henkilöstöorganisaatio etsivät toiminnan kannalta tärkeimmät linjaukset kerran neljässä vuodessa.

Perusturvalle on laadittu strategia sen jälkeen, kun kaupungin strategia tuli hyväksytyksi kaupunginvaltuustossa.

Molemmilla yllä mainituissa strategioissa korostetaan kuntalaisen palvelemista ja asiakaslähtöisyyttä sekä kuntalaisen vastuuta omasta ja läheisten hyvinvoinnista.

Kaupunginhallituksen asettama moniammatillinen hyvinvointityöryhmä on valmistellut kaupungille **hyvinvointikertomuksen**. Hyvinvointityöryhmän tuottamaa aineistoa ja vertailutietoa hyödynnetään kaupungin vastuualueiden omassa strategiatyössä. Työryhmän mukaan haasteina

esille nousevat kansantaudit ja niiden varhainen hoito. Tärkeää on eri toimijoiden yhteistyö. Kunnan tehtävä on luoda edellytykset ihmisten omaehtoiselle terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtimiselle.

Ikääntymispoliittinen strategia liittyy koko kaupungin strategiaan, perusturvan vastuualueen strategiaan samoin kuin kaupungin hyvinvointiohjelmaan. Kaupungin luottamushenkilöiden, valtuuston ja tarkastuslautakunnan tehtävänä on valvoa, että strategia toteutuu sovitulla tavalla.

3. IKÄIHMISTEN PIEKSÄMÄKI 2014 – 2017 STRATEGIA

3.1. Arvot ja visio

Suomen perustuslain mukaan julkisen vallan on turvattava perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen mukaan lukien oikeus yhdenvertaisuuteen ja välttämättömään huolenpitoon.

Ihmisarvoinen ikääntyminen edellyttää tietoisia arvovalintoja, jotka konkretisoituvat toimintasuunnitelmissa ja talousarvioissa palveluiden määrällisiksi ja laadullisiksi tavoitteiksi.

Perusturvan tärkein arvo on asiakaslähtöisyys, joka tarkoittaa

- asiakkaan tilanteen ja tarpeiden huomioon ottamista
- kunnioittavaa kohtaamista
- omien voimavarojen tukemista
- osallisuutta ja valinnan mahdollisuutta ja
- hyvää palvelua.

Pieksämäen kaupungin ikääntymispoliittisen strategian arvoja ovat:

- voimavaralähtöisyys
- osallisuus
- itsemääräämisoikeus
- oikeudenmukaisuus
- turvallisuus
- yksilöllisyys
- ikäystävällinen ilmapiiri
- kunnallistaloudellisesti kestävä toiminta

Pieksämäen kaupungin ikääntymispoliittisen strategian visio on:

Ikäihmisten palveluilla turvataan kuntalaisten hyvä ja laadukas elämä heidän ikääntyessään. Samalla varmistetaan pitkällä aikavälillä kunnallistaloudellisesti kestävä palvelurakenne. Pitkän aikavälin kehittämistyö on samalla voimakasta asennekasvatusta ikäystävällisen ilmapiirin luomiseksi.

Kaupungin eri vastualueet, kolmas sektori, yksityiset yritykset ja oppilaitokset ovat yhteistyötahoja, jotka yhdessä ikäihmisten ja omaisten kanssa luovat strategiaa. Tavoitteena on, että kaikki toimijat sitoutuvat edistämään ikäihmisten strategiassa määriteltyjen tavoitteiden toteutumista.

3.2. Peruslinjaukset ikäihmisten palvelujen järjestämisessä

Pieksämäen kaupungin ikääntymispoliittisen strategian peruslinjaukset ovat:

- ⇒ Iäkkään henkilön pitkäaikainen hoito ja huolenpito toteutetaan ensisijaisesti hänen yksityiskotiinsa tai muuhun kodinomaiseen asuinpaikkaan järjestettävillä palveluilla. Laitoshoitoa järjestetään vain poikkeustapauksissa lääketieteellisin perustein tai muuten perustellusti henkilön omasta tahdosta.
- ⇒ Hyvinvointia ja terveyttä edistäviä ja neuvontapalveluja lisätään ja tuodaan ikäihmisten saataville, kohteena etenkin riskiryhmät
- ⇒ Mahdollistetaan kaupunkilaisten omaehtoista terveyden ja toimintakyvyn ylläpitoa ja parantamista
- ⇒ Mahdollistetaan ikäihmisten/ omaisten osallisuus ja vaikuttamismahdollisuus sekä omien että laajemmin ikäihmisten palvelujen suunnitteluun
- ⇒ Ikäihmisten palvelut järjestetään sekä omana palvelutuotantona että ostopalveluina ottaen huomioon palvelujen taloudellisuus ja toimivuus
- ⇒ Ikääntyvien määrän kasvu ja ikäihmisten tarpeet otetaan huomioon kaikissa kaupungin toiminnoissa. Myös muita toimijoita (järjestöt, yksityiset yritykset, oppilaitokset ym.) kannustetaan edistämään strategian tavoitteiden toteutumista.
- ⇒ Hoidon ja palvelun laatua arvioidaan säännöllisesti
- ⇒ Henkilöstön saatavuus, ammattitaito ja työhyvinvointi varmistetaan

4. TAVOITTEET VUOTEEN 2017

4.1. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja palvelurakenne

Kunnan tulee järjestää itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia ja vastaanottoja ja kotikäyntejä. Palveluita tulee kohdentaa erityisesti riskiryhmille, joita ovat ikääntyneet omaishoitajat, äskettäin puolisonsa tai muun läheisensä menettäneet, yksinäiset, sairaalasta kotiutuneet sekä muistisairaat. Ikäihmisten palvelut eivät ole vain sosiaali- ja terveydenhuollon, vaan kaikkien hallinnonalojen yhteinen asia. *Jatkossa näkökulma ikääntymiseen tulee olla ikääntyvän itsehoitoa korostava ja terveyttä edistävä.*

Ikääntymisen ensimmäisessä vaiheessa eli 65–79-vuotiaiden keskuudessa toimintakyky ja edellytykset itsenäiseen elämään ovat yleensä tallella. Tässä vaiheessa ihminen voi olla palvelujen käyttäjä, mutta jossain määrin myös voimavara, kuten esimerkiksi läheistyöntekijä tai vapaaehtoistyöntekijä. Elinikäisen opiskelun mahdollisuudet ja teknologian hyödyntäminen arkielämässä on otettava huomioon. Samoin omaehtoiseen kunnon ylläpitoon ja tuettuun kuntoutukseen on annettava mahdollisuuksia.

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

Painopisteen tulee olla palveluissa, jotka tuodaan kotiin tai tuotetaan kodin lähellä. Tällaisia lähipalveluja ovat ennalta ehkäisevät palvelut, palvelutarpeen arviointi, kotihoito, omaishoidontuki ja vanhussosiaalityö. Erityisosaamista edellyttävät palvelut tuotetaan keskitetysti. Näitä ovat esimerkiksi muistihäiriöisten erityispalvelut, vanhuspsykiatria ja gerontologista (ikäntymistä ja vanhenemista tutkivaa) asiantuntevista edellyttävät palvelut. Harvaan asutulla alueella asiakkaiden luo voidaan tuoda myös liikkuvia palveluja.

Sosiaali- ja terveydenhuollon saumaton yhteistyö on tärkeää ja asiakkaiden hoitoprosessien toimivuuteen on panostettava perusturvan organisaatiossa.

4.1.1. Kotihoito ja omaishoito

Ikääntyneiden palvelurakennetta tulee Pieksämäellä kehittää kotihoitoa korostaen. Ministeriön suositusten mukaan kotihoidossa tulisi asua 91-92 % yli 75-vuotiaista.

Yli 75-vuotiaan ikääntyneen on päästävä palvelutarpeen kartoitukseen seitsemän arkipäivän kuluessa yhteydenotosta. Arvioinnin näkökulma on oltava toimintakykyä tukeva ja kuntouttava. Huomiota on kiinnitettävä myös ikääntyvän suun terveyteen, ravitsemukseen ja turvalliseen lääkehoitoon sekä hoitoon osallistuvan omaisen/läheisen tarpeisiin ja voimavaroihin.

Asiakkaita opastetaan omaehtoiseen terveydenhoitoon ja sairauksien ennaltaehkäisyyn. Palvelutarpeita arvioidaan oikea-aikaisesti, ennakoivaa apua ja kotihoidon palveluita annetaan riittävästi kaikkina vuorokauden aikoina. Kotihoidon palvelujen tuottajapohjaa laajennetaan edelleen, etenkin tukipalveluiden ja harvoin tarvittavan avun osalta. Vertaisohjaajat ja vapaaehtoistahot otetaan aktiivisesti mukaan mm. terveysliikunnan järjestämiseen ja vanhusten ulkoiluystäviksi.

Pieksämäellä kotihoidon päättymisen keskeisin syy ovat ikääntyvien muistiongelmat. Muistisairauksien varhainen toteaminen ja muistihoitajatoiminta on tärkeää. Palvelujen solmukohta on ollut pitkäaikaisen laitos- tai palveluasumispaikan odottaminen usein vuodepaikalla terveydenhuollossa. Hoivaosaston pitkäaikaishoidon purkaminen Hiekanpään palvelukotiin antaa uusia mahdollisuuksia tehokkaampaan kotiin kuntouttamiseen jo sairaalajakson aikana.

Kotihoidon tiimien perus- ja erikoisosaaminen tulee hyödyntää optimaalisesti välttämällä hoidon pirstoutumista. Kotisairaaloiminta mahdollistaa vaativia hoitoja kotona. Kotihoidossa tulee lisätä asiakkaan luona vietettävää aktiiviyöaika. Tavoite on, että työajasta 60-70 prosenttia on välitöntä asiakastyötä. Tätä voidaan seurata käytössä olevan kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmän sekä lisäksi tarpeen mukaan tehtävän optimointiajon avulla. Lääkkeenjaon siirtäminen apteekeille vapauttaa työntekijöiden aikaa asiakkaan hoiva- ja hoitotyöhön.

Pieksämäen kaupungin alueella on vanhustentaloja eri puolilla kuntaa. Asunnot ovat taajamissa sijaitsevia rivitaloasuntoja tai hissillisen kerrostalon asuntoja, yleensä yksiöitä tai pieniä kaksioita. Asunnot sijaitsevat ryhminä, jolloin niissä asuminen mahdollistaa sosiaalista kanssakäymistä, yhteisöllisyyttä ja yhteistiloissa virkistystoimintaa. Näihin asuntoihin on mahdollisuus järjestää tarpeen mukaista kotiapua helpommin kuin haja-asutuksen yksittäisiin koteihin. Vanhustentalo on vaihtoehto siinä vaiheessa, kun omassa kodissa asuminen ei enää toimintakyvyn heikentyessä ole mahdollista.

Omaishoidontuen piirissä tulisi olla ministeriön suositusten mukaan 5-6 prosenttia yli 75-vuotiaiden määrästä, mikä Pieksämäellä tarkoittaa 123-148 henkilöä. Meillä omaishoidontuen piirissä on kaikkiaan noin 200 henkilöä vuodessa. Heistä osa on alle 75-vuotiaita (vähintään keskiasteisesti muistihäiriöisiä, vammaisia tai kehitysvammaisia).

Suosituksen mukaan omaishoidontuen maksamisen tulisi painottua entistä vanhempiin ikäryhmiin. Toisaalta haasteena on iäkkäiden omaishoitajien tukeminen.

Ikäihmisten perhehoitoa tulisi saada paikkakunnalle lisää, jolloin perhehoito voisi mahdollistaa omaishoidon vapaiden järjestämisen kodinomaisessa paikassa.

4.1.2. Palveluasuminen ja laitoshoido

Pieksämäellä on käytössä sekä tavallista palveluasumista että ympärivuorokauden valvottua palveluasumista.

Tavallisen palveluasumisen paikkoja hankitaan ostopalveluna Pieksämäen Palveluasunnot ry:ltä Abelin palvelutalosta ja tuotetaan omana toimintana vuokratiloissa Karjalankadun Palveluasunnoissa. Molemmat yksiköt sijaitsevat kantakaupungissa ja niissä on myös ympärivuorokauden valvotut erilliset dementiayksiköt.

Hoitopaikkojen myöntäminen tapahtuu SAS (selvitä, arvioi, sijoita) -ryhmän päätöksellä. Asukkaaksi tulevilla tulee olla kriteerien mukaista toimintakyvyn vajavuutta ja päivittäisen avun tarvetta. Asukkaat voivat hankkia asumisensa tueksi tarvitsemansa palvelut myös yksityisiltä palveluntuottajilta. Vaikeavammaisten apuna ovat vammaispalvelulain perusteella myönnettävät henkilökohtaiset avustajat ”palveluasuminen omaan kotiin” -palveluun liittyen.

Karjalankadun tavalliset palveluasunnot on suunnitelmissa liittää vanhustentaloasumisen tyyppisesti kotihoidon palveluksi vuoden 2015 alusta, kuten muutkin vanhustentalot ovat. Talon yläkerta voisi palvella ryhmäkotityyppisenä asumisyhteisönä.

Ympärivuorokautista eli tehostettua palveluasumista on Pieksämäellä 204 paikalla. Ministeriön suosituksiin verrattuna (5–6 prosentin osuus yli 75-vuotiaista) näitä paikkoja on liikaa, joskin paikoilla on hoidossa myös alle 75-vuotiaita henkilöitä. Tehostettua palveluasumista on jatkossakin mahdollista tuottaa sekä omana tuotantona että ostopalveluna yksityissektorilta. Tehostettu palveluasuminen on kilpailutettu uusien asiakkuuksien osalta vuonna 2012.

Tehostettuun palveluasumiseen pääsyn kriteereitä tulee korottaa ja tehostaa kotiin annettavia palveluja kaikkina vuorokauden aikoina.

Pitkäaikaista laitoshoidoa Pieksämäellä on vähennetty. Pitkäaikaisia paikkoja sosiaali- ja terveydenhuollossa oli 1.1.2014 yhteensä 89. Kun hoivaosasto vuoden 2015 alusta lakkaa ja asukaspaikat (31) siirtyvät uuteen Hiekanpään palvelukotiin, laitospaikkojen määräksi jää 58, joista ostettuja 25. Ministeriön suositus on, että vain kahdesta kolmeen prosenttia yli 75-vuotiaista, eli tällä hetkellä 49 - 74 iästä henkilöä, olisi pitkäaikaisella laitospaikalla. Jäljelle jäävillä laitospaikoilla pärjätään toistaiseksi, vaikka osa asiakkaista on alle 75-vuotiaita pitkäaikaissairaita ja heitä tulee olemaan jatkossakin.

Jaksohoidon osuus kotona asumisen tukena ja omaishoidossa korostuu tulevaisuudessa, koska kotona asutaan pidempään ja entistä huonompikuntoisena. Perusturvassa on lyhytaikaiseen hoitoon varattu yhteensä 17 paikkaa eri yksiköissä. Hiekanpäähän saadaan 10 jaksohoitopaikkaa lisää vuoden vaihteessa. Syksyn kuluessa tulee lisäksi päättää, montako terveydenhuollon ”turvaosastopaikkaa” tarvitaan vaikeasti oirehtiville muistisairaille tai lääketarkistuksia varten. Tarve on muutaman paikan verran.

4.1.3. Palvelurakenteen määrälliset tavoitteet vuoteen 2017

Valtakunnallisessa ikäihmisten palveluiden laatusuosituksessa on asetettu määrälliset tavoitteet yli 75-vuotiaiden palveluille vuoteen 2017. Laskennassa on yli 75-vuotiaiden pieksämäkeläisten määränä käytetty 31.12.2013 ajankohdan mukaista tilannetta, jolloin yli 75-vuotiaita oli 2 464 henkilöä.

Seuraavassa kuviossa on esitetty suositusten mukainen Pieksämäen kaupungin yli 75-vuotiaiden palvelurakenteen tavoite vuoteen 2017 sekä tilanne 31.12.2013.

LAATUSUOSITUKSEN MUKAISET TAVOITTEET

PIEKSÄMÄEN TILANNE 31.12.2013

asuu kotona itsenäisesti	91 – 92 % = 2242 – 2267 henkilöä	88,5 % = 2180 henkilöä
saa säännöllistä kotihoitoa	13 – 14 % = 320 – 345 henkilöä	14 % = 344 henkilöä
saa omaishoidon tukea	5 – 6 % = 123 – 148 henkilöä	6,8 % = 167 henkilöä
asuu tehostetussa palveluasumisessa	5 – 6 % = 123 – 148 henkilöä	8,1 % = 199 henkilöä
on hoidossa vanhainkoti-		

Tavoitteeseen pääsemiseksi omaishoidontuen kohdentamista yli 75-vuotiaisiin lisätään edelleen. Yli 75-vuotiaiden kotihoidon säännöllisten asiakkaiden määrää voidaan lisätä, joskin samalla on tarkasteltava kotihoidon myöntämisen kriteereitä ja käytettävissä olevaa henkilöstöresurssia. Kunnalliseen palveluun pääsyn kriteerien korottaminen on todennäköistä. Palveluohjauksen rooli asiakkaiden ohjaamisessa muihin kotona asumista tukeviin palveluihin korostuu.

Tehostetun palveluasumisen paikkoja on suositukseen verrattuna liikaa, joten kotona asumisen tukemiseen ja asumisen jatkumiseen entistä pidempään tulee käyttää kaikkia mahdollisia toimia; ennakoivat palvelut, palveluohjaus, kuntouttavat palvelut, tukipalvelut.

Kun huomioidaan yli 75-vuotiaiden määrän kasvu ja alle 75-vuotiaiden laitoshoidon tarve, on laitospaikkojen määrä vuonna 2015 suositusten rajoissa. Pieksämäellä on toisaalta korkea sairastavuus (indeksi 157/100) ja vammaisiakin on maan keskiarvoa enemmän (indeksi 149/100).

Nämä tekijät tulee ottaa huomioon palvelurakenteessa.

4.2. Henkilöstö ja johtaminen

Henkilöstömitoituksen peruslähtökohtana on asiakkaiden toimintakyky ja avun tarve. Henkilöstön määrää ja tehtävärakennetta suunniteltaessa on noudatettava sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuutta ja ammatinharjoittamisoikeutta koskevia säädöksiä (L 29.4.2005/272 ja VNA 29.7.2005/608 sekä L 28.6.1994/559 ja A 28.6.1994/564) sekä huomioitava sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tehtävärakennesuositukset. Henkilöstömitoitukseen lasketaan eri palveluissa asiakkaan välittömään hoitoon osallistuvat työntekijät. Tavoitteena myös jatkossa on, että kaikilla ikääntyneiden palveluissa toimivilla on sosiaali- ja/ tai terveydenhuollon ammatillinen koulutus.

Tehostetun palveluasumisen ja vanhainkotihoiton yksiköissä henkilöstön ehdoton vähimmäismitoitus on 0,5 hoitotyöntekijää asiakasta kohti. Meillä se toteutuu. Terveyskeskusten vuodeosastojen pitkäaikaishoidossa mitoitus on 0,60-0,70 hoitotyöntekijää asiakasta kohden. Tavalliselle palveluasumiselle ei ole normituksia erikseen, vaan henkilöstön määrä riippuu hoidettavien avun tarpeesta.

Henkilöstön täydennyskoulutusvelvoite on lakisääteinen. Täydennyskoulutuksen seurantaan tulee kunnassa kehittää nykyistä parempia välineitä. Lisäksi on turvattava ammattitaitoinen ja riittävä johto sekä lähiesimiestaso. Henkilöstön työhyvinvointia ja työturvallisuutta on edistettävä henkilöstön ikääntyminen huomioiden. Myös lääkäri työvoiman saatavuudesta on huolehdittava. Henkilöstön lisästarpeen hillitsemiseksi tilapäisesti tarvittavan kotihoiton ja etenkin tukipalveluiden tehtäviä siirretään yksityisille tahoille. Kotihoiton tukipalveluissa on palveluseteli käytössä.

Henkilöstömäärät Pieksämäen kaupungin ikäihmisten laitoshoidossa ja tehostetussa palveluasumisessa ovat suositusten mukaiset.

Mitoituksessa on jatkossa otettava huomioon myös toiminnan sisältö; jaksohoitoon varatuilla hoitopaikoilla asiakaskunnan jatkuva vaihtuminen ja siihen liittyvä työ.

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

Jotta kotihoiton nykyinen työntekijämäärä riittäisi kuntalaisten avuntarpeisiin vastaamiseen, on kotihoiton kohdentamiseen kiinnitetty erityistä huomiota. Asiakkaita on ohjattu mahdollisuuksien mukaan yksityisiin palveluihin, joiden tarjonta Pieksämäellä on lisääntynyt. Aptekeille on siirretty lääkkeenjako. Kotihoiton uusien asi-

akkaiden hoidon tarpeen arvioinnissa noudatetaan perusturvalautakunnan vahvistamia asiakkuuskriteerejä.

4.3. Asuin- ja hoitoympäristö

Tavoitteena on esteettömät, turvalliset ja viihtyisät asuin- ja hoitoympäristöt ikäihmisille sekä ulko- että sisätiloissa. Kotona asumista edesauttavat kunnan sosiaali-, terveys-, asunto-, kaavoitus-, tekninen ja pelastustoimi yhdessä.

Pieksämäellä omien asuntojen korjaamista vanhusten tarpeisiin sopiviksi on tuettu valtion asuntorahaston avustuksin ja tätä toimintaa tulee jatkaa. Kantakaupungin saneeraushaasteita ovat asuntojen kylpyammeiden poistaminen ja tilalle rakennettavat suihkutilat. Useiden hissittömien kerrostalojen asukkaille liikuntakyvyn heikkeneminen aiheuttaa asunnosta ulospääsyvaikeuksia, jonka vuoksi hissien rakentamista tulee edistää. Maaseudulla ja kantakaupungin rintamamiestaloissa on mm. asuntojen lämpöerityksen sekä pesutilojen remonttitarvetta ja portaiden ja kynnysten poistamistarvetta.

Kotihoidossa henkilöstö tekee työtä asiakkaan omassa kodissa ja hänen näkökulmaansa kunnioittaen. Asiakkaille annetaan palveluohjausta, tarjotaan kodin turvallisuusopastusta sekä pyritään minimoimaan kaatumisriskejä kotona ja lähiympäristössä.

Tehostetun palveluasumisen uudisrakentamisen normituksessa korostetaan esteettömiä tiloja, asukkaan yksityisyyttä ja vaatimuksena on yhden hengen huone omalla hygieniatilalla. Muistihäiriöisten erityistarpeet ympäristön suhteen on huomioitava; tilojen selkeys, turvallisuus ja orientoitumista helpottavat ratkaisut. Teknologiaa käytetään avuksi kulun valvonnassa ja avun hälyttämisessä.

Ikäihmisille on oltava tarjolla mahdollisuus turvalliseen ulkoiluun. Tämä on huomioitava ympäristön esteettömyydessä, liikennejärjestelyissä, katujen päällystämässä sekä niiden kunnossa- ja puhtaanapitojärjestelyissä. Ikäihmisten ulkoilu on nostettava painopistealueeksi. Voimaa Vanhuuteen hankkeessa sekä kolmannen sektorin toimesta on koulutettu ulkoiluystäviä, mutta puutetta heistä on edelleen. Käytännön toteutuksessa apuna käytetään omaisia, opiskelijoita ja vapaaehtoisia mahdollisuuksien mukaan. Ulkoilu huomioidaan työvuorosuunnittelussa esimerkiksi työvuorojen vaihtumistilanteissa. Tietyn työvuoron sisältöön kuuluu, että vuoroon tulija vie vanhuksia ulkoilemaan heti työhön tultuaan.

Kiinteistökohtaisten palo-, pelastus- ja poistumisturvallisuussuunnitelmien 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 melkein vuosittain. Paloturvallisuudesta koulutusta järjestetään yksiköittäin suunnitelmien mukaisesti.

Ikäihmisille on annettava mahdollisuus yhteiskuntaan osallistumiseen ja kanssakäymiseen toisten kanssa. Tähän tarpeeseen vastaavat kaupungin kaikille asukkaille tarkoitetut palvelut kuten Seutuopisto, kulttuuri-, vapaa-aika- ja liikuntatoimi sekä laaja järjestökenttä monine mahdollisuuksineen. Edellytys on, että palvelut ovat ikäihmisten saavutettavissa.

Pieksämäellä sosiaalihuoltolain mukainen kuljetustuki on lakkautettu keväällä 2014. Asiointireitit ja palveluliikenne korvaavat kotona asuvien liikuntarajoitteisten vanhusten palvelutarvetta. Kaupungin liikennesuunnittelun kanssa on tehty yhteistyötä ja pohdittu haja-asutuksen yleisten asiointireittien tarkoituksenmukaisuutta ja PALI -palveluliikenteen lisäämistarvetta kantakaupunkiin.

4.4. Hoidon ja palvelun laatu

Ikääntyneiden palvelut järjestetään strategian arvojen pohjalta. Näitä ovat voimavaralähtöisyys, osallisuus, itsemääräämisoikeus, oikeudenmukaisuus, yksilöllisyys, turvallisuus, kunnallista-loudellisesti kestävä toiminta ja ikäystävällinen ilmapiiri.

Sekä koti- että laitoshoidon prosesseja on purettu osiin ja hoidon laadun kehittämiseksi ja varmistamiseksi on laadittu oma-avontasuunnitelmat. Nämä toimivat myös uusien työntekijöiden ja sijaisten perehdyttämisoppaina. Palveluprosessien tarkastelua ja palvelujen tuotteistamista sekä vaikuttavuuden arviointia tehdään edelleen. Tämä tapahtuu paikallisia sekä seudullisia hankkeita hyödyntäen.

Palveluketjujen toimivuus on tärkeää ja edellyttää entistä saumattomampaa yhteistyötä molempiin suuntiin: kotihoito – palveluasuminen – perusturvan lyhyt- ja pitkäaikainen laitushoito – erikoissairaanhoido. Palveluista toiseen siirtymäkohtien sujuva hoitaminen ja kotiuttamiseen panostaminen ovat avainasemassa. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmat laaditaan yhteistyössä asiakkaan, hänen omaistensa ja läheistensä sekä henkilöstön kanssa, asiakasta kuunnellen ja voimavaralähtöisesti. Yhteisesti laadittujen suunnitelmien mukaan toimimalla varmistetaan

yhteiset tavoitteet. Hoitoa tulee myös aina tarvittaessa arvioida ja muuttaa tarpeen mukaisesti. Suunnitelmat tulee tarkistaa vähintään puolivuosittain.

Henkilökunnan työotteen tulee olla asiakkaan 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 sosiaali- ja terveystalouden valvovan viranomaisen kanssa.

Palveluista tiedottamista tehdään kirjallisten esitteiden ja oppaiden sekä nettiyhteyksien avulla. Ikäihmisten palveluopas päivitetään vuosittain. Palveluohjaus kuuluu myös kaikkien työntekijöiden tehtävänkuvaan. Asiakaskyselyillä kartoitetaan asiakastyytyväisyyttä. Kotihoidossa, palveluasumisessa ja laitoksissa asiakaskysely pyritään toteuttamaan kahden vuoden välein. Asiakaskyselyn tekeminen paikallisten oppilaitosten opiskelijoiden opinnäytetyönä on hyvä ja käytetty vaihtoehto. Saadun palautteen avulla palveluja arvioidaan uudelleen, kehitetään sekä muutetaan tarpeen mukaisesti.

5. TOIMENPITEET

5.1. Osallisuus ja toimijuus

Ikääntyneen väestön osallisuus on mahdollisuutta olla vaikuttamassa yhteisön jäsenenä ja kansalaisena yhteisön toimintaan ja palvelujen kehittämiseen.

- Pieksämäellä toimii **vanhusneuvosto**, joka edustaa ikääntyvää väestöä ja on ikääntyneen väestön palvelutarpeiden esiin tuoja.
- Vanhusneuvosto osallistuu erilaisten suunnitelmien valmisteluun mm. antamalla lausuntoja kaavoitusta, katujen parannusta ja liikennejärjestelyjä koskien sekä palvelujen toteutumisen seurantaan esim. seuraamalla palveluun pääsyn määräaikoja.
- Vanhusneuvoston edustus on mukana ikääntymispoliittisen strategian päivittämisessä ja hyvinvointisuunnitelman laatimisessa.

Ikäikäällä henkilöllä tulee olla mahdollisuus osallistua toimintaan myös toimintakyvyn heikennyttyä. Palvelujen fyysinen saavutettavuus on tärkeää, samoin palvelujen kohtuulliset kustannukset.

- Pieksämäellä toimii runsaasti erilaisia järjestöjä, joille kaupunki antaa tiloja käyttöön Järjestö- talolta kaupungin keskustasta.
- Vapaaehtoisena toimimiseen on mahdollisuuksia sekä järjestöjen että seurakuntien toiminnassa.

- Perusturva järjestää vanhusten päivätoimintaa toimintakykyrajoitteisille ikääntyneille. Toimintaa muokataan ikääntyneiden tarpeita vastaavaksi; osapäiväisen ja avoimen päivätoiminnan kokeiluja jatketaan.
- Korttelikerhotoiminta aloitetaan syksyllä 2014 ja laajennetaan eri kaupunginosiin mahdollistamaan sosiaalista kanssakäymistä lähellä omaa kotia
- Kylätalojen kerhojen ja liikuntaryhmien toiminnalla mahdollistetaan osallistumisen haja-asutusalueen ikääntyneille.

Iäkkään omasta näkökulmasta osallisuus merkitsee osallistumista omien palvelujen suunnitteluun.

- Palvelutarpeen kartoitus ja palvelusuunnitelma tehdään yhdessä iäkkään henkilön ja /tai hänen omaisensa/ läheisensä/ edustajansa kanssa. Häntä kuullaan ja hänen toiveensa kirjataan suunnitelmaan.
- Toimijoiden keskinäinen vastuunjako merkitään suunnitelmaan selkeästi.
- Asiakkaalla on oikeus palvelujen toimivuuden ja laadun jatkuvaan arviointiin.
- Palvelusuunnitelmaa tarkistetaan aina, jos tarvetta on, ja muuten puolivuositain
- Laajempi palvelujen arviointi toteutetaan keräämällä ikääntyviltä säännöllisesti palautetta asiakaskyselyjen tai haastattelujen avulla. Toteutuksessa opiskelijat otetaan yhteistyökumppaneiksi.

5.2. Asuminen ja elinympäristö

Suurin osa iäkkäistä asuu ja haluaa asua omassa kodissaan.

- Ikääntyvien tulee omatoimisesti varautua ajoissa mahdollisiin asunnon korjauksiin tai asunnon vaihtoon palvelutarpeita vastaavalle paikalle.
- Kaupungin organisaation tulee yhdessä taloyhtiöiden kanssa kartoittaa hissien rakentamisen tarve, rahoitusmahdollisuudet ja toimenpiteet hissien toteuttamiseksi. Jatkossakin tulee jakaa tietoa asuntojen korjauksiin saatavista yhteiskunnan tukimahdollisuuksista.
- Asiointireitit kunnan eri puolilla tulee säilyttää. PALI -palveluliikenteen käyttöä ja lisätarvetta tulee seurata ja aktivoida ikäihmisiä käyttämään PALIA.
- Palveluasumisen yksiköt tulee sijoittaa muun asumisen joukkoon. Elämänkaari -ajatteluun perustuvan yhteistyön toteutumista on seurattava ja arvioitava ja laajennettava hyviä käytäntöjä koko kunnan alueelle.

5.3. Mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen

Hyvinvointia ja terveyttä edistävillä palveluilla lisätään toimintakykyisiä elinvuosia ja siirretään muiden palvelujen tarvetta. Vastuu palveluista on kaikilla kunnan toimialoilla yhteisesti.

- Liikuntakasvatus oman kunnan hoitoon on aloitettava jo nuorena.
- Omaehtoista terveyden ja toimintakyvyn ylläpitoa tulee kannustaa
- Iäkkäiden ryhmäliikuntapalveluita tulee tarjota monipuolisesti joko julkisen, yksityisen tai vapaaehtoistahojen tuottamina.
- Lähiliikuntapaikkoja on oltava saatavilla.
- Liikuntaneuvonnan saatavuutta ikäihmisille on parannettava.

- Neuvontaa ja ohjausta tulee antaa liikunnan lisäksi ulkoilun merkityksestä ja terveellisestä ravinnosta.
- Hyvinvointikioski -toiminta tulee aloittaa mahdollisimman pian matalan kynnyksen neuvontapaikkana ja sitä tulee tarjota kylätalojen toiminnan yhteyteen. Tulevaan kauppakeskukseen on varattava tila tälle toiminnalle.
- Kotihoidon työntekijöille annetaan KunnonHoitaja -koulutusta erityisliikunnan yhteistyönä.
- Ikääntyneiden palvelusuunnitelmiin tulee kirjata henkilökohtainen kunto-ohjelma, joka on vähintään yhtä tärkeä toteuttaa kuin perushoito. Voimaa Vanhuuteen ohjelma painottaa ennen kaikkea tasapainon ja lihasvoiman tärkeyttä. Kunto-ohjelma tulee näkyä kotihoidon mobililaitteissa.
- Kotifysioterapeutit toimivat perustyöntekijöiden ohjaajina ja tukena ja asiakkaiden motivoijina.
- Hyvinvointia tukevia kotikäyntejä jatketaan 80 -vuotta täyttävälle, ei palveluiden piirissä oleville ikäihmisille.
- Korostetaan jokaisen velvollisuutta ottaa yhteyttä sosiaaliviranomaisiin, jos huomaa jonkun ikääntyvän henkilön olevan avun tarpeessa. Yhteydenottotaho on virka-aikana Ikäneuvo-puhelin ja muulloin sosiaalipäivystys.
- Ikäihmisten päihdeiden käyttöön ja läheisten aiheuttamaan kaltoin kohteluun puuttumiseen tulee edelleen kehittää käytännön keinoja.
- Ikääntyvien päihde- ja mielenterveysongelmissa tarvitaan yhteistyötä kotihoidon ja alan asiantuntijoiden sekä päihde- ja psykiatrisen poliklinikan kanssa.
- Iäkkäiden suun terveydenhoitoon tehdään toimenpideohjelma vuoden 2014 aikana. Visiona on ”infektiovapaa suu”. Ikäihmisten suun terveyden edistäminen on suun terveydenhuollossa vuoden 2015 painopistealue. Pääpaino tulee olemaan ennaltaehkäisevissä vastaanotto- ja kotikäynneissä sekä suun hoitokansion tekemisessä osastoille ja palvelukoteihin.
- Laitosasumisen piirissä olevien vuosittaisia suun terveydenhuollon ammattihenkilön suorittamia käyntejä laajennetaan muuallekin kuin kaupungin omiin yksiköihin.
- Syksyllä 2014 suun terveydenhuolto järjestää yhteiskoulutuksen ikäihmisten suun hoidosta niin koti- ja laitoshoidon henkilökunnalle kuin suun terveydenhuollon omalle henkilökunnalle.

5.4. Oikea palvelu oikeaan aikaan

Kunnan tulee laatia ja julkaista ikääntyneen väestön saavutettavissa ja ymmärrettävissä olevat perusteet palvelujen piiriin pääsemisen edellytyksistä.

- Palveluihin pääsyn edellytyksenä ovat selkeät rajoitteet toimintakyvyssä. Mittareina Pieksämäellä käytetään RaVa- toimintakykymittaria ja MMSE -muistitestiä sekä arjessa selviytymisen profiilia ja mielialatestiä. Perusturvalautakunta vahvistaa raja-arvot.
- Palveluketju kokonaisuudessaan kotihoidosta laitoshoidon tulee kriteerien osalta käydä läpi ja arvioida nykyisten kriteerien toimivuutta.
- Kotihoidon tukipalveluiden varhaista käyttöä asiakkaan omalla kustannuksella rohkaistaan. Kelan hoitotuki ja verotuksen kotitalousvähennys kompensoivat kodin ulkopuolista apua tarvitsevien kustannuksia.

- Palvelusetelin käyttöä kotihoidon tukipalveluiden järjestämisessä vähävaraisille ikääntyneille jatketaan.
- Omaishoitajien jaksamiseen kiinnitetään huomiota ja rahallisen korvauksen ohella tai sijaan myönnetään tarpeenmukaisia palveluja, mm. lyhytaikaishoitojaksoja hoidettavalle. Hoitajien lakisääteisten vapaiden pitäminen on mahdollistettava.
- Ikääntyneiden lääkehoito toteutetaan Turvallinen lääkehoito -oppaan mukaisesti. Asiakkaiden lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan aina tarvittaessa ja vähintään kerran puolessa vuodessa.
- Kunnassa tulee olla ikääntyneiden hoitoon perehtyneitä lääkäreitä ja hoitotyöntekijöitä.
- Täydennyskoulutusta järjestetään hoitohenkilöstölle paikkakunnalla oppilaitosyhteistyönä.

5.5. Palvelujen rakenne ja laatu

Kotihoidon toimivuuteen kaikkina vuorokauden aikoina tulee panostaa.

- Entistä useampi yli 75-vuotias tulee saada palveluiden avulla pysymään kotihoidossa aiempaa kauemmin.
- Kotona asumista turvataan kotihoidon ja kotisairaanhoidon palveluiden avulla.
- Kotisairaaloiminnalla mahdollistetaan antibioottihoitoja kotona ja omaisten/läheisten tuella ja asiakkaan niin halutessa myös kotisaattohoitoa.
- Omaishoitoa Pieksämäellä on määrällisesti suositusten rajoissa, mutta sitä pitää saada painotumaan yli 75-vuotiaisiin aiempaa enemmän.
- Ikääntyvien perhehoitoa tulee saada lisää.
- Tekniikan hyödyntämistä apuna kotihoidon turvaamisessa jatketaan, turvapuhelimet, paikantavat rannekkeet ja ovihälyttimet sekä ruoka-automaatti.
- Ministeriön suosituksen mukaiseen palvelurakenteeseen pääsemiseksi tehostetun ympäri-vuorokauden valvotun palveluasumisen tai laitosasumisen lisäystä ei tule toteuttaa lähivuosina.
- Asiakkaan siirtymiseen hoitomuodosta toiseen on kiinnitettävä huomiota; hoitoketjun nivelvaiheiden sujuvoittaminen ja tiedon kulkeminen palvelusta toiseen kaipaa selkeitä pelisääntöjä.
- Palvelujen laadun seuraaminen on oltava järjestelmällistä ja se on tehtävä luotettavia menetelmiä käyttäen.
- Mahdolliset puutteet ja poikkeamat palveluissa on käsiteltävä ja tehtävä tarpeenmukaiset muutokset.
- Omavalvontasuunnitelmat ovat julkisesti nähtävillä pidettäviä ja ne lisäävät palvelujen tuottamisen läpinäkyvyyttä ja sisältävät toimintaohjeita.
- Lakisääteinen palvelujen valvonta on sekä kaupungin valvontatehtävää hoitavien että aluehallintoviraston vastuulla. Valvontakäynnit yksityisiin palvelukoteihin tehdään ja raportoidaan kahdesti vuodessa.
- Ikääntyvien sosiaalipalveluihin pääsyn määräaikoja tulee seurata ja julkistaa ne määräajoin. Tiedon kokoamistapa on selvitettävä ja päätettävä miten informoidaan asiasta; kaupungin nettisivuilla ja paikallisessa sanomalehdessä.

5.6. Hoidon ja huolenpidon turvaajat

Osaavaa henkilöstöä tulee olla riittävä määrä turvaamaan ikäihmisten palvelut.

- Lähivuosina uusien työntekijöiden saaminen alalle on haaste. Perusturvan työntekijöistä vuosittain jää eläkkeelle noin 20 henkilöä.
- Kotihoidon henkilöstömäärän lisääminen tulee olla maltillista, mutta eläkepoistuma tulee korvata uusilla työntekijöillä.
- Pieksämäen kaupungin ikäihmisten palveluiden henkilöstöresurssia vahvistamaan tarvitaan pikaisesti vakituinen, entistä laajempi varahenkilöstö vuosi- ja sairausloman sijaisuuksiin
- Työterveyshuollon ja työsuojelun kanssa on jatkettava toimenpiteitä henkilöstön sairaspäivien määrän vähentämiseksi.
- Työergonomian suhteen erilaisten apuvälineiden ja teknologiaratkaisujen käyttämistä on tuettava.
- Henkilökunnalle on mahdollistettava osa-aikatyö, mikäli se on työntekijälle sopiva ratkaisu.
- Ikääntyneiden palveluiden henkilöstön saatavuuden varmistamiseksi on oltava yhteistyössä oppilaitoksiin.
- Mahdollisuuksia opiskelijoiden käytännön työharjoitteluun tulee parantaa.
- Kotihoidon avustavien työtehtävien ja tukipalveluiden tuottamisessa käytetään lisänä sosiaalisia yrityksiä tai osuuskuntia.
- Kauppakassi-palvelut ja kotihoidon ateriakuljetukset kilpailutetaan.
- Vuoden 2015 alusta iäkkäälle henkilölle tulee tarpeen mukaan nimetä vastuutyöntekijä, joka huolehtii hänen palvelusuunnitelmansa mukaisten palvelujen toteuttamisesta ja yhteensovittamisesta. Vastuuhenkilön tulee olla ammatillisesti koulutettu työntekijä. Vastuuhenkilön tarve tarkastellaan palvelutarpeen kartoituksen yhteydessä.
- Tavallista palveluasumista Karjalankadun palveluasunnoissa esitetään purettavaksi ja liitettäväksi kyseiset asunnot 2015 kotihoidon piiriin. Kotihoitoon tulee 28 asiakasta ja lisää henkilökuntaa. Kokonaisuudessa työntekijöiden määrä ikääntyneiden palveluissa ei tämän muutoksen myötä lisäännä.
- Tehostetun palveluasumisen vähimmäismitoitus 0,5 hoitajaa/asiakas täyttyy ja mitoitus on jo tasolla 0,6. Mikäli asiakkaat ovat erityisen paljon apua tarvitsevia, tulee mitoituksen olla vielä korkeampi.
- Työvuorosuunnittelulla tulee tasata palveluiden ruuhkahuippuja hyödyntämällä esimerkiksi osa-aikatyöntekijöitä.

5.7. Johtaminen

Johtamisen keskeisin tehtävä on luoda edellytykset vaikuttaville palveluille.

- Sosiaali- ja terveyspalveluiden strategisen johdon vastuulla on huolehtia kunnassa vanhuspalvelulain velvoitteiden toteutumisesta.
- Tarpeenmukaisten palvelujen hankinnassa on kiinnitettävä huomio palvelun laatuun.
- Toimintayksiköiden lähijohtajat huolehtivat, että henkilöstöä on riittävästi, työ on tarkoituksemukaisesti organisoitu ja työkäytäntöjä ja henkilöstön osaamista uudistetaan.
- Lähijohtaja vastaa, että työyhteisössä on asiakkaiden oikeudet huomioiva ja asiakasta kunnioittava sekä kuntoutumista edistävä toimintakulttuuri.
- Lähijohto huolehtii henkilöstön työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden lisäämisestä.
- Lähijohtaja varmistaa omavalvontasuunnitelman toteutumisen
- Kaupungin on huolehdittava siitä, että johtamisen velvoitteet voidaan turvata.
- Lähijohtajille mahdollistetaan täydennyskoulutus ja tuki organisaatiomuutoksissa

6. PALVELUT JA TALOUS

Pieksämäen kaupungin kuntatalous on tiukoilla. Sosiaali- ja terveystalouden kustannukset ovat olleet nousussa. Ikääntyneiden määrän ja ikääntyneimpien ikäluokkien suhteellinen kasvu aiheuttaa paineita kustannusten edelleen kohoamiseen. Vähenevä asukasluku toisaalta nostaa asukasta kohti laskettujen kustannusten euromäärää.

Kotiin annettavien palveluiden kustannukset ovat kohonneet maltillisesti. Kotihoidon tukipalveluja ja harvoin tarvittavaa apua on ohjattu hankkimaan yksityisiltä palveluntuottajilta asiakkaan omalla kustannuksella. Palvelun käyttäjiä on informoitu sekä Kelan hoitotuesta että verotuksen kotitalousvähennyksestä. Omaishoitoon on panostettu vuosittain edellisvuotta enemmän. Hoitopalkkioiden lisäksi myös muuhun omaishoitotyön tukemiseen, mm. lakisääteisten vapaiden mahdollistamiseen, on kiinnitetty huomiota.

Tehostetun palveluasumisen, vanhainkotien ja hoiva- ja kuntoutusosaston nettomenot ovat kasvaneet vuodesta 2011 vuoteen 2013 yli kaksi miljoonaa euroa. Tämä on seurausta hoitopaikkojen määrän kasvusta sekä hoitokustannusten noususta. Kuntatalouden näkökulmasta jatkuva menojen nousu ei ole sallittavaa. Tehostetun palveluasumisen uudet hoitopaikat on kilpailutettu ja ne ovat puitesopimusten piirissä. Varsinaiset, kolmivuotiset sopimukset päättyvät 28.2.2015 ja sen jälkeen sopimuksissa on mahdollisuus kahteen optiovuoteen.

Pieksämäen kaupungissa on meneillään selvittelyt mahdollisen yhteisyrityksen perustamiseksi tuottamaan sosiaali- ja terveystalouden lukuun ottamatta perusturvan vastuualueen viranomaisyhtä. Tavoitteena on saada nouseva menokehitys pysähtymään ulkoistamalla perusturvan palvelutuotanto yhteisyritykselle.

7. TIIVISTELMÄ

Pieksämäen kaupungin ikääntymispoliittinen strategia - **Hermannin ja Miina - Ikäihmisten Pieksämäki**, pohjautuu kaupungin yleiseen ja perusturvan strategiaan ja se liittyy kaupungin hyvinvointiohjelmaan. Sitä määrittävät vanhuspalvelulaki ja sosiaali- ja terveysministeriön antamat suositukset hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Laatu- ja palvelusuositusten kokonaistavoitteena on mahdollisimman terve ja toimintakykyinen ikääntyminen koko ikääntyneelle väestölle sekä laadukkaat ja vaikuttavat palvelut niitä tarvitseville iäkkäille henkilöille.

Strategian arvoja ovat: voimavaralähtöisyys, osallisuus, itsemääräämisoikeus, oikeudenmukaisuus, turvallisuus, yksilöllisyys, ikäystävällinen ilmapiiri sekä kunnallistaloudellisesti kestävä toiminta.

Strategian visio on seuraava:

Ikäihmisten palveluilla turvataan kuntalaisten hyvä ja laadukas elämä heidän ikääntyessään. **Samalla** varmistetaan pitkällä aikavälillä kunnallistaloudellisesti kestävä palvelurakenne. **Pitkän aikavälin kehittämistyö** on samalla voimakasta asennekasvatusta ikäystävällisen ilmapiirin luomiseksi. Kaupungin eri vastualueet, kolmas sektori, yksityiset yritykset ja oppilaitokset ovat yhteistyötahoja, jotka yhdessä ikäihmisten ja omaisten kanssa luovat strategiaa. **Tavoitteena** on, että kaikki toimijat sitoutuvat edistämään ikäihmisten strategiassa määriteltujen tavoitteiden toteutumista.

Palvelurakenteen painotus on strategiakaudella kotiin annettavissa palveluissa. Tavoitteena vuoteen 2017 mennessä on, että 91-92% yli 75-vuotiaista asuu kotona. Tähän tavoitteeseen pääsemiseksi tulee panostaa sekä ikääntyneiden omaehtoisen toimintakyvyn ylläpidon mahdollistamiseen että tarpeenmukaisiin kotihoitoa tukeviin palveluihin kaikkina vuorokauden aikoina.

Ennakoivat ja varhaisen tuen palvelut ovat keskeisiä. Ikääntyneiden palvelujen järjestämisessä tarvitaan kunnan kaikkia hallintokuntia ja yksityisiä palvelun tuottajia sekä kolmatta sektoria. Tärkeää on eri tahojen yhteistyö ja palvelujen joustava organisointi sekä uuden tekniikan hyödyntäminen. Palveluihin pääsyn määräraajoja ja palvelujen laatua tulee seurata ja arvioida. Lisäksi tärkeää on selvittää asiakastyytyväisyyttä ja sen pohjalta muokata palveluja asiakastarpeita vastaaviksi.

Palvelurakenteen optimointi suositusten mukaiseksi on myös kunnallistalouden kannalta myönteistä; laitoshoidon kustannuksiltaan kalleinta. Huomiota tulee kiinnittää palveluketjun siirtymäkohtiin. Kehittämiskohteita ovat ikääntyvien tilapäisen sairaalahoidon keston minimointi entistä tehokkaamman kuntoutuksen avulla ja tuettuun kotiuttamiseen panostaminen.

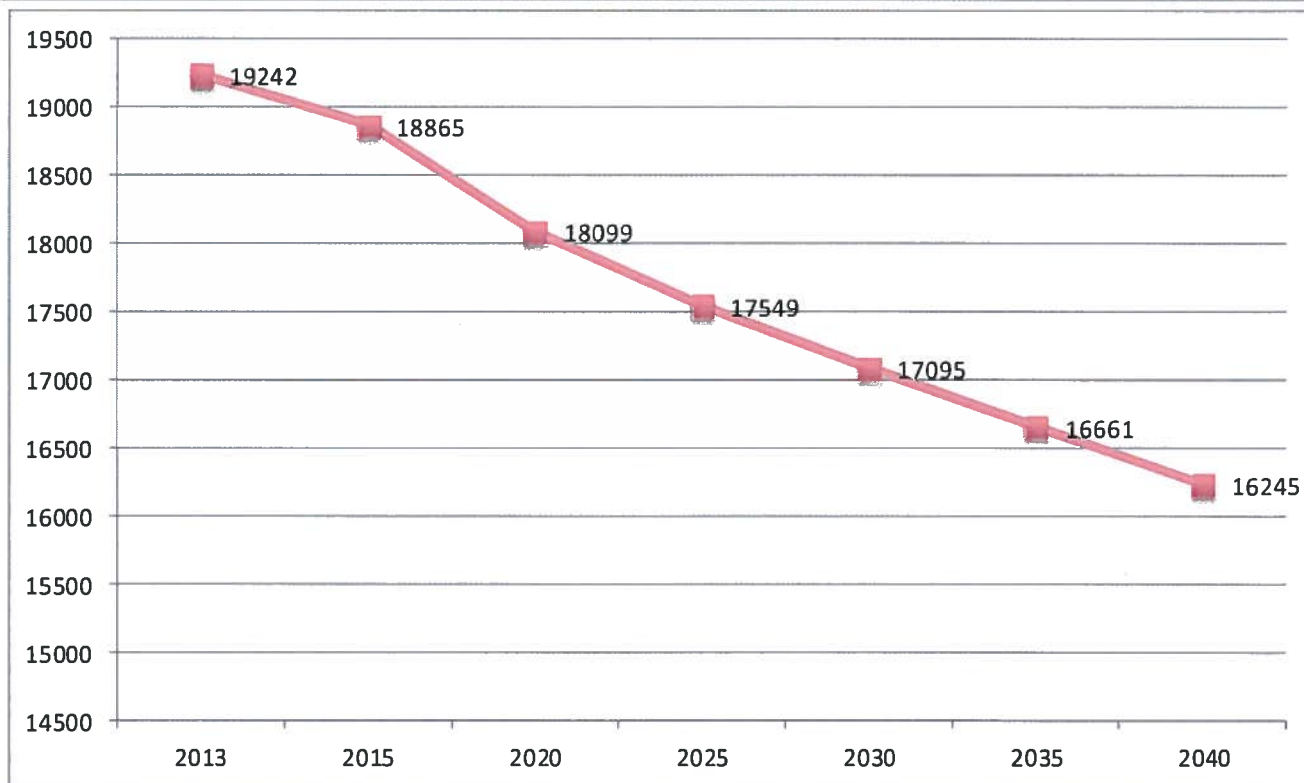
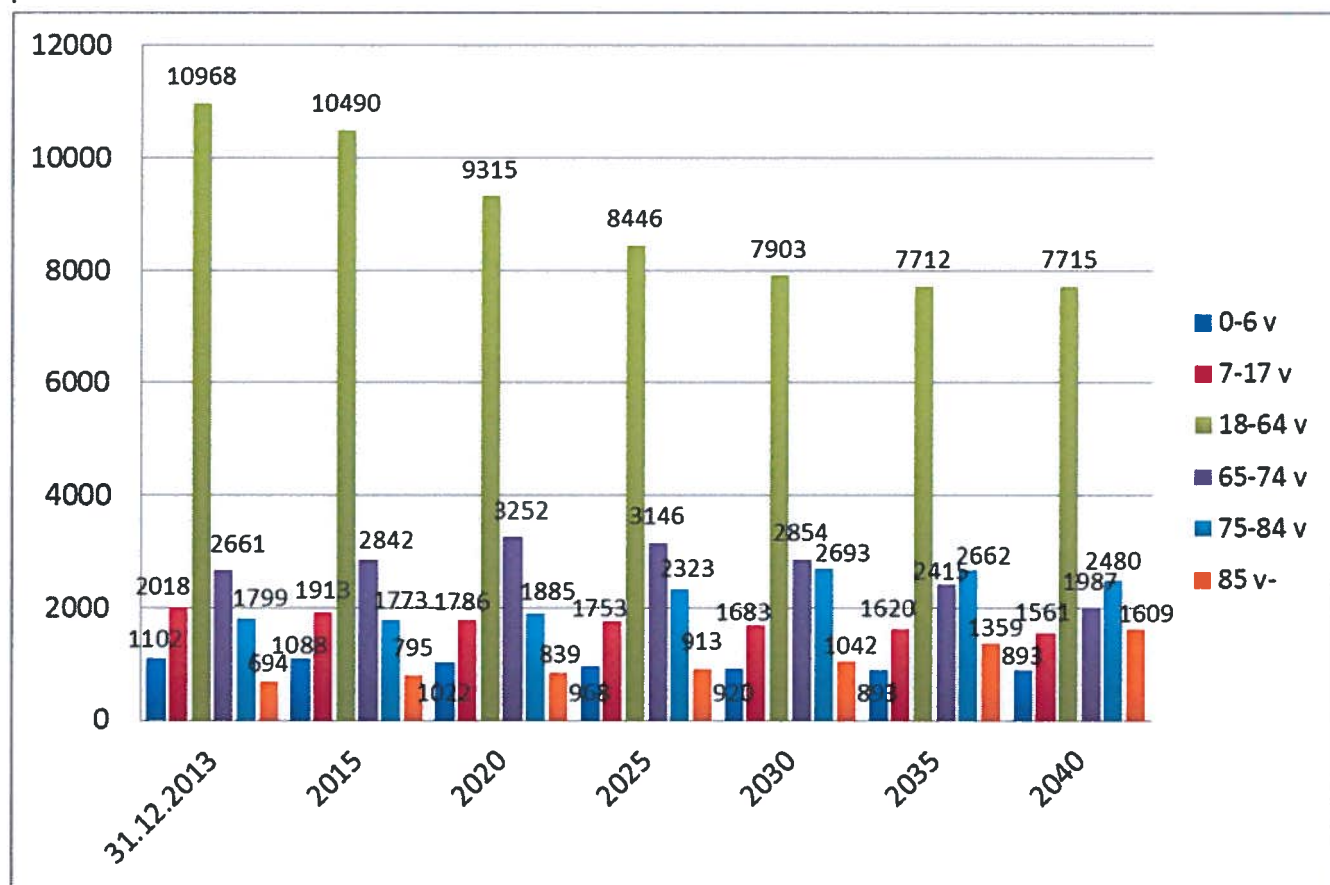
Palvelut voidaan tuottaa kaupungin omina, ostopalveluina tai kaupungin ja yksityisen muodostaman yhteisyrityksen toimesta kunnallistalouden reunaehdot huomioon ottaen. Sosiaali- ja terveydenhuollon tulossa olevat valtakunnalliset rakenteelliset muutokset määrittävät osaltaan myös ikäihmisten palvelujen järjestämistä vuoden 2017 jälkeen.

Pieksämäen kaupungin perusturva 2014



Pieksämäen kaupungin väestöennuste 2013-2040

Taulukossa on kuvattu Pieksämäen kaupungin väestön määrällistä kehitystä vuodesta 2013 vuoteen 2040 tilastokeskuksen väestöennusteeseen perustuen.



Sosiaali- ja terveysministeriön kansallisessa muistiohjelmassa 2012-2020 muistisairaiden ihmisten määrää on arvioitu esiintyvän 65 -74-vuotiaiden ikäryhmässä 4,2%, 75-84-vuotiaiden ikäryhmässä 10,7% ja yli 85 -vuotiaiden ikäryhmässä 35,0%.

Seuraavassa taulukossa on esitetty arvio muistisairaiden määrän kehittymistä Pieksämäellä vuosina 2013-2040 muistiohjelman arvioiden mukaisesti.

